

VYSOKÁ ŠKOLA POLYTECHNICKÁ JIHLAVA

Zdravotně sociální péče

DĚTI UMÍSTĚNÉ DO PĚSTOUNSKÉ PÉČE
NA PŘECHODNOU DOBU V KRAJI VYSOČINA

Bakalářská práce

Autor práce: Bc. Michaela Lebedová

Vedoucí práce: Mgr. Martin Jelínek

Jihlava 2026

Vysoká škola polytechnická Jihlava

Tolstého 16, 586 01 Jihlava

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Autor práce:	Bc. Michaela Lebedová
Studijní program:	Zdravotně sociální péče
Garant studijního programu:	Mgr. Jana Gabrielová, PhD.
Název práce:	Děti umístěné do pěstounské péče na přechodnou dobu v kraji Vysočina
Vedoucí práce:	Mgr. Martin Jelínek
Cíl práce:	Popis zajištění pěstounské péče na přechodnou dobu v kraji Vysočina s fokusem na děti do této péče svěřené.

Abstrakt

Teoretická část vymezuje formy náhradní rodinné péče a specifika krizové intervence v rámci sociálně-právní ochrany dětí. Cílem je prostřednictvím analýzy dat ze spisové dokumentace pěstounů na přechodnou dobu (dále jen PPPD) popsat demografické charakteristiky dětí, jejich geografický původ a délku pobytu v přechodné péči. Výzkum se zaměřuje na vliv věku, etnika a pohlaví na rychlost a výsledek zprostředkování následné péče. Práce zkoumá, zda starší děti častěji končí v ústavní výchově, a jak se liší délka pobytu v PPPD u dětí z různých regionů. Výsledky poskytují přehled o fungování tohoto institutu v kraji Vysočina a identifikují faktory ovlivňující stabilitu péče o ohrožené děti. Zjištění mohou sloužit k zefektivnění procesů v oblasti náhradní rodinné péče.

Klíčová slova

děti; kraj Vysočina; náhradní rodinná péče; pěstounská péče na přechodnou dobu

Abstract

The theoretical part defines the various forms of substitute family care and the specifics of crisis intervention within the framework of the social and legal protection of children. The aim is to describe the demographic characteristics of children, their geographical origin, and the duration of their stay in care through an analysis of data obtained from foster parent records. The research focuses on the impact of age, ethnicity, and gender on the speed and outcome of subsequent care placement. The study examines whether older children are more likely to be placed in institutional care and how the length of stay varies among children from different regions. The results provide an overview of the functioning of this legal instrument in the Vysočina Region and identify factors influencing the stability of care for children at risk. These findings may contribute to streamlining processes within the field of substitute family care.

Keywords

Children, Vysočina region, foster care, foster care for temporary period

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je původní a zpracovala jsem ji samostatně. Prohlašuji, že citace použitých pramenů je úplná, že jsem v práci neporušila autorská práva (ve smyslu zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů, v platném znění, dále též „AZ“).

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje **AZ**, zejména § 60 (školní dílo).

Podle § 47b zákona o vysokých školách souhlasím se zveřejněním své práce podle Směrnice pro vedení, vypracování a zveřejňování závěrečných prací na VŠPJ, a to bez ohledu na výsledek obhajoby.

Beru na vědomí, že VŠPJ má právo na uzavření licenční smlouvy o užití mé bakalářské práce a prohlašuji, že **s o u h l a s í m** s případným užitím mé bakalářské práce (prodej, zapůjčení apod.).

Jsem si vědoma toho, že užití své bakalářské práce či poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠPJ, která má právo ode mě požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, vynaložených vysokou školou na vytvoření díla (až do jejich skutečné výše), z výdělku dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence.

V Jihlavě dne 22. dubna 2026

.....

Podpis studentky

Poděkování

Děkuji vedoucímu své práce Mgr. Martinu Jelínkovi za odborné vedení, cenné připomínky a čas, který mi věnoval. Velké poděkování patří zaměstnancům Oddělení sociální ochrany a prevence na Krajském úřadě, kteří mi umožnili sběr dat, věnovali mi svůj čas a pomohli upřesnit, na co se mám zaměřit.

Děkuji své rodině, a především svému partnerovi, kteří mi byli velkou oporou během celého studia. Děkuji také svému synovi za nový pohled na svět, který mi od svého narození dává.

Obsah

Seznam obrázků.....	7
Seznam tabulek	8
Seznam zkratk.....	9
Úvod	10
1 Teoretická část	12
1.1 Náhradní rodinná péče	12
1.2 Pěstounská péče na přechodnou dobu	14
1.3 Charakteristika sítě náhradní rodinné péče v kraji Vysočina.....	15
1.4 Dítě v krizové situaci a jeho potřeby	17
1.5 Děti jiného etnika v systému náhradní rodinné péče.....	19
2 Výzkumná část	21
2.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky	21
2.2 Metodika výzkumu	21
2.3 Výsledky výzkumu a jejich interpretace	23
2.4 Diskuse.....	36
2.5 Návrhy a doporučení pro praxi.....	37
Závěr	38
Seznam použitých zdrojů.....	39
Přílohy.....	41

Seznam obrázků

Graf 1 Věk dětí při vstupu do péče.....	23
Graf 2 Procentuální zastoupení dětí v jednotlivých ORP	24
Graf 3 Počet měsíců v péči	26
Graf 4 Kam děti z PPPD odcházejí	27
Graf 5 Počet přijatých dětí dle roku	28
Graf 6 Následná péče u dětí jiného etnika	31
Graf 7 Poměr dětí z Kraje Vysočina a z ostatních krajů.....	34

Seznam tabulek

Tabulka 1 Počty dětí v ORP Kraje Vysočina	25
Tabulka 2 Porovnání průměrů mladších a starších dětí.....	29
Tabulka 3 Porovnání průměrů skupin většinového a jiného etnika.....	30
Tabulka 4 Počet respondentů dle typu následné péče	31
Tabulka 5 Porovnání průměru skupin chlapců a dívek	32
Tabulka 6 Porovnání průměru skupin chlapců s ohledem na etnikum.....	33
Tabulka 7 Porovnání průměru skupin dívek s ohledem na etnikum.....	33
Tabulka 8 Porovnání délky pobytu v PPPD u dětí z kraje Vysočina a z ostatních krajů	35
Tabulka 9 Počet respondentů dle typu následné péče.....	41
Tabulka 10 Počet respondentů z jednotlivých krajů a obcí	42

Seznam zkratk

ČR	Česká republika
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NRP	Náhradní rodinná péče
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
ORP	Obec s rozšířenou působností
PP	Pěstounská péče
PPPD	Pěstounská péče na přechodnou dobu
SPOD	Sociálně-právní ochrana dětí

Úvod

Mezi jeden ze základních pilířů moderní sociální politiky a sociálně-právní ochrany dětí v České republice patří zajištění bezpečného a stabilního prostředí pro správný vývoj dítěte. Dítě má právo vyrůstat v rodinném, nebo rodině blízkém, prostředí, což je ukotveno v zákonech i mezinárodních smlouvách. Toto právo se zároveň odráží také v přeměně českého systému péče o ohrožené děti. Ta v posledních dvou desetiletích směřuje k ústupu ústavní výchovy ve prospěch náhradní rodinné péče, která byla do českého právního řádu zavedena, aby poskytla dětem v krizových situacích okamžitou a odbornou pomoc v rodinném prostředí, oproti jejich umístění do kojeneckých ústavů nebo dětských domovů. Jak uvádí Pazlarová (2016), tento institut představuje vysoce profesionální formu pomoci, která vyžaduje specifické dovednosti pěstounů a součinnost orgánů sociálně právní ochrany dětí.

Předkládaná bakalářská práce se zaměřuje na analýzu dat o dětech, které prošly pěstounskou péčí na přechodnou dobu v rámci kraje Vysočina. Práce reflektuje skutečnost, že pěstounská péče na přechodnou dobu není zamýšlena jako trvalé řešení, nýbrž jako most, který má dítěti umožnit bezpečný přechod buď zpět do původní biologické rodiny, nebo do nové, stabilní formy náhradní rodinné péče, jakou je osvojení či dlouhodobá pěstounská péče (Macela, 2019).

Motivací k sepsání této bakalářské práce byl především osobní zájem o oblast náhradní rodinné péče, který vznikl po absolvování volitelného předmětu během studia. Dále také snaha o objektivizaci pohledu na průběh PPPD skrze data získaná ze spisů pěstounů a zájem o tuto analýzu ze strany pracovníků odboru sociální ochrany a prevence na Krajském úřadu Kraje Vysočina. V odborných i veřejných diskusích se často objevují otázky, které se týkají věkového složení dětí, délky jejich pobytu v péči nebo jejich osudu po ukončení pobytu u přechodných pěstounů. Je patrné, že proces zprostředkování následné péče je komplexní a vstupují do něj faktory jako například zdravotní stav dítěte a etnický původ. Bubleová a kol. (2011) zdůrazňují, že pro každé dítě je klíčová časová naléhavost řešení jeho situace, neboť nejistota a příliš dlouhé setrvávání v provizoriu mohou mít negativní dopad na jeho citový a psychosociální vývoj. Práce si proto klade za cíl zmapovat reálnou praxi v kraji Vysočina a odpovědět na otázky, zda a jak se liší délka pobytu u specifických skupin dětí, například u dětí starších šesti let nebo dětí jiného než majoritního etnika.

Hlavním cílem bakalářské práce je analýza souboru dat o dětech umístěných do pěstounské péče na přechodnou dobu a následná identifikace faktorů, které ovlivňují délku a výsledek tohoto procesu. V rámci výzkumné části jsou stanoveny parciální cíle, které směřují k demografickému popisu sledované skupiny, určení geografického původu dětí podle obcí s rozšířenou působností a porovnání dětí z kraje Vysočina s dětmi, které byly do péče svěřeny z jiných krajů. Významná pozornost je věnována také otázce etnika a pohlaví ve vztahu k rychlosti zprostředkování následné péče. Práce se snaží ověřit, zda existují systémové rozdíly v tom, kam děti z přechodné péče odcházejí – zda se častěji vrací k biologickým rodičům, nebo zda v určitých případech stále přetrvává riziko odchodu do ústavního zařízení, což by bylo v rozporu se základní ideou pěstounské péče na přechodnou dobu.

Metodologicky je práce zakotvena v kvantitativní analýze sekundárních dat, která byla sesbírána ze složek jednotlivých pěstounů. Tento přístup umožňuje pracovat s konkrétními údaji o věku, délce péče a následném směřování dětí, čímž se minimalizuje riziko subjektivního zkreslení,

které by mohlo nastat při využití jiných metod. Data jsou analyzována pomocí statistických metod a vizualizována prostřednictvím grafů a tabulek, což umožňuje přehledné srovnání vývoje v jednotlivých letech. Práce se opírá o relevantní legislativní rámec, zejména o zákon o sociálně-právní ochraně dětí, a vychází z odborné literatury zaměřené na náhradní rodinnou péči.

Struktura práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou, resp. analytickou. Teoretická část definuje základní pojmy jako je svěření, pěstounská péče a specificky pěstounská péče na přechodnou dobu, přičemž rozlišuje mezi formou zprostředkovanou a nezprostředkovanou. Pozornost je věnována také roli orgánů sociálně-právní ochrany dětí a psychologickým aspektům náhradní rodinné péče (Gabriel a Novák, 2008). Teoretická část pak prezentuje výsledky analýzy dat z kraje Vysočina, interpretuje zjištěné trendy.

Práce usiluje o to být přínosem nejen pro akademickou obec, ale i pro odborníky z praxe, kteří se na procesu zprostředkování péče o ohrožené děti podílejí.

1 Teoretická část

1.1 Náhradní rodinná péče

„Náhradní rodinná péče (NRP) je forma ne kolektivní péče o ohrožené děti, která je vykonávána náhradními rodiči v jejich rodině, která tak dětem umožňuje vyrůst v prostředí, které je nejvíce podobné jejich vlastní rodině. Náhradní rodinná péče má přednost před péčí ústavní.“ (MPSV, *Formy náhradní rodinné péče*. 2025 [cit. 2025-12-10] Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece#PePe>)

Důvody umístění dítěte do NRP jsou dle Bubleové a kol. (2011) různé, uvádím vždy důvod a příklad. Rodiče se o své dítě starat nechtějí, stává se, že u rodičů chybí rodičovský pud nebo zájem, v tom případě mohou rodiče dítě zanedbávat, odmítat, popřípadě ho opustit. Další důvod je ten, kdy se rodiče o dítě starat nemohou, tedy jsou dočasně či trvale neschopni zajistit péči, protože mohou být vážně nemocní, hospitalizovaní, ve výkonu trestu, postihla je dlouhodobá invalidita, nebo zemřeli. Také se stává, že se rodiče o své dítě starat neumějí, sem patří závažné případy zanedbávání, týrání a zneužívání, kdy rodiče nejsou schopni vytvořit dítěti citové zázemí ani dodržovat společenské normy. Uvedené důvody se často prolínají. Pokud se nepředpokládá blízký návrat dítěte zpět do vlastní rodiny, hledá se trvalejší opatření tak, aby mělo dítě stabilní rodinné prostředí. Pěstouni tedy v tomto systému plní hlavní úlohu při zachování normality v životě dítěte, zajišťují mu vzdělání a připravují ho na uspořádání, které bude pro dítě trvalé, ať v biologické rodině, nebo náhradní péči (FosteringPeople, 2024).

