Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra pedagogiky

Diplomová práce

Psychická deprivace a subdeprivace dítěte jako vychovatelská výzva

Vedoucí práce: Mgr. Josef Nota, Ph.D.

Autor práce: David Novák
Studijní obor: Pedagogika volného času, navazující
Ročník: 2.

2023

Prohlašuji, že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracoval pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

V Českých Budějovicích 1. 4. 2023

……..

David Novák

Poděkování

Velmi děkuji vedoucímu práce Mgr. Josefovi Notovi, Ph.D., za cenné rady, připomínky a trpělivé vedení.

Obsah

Úvod ... 6
1 Citové pouto ... 7
1.1 Význam citového pouta ... 7
1.2 Typy citového pouta ... 8
2 Psychická deprivace ... 9
2.1 Podstata psychické deprivace ... 9
2.2 Typologie projevů psychické deprivace ... 10
2.2.1 Typ normoaktivní či relativně dobře přizpůsobený ... 10
2.2.2 Typ hypoaktivní či útlumový ... 10
2.2.3 Typ sociálně hyperaktivní ... 10
2.2.4 Typ sociálně provokativní ... 11
2.2.5 Typ charakterizovaný náhradním uspokojováním potřeb ... 11
2.3 Prostředí rodiny ... 11
2.4 Subdeprivace ... 12
2.5 Další faktory psychického vývoje ... 13
2.5.1 Genetika ... 13
2.5.2 Zdravotní znevýhodnění ... 14
2.6 Náprava deprivačních poruch ... 15
2.7 Dovětek: František Koukolík aneb *Vzpoura deprivantů* ... 17
3 Pěstounská péče ... 19
3.1 Další formy náhradní péče ... 19
3.2 Specifika pěstounské péče ... 20
3.2.1 Práva a povinnosti pěstounů ... 20
3.2.2 Odborné posouzení ... 21
3.2.3 Přechodná pěstounská péče ... 21
3.2.4 Doprovázení pěstounských rodin ... 21
4 Metodologie ... 23
4.1 Volba výzkumné metody ... 23
4.2 Výzkumné otázky ... 23
4.3 Výzkumný vzorek ... 24
4.4 Tvorba dat ... 24
4.5 Postup analýzy ... 25

4.6 Prezentace výsledků ... 26
4.6.1 Etická stránka výzkumu ... 26
5 Analýza a interpretace dat ... 28
5.1 Reflexe vlastní zkušenosti s tématem výzkumu ... 28
5.2 Představení respondentů ... 28
5.3 Výsledky analýzy rozhovorů ... 29
5.4 Shrnutí výsledků analýzy ... 46
5.5 Diskuze ... 48
5.5.1 Limity výzkumu ... 50
Závěr ... 52
Použité zdroje ... 54
Abstrakt ... 56
Abstract ... 57

Úvod

Psychická deprivace je fenomén, jehož znalost mi scházela po většinu mého dosavadního života. Poprvé jsem se s tímto fenoménem setkal při zhlédnutí filmu *Děti bez lásky* (1963) od Zdeňka Matějčka, který koneckonců psychické deprivaci zasvětil celý svůj život. O tomto tématu byla napsána řada publikací, odborných i neodborných a z různých úhlů pohledu. Přesto považuji za podstatné o psychické deprivaci znovu psát. Cílem této práce je porozumět žité zkušenosti těch vychovatelů, kteří měli možnost interakce s deprivovanými dětmi.

Cílovou skupinu této práce představují lidé poskytující pěstounskou péči. Při rešerši na téma pěstounská péče jsem dohledal zejména práce, které se týkaly přechodné pěstounské péče. Jestli se v mém výzkumu bude jednat o přechodnou, nebo dlouhodobou pěstounskou péči, jsem si nijak nestanovil, ale s ohledy na charakter psychické deprivace je samozřejmě vhodnější skupina dlouhodobých pěstounů, neboť se může jednat o velmi dlouhodobou záležitost.

Před zahájením výzkumu byla pro mě zkušenost pěstounů dosti vzdálená. I po uskutečněných rozhovorech jsem si uvědomil, jak moc toho ještě nevím. Připadal jsem si, jako kdyby mi téma psychické deprivace a vůbec náhradní rodinné péče zvláštním způsobem dosud unikalo. O to víc jsem byl motivovaný opravdu dosáhnout stanoveného cíle a již v průběhu výzkumu jsem začal předloženou práci promýšlet tak, aby vedla k porozumění náročné situaci pěstounů, se kterými jsem měl možnost v rámci výzkumu spolupracovat.

Tato diplomová práce se skládá ze dvou hlavních částí, teoretické a empirické. V teoretické části zejména osvětluji problematiku psychické deprivace a subdeprivace, přičemž první kapitolu tvoří samostatné téma *citového pouta*, které považuji za podstatný prvek této problematiky. Ve druhé kapitole se podrobněji věnuji jádru této práce, tedy psychické deprivaci. Nejprve rozebírám její podstatu a poté se věnuji pěti typologiím psychicky deprivované osobnosti. Další velmi podstatné téma představuje prostředí rodiny, v němž se psychická deprivace také nachází, ba dokonce převažuje. S prostředím rodiny souvisí i fenomén subdeprivace, který není doslova to samé jako psychická deprivace, ale vychází z jejích zákonitostí. Poté představím další faktory psychického vývoje a opomenout nelze ani téma nápravy psychických poruch. Poslední podkapitolu v kapitole psychické deprivace věnuji zajímavé koncepci deprivantství od Františka Koukolíka. Třetí kapitolu tvoří podrobný popis pěstounské péče a jejích specifik. V empirické části se věnuji samotnému výzkumu, který tvoří kapitoly metodologie, analýzy a interpretace dat. Jako výzkumnou metodu jsem zvolil interpretativní fenomenologickou analýzu. V teoretické části jsem vycházel zejména z poznatků Zdeňka Matějčka a ve výzkumné části z publikace *Kvalitativní analýzy textů: čtyři přístupy* od Tomáše Řiháčka a kolektivu autorů.

Specifičnost života pěstounů s deprivovanými dětmi mě opravdu překvapila. Nikdy předtím jsem si nedokázal ani představit, co všechno musí pěstouni snášet, jakými náležitostmi se musí zaobírat a hlavně jak moc může deprivované dítě pozměnit život celé rodiny.

1 Citové pouto

„Ve zdravé rodině si dítě vytváří bezpečné pouto ke svým rodičům stejně přirozeně, jako dýchá, jí, směje se nebo pláče. Citové pouto rodiče spolehlivě vede, aby si všímali pocitů a fyziologických potřeb svého dítěte a dokázali na ně citlivě, správně a rychle reagovat.“[1]

1.1 Význam citového pouta

Citové pouto, též označované jako *vazba* či *attachment*, je důležitý jev v životě člověka. Přesto panují neshody ohledně povahy a původu tohoto vztahu. To, na čem se odborníci shodují, je zejména věk dítěte, tedy prvních 12 měsíců života dítěte, ve kterém citové pouto k primárně pečující osobě vzniká. Ale jak moc rychle vzniká, čím je udržováno, jak dlouho přetrvává a jakou má funkci, v tom už se názory rozcházejí.[2]

Podle odborníků dokáže přibližně tříměsíční dítě v rodinném prostředí odlišně reagovat na osobu matky a ostatní lidi. Projevuje se to především v úsměvu a v rychlosti hlasového projevu. Tříměsíční dítě nadto matku očima sleduje déle než jiné osoby. Při vnímání je tedy schopno rozlišovat. Toto chování však ještě nelze označit přímo za přítomnost citového pouta.[3]

V průběhu druhého a třetího roku by se u dítěte měla existence citového pouta projevovat minimálně se stejnou intenzitou a frekvencí, jako tomu bylo v prvním roce života. S vývojem vnímání se však rozšiřují a mění okolnosti, při kterých je možné projevy citového pouta u dítěte zaznamenat. Lze například pozorovat intenzivnější uvědomování si situace, kdy hrozí odchod matky. V momentě, kdy je dítě například v postýlce a vidí, že se mu matka ztrácí z dohledu, začne protestovat (plakat). Dítě je na matku již v tomto věku vázáno, neboť evidentně dokáže vnímat, kde se zrovna matka pohybuje, a to jak pozorováním, tak naslouchání. Již v době dovršení jednoho roku dokáže dítě předvídat, kdy se matka vzdálí, a ještě před odchodem je schopné na situaci zareagovat (pláčem). Projevy existence citového pouta, někdy také nazývané jako vazebné chování, se ve velké míře a vysoké intenzitě objevují u dětí až do dovršení třetího roku. Poté dochází ke změně, kterou lze dobře pozorovat v mateřských školách. U dětí mladších tří let odchod matky způsobuje značné rozladění. S přelomem třetího roku se ovšem míra rozladění zmenšuje a děti jsou schopné v mateřské škole fungovat. Třetí rok života se proto zdá být velmi podstatným mezníkem.[4]

Důvodů, proč je zkušenost dobrého citového pouta dítěte s jeho rodiči (primárně pečující osobou) tak důležitá, existuje hned několik. Například mu to dodává pocit vlastní hodnoty, přesvědčení o důležitosti a užitečnosti druhých lidí a také pozitivní a bezpečný model, podle kterého může navazovat vztahy v pozdějších letech. V momentě, kdy se dítě cítí bezpečně, nemá před sebou žádné překážky, aby mohlo začít prozkoumávat okolní prostředí a porozumět mu.[5] S tímto pocitem jistoty (tedy pokud charakter citového pouta zůstane příznivý) dochází k přetrvávání prvotních vzorců myšlení, cítění a chování.

[1] HUGHES, D. A. *Budování citového pouta: jak probouzet lásku v hluboce traumatizovaných dětech*. s. 12.
[2] Srov. BOWLBY, J. *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem.* s. 160.
[3] Srov. tamtéž, s. 178.
[4] Srov. tamtéž, s. 182.
[5] Srov. tamtéž, s. 323.

Nejenže vzorce přetrvávají, „*ale osobnost dítěte se stále více strukturuje směrem k mírné sebekontrole a k odolnosti a stále pevněji v tom pokračuje navzdory nepříznivým okolnostem. Jiný typ raného dětství a pozdější zkušenosti má jiné účinky, obvykle vedoucí k osobnostním strukturám se sníženou odolností a narušenou sebekontrolou, k labilním strukturám, které rovněž mají tendenci přetrvávat. Způsob strukturování osobnosti má potom vliv na to, jak člověk reaguje na budoucí nepříznivé události, kde mezi nejdůležitější patří odmítnutí, odloučení a ztráta.*“[6]

Citové pouto mezi dítětem a matkou (primárně pečující osobou) představuje svým způsobem základ, na kterém se má nadále stavět. Pokud dojde k odloučení matky od dítěte, tak se dítě pokusí udělat cokoliv, co je v jeho silách, aby bylo spojení obnoveno. V případě, že by došlo k trvalému odloučení, tedy přímé ztrátě osoby, ke které dítě chová citové pouto, ocitá se takový jedinec v pocitu nebezpečí a jeho prozkoumávání a porozumění světu je narušeno. Citové pouto se netýká pouze raného dětství, ale ovlivňuje celý život člověka. Při správném vývoji citového pouta dochází k posunu od nezralé citové závislosti k emoční autonomii.[7]

1.2 Typy citového pouta

Dle Koukolíkova členění lze pojmenovat dva základní typy citového pouta. Je to citové pouto bezpečné/jisté a nejisté. Typ citového pouta lze podle Koukolíka určit z chování jednoročního dítěte v nové, stresové situaci.[8] Typ bezpečný/jistý dle mého uvážení představuje stav, kdy je ve vztahu primárně pečující osoby k dítěti všechno v normě. Typ nejistý lze rozčlenit ještě na tři podtypy:

- *Vyhýbavý typ* – v pozdějších letech hrozí riziko podlosti a otrlosti.
- *Úzkostný typ* – v pozdějších letech hrozí riziko velikášství, impulzivity, neodpovědnosti, sklon k manipulaci lidmi ve vlastní prospěch a k antisociálnímu chování.
- *Dezorganizovaný typ* – na vznik dezorganizované vazby mají vliv především vnější činitele: nevyřešená ztráta rodiče, život v bídě, deprese matky, špatné zacházení s dítětem, dítě je svědkem manželských konfliktů nebo partnerského násilí, alkoholismus nebo jiný druh závislosti matky. Jaké projevy tento typ nese, už Koukolík nepopisuje.[9]

První kapitolou jsem chtěl poukázat na to, jak důležité, citlivé a křehké je citové pouto mezi primárně pečující osobou (zejména matkou) a dítětem. Již několikrát jsem nastínil, jak vypadá situace, když citové pouto není optimální. Tím se dostávám k další kapitole, v níž se budu věnovat jádru této práce, a sice fenoménu *psychické deprivace*, jejímž spouštěčem, ne však jediným, je právě nefungující nebo chybějící citové pouto.

[6] BOWLBY, J. *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem.* s. 323.
[7] Srov. KOUKOLÍK, F. *Před úsvitem, po ránu. Eseje o dětech a rodičích.* s. 32.
[8] Srov. tamtéž, s. 34.
[9] Srov. KOUKOLÍK, F. *Sociálně úspěšní psychopati aneb Vzpoura deprivantů 1996–2020.* s. 45–46.

2 Psychická deprivace

Fenoménem psychické deprivace se u nás zaobíral především vážený psycholog Zdeněk Matějček. Jeho přátelský, vřelý přístup k dětem, kterým se věnoval, je z badatelského hlediska velmi inspirativní. O tématu psychické deprivace napsal nespočet publikací a natočil zmiňovaný film *Děti bez lásky*, kde velmi srozumitelným způsobem popisuje zákonitosti psychické deprivace.

2.1 Podstata psychické deprivace

„*Psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře po dosti dlouhou dobu.*“[10]

Stejně jako je pro dítě důležité uspokojení biologických potřeb (teplo, potrava, ochrana před nebezpečím atd.), tak existují i psychické potřeby, které je pro psychicky zdravý a zdatný vývoj osobnosti důležité náležitě uspokojovat již od počátku života dítěte. V případě, že nedochází k takovému uspokojení psychických potřeb (včetně možnosti své potřeby i rozvinout a uplatnit ve svém životním prostředí), nachází se člověk ve stavu, který je trvalejší, ale ne neměnný. Dostatečný přísun určitých žádoucích podnětů je v tomto případě rozhodující. Zároveň tento stav slouží i jako psychická motivační základna pro určité formy chování. Toto chování způsobené deprivací lze pozorovat jak v dětství, tak posléze i v dospělosti, a proto ho lze zpětně diagnostikovat.[11]

Zdeněk Matějček pojmenoval pět základních životních potřeb, které se vážou ke zdravému vývoji osobnosti člověka. Jsou to:

„**1. Potřeba určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů.** *Její uspokojení umožňuje naladit organismus na žádoucí úroveň aktivity.*

2. Potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech, *tj. smysluplného světa. Uspokojení této potřeby umožňuje, aby se z podnětů, které by jinak byly chaotické a nezpracovatelné, staly zkušenosti, poznatky a pracovní strategie.*

3. Potřeba prvotních emocionálních a sociálních vztahů, *tj. vztahů k osobě matky a k osobám dalších primárních vychovatelů. Náležité uspokojování této potřeby přináší dítěti pocit životní jistoty a je podmínkou pro žádoucí vnitřní integraci jeho osobnosti.*

4. Potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty, *z jejíhož uspokojení vychází zdravé uvědomění vlastního já, vlastní identity. To pak je dále podmínkou pro osvojení užitečných společenských rolí a hodnotných cílů životního snažení.*

5. Potřeba otevřené budoucnosti nebo životní perspektivy. *Její uspokojení dává lidskému životu časové rozpětí a podněcuje a udržuje v člověku jeho životní aktivitu.*“[12]

[10] MATĚJČEK, Z., BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. s. 8.
[11] Srov. tamtéž, s. 8.
[12] Tamtéž, s. 8.

Tyto potřeby je nutné nahlížet ve spojitosti s individualitou každého dítěte a se specifiky společnosti, ve které vyrůstá. Přestože podle Matějčka jsou tyto základní potřeby univerzální, je třeba brát v potaz, že v některé kultuře mohou být některé upřednostňované a ostatní nikoliv. Z tohoto hlediska se tedy psychická deprivace projevuje způsobem, který je do určité míry podmíněn danou společností, respektive podmíněny jsou ty potřeby, které jsou v dané společnosti upřednostňované. V momentě, kdy dlouhodobě nedochází k naplnění těchto potřeb, které vyúsťují ve vytvoření zdravé a společensky integrované osobnosti, není takový člověk schopen přizpůsobit se situacím pro danou společnost běžným. Jeho chování bude tedy asociální.[13]

2.2 Typologie projevů psychické deprivace

Velmi podstatnou otázkou je, zda je možné zachycené projevy deprivace kategorizovat, tedy rozlišit konkrétní podskupiny lidí (kategorie) se společnými rysy chování, a zda je možné tyto kategorie nahlížet jak v dospělosti, tak v dětství. Dle Matějčka to lze a již v dřívějších dobách tzv. kolektivní výchovy (obdoba ústavní výchovy nebo péče) kategorizoval pět typů vývoje osobnosti pod vlivem psychické deprivace:[14]

2.2.1 Typ normoaktivní či relativně dobře přizpůsobený

Tyto děti jsou vyrůstáním v ústavním prostředí nejméně dotčeny. I přes slabé množství podnětů dosáhly určité rovnováhy. Snaží se v dospělých osobách (například ve vychovatelích) podněcovat citově kladnou odezvu. Jejich odolnost vůči náročným situacím mimo ústavní prostředí však může být velmi křehká. Dle Matějčka se v ústavech nachází více než 50 % takovýchto dětí.[15]

2.2.2 Typ hypoaktivní či útlumový

U těchto dětí je typické, že na ústavní prostředí reagují snížením celkové aktivity, emoční apatií, nezájmem, celkovým poklesem výkonu a učení i v jednoduchých úkolech a také sníženým vnímáním funkční hodnoty podnětů. Zaměřují se zejména na materiální věci a neosobní události. V případě, že mají u sebe své hračky, tak jsou spokojené. Ve vztahu k ostatním dětem však dovedou být agresivní a ve vztahu k vychovatelům bývají neúčastné. Obvykle jde o děti, které jsou ještě před vstupem do ústavního prostředí poznamenané určitou mentální retardací. Většinou k jejich identifikaci docházelo v tehdejších zvláštních školách.[16]

2.2.3 Typ sociálně hyperaktivní

U těchto dětí dochází ke snaze dosahovat co největšího přísunu sociálních podnětů; zřejmě kvůli nedostatku takovýchto podnětů vzhledem k charakteristice ústavního prostředí. Snaží se upoutat pozornost každého dospělého člověka, který je momentálně v jejich blízkosti, a to ať už se jedná o vychovatele, nebo o naprosto cizí lidi. Citová vázanost a věrnost jsou jim cizí. Tento jejich sociální zájem jim přehlušuje příležitosti ke hře, k učení a k práci. Jejich způsoby komunikace a sociální chování zůstávají na nízké

[13] Srov. MATĚJČEK, Z., BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. s. 9.
[14] Srov. tamtéž, s. 9.
[15] Srov. tamtéž, s. 9.
[16] Srov. tamtéž, s. 9–10.

