

Odborníci v parlamentu vyvraceli mýty o pěstounech. Zkreslené informace ohrožují děti v náhradní rodinné péči v České republice

Seminář Náhradní rodinná péče očima odborníků proběhl v pondělí na půdě Poslanecké sněmovny PČR pod záštitou poslankyně Zuzany Kailové. Odborníci tady celý den vyvraceli zkreslené informace, které vážně ohrožují péči o děti, jež nemohou z různých důvodů vyrůstat ve vlastní rodině.

V úvodu vystoupila ministryně práce a sociálních věcí Michaela Marksová, která zdůraznila nutnost rodinné péče, v níž byla Česká republika průkopníkem již před 40 lety a na kterou se nyní zdráhá plynule navázat a rozvíjet ji.

Hlavním cílem semináře s podtitulem „Boříme mýty o pěstounské péči“ bylo navázat na období, kdy Česká republika patřila mezi špičky náhradní rodinné péče. „Vždy jsme byli těmi, kdo trendy a vývoj v této oblasti nejen velmi dobře zvládal, naopak jsme byli dokonce mezi těmi pár zeměmi, které kvalitní sociální službu v tomto ohledu nastavovaly,“ uvedla v počátku semináře Zuzana Kailová, poslankyně z Ústeckého kraje, ve kterém je péče o opuštěné děti a děti v ohrožení horkým tématem. „Právě díky historii máme i dnes mnoho odborníků, o které se můžeme v naší činnosti opírat a dostatek dobrých lidí, kteří nad rámec všech svých povinností mají děti v nouzi a pomoc jim nejen jako svou práci, ale jako své poslání,“ uvítala v úvodu akce přednášející specialista Kailová. Na semináři kromě dlouhodobé i přechodné pěstounky vystoupili neonatoložka MUDr. Petra Šaňáková, psychiatr MUDr. Peter Pöthe a psychologka Mgr. Petra Macková. Systém z pohledu OSPODu posluchačům představila Mgr. Eva Hrbáčková.

Dle ministryně práce a sociálních věcí Michaely Marksové se v některých diskusích vracíme do doby o 40 až 50 let zpět. „To, že ústavní péče je škodlivá především pro ty nejmenší, víme už z výzkumů prof. Matějčka. Je pro mě šokující, že se dnes k těmto 50 let starým výzkumům musíme znovu vracet. A že musíme stále některé lidi přesvědčovat, že rodinná náhradní péče je pro děti nenahraditelná,“ řekla ve svém úvodním slovu Marksová. Ministerstvo práce a sociálních věcí dlouhodobě usiluje o legislativní zakotvení věkové hranice pro umístování dětí do ústavní péče a o sjednocení systému pod jeden resort.

Z porodnice rovnou do náhradní rodiny

Výchovu dětí v náhradních rodinách podporují i neonatologové. „Dříve jsme děti předávali do kojeneckého ústavu, kde tyto děti trávily týdny či měsíce do předání osvojitelům. U nás ale dnes již běžně předáváme odložené děti do přechodné péče pěstounům, kteří jsou schopni se o dítě po nezbytně nutnou dobu adekvátně postarat,“ vysvětlila MUDr. Šaňáková, neonatoložka z Ústavu pro matku a dítě v Praze. Dle lékařů není zdravotní stav dítěte v 99% pro umístění do pěstounské péče limitující, naopak individuální péči a časové možnosti pěstounské rodiny označuje lékařka jako výhodu zejména pro děti rodící se s abstinenčním syndromem i děti s genetickými syndromy. „Naopak i u nedonošených dětí, které jsou od mala od rodiny odtrženy, se zaměřujeme na individualizaci péče, tedy zapojení rodiny do péče o miminko na jednotce intenzivní péče,“ akcentuje lékařka potřebu přítomnosti blízké osoby pro dítě již v prvních dnech po narození.

„Vždy mluvíme o vztahu, to je základ pro správný vývoj mozku a pro celkový psychický, ale i duševní vývoj jedince,“ potvrdil důležitost rodiny pro zdravý vývoj dítěte též přední český odborník, psychiatr MUDr. Peter Pöthe. Vývoj dítěte z tohoto hlediska začíná již ve 4. měsíci



intrauterinního vývoje. „Zanedbávané děti mají vlastně jinou strukturu mozku, než děti vyrůstající ve standardních podmínkách,“ upřesnil fyziologické projevy dlouhodobého toxického stresu u zanedbávaných dětí Dr. Pöthe. Dětský mozek naroste během prvního roku o 103 %. Jakým způsobem, to záleží především na interakci s pečovatelem.

