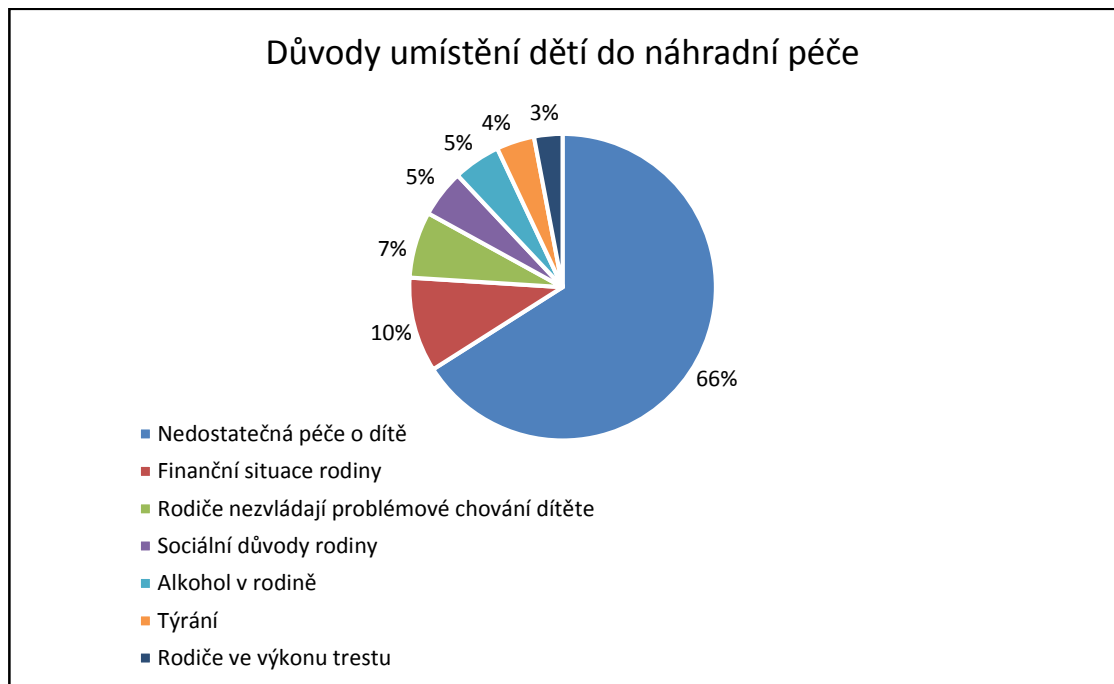


PŘÍLOHY

- A. Důvody umístění dětí do náhradní péče
- B. Poruchy rodiny
- C. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc
- D. Transkripce rozhovorů s pracovníky doprovázejícími náhradní rodiče
- E. Transkripce rozhovorů s náhradními rodiči
- F. Nezletilí rodiče podle krajů za rok 2008 – 2011

A. Důvody umístění dětí do náhradní péče



Zdroj: (Ptáček, Kuželová a Čeledová, 2011; vlastní zpracování)

B. Poruchy rodiny

| Důvod poruchy | Charakter důvodu | Místo vzniku poruchy | Vyvolávající jev | Hlavní mechanismus poruchy | Projev poruchy a její diagnóza | Důsledky na vývoj dítěte |
|---------------------------------|--------------------------|----------------------|---|---|---|---|
| Rodiče nemohou o dítě pečovat | Objektivní | Příroda | Přírodní katastrofy, devastace prostředí | Zničení základních životních podmínek | Smrt | Smrt |
| | | Společnost | Válka, hladomor, nezaměstnanost, epidemie | Trvalý zavažný hmotný nedostatek | Podvýživa, chronické onemocnění | Ohrožený a poškozený tělesný vývoj |
| | | Rodina | Rozpad rodiny z nezaviněných příčin (př. výkon trestu, nízké příjmy, velký počet dětí, ...) | Hmotný nedostatek spojený s nedostatkem výchovných podnětů | Osíření plně poloviční, sociální osíření plně, nedostateční rozvíjení všech kapacit dítěte | Poruchy socializace |
| | | Jedinec | Úmrtí, invalidita, nemoc | | | |
| Rodiče nedovedou o dítě pečovat | Objektivní a subjektivní | Jedinec | Nezralost, neschopnost přijmout společenské normy, neschopnost vyrovnat se se zvláštními situacemi | Závažné nedostatky v různých nebo ve všech oblastech socializačního vývoje | Velmi mladá rodiče, děti děti Minoritní skupiny ve společnosti Handicapované děti, chronicky nemocné, v NRP | Nejrůznější typy poruch socializace dítěte |
| | | Rodina | | Poruchy struktury a stability rodiny | Dítě narozené mimo manželství, dítě z neúplné rodiny | |
| Rodiče se nechťjí starat | Subjektivní | Jedinec | Disharmonická osobnost (deprivace) Psychopatická osobnost (deprivace, maladaptace), Neuro-psychoneurosis konfliktní situace až maladaptace | Poruchy stability a struktury rodiny Závažné nedostatky v různých nebo ve všech oblastech socializačního procesu | Dítě s neúplné rodiny, spor o dítě Děti ulice, nedostatečné rozvíjení všech kapacit dítěte, sociální osíření | Poruchy socializace, makro-deprivace až makro-deprivace |