úrovni. Učení jim i přes dobrou inteligenci dělá problémy. Rovněž tato skupina byla k nalezení zejména v tehdejších zvláštních školách.[17]

2.2.4 Typ sociálně provokativní

Jejich zájem je také především sociální kontakt, ale snaží se ho navázat násilným, rušivým a provokujícím způsobem vůči vychovatelům nebo i agresivním chováním vůči ostatním dětem. Ty pro ně totiž představují konkurenty v získávání zájmu dospělých. Jsou-li s vychovatelem sami, bývají přítulné a hodné, ale v případě širší společnosti se jeví jako velmi vzdorovité, dráždivé a neovladatelné děti. I přes jejich velkou potřebu sociálního kontaktu je navázání kontaktu s nimi velmi obtížné. Tyto děti bývaly překládány z normálních dětských domovů do domovů se zvýšenou výchovnou péčí.[18]

2.2.5 Typ charakterizovaný náhradním uspokojováním potřeb

Vlivem nedostatku citových a sociálních podnětů se tyto děti uchylují k nadměrnému získávání podnětů na nižší úrovni. Jedná se zejména o přejídání, masturbaci a jiné autoerotické aktivity, narcistické tendence, agresivitu vůči slabším, šikanování, žalování či trápení zvířat. Tyto děti se nacházely zejména v domovech se zvýšenou výchovnou péčí, ale i v dětských psychiatrických léčebnách.[19]

2.3 Prostředí rodiny

Na základě této typologie, ba dokonce i na základě klasických deprivačních studií se může člověk mylně domnívat, že psychická deprivace se týká zejména dětí v ústavech různého druhu. Díky bdělosti některých výzkumníků (například Matějčka) se však ukázalo, že – v souladu se známým rčením – pod svícnem je největší tma. Deprivační situace byla odhalena i v jiných prostředích, zejména pak v rodině. Některé rodiny se totiž svými podmínkami pro vývoj dítěte od ústavního prostředí moc neliší. Z hlediska ohrožení dítěte jsou některé rodiny dokonce i horší než špatné ústavy, a to přinejmenším v tom smyslu, že v kojeneckých ústavech nebo dětských domovech je riziko ohrožení dítěte na životě velmi malé. Oproti tomu v rodinách je toto riziko podstatně vyšší, přičemž se jedná i o úmyslně zaviněné úmrtí dítěte. Prostředí dětského domova působí pozitivně na děti, které jsou vážně vývojově opožděné a psychicky poškozené vlivem rodinného prostředí, a zlepšuje jejich stav.[20]

Skutečnost, že dítě vyrůstá ve své biologické rodině, ještě neznamená, že je mu poskytována potřebná péče. Nestačí být rodičem jen biologicky, ale i psychologicky. Záleží především na psychickém, citovém přijetí dítěte. Biologické rodičovství samozřejmě umožňuje mnohem snadnější cestu, ale nepodmiňuje ji. Bohužel existují případy, kdy rodiče zůstanou rodiči jen z biologického hlediska, nebo dokonce své děti nepřijmou, nechtějí je a opustí je. V ten moment do života dítěte vstupují náhradní, nebiologičtí rodiče, kteří mají svůj psychický, rodičovský potenciál plně k dispozici. Podle Matějčka se stávají plnohodnotnými rodiči, a to z důvodu, že dokáží nejen

[17] Srov. MATĚJČEK, Z., BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace.* s. 10.
[18] Srov. tamtéž, s. 10.
[19] Srov. tamtéž, s. 10.
[20] Srov. MATĚJČEK, Z. *Výbor z díla.* s. 347.

uspokojit biologické potřeby dítěte, ale poskytnout mu i pocit jistoty a bezpečí.[21] „*A dítě za své rodiče přijímá ty, kdo se k němu mateřsky a otcovsky chovají a mají je rádi.*“[22]

2.4 Subdeprivace

Podobné rysy, které nese psychická deprivace v životech dětí podrobených ústavní výchově, se objevily i ve skupině dětí, které byly narozené z nechtěného těhotenství. U této skupiny však nebyly rysy deprivace tak výrazné, dramatické a jasně vymezené. Tento jev označil Matějček se svými kolegy jako tzv. *subdeprivaci.* Postupem času však přibyly k charakteristice tohoto termínu i poznatky ze studií dětí, které sice vyrůstaly ve své biologické rodině, ale za málo příznivých sociálních a emocionálních podmínek.[23]

„*Podobně jako psychickou deprivaci můžeme i subdeprivaci odlišit, zachytit a posuzovat jen v určitém společenském kontextu. Otázka totiž zní, v čem se osoby postižené subdeprivací liší od ostatních a co je v jejich projevech či v jejich životní historii ‚zvláštního', společensky nežádoucího a pro ně samotné nepříznivého a neuspokojivého.*“[24]

V sedmdesátých letech se uskutečnily čtyři výzkumné projekty, které podpořily poznatky ohledně psychické subdeprivace. Projekty se zaměřovaly na děti vychovávané ve vlastních rodinách, ale s problematickými podmínkami. První studie se týkala dětí narozených z prokazatelně nechtěného těhotenství. Druhá studie se týkala dětí žijících v úplné rodině, kde otec byl evidován jako alkoholik v některé pražské obvodní alkoholicko-toxické poradně. Třetí studie se týkala všech dětí narozených mimo manželství v Praze v roce 1970. Čtvrtá studie se týkala všech dětí, kterým se v Praze v prvním pololetí roku 1976 rozvedli rodiče.[25]

Výsledky srovnání byly velmi překvapivé, a to především proto, že skupina dětí z rozvedených manželství se od ostatních značně odlišovala. U této skupiny se ve větší míře objevovaly následky psychických traumat, frustrací a konfliktů, které se projevovaly vyšším výskytem neurotických rysů. Se zacílením na psychickou deprivaci a subdeprivaci však nelze podle výzkumníků mluvit o shodě. A to z důvodu, že v případě těchto dětí z rozvedených rodin šlo pravděpodobně o nepříznivé životní okolnosti, se kterými se děti byly nuceny vyrovnat již na vyšším stupni psychického vývoje, a účinnost těchto nepříznivých okolností byla spíše krátkodobá. Dokonce i přesto, že je děti prožívaly tíživě, nepoznamenalo to jejich osobnost do takové hloubky jako v případech citového ochuzení od brzkého věku.[26] Vliv rozvodu rodičů na tyto děti zapůsobil až později. Jejich brzké dětství se zdálo být u většiny dobré, aniž by jim chyběl pocit jistoty a bezpečí. Ovšem u dětí ostatních tří skupin bylo zpravidla již od začátku něco v nepořádku. Scházela jim ona jistota vztahů, což mělo očividně větší dopad než skutečnost rozvodu.[27]

Psychická subdeprivace je jev, který se zdá být závažný. Netýká se tak malého počtu dětí v ústavech, ale zejména velkého počtu dětí v rodinách, které zprvu mohou působit neškodně. Proto podle Matějčka nejsou rodiny předmětem pozornosti a péče orgánů ani

[21] Srov. MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíce potřebují.* s. 15–16.
[22] Tamtéž, s. 16.
[23] Srov. MATĚJČEK, Z. *Výbor z díla.* s. 199.
[24] Tamtéž, s. 199.
[25] Srov. MATĚJČEK, Z., BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace.* s. 12.
[26] Srov. tamtéž, s. 12.
[27] Srov. MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíce potřebují.* s. 16.

zdravotnických institucí. Pro lepší pochopení si lze celý problém subdeprivace představit jako plovoucí ledovec. To, co je dobře pozorovatelné, co vyčnívá nad hladinou, představuje především vážnější sociální patologie, k níž deprivace přispívá. Jedná se například o agresivitu, alkoholismus, drogy, kriminalitu atd. To, co je ale skryto pod hladinou, co je mnohem širší a mohutnější a z čeho sociální patologie vyrůstá, je citové ochuzení. To je totiž důvodem pro následnou asociálnost. V případě, že socializace v dnešní společnosti klade důraz na vztahovou oblast našich životů (například na připravenost pro mileneckou, manželskou a rodičovskou roli), tak je nedostatek podmínek k vývoji osobnosti v takovém směru velmi vážným problémem.[28] Dochází tak k vychýlení tvorby „*rodičovských postojů nevhodným směrem, takže je tu nebezpečí přenosu nepříznivých vlivů na příští generaci.*“ [29]

2.5 Další faktory psychického vývoje

Pokud je řeč o přenosu nepříznivých vlivů na další generace, jedno z velmi diskutovaných témat představuje genetika. Ta patří do skupiny několika faktorů, jako je perinatální postižení mozku, poruchy chování či vliv prostředí atd., které mohou určovat či podmiňovat psychický vývoj člověka. Otázka, na kterou jsem doposud neslyšel jasnou odpověď, zní: *jaký je poměr tohoto vlivu*. Podle různosti názorů výzkumníků je složité určit, co například způsobuje genetika a co způsobuje psychická deprivace. Vzhledem k charakteru výsledných témat mého výzkumu v podkapitole *5.4. Výsledky analýzy rozhovorů* jsem se rozhodl, že zde rámcově popíši vliv genetiky a zdravotního znevýhodnění dítěte.

2.5.1 Genetika

„*Genetické dispozice představují informace, na nichž závisí vytvoření předpokladů pro rozvoj různých psychických i somatických vlastností.*“ [30] Genetický aparát představuje individuální kódovaný program jedince, který je velmi variabilní co do připravenosti v rozvoji jednotlivých funkcí, tak i rozdílnosti v citlivosti k různým vnějším vlivům (ať už uklidňujícím, nebo stresujícím). V brzkém věku dítěte ještě nelze určit, jaké genetické dispozice se v jeho životě projeví. Přesto je známo, že dědičné predispozice činí kombinaci z poloviny od otce a z poloviny od matky. To, jaké geny rodiče předají, je lidmi nekontrolovatelné a diagnostiku předaných genů nelze provést pouhým pozorováním vnějších typických projevů lidí, protože jsou také do značné míry ovlivnitelné životními podmínkami, ve kterých daný člověk žije.[31]

Ze studie o rodinách s adoptovanými dětmi vyplývá, že i přesto, že adoptované děti vyrůstají s normálně fungujícími rodiči, objevuje se u nich určitá odlišnost od dětí vlastních (například v oblastech, jako je pracovní odpovědnost, pevnost manželského vztahu, navazování přátelských vztahů atd.). Důvodem je genetický přenos méně výhodných dispozic od biologických rodičů i přesto, že s nimi dítě nevyrůstalo a nežije.[32] Rozvoj určité vlastnosti je do jisté míry určován genetickými dispozicemi. Podíl dědičnosti na vzniku vlastnosti se podle Vágnerové pohybuje obvykle mezi 40–60 %,

[28] Srov. MATĚJČEK, Z. *Výbor z díla.* s. 206.
[29] Tamtéž, s. 206.
[30] VÁGNEROVÁ, M. M., *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči.* s. 16.
[31] Srov. tamtéž, s. 17.
[32] Srov. LOEHLIN, J. C., HORN, J. M., ERNST, J. L. Genetic and environmental influences on adult life outcomes: Evidence from the Texas Adoption project. *Behavior Genetic*, 2007, roč. 37, č. 3, s. 463–476.

přičemž je důležité brát v potaz i vliv prostředí. Dále Vágnerová tvrdí, že existuje určitá hranice genetické dispozice, přes kterou se nelze dostat, a to ani sebelepší péčí.[33]

Ke všem dědičným dispozicím nelze přistupovat stejným způsobem, protože některé se zkrátka projevují různě, anebo se dokonce nemusí projevit vůbec. Některé zůstávají skryté do té doby, než se dítě dostane do takového prostředí, kde je rozvoj těchto dispozic podpořen. Lze si to představit například na proměně chování dítěte po nástupu do náhradní rodiny, a to jak ve směru negativním, tak i pozitivním. Co je naopak viditelné již od počátku života dítěte, jsou dispozice jeho temperamentu, které se odráží na stylu jeho chování a způsobu reagování.[34]

Podle Koukolíka, který pracuje s trochu jiným konceptem deprivace (viz podkapitola *3.1*), se dědičnost nejnebezpečnějších znaků psychopatie, tedy bezcitnosti a otrlosti, pohybuje v rozmezí 36–67 %.[35]

2.5.2 Zdravotní znevýhodnění

Podstatným faktorem psychického vývoje je také samozřejmě vliv zdravotního znevýhodnění dítěte. Často se jedná o poruchu pozornosti, která bývá spojená s hyperaktivitou. Dítě se pak nedokáže na cokoliv soustředit a schází mu klid a střídmost v míře aktivity. Ze studií vyplývá, že míra narušení dítěte v oblasti poruchy pozornosti se odvíjí i od délky pobytu v prostředí, kde není dostatek podnětů, tedy v ústavním prostředí. V některých studiích se tvrdí, že pokud dítě strávilo v ústavní péči více jak šest měsíců, mělo s poruchou pozornosti větší problémy než děti, které tam žily méně než šest měsíců.[36]

Projevy standardního obrazu syndromu ADD a ADHD[37]se od projevů poruchy pozornosti deprivovaných dětí podle Vágnerové liší. Důvodem tohoto rozdílu je nestandardní interakce s mateřskou osobou, a to zejména v oblasti opory a vedení. Kvůli tomu se jedná spíše o projev nedostatečné seberegulace dítěte. V případě, že je dítě umístěno do náhradní rodinné péče, bývají problémy hyperaktivity a narušení pozornosti spojeny také s vytvářením vazby k těmto náhradním rodičům. V této situaci jsou pro dítě významné již zmiňované genetické dispozice, které mohou ovlivnit jeho vnímání vnějších zátěžových situací.[38] Roli v narušení pozornosti může hrát i změna prostředí, a to jak v pozitivním, tak negativním smyslu. V případě adopce, což je považováno za dostatečně stimulující prostředí, však nemusí dojít vždy ke zlepšení těchto zdravotních poruch. Některé studie zaznamenaly pozorovatelný rozdíl mezi adoptovanými a vlastními dětmi v oblasti poruchy pozornosti. [39]

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že problematika psychické deprivace je velmi komplexní záležitostí. V jeden moment se zdá, že jedna věc podmiňuje druhou, a přitom v jiné situaci je to zase naopak.

---

[33] Srov. VÁGNEROVÁ, M. M. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči.* s. 17.

[34] Srov. tamtéž, s. 17.

[35] Srov. KOUKOLÍK, F. *Sociálně úspěšní psychopati aneb Vzpoura deprivantů 1996—2020.* s. 44.

[36] Srov. STEVENS, S. E., SOUNGA-BARKE, E. J. S., KREPPNER, J. M., et al. Inattention/Overactivity following early severe institutional deprivation: Presentation and association in early adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology,* 2008, roč. 36, s. 385–398.

[37] ADD je syndrom poruchy pozornosti. ADHD k tomu ještě zahrnuje hyperaktivitu.

[38] Srov. VÁGNEROVÁ, M. M. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči.* s. 27.

[39] Srov. PETERS, B. R., ATKINS, M. S., McKERNAN, M. Adopted children's behavior problems: A review of five explanatory models. *Clinical Psychology Review,* 1999, roč. 19, č. 3, s. 297–328.

2.6 Náprava deprivačních poruch

Může se zdát, že následky psychické deprivace jsou v životě člověka trvalé. Podle Langmeiera a Matějčka tak působí i závěry některých klasických studií, které zdůrazňují dopad dlouhotrvající psychické deprivace v raném věku dítěte. Vyplývá z nich, že pokud jednou k poškození došlo, nezvrátí jeho následky ani umístění dítěte do lepšího prostředí. Dále pak docházejí k závěrům, že pokud dojde k šestiměsíčnímu pobytu dítěte v ústavní péči za úplného odloučení od matky, tak to má na dítě trvalý nepříznivý vliv. Stejně tomu pak mělo být v případě opakované traumatizující separace dítěte. Kvůli těmto závěrům docházelo k přesunu pozornosti od nápravné snahy k prevenci. Matějček ale tvrdí, že až tak beznadějný výhled není oprávněný, vycházeje z řady nových poznatků. Například uvádí, že postup nápravy je možný ještě v době adolescence a časné dospělosti. S optimismem to ale není v tomto případě dobré přehánět.[40] Matějček souhrnně říká, že „*těžké a dlouho trvající deprivace působí v psychické struktuře dítěte zpravidla hluboké změny, které mohou být trvalé. Čím mladší je dítě a čím déle deprivace trvá, tím menší je naděje, že bude možno následky beze zbytku odstranit.*“[41]

Je potřeba vzít v úvahu psychickou deprivaci v komplexním měřítku i přesto, že je široké. Nelze univerzálně stanovit určitou metodu nápravy. Tento přístup by byl nešikovný. Řešením tedy není zaměřit se na jednu konkrétní příčinu deprivace. Například pokud je příčina v odloučení dítěte od matky, tak nápravou by se mohlo zdát nahradit dítěti matku; nebo pokud se někdo zaměří pouze na nedostatek smyslových podnětů (přehlédnuv přitom ostatní příčiny), rozhodne se dítě přemístit do prostředí podnětově bohatšího. Ovšem ani jedno řešení nepředstavuje vhodný přístup.[42] Zásadní je přistupovat k dítěti individuálně a upravit jeho výchovu a léčbu vycházeje z „*úplného rozboru životních podmínek a z podrobné znalosti somatického i psychického stavu dítěte. Čím důkladněji dítě poznáme, čím hlouběji nápravná opatření zasáhnou a čím dříve se s nimi započne, tím větší je naděje na úspěch.*“[43] To ovšem vyžaduje spolupráci hned několika pracovníků, jako je pediatr, pedopsychiatr, psychiatr, sociální pracovník, pedagog, vychovatel a další. Podle Matějčka je nutné, aby s příznaky deprivace byl seznámen každý pracovník, který přichází v interakci s deprivovaným dítětem.[44]

Matějček a Langmeier vyčlenili čtyři úrovně duševní výstavby, které by měla nápravná snaha všechny zasahovat. Jedná se o *reaktivaci, redidaxi, reedukaci* a *resocializaci.*

1. Reaktivace – V případě, že došlo vlivem časné deprivace k porušení základní aktivity duševních procesů, je potřeba dítě z této situace vytrhnout a zajistit mu potřebný, ale přiměřený přívod podnětů z prostředí. Bude se to týkat především nejmenších dětí, neboť účinnost těchto opatření bude klesat s přibývajícím věkem.

2. Redidaxe – Jedná se o nápravně zaměřené učení, resp. přeučení. Zde je potřeba, aby se dítěti dostávalo vybraných odměřovaných a odstupňovaných podnětů pro upevnění žádoucího chování. V podstatě by mělo dojít k přeučení starých nevhodných návyků, které představují příznaky deprivačního poškození, novými, účelnějšími návyky.

---

[40] Srov. LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství.* s. 309–310.
[41] Tamtéž, s. 310.
[42] Srov. tamtéž, s. 310.
[43] Tamtéž, s. 310.
[44] Srov. tamtéž, s. 308.