I systém se musí dále vyvíjet

System, který v České republice funguje teprve tři roky, je systémem mladým, dynamicky se proměňujícím. „To není jednoduchý proces, a proto se dnes ukazují některé věci, které před třemi a více lety vidět úplně nebyly a je zřejmé, že i systém náhradní rodinné péče, jak je v České republice nastaven, bude potřebovat svůj další rozvoj,“ řekla poslankyně Kailová. „Aktuální systém péče neobsahuje chyby. V průběhu času se ale objevují nové možnosti, jak je posunout opět o krok dále. A k těmto možnostem bychom, zejména kvůli našim dětem, neměli by zůstat lhostejní,“ uzavřela Kailová.

Kailová na semináři představila tři základní priority, na které by se, podle ní, mělo MPSV a další odborníci soustředit především:

- 1) Zákaz umísťovat děti do ústavů, na počátku alespoň tak, aby se do nich nedostávaly děti nejmladší, řekněme do 7 let jejich věku. Postupně by se hranice mohla, či měla zvýšit klidně na dvojnásobek.
- 2) Aby systém jako celek dobře fungoval, měli bychom jej přenastavit tak, aby byly sjednoceny kompetence. Péče o děti v nouzi je dnes rozprostřena mezi tři ministerstva. Sjednocení pod jedno z nich by bylo správným krokem, který by umožnil další vhodný a potřebný rozvoj problematiky, a ve svém důsledku by také ušetřil nemalé finanční prostředky, které by se mohly či měly vracet zpět do systému péče o děti v náhradní rodinné péči.
- 3) Stávající legislativa a normy by měly projít revizí, a po několika letech jejich fungování by měly odrazit aktuální zjištění, potřeby, očekávání. Součástí této revize bezesporu bude muset být také vyhodnocení dosažených výsledků.

*Petr Habáň
tiskový mluvčí*

Příloha: Program konference



Program konference

Mgr. Eva Hrbáčková	OSPOD Ostrava	Pěstounem se nemůže stát každý. Úspěšný žadatel musí absolvovat jasně daný proces posouzení a školení, než mu je do péče svěřeno dítě.
Marcela Tobiášová	přechodná pěstounka	I u dětí v přechodné péči dochází ke vzniku vazby k blízké osobě. Pěstoun je pro dítě průvodcem po nezbytné nutné období a ani po předání často s dítětem neztrácí kontakt.
MUDr. Petra Šaňáková	neonatoložka	Zdravotní stav dítěte není pro předání do pěstounské péče limitující, naopak individualizace péče pomáhá nejen dětem s abstinenčním syndromem, ale i předčasně narozeným či dětem s genetickými syndromy.
MUDr. Peter Pöthe	psychiatr	Emoční vztah ovlivňuje i fyziologický vývoj mozku dítěte. Mozek zanedbávaných dětí je v podstatě „řidší“, na mozek má toxický vliv také trvalý stres a s ním spojená dlouhodobá produkce kortisolu v těle.
Mgr. Petra Macková	psycholog	Dětem v pěstounské péči se dostává ze strany odborníků stejně kvalitních služeb, jako dětem v pobytových zařízeních. Služba by měla jít k dítěti, ne naopak.
Jana Voldřichová	zdravotní sestra, přechodná pěstounka	S osobní zkušeností práce v kojeneckém ústavu, Klokánku a nyní v PPPD hodnotí individuální přístup k dítěti a dostupnost blízké osoby pro dítě jako základní podmínku zdravého vývoje a budoucího zapojení se do společnosti.
Vlasta Neckařová	ředitelka doprovázející organizace, dlouhodobá pěstounka	Přítomnost a dostupnost služeb je pro pěstouny nutností. Je-li adekvátní nabídka, setkávají se dlouhodobí i přechodní pěstouni a vzájemně si aktivně pomáhají. Sdílení zkušeností pomáhá též aktivnímu vyhledávání nových potenciálních pěstounů.
Bc. Martina Loutná	metodička náhradní rodinné péče, školitelka	Náhradní rodinná péče je v naší společnosti historicky běžnou formou péče o děti v ohrožení. Je třeba vrátit do centra zájmu dítě a pro něj usilovat o správné nastavení systému. Vazba na blízkého člověka je zcela zásadní, vytváří se již v prvních měsících života. Je nutné stanovit věkovou hranici pro umisťování dětí do ústavů a sjednotit systém péče, aby byl přehlednější a děti v něm „neuvízly“ déle, než je nezbytně nutné.