(Zdroj: Dumovský, 1986; vlastní zpracování)

C. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc poskytují ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy anebo ocitlo-li se dítě bez péče přiměřené jeho věku, jde-li o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva. Ochrana a pomoc takovému dítěti spočívá v uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, v zajištění zdravotních služeb a v psychologické a jiné obdobné nutné péči (Zákon č. 359/1999, Sb.).

Délka pobytu dítěte v ZDVOP

Délka pobytu dítěte v ZDVOP umístěného na základě:

- žádosti rodiče (písemná dohoda mezi ZDVOP a rodičem) – max. 3 měsíce (prodloužení o další max. 3 měsíce pouze se souhlasem OSPOD OÚ ORP);
- žádosti OSPOD OÚ ORP (pouze se souhlasem rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte) – max. 6 měsíců (prodloužení o dalších max. 6 měsíců pouze pokud si rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte prokazatelně upravují poměry tak, aby mohli převzít dítě do své osobní péče;
- žádosti dítěte (dtto žádost OSPOD OÚ ORP);
- rozhodnutím soudu dle § 971 odst. 2 občanského zákoníku – po dobu uvedenou v rozsudku - max. 6 měsíců; rozhodnutím soudu dle § 13a odst. 1 zákona o SPOD – po dobu uvedenou v rozsudku – max. 3 měsíce. (Zákon č. 359/1999, Sb.)

D. Transkripce rozhovorů s pracovníky doprovázejícími náhradní rodiče

Respondent č. 1

1. Jaký je váš názor na udržování kontaktu biologické rodiny s dítětem umístěným v náhradní péči?

Pro ty děti je ta biologická rodina důležitá. Pěstouni by měli pouze suplovat to, co rodič nedává. To sdílené rodičovství si myslím, že je klíčové. To se týká i adopce. I adoptované dítě vyrůstá u někoho, komu se nenarodilo a i pro něj je vždycky důležité vědět, kdo byli jeho rodiče. Je to důležité z důvodu budování vlastní identity. Jako pracovník, co dělá i přípravy pěstounů, beru jako důležité na tomto pracovat. Tlačíme na to a dbáme na to. Je důležité, aby děti měly možnost toho kontaktu a přišly si samy na to, zda se s rodiči chtějí či nechtějí stýkat a aby si udělaly obrázek o svých rodičích. Nutit je ale, aby se vídali, taky není dobré, ale je důležité zjistit, co za tím je.

2. Jak pracujete s biologickými rodinami dětí umístěných v náhradní péči (př. sanace, terénní SP, asistované kontakty, ...)?

Asistovaný kontakt a sanace. Děláme to v rámci sociálně-právní ochrany dětí. Pracujeme i s ohroženými rodinami. Pokud mají kolegyně kapacitu, tak to nabízíme. Spolupracujeme i s dětskými domovy, nabízíme kontakty s biologickou rodinou.

3. Jak náhradní rodiče vnímají kontakty dětí s jejich biologickou rodinou?

Je to hodně odlišné. Vezmu to od příprav, tam je to vývoj od odporu až k nějakému přijetí, kdy pochopí důležitost biologické rodiny a rodinných vztahů. Někteří to mají daný, že vztah s biologickou rodinou je jasný a není se o čem bavit. Na druhou stranu někteří pěstouni to nechtějí vůbec a dokonce jsme jednu dohodu kvůli tomu i zrušili. Zobecnit se to nedá, je to člověk od člověka. U některých příbuzenských pěstounů jsou vztahy velmi komplikované a nedělají to úplně šikovně, takže ty děti neochrání. Je důležité, aby se to nastavilo, tak aby někdo řekl, jak je ten kontakt pro dítě nejlepší.

4. Jaký je váš názor na model péče Shared Family Care?

Je to zajímavý, ale nedovedu si to u nás představit. Je to i můj ideál a sen. Kdyby tady byl někdo takový, kdo to ty lidi naučí, to by bylo super. Vidím ty lidi, kteří chodí do těch příprav a hrozně chtějí pomáhat těm dětem a nevnímají to jako podporu rodičů. V celé společnosti by se o tom muselo začít jednat jinak. Líbí se mi, že je tam ta příprava a podpora, a že se i myslí na následnou péči a že je to časově ohraničené.

