

dobrá rodina

NADACE
SIRIUS

Profesní sdružení
přechodných pěstounů

PĚSTOUNSKÁ PÉČE

na přechodnou dobu v datech

Výsledky kontinuálního výzkumu PPPD
OD ROKU 2009 DO ROKU 2021



PRAHA
BŘEZEN 2023



AUTOŘI:

Nadace Sirius

Dana Lipová, Jakub Špalek

Dobrá rodina o.p.s.

Alžběta Skleničková

Profesní sdružení přechodných pěstounů, z.s.

Radka Švecová

VYDALA NADACE SIRIUS

Všehrdova 2, 118 00 Praha 1

Vyhotoveno v roce 2023, počet stran 38

info@nadacesirius.cz

ISBN 978-80-906468-9-6

1.	ÚVOD	5
2.	S JAKÝMI DATY PRACUJEME	6
3.	O JAKÉ DĚTI SE STARALI PĚSTOUNI NA PŘECHODNOU DOBU V LETECH 2011 AŽ 2020	8
3.1.	VĚK DĚTÍ PŘI VSTUPU DO PPPD	8
3.2.	ETNIKUM, POHLAVÍ, ZDRAVOTNÍ STAV DÍTĚTE	9
3.3.	VÝCHOVNÉ PROBLÉMY	10
3.4.	RODINA DÍTĚTE	10
3.5.	SHRNUTÍ KAPITOLY	11
4.	ODKUD DĚTI DO PPPD PŘIŠLY	12
4.1.	DĚTI, KTERÉ PŘIŠLY DO PPPD Z ÚSTAVŮ (DĚTSKÉ DOMOVY PRO DĚTI DO 3 LET, TZV. DĚTSKÁ CENTRA A KOJENECKÉ ÚSTAVY NEBO ZDVOPY)	12
4.2.	DĚTI, KTERÉ PŘIŠLY Z JINÉ PPPD	13
4.3.	SHRNUTÍ KAPITOLY	13
5.	DOBA V PPPD	14
5.1.	SHRNUTÍ KAPITOLY	15
6.	KAM DĚTI Z PPPD ODEŠLY	16
6.1.	VĚK DĚTÍ	18
6.2.	POHLAVÍ	19
6.3.	ETNIKUM	19
6.4.	ZDRAVOTNÍ STAV	19
6.5.	RODINA DÍTĚTE	20
6.6.	DOBA STRÁVENÁ V PPPD	21
6.7.	SHRNUTÍ KAPITOLY	22
7.	JAK PROBÍHALA PPPD?	23
7.1.	SETKÁVÁNÍ DÍTĚTE S JEHO RODINOU	23
7.2.	VÝCHOVNÉ PROBLÉMY	24
7.3.	HODNOCENÍ SPOLUPRÁCE OSPOD	25
7.4.	HODNOCENÍ SPOLUPRÁCE S DOPROVÁZEJÍCÍ ORGANIZACÍ	25
7.5.	SHRNUTÍ KAPITOLY	26
8.	ZÁVĚREČNÉ SHRNUTÍ	27
9.	TABULKOVÁ PŘÍLOHA	30

Dostává se vám do rukou zpráva, která vznikla díky nápadu Alžběty Skleničkové a jejích kolegů začít v roce 2009 sbírat anonymizovaná data o dětech, které procházejí pěstounskou péčí na přechodnou dobu. Později se ke sběru dat dobrovolně přidaly další desítky pěstounů, kteří pravidelně vkládali základní údaje o dětech, které jim byly svěřeny, a o péči, kterou jim poskytovali. V roce 2014 se do koordinace sběru dat zapojila také Radka Švecová, zakládající členka Profesionálního sdružení přechodných pěstounů a jeho současná předsedkyně. Vznikl tak unikátní datový soubor, který umožňuje vhlédnout do toho, jak vypadá pěstounská péče na přechodnou dobu v České republice.

V současné době nemáme žádný obdobný zdroj informací o pěstounské péči na přechodnou dobu. A tak, přestože tento datový soubor nelze považovat za reprezentativní ve smyslu možnosti zobecnit závěry na Českou republiku nebo jednotlivé kraje, rozhodli jsme se zpracovat s těmito daty analýzu. V datovém souboru jsou totiž zaznamenány údaje téměř o tisícovce dětí, které prošly pěstounskou péčí na přechodnou dobu v letech 2009–2021. Ze statistik Ministerstva práce a sociálních věcí víme, že v letech 2011 až 2021 pečovali přechodní pěstouni celkem o 3756 dětí, což znamená, že v našem datovém souboru máme zachyceny údaje o více jak čtvrtině z nich. Takové údaje už mohou nabídnout hypotézy o tom, jak pěstounská péče na přechodnou dobu v České republice funguje.

Analýzu jsme rozdělili do několika částí: v první části nabízíme představu o tom, jaké děti v PPPD jsou. Ve druhé části se věnujeme tomu, odkud děti do PPPD přicházejí, ve třetí části – jak dlouho v PPPD žily a v další části, kam z PPPD odcházejí. V poslední části se věnujeme tomu, jak PPPD probíhala. V závěru každé části naleznete souhrn základních zjištění. Texty jsme doplnili přehlednými grafy. Tabulky s detailními informacemi jsme umístili do přílohy.

Věříme, že analýza pomůže posunout další úvahy o pěstounské péči správným směrem. Tým nadále sbírá data o dalších dětech a bude možné takovou analýzu v budoucnu opět zopakovat.

Doufáme také, že tato analýza bude motivovat další pěstouny na přechodnou dobu, aby se zapojili do sběru dat o dětech. A budeme se těšit na budoucí spolupráci.

Dana Lipová a Jakub Špalek, Nadace Sirius

Alžběta Skleničková, Dobrá rodina o.p.s.

Radka Švecová, Profesionální sdružení přechodných pěstounů, z.s.

Datový soubor začal vznikat v roce 2009, kdy byl vytvořen první webový dotazník. Tento původní webový dotazník se pak dvakrát v průběhu let upravoval, doplňovaly se do něj další otázky a některé otázky se zpřesňovaly. Nové verze dotazníku tak přirozeně rozdělily sběr dat do tří vzájemně navazujících vln sběru. První vlna se sbírala od roku 2009 do roku 2016, druhá vlna od roku 2016 do 2019 a třetí vlna od roku 2019 do roku 2021.

Pěstouni údaje do dotazníků vyplňovali sami a vždy až v okamžiku, kdy dítě už předali do navazující péče, tzn. jejich péče o dítě byla ukončena. Každý pěstoun se sám rozhodoval, zda se zapojí do sběru dat a o kterých dětech z těch, které mu byly svěřeny, vloží údaje. Někteří pěstouni zaznamenali všechny děti, o které se starali, jiní pěstouni jenom některé. Někteří pěstouni se účastnili pouze jednorázově. Údaj o tom, o kolik dětí se pěstouni starali celkem, tedy nemáme k dispozici. Víme jen, kolik jich zaznamenali a že toto číslo nemusí odpovídat celkovému počtu dětí, o které se starali. Všechny zaznamenané údaje o dětech i pěstounech jsou anonymizované (používají se jedinečné číselné kódy, které se automaticky pěstounovi generují při prvním vyplnění dotazníku).

V1. vlně byly vloženy údaje o 247 dětech, které prošly PPPD v období 2009 až 2018.

Ve 2. vlně byly vloženy údaje o dalších 238 dětech, které v PPPD pobývaly v období 2013 až 2019.

Ve 3. vlně byly vloženy údaje o 497 dětech (období 2012 až 2021).

Celkem jsou k dispozici údaje o 982 dětech.

POČET DĚTÍ PODLE VLNY SBĚRU A ROKU, KDY BYLY PŘIJATY DO PPPD:

VLNA	2009	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Celkem
1	1	4	21	82	103	33	1	0	2	0	0	0	247
2	0	0	0	4	16	69	72	45	25	7	0	0	238
3	0	0	1	4	14	45	64	77	101	117	70	4	497
Celk.	1	4	22	90	133	147	137	122	128	124	70	4	982

POČET PĚSTOUNŮ PODLE TOHO O KOLIKA DĚTECH VLOŽILI ÚDAJE (N=233):

Sběru údajů se účastnilo 233 pěstounů. Téměř třetina z nich vložila údaje pouze o jednom dítěti, další třetina o dvou až čtyřech dětech. Pouze 10 pěstounů vložilo údaje o více jak 10 dětech, tyto pěstouni se účastnili sběru již od jeho zahájení. Průměrně každý pěstoun vložil údaje o čtyřech dětech.

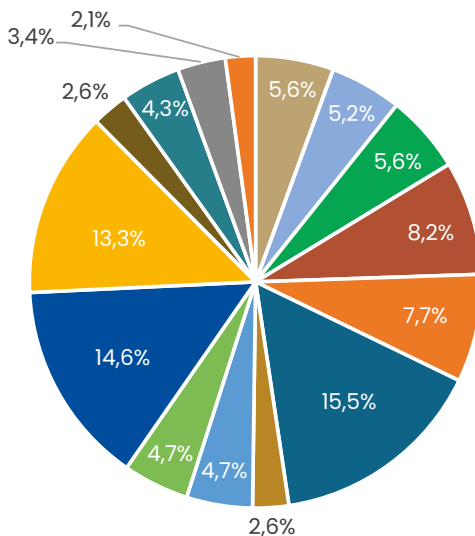
Zapojení pěstouni pocházejí z celé České republiky, zastoupení krajů však není reprezentativní.

Nejvíce pěstounů se zapojilo z Moravskoslezského kraje (36), Prahy (34) a Středočeského kraje (31), což jsou i kraje, které mají nejvíce pěstounů na přechodnou dobu. Nejméně z Olomouckého a Ústeckého kraje, u 5 pěstounů nebylo uvedeno, z kterého kraje jsou.

Počet zazn. dětí	Počet pěstounů	Podíl v %
1	64	27,5
2	29	12,4
3	26	11,2
4	25	10,7
5	17	7,3
6	14	6,0
7	16	6,9
8	16	6,9
9	8	3,4
10	8	3,4
11	5	2,1
12	3	1,3
13	1	0,4
14	0	0,0
15	0	0,0
16	0	0,0
17	1	0,4
Celkem pěstounů	233	100,0

ODKUD JSOU PĚSTOUNI:

- Jihočeský kraj
- Jihomoravský kraj
- Karlovarský kraj
- Královéhradecký kraj
- Liberecký kraj
- Moravskoslezský kraj
- Olomoucký kraj
- Pardubický kraj
- Plzeňský kraj
- Praha
- Středočeský kraj
- Ústecký kraj
- Kraj Vysočina
- Zlínský kraj
- Neuvедeno



V úvodu kapitoly je třeba zdůraznit, že v rámci této analýzy nepracujeme s reprezentativními daty, tzn. nelze získané údaje zobecňovat na všechny děti v přechodné pěstounské péči v České republice. Nicméně analýza pracuje s údaji o téměř tisícovce dětí, které v letech 2009 až 2021 prošly pěstounskou péčí na přechodnou dobu (PPPD).

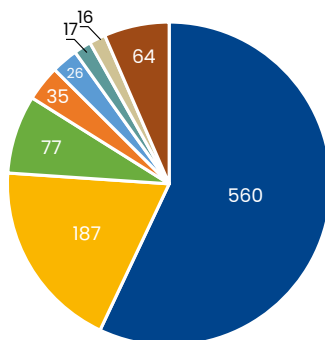
3.1 VĚK DĚTÍ PŘI VSTUPU DO PPPD

Jedním ze základních sledovaných údajů byl věk dětí při vstupu do PPPD.