3. Reedukace – Úpravou vztahů dítěte k jeho sociálnímu a předmětnému okolí lze dosáhnout nápravy některých deprivačních poruch. Jedná se o nové formování povahových vlastností a charakteru dítěte. Potřeba je zejména organizačních činitelů, tedy pevných a důvěrných vztahů plných sympatie, jistoty a lásky k těm, kdo se věnují výchově dítěte.

4. Resocializace – Na této úrovni je potřeba, aby se dítě zapojilo do společnosti a mělo prostor pro osvojení účelných společenských rolí. V prostředí společnosti a vlivem společnosti se dítě může zbavit deprivačních následků a může dojít k utvoření nových a uspokojivých vztahů k jeho okolí.[45]

„*Tak jako se jedním deprivačním zážitkem stává dítě citlivějším pro jiné nepříznivé vlivy, tak naopak jednou příznivou, korektivní zkušeností se stává vnímavějším vůči dalším, podobným. Neúspěch na jednom z uvedených stupňů nápravné snahy neznamená tedy neúspěch definitivní.*“[46] Přestože můžeme zaujímat optimističtější pohled na možnosti léčby a nápravy deprivace, a to i u těžce deprivovaných dětí, faktem zůstává, že tato náprava je složitá, zdlouhavá a velmi náročná. Proto je vhodnější situaci podchytit prevencí. Ta ovšem nevyřeší situaci dětí, které jsou již deprivované.[47]

[45] Srov. LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství.* s. 311–312.
[46] Tamtéž, s. 326–327.
[47] Srov. tamtéž, s. 327.

2.7 Dovětek: František Koukolík aneb *Vzpoura deprivantů*

František Koukolík, z jehož publikací jsem v této práci již nějaké poznatky čerpal, se fenoménu psychické deprivace věnuje trochu v jiném duchu než například Zdeněk Matějček, alespoň dle mého názoru.

V roce 1996 vytvořil s kolegy koncepci lidí charakteristických odchylkami citového a sociálního života od normy. Pro tyto lidi použil termín deprivanti, přičemž pojmenoval dva typy – ofenzivní a defenzivní deprivanti. Jako ofenzivní deprivant je označen člověk, který vidí smysl pouze v moci a v tom, co mu ji dává. Bývají v tomto ohledu dokonce nenasytní. Jedná se o lidi, kteří jsou většinou součástí nějaké organizace a moc je pro ně prostředkem, jak kontrolovat lidi. Oproti tomu defenzivní deprivant je člověk, který je stažený do sebe až v úzkostné míře a nejistotě. Pro společnost nejsou nebezpeční tak, jako mohou být ofenzivní deprivanti. Ubližují totiž zejména sobě a lidem, s nimiž mají blízký vztah. V obou případech je hlavní příčinou niterný základ normality člověka, resp. jeho nevyvinutí, porucha, poškození či zánik. Velmi často je tento niterný základ vázán na stav citového pouta k matce v raném dětství a je ovlivňován řadou událostí v pozdějších dětských letech, například válečnými událostmi, životem v bídě atd.[48] „*Základním znakem ofenzivního deprivanství je soustavné netvořivé prolamování kulturních zábran spjaté s vypínáním ochranných mechanismů společnosti proti násilí, primitivitě, barbarství, surovosti, krutosti, hlouposti a ohlupování.*“[49]

Po roce 2000 se terminologie koncepce Františka Koukolíka začala měnit s ohledem na přiklonění se k biologickým poznatkům, které se týkají stavby a funkce lidského mozku a jejich vztahu k chování jedinců a skupin. Pojem deprivant, který vycházel zejména z citové, poznávací a socioekonomické deprivace v dětství, byl pro tuto koncepci již nedostatečný, respektive nepostihoval plně skutečnost, kterou bylo v této koncepci potřeba vystihnout. Koukolík tedy přišel s termínem novým, a sice *sociálně úspěšným psychopatem.* Sociálním úspěchem je zde myšlen „*vysoký podíl na moci a majetku získaný jakýmkoliv způsobem.*“[50] Psychopatii charakterizuje pomocí modelu Roberta Harea. Psychopatie má dva faktory.

- Interpersonální – afektivní rozměry: týkají se vztahu k lidem a změn citového života. Na jedné straně se jedná o charakteristiky jako povrchní půvab, velikášství, patologická lhavost a vysoce vyvinutá schopnost manipulovat s druhými lidmi. Na druhé straně se jedná o charakteristiky jako nepřítomnost výčitek svědomí a pocitu viny, oploštěné citové prožívání, bezcitnost a otrlost a absence odpovědnosti za vlastní činy. V tomto případě je chování od emocí výrazně oploštěné.

- Chování neboli behaviorální znaky – Na jedné straně se jedná o charakteristiky jako potřeba trvalé stimulace zvnějšku, parazitní životní styl, absence realistických dlouhodobých cílů, impulzivnost a neodpovědnost. Na straně druhé se jedná o charakteristiky jako špatná kontrola vlastního chování, problémy

[48] Srov. KOUKOLÍK, F. *Sociálně úspěšní psychopati aneb Vzpoura deprivantů 1996—2020*. s. 7–8.
[49] Tamtéž, s. 7–8.
[50] Tamtéž, s. 10.

s chováním v dětství a adolescenci, delikvence a kriminální univerzalita. Zde je antisociální chování emocemi nabité.[51]

Podle Koukolíka se v populaci, která není v klinické péči, nachází velký počet jedinců s jednotlivými znaky psychopatie. Tyto znaky mohou samozřejmě být vyjadřovány různě, některé silně, jiné slabě. Jejich nositelé však diagnostický práh psychopatie nepřesahují, proto je lze snadno přehlédnout. Dokáží se také přizpůsobit sociálnímu prostředí a lze je označit za neúplné psychopaty. Pokud dojde k fázi, kdy se dokáží prosadit skrze struktury skupiny, dostávají se do vysoko postavených pozic nejrůznějších organizací. Ze zbývajících lidí se sociálně úspěšní psychopati nestanou například z důvodu morálních zábran, ale i třeba v závislosti na temperamentu dané osobnosti. Koukolík samozřejmě netvrdí, že by každý sociálně úspěšný jedinec musel být zároveň psychopatem. Mezi sociálně neúspěšné psychopaty řadí například i lidi, kteří končí často ve vězení nebo vězeňských psychiatrických zařízeních. [52]

Mezi příčiny psychopatie Koukolík řadí několik mechanismů. Jsou to geny, perinatální postižení mozku, typ vazby a poruchy chování. Dle čtyřiadvaceti studií je prokázáno, že dědičnost těch nejnebezpečnějších znaků psychopatie, tedy bezcitnosti a otrlosti, se pohybuje mezi 36–67 %. V perinatálním období (od cca čtyřiatřicátého týdne nitroděložního vývoje do konce čtvrtého týdne po porodu) může být mozek dítěte poškozen z několika příčin. Například, pokud by těhotná žena kouřila, hrozí riziko, že se u dítěte projeví ADHD. Pokud by se poruchy chování vyvinuly do antisociálních poruch osobnosti, znamenalo by to podle studií, že se jedná o čtvrtinu lidí, kteří jsou zároveň psychopaty.[53]

Tato koncepce je velmi zajímavá, ale výraz *psychopatie* ji dle mého názoru vychyluje trochu odlišným směrem. Možná z důvodu, že je tento výraz do určité míry zatížen hrůznými činy plnohodnotných psychopatů a jejich pobytem v prostředí psychiatrických léčeben. Nahlížet na koncepci dětské psychické deprivace v duchu Františka Koukolíka obnáší dle mého názoru četná úskalí.

[51] Srov. KOUKOLÍK, F. *Sociálně úspěšní psychopati aneb Vzpoura deprivantů 1996—2020*. s. 10–11, 41.

[52] Srov. tamtéž, s. 10–11, 35.

[53] Srov. tamtéž, s. 41.

3 Pěstounská péče

3.1 Další formy náhradní péče

Osvojení (adopce)

Vztah mezi osvojencem a osvojitelem má podobu vztahu mezi dítětem a jeho biologickými rodiči. Rodičovská odpovědnost platí pro osvojitele v plné míře. Skutečnost, že je dítě osvojené, musí osvojitelé sdělit dítěti, a to nejpozději do zahájení školní docházky. Oproti pěstounské péči zde neexistují žádné finanční dávky či příspěvky pro osvojitele. Vztah dítěte k jeho biologické rodině v tomto případě zcela zaniká. Osvojitelem se člověk může stát jen v případě, že je zletilý a svéprávný.[54]

Poručenství

Zejména se jedná o situaci, kdy nejsou biologičtí rodiče dítěte schopni vykonávat svoji rodičovskou odpovědnost. Může jít o situace, kdy rodiče nezletilého zemřou, byli zbaveni rodičovské odpovědnosti či jim výkon této odpovědnosti byl pozastaven.[55] V porovnání s pěstounskou péčí z hlediska práv a povinností je poručenství o něco kompetentnější. Především je rozdíl v tom, že poručník je v roli zákonného zástupce, kdežto pěstoun nikoliv. Nehrozí zde tedy riziko negativního vlivu biologické rodiny. V rozhodování o podstatných záležitostech dítěte žádá poručník o souhlas soudu.[56] Poručnictví je zabezpečeno dávkami ve stejném duchu jako pěstounská péče, proto také nemá poručník vyživovací povinnost vůči dítěti.[57]

Opatrovnictví

Nejedná se o nahrazení rodinné péče, ale spíše o potřebné zajištění dítěte v případech, jako je střet zájmů zákonných zástupců dítěte, ohrožení majetkových zájmů dítěte nebo omezení rodičovské odpovědnosti, a také v případě, kdy zákonný zástupce nehájí dostatečně zájmy dítěte. Opatrovníkem nemusí být výhradně nezávislá osoba, ale například i orgán sociálně-právní ochrany dětí.[58]

Hostitelská péče

Není v občanském zákoníku nijak vymezena nebo definována, přesto se jedná o jistou formu pěstounské péče v podobě, kdy například děti z dětských domovů jezdí na návštěvy do rodin. Hostitelská péče je zaměřena zejména na děti, které nemohou jít do náhradní rodinné péče nebo se nepodařilo jim vhodnou rodinu nalézt. Smyslem této péče

[54] Srov. *Ministerstvo práce a sociálních věcí. Formy náhradní rodinné péče.* mpsv.cz – web [online] [poslední aktualizace 1.2.2023], [citace 22.02.2023].
[55] Srov. tamtéž.
[56] Srov. RYCHLIK, D. HRBÁČKOVÁ, E. NOVOTNÁ E. a kol. *Dobrý pěstoun. Náhradní rodinná péče v ČR.* s. 25.
[57] Srov. *Ministerstvo práce a sociálních věcí. Formy náhradní rodinné péče.* mpsv.cz – web [online] [poslední aktualizace 1.2.2023], [citace 22.02.2023].
[58] Srov. RYCHLIK, D. HRBÁČKOVÁ, E. NOVOTNÁ E. a kol. *Dobrý pěstoun. Náhradní rodinná péče v ČR.* s. 26.

je, aby tyto děti navázaly nové přátelské vztahy a okusily, jak vypadá zdravá a fungující rodina.[59]

3.2 Specifika pěstounské péče

K využití pěstounské péče dochází zejména v situacích, kdy o dítě nedokáží pečovat jeho biologičtí rodiče ani poručník. Soud určuje dobu, jak dlouho bude pěstounská péče trvat. Podstatným prvkem pro rozhodnutí soudu je existence překážky bránící rodičům v péči o dítě.[60] Svěřením dítěte do pěstounské péče zde nezanikají povinnosti a práva biologických rodičů dítěte. „*Kdo se má stát pěstounem, musí skýtat záruky řádné péče, mít bydliště na území České republiky a musí souhlasit se svěřením dítěte do pěstounské péče.*“[61] Pěstounskou péči rozlišujeme na:

- Zprostředkovanou péči – V tomto případě nemá dítě k osobě poskytující pěstounskou péči žádný příbuzenský vztah. Zprostředkovaný pěstoun musí projít odbornou přípravou a posouzením krajského úřadu.
- Nezprostředkovanou péči – V tomto případě zajišťuje péči o dítě osoba příbuzná nebo dítěti blízká. Tato osoba nemusí projít odbornou přípravou ani posouzením krajského úřadu. Kompetentnost osoby posuzuje přímo soud.[62]

V obou typech pěstounské péče mají pěstouni stejná práva a povinnosti. Rozdíl je pouze ve finanční podpoře od státu, neboť v obou případech se jedná o nárok na jiný typ dávky.[63]

3.2.1 Práva a povinnosti pěstounů

Pěstoun je sice povinen o dítě osobně pečovat, ale ve výchově může práva a povinnosti rodičů vykonávat jen přiměřeně. Dítě může zastupovat pouze v běžných záležitostech a o podstatných záležitostech by měl informovat biologické rodiče dítěte. Pěstoun by měl dokonce udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s jeho biologickými rodiči a má také povinnost mu s nimi umožnit styk. To se týká také vztahu dítěte s dalšími příbuznými a blízkými osobami dítěte. Vyživovací povinnost stále zůstává na biologických rodičích.[64] Pěstouni mají také řadu práv, mezi něž patří:

- *právo na poskytnutí trvalé nebo dočasné pomoci při zajištění osobní péče o svěřené dítě, tato pomoc spočívá zejména v zajištění krátkodobé péče;*
- *právo na poskytnutí pomoci se zajištěním celodenní péče o svěřené dítě nebo děti, která je přiměřená věku dítěte, v rozsahu alespoň 14 kalendářních dní;*
- *právo na zprostředkování psychologické, terapeutické nebo jiné odborné pomoci alespoň jednou za 6 měsíců;*
- *právo na zprostředkování nebo zajištění bezplatné možnosti zvyšovat si znalosti a dovednosti v oblasti výchovy a péče o dítě;*

[59] Srov. RYCHLIK, D. HRBÁČKOVÁ, E. NOVOTNÁ E. a kol. *Dobrý pěstoun. Náhradní rodinná péče v ČR.* s. 26.
[60] Srov. zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. § 958 – § 959.
[61] Tamtéž, § 962.
[62] Srov. *Ministerstvo práce a sociálních věcí. Formy náhradní rodinné péče.* mpsv.cz – web [online] [poslední aktualizace 1.2.2023], [citace 22.02.2023].
[63] Srov. tamtéž.
[64] Srov. zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. § 966 – § 968.

- *právo na pomoc při plnění povinností v souladu s individuálním plánem ochrany dítěte, včetně pomoci při zajištění místa pro uskutečnění styku oprávněných osob s dítětem.*[65]

3.2.2 Odborné posouzení

Krajský úřad při posuzování budoucích pěstounů (i osvojitelů) prověřuje i tzv. opis trestního rejstříku, nikoliv jen výpis. Posuzuje tedy i činy, které se ve výpise z rejstříku trestů již neobjevují.[66] Kontroluje se také bezúhonnost žadatele, jeho manželky či družky, dítěte, popř. další osoby, která je součástí domácnosti budoucího pěstouna. Podstatné pro posouzení jsou zejména trestné činy, které mohou mít vliv na způsobilost žadatele k řádné výchově dítěte.[67]

Jako další se prověřuje také zdravotní způsobilost budoucího pěstouna. Tu prověřuje posudkový lékař krajského úřadu. Pokud vyhodnotí posudkový lékař zdravotní stav posuzované osoby jako nevhodný, neznamená to, že je žádost o pěstounskou péči zamítnuta. Krajský úřad i přes negativní stanovisko lékaře zhodnotí celkový stav rodiny.[68]

U budoucích pěstounů se posuzuje také „*osobnost žadatele, jeho psychický stav, předpoklady pro výchovu dětí, motivace, která vedla žadatele k podání žádosti. Dále se posuzují vztahy v rodině a blízkém okolí, stabilita manželského vztahu, ale i etické, náboženské, sociální a kulturní prostředí, včetně ekonomických poměrů.*“[69] Účelem psychologického posouzení je také poskytnutí informací budoucím pěstounům ohledně fungování rodiny po příchodu svěřeného dítěte.[70]

3.2.3 Přechodná pěstounská péče

Jedná se o pěstounskou péči, která může standardně trvat nejdéle jeden rok. Přechodné pěstounské péče je využíváno zejména v situacích, kdy rodič nemůže ze závažných důvodů dítě vychovávat. Soud má povinnost jednou za tři měsíce přezkoumat, zda stále existují pádné důvody pro ponechání dítěte v náhradní péči. I v tomto případě stále mají vyživovací povinnost biologičtí rodiče dítěte. Pro možnost působit jako pěstoun na přechodnou dobu je potřeba projít proškolením a odborným posouzením od krajského úřadu.[71]

3.2.4 Doprovázení pěstounských rodin

„*Cílem doprovázení pěstounských rodin je pomoc a podpora osobám pečujícím a osobám v evidenci (pěstounům) při vytváření bezpečného a stabilního prostředí pro svěřené dítě.*“[72] Jedná se tedy o koncept podpory, který by měl vycházet ze zákonných povinností pěstounů. Tento koncept podpory je v České republice od roku 2013. Doprovázení by se mělo zaměřovat na pomoc pěstounům porozumět dítěti, a nastavit tak nejvhodnější

[65] zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. § 47a.
[66] Srov. RYCHLIK, D. HRBÁČKOVÁ, E. NOVOTNÁ E. a kol. *Dobrý pěstoun. Náhradní rodinná péče v ČR.* s. 35.
[67] Srov. zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. § 27.
[68] Srov. RYCHLIK, D. HRBÁČKOVÁ, E. NOVOTNÁ E. a kol. *Dobrý pěstoun. Náhradní rodinná péče v ČR.* s. 36.
[69] Tamtéž, s. 36.
[70] Srov. tamtéž, s. 36.
[71] Srov. *Ministerstvo práce a sociálních věcí. Formy náhradní rodinné péče.* mpsv.cz – web [online] [poslední aktualizace 1.2.2023], [citace 22.02.2023].
[72] *Ministerstvo práce a sociálních věcí. Náhradní rodinná péče*. mpsv.cz – web [online] [poslední aktualizace 1.2.2023], [citace 22.02.2023].

prostředí pro rozvoj dítěte. Pěstouni nemají povinnost sjednat si doprovázení, ale mají tu možnost. V případě, že se spolupráce mezi pěstouny a doprovodným pracovníkem nedaří, mohou o přeřazení zažádat obě strany.[73]

[73] Srov. RYCHLIK, D. HRBÁČKOVÁ, E. NOVOTNÁ E. a kol. *Dobrý pěstoun. Náhradní rodinná péče v ČR.* s. 139.

4 Metodologie

Druhá část práce začíná nejprve metodologií výzkumu, přičemž popíšu výzkumnou metodu, uvedu výzkumné otázky a popíšu jednotlivé kroky analýzy. Za podstatné považuji i představení jednotlivých respondentů, a to především pro lepší porozumění jejich výchozí pozici ve fenoménu psychické deprivace.