5. Jaká spatřujete pozitiva a negativa tohoto modelu?

Pozitiva: Podpora rodiny, ukazuje se fungující rodina – mohou to okoukat, učení v přirozeném prostředí, myslí se na následnou péči.

Negativa: Velmi náročné to může být pro vlastní děti mentorů, hledání těch lidí, kteří na to mají; ohromná důvěra dávaná do mentorů, velká potřeba kontroly, drahý model.

6. Myslíte si, že by tento model bylo možné implementovat v ČR? Proč ano, příp. proč ne?

U nás by se toho muselo hodně změnit, aby to mohlo fungovat. Implementovat se ale dá ledacos. Bylo by důležité o tom mluvit s pěstouny, jestli by do toho šli. Myslím, že by bylo velmi těžké hledat lidi, kteří by do toho šli, nicméně nebylo by to nemožné. Těžké by bylo to i vysvětlit i ostatním, například OSPODu. Ta potřeba a ten ideál to ale je, protože PP není dobrým řešením – je to lepší horší řešení.

Respondent č. 2

1. Jaký je váš názor na udržování kontaktu biologické rodiny s dítětem umístěným v náhradní péči?

Je to věc důležitá. Pěstounská péče by neměla být trvalým opatřením. Pokud si rodina upraví život tak, aby bylo možné se o dítě postarat, měl by být návrat zpět do rodiny možný.

2. Jak pracujete s biologickými rodinami dětí umístěných v náhradní péči (př. sanace, terénní SP, asistované kontakty, ...)?

Asistovaný kontakt. My se vyloženě soustředíme na náhradní rodiče a na potřeby dítěte. Podepisujeme písemnou dohodu o kontaktu s pravidly. Pokud to po určitém času funguje, tak se dává biologické rodině větší volnost. Závisí individuálně na každé rodině.

3. *Jak náhradní rodiče vnímají kontakty dětí s jejich biologickou rodinou?*

Jsou pěstouni, kteří to berou spíše jako adopci a k dítěti přistupují jako ,to je naše dítě a co když nám ho vezmou, nebo že je budou mít radši a budou s nimi chtít bydlet‘. Zde je potřeba s nimi pracovat na uvědomění si toho, co je pěstounská péče a vysvětlovat jim, že kontakt s rodiči neznamená, že dítě odejde. Je dobré to podporovat i z důvodu toho, že až dítě bude zletilé, bude mít kam jít.

4. *Jaký je váš názor na model péče Shared Family Care?*

Nejsem si úplně jistá, zda by to bylo u nás aplikovatelné, protože to by musel být hodně do detailů promyšlený postup. Zdá se mi to dobré pro mladistvé rodiče. Těžko říct, zda by to u nás uspělo, když máme již nějaké azylové domy pro takto mladé matky.

5. *Jaká spatřujete pozitiva a negativa tohoto modelu?*

Pozitiva: učení se v přirozeném prostředí.

Negativa: problém s motivací rodičů, možná manipulace ze strany biologické rodiny.

6. *Myslíte si, že by tento model bylo možné implementovat v ČR? Proč ano, příp. proč ne?*

Kdyby se uvažovalo o změně stávajícího systému, tak si myslím, že to může být jeden z vhodných nástrojů, jak jít dál, jak zkusit něco nového, protože toto u nás zatím nefunguje. Každopádně proč ne, ale musela by být jasně daná pravidla a sehnat motivovanou rodinu biologickou rodinu. Existuje spousta lidí, kteří jsou ochotní pomáhat, ale horší by bylo najít motivovanou biologickou rodinu, aby to fungovalo, neboť se od nich vyžaduje nějaká práce a výsledky. Oni vidí dávky, minimum činností, ale aby udělali něco navíc, to je těžký. Lidé se přizpůsobí i méně příhodným podmínkám, ale těžko se motivují, aby se dostali na nějakou lepší úroveň.

Respondent č. 3

1. *Jaký je váš názor na udržování kontaktu biologické rodiny s dítětem umístěným v náhradní péči?*

Pro identitu dítěte je to důležité, nicméně velmi často je problematické namotivovat pěstouny. Jsem pro za všech okolností. Dítě by mělo být v kontaktu s biologickou rodinou, pokud o to stojí, je to jeho právo.