1.1.1 Právní úprava náhradní rodinné péče v ČR

Listina základních práv a svobod v čl. 32 odst. 4 definuje, že „Péče o děti a jejich výchova je právem rodičů; děti mají právo na rodičovskou výchovu a péči. Práva rodičů mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona.“ Usnesení Předsednictva České národní rady č.2/1993 Sb. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010–2026 [cit. 2026-03-05]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/19932?text=listina+z%C3%A1kladn%C3%ADch+pr%C3%A1v+a+svobod>

Dále právní ukotvení náhradní rodinné péče v České republice vychází především ze zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník a zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Tyto právní předpisy upravují formy náhradní rodinné péče, mezi které patří zejména osvojení, pěstounská péče, poručenství a svěřeni dítěte do péče jiné fyzické osoby. Cílem této právní úpravy je zajistit dítěti, které nemůže vyrůst ve vlastní biologické rodině, bezpečné a stabilní rodinné prostředí. Zákony zároveň stanovují práva a povinnosti pěstounů, osvojitelů i státních orgánů, zejména orgánů sociálně-právní ochrany dětí, které mají za úkol chránit zájmy dítěte a dohlížet na průběh náhradní rodinné péče. Základním principem celé právní úpravy je vždy nejlepší zájem dítěte.

Další vnitrostátní normy upravující nebo dotýkající se institutu náhradní rodinné péče jsou:

- zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře; ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách; ve znění pozdějších předpisů

- zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních; ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu; ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi; ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních; ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád; ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudních věcech mládeže a o změně některých zákonů; ve znění pozdějších předpisů

Mezinárodní právní rámec náhradní rodinné péče v České republice vychází z několika významných smluv, kterými je stát vázán. Zásadní roli hraje zejména Úmluva o právech dítěte přijatá Organizací spojených národů v roce 1989, která zdůrazňuje právo dítěte vyrůstat v rodinném prostředí a ukládá státům povinnost zajistit dítěti náhradní péči, pokud se o něj biologická rodina nemůže starat. Důležitým dokumentem je také Evropská úmluva o osvojení dětí přijatá v rámci Rady Evropy v roce 1967, která stanovuje základní principy a standardy pro adopci. Další významnou mezinárodní smlouvou je Haagská úmluva o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení z roku 1993, jež upravuje postupy při mezinárodních adoptcích a má za cíl zabránit obchodování s dětmi a zajistit, aby osvojení probíhalo v nejlepším zájmu dítěte. Tyto mezinárodní dokumenty tvoří důležitý rámec, který ovlivňuje českou legislativu a praxi v oblasti náhradní rodinné péče (Zákony pro lidi, 2026).

1.1.2 Formy náhradní rodinné péče

Péče jiné osoby (tzv. svěřenectví) je situace, kdy na základě rozhodnutí soudu o dítě pečuje osoba příbuzná, nebo dítěti velmi blízká a známá. Rodiče dítěte k němu mají stále vyživovací povinnost i rodičovskou odpovědnost, soud stanoví rodičům povinnost platit dítěti výživné k rukám pečující osoby. Osoba, která o dítě pečuje, má povinnost spolupracovat s OSPOD a dítě může zastupovat v oblastech, které stanoví soud.

Pěstounská péče (PP) funguje opět na základě rozhodnutí soudu. O dítě pečuje osoba vybraná krajským úřadem, v tom případě se jedná o pěstounskou péči zprostředkovanou. Je také možné, aby o dítě pečovala osoba příbuzná či jinak blízká, a tento případ se nazývá pěstounská péče nezprostředkovaná. Vyživovací i rodičovská povinnost je nadále na rodičích, výživné přechází na Úřad práce ČR, ten vyplácí dítěti příspěvek na úhradu potřeb dítěte. Pěstoun má nárok na odměnu pěstouna a další dávky pěstounské péče.

Pěstounská péče na přechodnou dobu (PPPD) je krizová péče o ohrožené děti. O svěřením dětí do PPPD rozhoduje soud na základě návrhu OSPOD. Péči o děti zastávají osoby, které byly proškoleny a posouzeny krajským úřadem. Pěstounské péči na přechodnou dobu se budu více věnovat v samostatné kapitole.

Poručenství s osobní péčí nastává, když není ani jeden z rodičů schopný vůči dítěti plnit rodičovskou odpovědnost v plném rozsahu (např. rodiče dítěte zemřeli, byli zbaveni rodičovské odpovědnosti, výkon rodičovské odpovědnosti jim byl pozastaven, nebo jim byla omezena svéprávnost). V těchto případech určuje soud dítěti poručníka, ten má skoro totožná práva a povinnosti jako rodič (stává se jeho zákonným zástupcem, spravuje jeho majetek). Poručník může, ale nemusí o dítě osobně pečovat. Pokud o dítě osobně pečuje, pohlíží se na něj shodně

jako na dlouhodobého pěstouna, vzniká mu nárok na dávky pěstounské péče. Poručník je pod pravidelným dohledem soudu a podává soudu pravidelné zprávy o dítěti v jeho péči.

Osvojení je přijetí cizího dítěte za vlastní. Zanikají právní vazby dítěte k biologické rodině a vznikají nové právní vazby k rodině osvojitele. Osvojitelé jsou také zapsáni do rodného listu namísto rodičů a nemají nárok na žádné speciální dávky. K osvojení musí dát, až na výjimky, souhlas rodiče dítěte a osvojované dítě. MPSV (2025)

1.2 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Pěstounská péče na přechodnou dobu (dále jen PPPD) je pro systém české sociálně-právní ochrany dětí specifickým nástrojem. Hlavním úkolem PPPD je poskytnout okamžitou pomoc a stabilizaci dítěti, které se ocitlo v situaci bez náležité osobní péče. Oproti dlouhodobým formám náhradní rodinné péče je PPPD definována svou časovou omezeností a vysokou mírou profesionalizace pěstounů. Tento druh péče funguje jako most mezi krizovým momentem v biologické rodině a trvalým řešením situace dítěte – buď se může jednat o návrat do biologické rodiny, nebo přechod do jiné formy náhradní péče (Macela, 2019). „*Přechodná péče není žádným konečným a ideálním řešením situace dítěte, ale spíše vyplňuje mezeru, kdy dítě nemůže být u biologických rodičů ani v jiném typu dlouhodobé rodinné péče.*“ (Vilémová, Balášová, Jurásková, 2022, s. 37).

1.2.1 Historický vývoj a profesionalizace pěstounské péče v českém prostředí

Vývoj pěstounské péče na přechodnou dobu je v České republice spojený s procesem transformace systému péče o ohrožené děti, především jde o odklon od institucionalizace. Krátkodobá pěstounská péče nebyla jasně definována v českém právním řádu až do roku 2006, což vedlo k přehnanému využívání ústavní výchovy i pro děti ve velmi nízkém věku. Zlom nastal po vzniku novely zákona o sociálně právní ochraně dětí, která zavedla institut krátkodobé pěstounské péče, ale k většímu rozvoji došlo až po roce 2013. Tato novela přinesla zásadní posun v chápání pěstounství jako profese. Pěstouni v PPPD začali pobírat odměnu i v době, kdy nemají v péči žádné dítě. Důvodem pobírání odměny je, aby byli pěstouni neustále k dispozici pro potřeby orgánů sociálně-právní ochrany dítěte (Pazlarová, 2016).

Tento proces profesionalizace s sebou nesl přísnější nároky na výběr a přípravu osob vhodných stát se pěstouny na přechodnou dobu. U běžné pěstounské péče je kladen důraz na vytvoření trvalého vztahu, ale pěstoun na přechodnou dobu musí mít kompetence k tomu, aby přijal dítě v krizové situaci a následně ho připravil na odchod k jiným osobám. Jurajdová (2015) upozorňuje, že pěstounství je profesí, která vyžaduje nejen vysokou míru empatie, ale také ochotu spolupracovat s odborníky a absolvovat neustálé vzdělávání. Přeměna systému vedla k eliminaci pobytů dětí v kojeneckých ústavech, které byly odbornou veřejností kritizovány za neschopnost zajistit dětem individuální citovou vazbu.

1.2.2 Účel a procesní náležitosti PPPD

Hlavní účel pěstounské péče na přechodnou dobu je zajistit dítěti právo na život v rodinném prostředí i v situacích vyžadujících okamžité zásahnutí státu. V zákoně je stanoveno, že tato péče může trvat maximálně jeden rok. Tento časový úsek je určen k tomu, aby příslušné orgány

rozhodly o dalším osudu dítěte. Celý proces iniciuje orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), ten podává návrh soudu na předběžné opatření. Soud o dítěti rozhoduje během několika hodin, což vystihuje krizovou situaci celého jednání (Pemová, Ptáček, 2012).

Tento proces zahrnuje jak samotné umístění, tak i průběžnou kontrolu situace v biologické rodině. Když se podaří situaci v rodině napravit, je návrat dítěte k rodičům prioritou. Pokud ovšem k nápravě nedojde, musí krajský úřad zajistit následnou pěstounskou péči, nebo osvojení. Macela (2015) uvádí, že je nezbytně nutné udržovat kontakt s biologickou rodinou, během doby, kdy je dítě v péči pěstounů na přechodnou dobu, pokud to ale není v rozporu se zájmy dítěte. Ukončení péče stvrzuje soud rozhodnutím, ve kterém na základě doporučení OSPOD stanovuje novou formu péče. Je to především administrativní náročnost a také nutnost spolupráce více aktérů, kteří určují, zda se podaří dodržet zákonnou roční lhůtu.

1.2.3 Role krajského úřadu a OSPOD při zprostředkování následné péče

Jak moc je pěstounská péče na přechodnou dobu efektivní závisí především na spolupráci mezi obcemi s rozšířenou působností a krajským úřadem. OSPOD má odpovědnost za přímou práci s rodinou a sledování situace dítěte, a krajský úřad vede registr žadatelů o náhradní rodinnou péči a provádí samotné zprostředkování. Toto rozdělení vyžaduje plynulé předávání informací, aby nedocházelo k prodávám v době, kdy dítě čeká na vyřešení své situace. Smrž (2016) podotýká, že role OSPODU je v tomto systému klíčová. Jsou to sociální pracovníci, kteří musí vyhodnotit nejlepší zájem dítěte ve stále se měnících podmínkách.

Zprostředkování následné péče je proces jak administrativně, tak sociálně náročný. Nejprve se musí vytipovat vhodní osvojitelé nebo pěstouni a následně probíhá navazování kontaktu dítěte s nimi. Podle Bubleové a kol. (2011) je kritický moment délka tohoto procesu. Pokud se zprostředkování nedaří realizovat včas, dochází k prodlužování pobytu dítěte v PPPD, a tím péče ztrácí svůj původní smysl krátkodobé krizové intervence. Krajské úřady zohledňují při výběru budoucích pečovatелů velké množství faktorů, jsou jimi například: etnický původ, zdravotní stav, sourozenecké vazby. Organizace Dobrá rodina (2023) uvádí, že úspěšné předání dítěte do následné péče je pro pěstouna na přechodnou dobu vrcholem jeho práce a vyžaduje spolupráci všech zúčastněných stran, mezi které patří i doprovázející organizace, které poskytují pěstounům odbornou podporu.

1.3 Charakteristika sítě náhradní rodinné péče v kraji Vysočina

Systém náhradní rodinné péče (NRP) v kraji Vysočina je nastaven jako provázaný celek institucí a odborných subjektů, jehož cílem je zajistit pro děti, které vyrůstají mimo vlastní rodinu, prostředí co nejvíce blízké přirozenému rodinnému zázemí. V regionálním prostředí je důraz kladen na deinstitucionalizaci – postupné nahrazování ústavní výchovy pěstounskou péčí, ta má mít přednost před umístěním dítěte do ústavní péče (Bubleová a kol., 2014).

Výkon sociálně právní ochrany dětí (SPOD) je v kraji Vysočina rozdělen mezi krajský úřad a obce s rozšířenou působností (ORP). Krajský úřad funguje v roli metodické a koordinační, jelikož disponuje výhradní pravomocí ke zprostředkování náhradní rodinné péče. Vede evidenci dětí, kterým je třeba zajistit péči, a zároveň také registr žadatelů o osvojení a pěstounskou péči (Nováková, 2025). Přímou práci s ohroženými rodinami vykonává 15 pracovišť OSPOD

v následujících městech: Bystřice nad Pernštejnem, Havlíčkův Brod, Humpolec, Chotěboř, Jihlava, Moravské Budějovice, Náměšť nad Oslavou, Nové Město na Moravě, Pacov, Pelhřimov, Světlá nad Sázavou, Telč, Třebíč, Velké Meziříčí a Žďár nad Sázavou (Bubleová a kol., 2014).

Velmi důležitým prvkem tohoto systému jsou také pověřené osoby, tedy nestátní neziskové organizace. Ty na základě dohody o výkonu pěstounské péče poskytují rodinám doprovázení a odbornou podporu. Zajišťují povinné vzdělávání pěstounů, psychologickou pomoc i asistované kontakty s biologickou rodinou.

1.3.1 Specifika regionu a dostupnost pěstounů na přechodnou dobu

Kraj Vysočina je specifický svou sídelní kulturou s velkým počtem menších obcí, což klade vyšší nároky na logistickou dostupnost odborných služeb pro náhradní rodiny. Během mé praxe na krajském úřadě kraje Vysočina (srpen–říjen 2025) bylo v evidenci pěstounů na přechodnou dobu 41 rodin, z toho 38 aktivních, ostatní měly přerušené vedení v evidenci nebo byly na pracovní neschopnosti. Dostupnost pěstounů je ovlivněna jak demografickými faktory, tak i náročností profese. Pěstouni musí být připraveni přijmout dítě prakticky ihned, běžně z porodnice, nebo po krizovém odebrání z biologické rodiny (Dobrá rodina, 2023). S tím, že došlo k ukončení kojeneckých ústavů k 1.1.2025, narostl v kraji tlak na zvýšení kapacit PPPD, aby dítě mohlo strávit nezbytně dlouhou dobu v rodinném prostředí, než dojde k vyřešení jeho situace (Nováková, 2025). Pro Vysočinu je typická snaha o zachování sourozeneckých skupin v rámci jedné rodiny přechodných pěstounů, což je velmi náročné z pohledu kapacity. Vilémová, Balášová a Jurásková (2022, s. 71) upozorňují, že: *„Péče o více dětí s traumatickou historií v jednom rodinném systému může vést k rychlejšímu vyčerpání pěstounů, pokud jim není poskytnuta adekvátní respitní péče.“*

1.3.2 Spolupráce doprovázejících organizací a krajské samosprávy

Podmínkou efektivního fungování NRP v kraji Vysočina je úzká spolupráce mezi veřejnoprávními orgány a neziskovým sektorem. Spolupráce se realizuje formou dohody o výkonu pěstounské péče, pěstouni je nejčastěji uzavírají s doprovázejícími organizacemi. Krajský úřad zastává pozici metodika a kontrolního orgánu, dohlíží na kvalitu poskytovaných služeb a čerpání státního příspěvku na výkon pěstounské péče (Nováková, 2025).