4.1 Volba výzkumné metody

Vzhledem k tomu, že dané téma jsem si nevymýšlel jako volné téma, ale jako téma předpřipravené vedoucím práce, byl směr výzkumu, tedy, že se bude jednat o kvalitativní zkoumání, předem daný. Nebyla to nicméně žádná překážka, neboť jsem si vědom toho, že pokud chce člověk porozumět prožité zkušenosti druhého, nelze se zaměřovat na plošné, byť také důležité, ověřování hypotéz. Kvalitativní výzkum pracuje s úzkým výběrem jednotlivců, kteří mají zažité podobné zkušenosti. Bylo také stanoveno, že se bude jednat o narativní zkoumání, jemuž vyhovují otevřené (nestrukturované) rozhovory.

To, co jsem považoval za podstatné, bylo zaměření cíle práce na konkrétnější skupinu vychovatelů. Po domluvě s vedoucím práce jsem se proto rozhodl, že cílem práce bude porozumět zkušenosti pěstounů. Rozhodujícím prvkem bylo, že několik pěstounů osobně znám, což je pro uskutečnění otevřených rozhovorů jednoznačně přínosem. Jako nejsympatičtější mi přišla metoda IPA, tedy interpretativní fenomenologická analýza. A to z důvodu, že hlavním cílem této metody je porozumění žité zkušenosti člověka.[74] Porozumění významům, strukturám a esencím prožité zkušenosti.[75] Velkou inspirací ve stylu využití metody IPA pro mě byla diplomová práce Michaely Böhmové.[76]

4.2 Výzkumné otázky

„*V IPA se výzkumná otázka ptá, jak určitý jednotlivec nebo skupina vnímají či prožívají určitou situaci, s níž jsou konfrontováni, a jakým způsobem této zkušenosti přisuzují smysl. […] Výzkumná otázka je v IPA primárně zaměřena fenomenologicky – na porozumění individuální zkušenosti a jejímu významu. Měla by explodovat, nikoli objasňovat, proto se spíše zaměřuje na proces než na výsledek a spíše na význam než na konkrétní příčiny a důsledky událostí.*“[77]

V svém případě jsem nejprve uskutečnil rozhovory s respondenty, poté jsem provedl celou analýzu dat a až posléze jsem zformuloval výzkumné otázky.

Základní výzkumná otázka vychází v podstatě i z cíle práce a zní:

Jak pěstouni vnímají interakci s psychicky deprivovanými dětmi?

[74] Srov. ŘIHÁČEK, T. a kol. *Kvalitativní analýzy textů: čtyři přístupy,* s. 9.
[75] Srov. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace.* s. 103.
[76] BÖHMOVÁ, M. *Jak se změní životní styl rodiny poté, co jeden z jejich členů získá neurologické postižení.* s. 35–68.
[77] ŘIHÁČEK, T. a kol. *Kvalitativní analýzy textů: čtyři přístupy,* s. 12.

Dílčí výzkumné otázky vycházejí z postřehů z rozhovorů, přičemž některé otázky mě napadaly již při rozhovorech a jiné až při analýze dat a formulaci důležitých témat. Jsou to:

Jak důležitý je pro pěstouny osobní vztah s přijatými dětmi?

Jak pěstouni vnímají narušený vývoj psychicky deprivovaných dětí?

Jak okolí ovlivňovalo život pěstounů s psychicky deprivovanými dětmi?

Jakou zkušenost mají pěstouni se sociálně-právním systémem péče?

Jaká rizika hrozila pěstounům v interakci s psychicky deprivovanými dětmi?

Jaké jsou osobní kvality pěstounů, kteří jsou v interakci s psychicky deprivovanými dětmi?

4.3 Výzkumný vzorek

Vzhledem k povaze metody IPA je zcela patřičné, aby výzkumný vzorek představoval nižší počet respondentů, kteří mají dostatečné zkušenosti s daným fenoménem.[78] V tomto případě jsem za výzkumný vzorek zvolil ty pěstouny, kteří mají zkušenost s deprivovanými dětmi. Využil jsem svých známostí a celkem jsem uskutečnil čtyři rozhovory, z nichž analýzou prošly jen tři. Důvod podrobněji popíšu v podkapitole *5.5 Diskuze.*

4.4 Tvorba dat

Překvapivě je dle Řiháčka nejčastěji používanou metodou sběru dat v IPA polostrukturovaný rozhovor.[79] Dle mého názoru v takovém případě však hrozí riziko, že tazatel navede respondenty k tématům, která jsou zdárně důležitá jen pro tazatele, nikoliv pro samotné respondenty. Z toho důvodu jsem se rozhodl pro otevřený/nestrukturovaný rozhovor. Jelikož jsem nikdy takový rozhovor neprováděl, alespoň ne k výzkumným účelům, byl jsem si vědom rizika, že se respondent vůbec nevyjádří k tématu mé práce. Zpočátku jsem si vůbec nedokázal představit, jak bude rozhovor probíhat. O pěstounské péči jsem toho doposud také moc nevěděl. Velkým přínosem pro mě byl první rozhovor, který jsem prováděl s pěstouny, které dobře znám. Nejprve mi pomohli zorientovat se v poskytování pěstounské péče a poté mi zapůjčili knihu, která byla pro mě velmi důležitá v dokreslení mé nové, realističtější představy ohledně života s deprivovaným dítětem. Dotyčná kniha se jmenuje *Budování citového pouta*.[80] Již v průběhu prvního rozhovoru mě začaly napadat různé otázky k tématu. Snažil jsem se ale co nejméně zasahovat do vyprávění pěstounů. Jedna otázka, která mi vyvstala na mysli hned během prvního rozhovoru a kterou jsem opakoval i při všech dalších rozhovorech, zněla: *Jaká je vaše nejšťastnější a nejsmutnější zkušenost za tu celou dobu, co poskytujete pěstounskou péči?* Některé otázky, které se ukázaly být vhodné v jednom rozhovoru, v dalším rozhovoru až tak platné nebyly. Právě takovými otázkami se mi někdy podařilo respondenty odvést od

[78] Srov. ŘIHÁČEK, T. a kol. *Kvalitativní analýzy textů: čtyři přístupy*. s. 13.
[79] Srov. Tamtéž, s. 15.
[80] HUGHES, D. A. *Budování citového pouta: jak probouzet lásku v hluboce traumatizovaných dětech*.

vlastních myšlenek, ale po analýze jsem zjistil, že se k tomu, co pro ně bylo opravdu podstatné, opět sami vrátili a nenechali se mým trochu nešikovným přístupem odradit.

Každý rozhovor jsem nahrával na záznamník a poté jsem rozhovory přepsal na počítači. Nejprve jsem využil funkce *diktování* v programu MS Word, která daný rozhovor automaticky přepsala, nicméně se správností okolo 65 %. I tak mi daný postup ušetřil nějaký čas. Jednotlivé rozhovory jsem následně doslovně opravil podle nahrávek. Bylo však potřeba citované úryvky jazykově a gramaticky upravit, ale na smysl sdělení to nemělo žádný vliv.

4.5 Postup analýzy

Postupoval jsem především podle formulace postupu IPA v publikaci *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*.[81] Rozhodl jsem se analyzovat každý rozhovor samostatně, s tím, že mohu potvrdit, co o tomto přístupu píše Řiháček, a sice že „*to zvyšuje nároky na samotného výzkumníka a na jeho fenomenologickou dovednost uzávorkování myšlenek a nápadů spojených s předchozí analýzou. Samozřejmě, že v tomto procesu se nelze vyhnout vlivu předchozích analýz, důležitější však je, aby si výzkumník v každé nové analýze zachovával otevřenost a dal co největší prostor objevování nových témat.*“[82] Těchto skutečností jsem si byl vědom a zaregistroval jsem je hned při zahájení analýzy druhého případu. Některá vyjádření respondentů mi připadala stejná a hned se mi k nim začala vybavovat témata, která jsem použil při analýze prvního rozhovoru. Bylo opravdu náročné udržet si od již zformulovaných témat odstup, ale jsem přesvědčený, že do značné míry se mi to podařilo. Velkým usnadněním tohoto problému byla především skutečnost, že každý rozhovor měl jiný podtext a týkal se někdy až diametrálně odlišných postojů a názorů.

Můj postup byl následovný:

0. *Reflexe výzkumníkovy zkušenosti s tématem výzkumu*
   Nejprve jsem uvažoval o tom, že si budu pravidelně psát deník výzkumníka, do kterého jsem chtěl zahrnout i tuto reflexi, ale poté jsem se rozhodl, že se jednotlivé postřehy pokusím zakomponovat do příslušných kapitol. Takže dotyčná reflexe má své místo v úvodu kapitoly *5. Analýza a interpretace dat* s tím, že jsem ji sepsal po absolvování rozhovorů.

1. *Opakované čtení*
   Přepsaný rozhovor jsem si vytisknul, několikrát četl a poslechl nahrávku.

2. *Počáteční poznámky a komentáře*
   Jelikož na okrajích vytisknutých listů rozhovoru nebylo dostatečné místo pro marginálie, rozhodl jsem se, že poznámky a komentáře budu zapisovat do samostatného archu. Pro zjednodušení orientace jsem využil funkce v programu MS Word, která očísluje každý řádek a každou stránku textu – v tomto případě rozhovoru. Do archu na poznámky jsem tedy zapsal ke každé poznámce a komentáři nejprve číslo stránky a číslo řádku. V přepisu rozhovoru jsem tedy jen podtrhával a zvýrazňoval zajímavé podněty a myšlenky.

[81] Srov. ŘIHÁČEK, T. a kol. *Kvalitativní analýzy textů: čtyři přístupy*. s. 16–17.
[82] Tamtéž, s. 16.

3. *Rozvíjení vznikajících témat*
   Pro prvotní formulaci témat jsem si vyhradil taktéž samostatný arch. Procházel jsem poznámku po poznámce a snažil se je jednotlivě označit nějakým tématem. Toto téma jsem pak zapsal do zmíněného archu a připojil jsem k němu také číslo stránky a řádku, kterého se daná poznámka týkala. Když se mi zdálo, že pro nějakou další poznámku mám již vytvořené téma, tak jsem adresu této poznámky (číslo stránky a řádku) připsal k danému tématu.

4. *Hledání souvislostí napříč tématy*
   Všechna zformulovaná témata jsem přepsal do počítače, vytiskl a rozstříhal na jednotlivé papírky. U každého tématu jsem také spočítal, kolikrát bylo v rozhovoru zmíněno, a připsal jsem to na papírky. Ty jsem pak rozprostřel na větší ploše, a snažil se mezi nimi najít spojitosti, různě jsem je seskupoval a přeskupoval. Nakonec zbylo několik skupin, ke kterým jsem se posléze snažil zformulovat nadřazený pojem (téma). Jakmile jsem byl s formulací spokojen, napevno jsem je přicvakl k papíru, který jsem nadepsal daným nadřazeným tématem.

5. *Analýza dalšího případu*
   Tímto jsem dokončil analýzu jednoho případu a začal jsem s dalším (znovu body 1.–4.).

6. *Hledání vzorců napříč případy*
   V této fázi jsem si vytiskl všechna témata ze všech rozhovorů ještě jednou. Rozstříhal jsem je a rozprostřel na větší ploše. Některá byla pojmenovaná stejně, takže jsem je přiřadil k sobě. Snažil jsem se je různě spojovat a hledat mezi nimi souvislosti. Když jsem si nebyl jistý, co dané téma označovalo v konkrétním rozhovoru, tak jsem si to podle čísla řádku a stránky vyhledal a znovu si přečetl danou část rozhovoru. V průběhu přeskupování mě již samozřejmě napadala nadřazená témata. Když mi na ploše zbyly jen skupiny témat, tak jsem udělal to samé jako ve 4. bodě, tedy připevnil jsem je napevno na papír, který jsem nadepsal daným nadřazeným tématem. Potom jsem pro porovnání přihlédl k papírům s připevněnými tématy od jednotlivých rozhovorů. Veškerá pojmenování a rozdělení témat jsem ještě jednou promyslel a případně poupravil.

4.6 Prezentace výsledků

Podle Řiháčka by měla dobrá IPA studie zprostředkovávat čtenáři jak perspektivu témat, tak perspektivu jednotlivých respondentů.[83] Přesně proto jsem tedy nejprve uvedl v kapitole *5. Analýza a interpretace dat* kontext a výchozí pozici respondentů a až poté jsem rozepsal jednotlivá témata, okomentoval je a doplnil přímými citacemi daných respondentů.

4.6.1 Etická stránka výzkumu

K přímým citacím respondentů je potřeba ještě doplnit, že všem respondentům jsem oznámil, že jejich výpověď bude anonymní. Proto citace, které zde uvádím, jsou poupravené, aby nedošlo k identifikování jednotlivých respondentů a jejich dětí. S tím

[83] Srov. ŘIHÁČEK, T. a kol. *Kvalitativní analýzy textů: čtyři přístupy*. s. 22.

samozřejmě souvisí i jejich úvodní popis, v němž lze zveřejnit jen takové informace, které jsou potřebné pro pochopení kontextu a jsou detailní jen do míry zachování diskrétnosti. U přímých citací textu z rozhovorů bylo potřeba pozměnit gramatiku a stylistiku. Tato změna však neměla vliv na smysl znění vět.

Jak jsem již zmiňoval, k nalezení žádoucích respondentů pro tento výzkum jsem využil svých známostí, a jsem si vědom toho, že někteří respondenti se navzájem znají, tudíž je možné, i když ne příliš pravděpodobné, že podle uvedených citací rozpoznají identitu anonymního respondenta. Jsem ale přesvědčen, že to nikomu nemůže uškodit, neboť po uskutečněných rozhovorech vím, že pěstouni jsou navzájem velmi sdílní a vědí toho o sobě mnoho. Avšak pro minimalizování rizika narušení anonymity jsem se rozhodl, že zde nebudu publikovat celé přepisy rozhovorů a uvedu vždy jen tolik, kolik bude při komentování a vysvětlování jednotlivých témat potřeba.

5 Analýza a interpretace dat

Začátek této kapitoly představuje uvedení do výzkumného kontextu analýzy a interpretace daného tématu, a to v podobě reflexe mé osobní zkušenosti s daným fenoménem a následně popisu jednotlivých pěstounů, se kterými jsem uskutečnil rozhovory.

5.1 Reflexe vlastní zkušenosti s tématem výzkumu

Když jsem si za téma své diplomové práce zvolil psychickou deprivaci dětí, myslel jsem si, že o něm vím dost. S tématem jsem se do té doby sice setkal pouze zprostředkovaně skrze film *Děti bez lásky* od Zdeňka Matějčka, ale přišlo mi, že problematika daného tématu je vcelku jasná. Musím zde zmínit i skutečnost, že většinu mých myšlenek a názorů do velké míry ovlivňuje křesťanská víra. Bible je pro mě takřka většinovým základem přesvědčení, která tvoří perspektivu mého vidění světa. Skrze toto smýšlení jsem mj. před čtyřmi lety sepsal svoji první, krátkou esej, v níž jsem reagoval na zmiňovaný film *Děti bez lásky*. Vyjádřil jsem se k problému psychické deprivace, aniž bych si byl tenkrát vědom, jaké konkrétní dopady a úskalí tento fenomén v životě člověka skýtá. Přistupoval jsem k tématu s nedostatečnou vážností a v závěru mé eseje stála myšlenka, že Bůh může uzdravit i psychicky deprivovaného člověka. Od té doby se toho stalo v mém životě vcelku mnoho a prošel jsem i obdobím, kdy jsem přehodnocoval některá svá přesvědčení. Byl jsem vystaven situaci, při které jsem zjistil, že někdy se skutečnosti nedají napravit zkrátka tak jednoduše, jak jsem si představoval. Téma psychické deprivace pro mě začalo nabývat na významu. Za důležité však považuji, že jsem nepřestal mít naději v to, že přestože se některé skutečnosti zdají být beznadějně nezměnitelné, může Bůh spravit i nemožné. Film *Děti bez lásky* jsem od té doby viděl několikrát a vědomí vážnosti psychické deprivace pro mě zůstává velmi podstatné. Po prvním uskutečněném rozhovoru s pěstounským párem jsem obdržel k zapůjčení již zmíněnou knihu *Budování citového pouta*. Samotný rozhovor byl pro mě velmi důležitý, neboť jsem mohl poprvé nahlédnout zblízka zkušenost kontaktu pěstounů s dítětem ovlivněným psychickou deprivací. Následné přečtení zmíněné knihy bylo pro mě důležitým odrazovým můstkem. Na to, co jsem se v ní dočetl, jsem rozhodně nebyl připravený, protože charakteristiku nefunkční rodiny jsem nikdy předtím nezkoumal. Knížka popisuje životní příběh holčičky, která byla svým biologickým rodičům odebrána z důvodu zanedbání péče a týrání. Holčička si prošla několika pěstounskými rodinami a nakonec byla adoptovaná. V průběhu čtení jsem si ozřejmil některé nejasnosti, které jsem ohledně náhradní rodinné péče měl. Od přečtení této knihy vnímám náhradní rodinnou péči docela jinak, a to v pozitivním smyslu slova. Vážnost tohoto tématu pro mě doposud nebyla větší. S určitým obdivem či uznáním lidí poskytujících náhradní rodinnou péči jsem vstupoval do každého následujícího rozhovoru s pěstouny.

5.2 Představení respondentů

Podstatné je samozřejmě uvedení kontextu životů daných respondentů, neboť to má pro interpretaci zásadní vliv. Jedná se o určitou výchozí pozici ve vnímání daného fenoménu. Jak jsem zmiňoval v podkapitole *4.6.1 Etická stránka výzkumu,* nemohu zde uvést

detailní informace kvůli zachování anonymity respondentů. Pro osobnější přístup k jednotlivým respondentům jsem jim přiřadil náhodná jména (nejedná se tedy o jejich skutečná jména).

Manželé Martin a Lenka

První rozhovor jsem uskutečnil hned se dvěma respondenty najednou, protože se jednalo o manželský pár. Byl to jediný rozhovor, ke kterému se připojil i manžel. Tento pár znám osobně již řadu let. O pěstounskou péči zažádali v roce 2010 a za necelý rok do svého domu přijali holčičku ve věku tří let. V tom čase vychovávali již dvě vlastní děti ve věku čtyři a šest let. Důvod odebrání holčičky od jejích biologických rodičů bylo zanedbání péče. Období od dvou do tří let strávila holčička v kojeneckém ústavu. Její matka se potýkala s užíváním drog a prostitucí.

Paní Klára

Druhý rozhovor byl domluvený za pomoci manželského páru z prvního rozhovoru. Paní Kláru jsem tedy neznal, ale domluvení rozhovoru přes někoho známého bylo rozhodně příjemné. O pěstounskou péči zažádala s manželem v roce 2007. Od té doby měli celkem čtyři děti v pěstounské péči. K tomu mají s manželem celkem šest vlastních dětí (dvě a tři z prvních manželství a jedno dítě společné). Celkem mají tedy deset dětí. Věk nejmladšího dítěte je deset let a nejstaršího třiačtyřicet let. Důvodem odebrání dětí v pěstounské péči od jejich biologických rodičů byla v podstatě skutečnost, že se o ně rodiče nedokázali postarat. Některé děti byly opuštěny rovnou v porodnici. Nejstarší chlapec v pěstounské péči byl opuštěn svou matkou, až když mu bylo devět let. V současnosti žijí v domácnosti paní Kláry tři děti v pěstounské péči (ve věku do osmnácti let) a v pravidelném kontaktu jsou i s nejstarším chlapcem, který byl u nich v pěstounské péči. Je mu třiadvacet let a v podstatě s nimi také žije.