2. *Jak pracujete s biologickými rodinami dětí umístěných v náhradní péči (př. sanace, terénní SP, asistované kontakty, ...)?*

Asistovaný kontakt, terénní sociální práce

3. *Jak náhradní rodiče vnímají kontakty dětí s jejich biologickou rodinou?*

Náhradní rodiče mají většinou k biologické rodině negativní vztah. Snažíme se s nimi mluvit tak, aby pochopili, že práce s biologickou rodinou je ve finále i pro ně pozitivní, protože se dá předejít neregulovanému setkávání. Jsou negativní, ale jejich postoj se dá pomalu měnit. Nicméně obavy zůstávají. Často mají i strach, že ta rodina se tak napraví, že dítě bude moci jít zpátky, což by vlastně měl být smysl náhradního rodičovství. Pěstouni by si měli uvědomit, že dítěti pouze pomáhají na jeho cestě.

4. *Jaký je váš názor na model péče Shared Family Care?*

Je to krásný model, ale problém je motivace BR. Nesetkala jsem se s rodinou, která by toto podstoupila. V multiproblémových rodinách se často objevují závislosti a tam je poté problém namotivovat rodinu.

5. *Jaká spatřujete pozitiva a negativa tohoto modelu?*

Pozitiva: učení nápodobou, získání rodičovských kompetencí, časové vymezení, nenásilná forma, může se vytvořit i přátelský vztah, může to rodině více pomoci, než když budou 2 roky někde jednou týdně docházet

Negativa: nemáme klienty, kteří by se do toho hodili

6. *Myslíte si, že by tento model bylo možné implementovat v ČR? Proč ano, příp. proč ne?*

Může to být úspěšný model. Možná v letech budoucích, ale v aktuálních podmínkách zatím spíše ne.

Respondent č. 4

1. *Jaký je váš názor na udržování kontaktu biologické rodiny s dítětem umístěným v náhradní péči?*

Je to hodně důležité, aby děti v náhradní péči měly informace o své rodině a věděly, kde mají kořeny, a proto si myslím, že pro budování jejich identity, je to důležité. Záleží na tom, jací biologičtí rodiče jsou a jak se k dětem vztahují, někdy je to pro ně dobře, ale někdy je to spíše poškozuje.

2. *Jak pracujete s biologickými rodinami dětí umístěných v náhradní péči (př. sanace, terénní SP, asistované kontakty, ...)?*

Nabízíme asistované kontakty. V rámci doprovázení děláme pouze práci s náhradními rodiči. Vnímám svou roli v poskytnutí prostoru a doprovázení pouze s asistovaným kontaktem. Rodiče by měl doprovázet OSPOD.

3. *Jak náhradní rodiče vnímají kontakty dětí s jejich biologickou rodinou?*

Nelze mluvit za pěstouny, ale myslím si, že záleží na důvodu pěstounské péče. Pokud rodiče nefungují, například berou drogy, pěstouni spíše nechtějí, aby se děti s nimi vídali. Pokud jde o finanční problémy, zde jsou kontakty bez problémů. Dle mého názoru se pěstouni snaží, aby docházelo ke kontaktu, ale bojují s tím, jestli je to pro dítě dobré. Co týká pěstounů, tak tam je strach z toho, že dítě by se mohlo vrátit zpět do biologické rodiny. Je to takové dilema pro všechny. Pokud je dítěti v náhradní rodině dobře a mělo by se vrátit k biologické rodině někam do azylového domu, je to i pro mě dilema.

4. *Jaký je váš názor na model péče Shared Family Care?*

Je to obrovsky náročné pro pěstouny, ztrácí své soukromí. Náročné to je i pro děti pěstounů. Přijde mi to fajn v tom, že biologická rodina má šanci se naučit, jak pečovat o dítě, ale rovněž ví, že pokud se nebude snažit, tak o dítě přijde.

5. *Jaká spatřujete pozitiva a negativa tohoto modelu?*

Pozitiva: přirozené učení nápodobou, přirozené prostředí, jasně nastaveny hranice.

Negativa: Vlastní děti pěstounů.

6. *Myslíte si, že by tento model bylo možné implementovat v ČR? Proč ano, příp. proč ne?*

Nevím. Proč ne, pokud by se našla organizace, která by to zaštitila. Hodně důležité je, aby pěstouni byli zralými osobnostmi a zvládli to. Je potřeba ošetřit to, aby pěstouni měli velkou podporu.

Respondent č. 5

1. *Jaký je váš názor na udržování kontaktu biologické rodiny s dítětem umístěným v náhradní péči?*

Pokud to jde, pěstounská rodina by měla podporovat styk s biologickou rodinou. Pro dítě je důležité vědět, že má možnost se se svými rodiči stýkat. Záleží hlavně na zájmu dítěte. Pokud dojde k tomu, že dítěti to nedělá dobře, kontakt s původní rodinou by neměl být vynucován.