Podle očekávání šlo ve **většině případů o velmi malé děti, 84 % dětí bylo ve věku do dvou let** a 76 % do 1 roku, včetně. Jen v **8 %** případů šlo o **děti starší 6 let** (tedy školou povinné). Nejstaršímu dítěti bylo 17 let^{tab.1}. Tyto údaje potvrzují, že PPPD je využívána především pro péči o nejmenší děti. Ale zároveň to vyvrací hypotézu, že se do PPPD neumísťují starší děti.

Zkušenosti pěstounů ukazují, že v prvních letech existence PPPD byli k pěstounům umísťováni především novorozenci, v současné době se PPPD využívá i pro starší děti, což ukazují i naše data.

VĚK DĚTÍ PŘI VSTUPU DO PPPD (%) (N=982)



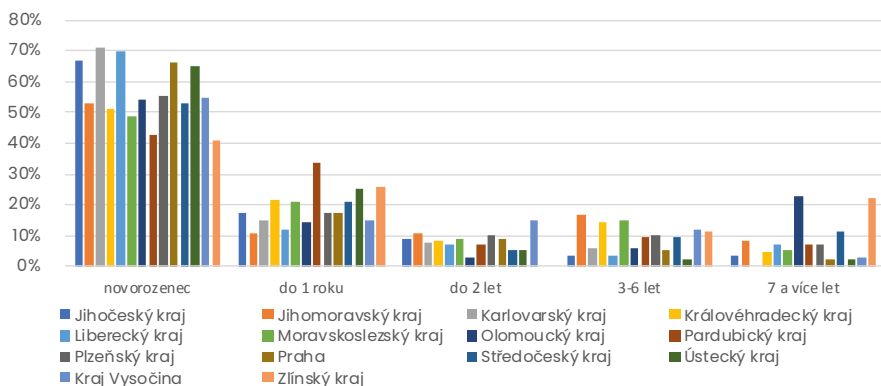
Teoreticky není důvod, aby se procentuální věkové rozdělení dětí v PPPD nějak výrazně lišilo mezi kraji, přesto jsou zde rozdíly^{tab.2}:

- Pardubický a Zlínský mají výrazně menší podíl novorozenců (dětí, které šly do PPPD přímo z porodnice) a zároveň vyšší podíl dětí do 1 roku, což naznačuje, že děti nejsou do PPPD svěřovány rovnou z porodnice, ale až později. Oba tyto kraje umístily do PPPD také výrazně větší podíl dětí do 1 roku než ostatní kraje, což potvrzuje hypotézu o tom, že děti jsou nejdříve někde jinde (nemocnice, rodina) a až poté se umísťují do PPPD. Důvody, proč tomu tak je, však nelze na základě těchto dat určit.

- Další významný rozdíl v zastoupení dětí v PPPD podle věku vykazují Olomoucký a Zlínský kraj a to v případě dětí starších 7 let. V obou krajích tvořily tyto děti více než pětinu všech dětí z PPPD (krajový průměr byl však pouze 6,5 %).
- Poslední zajímavou skutečností je to, že mezi dětmi z Karlovarského kraje nebylo v PPPD u sledovaných pěstounů žádné dítě starší 4 let. Byly zde do PPPD umisťovány pouze nejmenší děti.

Je však nutné upozornit, že tyto údaje se týkají pouze zkoumaného souboru dětí a nejde je zobecňovat jako obecné rozdíly mezi kraji. Takové zobecnění by potřebovalo jinak získané údaje o dětech.

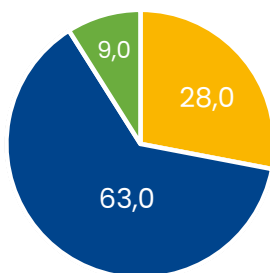
VĚK DÍTĚTE PŘI VSTUPU DO PPPD (%) (N=982)



3.2 ETNIKUM, POHLAVÍ, ZDRAVOTNÍ STAV DÍTĚTE

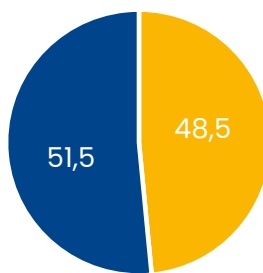
Další údaje, které se o dětech sledovaly, byly jejich etnikum, pohlaví a jejich zdravotní stav.

ETNIKUM DÍTĚTE (%)



- většinové
- jiné než většinové
- neuvedeno

POHLAVÍ DÍTĚTE (%)



- chlapec
- dívka

Datový soubor obsahuje údaje o **476 dívkách (48,5 %) a 506 chlapcích (51,5 %)**, kteří prošli pěstounskou péčí na přechodnou dobu v letech 2009 až 2021. Z nich 619 (**63 %**) dětí bylo většinového etnika, 275 dětí (28 %) jiného etnika než většinového a u 88 dětí (9 %) etnikum nebylo uvedeno.

Zajímavé je, že **ani etnikum ani pohlaví nevykazují žádný vztah k věku dítěte**. Nelze proto říci, že by některé děti (nějakého určitého etnika) byly typicky starší nebo mladší než jiné. Mezi chlapci a dívkami není rozdíl ve věku, stejně tak není rozdíl ve věku mezi dětmi většinového etnika oproti dětem menšinového etnika. V případě zdravotního stavu lze však vysledovat souvislost s věkem dítěte.

U 16,4 % sledovaných dětí bylo uvedeno nějaké zdravotní postižení (tzn. 161 dětí), z toho jich necelých 63 % bylo mladších než 1 rok (v celém datovém souboru bylo celkem dětí do jednoho roku 76 %). Zároveň ale mezi novorozenci bylo jen 5 % dětí se zdravotním postižením, což pravděpodobně souvisí s tím, že některé typy diagnóz jsou zjišťovány až během prvních dvou let života a ne ihned při porodu. Data tedy naznačují, že větší podíl dětí se zdravotním postižením mají starší věkové skupiny^{tab.3}.

Opačným případem jsou projevy abstinčních příznaků, které byly uváděny především u novorozenců a nejmladších dětí: 78 % dětí s (tzn. 167 dětí) byli novorozenci a dalších 16 % dětí do 1 roku. Pokud se podíváme pouze na skupinu **novorozenců**, pak necelá **čtvrtina z nich vykazovala podle pěstounů nějaké abstinční příznaky** (nejde o diagnostikované NAS lékařem, ale hodnocení pěstouna), u dětí do 1 roku to už bylo jen 14,4 % a u dětí starších než 1 rok šlo o jednotky dětí (9 dětí)^{tab.4}.

3.3 VÝCHOVNÉ PROBLÉMY

U celkem 735 dětí pěstouni hodnotili náročnost péče; mimo jiné uváděli, zda u dítěte řešili nějaké výchovné problémy^{tab.5}. Z údajů je patrný trend, že čím starší děti, tím větší podíl z nich vykazoval nějaké výchovné problémy. **Výchovné problémy uváděli pěstouni již u tříletých dětí**, 79 % tříletých mělo nějaké výchovné problémy a ve skupině dětí starších tří let to bylo podobné - 80 %. Z dětí, u kterých pěstouni uvedli, že řešení výchovných problémů bylo hodně náročné, jich **35 % představovaly děti, kterým bylo 7 a více let**.

3.4 RODINA DÍTĚTE

Datový soubor obsahuje také některé údaje o rodině sledovaných dětí, které prošly pěstounskou péčí na přechodnou dobu.

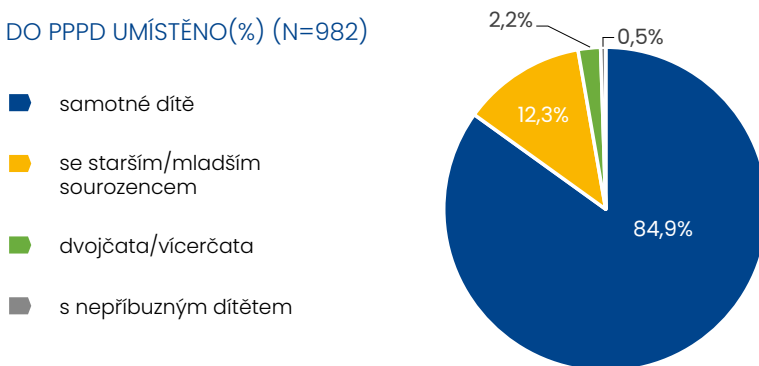
V první řadě jde o informaci, zda dítě bylo přijato do pěstounské péče samo nebo se sourozencem. Celkem 834 děti (**85 %**) **byly přijaty do PPPD samotné**, 143 dětí (**14,5 %**) **společně se svým sourozencem** (z toho dvojčata a vícerčata tvořila 2,2 %) a jen 5 dětí dokonce zároveň s cizím dítětem^{tab.6}.

V případech, kdy šlo o **dvojčata nebo vícerčata, to byly v 91 % děti ve věku do 1 roku**, pouze ve dvou případech šlo o starší děti (3 a 5 let). Ve většině případů pak šlo přímo o novorozence.

Pokud však soubor analyzujeme podle věkových skupin, pak novorozenci

byli ve většině případů přijati samotní (96,3 %), což je dokonce vyšší podíl než v celém souboru (85 %). U dětí do jednoho roku (bez novorozenců) je to už jen 86 %, u nejstarší věkové skupiny (od 1,5 roku do 17 let) pak klesá tento podíl až na 57 %. Data proto nabízejí hypotézu, že **se sourozencem jsou častěji přijímány starší děti**.

DÍTĚ DO PPPD UMÍSTĚNO(%) (N=982)



U 735 dětí (2. a 3. vlna sběru dat) jsou v souboru zaznamenány i některé údaje o jejich matce. Z těchto dětí mělo **28 dětí nezletilou matku** (3,8 %) [tab.7](#). Ve výkonu trestu mělo matku 46 dětí (6,3 %), z toho bylo 15 novorozenců, 15 do jednoho roku a 10 dvouletých [tab.8](#). **Problémy matky s alkoholem** uvedli pěstouni u **124 dětí** (17 %), z nich 65 % bylo většinového etnika.

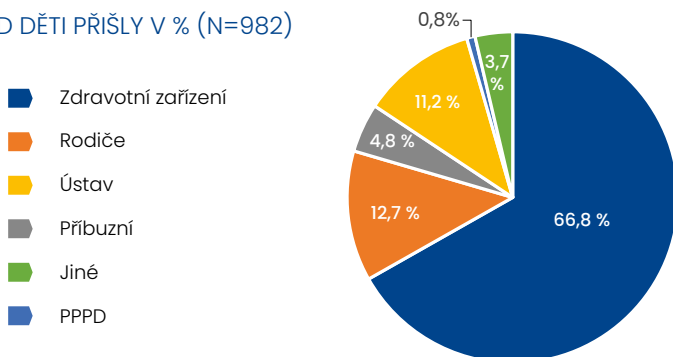
U těchto dětí (z 2. a 3. vlny sběru) se také sledovalo, zda byl otec dítěte zapsán v jeho rodném listě – **ve 455 případech (62 %) otec v rodném listě zapsán nebyl**. U mladších dětí k tomu dochází častěji než u starších: 83 % novorozenců nemělo otce v rodném listě zapsáno, u dětí do 2 let už jen 48 % dětí a u dětí starších než 7 let to bylo jen 18 %. Předpokládaný vztah **mezi zápisem otce v rodném listě a etnikem dítěte nebyl potvrzen**, tzn. zda je nebo není otec zapsán v rodném listě nesouvisí s etnikem dítěte.