Paní Zdeňka

Paní Zdeňku jsem také osobně neznal, ale seznámili jsme se přes mou tetu. Podnětem, proč se v roce 2006 rozhodli s manželem požádat o pěstounskou péči, byla sestra paní Zdeňky, která se do pěstounské péče přihlásila před nimi. Usilovali o to, aby mohli do pěstounské péče dostat sourozence dítěte, které měla již sestra paní Zdeňky. Z tohoto záměru ale nakonec sešlo kvůli svěření dítěte do adopce. Jelikož již měli všechno ohledně pěstounské péče vyřízené, rozhodli se, že zůstanou v evidenci a počkají na svěření jiného dítěte do své péče. V roce 2007 dostali do pěstounské péče první dítě, holčičku ve věku necelých pěti let, kterou biologická matka opustila v porodnici. Doma měli vlastní dvě děti o několik let starší. V roce 2010 přibrali do pěstounské péče další dvě děti – sourozence. Jednoroční holčička a tříletý chlapec byli odebráni biologickým rodičům z důvodu zanedbání péče. Dnes u nich ze svěřených dětí žije pouze nejmladší dívka. S chlapcem v kontaktu nejsou a s nejstarší dívkou se nenavštěvují, ale když se náhodou potkají, tak spolu prý normálně hovoří.

5.3 Výsledky analýzy rozhovorů

Po analýze rozhovorů jsem nabyl dobrého dojmu z kvality dat, neboť mou prvotní obavou zmíněnou v podkapitole *4.4 Tvorba dat* byla možnost, že se pěstouni vůbec nevyjádří k tématu této práce. Byl jsem překvapen, jak moc sdílní pěstouni v rozhovorech byli, ale jsem si vědom toho, že v získaných datech jsou jisté rezervy. Jak s manželi Martinem

a Lenkou, tak s paní Klárou a s paní Zdeňkou jsem uskutečnil rozhovor jen jednou. Na některé nejasnosti jsem se následně doptal skrze telefonní hovor.

Konkretizování tématu pouze na vychovatele v pěstounské péči byl velmi podstatný krok, neboť jsem zjistil, že zkušenost s psychickou deprivací je komplexní záležitostí zahrnující řadu faktorů, jako je například prostředí, styl života, podmínky poskytované péče a další. Tyto faktory jsou v kontextu tématu psychické deprivace bezprostředně konstruovány typem péče a rolí vychovatele, kterou v systému sociální péče zastává. Jinými slovy jsem přesvědčen, že pokud bych analyzoval rozhovory například s vychovateli z dětských domovů, byla by přinejmenším rozdílná výchozí pozice pro analýzu a interpretaci dat. Pokud by téma této práce zůstalo na rovině obecnější a zaměřovalo by se na zkušenost všech vychovatelů s deprivovanými dětmi, byla by analýza a interpretace dat dle mého názoru velmi náročná a kapacita práce tohoto typu by pro dané množství dat nebyla dostačující.

Výsledky analýzy jsem zpracoval do přehledné tabulky, v níž jsou jasně vidět nadřazená témata, hlavní témata a k nim přiřazená podtémata. Pořadí a posloupnost témat není nijak cílená. Podobu tabulky jsem také několikrát předělával. Nejprve jsem vypsal pouze nadřazená a hlavní témata, ale po přehodnocení jsem doplnil i podtémata. Při formulaci interpretace a po opětovném přemýšlení nad tématy jsem také některá témata sloučil a jiná jsem nevypsal, neboť jsem došel k závěru, že takovou důležitost v kontextu rozhovorů nemají. Proto jsem alespoň smysl těchto skutečností zmínil vždy v úvodním popisu daných témat. Pro lepší zachycení podtextu daných skutečností jsem zvolil jako formu podtémat některé citace nebo myšlenky z rozhovorů.

Tabulka 1: Přehled nadřazených témat, hlavních témat a podtémat

Nadřazená témata	Hlavní témata	Podtémata
Budování citového pouta	Důležitost osobního vztahu	*Ty děti nemají nikoho jiného než nás.*
	Radost z fungujícího vztahu	*Hned o polovinu problémů méně.*
	Křehkost vztahu	*Některé věci napravuješ čtyřikrát tak dlouho.*
Vývoj dítěte	Zpomalený vývoj	*Dcerka si cucala palec do dvanácti let.*
	Následky narušeného vývoje	*Mám problém a musím si ho vyřešit sám.*
	Genetika	*Naše dcera je celá její matka.*
	Zdravotní znevýhodnění	*ADHD, to je prostě akce a reakce.*
Vliv okolí	Neporozumění	*I když jim to říkám, tak vám nebudou věřit a nepochopí psychiku těch dětí.*
	Tlak okolí	*Všichni na vás koukají a říkají, že ty děti týráte, a já nevím co všechno ještě.*
	Porozumění a společenství pěstounů	*My jsme jako anonymní alkoholici.*
Sociálně-právní systém péče	Úskalí sociálně-právního systému	*Ta neustálá kontrola.*
	Zklamání ze sociálně-právního systému	*No, já bych očekávala pomoc.*
	Nekvalitní sociální služby	*Co to je za psycholožku, když se nedokáže vcítit do psychiky toho dítěte?*
Rizika interakce s deprivovanými dětmi	Atmosféra rodiny	*Díky ní máme v podstatě rozbourané vztahy v rodině.*
	Ztráta motivace	*Asi za těchto podmínek bych to neudělala.*
	Střet ideálních představ s realitou	*Kdybych to tenkrát věděla, než jsme do té pěstounské péče vstoupili.*
	Vztah dítěte k biologické rodině	*Ty děti si přejí, aby to bylo lepší, než to ve skutečnosti je.*
Osobní kvality pěstounů	Vyrovnání se	*Dcera vlastně odešla s tím, že si myslela, že si ji její rodiče vezmou.*
	Výjimečnost pěstounů	*To musíš mít v srdci a v hlavě jinak nastavené ty věci.*
	Rodičovský postoj	*Pro mě je nejtěžší chvíle, když někdo ubližuje těm dětem.*

Budování citového pouta

Přestože jsem pořadí témat neurčoval cíleně, možná nejpodstatnější téma, které vyplynulo z rozhovorů, představuje budování citového pouta v životech lidí a dětí, jakož i ve vztahu deprivovaného dítěte s pěstounem. V každém rozhovoru se důležitost tohoto tématu projevila specifickým způsobem. V rozhovoru s manželi Martinem a Lenkou vyšlo najevo přímým vyjádřením respondentů. V rozhovoru s paní Klárou bylo dané téma vždy součástí popisu i zcela jiných skutečností. Naopak rozhovor s paní Zdeňkou vyšla důležitost tohoto tématu především v absenci jakékoliv zmínky o něm, a s tím spojených následků. Samotným jádrem psychické deprivace je v podstatě charakter citového pouta/vazby, a proto považuji za samozřejmé, že je toto téma klíčovým i ve zkušenosti pěstounů.

Důležitost osobního vztahu

Téma osobního vztahu s dítětem, které pěstoun přijme do svého domova, bylo pro respondenty opravdu klíčové, a to nezávisle na míře vlivu psychické deprivace. U respondentů byl patrný rozdíl minimálně v prožívání zkušenosti v případech, kdy k navázání osobního vztahu došlo a kdy ne. Z výpovědí respondentů vyplývalo, že stav jejich společného života se svěřenými dětmi je odkázán zejména na charakter jejich osobního vztahu.

Pan Martin zmiňuje, že spíš než poučky a výchovné metody je pro něj důležitější udržení osobního vztahu s dítětem. „*A tady nějaké hranice taky musí fungovat, ale když budou nastavené tak úzce, jako jsou pro normální děti, které se narodí v biologické rodině a jsou vychovávané v biologické rodině, která je stabilní, kde prostě není ten základní předpoklad, že jsou tam cizí, což ty děti v náhradní péči intenzivně prožívají, tak prostě ta myšlenka u běžných dětí, že je rodič nemá rád, se prostě ani neobjeví. Natož aby měla vliv na jednání toho dítěte. […] Někdy je to až nepřekonatelný problém. A já jsem přesvědčený o tom, že udržení toho osobního vztahu s tím dítětem je důležitější, než jak jsou široce nastaveny ty hranice.*“

Z výpovědi pana Martina vyplývá, že k navázání osobního vztahu s dítětem opravdu s manželkou cíleně směřovali. Zároveň bylo podle pana Martina navázání osobního vztahu pro jejich dítě náročné už jen z podstaty, vzhledem k vlivu psychické deprivace. „*A vlastně se tady pohybuješ na tom poli, že bojuješ o to, abys přesvědčil to dítě, že ho máš rád, jelikož u něj je ten základní blok v tom, že pořád vnímá to, že se nám nenarodila (že není naše)*.“

Paní Lenka ještě doplňuje tuto zkušenost se vzdorovitým chováním jejich dítěte, kterému zakázala nějakou činnost, a ono se okamžitě nepříčetně rozhněvalo a přestalo s ní komunikovat. Znovu je z výpovědi zjevné upřednostnění osobního vztahu. „*Pak si k tomu dítěti sedneš a říkáš, ‚mám tě ráda, mám tě ráda, prostě tě mám ráda‘, dvacet minut to opakuješ, než to tam jako někam možná zaleze a to dítě to uslyší.*“

S podobným smýšlením se o důležitosti osobního vztahu vyjadřuje i paní Klára. „*No, i když vím, že by bylo správné, kdyby byly ty děti potrestány za ty špatné věci, co někdy dělají. Manžel mi říká, že je pořád omlouvám, ale ty děti prostě nemají nikoho jiného než nás. Jsou na nás závislé. Ony nemají žádnou babičku, dědečka, kam by se mohly běžet vybrečet. Mají prostě jenom nás.*“

Na výpovědi paní Zdeňky bylo vidět, jak moc náročné bylo žít s dítětem, které o žádný osobní vztah s ní ani s jejím manželem nestálo, a jak moc těžká byla situace, kdy se od nich dítě, kterému věnovali několik let života, bez ostychu distancovalo. „*No, tak nejtěžší bylo asi, když odešla dcera a vlastně nás obvinila, že jsme se k ní chovali špatně a že za její trápení můžeme my, a řekla, že s námi nechce už mít nic společného.*“

Radost z fungujícího vztahu

Případy, kdy se podařilo pěstounům navázat se svěřenými dětmi osobní vztah, vyvolaly řadu radostných událostí. Často takové milníky ve vztahu se svými dětmi mají dodnes v živé paměti jako velmi šťastné chvíle.

Paní Klára označila společné rodinné chvíle, tedy chvíle vyplývající z dobrých osobních vztahů s dětmi, doslova za nejšťastnější situace z celé doby, po kterou poskytují s manželem pěstounskou péči. „*Víte, co je pro mě nejšťastnější? Když se všichni tady sejdeme. My třeba slavíme dohromady narozeniny, Vánoce, my máme fůru zvyků. […] Pro mě je nejšťastnější, když já tu s nimi můžu být. Můžeme si povídat nebo tu všichni spolu sedíme, hrajeme nějaké hry, slavíme narozeniny, prostě to je pro mě šťastná chvíle. A když se ten již samostatný syn vrátí a řekne ‚ahoj mami, to jsem rád, že jsem doma‘, tak to je ono, jo, že se tu cítí být doma.*“

Pan Martin vyzdvihuje radost z dobře fungujícího vztahu s dítětem, zejména v návaznosti na osobnostní rozvoj, který zaznamenal u sebe samotného. „*Vždycky když si člověk přivede domů dítě, které není biologicky jeho, tak první otázka je, zda ho dokážu mít opravdu tak rád, jak jsem si předsevzal. A tam já jsem měl jasno. Jednou jsme se v kuchyni nějak motali a tady po dceři zůstalo na stole nedojedené jablko. Já jsem po něm bez přemýšlení sáhl a dojedl jsem ho. A v tu chvíli mi to docvaklo. Já nedojím jablko ani po ženě. Po synech mi to problém nedělalo, ale po ženě jsem ho nikdy nedojídal a tady po dceři jsem ho bez ostychu snědl. A v tu chvíli jsem si říkal: je to tam (myšleno ta láska k tomu dítěti).*“

Pan Martin ještě dodává, že často vnímá vztah s dítětem radostně i po vyhrocených situacích. „*Ty pozitivní věci jsou ve chvílích, kdy ti dojde nebo kde je vidět, že ta naše snaha přináší nějaké ovoce, byť jsou to třeba někdy vypjaté situace. Dítě se například vztekne, začne vykřikovat, že se stěhuje, a ty se rozhoupeš, protože máš v tom vztahu už tu jistotu, otevřeš ty dveře a řekneš: ‚tak jdi, já ti dávám svobodu, můžeš jít‘, a to dítě tam zařezané stojí a pak jde odnést ten batoh a jde ho uklidit. A v tu chvíli prostě, přestože teda pro některé rodiče by takové chování bylo naprosto nepřijatelné, tak ty víš, že to dítě má ten vztah k té rodině takový, že když dostane tu svobodu, že může odejít, tak se rozhodne nejít.*“

Křehkost vztahu

Z výpovědí pěstounů vyplývá, že museli přehodnotit a přenastavit vlastní způsob reagování a chování vůči svěřenému dítěti. Důvodem byl charakter osobního vztahu, který se jim zdál být velmi křehký. Usoudili tedy, že nejenže vytvoření vztahu s deprivovaným dítětem bylo velmi náročné, ale stejně tak i jeho udržování.

Pan Martin popisuje, jak křehký vztah se svěřeným dítětem pro něj byl a jak náročně se udržuje. „*Téměř nesmíš udělat chybu. Jakmile prostě člověk šlápne někde vedle a udělá něco blbě, tak pak trvá několik týdnů a měsíců, než se zase v tom vztahu s dítětem*

propracuješ na to místo, na kterém jsi byl. Tady prostě některé věci napravuješ čtyřikrát tak dlouho než u běžných dětí.“

Manželka Lenka ještě doplňuje své přesvědčení, že pro dobro deprivovaného dítěte musí k němu v rámci výchovy přistupovat velmi volně. „*Kdybychom nastavili stejné hranice pro ni, tak prostě ona by nebyla schopná to naplnit a v tu chvíli by došlo zaprvé k tomu, že se jí bortí vlastní sebevědomí, a zadruhé, že se odpojí. Ona tě prostě začne ignorovat, prostě ten vztah zruší, nebude se s tebou bavit.*“

Vývoj dítěte

Jedním z témat, které se opakovalo ve všech rozhovorech, byl právě vývoj dítěte. Hned zpočátku bylo jasné, že v tomto tématu je řada nejasností. Největší rozpor se vyskytl v otázce týkající se determinant vývoje dítěte. Zdálo se, že každý z respondentů zastává svůj názor, a přestože se účastní řady školení týkajících se právě vývoje dítěte, nevyplývalo z jejich výpovědí jasné východisko. Téma má především negativní podtext. Týká se negativních projevů (jednání a postojů) deprivovaných dětí a příčin těchto projevů. Každý z pěstounů se k těmto skutečnostem určitým způsobem postavil a zařadil si danou problematiku do určité kategorie.

Zpomalený vývoj

Nevěděl jsem, jak tuto část tématu *Vývoj dítěte* vhodně pojmenovat. Aby mi bylo dobře rozuměno: téma *Zpomalený vývoj* se týká skutečností, které poukazují na to, že deprivované děti nejsou neinteligentní, přestože jejich rané dětství může být velmi náročné a jejich kognitivní a psychomotorický vývoj značně zpomalený. Z popisovaných situací se zdálo, že některé děti prožívaly věci typické pro batolata ve věku, kdy už měly být dávno na jiném vývojovém stupni.

Pan Martin popisuje stav péče, jaká byla jejich dceři v raném věku pravděpodobně poskytována a jaký dopad to na jejich dceru má. „*Když přijdeš s těmi hranicemi a zúžíš ten prostor svobody, tak v ní člověk spíná ty sebezáchovné mechanismy. A protože ona ty první dva roky měla jídlo nepravidelně, asi ho nebylo vždycky dost. Jak to bylo s teplem a s dalšími věcmi a s pozorností, to taky nevíme. Ta její základní reakce je, že když něco není po jejím, tak si to prostě vykřičí. Když se jí něco nelíbí, tak si to vykřičí.*“ Když jsem slyšel poprvé formulaci, že si dítě něco vykřičí, tak jsem si to okamžitě spojil s chováním malého dítěte, které se brání zejména jen brekem/křikem.

Paní Lenka navazuje na manžela a dále zkušenost s danou situací rozvádí. „*To jsou věci, které člověku tak jako až postupně dochází. Co všechno se dítě naučí mimoděk samovolně. Taková ta hračka pro děti, jak se tam strkají ty kostky nebo kolečko do těch různě tvarovaných děr. Tak ona to nikdy nepochopila, nebo jako strašně komplikovaně jsme se k tomu dopracovali. Dneska má rýsovat ve škole a ona točí tím trojúhelníkem, furt ho má naruby, nevidí, že tam je ta rýha taková. A vůbec ta prostorová představivost… […] A z toho podle mého vzniká ten mylný dojem, že ty děti jsou blbé, ale ono to tak není, prostě ty děti jenom nebyly podněcované a ten mozek se v určitém věku, kdy se měl naučit analyzovat věci kolem sebe a přemýšlet, tak se to nenaučil. […] A přitom paměť má výbornou.*“

I paní Klára zmiňuje podobnou zkušenost se svým synem. „*Když jsme si ho brali, tak on byl v tu chvíli, protože jak ta matka prostě mu nedopřála to dětství, tak on byl v té době mentálně na úrovni tak našeho jednoho syna. Oni si spolu strašně rozuměli, a to jsou od sebe šest let.*“

Dále paní Klára pokračuje s podobnou zkušeností u jiného dítěte. „*Takže naše dcerka si třeba cucala palec do dvanácti let. Uklidňovala se prostě tím, že si cucala palec, protože nedostávala jako malá dudlík.*“

Následky narušeného vývoje

Kromě toho, že deprivované děti mohou mít zpomalený vývoj, může být jejich vývoj narušen i jinými způsoby. První roky života, které prožily bez pocitu jistoty a bezpečí, na ně mají podstatný vliv, přestože si konkrétní nepříjemné situace často ani nepamatují, jak vysvětluje pan Matějček ve filmu *Děti bez lásky*.