2. *Jak pracujete s biologickými rodinami dětí umístěných v náhradní péči (př. sanace, terénní SP, asistované kontakty, ...)?*

Poskytujeme asistované kontakty.

3. *Jak náhradní rodiče vnímají kontakty dětí s jejich biologickou rodinou?*

Je to různé, liší se to pěstoun od pěstouna, ale zároveň i biologický rodič od rodiče. Někde to jde v pohodě, jinde je to peklo. Často se setkáváme s tím, že zejména v příbuzenské pěstounské péči jsou prarodiče naštvaní na své děti a jsou zároveň naštvaní i sami na sebe. Zde bývá úprava kontaktu někdy problematická. Nicméně dá se říci, že ve většině případů se nám daří pěstouny motivovat, aby se snažili kontakt navázat a udržovat.

4. *Jaký je váš názor na model péče Shared Family Care?*

Tento model se mi líbí, zejména to, že se pracuje s celou rodinou, to je dobré.

5. *Jaká spatřujete pozitiva a negativa tohoto modelu?*

Pozitiva: zapojení celé rodiny; učí se společně to, jak být dobrými rodiči; individuální přístup.

Negativa: Žádná mě nenapadají.

6. *Myslíte si, že by tento model bylo možné implementovat v ČR? Proč ano, příp. proč ne?*

Spíše asi ne. V současných podmínkách nemáme dost proškolených lidí, kteří by to zvládli dělat a zároveň i chtěli dělat.

Respondent č. 6

1. Jaký je váš názor na udržování kontaktu biologické rodiny s dítětem umístěným v náhradní péči?

Udržování kontaktu dítěte umístěného v náhradní péči s jeho biologickou rodinou je velice důležité. Na tento fakt by měl být brán velký zřetel již během příprav pěstounů, ale neměli by na to zapomínat ani doprovázející pracovníci. Dítě má právo znát své rodiče, tudíž by mělo mít právo i na kontakt s nimi. Nicméně vždy je nutné sledovat nejlepší zájem dítěte a ani v těchto případech na to nezapomínat. Pokud dítě v kontaktech nechce pokračovat, měli bychom se pokusit zjistit příčinu, nicméně neměli bychom dítě do kontaktu nutit, aby to nebylo spíše na škodu než k užitku.

2. Jak pracujete s biologickými rodinami dětí umístěných v náhradní péči (př. sanace, terénní SP, asistované kontakty, ...)?

V rámci naší organizace nabízíme asistovaný kontakt.

3. Jak náhradní rodiče vnímají kontakty dětí s jejich biologickou rodinou?

Je to velmi individuální. Někteří pěstouni s tím problémem nemají, jiní ano. Pokud kontakt odmítají, je velice důležité si s nimi o tom promluvit a snažit se jim vysvětlit důležitost kontaktu pro dítě. V současné době je ale pracováno s pěstouny již během příprav na zahrnutí biologické rodiny do života dítěte a udržování kontaktu, takže by na to měli být dostatečně připraveni a akceptovat to.

4. Jaký je váš názor na model péče Shared Family Care?

Je to velice zajímavý model, ale přijde mi natolik náročný na realizaci, že si ho moc nedokážu v našich podmínkách představit. Přijde mi, že na to zatím nejsme jako společnost nastaveni. Pěstouni vstupují do pěstounské péče, protože chtějí pomoci dětem. Rodinu jako celek za tím často nevidí.

5. Jaká spatřujete pozitiva a negativa tohoto modelu?

Pozitiva: nenásilná pomoc celé rodině, ukázka zdravě fungujícího rodinného prostředí a pozitivních vzorců chování, je zahrnuta následná péče (klienti po skončení programu nejsou necháni napospas).

Negativa: náročnost programu pro doprovázející organizaci a hlavně pro samotné pěstouny.

6. Myslíte si, že by tento model bylo možné implementovat v ČR? Proč ano, příp. proč ne?

Pokud by se našli náhradní rodiče a nějaká organizace, která by byla schopná toto zkorigovat, tak by to možná šlo. V současných podmínkách se ale spíše přikláním k tomu, že by to zatím nešlo. Nicméně, je to dobrá inspirace pro budoucnost a další směřování náhradní rodinné péče.

E. Transkripce rozhovorů s náhradními rodiči

Respondent č. 7

1. *Kolik Vám je let?*

36 let

2. *Kolik let (měsíců) vykonáváte pěstounskou péči?*

Od roku 2011, tedy 4 roky.