1.3.3 Situace v ostatních krajích

Každý region České republiky je specifický, ale detailní popis fungování pěstounské péče v krajích chybí, výjimkou je pouze Moravskoslezský kraj. Tato studie poskytuje cenný srovnávací rámec pro kraj Vysočina. V jeho případě analýza představuje komplexní přehled, který spojuje statistická a kvantitativní data s kvalitativním zjištěním o potřebách pěstounů. Dokument zpracovaný v letech 2012–2020 mapuje sociodemografické charakteristiky pěstounů i dětí, porovnává umístěné i neumístěné děti a navrhuje doporučení pro zlepšení efektivity fungování systému, zatímco má výzkumná část se soustředí na kraj Vysočina a hlavní výzkumné otázky se týkají věku, délky pobytu či etnika dětí, tato analýza proto nabízí širší rámec.

1.4 Dítě v krizové situaci a jeho potřeby

Děti, které vstupují do pěstounské péče na přechodnou dobu, představují specifickou skupinu osob, které se nacházejí v naléhavé životní situaci. Tato situace je primárně definována odloučením od biologických rodičů, ale může mít mnohem hlubší původ v období prenatálního vývoje, raného dětství, které bývá zatíženo deprivací, zanedbáním nebo přímým násilím (Vilémová, Balášová, Jurásková, 2022). Jak uvádí Dobrá rodina (2023), mezi nejčastější příčiny odebrání dítěte z původního prostředí patří: závislost rodičů na návykových látkách, neschopnost zajistit bezpečnou péči, výkon trestu odnětí svobody, neochota rodičů přizpůsobit životní styl potřebám novorozence. Tyto aspekty formují specifickou strukturu potřeb dítěte, kdy nejde pouze o fyzické zajištění, ale především o psychosociální stabilitu.

1.4.1 Neurobiologické a psychologické dopady raného traumatu

Rané dětství, především období do tří let věku dítěte, je kritické pro strukturální vývoj mozku. Vilémová, Balášová a Jurásková (2022) zdůrazňují, že téměř 90% mozkové kapacity je vyvinuto ve třech letech. Tento vývoj zásadně ovlivňuje kvalita interakcí s primární pečující osobou. Děti, které mají ve své historii vztahové trauma, často vykazují nerovnováhu mezi limbickým systémem, jenž zodpovídá za emoce a reakce na ohrožení, a prefrontálním kortexem, který reguluje racionální myšlení a exekutivní funkce. Jestliže je dítě vystaveno dlouhodobému stresu, dochází k tomu, že se limbický systém stává hypersenzitivním a schopnost rozumové regulace je oslabena.

Stěžejním pro pochopení stavu těchto dětí je tzv. okno tolerance Siegel (2018, in Vilémová, Balášková, Jurásková, 2022) takto pojmenovává optimální úroveň nabuzení nervové soustavy, ve kterém je jedinec schopen efektivně zpracovávat podněty a ovládat svoje emoce. U dětí, které prošly traumatem, dochází k výraznému zúžení tohoto okna, což vede k častým výkyvům do dvou poloh:

„Hypernabuzení: Projevuje se neklidem, impulzivitou, agresí nebo panikou. Nervový systém je zaplaven energií a dítě není schopno vnímat racionální argumenty.

Hyponabuzení: Dochází k emočnímu oploštění, apatii, stažení se do sebe či disociaci. Jedná se o obranný mechanismus „zmrtnění“ v situaci, kdy se stres stává nesnesitelným.“ (Vilémová, Balášová, Jurásková, 2022, s. 20-21).

Bubleová a kol. (2014) ještě doplňuje, že narušení základního pocitu bezpečí v raném věku poškozuje centrální i autonomní nervovou soustavu, což se následně může projevit ve formě poruch spánku, potravy nebo neschopností orientovat se v čase a prostoru.

1.4.2 Poruchy attachmentu a typologie deprivovaných osobností

Pokud nedojde k naplnění základních citových potřeb dítěte v biologické rodině či v institucionálním zařízení, dochází k rozvoji poruch citové vazby (attachmentu). Dítě s jistou vazbou vnímá pečující osobu jako bezpečný přístav, ale dítě v krizi tuto jistotu postrádá. Nováková (2025) upozorňuje, že nepřítomnost stálé a důvěryhodné osoby v raném věku zvyšuje riziko psychosociálních problémů a snižuje schopnost navazovat zdravé vztahy v dospělosti.

Zkušenosti z klinické praxe shrnuté Langmeierem a Matějčkem (2011, in Bubleová a kol., 2014) umožňují rozeznat tři základní druhy osobnostních struktur u dětí se zkušeností z deprivace:

„Typ sociální hyperaktivity: Dítě navazuje kontakty s cizími lidmi velmi snadno, ale tyto vztahy jsou povrchní a postrádají hloubku. Často se objevují tendence k předvádění a potíže s učením.

Typ sociální provokace: Dítě si pozornost dospělých vynucuje agresí, zlostnými výbuchy či provokativním chováním. Jde o volání po lásce, kterou dítě neumí získat standardní cestou.

Typ hypoaktivní (útlumový): Dítě působí pasivně, apaticky a vykazuje opožděný mentální vývoj. Často není schopno adekvátní citové odezvy na podněty z okolí.“ (Bubleová a kol., 2014, str. 15-16).

V prostředí PPPD se tyto poruchy projevují například jako neochota vystavovat se novým situacím nebo jako neschopnost odlišit blízké osoby od cizích, což dítě vystavuje dalšímu nebezpečí (Bubleová a kol., 2014).

1.4.3 Vliv návykových látek na potřeby dítěte

Zvláštní skupinu dětí v PPPD tvoří novorozenci, kteří byli během prenatálního období vystaveni vlivu alkoholu a drog. Jak uvádí Preslová (2020, in Sborník odborných textů o NRP), tyto děti vstupují do náhradní rodinné péče s nejasnou prognózou vývoje, velmi často s projevy abstinčního syndromu. Jejich nervová soustava je velmi dráždivá a o to větší jsou nároky na pěstouny v oblasti fyzického tišení a trpělivosti.

Užívání návykových látek v biologické rodině je často propojeno s mezigeneračním přenosem traumatu. Jedná se o situaci, kdy rodiče sami zažili násilí nebo zanedbávání, a návykové látky používají jako formu seberegulace, a to následně vede k selhání v péči o své děti (Preslová, 2020, in Sborník odborných textů o NRP). Tyto děti přicházejí do PPPD s, dá se říci, pokřivenými vzorci chování, a drží se jich i v bezpečném prostředí pěstounské rodiny, jelikož jim tyto vzorce v minulosti pomáhaly přežít.

1.4.4 Terapeutické rodičovství jako nástroj stabilizace

S ohledem na hloubku traumat, která si děti do pěstounské péče na přechodnou dobu přinášejí, se metody, které máme zažité jako běžné (odměny a tresty), jeví jako neúčinné, ba dokonce kontraproduktivní. Vilémová, Balášová, Jurásková (2022) z toho důvodu prosazují koncept terapeutického rodičovství. Není chápán jako přesně daný soubor technik, ale spíše jako filosofie přístupu k dítěti, která staví na empatii, předvídatelnosti a hlubokém porozumění příčinám dětského chování. Terapeutický pěstoun se tak stává externím „usměřovačem“ nervové soustavy dítěte, což v praxi znamená:

„Vyladění (attunement): Sledování jemných signálů rozrušení a reakce na ně dříve, než dojde k plné dysregulaci.

Práce s hanbou: Děti s historií traumatu prožívají hluboký stud ze své „špatnosti“. Terapeutický přístup se vyhýbá trestům, které tento stud posilují, a zaměřuje se na nápravu vztahu.

Budování kontinuity identity: Pomoc dítěti porozumět jeho minulosti, například skrze tvorbu „Knihy života“, což je nástroj, který pomáhá integrovat bolestné vzpomínky do souvislého životního příběhu.“ (Vilémová, Balášová, Jurásková, 2022, s. 35).

S tím souvisí i cíl PPPD, kterým není pouze „přečkat“ dobu do konečného rozhodnutí soudu, ale aktivní práce na zklidnění stresového okruhu v mozku dítěte. K úspěšnému přemostění citové vazby na budoucí trvalé pečovatele může dojít pouze v situaci, kdy se dítě cítí v bezpečí a je stabilizované. Je to naprosto zásadní fáze pro další vývoj dítěte, protože mu dává naději, že svět může být dobrým a spolehlivým místem k životu (Vilémová, Balášová, Jurásková, 2022).

1.5 Děti jiného etnika v systému náhradní rodinné péče

Problematika umístování dětí jiného etnika do NRP představuje v českém sociálním systému specifickou oblast, jež vyžaduje zvýšenou odbornou pozornost i speciální přípravu náhradních rodičů. U nás v České republice jde zejména o děti romského, vietnamského nebo smíšeného původu. Odhad je, že přibližně dvě třetiny dětí, které v evidenci dlouhodobě čekají na zprostředkování péče, jsou právě romského etnika (Vančáková, 2011). I když se ochota žadatelů přijímat etnicky odlišné děti postupně zvyšuje, stále přetrvávají společenské předsudky s obavami z budoucího vývoje identity dítěte.

1.5.1 Vnímání etnické odlišnosti a společenské stereotypy

Nahlížení na děti menšinového původu je ve většinové společnosti velmi často zatíženo stereotypními představami, které připisují určitým etnikům neměnné povahové rysy. U dětí romského původu se jedná o mýtus o neovladatelném temperamentu, zatímco u dětí asijských bývá akcentována domnělá vyšší míra disciplinovanosti a pracovitosti (Vančáková, 2011, s. 10). Odborná literatura však zdůrazňuje, že nejvýraznější rozdíly v chování dětí nejsou dány genetickou výbavou související s etnicitou, nýbrž hloubkou prožitého traumatu z odloučení, délkou pobytu v ústavní péči a kvalitou rané citové vazby.

Značným úskalím jsou obavy žadatelů z toho, jak bude etnicky odlišné dítě přijato širší rodinou a sociálním okolím. Bubleová a kol. (2011, s. 68) uvádějí, že: „Přijetím dítěte jiného etnika se celá rodina stává rodinou etnicky smíšenou, což s sebou nese nutnost vyrovnat se s reakcemi veřejnosti. Pokud pěstouni tyto vnější tlaky neustojí, může dojít k přenosu nejistoty na dítě, což negativně ovlivňuje jeho sebevědomí.“ Rozhodujícím faktorem pro úspěšnou adaptaci je tedy vnitřní zralost náhradních rodičů a jejich schopnost „nezaměňovat rasové znaky, které jsou biologické, se znaky etnickými, jež jsou získány učením.“ (Vančáková, 2011).

1.5.2 Specifické nároky a podmínky výchovy

Výchova dětí jiného etnika ve většinovém rodinném prostředí klade na pěstouny nárok v podobě vědomého budování identity dítěte. Oproti dětem většinového původu, u kterých identita vzniká spontánně, u menšinových dětí musí být proces cílený a pozitivně orientovaný. Vančáková (2011, s. 17) v této souvislosti definuje tzv. pravidlo pěti P, jež by mělo být základem terapeutického rodičovství v etnicky smíšených rodinách:

„Přijmout odlišnost: Uznat identitu dítěte jako odlišnou, ale rovnocennou.

Postupně: Pracovat na identitě od raného věku, aby se předešlo krizím v dospívání.

Přirozeně: Začleňovat prvky původní kultury do běžného života rodiny.

Pozitivně: Vnímat původ dítěte jako obohacení pro všechny členy rodiny.

Plánovitě: Aktivně vyhledávat informace o historii a tradicích daného etnika.“

Důležitým je odmítnutí tzv. „barvosleposti“ – jde o postoj, kdy rodiče tvrdí, že odlišnost dítěte nevnímají. Tento přístup je považován za nevhodný, protože dochází k denní konfrontaci dítěte se svou odlišností. Pokud rodina jeho původ tabuizuje, dítě zůstává na zpracování negativních podnětů (např. rasistických narážek) samo. Jako dobré řešení se jeví model smíšené identity, kdy dítě dokáže využívat zdroje z obou kultur a vnímá svou příslušnost ke dvěma světům jako výhodu (Vančáková, 2011).

2 Výzkumná část

Výzkumná část mé bakalářské práce se zaměřuje na analýzu zdrojů z evidence spisové dokumentace PPPD vedené Krajským úřadem Kraje Vysočina. Jedná se o kvantitativní výzkum. Zatímco teoretický rámec definoval legislativní a psychologická východiska a popisoval podobu péče, tato kapitola má za úkol interpretovat reálná data z dokumentace.

2.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem bakalářské práce je popis zajištění pěstounské péče na přechodnou dobu v kraji Vysočina s fokusem na děti do této péče svěřené. Pro tento účel jsem definovala tyto výzkumné otázky:

- 1) V jakém věku vstupují děti do PPPD?
- 2) Z jakého ORP jsou děti vstupující do PPPD v kraji Vysočina?
- 3) Jak dlouho jsou děti v péči pěstounů?
- 4) Kam děti z PPPD odcházejí?
- 5) Jaký je vývoj počtu dětí přijímaných do PPPD v čase?
- 6) Jsou starší děti v péči déle, nebo častěji odcházejí do ústavního zařízení?
- 7) Jaká je průměrná délka zprostředkování následné péče?
- 8) Liší se délka pobytu v PPPD podle etnika – mají děti s jiným etnikem delší pobyt, než je průměr?
- 9) Kam děti jiného etnika z PPPD odcházejí?
- 10) Má pohlaví dětí svěřených do PPPD vliv na zprostředkování následné péče?
- 11) Jaký je poměr dětí z ORP kraje Vysočina a z ostatních krajů?
- 12) Jsou děti z jiného kraje v přechodné péči déle, respektive trvá déle zprostředkování následné péče?