Dcera paní Lenky si pravděpodobně kvůli nedostatku pozornosti od primárně pečující osoby zvykla na to, že musí všechno vyřešit sama. „*A ono prostě v tom mozku se to nějak zafixuje a pak je hrozně těžké například to dítě přesvědčit o tom, že mu můžete pomoct, protože to dítě došlo k závěru, že pokud má problém, tak si ho musí vyřešit samo. I po jedenácti letech je těžké to dítě přesvědčit, že pokud má problém, tak ho můžeme řešit společně.*“

Paní Klára popisuje, že již v brzkém věku měla její dcera výchovné problémy. „*Ona už ve čtyřech letech prostě kradla ve školce a potom začaly výchovné problémy. Opravdu jako vzteklé, popudlivé, občas i zlé dítě.*“

Paní Zdeňka popisuje, jak se s přibývajícím věkem její dcery začaly umocňovat některé negativní projevy spojené např. s obdobím puberty. Souvisí to i se skutečností, že s ní paní Zdeňka za celou dobu pěstounské péče nenavázala osobní vztah. „*Když dostala dcera mobil, tak s tím skončilo takové nějaké normálnější období a začalo dcery období. Prostě po webových sítích začala hledat všechny možné lidi, kteří jí můžou pomoct v té její těžké situaci (jak dcera říkala). Její těžká situace byla v tom, že je u pěstounů a že je chudák (řečeno s nadsázkou). Takže na základě toho ona hledala ty lidi, různě je oslovovala a bylo jí jedno, koho osloví. Ze začátku jsem tam měla na ten facebook ještě přístup, takže jsem si říkala, to není ani možné, jako ta je úplně jako psychopat. Úplně jako rysy psychopata.*“

Dále paní Zdeňka pokračuje popisem asociálního chování dcery i vůči dalším dětem v rodině, zejména vůči dětem v pěstounské péči. „*Jednou za čas se nám dělo to, že jsme našli rozstříhané věci, např. oblečení. Ta nejstarší dcera měla výhodu, protože byla taková jako rozumnější, tak to sváděla na ty další dvě děti v pěstounské péči. […] Tohle se stávalo ve chvílích, kdy už byl klid doma, a najednou ona prostě přinesla rozstříhané věci. A byly to věci, které byly nějakým způsobem nové, třeba i školní aktovku rozstříhala. A mně to bylo pořád nějaké podezřelé a nevěřila jsem, že to dělají ty dvě děti. Jenže ta nejstarší, ona je prostě taková manipulantka. Každému říkala samozřejmě, že se jí tohle u nás doma děje a že se takhle u nás má, a postavila se do role hrozného chudáka. Ona to ale umí prostě tak dobře zmanipulovat, že tomu lidi opravdu věřili. A ty dvě děti za to byly i trestané. […] A tohle trvalo deset let.*“

Genetika

Velkou otázku především v rozhovorech s paní Klárou a s paní Zdeňkou představovala genetika a její vliv na negativní chování dětí. Alespoň tedy ve svých výpovědích přikládaly genetice velký význam.

Paní Klára dokonce řekla, že pokud by věděla, jaké rodiče konkrétní dítě má, tak by o něj s manželem ani nepožádali. Následně i popsala, jak vnímá shodu v chování

svěřených dětí a jejich rodičů. „*Matka toho našeho syna napovídala jeho otci, že je jejich jediné dítě. Ten otec vůbec netušil, že ona má dalších pět dětí. Jako přesně takhle chorobně lže ta dcera (biologická sestra toho chlapce), až tomu sama věří. […] Ten otec byl sám adoptovaný a jeho adoptivní matka s ním nechce nic mít, protože byl hrozný grázl, což my jsme nevěděli. Kdybychom to věděli, tak jsme si ani toho syna nevzali, protože prostě dalšího grázla nechci. Synovi je teď deset let a je to nezvladatelné dítě. […] Ty děti (dcera a syn) to prostě mají v sobě, oba chorobně lžou, kradou a jsou přesvědčivý, jako byla ta jejich matka. […] Takže úplně zoufalá věc. Já bych do těch dvou už v životě nikdy nešla.*“

Paní Zdeňka popisuje, jak asociálně se její dcera chovala. Za příčinu tohoto chování označila zejména genetiku. K tomuto přesvědčení ji vedla například zkušenost s tím, jak se biologická matka její dcery běžně chová. Podle paní Zdeňky se biologická matka s dcerou téměř nikdy neviděly. „*Naše dcera je celá její matka. Ona s ní v podstatě nikdy nevyrůstala. […] A ta dcera je prostě sprostá, arogantní, úplně jako vůbec žádný respekt vůči druhým. Když spustí, tak vy máte jenom otevřenou pusu a říkáte si jako, kde ona se tohle naučila? A pak vidíte tu mámu a ona se chová úplně stejně. Takže kde se to v té dceři vzalo, když ony se v podstatě nepotkaly? […] Takže za mě ty geny jsou strašně důležité, a když mají děti geny po takových rodičích, kteří jako furt popíjejí a nic v životě nemají, no tak ty děti to mají stejně. Ony nemají proč se zlepšovat.*“

Zdravotní znevýhodnění

Téma, které sice respondenti nezmiňovali příliš často, přesto je dle mého názoru potřeba ho zde uvést, je zdravotní znevýhodnění. Zmínila se o něm pouze paní Klára a paní Zdeňka, neboť obě měly zdravotně znevýhodněné děti.

Paní Klára zmínila, že její syn má ADHD, ale moc to do spojitosti s jeho chováním v průběhu rozhovoru nedávala. Spíše příčinu většiny negativních projevů dětí viděla v genetice. *„Bohužel má syn těžké ADHD, takže tam je omezený prostě trošku. Teďka už teda jako chorobně lže a krade. Minulý týden ukradl manželovi dva tisíce korun z peněženky, […] a to tu byl sám jen dvě minuty.*“

I paní Zdeňka pouze okrajově zmiňuje ADHD, spíše u většiny negativních projevů dětí odkazovala také na vliv genetiky. „*Prostě ty mladší měly ADHD, lhaly, prostě tam se člověk pravdy nikdy nedobral. […] ADHD je prostě akce a reakce. Je něco napadne a ony to udělají.*“

Vliv okolí

Z výpovědí všech respondentů bylo zřejmé, že vztah okolí k jejich životní situaci je velmi specifický. U vychovatelů, kteří jsou v kontaktu s deprivovanými dětmi, je pro zlepšení situace zásadní porozumění dítěti. Porozumění či neporozumění ze strany okolí je až druhotné. Každý z respondentů se musel vypořádat s vlivem okolí, přičemž z velké části se jednalo o negativní reakce.

Neporozumění

To, s čím se museli vypořádat všichni respondenti, bylo neporozumění. Z vyjádření respondentů bylo patrné, že je to něco, co je velmi tížilo a co jim rozhodně ve zvládání života s deprivovanými dětmi nepomáhalo. Pěstouni, protože chápali problematiku

psychické deprivace, museli tuto problematiku lidem kolem často vysvětlovat a obhajovat tak své dítě.

Paní Lenka popisuje, jak musela opakovaně vysvětlovat, proč se k deprivovanému dítěti chová jinak než k běžným dětem, a často se setkala s nepochopením. „*A zase seš v tom okolí divý. ‚Taková velká holčička a pořád se chce chovat?‘ A teď jako stojíš a říkáš si, mám já to furt dokola někomu vysvětlovat? Říkám: ‚prostě teď potřebuje pochovat‘. A už jsi zařazený k těm rodičům, kteří rozmazlují dítě. Proč to mám vykládat kdejaké tetě tady? My jsme to vysvětlování svému okolí pak prostě vzdali.*“

Pan Martin navazuje na manželku s podobnou zkušeností. „*Určitá tolerance v okolí jako je, když to ty lidi ví, tak určitá tolerance tam je. Musí se ale člověk smířit s tím, že okolí má vždycky dojem, že by to mělo jít rychleji, než to jde. Že dítě by mělo být dál, než je. ‚Vždyť je u vás tři roky, tak přeci jako už by se měla chovat normálně.‘ A ona se nechová normálně. Ona je u nás už jedenáct let a ona se furt nechová normálně.*“

Paní Klára popisuje podobnou zkušenost a je přesvědčená, že i přes vysvětlování nedokáže její okolí dané problematice zcela porozumět. „*Máte fůru lidí, kteří to prostě vůbec nepochopí. Nechápou ty vaše děti, neví, čím ty děti prošly. Říkají: ‚Vždyť jste si ho brali malého…‘ […] Je to strašně složitý a jako normální lidi, i když jim to říkám, tak vám nebudou věřit a nepochopí vůbec tu psychiku těch dětí. Nepochopí prostě.*“

Paní Klára pokračuje a zmiňuje také situace, kdy docházelo k neporozumění ze strany pedagogů. „*To už jí navrhovali ve škole, že prostě půjde do pasťáku, a já jsem řekla ne, já ji tam nedám, protože by ji tam zničili za ty tři měsíce. […] Takže učitelka volá prostě, abychom to nějak řešili už jako přes OSPOD.*“

Paní Zdeňka má zase zkušenosti s neporozuměním od sociálních pracovníků. Přinejmenším to tak vnímala. „*My jsme měli potom doprovodku (doprovázení rodiny) a to jsem teda chtěla zažádat o jinou, ale neudělala jsem to. To neporozumění od té pracovnice bylo hodně o té naší dceři, protože dcera jim tam vykládala ty hrozné příběhy od nás, prostě jaký je chudák (řečeno s nadsázkou). Potom už k nám právě některé přistupovaly tak jako zvláštně.*“

Paní Zdeňka dále také zmínila, že jejich dcera byla velmi manipulativní, a jelikož okolí ne vždy chápalo problematiku psychicky deprivovaných dětí, docházelo ke zneužití dobrosrdečnosti dospělých lidí, kteří o dceru projevili zájem. „*Dcera komunikovala s manželovou sestrou a v ní získala takovou spojenkyni. Takže ony si opravdu volaly denně. Ta manželovo sestra dostala už jako takovou představu, že ona je její matka nebo pěstounka, takže jednoho dne jako rozhodli, že dostane dcera k Vánocům mobil s tím, že ty naše další dvě děti ho nedostanou, protože jsou ty zlobivé děti, které ničí věci (jak líčila nejstarší dcera).*“

Tlak okolí

Toto téma zmiňovala zejména paní Zdeňka. Její výpovědi se týkaly dcery, se kterou neměla moc dobrý vztah. Tato dcera si podle paní Zdeňky opravdu často vymýšlela a snažila se dostat do pozice ublíženého, a to jak před sociálními pracovnicemi, tak před příbuznými. Kvůli tomu docházelo ke střetům paní Zdeňky a okolí, které se přiklánělo na stranu dítěte.

Paní Zdeňka popisuje, jak složité pro ni bylo najít správný přístup k jednotlivým dětem, aniž by její metody někdo neodsoudil. „*Takže vám říkají profesionální pěstoun, ale v podstatě jste profesionální hledač něčeho, co vám nikdo jako nevysvětlí, a ještě jako*

všichni na vás koukají a říkají, že ty děti týráte, a já nevím co všechno. […] Tady prostě fakt není nikdo, kdo by vám jako s těmi dětmi normálně poradil, aniž by vás odsoudil anebo vás prostě hodil do nějaké té kategorie a udal vás na policii.“

Porozumění a společenství pěstounů

Z výpovědí manželů Martina a Lenky a také paní Kláry vyplývá, že porozumění a podpora od okolí je pro ně velmi důležitá. Značnou podporu nalezli u dalších pěstounů. Kvůli náročnému životnímu stylu, který obnáší život s deprivovaným dítětem, bylo zejména pro paní Kláru velmi důležité slyšet, že si také někdo další prochází tím stejným. Nejde však jen o podporu ze strany dalších pěstounů. Z výpovědí manželů Martina a Lenky vyplývalo, že se setkali i s lidmi, kteří dokázali jejich situaci porozumět a dokázali to i vyjádřit.

Paní Klára popisuje, jak důležité pro ni porozumění od okolí je. Zůstává ale přesvědčená, že lidé, kteří nezažili, co to obnáší pečovat o psychicky deprivované dítě, nepochopí, jaké to opravdu je. „*Když se setkáme s nějakými těmi pěstouny, tak my jsme jako anonymní alkoholici. […] Prostě lidi tady na té vsi jako ví a chápou. Mám tu kamarádku, které se svěřuji s nějakými problémy, ale oni pořád měli jen vlastní děti a tohle nepochopí. […] Pro mě nejsou školení ani tak jako významná tím, co se tam nového dovím, ale tím, že se tam setkám s lidmi, kteří mají stejné problémy jako já, kteří ví, o čem mluvím.*“

Paní Lenka zmiňuje, že s lidmi, kteří psychické deprivaci nerozumí, o ní nemluví. Smysl pro ni má zejména sdílení zkušeností s dalšími pěstouny. „*A tohle nemůžeš normálně vykládat takové věci (myšleno negativní projevy dítěte). To si řeknou ty pěstouni mezi sebou, protože ví, která bije. Protože se potřebují ujistit, že ostatní to mají úplně stejně. Že nemám extrémní dítě.*“

Paní Lenka se nesetkala jen s neporozuměním. Našli se lidé, například další matky v okolí, kteří dokázali na situaci dítěte paní Lenky vhodně zareagovat. „*Dcera měla svoje příjmení, chodila tak do školy a nikdo vlastně ani nevěděl, jak se jmenuje. Některé děti potom jako to řešily doma, proč se teta a strýc jmenují jinak než jejich dcera. Některé osvícené maminky mi i telefonovaly a ptaly se, co mají teda svému dítěti říct, což teda jsem považovala za výborné.*“

Sociálně-právní systém péče

Z výpovědí paní Kláry a paní Zdeňky vyplývá, že nevnímaly nastavení sociálně-právního systému péče jako adekvátní, ať už ve vztahu k dětem, nebo k sobě samotným. Když se člověk stane pěstounem, tak musí projít řadou školení, odborným posouzením, různými soudními řízeními týkajícími se dětí, protože během pěstounské péče zpravidla zůstávají biologičtí rodiče zákonnými zástupci odebraných dětí. Četná školení a dlouhou přípravu paní Klára ani paní Zdeňka příliš nekritizovaly, ale jejich nespokojenost byla spojená spíše s orgánem sociálně-právní ochrany dětí.

Úskalí sociálně-právního systému

Paní Klára i paní Zdeňka vnímaly nastavení sociálně-právního systému spíše negativně s tím, že pociťovaly, že jim velmi stěžuje život, a tím i život dětí, o které pečují.

Co paní Klára velmi těžce snášela, byla zejména práva biologických rodičů dětí, neboť měla takovou zkušenost, že uplatňování těchto práv dětem spíše ubližovalo. „*Ta*

matka ho psychicky týrala. Ten kluk si zažil své, takže on byl na nás potom hodně vázaný. Oni si ho před námi chtěli vzít do pěstounské péče jiní pěstouni, jenže ta matka podmínila pěstounskou péči tím, že do ní musí jít on i jeho roční sestra, jemu bylo deset let. [...] Takže potom krajský úřad prostě hledal pěstouny. Těžko si někdo vezme jedenáctiletého kluka a roční holčičku jo. […] Tam jako biologičtí rodiče mají pořád nad námi furt."

Paní Klára popisovala další situaci, kdy práva biologických rodičů dítěte vnímala jako velkou komplikaci, a to zejména s ohledy na zdravotní stav dítěte. „*S otcem jedné dcery jsme měli jednou kontakt. To bylo v době, kdy nám začala hodně kašlat a tam byla prostě na místě operace mandlí. […] Otec té naší dcerky byl uvedený stále v jejím rodném listě, takže jsme ho museli někde sehnat, aby dal souhlas k té operaci. Jenže my ho nemohli nikde sehnat. […] Ta holčička dostala úplně zbytečně astma, protože jsme odkládali furt tu operaci, tak z toho to měla. Pak se léčilo astma prostě úplně zbytečně.*"

Dalším okruhem sociálně-právního systému, který vnímala paní Klára negativně, byla kontrolní činnost orgánu sociálně-právní ochrany dětí. „*Ta neustálá kontrola. To mně prostě strašně vadí. Oni ví, že jsme vícečetná rodina a já třeba hodně ráda jezdím s těmi dětmi do kina, do divadla, na nějaké výlety a jako v tomhle počtu na to ty peníze prostě nemám. Tak namísto toho, aby dávali peníze na ty věčné kontroly, tak kdyby mi radši třeba koupili lístky pro ty děti do divadla.*"

Podobnou zkušenost popisovala i paní Zdeňka, které vadily zejména časté kontroly. „*Furt vám někdo chodí domů jako. […] My jsme v tom okruhu té kontroly byli první a oni s námi ani nekomunikovali. To byla ještě stará sociálka, jakože nezavolala, nedomluvila si návštěvu a jezdila ráno kolem osmé hodiny. To jsem byla z toho vždycky na prášky.*"

Zklamání ze sociálně-právního systému

Zklamání ze sociálně-právního systému pociťovala zejména paní Zdeňka, jejíž vstup do pěstounské péče byl plný očekávání, ale po určitém čase byla její motivace k poskytování péče velmi narušena, přičemž její kritika často směřovala zejména na nastavení sociálně-právního systému. Několikrát jsem v rozhovorech zmiňoval film *Děti bez lásky*, na který reagovala paní Zdeňka takto: „*To je hrozně smutné, že ten film je starý šedesát let a tak málo se tady změnilo za tu dobu.*"

Paní Zdeňka hovoří o srovnání sociálního systému ve Velké Británii a v Česku. Český sociální systém vnímá velmi negativně. „*To nemůžete srovnávat tady jako s českým naším sociálním systémem. To je tragédie. Já si myslím, že tady je nejhorší, že pokud se mluví o právech dítěte, tak tady nikoho nikdy nezajímala. Takže to je asi taky ten problém toho, že ti rodiče potom můžou mít větší práva než to dítě.*"

Dále se negativně zmiňuje paní Zdeňka také o službě doprovázení rodiny. „*Když vznikly ty doprovodné organizace pro pěstouny, tak to mělo být něco ve smyslu jako podpory těch pěstounů. A úplně teda nevím, kam bych to zařadila. Já jsem to vždycky brala jako takovou terapii dvouhodinovou, kdy se tam vypovídám a někdo je ochotný mě poslouchat. Já se tam vypovídám, co všechno máme za problémy, co jsme za ty dva měsíce prožili, kam jsme se posunuli, co děti dělaly za problémy, ale jako tam to skončilo. […]*

No já bych očekávala pomoc, jakože když máte problém, tak že vám s tím problémem pomůžou, a ne, že já se vypovídám a za dva měsíce se zase uvidíme.“

Nekvalitní sociální služby

Se zklamáním respondentů ze sociálně-právního systému souvisí i kvalita nabízených sociálních služeb, a to nejen v souvislosti s podpůrnou psychologickou a psychiatrickou léčbou pro děti, o které se zmínily paní Klára a paní Zdeňka. Pro nápravu následků psychické deprivace je potřeba široká spolupráce všech pracovníků, kteří jsou v interakci s deprivovaným dítětem. Respondentky měly podle svých výpovědí veliký problém vůbec sehnat potřebnou péči.