3. *Kolik dětí máte v pěstounské péči? (Případně kolik dětí jste již měl/a v pěstounské péči?)*

V roce 2011 jsem přijala první dítě a k němu letos dítě druhé.

4. *Máte své vlastní děti?*

Ne, nemám.

5. *Jaký je Váš osobní názor na kontakt biologické rodiny s dětmi umístěnými v náhradní péči?*

Dle mého názoru je pro děti velmi důležité mít informace o svojí biologické rodině a vhodně volená forma kontaktu může být velmi prospěšná. Bohužel často záleží na přístupu biologických rodičů, a ti často nejsou přístupni radám či názorům někoho jiného a mohou svojí neohrabaností a vlastní nevyrovnaností se situací dítěti velmi ublížit.

6. *Jaký je Váš osobní názor na model Shared Family Care?*

V určitých případech, především tedy u mladistvých rodičů nebo čerstvě zletilých matek bez podpory rodiny, si myslím, že tento model může být velmi výhodný, především v případech, kdy rodina zároveň řeší bytovou situaci.

7. *Jaká spatřujete pozitivita a negativa?*

Pozitiva: intenzivní práce s rodinou, pozitivní vzor fungování domácnosti.

Negativa: ztráta soukromí obou rodin, předpokládám vysokou nákladnost této péče, nutnost přemisťování rodiny - pokud má vlastní ubytování, považuji to za zbytečnou zátěž.

8. *Pokud byste měl/a možnost vykonávat tento typ péče, šel/šla byste do toho? (Proč ano / proč ne?)*

Pokud bych aktuálně neměla v péči jiné děti a byla by to v dané situaci nejlepší možnost, jak s rodinou pracovat, tak bych do toho šla.

9. *Myslíte si, dle Vašeho osobního názoru, že by tento model mohl fungovat v ČR? (Proč ano/ proč ne?)*

Myslím si, že model by bylo možné u nás použít, ale pouze pro velmi úzkou skupinu lidí. Za smysluplné bych v podmínkách České republiky viděla zavedení podobného modelu pro lidi, kteří opouštějí ústavní péči či dlouhodobou pěstounskou péči. Model by jim pomohl začlenit se do společnosti.

Respondent č. 8

1. *Kolik Vám je let?*

43 let

2. *Kolik let (měsíců) vykonáváte pěstounskou péči?*

8 let

3. *Kolik dětí máte v pěstounské péči? (Případně kolik dětí jste již měl/a v pěstounské péči?)*

V současné době 3.

4. *Máte své vlastní děti?*

Ne, nemám.

5. *Jaký je Váš osobní názor na kontakt biologické rodiny s dětmi umístěnými v náhradní péči?*

Je to důležité. Záleží na biologických rodičích, aby to bylo únosné pro všechny strany.

6. *Jaký je Váš osobní názor na model Shared Family Care?*

Je to utopie. Je těžké učit něco lidem, kteří jsou již hotoví. Oni mají nějaký způsob myšlení, komunikace a pěstouni jsou na úplně jiné úrovni. Dokážu si to představit pouze ve výjimečných situacích. Naše společnost na to není stavěná. Každý kdo si vzal dítě, tak to dříve bral, že to dítě je jeho. Na celou rodinu nikdo není připravený. Češi nejsou ochotní a nevnímají to jako potřebu. Nedokážu si představit, kdo by do toho šel. Myslím, že pro spoustu rodin by to nemělo význam. Tento model si dokážu představit u mladistvých matek. Bylo by těžké rodiče namotivovat, aby něco dělali. Spíše by toho zneužívali.

7. Jaká spatřujete pozitiva a negativa?

Pozitiva: nadějný program pro mladé matky samoživitelky, které se nikde nenaučily pečovat o dítě; časové omezení programu - mohou si potom odpočinout.

Negativa: nepředstavitelná zátěž na pěstouny, kterou si nedokážu představit; nebezpečí zneužití této služby.

8. Pokud byste měl/a možnost vykonávat tento typ péče, šel/šla byste do toho? (Proč ano / proč ne?)

Ne. Nedokážu si představit, že bych si vzala cizí rodinu do svého domu.

9. Myslíte si, dle Vašeho osobního názoru, že by tento model mohl fungovat v ČR? (Proč ano/ proč ne?)

Myslím si, že ne. Důvody jsem uvedla již v některé z předchozích otázek.

Respondent č. 9

1. Kolik Vám je let?

48 let

2. Kolik let (měsíců) vykonáváte pěstounskou péči?

1 rok

3. Kolik dětí máte v pěstounské péči? (Případně kolik dětí jste již měl/a v pěstounské péči?)

Jedno.

4. *Máte své vlastní děti?*

2 dcery, již dospělé.