Starším dítětem se rozumí dítě starší šesti let věku. Jiné etnikum je každé, které je odlišné od většinového, nedělala jsem rozdíly mezi dětmi romského, poloromského, vietnamského a dalších původů.

2.2 Metodika výzkumu

2.2.1 Sběr dat

Jak už jsem uvedla výše, jedná se o analýzu zdrojů z evidence PPPD vedené Krajským úřadem Kraje Vysočina. Sběr dat byl realizován od srpna do října roku 2025 na Odboru sociálních věcí, konkrétně na Oddělení sociální ochrany a prevence Krajského úřadu Kraje Vysočina. Primárním zdrojem informací se staly spisy jednotlivých pěstounů, které obsahují podrobnou dokumentaci o dětech svěřených do jejich péče. Tento metodologický přístup umožnil získat velmi podrobná data, která běžné roční výkazy o výkonu sociálně-právní ochrany dětí postrádají. Celkový vzorek tedy čítá 232 respondentů, což představuje reprezentativní soubor pro zhodnocení situace v daném kraji.

2.2.2 Zpracování dat

K získání dat pro některé otázky používám Welchovu korekci, což je: „*Welchův t-test, neboli t-test nerovných rozptylů ve statistice je dvou výběrový lokalizační test, který se používá k testování (nulové) hypotézy. Je spolehlivější, když dva vzorky mají nerovné rozptyly a případně i nerovné velikosti vzorků. Tyto testy se často označují jako „nepárové“, nebo „nezávislé vzorky“ t-testy, protože se obvykle používají, když se statistické jednotky, které jsou základem dvou porovnávaných vzorků, nepřekrývají.*“ Wikipedia: Otevřená encyklopedie. (2026) *Welchův t-test*. [online] Wikimedia Foundation, Inc. Dostupné z: https://en.wikipedia.org/wiki/Welch%27s_t-test [cit. 2026-04-13]

Analýza se v první řadě zaměřuje na věkovou strukturu dětí při jejich vstupu do péče a jejich teritoriální původ v rámci obcí s rozšířenou působností (ORP). Tyto informace jsou klíčové pro pochopení vytiženosti jednotlivých lokalit a pro plánování kapacit pěstounských rodin. Ve velké míře je pozornost věnována délce pobytu dítěte u pěstounů, neboť zákon o sociálně právní ochraně dětí definuje PPPD jako dočasný institut, zpravidla nepřesahující délku jednoho roku (Pazlarová, 2016). Překračování této lhůty může naznačovat potíže v procesu zprostředkování trvalého řešení, ať už se jedná o návrat do biologické rodiny, osvojení, nebo dlouhodobou pěstounskou péči.

Významnou rovinou je také srovnávání procesů zprostředkování u dětí většinového a menšinového etnika. V literatuře se často uvádí, že děti odlišného etnického původu, zejména romského, mohou v systému náhradní rodinné péče setrvávat déle kvůli nižší ochotě žadatelů

o zprostředkovanou péči přijímat děti s jinou než majoritní identitou (Bubleová a kol., 2011). Předložená analýza se pokouší ověřit, zda tento předpoklad odpovídá realitě v kraji Vysočina, a jakým směrem se odvíjejí osudy těchto dětí po ukončení pobytu v PPPD. V neposlední řadě je sledována krajská příslušnost v otázce rychlosti a efektivity zprostředkování, což umožňuje identifikovat případné rozdíly v trvání péče u dětí pocházejících z jiných krajů.

Výsledky jsou řazeny tak, aby postupně odpovídaly na stanovené výzkumné otázky a poskytly ucelený pohled na fungování PPPD. Data byla zpracována metodou analýzy dokumentů a následně statistické interpretace. Skrze toto se praktická část snaží poukázat na slabá místa systému i na příklady dobré praxe v regionu, který je specifický svou demografickou i geografickou skladbou.

2.2.3 Etické aspekty výzkumu

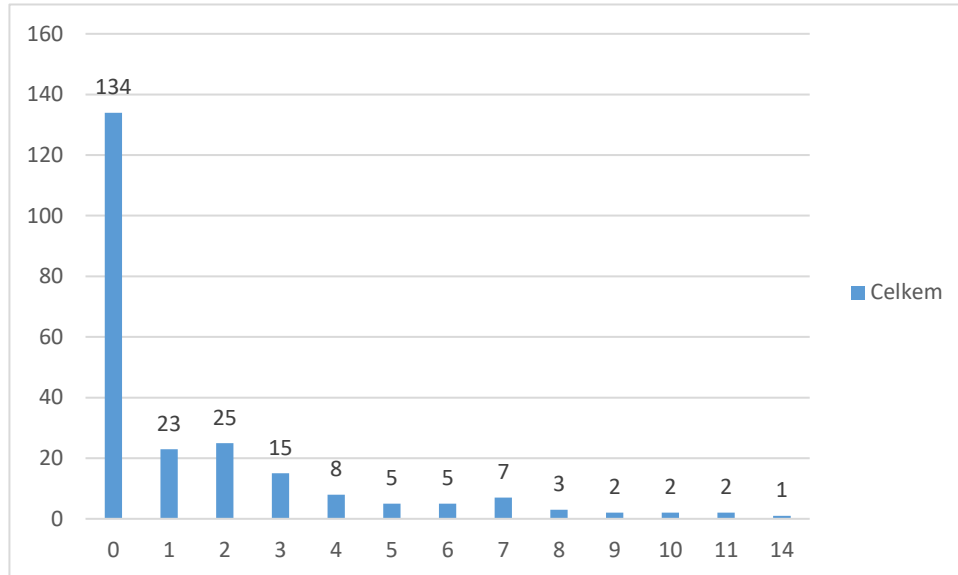
Data byla sesbírána se souhlasem pracovníků Oddělení sociální ochrany a prevence Krajského úřadu Kraje Vysočina. Po zapsání a kontrole byla data anonymizována.

Při stylistické úpravě a strukturování textu závěrečné práce byly využity nástroje umělé inteligence (model GPT-4o společnosti OpenAI). Veškerá data a věcná tvrzení v práci obsažená však pocházejí z vlastního výzkumu a uvedené literatury, za což autor nese plnou odpovědnost. Práce s umělou inteligencí byla realizována v souladu s Etickým kodexem Vysoké školy polytechnické Jihlava (VSPJ/02325/2022).

2.3 Výsledky výzkumu a jejich interpretace

Otázka č. 1 - V jakém věku vstupují děti do PPPD?

Graf 1 Věk dětí při vstupu do péče



Zdroj: Vlastní zpracování

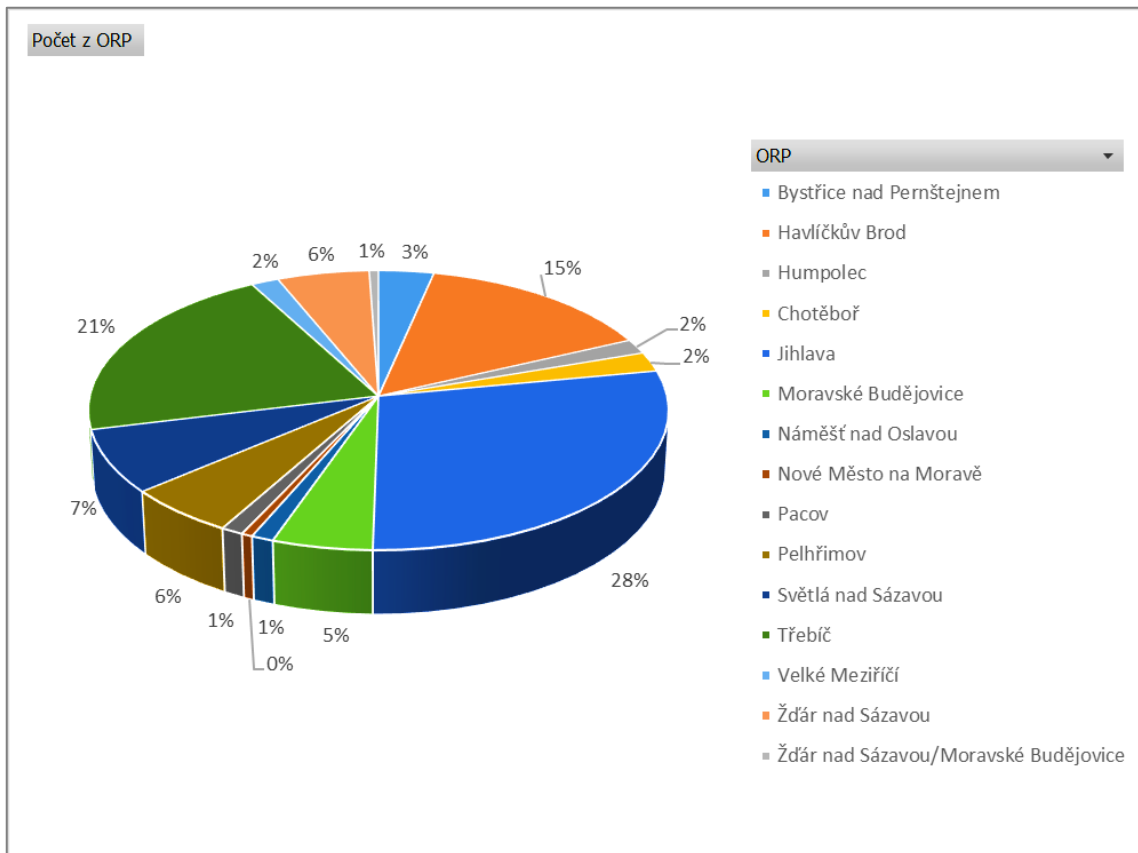
Získaná data jednoznačně potvrzují převahu dětí v kojeneckém věku. Nejsilnější zastoupenou skupinou jsou děti ve věku 0 let (tedy novorozenci a kojenci do jednoho roku), těch bylo do péče přijato 134, což představuje přibližně 57,8 % z celkového zkoumaného vzorku. Pokud započtu také děti do tří let věku (kategorie 0–3), tak se tento počet zvyšuje na 197 dětí, tedy přibližně 85 % všech případů. Tento ukazatel je v souladu s poznatky odborné literatury, která uvádí, že PPPD je v českém prostředí využívána primárně jako nástroj k eliminaci pobytu nejmladších dětí v ústavních zařízeních, konkrétně v dřívějších kojeneckých ústavech (Macela, 2019). Výrazná převaha dětí v nejnižší věkové kategorii souvisí s vysokým počtem přímých převzetí dětí ze zdravotnických zařízení. Jak uvádí materiál organizace Dobrá rodina (2023), poměrně velká část dětí putuje do PPPD vzápětí po narození v situacích, kdy biologičtí rodiče nechají dítě v porodnici, nebo nejsou schopni zajistit bezpečnou péči ihned po propuštění.

Se zvyšujícím se věkem dětí postupně klesá četnost jejich vstupu do PPPD v kraji Vysočina. V batolecím věku se počty pohybují v rozmezí 15–25 dětí v každé věkové kohortě.

U předškolního věku (4–6 let) dochází k dalšímu poklesu, kdy je v každém ročníku evidováno pouze 5 až 8 případů. Starší děti školního věku (nad 7 let) jsou zastoupeny minimálně, nejstarším dítětem svěřeným do PPPD bylo čtrnáctileté dítě.

Otázka č. 2 - Z jakého ORP jsou děti vstupující do PPPD v kraji Vysočina?

Graf 2 Procentuální zastoupení dětí v jednotlivých ORP



Zdroj: Vlastní zpracování

Příslušnost dětí k jednotlivým obcím s rozšířenou působností (ORP) je jedním z důležitých ukazatelů, které v rámci analýzy sledují. Údaj je důležitý nejen z hlediska administrativního rozřazení činností mezi pracoviště orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) v kraji, ale také se v něm odráží efektivita sociální práce s ohroženými rodinami (Nováková, 2025). Právě OSPOD v místě trvalého bydliště dítěte navrhuje krizová opatření, která vedou k umístění dítěte do přechodné pěstounské péče (Pazlarová, 2016).

Ze zjištěných dat vyplývá, že hlavní zastoupenou skupinou dětí jsou děti přímo z kraje Vysočina, kterých bylo evidováno 177. Při bližším pohledu na rozdělení dětí dle jednotlivých ORP v rámci kraje jsou vidět značné rozdíly. Nejvyšší počet dětí vstupujících do PPPD je z ORP Jihlava a Třebíč – 41, respektive 37 dětí. Obě části představují hlavní centra sociální agendy v kraji, což nejspíše souvisí s jejich demografickou velikostí i koncentrací sociálních problémů typických pro větší sídelní celky (SocioFaktor, 2021). Naopak v některých ORP jsou počty dětí vstupujících do PPPD velmi malé. V Novém Městě na Moravě je v evidenci pouze jedno dítě, v Náměšti nad Oslavou a Pacově dvě děti. Tak velký rozdíl v počtu přijatých dětí může být způsoben jak nižším počtem obyvatel, tak odlišnou praxí pracovišť OSPOD při vyhodnocování situace ohroženého dítěte. Nováková (2025) ve své analýze regionálních faktorů naznačuje, že míru využití institutu PPPD může značně ovlivnit intenzita preventivní sociální práce s rodinou.

Zjištěná data tedy ukazují, že kraj Vysočina je zázemím jak pro vlastní ohrožené děti, tak i kapacitní rezerva pro ostatní kraje ve velmi znatelné míře.