Paní Zdeňka hovoří o zkušenosti se špatnou komunikací se sociálními pracovníky a odborníky a také o nedostatečném počtu dětských psychologů. „*To mě vážně štve, že to fakt nefunguje a tu pomoc nemáme. Nikdy jsem neříkala, že jsme super skvělí, že nemáme žádné problémy. Všude jsem říkala, prostě máme tenhle problém, s tímhle potřebujeme pomoct. Tak jako oni vám řeknou, abyste si sehnali nějakého psychologa, ale vy tam zavoláte a nikdo nemá čas. Nikdo vás nevezme a vy hlavně nepotřebujete nějakého psychologa, ale potřebujete psychologa, který je zaměřený na tyhle děti, a to tady prostě nefunguje. Strašně omezeně bych řekla.*“

Paní Klára popisuje podobnou zkušenost týkající se komunikace se sociálními pracovníky a odborníky a také nedostatku potřebných dětských psychologů. „*Sháníme nového psychiatra, protože paní psychiatrička nám odešla někam. Nemůžu ho sehnat prostě. Tamhle nás odmítli, že nejsme místně příslušní, že mají fůru jiných dětí. Tak jsem volala paní doktorce tamhle x desítek kilometrů, že bychom tam přijeli, a potom se tam nemůžu dovolat.*“

Další zkušeností, která paní Klárou otřásla, bylo hrubé zacházení s dětmi ze strany pracovníků dětského domova. Bylo to v situaci, kdy si měla paní Klára přebírat holčičku do pěstounské péče. „*Oni tam měli psycholožku v tom dětském domově, jako to vám teda musím říct, protože to opravdu nevím, proč tam takovou ženskou měli. Ona věděla, jak je to dítě vystrašené, vyděšené, věděla, že není otevřené cizím lidem. Psycholožka přijela výtahem nahoru, kde byly ty děti. Řekla, že dítěti musí udělat předtím, než ji pošlou do té pěstounské péče, nějaké to psychologické vyšetření. Dítěti nebyly ještě ani dva roky, a ta psycholožka ji popadla a tím výtahem z toho čtvrtého patra ji vezla dolů. Holka řvala, nespolupracovala s ní pochopitelně, protože ona ji popadla prostě. Co tohle je za psycholožku, když se nedokáže vcítit do psychiky toho dítěte?*“

Rizika interakce s deprivovanými dětmi

Vzhledem k velmi detailnímu popisu tíživých situací, kterými si respondenti procházeli, jsem na základě výpovědí pojmenoval několik rizik, která se v jejich životech při interakci s deprivovanými dětmi objevila. Náročnost péče respondentů o deprivované dítě se dle jejich výpovědí zdála být velmi vysoká. Týká se to zejména narušení vztahů a atmosféry v rodině, ztráty motivace (vyhoření), časté nejistoty ve správnosti rozhodování, střetu ideálů s představami, vztahu dítěte k jeho biologické rodině a velmi náročného porozumění dítěti, které je však klíčové.

Atmosféra rodiny

Dle výpovědi paní Zdeňky bylo zjevné, že případy, kdy nedošlo k navázání vztahu mezi ní a deprivovaným dítětem, v důsledku obnášely řadu těžkostí. U paní Zdeňky došlo

vzhledem k manipulativnímu chování dítěte způsobenému psychickou deprivací k narušení vztahů v rodině. V momentě, kdy nedošlo u dítěte k navázání vztahu ani se sourozenci, byla rodina v tíživé situaci. Jejich dcera sváděla na další dvě děti, že jí rozstříhávají věci. Problém byl v tom, že náročnost této situace způsobila, že se ani pěstouni neshodli na správném postupu a mylně za rozstříhané věci trestali dvě mladší děti. A to dlouhých deset let. „*Ale my jsme ty dvě děti opravdu jako celých deset let za to trestali. Vůči těm dvěma to bylo strašně nespravedlivé. […] Ona (nejstarší dcera) ty věci stříhala i před Vánoci, před narozeninami těch dětí, takže ony třeba potom nic nedostaly k narozeninám a dostala to ona. Nejhorší byla prostě ta nespravedlnost vůči těm dvěma dětem. […] A díky tomu prostě ty vztahy byly všechny jako tak strašně porušené. Celkově ta rodina se vůbec jako nikdy nemohla dát do kupy jako rodina.*“

Pan Martin s manželkou Lenkou museli často svým dvěma vlastním dětem vysvětlovat, proč má jejich sestra (dítě v pěstounské péči) volnější pravidla než oni. „*Naši kluci si občas postěžují, že ona (dcera) může všechno. Ale je to proto, že prostě v určitých chvílích ve výchově nejsme schopní, nebo pokud bychom nastavili tak úzké hranice, které platí pro kluky, tak kdybychom nastavili stejné hranice pro ni, tak prostě ona by nebyla schopná to naplnit.*“

Ztráta motivace

Pod vlivem tlaku náročných životních situací, ovlivněných péčí o deprivované dítě, působila výpověď paní Zdeňky, jako by již neměla téměř žádnou motivaci pro pěstounskou péči. Opětovné řešení stále stejných problémů s dětmi bez znatelné pozitivní změny působilo na paní Zdeňku velmi tíživě. Některé výpovědi na mě působily zcela beznadějně. Nemohu však tvrdit, že to tak opravdu paní Zdeňka pociťuje.

Rozhovor s paní Zdeňkou se posunul do fáze, kdy jsme se bavili o tom, zda vůbec pěstounská péče má smysl. Pro mě osobně bylo velmi těžké nahlížet na pěstounskou péči optikou beznaděje, takže jsem položil paní Zdeňce tuto otázku: „*Vždyť když se ty děti nedostanou třeba vůbec do žádné rodiny a do osmnácti let budou v dětském domově, tak to je pro ně ještě horší, nebo ne?*“

Paní Zdeňka odpověděla: „*Oni už teď v dětských domovech mají ty tety, takže ty děti nějakým způsobem jakoby trochu ten rodinný život zažijí. Není to ideální, ale nevím, jestli by se dalo úplně srovnat, jestli je to horší pro to dítě, anebo jestli je horší, když vlastně to dítě pak zničí tu rodinu. Když si to dám na ty dvě váhy, tak si nemyslím, že by dcera na tom byla jako extrémně lépe, než kdyby ten život prožila v dětském domově. Myslím, že ona fakt není schopná se na tu rodinu navázat v tom smyslu, aby byla pro tu rodinu nějak jako přínosem. […] Ono se to nedá říct všeobecně, že bych řekla, že pěstounská péče nemá smysl, to má, jako to nemůžu říct, že nemá, ale nevím, do jaké míry je to opravdu prospěšné a do jaké míry je to jenom touha po tom, aby to bylo prospěšné. […] Jeden psycholog říkal, že je pěstounská péče nebo tyhle děti jsou, jako když najdete v lese medvěda, přinesete si ho domů, tam ho rozmrazíte a on, když se probere k vědomí, tak vás sežere. Takže na téhle úrovni bych to tak viděla. […] Ale myslím si, že do té pěstounské péče by se měly dávat děti co nejdříve. A když už mají takovouto těžkou deprivaci, tak by se s nimi mělo umět pracovat. A když se s nimi neumí pracovat, tak asi by pro ty děti i pro tu rodinu bylo lepší, aby prostě opravdu zůstaly v tom dětském domově.*“ Pro paní Zdeňku to bylo citlivé téma, o kterém se rozhodně mluví snadněji těm, kteří si neprošli životem s deprivovaným dítětem. Nesnažím se tedy posuzovat názory paní Zdeňky, protože si nedokážu představit, co všechno takový život musel obnášet. Pro jistý pocit souznění s paní Zdeňkou jsem považoval za nutné to zde takto vyjádřit.

Na otázku, jestli je paní Zdeňka ráda, že s manželem vstoupili do pěstounské péče, odpověděla: „*Asi jo, ale asi bych to udělala jinak, jestli bych to teda vůbec udělala. Asi za těchto podmínek bych to neudělala.*“

Střet ideálních představ s realitou

Každý z respondentů se s tímto tématem setkal. Považuji za velmi podstatné o tomto tématu psát, neboť jsem sám v průběhu rozhovorů a především po přečtení jedné z knih, kterou mi zapůjčili manželé Martin a Lenka, zjistil, jak moc ideální představy jsem o pěstounské péči a deprivovaných dětech měl. Střet ideálních představ s realitou byl pro všechny respondenty zpočátku opravdu náročný, přesto z výpovědí vyplývalo, že se jedná pouze o dočasnou záležitost, než se s danými skutečnostmi respondenti vyrovnali. Ideální představy měli respondenti o způsobu výchovy, o tom, jak se bude dítě chovat (např. že bude opětovat lásku) a jak rychle se adaptuje v rodině.

Pan Martin popisuje, jak musel s manželkou zpočátku přehodnotit výchovu dítěte. „*Běžné vychovatelské poučky selhávají. Každý rodič občas použije nějaké donucovací prostředky, ale v tomhle případě nefungují, nebo prostě to dítě je schopné tak vzdorovat, že s ním opravdu nehneš, maximálně si vyrobíš nepřítele.*“

Paní Lenka, manželka pana Martina popisuje, jak velký rozdíl vnímala zejména v kognitivním a psychomotorickém vývoji zanedbaného dítěte oproti tomu, na co byla zvyklá od svých vlastních dětí. „*Přivezeš si tříleté dítě, které v rámci možností jako chodí, respektive chodit uměla po rovině v bytě, ale po trávě, to ne. To byla jako vozembouch. A jako najednou si uvědomíš, co všechno se dítě naučí jenom tím, že sedí v kočárku a kouká kolem sebe. Protože dceři byly tři roky a ona byla úplně hysterická. Projel traktor, panika. Na cokoliv velkého, divného, co dělá rámus, sanitka, policie, na to všechno reagovala neskutečnou panikou.*“

Paní Klára hovoří o zkušenosti, kdy byla přesvědčená, že výchova deprivovaných dětí bude stejná jako výchova vlastních dětí. „*Kdybych to tenkrát byla věděla, než jsme do té pěstounské péče vstoupili. To ale máte takové ty ideály. […] Říkáte si, vychovala jsem vlastní děti, které mají teď vnoučata, dobře se o ně starají a mají super muže. Manželovo děti jsou taky úplně v pohodě. Tak co bych na tomhle mohla zkazit? Vychovávám vlastního syna, tak ty svěřené děti vychovám úplně stejně. No, ale hned na začátku jsem zjistila, že to prostě nepůjde. Tak rok dva, tak do tří let ještě dobré, a pak to začne. A neuděláte s tím vůbec nic a perete se s tím.*“

Paní Zdeňka popisuje i střet svých ideálů vycházejících z křesťanské víry s podstatně odlišnou realitou. „*Já jsem si taky ze začátku myslela, že když jsme věřící, když se za to dítě modlíme, tak že to všechno bude úplně jinak, a nebylo.*“

Vztah dítěte k biologické rodině

Jedním z velmi citlivých témat, které mělo emotivní podtext ve všech rozhovorech, byl vztah a kontakt biologických rodičů s dětmi. Podle výpovědí respondentů měly svěřené děti často představu o svých rodičích, že jsou vlastně moc dobří lidé, a nutilo je to se o ně zajímat. Přitom se často jednalo o lidi, kteří žili jak v materiální, tak i psychické bídě.

Pan Martin popisuje, jak vypadala situace, když se jejich dcera snažila dozvědět o svých biologických rodičích více informací. „*Jako v každém případě se to dítě s tou realitou těch biologických rodičů musí nějak srovnat a udělat si v hlavě pořádek. Dobré je taky o tom s tím dítětem mluvit i z toho důvodu, aby člověk předešel tomu, že si to dítě*

rodiče zidealizuje, že si utvoří nereálnou, fiktivní představu o tom, jaké by to bylo, kdyby vyrůstalo u svých biologických rodičů. […] Tyto děti si samozřejmě přejí, aby to bylo s těmi rodiči lepší, než to většinou ve skutečnosti je. A naší úlohou je, přesvědčit je, že to, že něco jejich rodiče nezvládli, neznamená, že to ony samy nezvládnou. A že to není jejich chyba. Že to není tak, že by ji maminka opustila, protože ona zlobila, nebo že byla ošklivá holčička. Ale že prostě maminka dělala chyby. […] Dcera sama začala projevovat zájem se o těch rodičích dozvědět něco víc, tak jsem vlezl na internet, našel jsem pořad České televize, ve kterém se její matka objevila. Je to pořad o tom, jak bezdomovci hlásali počasí, před pár lety. Od té doby jsme s ní žádnou další informaci zatím nesdíleli, protože jsme přesvědčeni, že na to ještě není zralá.“

Paní Klára popisuje částečně podobnou situaci s tím, že došlo přímo ke kontaktu mezi dítětem a biologickým rodičem. „*Bohužel jsme tenkrát umožnili dceři napsat její mamince. Čekali jsme, že maminka se neozve, ale ozvala se a dcera nám tady začala ve třinácti letech dělat scény, že chce k mámě. To byl takový veselý rok (řečeno s nadsázkou).*“

Paní Zdeňka popisuje vcelku tíživou situaci, kdy svěřené dítě nabylo dojmu, že za to, že není u svých biologických rodičů, může paní Zdeňka s manželem. „*Rodiče nikdy o ni neměli zájem. […] Když jsme udělali její rodinou knížku, tak já jsem chtěla, aby tam nakreslila jenom obrysy postav, aby to nebylo nic konkrétního, aby to prostě byla její máma a táta, jak se jmenovali, nějaký domeček. Jenže prostě když jsme tuhle knížku udělali, tak nastalo peklo. Místo toho, aby nějakým způsobem pochopila ten jejich život, tak ona nabyla dojmu, že chce k tatínkovi, ale je u nás, takže díky tomu nemůže být u něj. […] Ty její rodiče měli spolu devět dětí celkem, z toho šest dětí bylo buď po adopci, v ústavech, anebo v pěstounské péči. Dvě teda vychovávali. […] No, takže přes dcery naléhání jsme se na vlastní pěst rozhodli s manželem, že se jí pokusíme ten kontakt zprostředkovat. Dcera u nich byla dvě hodiny. Úplně to nepomohlo, jako na chvíli to pomohlo, protože jako přišla, hrozně smrděla od kouře a od všeho možného a byla úplně rozhozená.*“

Osobní kvality pěstounů

Psychická deprivace může být opravdu dlouhodobou záležitostí, a proto musí mít člověk, který je v pravidelné interakci s deprivovaným dítětem, mnoho vytrvalosti a trpělivosti. Proto jsem se rozhodl, že na základě uskutečněných rozhovorů popíšu osobní kvality pěstounů, se kterými jsem dělal rozhovory. Vycházím tedy z vlastního vnímání a hodnocení jejich životů a vyprávění.

Vyrovnání

Řadu skutečností týkajících se dítěte v pěstounské péči, nejsou pěstouni schopni změnit, ale musí se s nimi určitým způsobem vyrovnat. Zejména s minulostí dítěte se museli vyrovnat všichni respondenti. Některé příběhy dětí respondentů (především těch od paní Kláry) jsou velmi surové. S některými těžkými fakty se setkali pěstouni při přebírání dítěte, když jim byla přečtena lékařská zpráva, kterou má v ústavní péči vedeno každé dítě.

První seznámení s minulostí dítěte popisuje pan Martin. „*Když jsme dítě přebírali v kojeneckém ústavu, tak tam jsme se dozvěděli z té lékařské zprávy, že teda za celý ten rok, co tam holčička byla, se na ni přijela matka podívat asi dva měsíce po tom, co ji*

odebrali. S tím, že už při té návštěvě tvrdila, že je v jiném stavu a čeká dvojčata. Přičemž naše dcera je v pořadí čtvrtá nebo pátá. […] Její matka fetovala, živila se prostitucí, což je asi celkem časté. A sama asi vyrůstala v neúplné rodině. Byla vychovávaná někde babičkou, která ji nezvládala, a v šestnácti letech zdrhla z domova."

Paní Klára má vcelku specifickou zkušenost s vyrovnáním s minulostí dítěte, protože do pěstounské péče jim byl svěřen chlapec, kterého jeho matka opustila až v devíti letech. „*Toho chlapce jsme dostali do pěstounské péče, když mu bylo jedenáct let. A maminka, ta ho přitáhla ze Slovenska ve čtyřech letech, tam to bylo takové všelijaké prostě. Dostala tady v jednom městě zaměstnání, nicméně totálně vybydlela byt, protože byla závislá na automatech. Ten syn se s tím svěřuje postupně. My ho máme od jedenácti a je mu dvacet tři a furt z něj vždycky něco vyleze. […] No, takže ta matka ho nechávala třeba doma samotného, šestiletého kluka zavřeného normálně, prostě nechala mu tam mouku a vodu. Ten kluk si zažil své. A v devíti letech teda řekla, že ho nechce, a dala ho do klokánku. A v té chvíli otěhotněla a čekala tu holčičku. Ona mu slibovala furt, že se pro něj vrátí, že budou spolu. […] Teď se svěřuje vždycky s něčím novým, např. že spali na prostěradlech.*"

Paní Zdeňka popisuje, jak její dcera byla přesvědčená, že jí bude s biologickými rodiči lépe. Rodičům šlo ale podle paní Zdeňky jen o peníze, které mohli od dívky získat. I s touto situací, kterou se paní Zdeňce s manželem nepodařilo zjevně změnit, se museli vyrovnat. „*Dcera vlastně odešla s tím, že si myslela, že si ji rodiče vezmou, protože oni to prý slibovali. A děti, které odchází z pěstounské péče, tak mají nárok na 25.000 korun. Jenže ona nějak o ten nárok přišla, a když od nás odešla, tak ti biologičtí rodiče, když se to dozvěděli, že ty peníze nedostane, tak jí řekli, že má smůlu a že už s ní nechtějí dál udržovat kontakt.*"

Výjimečnost pěstounů

Po nahlédnutí do životních situací respondentů jsem shledal, že tito lidé mají specifický dar pro poskytování péče takového typu, a to především dětem, které jsou psychicky deprivované. Některé situace respondentů byly opravdu specifické natolik, že vyžadovaly ohromnou schopnost porozumění dítěti a zároveň velkou emoční odolnost.

Paní Lenka popisuje specifika poskytování pěstounské péče deprivovanému dítěti. „*Ti pěstouni jsou prostě jiní lidé. To musíš mít v srdci a v hlavě nějak jinak nastavené ty věci, abys byl schopen i tohle všechno absolvovat. Takže prostě investuješ hodiny a hodiny času a práce a odměnou ti za to je odpověď: ‚Stejně nejsi moje máma, tak jako co mi tady budeš vykládat, nemám tě ráda a prostě odcházím.‘ Ale večer se přijde potulit a přijde si pro pusu.*"

Paní Klára popisuje náročnost situace s jednou z jejích dcer. „*Nejsmutnější pro mě bylo teď chování dcery, která úplně popírala, co všechno jsme jí vlastně věnovali. Jako ne ze zištných důvodů, já nechci žádnou vděčnost, ale že prostě úplně popírá vlastně těch čtrnáct let. Tady jako řvala na mě, že nejsem její máma, což k tomu jako dojde. Prostě to člověk nesmí nějak vážně brát, jenže já jsem docela emocionální člověk, takže docela mě to zranilo. A potom píše: ‚mami omlouvám se‘, nebo něco takového.*"

Rodičovský postoj

Velmi podstatná osobní kvalita, kterou jsem vnímal především u paní Kláry, bylo zaujetí rodičovského postoje, přestože pěstouni oficiálně nejsou rodiči ani zpravidla zákonnými zástupci svěřených dětí. Jedná se o určitou otevřenost nebo zranitelnost pěstouna, který

se v případě paní Kláry snaží s dítětem navázat osobní vztah, a to s vědomím, že dítě může po dovršení osmnácti let natrvalo odejít bez zachování sebemenšího kontaktu.