5. *Jaký je Váš osobní názor na kontakt biologické rodiny s dětmi umístěnými v náhradní péči?*

Já se snažím, protože by to mělo být prioritou. Někdy to ale biologičtí rodiče kazí. Děti si vzít domů nechtějí, protože k tomu nemají podmínky a dětem slibují věci, které nemohou splnit. Pěstouni se je snaží k něčemu vést, ale rodiče to mohou mít jinak. Jinak to ale podporuji.

6. *Jaký je Váš osobní názor na model Shared Family Care?*

Zní to velice zajímavě, ale naše společnost na to ještě není připravená. U nás si to vůbec nedokážu představit.

7. *Jaká spatřujete pozitiva a negativa?*

Pozitiva: vidí přímo model rodiny.

Negativa: ztráta soukromí, náročné pro pěstouny.

8. *Pokud byste měl/a možnost vykonávat tento typ péče, šel/šla byste do toho? (Proč ano / proč ne?)*

V současné situaci, za stávajícího stavu společnosti, ne. Kontakt s biologickou rodinou podporuji, ale domu bych si je nevzala.

9. *Myslíte si, dle Vašeho osobního názoru, že by tento model mohl fungovat v ČR? (Proč ano/ proč ne?)*

Třeba jo, ale až za několik let. Teď si to nedovedu úplně představit.

Respondent č. 10

1. *Kolik Vám je let?*

54 let

2. *Kolik let (měsíců) vykonáváte pěstounskou péči?*

25 let

3. *Kolik dětí máte v pěstounské péči? (Případně kolik dětí jste již měl/a v pěstounské péči?)*

2 děti máme a 2 jsme měli a jsou již dospělí.

4. *Máte své vlastní děti?*

Nemám.

5. *Jaký je Váš osobní názor na kontakt biologické rodiny s dětmi umístěnými v náhradní péči?*

Většinou to není bez problémů, na druhé straně je mi jasné, že pro dítě to může být velmi důležité. Pokud se rodič o dítě nezajímá, pak si z toho může odvodit, že ono samo nemá žádnou hodnotu, když ho nechce ani jeho vlastní matka, otec.

6. *Jaký je Váš osobní názor na model Shared Family Care?*

Rozhodně to není špatné a nerealizovatelné. Pouze to vyžaduje určité podmínky. Ti, kteří by do toho šli, by museli mít vytvořeny vhodné bytové podmínky. Často jde proti sobě touha pomoci opuštěným dětem a nedostatek bytového prostoru pro přijetí celé rodiny. Může to být zásadní překážkou, proč do toho vhodní a ochotní lidé nemohou jít.

7. *Jaká spatřujete pozitiva a negativa?*

Pozitiva: možnost vidět zdravě fungující rodinu.

Negativa: osobní limity biologických rodičů, vysoké nároky na oblast bydlení náhradních rodin.

8. *Pokud byste měl/a možnost vykonávat tento typ péče, šel/šla byste do toho? (Proč ano / proč ne?)*

Pokud bych měla tuto možnost, měla ještě dostatek energie a zdraví a někdo mi tento typ péče nabídl, tak bych to zkusila.

9. *Myslíte si, dle Vašeho osobního názoru, že by tento model mohl fungovat v ČR? (Proč ano/ proč ne?)*

Myslím, že v České republice by tento model mohl fungovat, i když ne v masovém měřítku, protože je u nás dostatek altruistických lidí, zejména zde na Moravě, kde je tradičně nejvyšší počet pěstounských rodin. Mnozí lidé by tak rádi předešli syndromu prázdného hnízda.

Respondent č. 11

1. *Kolik Vám je let?*

52 let

2. *Kolik let (měsíců) vykonáváte pěstounskou péči?*

4 měsíce

3. *Kolik dětí máte v pěstounské péči? (Případně kolik dětí jste již měl/a v pěstounské péči?)*

Jedno.

4. *Máte své vlastní děti?*

Ano, dvě dospělé dcery.

5. *Jaký je Váš osobní názor na kontakt biologické rodiny s dětmi umístěnými v náhradní péči?*

Pokud to jde, tak by ten kontakt být měl.

6. *Jaký je Váš osobní názor na model Shared Family Care?*

Je to pěkný, ale pro mě je to trochu utopie. V Americe to možná funguje, protože je tam hodně věřících lidí, kteří do toho jdou s určitým posláním.

7. *Jaká spatřujete pozitiva a negativa?*

Pozitiva: možnost naučení se u mladistvých rodičů.

Negativa: možnost zneužití.