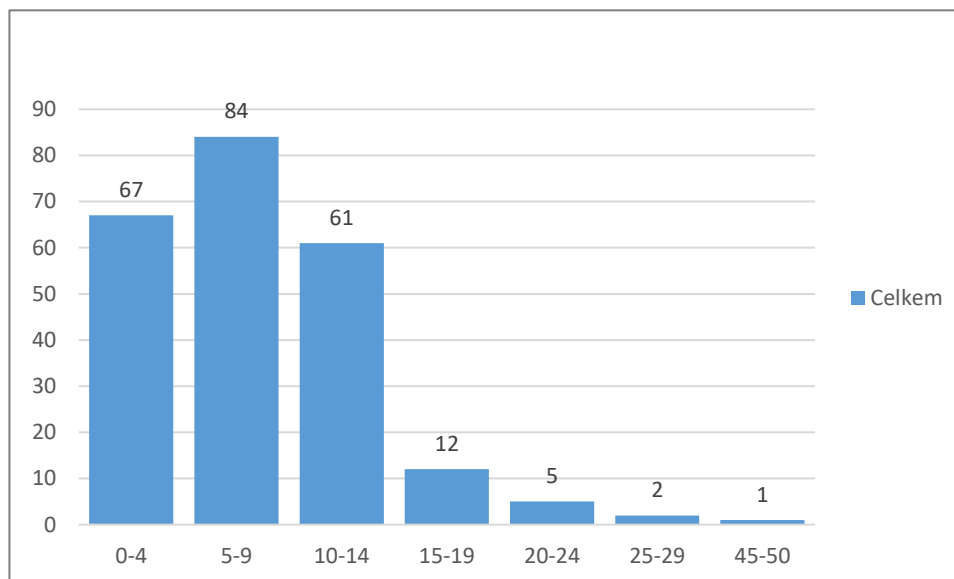
Tabulka 1 Počty dětí v ORP Kraje Vysočina

ORP	Počet
Bystřice nad Pernštejnem	6
Havlíčkův Brod	26
Humpolec	3
Chotěboř	4
Jihlava	50
Moravské Budějovice	9
Náměšť nad Oslavou	2
Nové Město na Moravě	1
Pacov	2
Pelhřimov	10
Světlá nad Sázavou	13
Třebíč	37
Velké Meziříčí	3
Žďár nad Sázavou	10
Žďár nad Sázavou/Moravské Budějovice	1

Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka č. 3 - Jak dlouho jsou děti v péči pěstounů?

Graf 3 Počet měsíců v péči



Zdroj: Vlastní zpracování

Při podrobném zkoumání časových úseků se ukázalo, že nejpočetnější zastoupenou skupinou jsou děti s délkou pobytu 5–9 měsíců, to se týká 84 případů (přibližně 36,2 %). Následující je skupina 0 až 4 měsíce se 67 dětmi (28,9 %) a skupina 10–14 měsíců, v níž se nachází 61 dětí (26,3 %). Souhrnně je tedy možné vyvodit, že 151 dětí (více než 65 %) ze zkoumaného vzorku strávilo v péči pěstounů na přechodnou dobu 0 až 9 měsíců. Tato skutečnost je v souladu s pojetím pěstounské péče na přechodnou dobu jako „mostu do bezpečí“, jehož hlavním cílem je stabilizace dítěte a rychlé nalezení trvalého řešení (Vilémová, Balášová a Jurásková, 2022).

V prvním intervalu (0–4 měsíce) je 67 dětí. Fakt, že více než čtvrtina dětí odchází z péče do čtyř měsíců, svědčí o účinném využívání tohoto institutu v akutních situacích, jako je opuštění dítěte v porodnici a jeho rychlý přechod do osvojení. Proces zprostředkování následné péče, nebo sanace biologické rodiny vyžaduje v praxi kraje Vysočina několikaměsíční přípravu, jak ostatně dokazuje interval 5–9 měsíců, který je dominantní. Macela (2019) uvádí, že PPPD je navržena pro překlenutí období, kdy se vyjasňuje právní status dítěte, nebo se připravují budoucí náhradní rodiče.

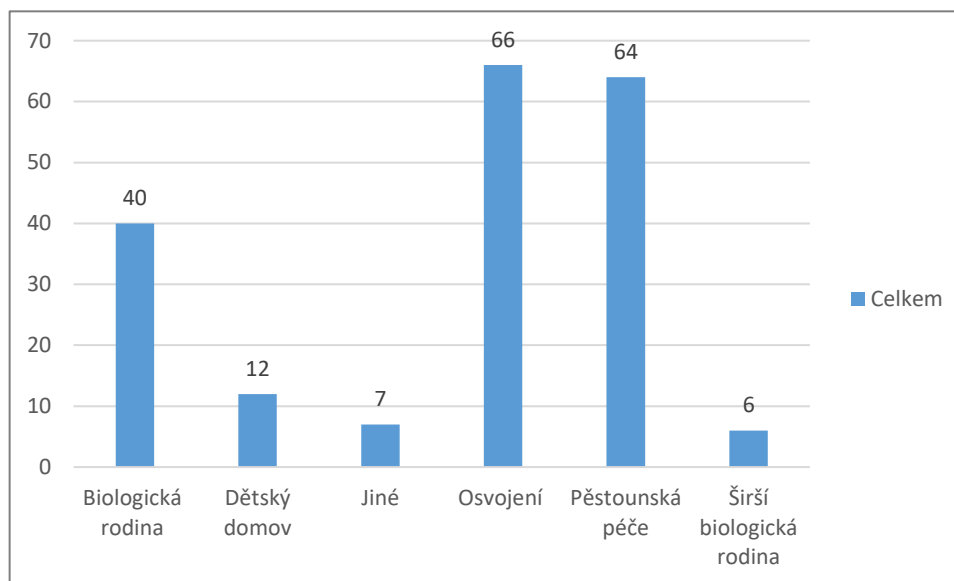
Ze zákona je limit pro PPPD jeden rok, ten je v kraji spíše dodržován, avšak skupina 61 dětí v intervalu 10–14 měsíců ukazuje, že u početné části dochází k čerpání maximální přípustné lhůty, případně k mírnému překročení. Překročení mohou způsobit specifické okolnosti, jako je péče o sourozeneckou skupinu, u níž se lhůta odvíjí od posledního svěřeného dítěte, nebo komplikací v soudním řízení (SocioFactor, 2021).

Pobyty přesahující 15 měsíců jsou spíše ojedinělé, přesto se objevují (celkem 20 dětí – 8,6 %). Extrémní případy, kdy délka péče dosáhla 45–50 měsíců, představují systémovou anomálii. Z rozhovorů se zaměstnanci kraje Vysočina vím, že šlo o dítě z Jihomoravského kraje, kterému byli Jihomoravským krajem zprostředkováni osvojitelé, kteří neměli patřičné kompetence, avšak nechtěli se dítěte vzdát a soudili se. Celý proces se tedy natáhl a dítě bylo v péči přechodných pěstounů 48 měsíců. Z odborného hlediska je takto dlouhé setrvání v PPPD problematické, protože dochází k rozkolu mezi krizovým charakterem péče a potřebou dítěte udržet si stabilní citovou vazbu. Vilémová, Balášová a Jurásková (2022) varují, že necitlivé rozvazování dlouhodobě budovaného vztahu mezi pěstounem a dítětem v batolecím věku nese značný

potenciál traumatizace. Pro dítě z výše uvedeného případu se po vyřešení sporů s nevhodnými pěstouny hledala tolerantní osvojitelská rodina v blízkosti bydliště přechodných pěstounů. Povedlo se a dítě je stále v pravidelném kontaktu s přechodnými pěstouny, kteří pro něj zastávají v životě roli náhradních prarodičů.

Otázka č. 4 - Kam děti z PPPD odcházejí?

Graf 4 Kam děti z PPPD odcházejí



Zdroj: Vlastní zpracování

Podrobná tabulka je v příloze A.

Z 232 respondentů u 37 nebyla data k dispozici, nebo byly děti v době ukončení sběru dat stále v PPPD.

Data ukazují, že nejčastěji děti z PPPD odchází do osvojení (33, 8 %) a poté následuje dlouhodobá pěstounská péče (32, 8 %). Tyto formy NRP jsou dominantní v počtu následných umístěných, což je v souladu s hlavní funkcí PPPD, tedy nástrojem pro zajištění návaznosti rodinné výchovy u dětí, které se nemohou vrátit zpět do biologické rodiny.

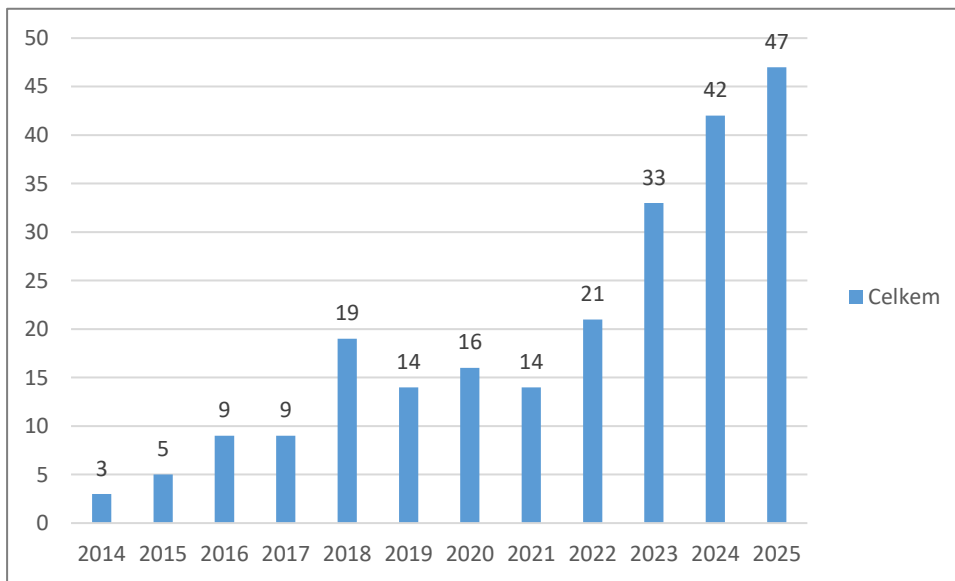
Do biologické rodiny se vrátilo 40 dětí, to je přibližně jedna pětina z celkového počtu. Přihlédneme-li ještě k 6 dětem, které odešly do širší biologické rodiny, dá se říci, že snaha o sanaci rodiny, nebo vyhledávání blízkých příbuzenských vazeb jsou úspěšné u necelé čtvrtiny případů. Topinková et al. (2021) ve své Analýze pěstounské péče na přechodnou dobu v Moravskoslezském kraji uvádí návrat do biologické rodiny v 28, 5 % dětí, to jest hodnota o něco vyšší než v kraji Vysočina. Rozdíly v úspěšné sanaci rodiny můžeme vidět v rozdílné dostupnosti podpůrných služeb pro biologické rodiče nebo v odlišné míře patologie původního prostředí (Nováková, 2025).

Významnou roli při návratu do biologické rodiny hrají prarodiče, konkrétně babičky, ke kterým odešlo 8 dětí. Tento jev se shoduje s prioritami, které jsou obsaženy v občanském zákoníku, ten při hledání náhradní rodinné péče upřednostňuje osoby příbuzenské nebo blízké (Bubleová a kol., 2014). Širší rodina (sestra matky, sestřenice) se ve vzorku objevují ojediněle.

Celkem 12 dětí bylo umístěno do dětských domovů. I když je zákonem upřednostňována pěstounská péče před ústavní, tak pro 6,1 % dětí se nepodařilo najít rodinnou alternativu, což je podobné jako v Moravskoslezském kraji, kde do zařízení odcházelo 6,4 % dětí. Vilémová, Balášová, Jurásková (2022) uvádějí, že důvodem pro odchod dětí do ústavního zařízení je velmi často nenalezení vhodných pěstounů pro děti se specifickými potřebami nebo pro starší děti, u kterých je proces zprostředkování náročnější. Speciální pozornost je třeba dát případům, kdy se přechodná pěstounka stala dlouhodobou. I když se jedná o situaci, ve které se mění původní profesní nastavení pěstouna, přihlédneme-li na situaci dítěte, tak jde o maximální zajištění stability a zabránění dalšímu separačnímu traumatu, které může přinést přechod do úplně nového prostředí (Vilémová, Balášová, Jurásková, 2022).

Otázka č. 5 - Jaký je vývoj počtu dětí přijímaných do PPPD v čase?

Graf 5 Počet přijatých dětí dle roku



Zdroj: Vlastní zpracování

Vývoj počtu přijatých dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu v kraji Vysočina byl sledován v letech 2014–2025. Zjištěné údaje vykazují vzestupnou tendenci, kterou můžeme spojit se širší transformací systému náhradní rodinné péče v České republice. Zatímco na počátku sledovaného období, v roce 2014, byly do péče přijaty pouze tři děti, v závěru sledovaného období se počet zvyšuje až na 47 dětí.

Tato vzestupná tendence je úzce spjata s legislativní změnou, která byla iniciována novelou zákona o sociálně-právní ochraně dětí, s účinností od roku 2013. Bubleová a kol. (2014) v této souvislosti uvádějí, že i když institut PPPD existoval v právním řádu ČR od roku 2006, teprve právní úpravy v roce 2013 nastavily mnohem kvalitnější systém a vnesly do praxe jasné podmínky pro jeho užívání. Nízké počty v letech 2014–2017 s největší pravděpodobností odpovídají fázi budování sítě pěstounů v regionu a postupnému odbourávání nedůvěry v tento krizový institut. Macela (2019) doplňuje, že smyslem PPPD je v první řadě eliminace pobytu nejmenších dětí v ústavních zařízeních, což potvrzuje i dynamika dat po roce 2018, kdy počet dětí skokem vzrostl na 19 dětí. Zásadní moment v četnosti umísťování dětí můžeme vidět mezi lety 2021 a 2023, kdy došlo k nárůstu ze 14 na 33 dětí. Lze říci, že tato tendence plyne z intenzivnější profesionalizace pěstounství a tlaku na deinstitucionalizaci péče o ohrožené děti. Podle Bubleové a kol. (2014, s.10) je účelem tohoto institutu zejména: „poskytnout rodičům čas,

aby si mohli upravit své poměry“, nebo zajistit pro dítě stabilní náhradní rodinu, bez nutnosti toho, aby pobývalo v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Prudký nárůst v posledních sledovaných letech, vrcholící v neúplném počtu za rok 2025, naznačuje, že kraj Vysočina má čím dál širší síť pěstounů v evidenci, kteří jsou schopni reagovat na krizové situace. S nárůstem dětí v PPPD souvisí i vyšší nároky na odborné posuzování a přípravu žadatelů. Bubleová et al. (2014) zdůrazňují, že pěstouni na přechodnou dobu musí procházet speciální přípravou, aby dokázali zvládnout jasně definovanou dočasnost a specifika krizové péče.