3.5 SHRNUTÍ KAPITOLY

- 87,5 % ze všech dětí jsou děti do 3 let a více než polovina všech dětí jsou novorozenci (57 %). Nicméně v PPPD nejsou jen nejmenší děti do 1 roku (76 %), ale i starší děti.
- Pěstouni na přechodnou dobu se starají také o sourozenecké skupiny, ve většině případů jde o starší děti.
- Přibližně 2/3 dětí v PPPD byly většinového etnika.
- Téměř 2/3 dětí ve 2. a 3. vlně sběru dat neměly zapsaného otce v rodném listě (u novorozenců dokonce 83 %).
- 16,4 % dětí mělo nějaké zdravotní postižení, necelá čtvrtina novorozenců v PPPD vykazovala abstinenční příznaky.

U všech dětí pěstouni uváděli informaci, odkud děti do péče přijali [tab.9](#).

ODKUD DĚTI PŘIŠLY V % (N=982)



Ze zdravotnického zařízení (porodnice, nemocnice) přišlo do PPPD celkem **67 %** všech sledovaných dětí (656 dětí), z nich 94 % tvořili novorozenci (551 dětí) a děti do jednoho roku (68 dětí). V případě novorozenců jich byla většina umístěna do PPPD přímo z porodnice (99,6 % z novorozenců).

Téměř **13 % dětí** přišlo do PPPD **od svých rodičů** (125 dětí) a dalších necelých **5 % od jiných příbuzných** (47 dětí). Polovina dětí, která přišla od příbuzných, byla ve věku 1 až 3 roky (24 dětí); šlo tedy o malé děti; v 17 % to byly děti starší 6 let (8 dětí). Od rodičů přicházejí do PPPD nejčastěji malé děti, 51 % dětí bylo mladších než 2 roky. Další čtvrtina (24 %) dětí byla ve věku 3–5 let a poslední čtvrtinu tvořily děti starší 6 let.

Z jiné PPPD za celé sledované období přišlo **pouze 8 dětí (0,8 %)**. Do PPPD byly přijímány i děti z ústavní péče. Většinu dětí, o kterých máme údaje, tvořily děti nízkého věku. Je proto překvapivé, **že z ústavní péče do PPPD přišla více než desetina z těchto dětí (11,2 %)**.

4.1 DĚTI, KTERÉ PŘIŠLY DO PPPD Z ÚSTAVŮ (DĚTSKÉ DOMOVY PRO DĚTI DO 3 LET, TZV. DĚTSKÁ CENTRA A KOJENECKÉ ÚSTAVY, NEBO ZDVOPY)

Jak již bylo zmíněno, **110 dětí (11,2 %)** přišlo do PPPD z ústavní péče. Téměř **polovina** z nich (48 %) byla **ve věku od jednoho měsíce do jednoho roku** a dalších 5,5 % byly novorozenci. Otázku, proč bylo nutné, aby byly před umístěním do PPPD umístěny na nějakou dobu do ústavní péče, z našich údajů zjistit nedokážeme, ale dokážeme se podívat, zda byly tyto děti něčím odlišné od ostatních dětí.

V letech 2015–2020 přišlo do PPPD z ústavní péče 15–20 dětí ročně; nejednalo se tedy o výjimečné případy. Pokud spočítáme ze sledovaných dat podíl dětí, které prošly před umístěním do PPPD ústavní péčí z celkového počtu sledovaných dětí v každém kraji, potom největší podíl těchto dětí měl Olomoucký a Královéhradecký kraj – šlo o 20 % ze všech evidovaných dětí

v daném kraji, které byly do PPPD umístěny v těchto letech. Okolo 14 % tvořily tyto děti ve Středočeském a Moravskoslezském kraji (republikový průměr byl 11 %). Je ale třeba připomenout, že údaje nejsou reprezentativní z pohledu zobecnění závěrů na jednotlivé kraje ^{tab.10}.

Pokud porovnáme skupinu dětí, která přišla do PPPD z ústavní péče s ostatními dětmi, získáme domněnky o tom, které charakteristiky dětí mohou hrát roli v tom, proč prošly takto krátce ústavní péčí: je zde **výrazně vyšší podíl dětí se sourozencem** (29 % oproti 12 %) **a lehce vyšší podíl dětí jiného než většinového etnika** (34 % oproti 28 %).

Podíváme-li se na vliv abstinenčních příznaků, je vztah opačný – ústavní péčí prošel menší podíl dětí, které podle pěstounů vykazovaly abstinenční příznaky, než je celkový podíl dětí s abstinenčními příznaky v datovém souboru (5,5 % oproti 17 %). Z toho můžeme usuzovat, že zdravotní stav dítěte není důvodem, proč jsou tyto děti před péčí pěstouna umístěny do ústavní péče. Důvodem by naopak mohla být skutečnost, že dítě je umisťováno se svým sourozencem, dalším důvodem může být jeho etnikum.

Je třeba také doplnit, že v praxi se objevují případy, kdy je dítě umístěno do ústavního zařízení spolu s matkou a teprve, pokud matka selže, je dítě umístěno do PPPD.

4.2 DĚTI, KTERÉ PŘIŠLY Z JINÉ PPPD

Jednalo se o osm dětí, které pocházely ze 7 krajů (z Moravskoslezského kraje pocházely 2 děti). Všechny děti byly malé: čtyřem dětem bylo do jednoho roku, další čtyři byly starší jednoho roku, nejstaršímu dítěti byly 4 roky. Šlo o tři dívky a pět chlapců ^{tab.11}.

Pokud porovnáme skupinu těchto dětí s celým souborem dětí, pak tyto děti **měly častěji zdravotní postižení** (63 % oproti 16 %) a byly **častěji jiného než většinového etnika** (50 % oproti 28 %), méně častěji měly abstinenční příznaky (13 % oproti 17 %). Jde však o malý počet dětí, aby bylo možné usuzovat obecně závěry.

I zde je třeba doplnit, že v praxi se stává, že důvodem přechodu dítěte z jedné PPPD rodiny do druhé PPPD rodiny může být situace, kdy pěstoun řeší akutní a neplánovaný zdravotní problém a nemůže se náhle starat o dítě. Objevují se i situace, kdy vybraný pěstoun není schopen zvládnout péči o dítě a je potřeba najít jiného.

4.3 SHRNUTÍ KAPITOLY

- **Nejčastěji se děti do PPPD dostávají z porodnice nebo nemocnice, což souvisí s jejich nízkým věkem.**
- **Jen v necelých 13 % přišly do PPPD děti přímo od svých rodičů.**
- **Polovina dětí, které přišly do PPPD od příbuzných, byly ve věku 1–3 roky.**
- **Z jiné PPPD přišlo pouze 0,8 % dětí (8 dětí); měly častěji zdravotní postižení a jiné etnikum.**
- **11 % dětí přišlo do PPPD z ústavní péče, více než polovině z nich nebylo více než 1 rok. Ročně šlo o 15–20 dětí, nejde tedy o výjimky. Důvodem však nejsou abstinenční příznaky ani zdravotní stav dítěte.**

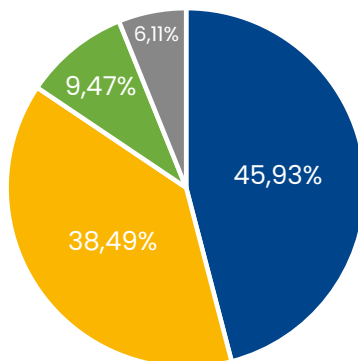
Zákon předpokládá, že většina dětí bude v PPPD umístěna nejdéle šest měsíců, maximální možná doba umístění v PPPD je ze zákona jeden rok.

V našem vzorku **opustilo PPPD do půl roku 46 % dětí (451 dětí) a do jednoho roku to bylo kumulativně již 84 % (829 dětí)**. Máme zde však 16 % dětí (153 dětí), u kterých se překročila zákonem stanovená maximální lhůta pobytu dítěte v PPPD. Dalo by se například očekávat, že většina těchto dětí budou děti, které jsou starší, protože starší děti jsou obecně hůře umístitelné do adopce nebo dlouhodobé pěstounské péče. Z dat ovšem vychází, že **třem čtvrtinám těchto dětí byly jen dva roky a méně**. Což odporuje zmíněné hypotéze. Důvodem bude tedy něco jiného.

Pohlaví je v této skupině zastoupeno rovnoměrně, a tudíž nebude mít také žádný významný vliv.

DOBA V PPPD (N=982)

- do 6 měsíců
- do 12 měsíců
- do 16 měsíců
- více než 16 měsíců



V případě krajů nejmenší podíl zastoupených dětí, které strávily v PPPD déle než jeden rok, mají Vysočina (9 %) a Zlínský kraj (7 %). Naopak největší podíl těchto dětí lze nalézt v Jihomoravském (19 %) a Ústeckém kraji (23 %), kde se ve více jak polovině případů (56 %) jednalo o novorozence – tedy děti, které by měly být snadněji umístitelné do adopce nebo dlouhodobé pěstounské péče.

Necelá jedna čtvrtina (24 %) dětí, která strávila v PPPD déle než jeden rok, má zdravotní problém. Od tohoto průměru se odlišuje Olomoucký kraj, který má výrazně vyšší poměr dětí se zdravotními problémy (80 %).

Etnikum nemá výrazný vliv na dobu dítěte v PPPD. Ovšem rozdílné

výsledky z regionů naznačují, že etnikum může mít vliv v určitých krajích. V Plzeňském (75 %), Ústeckém (67 %) a Jihočeském kraji (57 %) děti, které strávily v PPPD déle než jeden rok, byly častěji jiného než většinového etnika.

Polovina dětí, které měla matku ve výkonu trestu, strávila v PPPD déle než jeden rok. Důvodem může být čekání dítěte v PPPD na propuštění matky. Dalším důvodem by mohlo být váhání OSPODu ohledně řešení situace dítěte a odkládání finálního rozhodnutí. Naopak nezletilost matky, problém s alkoholem u matky a absence otce v rodném listu na délku pobytu dítěte v PPPD nejspíše vliv nemá.

Téměř **dvě třetiny dětí** (62 % oproti 41 % v celém datovém souboru), které zůstaly v PPPD déle než jeden rok, měly **pravidelný kontakt se svou původní rodinou**. Nabízí se proto hypotéza, že děti čekaly v PPPD na to, až se rodině podaří upravit její situaci a děti se mohou vrátit domů. Zda tomu tak opravdu je, však z našich dat nezjistíme. Jsme však schopni se podívat, kam se z PPPD tyto děti přemístily. A ukazuje se, že i přes pravidelný kontakt dítěte s rodinou, se **do své rodiny** vrátila **pouze necelá třetina** (31 %) těchto dětí, z toho 20 % k rodičům a 11 % k příbuzným. Více jak polovina (60 %) těchto dětí byla umístěna do dlouhodobé PP.

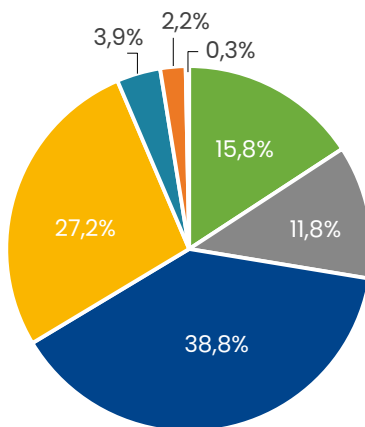
5.1 SHRNUTÍ KAPITOLY

- **Naprostá většina dětí (84 %) opustila PPPD do 1 roku.**
- **U 16 % dětí (153 dětí) byla však překročena zákonem stanovená maximální lhůta pobytu dítěte v PPPD, důvodem nebude věk dětí, ani etnikum.**
- **Necelá jedna čtvrtina (24 %) dětí která strávila v PPPD déle než jeden rok, měla zdravotní problém.**
- **Polovina dětí, která měla matku ve výkonu trestu, strávila v PPPD déle než jeden rok.**
- **Téměř dvě třetiny dětí, které zůstaly v PPPD déle než jeden rok, měly pravidelný kontakt se svou původní rodinou, avšak zpět k rodičům se vrátila pouze pětina z nich.**

Pěstouni do dotazníků vkládali také informace o tom, kam byly děti z jejich péče svěřeny [tab.12](#).