8. *Pokud byste měl/a možnost vykonávat tento typ péče, šel/šla byste do toho? (Proč ano / proč ne?)*

Nešla. Nepřijde mi to v ČR reálné

9. *Myslíte si, dle Vašeho osobního názoru, že by tento model mohl fungovat v ČR? (Proč ano/ proč ne?)*

Nemohl. K práci s rodinou je důležité mít odborné znalosti. S nefungující rodinou by měly pracovat sociální pracovníci, ale bohužel na ně nemají dostatek času.

Respondent č. 12

1. *Kolik Vám je let?*

54 let

2. *Kolik let (měsíců) vykonáváte pěstounskou péči?*

2 roky

3. *Kolik dětí máte v pěstounské péči? (Případně kolik dětí jste již měl/a v pěstounské péči?)*

2 kluky.

4. *Máte své vlastní děti?*

Ano, již dospělé.

5. *Jaký je Váš osobní názor na kontakt biologické rodiny s dětmi umístěnými v náhradní péči?*

Myslím si, že kontakt biologické rodiny s dětmi v náhradní péči je velice důležitý. Je důležité, aby děti znaly své rodiče a věděly, jaké jsou jejich kořeny. Jako bývalý sociální pracovník v dětském domově shledávám důležitost kontaktu nejen u dětí umístěných v pěstounské péči, ale i v ústavním zařízení.

6. *Jaký je Váš osobní názor na model Shared Family Care?*

Tento model je velice zajímavý, a abych pravdu řekl, zatím jsem o něm neslyšel. Můj názor je takový, že je to ideální podoba toho, jak by to mělo fungovat, nicméně si to prakticky moc neumím představit.

7. *Jaká spatřujete pozitiva a negativa?*

Pozitiva: učení se nápodobou, možnost pro rodiče dostat příležitost k nápravě, předchází se traumatizaci dítěte při odebrání z rodiny.

Negativa: lehká zneužitelnost, náročnost pro pěstouny.

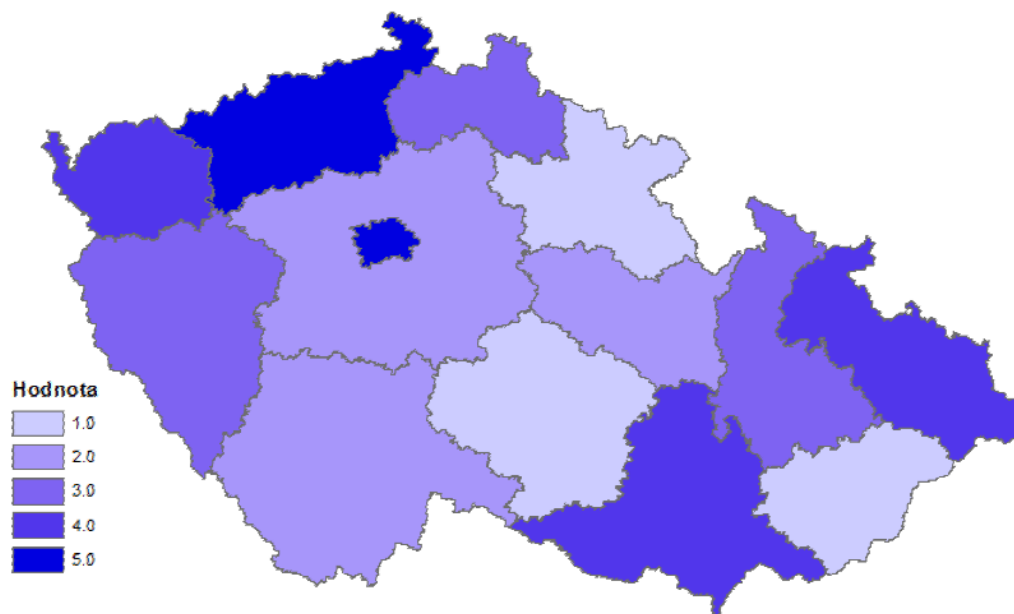
8. *Pokud byste měl/a možnost vykonávat tento typ péče, šel/šla byste do toho? (Proč ano / proč ne?)*

Spíše ne. Jak jsem řekl, tento model mi přijde snadno zneužitelný. Kdybych byl mladší a mohl nabrat více zkušeností jako pěstoun, tak možná, ale teď už ne.

9. *Myslíte si, dle Vašeho osobního názoru, že by tento model mohl fungovat v ČR? (Proč ano/ proč ne?)*

A tak mohl, proč by ne, ale je dle mého názoru natolik náročný pro všechny, že nevím, zda by to někdo u nás zvládl zrealizovat.

F. Nezletilí rodiče podle krajů za rok 2008 – 2011



(Zdroj: Topinka a kol., 2013)