Otázka č. 6 - Jsou starší děti v péči déle, nebo častěji odcházejí do ústavního zařízení?

Tabulka 2 Porovnání průměrů mladších a starších dětí

Skupina	N	Průměr	Směrodatná odchylka
Mladší děti	215	8,10	5,80
Starší děti	17	8,65	6,64
t-test (Welchův)		t = -0,33	p = 0,746

Zdroj: Vlastní zpracování

Z celkového počtu 232 respondentů bylo při přijetí do péče 215 dětí mladšího věku (tzn. do 6 let včetně) a 17 dětí staršího věku (tzn. nad 6 let). Průměrný počet měsíců v péči byl u mladších dětí 8,10, zatímco u starších dětí 8,65. Mezi skupinami nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl ($p > 0,05$).

Z těchto statistických údajů vychází značný nepoměr mezi sledovanými skupinami. Tato dominance dětí raného věku v PPPD souvisí s prioritami české sociální politiky, ta dlouhodobě usiluje o deinstitucionalizaci péče, hlavně u dětí do tří, respektive sedmi let (Bubleová a kol., 2014). Pazlarová (2016) uvádí, že právě v raném dětství je vytvoření bezpečné citové vazby základním předpokladem pro zdravý psychický vývoj.

Při hodnocení průměrné délky pobytu bylo zjištěno, že u mladších dětí je průměr 8,10 měsíce a u starších dětí je hodnota mírně vyšší, konkrétně 8,65 měsíce. Přestože se průměr u starších dětí zdá vyšší, statistické testování pomocí Welchova t-testu neprokázalo významný rozdíl mezi těmito skupinami ($p = 0,746$). Z důvodu toho, že hodnota p výrazně překračuje hodnotu hladiny významnosti 0,05, není možné potvrdit hypotézu, že věk dítěte zásadně ovlivňuje délku jeho setrvání v péči v rámci sledovaného vzorku. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí limituje trvání PPPD na dobu nejdéle jednoho roku, což koresponduje se zjištěnými výsledky.

Zajímavá je vysoká směrodatná odchylka u obou skupin (5,80 u mladších, 6,64 u starších), to naznačuje velkou proměnlivost v individuálních případech. U některých dětí tedy může být délka pobytu vyřešena během velmi krátkého času, u jiných se blíží zákonnému maximu. Přestože chybí statistická významnost ve vztahu k věku, zůstává faktem, že starší děti jsou umisťovány do PPPD mnohem méně často. Toto může souviset s náročností péče o starší děti, které si do náhradních rodin přinášejí hlubší traumata a deformované vzorce chování (Bubleová a kol., 2014). Výsledky tedy ukazují, že pokud je starší dítě do PPPD přijato, trvá zprostředkování jeho následné péče přibližně stejně dlouho jako u novorozenců či batolat. To můžeme vnímat jako důkaz funkčnosti systému sociálně-právní ochrany v kraji Vysočina při řešení krizových situací bez ohledu na věk dítěte.

Otázka č. 7 - Jaká je průměrná délka zprostředkování následné péče?

Celkový průměr z počtu měsíců v péči je 8,14.

Zjištěná průměrná délka se pohybuje v zákonem stanovené mezi, což je jeden rok. Toto zjištění potvrzuje smysl konceptu pěstounské péče na přechodnou dobu jako krizového řešení pro překlenutí období právní nejistoty (Dobrá rodina, 2023).

Otázka č. 8 - Liší se délka pobytu v PPPD podle etnika – mají děti s jiným etnikem delší pobyt, než je průměr?

Tabulka 3 Porovnání průměrů skupin většinového a jiného etnika

Skupina	N	Průměr	Směrodatná odchylka
Většinové etnikum	163	7,50	5,08
Jiné etnikum	65	10,02	7,24
t-test (Welchův)		t = -2,56	p = 0,012

Zdroj: Vlastní tvorba

163 dětí se řadilo k většinovému etniku, 65 k jinému (z toho 2 měli uvedeno, že jsou po mamince ze čtvrtiny romského etnika), u 4 respondentů bylo etnikum neznámé.

Průměr měsíců v péči u osob příslušících k většinovému etniku byl 7,5. Průměr u osob řadicích se k jinému etniku byl vyšší, 10,02 měsíců. Průměr dětí neznámého etnika byl nejnižší, 3,75 měsíců. Mezi většinovým a jiným etnikem byl zjištěn statisticky významný rozdíl ($p=0,012$). Z výsledků vyplývá, že děti minoritního etnika setrvávají v krizovém režimu PPPD zhruba o 2,5 měsíce déle než děti z majoritní populace. Tento fakt může ukazovat na nižší míru připravenosti žadatelů o náhradní rodinnou péči přijmout do péče dítě jiného etnika. To potvrzuje i Vančáková (2011), která uvádí, že pouze nízké procento žádostí o zprostředkování NRP obsahuje otevřenost vůči odlišné etnicitě. Prodloužený pobyt v PPPD má jistá rizika, jak pro dítě, tak pro pěstouna. Jedná se především o riziko silnějšího citového připoutání dítěte k pěstounovi, což může činit následující separaci obtížnější pro oba dva (Vilémová, Balášová a Jurásková, 2022).

Konečné umístění dětí s jiným etnikem je často ovlivněno dostupností dlouhodobých pěstounských rodin. Obecné trendy v NRP naznačují, že děti romského původu směřují častěji do dlouhodobé pěstounské péče nebo příbuzenské péče než do osvojení (Topinková, Topinka, 2021). Když nedojde k vyřešení situace dítěte do jednoho roku, hrozí dětem odchod do ústavního zařízení. Dle analýzy v Moravskoslezském kraji odchází do zařízení po ukončení PPPD 6,4 % dětí a etnická příslušnost je v těchto případech často jedním z klíčových faktorů ztíženého umístění (Topinková, Topinka, 2021). Důvody, proč děti minoritního etnika zůstávají v péči déle, můžeme hledat i v předsudcích širší společnosti. Vančáková (2011) poukazuje na princip „sebenaplňujícího proctví“, kdy potencionální náhradní rodiče očekávají, že výchova dětí s odlišným etnikem bude obtížná a odmítají tyto děti přijmout do péče. Následkem toho se prodlužuje doba v péči, během které se hledá konečné řešení, to ostatně potvrzují zjištěná data v kraji Vysočina. Celková snaha o deinstitucionalizaci tak u této skupiny dětí naráží na limity v podobě nedostatku motivovaných žadatelů ochotných přijmout dítě odlišného etnického a kulturního zázemí (Nováková, 2025).

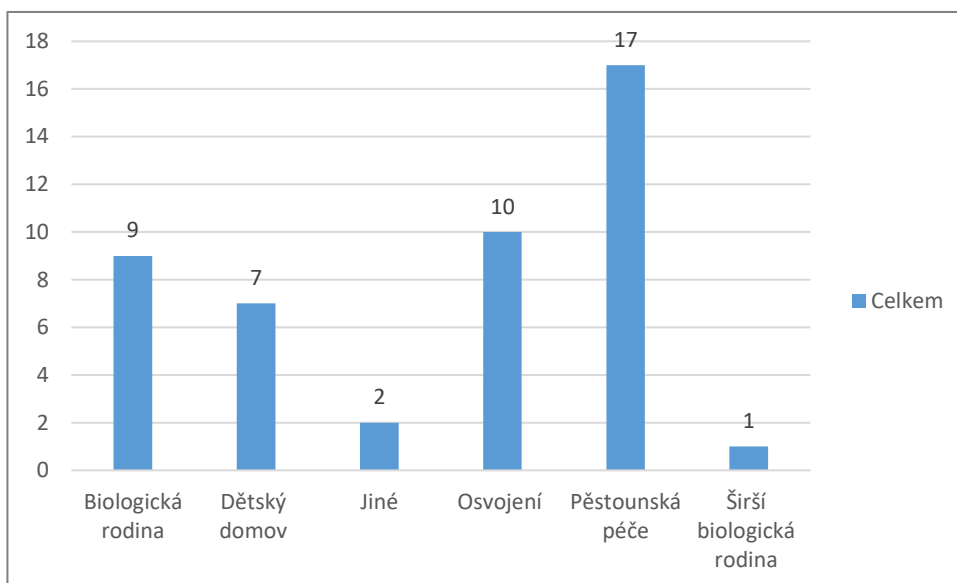
Nejkratší strávenou dobu v péči vykazují děti s neznámým etnikem – 3,75 měsíce. Tento jev zřejmě souvisí se specifickými případy, jako jsou nalezené děti, děti odložené v babyboxech nebo

anonymní porody, u kterých bývá právní situace a následné zprostředkování péče (např. osvojení) překvapivě rychlejší kvůli absenci vazeb dítěte na biologickou rodinu.

Otázka č. 9 - Kam děti jiného etnika z PPPD odcházejí?

Z celkem 65 respondentů jiného etnika u 19 nebyla data k dispozici, nebo byli v době ukončení sběru dat stále v PPPD.

Graf 6 Následná péče u dětí jiného etnika



Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 4 Počet respondentů dle typu následné péče

Biologická rodina	
Bez specifikace	5
Matka	3
Babička	1
Širší biologická rodina	
Sestřenice matky	1
Osvojení	
Bez specifikace	9
Mezinárodní (Island)	1
Pěstounská péče	
Bez specifikace	17
Pěstounka si podala žádost o dlouhodobou péči, probíhá jednání	1
Dětský domov	
Bez specifikace	2
DD Jemnice	2
DD Nová Ves u Chotěboře	1
DD Senožaty	2

Různé	
Centrum pre deti a rodiny (Slovensko)	1
Celkem	46

Zdroj: Vlastní zpracování

Ze získaných výsledků vyplývá, že nejvíce dětí s jiným etnikem odchází do pěstounské péče, v daném vzorku jich bylo 17. Tento ukazatel je v souladu s obecným fungováním sociální politiky, která jednoznačně preferuje rodinnou formu péče před ústavní. Nováková (2025) uvádí, že pěstounská péče nabízí individuální a citlivé prostředí, které je nutné pro zdravý vývoj dítěte. Fakt, že do pěstounské péče odchází nejvíce dětí z daného vzorku, ukazuje na úspěšnost zprostředkování dlouhodobé náhradní rodiny i pro děti s jiným etnikem. Osvojení je druhou nejčastější formou, kam děti odchází, ve zkoumaném vzorku se jedná o 10, tedy 21,7 % dětí, kdy pro jedno z nich bylo zprostředkováno dokonce mezinárodní osvojení na Island. Vančáková (2011) upozorňuje, že pro děti jiného etnika, především ty romské, bývá v České republice těžké zprostředkovat osvojení z důvodů přetrvávajících předsudků a stereotypů v představách žadatelů. Mezinárodní adopce se tak může stát alternativou, která těmto dětem umožní vyrůstat v rodinném prostředí, ač v jiné kultuře.

Do biologické rodiny nebo širší biologické rodiny se vrátilo 10 dětí (21,7 %). Je zřejmé, že návrat do původní rodiny je ve sledovaném vzorku méně častý než v obecných statistikách, kde se pohybuje okolo 28,5 % (Topinková et al., 2021). Rozdíl může být způsoben hloubkou sociální patologie nebo specifickými bariérami v původních rodinách. Do ústavní výchovy odešlo 7 dětí, tedy 15,2 %. V porovnání s údaji z Moravskoslezského kraje, kde do ústavních zařízení odchází v průměru 6,4 % dětí (Topinková et al., 2021), se jedná o významně vyšší míru umístování dětí s jiným etnikem do ústavní péče. Výsledek tedy potvrzuje obavy Vančákové (2011), že děti s odlišným etnikem a v souvislosti s dalšími znevýhodňujícími faktory, jako sourozenecká skupina nebo vyšší věk, setrvávají v evidencích NRP déle a častěji odcházejí do ústavního zařízení.

Na závěr lze říci, že většina dětí jiného etnika, skoro 59 %, odchází z PPPD do rodinných forem NRP, ale stále je i poměrně velký počet dětí, pro které se zprostředkování rodinného prostředí nedaří zajistit.

Otázka č. 10 - Má pohlaví vliv na zprostředkování péče?

Jedná se o porovnání většinových chlapců a dívek s chlapci a dívkami s jiným etnikem.

Tabulka 5 Porovnání průměru skupin chlapců a dívek

Skupina	N	Průměr	Směrodatná odchylka
Chlapci	128	8,00	6,41
Dívky	104	8,32	5,12
t-test (Welchův)		t = -0,42	p = 0,675

Zdroj: Vlastní zpracování

Mezi respondenty bylo 128 chlapců a 104 dívek. Průměrný počet měsíců v péči byl u chlapců 8 a u dívek 8,32. Mezi oběma pohlavími nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl ($p > 0,05$). Z výsledků vyplývá, že samotné pohlaví nemá vliv na délku péče. Toto zjištění ukazuje, že v rámci kraje Vysočina systém sociálně právní ochrany dětí přistupuje k oběma pohlavím stejně, což můžeme dle Bubleové (2014) považovat za ukázkou rovného přístupu k naplňování potřeb ohrožených dětí.

Pohlaví a etnikum – chlapci

Z celkově 128 chlapců se 87 řadilo k většinovému etniku, 39 k jinému etniku a u 2 bylo etnikum neznámé. U chlapců z většinového etnika byl průměr měsíců v péči 6,83, zatímco u chlapců z jiného etnika 10,82. Mezi těmito skupinami byl zjištěn statisticky významný rozdíl ($p = 0,010$).