KAM DÍTĚ ODEŠLO? (N=982)

- osvojení
- dlouhodobá PP
- zpět k rodičům
- širší rodina
- ústavní péče
- jinam
- neuvedeno



Z grafu je vidět, že se dařilo **většinu dětí umístit do nějaké formy rodinné péče**: 94 % dětí bylo umístěno z PPPD do rodinného prostředí a pouze 4 % do ústavní péče.

Nejvíce dětí odešlo z PPPD do osvojení, šlo o 381 dětí (39 %). Do osvojení však odchází **pouze děti do dvou let**, z toho v 89 % případech šlo o děti, které do PPPD přišly jako novorozenci. Data potvrzují hypotézu, že starší děti se do osvojení nedostávají.

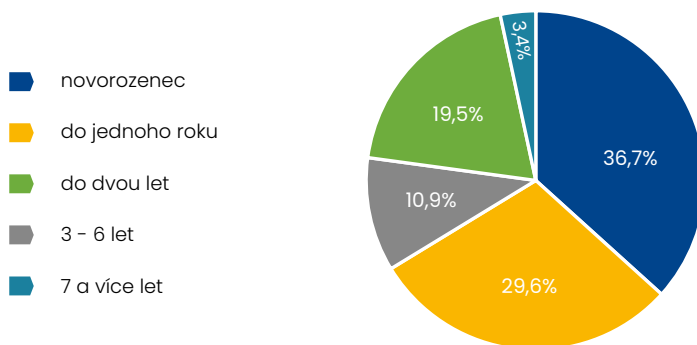
Děti se z PPPD **také často vrací zpět do své rodiny** (celkem 38 %), z nich se 16 % dětí vrátilo ke svým rodičům a dalších 12 % ke svým příbuzným. Domů k rodičům se nejčastěji vracely děti, které do PPPD přišly jako novorozenci (41 % novorozenců se vrátilo domů k rodičům). Nejmladší děti tvořily také největší část dětí, které byly umístěny k příbuzným; 39 % z nich byli novorozenci a dalších 28 % z nich tvořily děti staré do jednoho roku (celkem 67 %).

Další **třetina dětí odešla do dlouhodobé pěstounské péče**. Šlo o děti ze všech věkových kategorií, včetně těch, co přišli do PPPD jako novorozenci, a starší děti. Nejstarší byli 14letý chlapec a 13letá dívka.

Do ústavní péče odešlo 38 dětí (4 %). Šlo převážně o **starší děti**, 68 % z nich bylo z nejstarší věkové kategorie sedm a více let. Do ústavní péče odešly z PPPD také tři děti, které do PPPD přišly jako novorozenci. Dvě z nich byly

menšinového etnika, všichni byli chlapci, jen jeden měl vážné zdravotní problémy a byli z různých krajů.

VĚKOVÁ STRUKTURA DĚTÍ, KTERÉ ODEŠLY Z PPPD DO DLOUHODOBÉ PP (VĚK PŘI PŘÍCHODU DO PPPD) (N=267)



Děti z PPPD však odcházely také do jiné PPPD (8 dětí) nebo zůstaly dlouhodobě u přechodných pěstounů (3 děti). Děti, které odešly do jiné PPPD, nejsou homogenní skupina a jsou z různých krajů. Jde o 6 chlapců a 2 dívky ve věku 0-4 let; pět z nich je většinového etnika, čtyři z nich měly nějakého sourozence a tři z nich měly nějaké zdravotní problémy.

Děti, které zůstaly natrvalo u přechodných pěstounů, byly také z různých krajů. Tyto děti byly mladší než jeden rok, jedno bylo menšinového etnika, ani jedno nemělo sourozence a dvě z nich měly vážné zdravotní problémy.

Přestože data neumožňují zobecňovat výsledky, je zajímavé podívat se na rozdíly mezi kraji. Vycházíme opět z předpokladu, že procentní zastoupení jednotlivých typů péče v rámci každého kraje (tzn. všechny děti v kraji představují 100 %) by mělo být mezi kraji podobné. Tento předpoklad se nevyplnil, jsou zde rozdíly, které stojí za zmínku:

- Do dlouhodobé pěstounské péče se průměrně celorepublikově umístilo 24 % dětí, v Ústeckém kraji to bylo ale pouze 5 % a v Jihomoravském 8 %. V obou těchto krajích bylo také výrazně více dětí, než je krajový průměr (50,5 %), umístěno do osvojení; v Jihomoravském byl tento podíl 67 % a v Ústeckém dokonce 70 %. Vypadá to tedy, že tyto kraje jsou úspěšné v umísťování dětí do osvojení více.
- Do péče rodičů nebo příbuzných se v rámci kraje v průměru vrátilo 23 % dětí. Ve dvou krajích to však bylo výrazně více – v Olomouckém kraji šlo o 46 % dětí a ve Zlínském o 45 % dětí, což je téměř dvojnásobný podíl, než je průměrně v jiných krajích. Tyto kraje zároveň mají menší podíl dětí, které umístili do osvojení, než je celorepublikový průměr (50,5 %). V Olomouckém kraji odešlo do osvojení 38 % dětí, ve Zlínském 20 % dětí.
- Děti v Pardubickém kraji byly také méně často umístěny do osvojení (35,5 %), ale zároveň bylo v tomto kraji umístěno výrazně více dětí do

dlouhodobé pěstounské péče. Jejich podíl byl nejvyšší ze všech krajů – tvořil 35,5 % (průměr byl 23,7). Působí to, jako by v tomto kraji více preferovali pěstounskou péči před jinými formami.

Připomínáme, že nelze tyto závěry zobecňovat, ale domníváme se, že mohou naznačit preference a trendy v jednotlivých krajích ohledně umísťování dětí, protože rozhodnutí, kam bude dítě umístěno je ovlivněno přístupem příslušného orgánu sociálně-právní ochrany a/nebo krajského úřadu. Nicméně data ukazují, že to v jakém kraji děti žijí, bude mít vliv na to, kam z PPPD odcházejí.

V DALŠÍ ČÁSTI SE PODÍVÁME NA TO, ZDA MOHOU EXISTOVAT FAKTORY, KTERÉ MAJÍ VLIV NA TO, KAM BUDE DÍTĚ Z PPPD PŘEDÁNO.

6.1 VĚK DĚTÍ

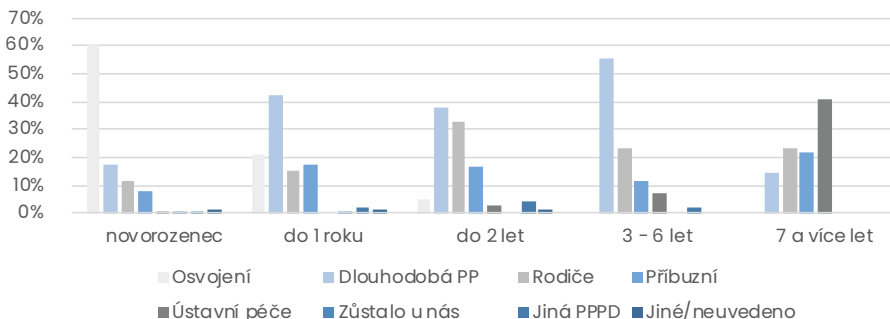
Jak už je patrné z předchozího textu, **věk bude mít pravděpodobně vliv na to, kam se děti z PPPD dostávají**, protože rozdíly mezi věkovými skupinami dětí jsou výrazné [tab.13](#).

Data ukazují, že **klíčová je věková hranice jednoho roku**. Jak ve skupině novorozenců, tak dětí do jednoho roku, je patrné, že jejich šance vrátit se k rodičům je malá. Většina těchto dětí odchází do zprostředkované rodinné péče, v případě novorozenců do osvojení (60 %) a u starších dětí do 1 roku je to kombinace dlouhodobé pěstounské péče (42 %) a osvojení (21 %).

Děti ve věku od dvou do šesti let je v datovém souboru 171. Tyto děti se velmi často (33 % ve věku 1-2 roky; 23 % ve věku 3-6 let) vracely zpět ke svým rodičům. **Nejčastěji však odcházely do dlouhodobé pěstounské péče**; mladší děti v 38 % a děti ve věku 3-6 let dokonce v 55 %. Do širší rodiny (k příbuzným) bylo předáno 12 % mladších a 17 % starších dětí. Do osvojení se v tomto věku dostaly jen 4 děti (všechny ve věku 2 roky), 5 dětí odešlo do jiné PPPD a do ústavní péče bylo posláno 9 dětí.

U **nejstarších dětí** je situace opět jiná. Největší část těchto dětí (41 %) byla umístěna **do ústavní péče**. Jen 14 % se podařilo umístit do dlouhodobé pěstounské péče. **Velká část z nich byla také svěřena do jejich rodiny**, 22 % k rodičům a 23 % k příbuzným – což je největší podíl ze všech věkových skupin. Lze utvořit hypotézu, že vzhledem k jejich věku, je pro ně těžké najít náhradní rodinu, a proto jdou buď do ústavní péče nebo k příbuzným.

KAM ODEŠLY DĚTI Z PPPD PODLE VĚKU PŘÍCHODU DO PPPD (N=982)



Graf výše ukazuje procentní rozložení v rámci jednotlivých věkových skupin (součet v každé věkové skupině je 100 %). Odpovědi „jiné“ a „neuvedeno“ jsou uvedeny dohromady.

Výsledky tedy ukazují, že **věk** dítěte **má** s vysokou pravděpodobností skutečně **vliv** na to, **kam je dítě následně z PPPD předáno**.

6.2 POHLAVÍ

Pohlaví dítěte **ne má** pravděpodobně velký **vliv**^{tab.14}. Větší rozdíl je pouze v případě umístování do osvojení – podíl chlapců byl vyšší než u dívek. Ze všech chlapců bylo do osvojení umístěno 55 % z nich, v případě dívek to bylo 45 %, v ostatních případech byly poměry podobné. Pokud tedy bude mít pohlaví nějaký vliv, tak pouze v případě šance dostat se k osvojitelům.

6.3 ETNIKUM

V našem datovém souboru má téměř jedna třetina dětí jiné než většinové **etnikum**. Stejný poměr (1:2) bychom proto mohli očekávat také i v případě jednotlivých následných forem péče. Není tomu ale tak^{tab.15}.

Děti většinového etnika se nejčastěji z PPPD předávají **do osvojení** (45 % z dětí většinového etnika), v případě dětí menšinového etnika jich do osvojení odešlo pouze 28 %. Ze všech dětí, které odešly do osvojení, jich měla menšinové etnikum pouze pětina (oproti předpokládané třetině); do osvojení do zahraničí naopak šly pouze děti menšinového etnika.

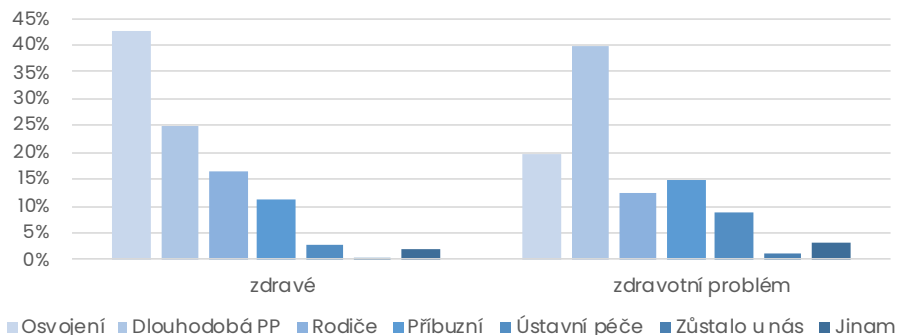
Rozdíly jsou i v případě dlouhodobé pěstounské péče a ústavní péče. Do dlouhodobé pěstounské péče odešlo 33 % ze všech dětí menšinového etnika ve srovnání s 23 % dětí většinového etnika. **Dlouhodobá pěstounská péče je nejčastější formou péče, do které děti menšinového etnika odcházejí**. U dětí menšinového etnika je také dvakrát větší podíl těch, které skončily v ústavní péči, ve srovnání s dětmi většinového etnika.

Etnikum má tedy pravděpodobně **vliv** na to, kam je dítě z PPPD umístěno. Hypotéza zní, že děti menšinového etnika mají menší šanci na umístění do osvojení, a větší pravděpodobnost, že budou umístěny do ústavní péče a dlouhodobé pěstounské péče než děti většinového etnika. Etnikum však nebude mít vliv na šanci vrátit se k rodičům nebo být umístěn u příbuzných, protože zde jsou poměry u obou skupin dětí stejné.

6.4 ZDRAVOTNÍ STAV

V celém datovém souboru je evidováno 16 % (161 dětí), které měly nějaký **zdravotní problém**^{tab.16}. **Děti se zdravotním problémem nejčastěji odcházejí do dlouhodobé pěstounské péče** (40 %), což je výrazně více než v případě zdravých dětí (25 %). Další 20 % nemocných dětí, tedy celá pětina, odešla z PPPD do osvojení. To je výrazně méně než u zdravých dětí, kde je tento podíl 43 %. Domů k rodičům se vrátilo 12 %, což je opět méně než u zdravých dětí, kde je tento podíl 16 %. **Nemocné děti také častěji odcházejí do ústavní péče oproti průměrnému podílu v celém souboru** (9 % oproti 3 %); každé desáté nemocné dítě je umístěno z PPPD do ústavní péče. Jedná se především o děti, kterým je více než jeden rok.

KAM Z PPPD ODEŠLY DĚTI PODLE ZDRAVOTNÍHO STAVU (N=982)



Za zmínku stojí ještě informace, že **děti, které podle pěstounů vykazovaly abstinenční příznaky, se výrazně méně často vrací domů ke svým rodičům** (8 % oproti 17 % u zdravých dětí). Připomeňme, že jde většinou o novorozence. Naopak častěji se dostávají do péče jiných příbuzných.

Zdravotní stav dítěte má podobně jako etnikum pravděpodobně **vliv** na to, kam bude dítě z PPPD umístěno. Dá se předpokládat, že děti, které mají nějaký zdravotní problém, budou spíše umístěny do dlouhodobé pěstounské péče nebo do ústavní péče a menší pravděpodobnost, že se dostanou do osvojitelské rodiny. Stejně tak vykazované abstinenční příznaky snižují pravděpodobnost dítěte na návrat k rodičům. K tomu lze předložit hypotézu, že důvodem je, že rodiče neupraví svůj život tak, aby mohli pečovat o dítě.

6.5 RODINA DÍTĚTE

V našem datovém souboru je 143 dětí, které byly do PPPD přijaty se **sourozencem** (15 %). Obvykle se uvádí, že umístit do rodinné péče sourozence je problematické. Naše data ukazují, že sourozenci opravdu mají jiné šance na umístění než děti, které se umísťují do péče samotné.

Žádné z dětí, které byly v PPPD se svým sourozencem, se nedostalo do osvojení, s výjimkou velmi malých dvojčat. Šlo celkem o deset dětí ve věk do 3 let. Z dětí, které byly přijaté do PPPD samotné, se do osvojení v ČR nebo zahraničí umístilo 373 (tj. 44 % z nich). **Děti umístěné do PPPD se sourozencem se umísťovaly nejčastěji do dlouhodobé pěstounské péče** (38 % z nich), významně častěji se také umísťovaly do ústavní péče (11 % z nich oproti 3 % z dětí bez sourozence). To, zda je či není dítě přijato do PPPD samo, má tedy evidentně vliv na to, kam bude poté z PPPD umístěno.

Další otázkou, kterou jsme si kladli, je, zda děti, které měly v době umístění v PPPD **kontakt se svými rodiči, se častěji pak vracely domů**. Většina dětí (90 %), které se vrátily z PPPD domů, se se svými rodiči viděla během svého umístění v PPPD vícekrát. A naopak z dětí, které byly umístěny pak do osvojení, se 82 % nepotkalo se svou rodinou ani jednou.

Podíváme-li se, kam se nejčastěji dostávaly **děti, které se se svou rodinou**

nepotkaly ani jednou, pak 66 % z nich šlo **do osvojení** a dalších 20 % z nich do **dlouhodobé pěstounské péče**. Pokud se dítě setkávalo s rodiči, pak bylo nejčastěji předáno z PPPD zpět k rodičům (36 %) nebo do dlouhodobé pěstounské péče (34 %). Častěji také byly svěřeny z PPPD do péče příbuzných než ostatní děti (18 % oproti průměrným 7 %).

To, zda se dítě potkávalo se svou rodinou během umístění v PPPD, má vliv na to, kam bude dítě umístěno. **Data naznačují, že pokud se dítě setkává se svou rodinou, je vyšší pravděpodobnost, že se do ní vrátí.**

Podrobné charakteristiky rodičů se začaly sledovat až později, proto je k dispozici pouze 524 záznamů. Děti, u kterých bylo uvedeno, že jejich **matka má problém s alkoholem**, je v našem souboru celkem 60. **Pouze jediné dítě z nich se vrátilo zpátky** ke svým rodičům, o 13 dětí se postarala jejich širší rodina (22 %). Většina těchto dětí ale byla umístěna do dlouhodobé pěstounské péče (42 %) nebo do osvojení (33 %), když šlo o velmi malé děti.

Nezletilou matku mělo pouze 18 dětí z našeho datového souboru, pouze jedno dítě se ke své matce vrátilo a dvě další děti se dostali do péče příbuzní. **Většina dětí byla umístěna do osvojení** (12 dětí, 67 %), 3 děti byly umístěny do dlouhodobé pěstounské péče. Tato čísla vyvolávají otázku, jak moc se pracuje na možnosti vrátit dítě jeho matce, protože šance na to, že se tak stane, je podle našich dat mizivá.

Matku ve výkonu trestu mělo uvedenu 30 dětí. Z nich polovina byla umístěna do dlouhodobé pěstounské péče, 7 dětí se vrátilo zpět k rodičům, 3 děti byly osvojené (jedno z nich do zahraničí) a o 3 děti se postarali příbuzní. Poslední dítě bylo umístěno do jiné PPPD.

Poslední sledovaný údaj o rodičích se týkal toho, zda je **otec uvedený v rodném listě dítěte**. Více než **polovina dětí** (55 %), které otce uvedeného neměly, se dostaly z PPPD **do osvojení**. Další 25 % z nich bylo pak umístěno do dlouhodobé pěstounské péče. To znamená, že 80 % těchto dětí bylo umístěno mimo svou rodinu.

Oproti tomu děti, které **otce v rodném listě uvedeného měly, se výrazně častěji vracely ke své rodině**, 21 % přímo k rodičům a dalších 21 % k příbuzným. Do osvojení odešlo pouze 16 %. Tyto děti však byly častěji umístěny do dlouhodobé pěstounské péče (38 %). Uvedení otce v rodném listě dítěte bude mít pravděpodobně vliv na to, kam je dítě umístěno. Lze však předpokládat, že samotné uvedení jména v rodném listě bude spíše reprezentovat situaci v rodině nebo zájem otce, než by samo o sobě mělo význam.

6.6 DOBA STRÁVENÁ V PPPD

Podobně jako u věku, i zde je hranice, která má vliv na to, kam se děti z PPPD dostávají. Jako **hraniční hodnota se ukazuje 12 měsíců strávených v PPPD**^{tab.17}.

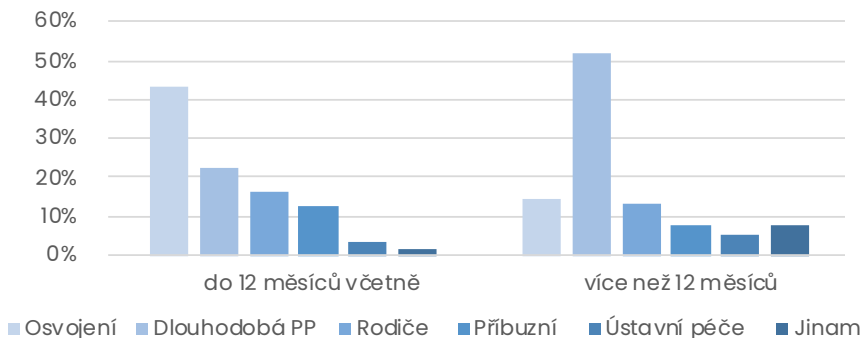
Děti, které strávily v PPPD **12 měsíců nebo méně** (829 dětí, 84 % z celého souboru), byly nejčastěji umístěny **do osvojení** (43 %) **nebo se vracely zpět do své rodiny**, k rodičům 16 % a k příbuzným 13 % (celkem 29 %).

Naopak děti, které zůstaly v PPPD **déle než jeden rok** (153 dětí), byly nejčastěji

umístěné do dlouhodobé pěstounské péče (52 %). Do osvojení byly umístěny pouze v 14 %; do své rodiny se vrátilo také méně dětí než u skupiny, která byla v PPPD maximálně 12 měsíců – zpět k rodičům odešlo 13 % a k příbuzným 8 %, tj. celkem 21 %.

Můžeme tedy usuzovat, že **doba strávená v PPPD bude mít také vliv na kam dítě z PPPD odejde.** (Je zde však také pravděpodobnost, že vliv doby strávené v PPPD je zprostředkovan věkem dítěte, protože datový soubor obsahuje data převážně o malých dětech, to znamená, že doba v PPPD sama o sobě by pak vliv neměla.)