Tabulka 6 Porovnání průměru skupin chlapců s ohledem na etnikum

Skupina	N	Průměr	Směrodatná odchylka
Chlapci většinového etnika	87	6,83	4,60
Chlapci jiného etnika	39	10,82	8,77
t-test (Welchův)		t = -2,68	p = 0,010

Zdroj: Vlastní zpracování

Téměř čtyřměsíční rozdíl je statisticky významný a také potvrzuje slova Vančákové (2011), která jsem již použila. Pro děti s etnickou odlišností, především romskou, jsou nastaveny v systému NRP bariéry plynoucí především ze stran žadatelů o péči, kdy jsou ochotní méně přijímat děti etnicky odlišné. Jsou jimi přetrvávající předsudky a stereotypy o nepřizpůsobivosti nebo o vyšší náročnosti výchovy etnicky odlišných chlapců a zejména náročnější práci s jejich identitou.

Pohlaví a etnikum – dívky

Z celkově 104 dívek se 76 řadilo k většinovému etniku, 26 k jinému etniku a u 2 bylo etnikum neznámé. U dívek z většinového etnika byl průměr měsíců v péči 8,28 a u dívek z jiného etnika 8,81. Mezi těmito skupinami nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl ($p > 0,05$).

Tabulka 7 Porovnání průměru skupin dívek s ohledem na etnikum

Skupina	N	Průměr	Směrodatná odchylka
Dívky většinového etnika	76	8,28	5,51
Dívky jiného etnika	26	8,81	3,86
t-test (Welchův)		t = -0,539	p = 0,592

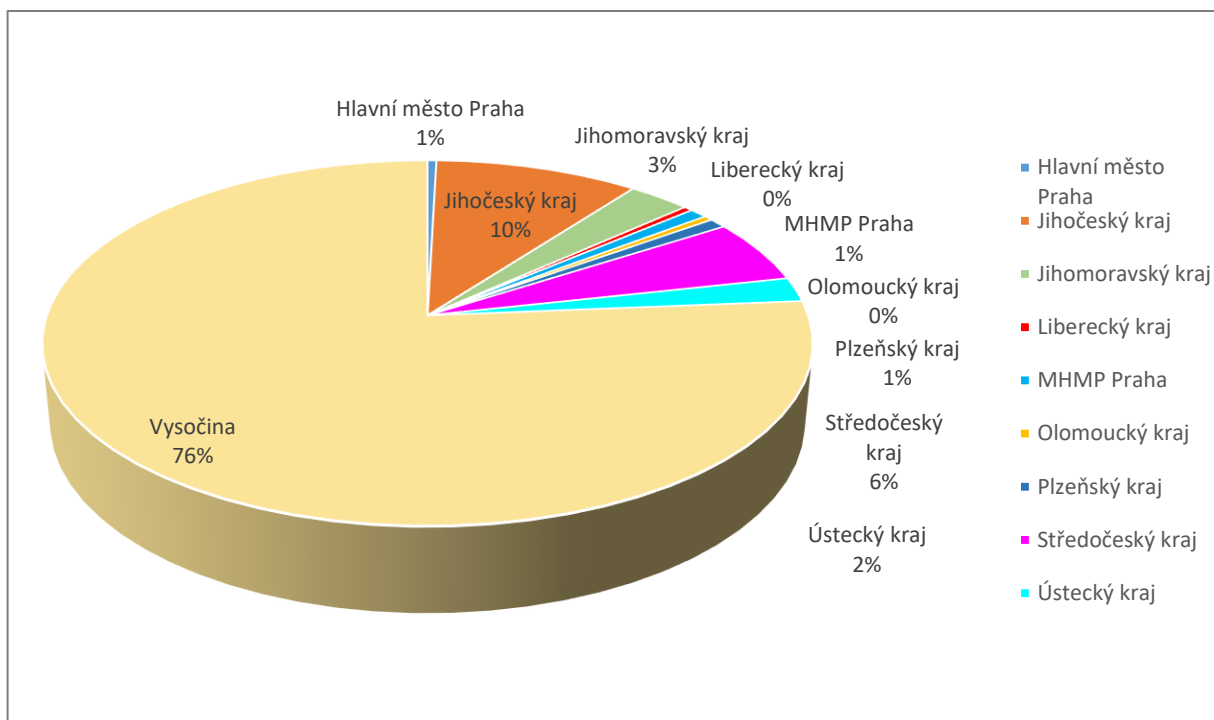
Zdroj: Vlastní zpracování

I přes to, že u dívek jiného etnika je pobyt v péči mírně delší, není statisticky významný. Jedná se o poměrně zajímavé zjištění. Vyplývá z něho, že etnická odlišnost dívek není pro žadatele o péči takovým problémem jako u chlapců. Jedním z možných vysvětlení je psychologický pohled na stereotypy pohlaví – dívky jsou stále ještě vnímány jako sociálně přizpůsobivější a citově vřelejší, což pomáhá tlumit obavy z jejich původu u potencionálních pěstounů. U chlapců se spojují negativní stereotypy – mužské pohlaví spojené s agresivitou a jiným etnikem, oproti tomu u dívek se předpokládá určitá poddajnost a snadnější formovatelnost (Topinková et al., 2021).

Z celkových získaných dat vyplývá, že pohlaví samo o sobě nemá vliv na délku zprostředkování péče, ovšem v kombinaci s etnikem vytváří specifické znevýhodnění, které postihuje především chlapce. Ve srovnání většinové dívky s dívkou jiného etnika nebyla zjištěna statistická diskriminace v délce pobytu v péči, ale obě skupiny čekají na konečné vyřešení své situace déle než většinoví chlapci, to ukazuje na složitý proces párování dětí a budoucích pečovatелů. Je tedy na místě doporučení Novákové (2025), že je nutné pracovat s motivací uchazečů o NRP takovým způsobem, aby byli schopni a ochotni přijmout do péče děti bez ohledu na pohlaví a etnický původ, což by vedlo ke zkrácení doby strávené v provizorním systému PPPD.

Otázka č. 11 – Jaký je poměr dětí z ORP Kraje Vysočina a ostatních krajů?

Graf 7 Poměr dětí z Kraje Vysočina a z ostatních krajů



Zdroj: Vlastní zpracování

Podrobná tabulka je v příloze B.

Analýza odhalila velkou převahu dětí přímo z kraje Vysočina. Z celkového počtu jich bylo 177 a 55 dětí bylo pěstounům svěřeno do péče z jiných krajů. Poměr dětí z Vysočiny a dětí z ostatních krajů je tedy 3,22:1.

Dá se říci, že toto zjištění odráží systémové nastavení náhradní rodinné péče v ČR, kde je na prvním místě snaha umístit ohrožené děti co nejbližší původnímu sociálnímu prostředí.

Velký počet dětí přímo z kraje Vysočina poukazuje na celkem stabilní síť přechodných pěstounů v kraji. Bylo zjištěno 55 dětí, které mají původ mimo kraj Vysočina. Nejpočetnější skupinu tvoří děti z Jihočeského (23 dětí) a Středočeského kraje (13 dětí), což souvisí s geografickou blízkostí regionů. Přítomnost dětí z Libereckého, Plzeňského a Ústeckého kraje ukazuje na fungující mezikrajovou spolupráci v rámci systému náhradní rodinné péče. Nováková (2025) uvádí, že v Libereckém kraji je podle dostupných statistik velký problém s chronickým nedostatkem volných pěstounských rodin, což logicky vede k nutnosti hledat řešení v jiných krajích České republiky. Oproti tomu Moravskoslezský kraj má díky systematické podpoře profesionalizace jednu z nejvyšších počtů přechodných pěstounů a díky tomu má možnosti efektivněji řešit potřeby dětí, i když se jedná o sourozenecké skupiny (Topinková et al., 2021).

Umísťování dětí mimo jejich kraj původu úzce souvisí s aktuálními kapacitami pěstounů na přechodnou dobu. Vilémová a kol. (2022) upozorňují na rizika, která pro dítě znamená umístění do větší vzdálenosti od původního prostředí. Přestože PPPD má zajišťovat bezpečné rodinné prostředí, fyzická vzdálenost může komplikovat udržování kontaktu s biologickou rodinou a zlepšení rodinného prostředí, a to je v rozporu s hlavním cílem této formy péče (Macela, 2019). Jak uvádí Dobrá rodina (2023), mohou to být situace, kdy je potřeba pečovat o dítě s neznámou anamnézou nebo specifickými zdravotními potřebami, pro které má pěstoun v jiném kraji lepší předpoklady, popřípadě více zkušeností.

Otázka č. 12 – Jsou děti z jiného kraje v péči déle, respektive trvá déle zprostředkování jejich péče?

Tabulka 8 Porovnání délky pobytu v PPPD u dětí z kraje Vysočina a z ostatních krajů

Skupina	N	Průměr	Směrodatná odchylka
Kraj Vysočina	177	7,57	5,36
Ostatní kraje	55	9,98	6,98
t-test (Welchův)		t = -2,36	p = 0,021

Zdroj: Vlastní zpracování

Z analýzy dat o délce pobytu dětí v péči podle regionálního původu vyplývá statisticky významný rozdíl. Děti, které měly původ v kraji Vysočina, strávily v péči v průměru 7,57 měsíce, oproti tomu děti s původem v ostatních krajích ČR byly v péči průměrně 9,98 měsíců. Welchův t-test potvrdil, že rozdíl je statisticky významný, $p = 0,021$. To ukazuje, že proces zprostředkování následné péče je pro děti z jiných regionů zatížen specifickými vlivy, a ty mohou vést k časovým prodlevám.

Jako první se nabízí myšlenka, že tento jev je způsoben administrativní a koordinační náročností mezikrajské spolupráce. Nováková (2025) k tomu uvádí, že účinnost systému NRP je přímo ovlivněna kvalitou komunikace mezi obecními úřady obcí s rozšířenou působností a krajskými úřady. Macela (2019) ještě upozorňuje, že odlišné metodické postupy a roztříštěnost odborné podpory jednotlivých krajů v procesu odborného posuzování a párování rodin vedou k vytváření bariér, a ty zpomalují nalezení trvalého řešení.

Ve srovnání s Moravskoslezským krajem, kde je průměrná délka pobytu dětí v PPPD 6 měsíců, je kraj Vysočina v případech „svých“ dětí v celku efektivní. U dětí z jiných krajů je potřeba téměř celá zákonná lhůta (Topinková et al., 2021). Větší časové nároky pro zprostředkování u těchto dětí mohou také odrážet logistické potíže spojené se zprostředkováním kontaktů s biologickou rodinou v jiném kraji, nebo s účastí pěstounů na odborných setkáních mimo jejich kraj (Nováková, 2025). Ze zjištěných dat vyplývá, že hypotéza, která uvádí negativní vliv regionálního původu dítěte jako podstatný faktor ovlivňující jeho průchod systémem náhradní rodinné péče, je pravdivá.

2.4 Diskuse

Předložená bakalářská práce se zaměřila na analýzu pěstounské péče na přechodnou dobu poskytovanou ohroženým dětem rodinami PPPD z kraje Vysočina. Data, která jsem získala, nabízejí vhled na demografické uspořádání dětí, délku jejich pobytu v péči a následné směřování po odchodu z pěstounské péče na přechodnou dobu. Z výsledků je patrné, že PPPD v regionu plní svou hlavní funkci. Funguje jako takový most, který má dítě v krizové situaci ochránit před pobyt v ústavním zařízení a umožňuje mu přejít do stabilního rodinného prostředí.

Při pohledu na věk dětí, které vstupují do péče, došlo k potvrzení výrazné dominance dětí v kojeneckém a batolecím věku, kdy děti do tří let tvoří téměř 85 % zkoumaného souboru. To je zcela v souladu s trendy napříč ČR a snahou o deinstitucionalizaci. Macela (2019) uvádí, že přechodná pěstounská péče byla v České republice zavedena především jako nástroj k odstranění pobytu nejmladších dětí v kojeneckých ústavech. Nadpoloviční většina dětí (57,8 %) opravdu vstupuje do péče ve věku ani ne jednoho roku, to ukazuje na vysokou míru efektivity sociální práce s rodinami a dobrou spoluprací systému SPOD v oblasti ochrany ohrožených dětí obecně. Dá se předpokládat, že tento stav do budoucna ještě naroste, vzhledem ke směřování České republiky k deinstitucionalizaci péče, čímž se rozumí přechod od ústavní výchovy k péči rodinného typu, která je zajišťována dětem v přirozeném prostředí.

Délka pobytu dítěte v PPPD je průměrně 8,14 měsíce, což je v souladu se zákonnou lhůtou jednoho roku. Tento údaj dokazuje funkčnost systému zprostředkování následné péče. U dětí s původem v kraji Vysočina byla průměrná délka pobytu v péči 7,57 měsíce, ovšem u dětí z jiných krajů se průměrná doba v péči statisticky významně prodloužila na 9,98 měsíce. Nováková (2025) se domnívá, že je to způsobeno administrativní a logistickou náročností spolupráce mezi kraji.

V otázce následné péče bylo zjištěno, že nejčastější formou následné péče, do které děti odcházejí, je osvojení (33,8 %), poté dlouhodobá pěstounská péče (32,8 %) a následně návrat do biologické rodiny (20,5 %). Za znepokojující fakt považují, že se 6,1 % dětí z PPPD ocitlo v ústavním zařízení. I když se může zdát, že se jedná o poměrně nízké číslo, tak z pohledu individuálního osudu dítěte se jedná o selhání systému náhradní rodinné péče, který pro tyto děti nedokázal zajistit alternativu rodinného prostředí.

Jako významný faktor ovlivňující délku pobytu dítěte v péči se ukázalo být etnikum. Průměrně jsou děti menšinového etnika v péči déle o 2,5 měsíce než děti většinové. To potvrzuje hypotézu o menší ochotě žadatelů přijímat do péče děti s minoritním etnikem, o které hovoří Vančáková (2011). Prodlužováním pobytu v PPPD hrozí dětem vznik separačního traumatu během následného předávání. Vzhledem k etnické příslušnosti byl zjištěn ještě jeden zajímavý fakt. Jedná se o rozdíl délky pobytu v PPPD mezi většinovými chlapci (6,83) a chlapci menšinovými (10,82), u kterých je pobyt statisticky významně delší. V případě dívek takový rozdíl zjištěn nebyl, což může souviset se společenskými stereotypy, kdy se dívky berou jako celkově sociálně přizpůsobivější.