KAM Z PPPD ODEŠLY DĚTI PODLE DOBY V PPPD (N=982)



6.7 SHRNUÍ KAPITOLY

- **Většina dětí (94 %) byla z PPPD svěřena do nějaké formy rodinné péče, pouze 4 % dětí odešly do ústavní péče**
- **Děti do jednoho roku nejčastěji z PPPD odcházely do osvojení a dlouhodobé pěstounské péče.**
- **Do osvojení odcházely pouze děti do dvou let, za celou dobu neodešlo do osvojení ani jedno dítě starší 2 let.**
- **Děti, které jsou přijaté do PPPD se sourozencem, se výrazně méně často dostávají do osvojení, ale naopak ztatečně častěji se vrací zpět do své rodiny.**
- **Děti se zdravotním problémem, oproti zdravým dětem, jsou častěji umisťovány do dlouhodobé pěstounské péče.**
- **Děti starší 6 let častěji odcházejí do ústavní péče nebo se vrací do své rodiny, výrazně méně často se dostávají do zprostředkované rodinné péče.**
- **Děti, které se během PPPD setkávaly se svou rodinou, se častěji vracely domů.**
- **Etnikum a věk mají pravděpodobně vliv na to, kam dítě z PPPD odejde; v případě věku je klíčová věková hranice 1 roku.**
- **Pokud měla matka problém s alkoholem nebo byla nezletilá, děti se k ní výrazně častěji nevrátily.**

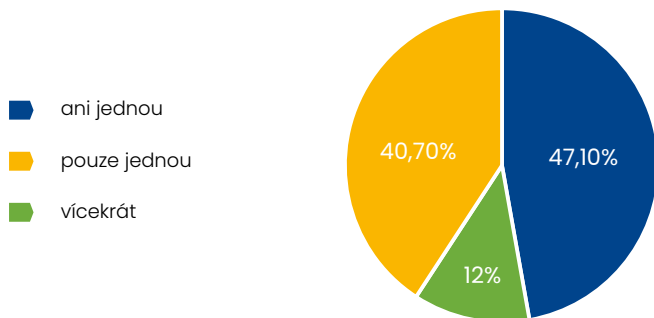
V datovém souboru se nachází také několik údajů o tom, jak PPPD probíhala. Jde o údaje, jak často se dítě setkávalo se svou rodinou, jak pěstoun setkávání s rodinou hodnotil, hodnocení náročnosti péče a hodnocení práce OSPOD a doprovázející organizace.

7.1 SETKÁVÁNÍ DÍTĚTE S JEHO RODINOU

Polovina dětí se setkala v průběhu PPPD alespoň jednou se svou rodinou, u většiny z nich to však bylo pouze jednou (41%) ^{tab.18}. Jaka kdy toto jediné setkání proběhlo však z dat nevíme. Vícekrát se se svou rodinou setkávalo pouze 12 % dětí. Jak už jsme zmínili v předchozí kapitole, děti, které se se svou rodinou během PPPD setkávaly, se pak častěji vracely zpět domů ke svým rodičům nebo příbuzným. Ze všech dětí, které se vrátily ke svým rodičům, se jich 90 % setkala s rodinou během PPPD vícekrát.

Druhá polovina dětí v datovém souboru však neměla vůbec žádný kontakt se svou rodinou.

JAK ČASTO SE DÍTĚ SETKALO SE SVOU RODINOU (N=982)



Dětí, které se během PPPD vícekrát setkaly se svou rodinou, bylo v datovém souboru 320. Jako bezproblémové hodnotilo toto setkávání 41 % pěstounů, 54 % hodnotilo vztah jako problematický a 5 % hodnocení nevedlo.

Věk dítěte hraje významnou roli v tom, zda se dítě setkává se svou rodinou ^{tab.19}. Čím je dítě starší, tím je pravděpodobnější, že se bude v PPPD setkávat se svou rodinou. Tři čtvrtiny dětí (75%) starších 4 let se setkaly v průběhu péče v PPPD se svou původní rodinou opakovaně. Naopak děti, které se do PPPD dostali jako novorozenci, se setkávaly vícekrát se svou rodinou jenom v 25 %. **Téměř dvě třetiny novorozenců (62 %) nemělo se svou rodinou žádný kontakt.**

Pohlaví, etnikum a zdravotní problém neměly na kontakt s původní rodinou významný vliv.

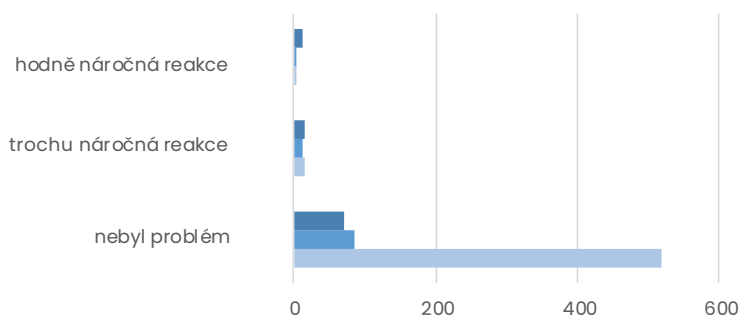
Pokud je však **dítě umístěno do PPPD v jiném kraji**, než z kterého pochází, může to mít vliv na setkávání dítěte s jeho původní rodinou. Více, jak polovina dětí, umístěných do jiného kraje (58 %), se s rodinou nesetkávala, zatímco pouze necelá jedna třetina těchto dětí (31 % oproti celkovému průměru 41 %) byla s rodinou v nějakém kontaktu. Může to být však i opačně, kdy je dítě umístěno do jiného kraje, protože se dopředu neočekává kontakt s původní rodinou.

7.2 VÝCHOVNÉ PROBLÉMY

Nějaké **výchovné problémy se svěřeným dítětem reportovalo** v rámci druhé a třetí vlny sběru dat 198 pěstounů (**27 % z obou vln**) ze 735 pěstounů. Téměř polovina z nich (98) tyto problémy hodnotila jako hodně náročné. Pěstouni z těchto dvou vln také hodnotily reakci jejich vlastních dětí. Jako náročnou hodnotilo **reakci vlastních dětí** jen 58 pěstounů ze 735, tj. 8 %.

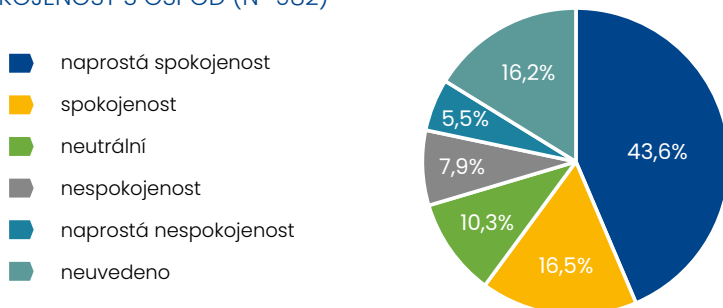
Data ukazují **pozitivní korelaci reakce vlastního dítěte a výchovných problémů svěřeného dítěte**^{tab. 20}. Pokud má dítě svěřené do péče výchovné problémy, je vyšší pravděpodobnost, že budou pěstouni hodnotit reakci vlastních dětí jako náročnou. Příčinnost však z našich dat nedokážeme poznat. Vztah totiž platí i opačně – pokud je náročná reakce vlastního dítěte, je pravděpodobnější, že má svěřené dítě výchovné problémy. Tuto skutečnost by však měly zohledňovat osoby, které jsou zodpovědné za rozhodnutí, která pěstounská rodina bude o dítě pečovat.

REAKCE VLASTNÍHO DÍTĚTE A VÝCHOVNÉ PROBLÉMY SVĚŘENÉHO DÍTĚTE (N=735)



- hodně náročné výchovné problémy
- trochu náročné výchovné problémy
- nebyl problém

SPOKOJENOST S OSPOD (N=982)



7.3 HODNOCENÍ SPOLUPRÁCE OSPOD

Pěstouni hodnotili u každého dítěte spolupráci s pracovníky OSPOD na 5 bodové škále. V celém datovém souboru pouze ve 159 případech nebylo hodnocení vyplněno.

Celkově vyjádřili **spokojenost s prací OSPOD pěstouni v 60 % případů** (naprosto spokojení nebo spokojení). Nespokojení byli pěstouni v 13,4 %, z toho naprosto nespokojeni byli pěstouni pouze v 54 případech (5,5 %) [tab. 21](#).

Nespokojenost pěstounů stoupala **v některých specifických situacích**. V případě **dětí se zdravotním postižením** byla nespokojenost (naprosto nespokojen nebo nespokojen) dvojnásobná, než když měli v péči zdravé dítě (22 % oproti průměrným 12 %). Etnikum dítěte ale vliv na spokojenost nemělo.

Vliv měl však věk dítěte – **s rostoucím věkem dítěte přibývalo nespokojených pěstounů**. Když se pěstouni starali o děti starší 4 let, vyjadřovali nespokojenost s prací OSPOD v 31 % případů, u novorozenců to bylo pouze v 9,1 % případů.

Pěstouni také vyjadřovali **větší nespokojenost** s prací OSPOD v případech, kdy u nich bylo **dítě v péči déle než jeden rok**, v těchto případech z 11 % narostla nespokojenost na 25,5 %. Míra nespokojenosti s prací OSPOD se také výrazně lišila podle toho, kam dítě z PPPD odešlo. Nejvyšší míra nespokojenosti byla v případech, **kdy děti odešly z PPPD do ústavní péče** (39,5 %); pro srovnání, pokud děti odcházely do osvojení, nespokojenost byla reportována u 7,9 % případů a pokud se děti vracely zpět k rodičům, tak v 15,5 % případů.

7.4 HODNOCENÍ SPOLUPRÁCE S DOPROVÁZEJÍCÍ ORGANIZACÍ

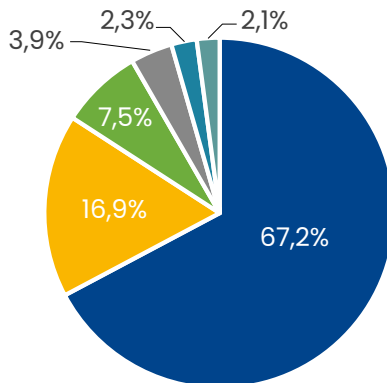
Spolupráci s doprovázejícími organizacemi hodnotili pěstouni ještě pozitivněji než s pracovníky OSPOD; v **84 % případů vyjádřili se spoluprací spokojenost** (spokojenost nebo naprostá spokojenost) a nespokojení byli v 5,4 % případů. Ve 21 případech (2,1 %) pěstouni hodnocení neuvedli [tab. 22](#).

Na spokojenost s doprovodnou organizací na rozdíl od spokojenosti s OSPOD nemělo vliv zdravotní postižení dítěte, vliv nemělo ani etnikum

dítěte. **Se stoupajícím věkem dítěte** však stejně jako u OSPOD **rostla mírně nespokojenost pěstounů**. U dětí starších 4 let vyjádřili pěstouni nespokojenost v 14,1 % případů a u novorozenců pouze v 4,1 % případů.

SPOKOJENOST S DOPROVÁZEJÍCÍ ORGANIZACÍ (N=982)

- naprostá spokojenost
- spokojenost
- neutrální
- nespokojenost
- naprostá nespokojenost
- neuvedeno



Obdobně jako u hodnocení spolupráce s OSPOD, i v případě doprovodných organizací, **hodnotili** pěstouni spolupráci **hůře, pokud u nich dítě zůstalo déle než 1 rok** (v 14,4 % případech vyjádřili nespokojenost nebo naprostou nespokojenost), což byl třikrát větší podíl případů než u dětí, které v PPPD strávily méně než jeden rok. Stejně tak rostl podíl nespokojených hodnocení v případech, kdy dítě odcházelo z PPPD do ústavní péče.

7.5 SHRNUTÍ KAPITOLY

- **Téměř dvě třetiny novorozenců neměly se svou rodinou žádný kontakt; starší děti viděly někoho ze své rodiny výrazně častěji než děti mladší.**
- **Skoro polovina dětí v PPPD neměla vůbec žádný kontakt se svou rodinou.**
- **Pohlaví, etnikum a zdravotní problém neměly na kontakt s původní rodinou významný vliv.**
- **Častý je souběh výchovných problémů svěřeného dítěte a problémů s reakcí vlastního dítěte; z dat ale nelze určit, co je příčina a co následek.**
- **Spokojenost s prací OSPOD vyjádřili pěstouni v 60 % případů.**
- **Spokojenost s prací doprovázející organizace vyjádřili pěstouni v 84 % případů.**
- **Nespokojenost pěstounů s OSPOD i s doprovázející organizací rostla v případech, kdy PPPD trvala déle než jeden rok nebo bylo-li dítě z PPPD umístěno do ústavní péče, a také, když bylo do PPPD svěřeno dítě se zdravotním problémem nebo starší dítě**

Typické dítě v PPPD je zdravé, většinového etnika, staré do 1 roku a je do PPPD umístěné bez sourozenců.

Pokud má dítě v PPPD nějaké zdravotní problémy nebo je umístěno do PPPD se sourozencem, jde většinou o starší dítě. Pokud jde o novorozence, tak každé čtvrté má nějaké abstinenční příznaky.

Přestože se pěstouni na přechodnou dobu starají i o starší děti, více než čtyři pětiny dětí v PPPD (87 %) byly mladší 3 let. Polovinu dětí v PPPD tvořili novorozenci.

Z údajů je patrné, že se PPPD využívá především jako **vhodná forma péče o nejmenší děti do 3 let**. Skoro devět dětí z deseti bylo v našem souboru v tomto věku. Jde o děti různého etnika, některé mají zdravotní problémy, včetně abstinenčních příznaků, další mají sourozence. Přechodní pěstouni jsou schopni se o všechny tyto děti postarat; je tedy zřejmé, že nepotřebujeme ústavní péči ani pro tyto děti. Pěstouni na přechodnou dobu jsou v tomto ohledu schopni plně nahradit péči dětských domovů pro děti do 3 let (tzv. dětská centra nebo kojenecké ústavy).

Pěstouni na přechodnou dobu zvládají péči nejen o nejmenší děti, ale také o sourozenecké skupiny, i když v těchto případech jde spíše o starší děti. Pěstouni se starali také o děti se zdravotními problémy (16,4 % dětí).

Nejvíce dětí do PPPD přichází z porodnice nebo nemocnice, jen necelých 13 % přišlo přímo od rodičů. Od příbuzných přicházely do PPPD většinou děti v předškolním věku. Ročně přijde do PPPD 15–20 dětí z ústavní péče, jde často o malé děti, víme, že důvodem jejich umístění do PPPD není jejich zdravotní stav, protože šlo o zdravé děti.

Naprostá většina dětí opustila PPPD do 12 měsíců, což je zákonem stanovené maximální doba. Avšak **16 % dětí v PPPD strávilo více než 12 měsíců**. Šanci na to, že dítě v PPPD stráví delší dobu než 12 měsíců mají děti, které mají zdravotní problém nebo mají matku ve výkonu trestu. Věk, pohlaví a etnikum nemají souvislost s dobou v PPPD. Děti, které byly v PPPD déle, měly častěji kontakt se svou rodinou, což vyvolává dojem, že se čekalo, až si rodiče urovnají své poměry, aby se děti mohly vrátit domů. Data však ukazují, že se tak stalo pouze v pětině případů, pravidelný kontakt s rodinou tedy není zárukou toho, že se děti domů vrátí, přestože šanci na návrat domů zvyšuje.

Jedna z teorií ohledně toho, proč děti zůstávají v PPPD déle, uvádí jako důvod stáří dítěte, protože pro starší děti je těžší najít náhradní rodinu. Je pravda, že ani jedno dítě starší dvou let se do osvojení nedostalo. Zároveň ale tři čtvrtiny dětí, které byly v PPPD déle než jeden rok, byly mladší 2 let, což je v rozporu s touto teorií. Děti do dvou let se do náhradních rodin umísťují lépe, a přesto zůstaly v PPPD déle než zákon povoluje. Měli bychom se ptát proč.

Většina dětí, 94 % odešlo z PPPD do nějaké formy rodinné péče, nejčastěji do osvojení (39 %). **Do osvojení jdou ale jen velmi malé děti do dvou let.** Šance, že by se do osvojení dostaly starší děti je téměř nulová. Z tohoto pohledu by se nemělo zbytečně dlouho čekat na urovnání poměrů rodičů, pokud je takové urovnání velmi málo pravděpodobné, protože čím déle se dítě drží ve stavu „očekávání, zda se rodiče zlepší“, tím menší je šance najít pro dítě osvojitelskou rodinu. Pokud dojde k rozhodnutí, že dítě se do své rodiny nevrátí, je potřeba zrychlit proces osvojení na minimální zákonem možnou dobu.

Nejmenší děti se do své vlastní rodiny vrací málo, vypadá to, že PPPD je spíše předstupněm osvojení a dlouhodobé pěstounské péče, než že by fungovala jako dočasné umístění pro děti, jejichž rodiče si potřebují urovnat svůj život, aby se děti k nim mohli vrátit.

K rodičům se vrátilo jen 16 %, to není ani pětina dětí, které do PPPD přicházejí. Pokud je matka závislá, dítě se k ní prakticky nevrací. Nevíme sice nic o tom, jak je podpořena rodina dítěte, ani jaké důvody vedly k tomu, že se dítě ocitlo v PPPD, nicméně víme z praxe, že práce s rodinou dítěte velmi často končí v momentě, kdy je dítě „bezpečně“ umístěno do PPPD. Pokud rodina sama nedokázala situaci změnit před odchodem dítěte z rodiny, těžko tuto situaci sama bez podpory změní po tomto odchodu. Je tedy zřejmé, že **„pohlídání dětí v PPPD“ než se rodina srovná není v současném systému funkční.**

Alarmující je také fakt, že starší děti odcházejí mnohem častěji do ústavní péče. U dětí starších 7 let šlo o 41 % z nich. Mnohem větší část dětí starších 7 let se ve srovnání s mladšími dětmi také vrátila k rodičům nebo odešla k příbuzným. Nedomníváme se, že vysvětlení bude v tom, že jsou jejich rodiny úspěšnější v úpravě své situace než rodiny mladších dětí. Důvodem bude nejspíš skutečnost, že děti není kam jinam umístit. Do osvojení se nedostávají, tam se dostanou pouze děti do 2 let. A podobně jako do osvojení, tak také do dlouhodobé pěstounské péče odcházely hlavně menší děti do 6 let. Ze všech dětí starších 7 let se jich do dlouhodobé pěstounské péče dostalo jen 14 %, pro srovnání ve věkové skupině 3–6 let to bylo 55 %. **Starší děti neumíme umístit do náhradní rodinné péče** tak úspěšně jako mladší děti.

Výsledky analýzy také ukazují, které faktory mají vliv na to, kam je dítě z PPPD umístěné.

A. VĚK DÍTĚTE:

Děti do 2 let jsou nejčastěji umístěné do osvojení, děti ve věku 3–6 let mají největší šanci být umístěné do dlouhodobé pěstounské péče a děti starší 7 let se nejčastěji vrací do své rodiny nebo jsou umístěné do ústavní péče.

B. ETNIKUM:

Pokud je dítě většinového etnika roste výrazně jeho šance na umístění do osvojení, děti menšinového etnika jsou spíše umístěné do dlouhodobé pěstounské péče.

C. ZDRAVOTNÍ STAV DÍTĚTE:

Pokud má dítě nějaký zdravotní problém, bude z PPPD přemístěno spíše do ústavní péče nebo do dlouhodobé pěstounské péče.

D. SOUROZENEC:

Je-li dítě do PPPD umístěno samo, bez sourozence, roste jeho šance na osvojení. Dítě umístěné se sourozencem odejde nejspíš do dlouhodobé pěstounské péče.

E. FREKVENCE SETKÁVÁNÍ DÍTĚTE S JEHO RODINOU:

Pokud se dítě během svého pobytu v PPPD setkává se svou rodinou, je vyšší pravděpodobnost, že se do ní vrátí.

F. DOBA, KTEROU DÍTĚ STRÁVÍ V PPPD:

Děti, které stráví v PPPD dobu kratší než 12 měsíců se častěji vrací domů nebo odchází do osvojení. Děti, které jsou v PPPD déle než 12 měsíců odcházejí nejčastěji do dlouhodobé pěstounské péče.

Obecně mají **děti v PPPD kontaktů se svou rodinou spíše méně**. Pokud se setkávají s rodinou vícekrát, jde většinou o starší děti. Pěstouni na přechodnou dobu navíc vztah s rodinou dítěte ve více než polovině případů hodnotí jako problematický, což můžeme interpretovat tak, že kontakt s biologickou rodinou dítěte je jednou z náročnějších částí povinností pěstouna. Nicméně jde o faktor, který je důležitý pro dítě a zvyšuje jeho šanci vrátit se domů, hlavně u starších dětí se ukazuje jako klíčový.

Pěstouni jsou vnímaví nejen k tomu, jak probíhá PPPD, ale především, jak je PPPD ukončena. Obecně jsou pěstouni s prací OSPOD spíše spokojeni (60 %), ještě vyšší spokojenost vyjadřují v souvislosti s prací doprovázejících organizací (84 %). **Nicméně nespokojenost s prací OSPOD i doprovázejících organizací začne růst, pokud je dítě v PPPD déle než 12 měsíců nebo pokud dítě odchází z PPPD do ústavní péče**. Obě tyto skutečnosti jsou provázané také s motivací pěstounů. Nespokojenost je také vyšší, pokud se pěstouni starají o děti se zdravotním problémem nebo o starší děti. Je třeba připomenout, že obě tyto skupiny dětí jsou zároveň děti, u kterých je vyšší pravděpodobnost, že z PPPD odejdou do ústavní péče.

Přestože data, se kterými jsme pracovali nejsou reprezentativní z pohledu krajů, nabízejí poměrně detailní vhled do toho, o jaké děti se v pěstounské péči na přechodnou dobu pečuje, jak péče probíhá a kam děti odcházejí. Tyto informace je možné porovnat s původním záměrem zavedení PPPD do systému péče o ohrožené děti.

PPPD je podle našich zjištění skutečně využívána především u nejmenších dětí do 3 let a děti jsou v ní převážně po omezenou dobu, dokud pro ně není nalezeno trvalé řešení, tedy v souladu s původním záměrem. Na druhou stranu výsledky ukazují i řadu věcí, na které je třeba se zaměřit, např. respektování délky pobytu dítěte v PPPD, řešení situace starších dětí nebo dětí se zdravotním postižením, umisťování nejmenších dětí do ústavní péče nebo práce na tom, aby se větší podíl dětí vracel domů.