Analýza dat v období let 2014–2025 prezentovala významný nárůst počtu dětí přijatých do PPPD v kraji Vysočina. V roce 2014 se jednalo pouze o tři případy, ovšem v roce 2025 počet přijatých dětí narostl na 47. Vývoj jasně odráží postupnou profesionalizaci pěstounství v kraji a budování sítě přechodných pěstounských rodin. Spolu s nárůstem počtu dětí v systému péče rostou také

nároky na doprovázející organizace a metodické vedení, uvádí Nováková (2025). Limity předloženého výzkumu spočívají zejména v analýze sekundárních dat ze spisové dokumentace pěstounů na přechodnou dobu, kde nemusí být vždy dohledatelné informace o zdravotním stavu nebo hloubce traumatu v biologické rodině. Navzdory tomu můžeme považovat výsledky za reprezentativní pro kraj Vysočina a za podnětné pro další diskusi o zefektivnění procesů v náhradní rodinné péči.

2.5 Návrhy a doporučení pro praxi

Vzhledem k provedené analýze a zjištěným trendům v kraji Vysočina jsou definovány následující doporučení pro odbornou praxi v oblasti sociálně právní ochrany dětí:

Zvýšení efektivity mezikrajské spolupráce – Přihlédneme-li k prokázané delší době pobytu v PPPD dětí z krajů mimo Vysočinu, jeví se jako žádoucí sjednocení metodických postupů při zprostředkování následné péče a posílení komunikace mezi krajskými úřady. Jako cíl by mělo být zefektivnění koordinace administrativních úkonů, tak aby byl co nejdříve umožněn přechod dítěte z PPPD do stabilního rodinného prostředí.

Podporování motivace žadatelů k přijímání dětí jiného etnika – Zjištěný statisticky významně delší pobyt dětí menšinového etnika v systému PPPD poukazuje na potřebu výraznější práce s budoucími pěstouny a osvojiteli. Především zacílit na odbourání společenských stereotypů, předsudků a na rozvoj kompetencí v oblasti výchovy dětí s odlišným etnickým původem, například aplikací „pravidla pěti P“ dle Vančákové (2011). Jedná se o psychologickou doporučený metodický postup pro náhradní rodiče, který má usnadnit budování zdravé identity a sebevědomí u dětí jiné kultury (zejména romských dětí) v majoritní rodině.

Rozvoj sanačních služeb pro biologické rodiny – Důvodem pro tento návrh je nižší počet návratů dětí do původního prostředí oproti ostatním krajům. Je tedy třeba posílit terénní sociální práci a preventivní služby pro biologické rodiče, především v oblastech léčby závislosti a stabilizace bytové situace.

Zajištění včasné terapeutické podpory – Dětem, které z PPPD odchází do ústavního zařízení nebo vykazují náročné způsoby chování, je třeba zajistit dostupnou intenzivní psychologickou a terapeutickou pomoc ještě během pobytu u přechodných pěstounů. Terapeutické rodičovství by se mělo stát běžnou součástí doprovázení pěstounských rodin.

Závěr

Předložená bakalářská práce se věnuje analýze pěstounské péče na přechodnou dobu v kraji Vysočina a zaměřila se na demografické charakteristiky dětí a také faktory ovlivňující délku jejich pobytu v této krizové instituci. S přihlédnutím k analýze dat ze spisové dokumentace pěstounů na přechodnou dobu lze konstatovat, že stanovené cíle byly naplněny a výzkumné otázky zodpovězeny.

Údaje, které byly zjištěny, potvrzují, že pěstounská péče na přechodnou dobu v kraji plní svou hlavní funkci takzvaného mostu do ustáleného prostředí. Převládající skupinou jsou děti do tří let věku, ty tvoří 85 % všech případů, což ukazuje na úspěšnou snahu o deinstitucionalizaci péče o nejmladší děti. Průměrná délka pobytu dětí v péči je 8,14 měsíců, což splňuje zákonnou lhůtu jednoho roku. Za pozitivní zjištění lze považovat, že většina dětí odchází do rodinných forem náhradní péče, zejména do osvojení a dlouhodobého pěstounství. U pětiny dětí došlo k návratu do biologické rodiny, při porovnání s jinými regiony (Topinková et al., 2021) je na místě doporučení pro intenzivnější sanační práci s původním prostředím.

Výzkum určil etnickou příslušnost a regionální původ jako významné faktory prodlužující pobyt dítěte v pěstounské péči na přechodnou dobu. Děti menšinového etnika zůstávají v péči průměrně o 2,5 měsíce déle, s tím, že největší rozdíl byl prokázán u chlapců jiného etnika, což s největší pravděpodobností souvisí se společenskými stereotypy a nižší ochotou žadatelů přijímat děti s odlišným etnickým původem (Vančáková, 2011). Děti svěřené do péče z jiných krajů než z Vysočiny jsou další skupina, u které byl prokázán statisticky významně delší pobyt v péči, což poukazuje na administrativní náročnost mezikrajské koordinace.

Přínos této bakalářské práce tkví v detailním zmapování regionální praxe přes analýzu primární dokumentace pěstounů, jež poskytuje detailnější obraz než běžně dostupné statistické výkazy. Práce poukázala na vzestupnou tendenci počtu přijatých dětí, což potvrzuje profesionalizaci pěstounství v kraji Vysočina. Získané výsledky jsou využitelné v praxi pro pracovníky krajského úřadu a orgánu sociálně právní ochrany dětí při plánování kapacit a zefektivňování procesu párování dětí s budoucími pečovateli. Z rozhovorů s pracovníky Oddělení sociální ochrany a prevence krajského úřadu vím, že takováto analýza v kraji Vysočina dlouhodobě chyběla, bude tedy společně s analýzou Moravskoslezského kraje jedna z mála veřejně dostupných v rámci celé České republiky.

Výzkum by se v budoucnu mohl zaměřit na vliv legislativních změn po 1. lednu 2025, především ve spojení s ukončením provozu kojeneckých ústavů, a na stabilitu následných umístění dětí. Navržená doporučení směřují k posílení terapeutické podpory a sjednocení metodických postupů při mezikrajské spolupráci, což by mělo vést k dalšímu zkrácení doby, po kterou dítě setrvává v právní nejistotě.

Seznam použitých zdrojů

BUBLEOVÁ, Věduna, VÁVROVÁ, Alena, VRÁNOVÁ, Lucie, FRANTÍKOVÁ, Jana. *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011. ISBN 978-80-87455-01-2.

BUBLEOVÁ, Věduna, Frantíková, Jana, VRÁNOVÁ, Lucie. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. 3., přeprac. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2014. ISBN 978-80-87455-19-7

DOBRÁ RODINA O.P.S., 2023. *PŘECHODNÁ PĚSTOUNSKÁ PÉČE Z BLÍZKA, aneb co byste měli vědět, než se rozhodnete stát přechodnými pěstouny*. Online. Dostupné z: <https://dobrarodina.cz/wp-content/uploads/pppd-zblizka-pro-zajemce-dobra-rodina-2023.pdf>

FOSTERING PEOPLE. 2024. *Short term fostering*. Nottingham: Fostering People. [online]. Dostupné z: <https://www.fosteringpeople.co.uk/about-fostering/types-of-fostering/short-term-fostering/>

GABRIEL, Zbyněk, NOVÁK, Tomáš. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1788-3

MACELA, Miloslav. *Krátkodobá pěstounská péče: historie, praxe, perspektivy*. Online. Brno: Sdružení pěstounských rodin, [2019]. ISBN 978-80-270-5529-6. Dostupné z: https://www.pestouni.cz/wpcontent/uploads/2019/04/Prechodna_pestounska_pece_brozura_A5_web.pdf. [cit. 2023-12-10].

MPSV. *Formy náhradní rodinné péče*. Online. 2025. [cit. 2025-12-10] Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece#PePe>

NOVÁKOVÁ, Kateřina. *Faktory ovlivňující počty pěstounských rodin na přechodnou dobu ve vybraných regionech České republiky*. Olomouc, 2025. Absolventská práce. CARITAS – Vyšší odborná škola sociální Olomouc. Vedoucí práce: Mgr. Hana Šlechtová, Ph.D. Online. Dostupné z: https://is.caritas-vos.cz/th/kdqfg/AP_Novakova_Katerina_2025.pdf

OPENAI, 2024. ChatGPT [large language model]. Verze GPT-4o. Dostupné z: <https://chatgpt.com>

PAZLAROVÁ, Hana (ed.). *Pěstounská péče: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1020-7

Příloha Čl. 32 odst. 4 usnesení Předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součásti ústavního pořádku České republiky ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. a ústavního zákona č. 295/2021 Sb. Online. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/19932?text=listina+z%C3%A1kladn%C3%ADch+pr%C3%A1v+a+svobod>

PEMOVÁ, Terezie a PTÁČEK, Radek. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4317-2.

PRESLOVÁ, Ilona. *Návykové látky, biologický rodič a pěstounská péče*. In: BLAŽKOVÁ, Kateřina (ed.). *Sborník odborných textů o náhradní rodinné péči*. Liberec. Online. Dostupné z: <https://www.krajlibc.cz/getFile/id:473068/Sborn%C3%ADk%20odborn%C3%BDch%20text%C5%AF%20k%20NRP>

SMRŽ, Josef. *Co se skrývá pod orgánem sociálně-právní ochrany dětí?* 2016. © Obecně prospěšná společnost Sirius, o.p.s. 2011–2026. Online. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/co-se-skryva-pod-organem-socialne-pravni-ochrany-deti>

TOPINKOVÁ, Helena, TOPINKA, Daniel et al., 2021. *Analýza pěstounské péče na přechodnou dobu v Moravskoslezském kraji*. Ostrava: SocioFactor s.r.o. pro Nadaci J&T. Online. Dostupné z: <https://www.cepp.cz/wp-content/uploads/2022/06/Analyza-potreb-PPPD-v-MSK-Zpra%CC%81va-PPPD-FINAL.pdf>

VILÉMOVÁ, Helena, BALÁŠOVÁ, Anna, JURÁSKOVÁ, Helena. *Most do bezpečí, aneb, Pěstounská péče na přechodnou dobu zblízka*. Kelč: Vlastovky, 2022. ISBN 978-80-11-01645-6.

ZÁKONY PRO LIDI. ONLINE. © AION CS, s.r.o. 2010–2026 DOSTUPNÉ Z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>

Wikipedia: Otevřená encyklopedie. (2026) *Welchův t-test*. [online] Wikimedia Foundation, Inc. [cit. 2026-04-13] Dostupné z: https://en.wikipedia.org/wiki/Welch%27s_t-test

Přílohy

Příloha A: Počet respondentů dle typu následné péče

Tabulka 9 Počet respondentů dle typu následné péče

Biologická rodina	
Bez specifikace	25
Matka	5
Otec	1
Babička	8
Děda	1
Širší biologická rodina	
Sestra matky	2
Sestřenice matky	1
Sestřenice otce	2
Rodina bez specifikace, později Dětské centrum Strakonice	1
Osvojení	
Bez specifikace	65
Mezinárodní (Island)	1
Pěstounská péče	
Bez specifikace	64
Pěstounka se stala dlouhodobou pěstounkou	1
Pěstounka si podala žádost o dlouhodobou péči, probíhá jednání	1
Dětský domov	
Bez specifikace	3
DD Hrotovice	1
DD Jemnice	3
DD Náměšť nad Oslavou	1
DD Nová Ves u Chotěboře	1
DD Senožaty	2
DD Telč	1
Různé	

Svěřeno do péče osoby blízké	1
Centrum pre deti a rodiny (Slovensko)	1
ZDVOP Jihlava	1
FOD Klokánek Štěrboholy	2
Celkem	195

Zdroj: Vlastní tvorba

Příloha B: Počet respondentů z jednotlivých krajů a obcí

Tabulka 10 Počet respondentů z jednotlivých krajů a obcí

KÚ / ORP	Počet
Hlavní město Praha	1
Jihočeský kraj/ České Budějovice	4
Jihočeský kraj/ Český Krumlov	2
Jihočeský kraj/ Dačice	2
Jihočeský kraj/ Jindřichův Hradec	6
Jihočeský kraj/ Kaplice	2
Jihočeský kraj/ Prachatice	1
Jihočeský kraj/ Tábor	4
Jihočeský kraj/ Třeboň	2
Jihomoravský kraj/ Brno	2
Jihomoravský kraj/ Vyškov	1
Jihomoravský kraj/ Znojmo	4
Liberecký kraj/ Liberec	1
MHMP Praha/ MěÚ Praha 4	2
Olomoucký kraj/ Olomouc	1
Plzeňský kraj/ Plzeň město	2
Středočeský kraj/ Benešov	2
Středočeský kraj/ Beroun	2
Středočeský kraj/ Brandýs nad Labem	2
Středočeský kraj/ Černošice	1
Středočeský kraj/ Kadaň	2

Středočeský kraj/ Kladno	2
Středočeský kraj/ Lysá nad Labem	2
Ústecký kraj/ Litoměřice	2
Ústecký kraj/ Teplice	1
Ústecký kraj/ Ústí nad Labem	2
Vysočina / Havlíčkův Brod	26
Vysočina/ Bystřice nad Pernštejnem	6
Vysočina/ Humpolec	3
Vysočina/ Chotěboř	4
Vysočina/ Jihlava	41
Vysočina/ MMJ	9
Vysočina/ Moravské Budějovice	9
Vysočina/ Náměšť nad Oslavou	2
Vysočina/ Nové Město na Moravě	1
Vysočina/ Pacov	2
Vysočina/ Pelhřimov	10
Vysočina/ Světlá nad Sázavou	13
Vysočina/ Třebíč	37
Vysočina/ Velké Meziříčí	3
Vysočina/ Žďár nad Sázavou	10
Vysočina/ Žďár nad Sázavou/Moravské Budějovice	1

Zdroj: Vlastí tvorba