TAB. 1) DĚTI V PĚSTOUNSKÉ PÉČI NA PŘECHODNOU DOBU
Z ANALYZOVANÉHO SOUBORU:

Věk	Počet	Procento
1 a půl roku	30	3,1
1 rok	30	3,1
10 let	6	0,6
11 let	6	0,6
12 let	5	0,5
13 let	6	0,6
14 let	4	0,4
15 let	2	0,2
16 let	3	0,3
17 let	1	0,1
2 roky	47	4,8
3 roky	35	3,6
4 roky	26	2,6
5 let	17	1,7
6 let	16	1,6
7 let	11	1,1
8 let	9	0,9
9 let	11	1,1
Do 3 měsíců	79	8,0
Novorozenec	560	57
Od 3 do 6 měsíců	26	2,6
Od 6 do 9 měsíců	26	2,6
Od 9 do 12 měsíců	26	2,6
Celkem	982	100,0

TAB. 2) POČET DĚTÍ PODLE VĚKU A KRAJE PŮVODU:

KRAJ	novorozenec	do 1 r.	do 2 l.	do 3 l.	do 4 l.	do 5 l.	do 6 l.	7 a více l.
Jihočeský kraj	38	10	5	1	0	0	1	2
Jihomoravský kraj	25	5	5	3	1	2	2	4
Karlovarský kraj	47	10	5	2	2	0	0	0
Královéhradecký kraj	43	18	7	2	6	4	0	4
Liberecký kraj	57	10	6	2	1	0	0	6
Moravskoslezský kraj	97	42	18	13	7	8	2	11
Olomoucký kraj	19	5	1	1	1	0	0	8
Pardubický kraj	18	14	3	2	1	0	1	3
Plzeňský kraj	16	5	3	0	1	0	2	2
Praha	84	22	11	4	0	0	3	3
Středočeský kraj	61	24	6	3	3	2	3	13
Ústecký kraj	26	10	2	0	0	0	1	1
Kraj Vysočina	18	5	5	2	0	1	1	1
Zlínský kraj	11	7	0	0	3	0	0	6
Celkem	560	187	77	35	26	17	16	64

TAB. 3) POČTY DĚTÍ PODLE VĚKU A ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ:

DÍTĚ MÁ ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ?	novorozenec	do 1 roku	do 2 let	3 – 6 let	7 a více let	celkem
Ne	510	136	65	67	43	821
Ano	50	51	12	27	21	161
Celkem	560	187	77	94	64	982

TAB. 4) POČTY DĚTÍ, KTERÉ PODLE PĚSTOUNŮ VYKAZOVALY ABSTINENČNÍ PŘÍZNAKY:

MĚLO DÍTĚ PROJEVY NAS?	novorozenec	do 1 roku	do 2 let	3 – 6 let	7 a více let	celkem
Ne	429	160	73	91	62	815
Ano	131	27	4	3	2	167
Celkem	560	187	77	94	64	982

TAB. 5) POČET DĚTÍ S VÝCHOVNÝMI PROBLÉMY (JAK NÁROČNÉ BYLO ŘEŠENÍ VÝCHOVNÝCH PROBLÉMŮ DÍTĚTE?)

	novoro- zenec	do 1 r.	do 2 l.	do 3 l.	do 4 l.	do 5 l.	do 6 l.	7 a více l.	Celkem
Nebyl problém	369	121	26	7	4	0	3	7	537
Hrochu náročné	6	11	23	20	6	8	6	20	100
Hodně náročné	4	13	19	6	11	6	5	34	98
Celkem	379	145	68	33	21	14	14	61	735

TAB. 6) POČET DĚTÍ PŘIJATÝCH SE SOUROZENCEM:

	Počet dětí	Procento
S cizím dítětem	5	0,5
Dvojčata/vícerčata	22	2,2
Samotné	834	84,9
Sourozenec	121	12,3
Celkem	982	100,0

TAB. 7) POČET DĚTÍ S NEZLETILOU MATKOU:

	novoro- zenec	do 1 r.	do 2 l.	do 3 l.	do 4 l.	do 5 l.	do 6 l.	7 a více l.	Celkem
Ne	354	137	62	31	19	13	12	55	683
Ano	14	4	5	2	2	0	1	0	28
Nevím	11	4	1	0	0	1	1	6	24
Celkem	379	145	68	33	21	14	14	61	735

TAB. 8) POČET DĚTÍ S MATKOU VE VÝKONU TRESTU:

	novoro- zenec	do 1 r.	do 2 l.	do 3 l.	do 4 l.	do 5 l.	do 6 l.	7 a více l.	Celkem
Ne	319	116	56	28	19	12	11	59	620
Ano	15	15	10	1	1	1	2	1	46
Nevím	45	14	2	4	1	1	1	1	69
Celkem	379	145	68	33	21	14	14	61	735

TAB. 9) POČET DĚTÍ V PPPD PODLE TOHO, ODKUD DO PPPD PŘIŠLY:

Odkud	Počet dětí	Podíl v %
Jiné	36	3,7
PPPD	8	0,8
Příbuzní	47	4,8
Rodiče	125	12,7
Ústav	110	11,2
Zdravotnické zařízení	656	66,8
Total	982	100,0

TAB. 10) POČET DĚTÍ, KTERÉ DO PPPD PŘIŠLY Z ÚSTAVNÍ PÉČE:

Kraj	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	celkem (2012-2020)	přišly z ústavu do PPPD	% dětí, které přišly do PPPD z ústavu
Jihočeský kraj	4	7	14	9	6	5	3	3	6	57	3	5,3%
Jihomoravský kraj	0	4	6	2	10	5	10	3	6	46	4	8,7%
Karlovarský kraj	0	5	11	12	11	6	4	10	7	66	4	6,1%
Královéhradecký kraj	2	14	8	13	16	6	13	8	4	84	16	19,0%
Liberecký kraj	2	3	12	8	19	11	6	12	9	82	2	2,4%
Moravskoslezský kraj	1	22	24	35	24	24	25	29	14	198	27	13,6%
Olomoucký kraj	0	5	6	7	5	3	4	4	1	35	7	20,0%
Pardubický kraj	0	7	7	6	4	6	3	9	0	42	5	11,9%
Plzeňský kraj	0	1	3	5	3	4	7	3	2	28	2	7,1%
Praha	7	17	24	23	11	18	12	11	4	127	13	10,2%
Středočeský kraj	2	1	11	13	20	21	18	13	10	109	15	13,8%
Ústecký kraj	1	2	5	3	3	5	10	6	4	39	5	12,8%
Kraj Vysočina	0	0	2	4	2	6	9	8	2	33	4	12,1%
Zlínský kraj	3	2	0	7	3	2	4	5	1	27	3	11,1%
Celkem	22	90	133	147	137	122	128	124	70	973	110	100%

TAB. 11) POČET DĚTÍ, KTERÉ PŘIŠLY DO PPPD Z JINÉ PPPD:

Kraj	počet dětí do 1 roku	počet dětí do do 2 let	počet dětí do do 4 let	celkem
Jihočeský kraj	1	0	0	1
Jihomoravský kraj	0	1	0	1
Moravskoslezský kraj	0	1	1	2
Olomoucký kraj	1	0	0	1
Pardubický kraj	0	1	0	1
Středočeský kraj	1	0	0	1
Ústecký kraj	1	0	0	1
Celkem	4	3	1	8

TAB. 12) KAM DĚTI Z PPPD ODCHÁZELY:

Kam odešly	Počet	v %
Zpět k rodičům	155	15,8%
Širší rodina	116	11,8%
Dlouhodobá PP	267	27,2%
Osvojení	381	38,8%
Ústavní péče	38	3,9%
Jinam	22	2,2%
Neuveдено	3	0,3%
Celkem	982	100,0%

TAB. 13) KAM DĚTI ODCHÁZELY Z PPPD PODLE VĚKU:

	novoro- zenec	do 1 r.	do 2 l.	3 – 6 l.	7 a více l.	Celkem
Dlouhodobá PP	98	79	29	52	9	267
Jiná PPPD	2	1	3	2	0	8
Jiné	3	1	0	0	0	4
Neuveдено	1	1	1	0	0	3
Osvojení	338	39	4	0	0	381
Osvojení mimo ČR	2	3	0	0	0	5
PP mimo ČR	2	0	0	0	0	2
Příbuzní	45	33	13	11	14	116
Rodiče	64	29	25	22	15	155
Ústavní péče	3	0	2	7	26	38
Zůstalo u nás	2	1	0	0	0	3
CELKEM	560	187	77	94	64	982

TAB. 14) KAM DĚTI ODCHÁZELY Z PPPD PODLE VĚKU:

	Dívka	Chlapec	Celkem
Dlouhodobá PP	132	135	267
Jiná PPPD	2	6	8
Jiné	1	3	4
Neuvedeno	0	3	3
Osvojení	171	210	381
Osvojení mimo ČR	0	5	5
PP mimo ČR	2	0	2
Příbuzní	62	54	116
Rodiče	90	65	155
Ústavní péče	14	24	38
Zůstalo u nás	2	1	3
Celkem	476	506	982

TAB. 15) KAM DĚTI ODCHÁZELY Z PPPD PODLE ETNIKA:

	jiné než většinové	většinové	Neuvedeno	Celkem
Dlouhodobá PP	90	144	33	267
Jiná PPPD	3	5	0	8
Jiné	1	3	0	4
Neuvedeno	2	1	0	3
Osvojení	76	281	24	381
Osvojení mimo ČR	4	0	1	5
PP mimo ČR	0	1	1	2
Příbuzní	37	74	5	116
Rodiče	47	91	17	155
Ústavní péče	14	17	7	38
Zůstalo u nás	1	2	0	3
Celkem	275	619	88	982

TAB. 16) KAM DĚTI ODCHÁZELY Z PPPD PODLE ZDRAVOTNÍHO STAVU:

Má dítě nějaké zdravotní problémy?	ne	ano	Celkem
Dlouhodobá PP	203	64	267
Jiná PPPD	5	3	8
Jiné	3	1	4
Neuvedeno	3	0	3
Osvojení	349	32	381
Osvojení mimo ČR	4	1	5
PP mimo ČR	2	0	2
Příbuzní	92	24	116
Rodiče	135	20	155
Ústavní péče	24	14	38
Zůstalo u nás	1	2	3
Celkem	821	161	982

TAB. 17) KAM DĚTI Z PPPD ODEŠLY PODLE DOBY V PPPD:

	Do 12 měs. včetně	Více než 12 měs.	Celkem
Osvojení	359	22	381
Dlouhodobá PP	188	79	267
Rodiče	135	20	155
Příbuzní	104	12	116
Ústavní péče	30	8	38
Jinam	13	12	25
Celkem	829	153	982

TAB. 18) JAK ČASTO SE DĚTI SETKÁVALY SE SVOU RODINOU BĚHEM PPPD:

	Počet	Procenta
Ani jednou	463	47,1
Neuvedeno	1	0,1
Pouze jednou	118	12,0
Vícekrát	400	40,7
Celkem	982	100,0

TAB. 19) SETKÁVÁNÍ DĚTÍ V PPPD S JEJICH RODINOU PODLE VĚKU:

	novoro- zenec	do 1 r.	do 2 l.	do 3 l.	do 4 l.	do 5 l.	do 6 l.	7 a více l.	Celkem
Ne	349	65	17	8	5	5	4	10	463
Neuveдено	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Pouze jednou	71	24	7	2	0	2	6	6	118
Vícekrát	139	98	53	25	21	10	6	48	400
Celkem	560	187	77	35	26	17	16	64	982

TAB. 20) KORELACE REAKCE VLASTNÍHO DÍTĚTE A VÝCHOVNÝCH PROBLÉMŮ SVĚŘENÉHO DÍTĚTE:

			Výchovné problémy svěřeného dítěte	Reakce vlastních dětí
Spearman's rho	Výchovné problémy svěřeného dítěte	Correlation Coefficient	1,000	,309**
		Sig. (2-tailed)		0,000
		N	735	735
	Reakce vlastních dětí	Correlation Coefficient	,309**	1,000
		Sig. (2-tailed)	0,000	
		N	735	735

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

TAB. 21) SPOKOJENOST S OSPOD:

	Počet	Procento
Naprostá spokojenost	428	43,6
Spokojenost	162	16,5
Neutrální	101	10,3
Nespokojenost	78	7,9
Naprostá nespokojenost	54	5,5
Neuveдено	159	16,2
Celkem	982	100,0

TAB. 22) SPOKOJENOST S DOPROVODNOU ORGANIZACÍ:

	Počet	Procento
Naprostá spokojenost	660	67,2
Spokojenost	166	16,9
Neutrální	74	7,5
Nespokojenost	38	3,9
Naprostá nespokojenost	23	2,3
Neuveдено	21	2,1
Celkem	982	100,0

dobrá  rodina

www.dobrarodina.cz


NADACE
SIRIUS

www.nadacesirius.cz

Profesní sdružení
přechodných pěstounů

www.pspp.cz



Všehrdova 560/2, Malá Strana
118 00 Praha 1, Česká republika