Paní Klára popisuje, jaký vztah má k dětem, které přebírá do pěstounské péče. „*Já se na to dítě hned napojím. Jakmile prostě si ho vezmu, tak je moje. Hned prostě je moje. Neberu ho vůbec za cizí, prostě je moje. No a ve chvíli, kdy bych musela teď řešit s tou dcerkou, že bych ji dala do pasťáku nebo dětského domova, tak mně by to strašně ublížilo. Vím totiž, že by to ublížilo jí. Pro mě je nejtěžší, když se těm dětem děje nějaká křivda. […] Rozumíte, já tady v hlavě vím, že si některé věci zaslouží, ale tady v srdci si říkám chudák dítě. Pro mě je nejtěžší, když někdo ubližuje těm dětem.*“

Rodičovský postoj měl v rozhovoru s paní Klárou většinou emoční podtext. Je to zřejmé i z jejího slovního projevu. Výpověď navazuje na citaci u tématu *nekvalitní sociální služby*, reagujíc na popisované hrubé zacházení psycholožky s dítětem: „*Ale ta psycholožka, ta mě teda dostala. Já jsem mírný člověk, ale v tu chvíli jsem měla chuť normálně jít a rozbít tomu člověku hubu, protože tomu dítěti ubližoval. Vůbec, co je to za psycholožku, že se nedokáže vcítit do psychiky toho dítěte? Chápete to? Já to teda nechápu.*“ Respondentka pokračovala, tentokrát o matce kluka, kterého dostali do pěstounské péče, když mu bylo jedenáct let: „*Já říkám vždycky synovi: ‚až tvoji matku potkám, tak jí rozbiju hubu za to, co ti udělala‘.*“

5.4 Shrnutí výsledků analýzy

Nadřazená témata vznikla analýzou všech tří rozhovorů s tím, že ne všechna témata měla zastoupení v každém rozhovoru. Svým obsahem byla však tak důležitá, že jsem považoval za potřebné je do seznamu zařadit. Všechna hlavní témata jsou rozřazená do šesti hlavních okruhů / nadřazených témat, které vystihují podstatné prvky v prožité zkušenosti pěstounů, kteří měli možnost interakce s deprivovanými dětmi. Témata se velmi prolínají a zároveň podmiňují. Působí tedy jako komplexní záležitost. Hlavní výzkumná otázka, kterou jsem si položil, zněla:

Jak pěstouni vnímají a prožívají interakci s psychicky deprivovanými dětmi?

Psychická deprivace je bezpochyby velmi náročný a komplikovaný jev. Člověk o něm může číst, může o něm vyslechnout řadu vyprávění, dokonce o něm může vidět i film, dokud ale sám nezažije, co všechno obnáší poskytování péče deprivovaným dětem, pravděpodobně bude o tomto jevu smýšlet neadekvátním způsobem. Je potřeba to takto přímo napsat, protože neporozumění od okolí mají pěstouni ve svých životech dost (alespoň dotazovaní respondenti). Proto i šesté téma s názvem *Osobní kvality pěstounů* vychází především z mého porozumění charakteru pěstounů, nikoliv z popisu, jak by pěstoun měl vypadat.

Jako konkrétnější zaměření na jednotlivé prvky fenoménu psychické deprivace dětí slouží tyto dílčí otázky:

Jak důležitý je pro pěstouny osobní vztah s přijatými dětmi?

Téma osobního vztahu procházelo všemi rozhovory. Při rozhovoru s manželi Martinem a Lenkou bylo zřejmé, že budování vztahu s dítětem bylo náročné, ale z jejich výpovědí vyplývá, že mají s dcerou vcelku fungující vztah. Vzhledem k tomu, že je znám osobně, to mohu i potvrdit. Od dobrého vztahu s dítětem se pak odvíjelo prožívání různých životních situací, kterými si rodina procházela. Při rozhovoru s paní Klárou bylo zřejmé, že si s manželem během pěstounské péče zažili velmi tíživé momenty, ale přesto u nich převažovalo pozitivní smýšlení o osobních vztazích s dětmi. Velký rozdíl oproti manželům Martinovi a Lence vidím zejména v tom, že paní Klára má mnohem více zkušeností s deprivovanými dětmi, jelikož jich v pěstounské péči měla podstatně více. Rozhovor s paní Zdeňkou zase potvrdil důležitost osobního vztahu s dítětem, neboť nenavázání optimálního vztahu s dítětem způsobilo řadu nepříjemností, kterými si musela respondentčina rodina projít. Rovněž bylo zjevné, že pro paní Zdeňku a její rodinu byla pěstounská péče doposud opravdu velmi náročná.

Jak pěstouni vnímají narušený vývoj psychicky deprivovaných dětí?

Přestože o psychické deprivaci měli respondenti mnohé znalosti, u paní Kláry a paní Zdeňky docházelo k nejasnostem ohledně vlivu genetiky na negativní projevy dětí, a tím i k záměně genetiky za psychickou deprivaci. Manželé Martin a Lenka pozorovali u zanedbaného dítěte zejména zpomalení psychomotorického a kognitivního vývoje. Zmíněno bylo také téma zdravotního znevýhodnění, ale pouze okrajově. Z velké části se rozhovory týkaly zejména projevů narušeného vývoje dětí, tedy negativních projevů. Toto téma bylo pro respondenty velmi důležité a nejvíce jej zmiňovala paní Zdeňka.

Jak okolí ovlivňovalo život pěstounů s deprivovanými dětmi?

Tato otázka se zaměřuje na velmi náročnou oblast života pěstounů. O neporozumění stavu deprivovaných dětí a chování pěstounů ze strany okolí hovořili jak manželé Martin

a Lenka, tak paní Klára i paní Zdeňka. Neporozumění ze strany sociálních pracovníků zmiňovala zejména paní Zdeňka, která měla zřejmě i nejvíce konfliktů s okolím, způsobených manipulativním chováním jednoho z dětí. Oproti tomu porozumění zmiňovala zejména paní Klára, která vyzdvihovala přínos společenství pěstounů.

Jakou zkušenost mají pěstouni se sociálně-právním systémem péče?

Téma sociálního a právního systému péče bylo pro některé pěstouny velmi citlivé. Zejména paní Zdeňka a paní Klára měly velmi negativní zkušenosti jak s právním nastavením systému, tak s dostupností dětských psychologů, s přístupem sociálních pracovníků a také s chováním pracovníků v dětském domově. Své výtky obě respondentky podkládaly negativním dopadem sociálně-právního systému na děti, o které pečovaly.

Jaká rizika hrozila pěstounům v interakci s psychicky deprivovanými dětmi?

Na základě výpovědí všech respondentů jsem pojmenoval několik rizik, která hrozila pěstounům v interakci s deprivovanými dětmi. Týká se to zejména narušení vztahů a atmosféry v rodině, ztráty motivace (vyhoření), časté nejistoty ve správnosti rozhodování, střetu ideálů s představami a vztahu dítěte k jeho biologické rodině. Tato rizika tedy vyplývají z respondenty popisované specifičnosti jejich životů s deprivovanými dětmi.

Jaké jsou osobní kvality pěstounů, kteří jsou v interakci s psychicky deprivovanými dětmi?

Vzhledem k charakteru života respondentů s psychicky deprivovanými dětmi jsem vypsal podstatné vlastnosti či kvality těchto pěstounů, které se dle jejich výpovědí ukázaly jako velmi důležité ve vztahu k deprivovaným dětem. Patří k nim schopnost vyrovnat se s minulostí svěřeného dítěte a zejména s náročnými situacemi, které nastaly například u paní Zdeňky až po x letech pěstounské péče, kdy její dcera odešla bez zachování kontaktu s náhradní rodinou. Dále sem patří výjimečnost těchto pěstounů, kteří museli častokrát prokázat emoční flexibilitu, když na ně například po několika letech poskytování péče svěřené děti křičely, že stejně nejsou jejich rodiči. Přesto bylo zachování rodičovského postoje opravdu klíčové, a to zejména pro paní Kláru, třebaže standardně nejsou pěstouni zákonnými zástupci svěřených dětí.

5.5 Diskuze

Z výsledných zjištění interpretativní fenomenologické analýzy vyplývá, že interakce pěstounů s deprivovanými dětmi je komplexní záležitostí, zahrnující řadu skutečností, které se navzájem ovlivňují. O psychické deprivaci hovořil každý pěstoun ve specifickém kontextu, vycházejícím z konkrétních prožitých situací. Proto z rozhovorů vyplynula témata různého charakteru. Pěstouni zmiňovali roli osobního vztahu s deprivovaným dítětem, křehkost tohoto vztahu a zároveň radost z toho, pokud je tento vztah zdravý a fungující. Úspěšnost navázání dobrého osobního vztahu s deprivovaným dítětem byla určující pro prožívání a řešení některých náročných a konfliktních situací týkajících se svěřených dětí, které musely pěstouni řešit.

Dále byl velmi častým tématem dopad psychické deprivace na děti. Pěstouni zmiňovali zejména negativní projevy v chování deprivovaných dětí, jejichž příčinu viděli překvapivě hlavně v genetice. Dle Matějčka a Langmeiera a jejich popisu projevů psychické deprivace (viz kapitolu *2. Psychická deprivace*) spadalo popisované chování dětí spíše do oblasti psychické deprivace než do oblasti genetiky. Oproti tomu František Koukolík, který pracuje s poněkud jinou koncepcí deprivantství, zdůrazňuje vliv genetiky na negativní projevy chování u lidí mnohem zřetelněji (viz podkapitolu *2.7. Dovětek*).

Další téma, o kterém pěstouni hovořili s velkou naléhavostí, představoval vliv okolí, a to zejména s ohledy na neporozumění, kterému museli čelit velmi často a z různých stran. Toto neporozumění pěstounům znatelně komplikovalo různé situace, kterými si museli se svěřenými dětmi procházet. Téma, které je dle mého názoru velmi individuálně podmíněno, je sociálně-právní systém péče, se kterým se dostává do kontaktu každý člověk poskytující pěstounskou péči. Pěstouni, se kterými jsem vedl rozhovory, měli se sociálně-právním systémem péče většinou negativní zkušenosti, ať už se jednalo o konflikt mezi právy pěstounů a právy biologických rodičů, nebo o spolupráci např. s doprovázející organizací (viz kapitolu *3. Pěstounská péče*). Toto téma dle mého názoru navazuje na neporozumění pěstounům a jejich situaci s deprivovanými dětmi. Pohled pěstounů na spolupráci daných odborníků ve vztahu k deprivovaným dětem je velmi podstatným zjištěním, neboť právě fungující spolupráce těchto odborníků a jejich porozumění deprivovaným dětem je dle Matějčka klíčem k nápravě škod psychické deprivace (viz podkapitolu *2.6 Náprava deprivačních poruch*).

Dále bych rád vedl diskuzi s výsledky dalších autorů diplomových či dizertačních prací na téma psychické deprivace dětí z pohledu pěstounů. V rámci přípravy k této části diskuze jsem se pokusil dohledat co nejvhodnější kvalifikační práce. Prostřednictvím serveru Theses.cz jsem prohledal práce v řádu stovek. Z těch jsem si pak vybral sedmdesát šest prací týkajících se psychické deprivace či pěstounské péče. Podrobně jsem se pak seznámil s každou z těchto prací a vybral jsem ty, které jsou k účelu diskuze vhodné (zhruba dvacet prací). Nebudu zde uvádět všechny, ale jen ty, které jsou z mého pohledu zajímavé. Důležité je zmínit, že většina prací, které jsem dohledal, nepracovala s terminologií psychické deprivace dle mého názoru v dostatečné míře. Častokrát byla věnována pozornost fenoménu psychické deprivace pouze okrajově. Ke svému překvapení jsem našel minimum prací, které by reflektovaly fenomén psychické deprivace z pohledu vychovatelů, kteří měli možnost interakce s deprivovanými dětmi. Hlavním tématem prací byl většinou např. kontakt dítěte s biologickou rodinou, doprovázení pěstounské rodiny a podpora pěstounů. K tomu ne všechny práce byly zaměřeny na pohled pěstounů, ale zkoumaly pohled sociálních pracovníků, jiné zase pohled pedagogů a dalších odborníků či veřejnosti samotné.

Kolegyně Ďurechová se v rámci své diplomové práce pokusila analyzovat proces přijetí dítěte do pěstounské péče z pohledu pěstounů, jaké faktory na tento proces působí a jaké jsou možné fáze průběhu pěstounství. Vycházela z dat získaných prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů se sedmi manželskými páry a dvěma samostatnými pěstounkami a z analýzy jejich *životní křivky*. Kritériem pro výběr pěstounů byla pouze jejich spolupráce s Centrem náhradní rodinné péče, odkud se také s kolegyní Ďurechovou znají. Mezi základní informace o pěstounech vypsala pouze počet jejich vlastních a pěstounských dětí. Z tohoto výzkumu vyšlo několik zajímavých zjištění, která korespondují s některými tématy mého výzkumu. Jedná se o problematiku negativních projevů dětí způsobenou psychickou deprivací, kterou pěstouni ve výzkumu kolegyně Ďurechové vnímali z dlouhodobého hlediska péče jako velmi častý zdroj problémů. To se shoduje s vnímáním negativních projevů dětí u všech pěstounů z mého výzkumu. Další téma, které kolegyně Ďurechová zmiňuje, je přijetí pěstounského dítěte širší rodinou pěstounů. K tomuto tématu se pěstouni z mého výzkumu prakticky nevyjádřili. Paní Zdeňka sice zmínila vztahy s příbuznými, ale ve spojitosti s narušením těchto vztahů negativním chováním svého dítěte. Ani jeden z pěstounů v mém výzkumu nezmiňoval důležitost podpory od širší rodiny. Další téma, které kolegyně Ďurechová zmiňuje, je neporozumění od okolí. Zde panuje zjevná shoda s postoji všech pěstounů z mého výzkumu. Téma s poněkud rozdílnými závěry jsou odborné služby (v této práci označované jako *sociálně-právní systém*). Jedním z faktorů je zjevně i fakt, že kolegyně prováděla výzkum v roce 2010, tedy ještě předtím, než bylo zavedeno doprovázení pěstounských rodin. Není zde tedy stejná výchozí pozice pěstounů. Každopádně zásadním rozdílem zůstává, že pěstouni ve výzkumu kolegyně Ďurechové vnímají odborné služby jako přínosné, kdežto v mém výzkumu se proti sociálnímu systému ohradila zejména paní Zdeňka a také paní Klára. Důvodem může být, že pěstouni ve výzkumu kolegyně Ďurechové spolupracují s Centrem náhradní rodinné péče, kde zjevně vzájemná spolupráce dobře funguje. Bohužel zde nelze podrobněji porovnat spojitosti mezi výsledky analýzy, neboť kolegyně Ďurechová nepopisuje své respondenty podrobněji.[84]

Zajímavá je také práce kolegyně Poláškové, která se na základě polostrukturovaných rozhovorů s pěstouny pokusila zjistit, s jakými nejčastějšími rizikovými faktory chování se u svěřených dětí potýkají. Rozhovory uskutečnila s deseti pěstouny, přičemž kritériem pro jejich výběr byla délka doby poskytování pěstounské péče, stanovená na minimálně jeden rok. Zásadním faktem je, že všichni pěstouni v tomto výzkumu byli v příbuzenském vztahu se svěřeným dítětem. Proto je jejich výchozí pozice odlišná od pěstounů, se kterými jsem hovořil já. K diskuzi považuji za zajímavou kolegyninu odpověď na otázku *Jaké jsou nejčastější rizikové faktory, se kterými se pěstouni potýkají?* Dle kolegyně Poláškové se jedná o rizikové faktory, které se příliš neliší od těch, se kterými se potýkali či potýkají pěstouni v rámci výchovy vlastních dětí. Zde vidím velký rozdíl, neboť jak manželé Martin a Lenka, tak paní Klára i paní Zdeňka hovořili o značných odlišnostech svého přístupu ke svěřeným dětem oproti dětem vlastním. U paní Kláry bylo vysloveně řečeno, že znatelnou potřebu na odlišnost výchovy svěřených dětí začala pociťovat již zhruba po třech letech života dítěte v pěstounské rodině.[85]

Kolegyně Študlarová se pokusila v rámci své diplomové práce detailněji popsat problematiku vztahů v pěstounské péči včetně toho, s jakými problémy se pěstounské rodiny ve svých každodenních životech zabývají. V první části svého výzkumu se zaměřila na analýzu attachmentové vazby v jednotlivých pěstounských rodinách za

[84] Srov. ĎURECHOVÁ, M. *Prožívání pěstounské péče z perspektivy pěstounů.* s. 43–118.
[85] Srov. POLÁŠKOVÁ, V. *Rizikové faktory chování u dětí v pěstounské péči.* s. 53–81.

pomoci specializovaného polostrukturovaného rozhovoru DAI (Disturbances of attachment Interview) a projektové kresby metodou začarované rodiny. V druhé části se zaměřila na konkrétní problémy, se kterými se pěstounské rodiny vypořádávají. Využila přitom kvalitativní analýzy polostrukturovaných rozhovorů. Rozhovory uskutečnila se sedmi rodinami, jejichž pozadí také podrobněji popsala. Při srovnání s výsledky mého výzkumu jsem shledal jako velmi zajímavá výsledná témata krizových situací a vztahů, se kterými se potýkala většina rodin z rozhovorů vedených kolegyní Študlarovou. Nejvíce problémové byly pro rodiny záchvaty vzteku dětí, jejichž zklidnění představoval pro rodiče velký problém; samotné uklidňování trvalo příliš dlouho. Obdobně se vyjadřovali i respondenti z mého výzkumu, zejména manželé Martin a Lenka a paní Klára hovořili o častých záchvatech vzteku svých dětí. Paní Lenka pak konkrétně popisovala náročnost uklidňování vzteklého dítěte. Vypozoroval jsem zajímavou shodu mezi chováním dětí popisovaných paní Zdeňkou a rodinou č. 4 z výzkumu kolegyně Študlarové. První dcera paní Zdeňky v pěstounské péči byla dle jejího popisu velmi manipulativní a dělala zejména rodičům věci naschvál. V rodině č. 4 má obdobné chování starší ze dvou svěřených chlapců v pěstounské péči. Chlapcova matka (pěstounka) popisovala, že často lže, provokuje rodiče a staví se do role beránka (otloukánka). Chlapec měl však poněkud krušnější dětství než dcera paní Zdeňky. Dle kolegyně Študlarové se u chlapce jedná o velmi častý následek narušené vazby (tedy potenciálně o psychickou deprivaci). Koresponduje to tak s problémovým vztahem paní Zdeňky s dcerou.[86]

Další zajímavé diplomové práce se zabývaly například pohledem sociálních pracovníků na pěstouny a pěstounskou péči nebo také pohledem pedagogů na specifika výchovy dětí z pěstounských rodin. Tímto směrem by bylo dle mého názoru zajímavé výzkum dále vést a snažit se skrze zaměření na psychickou deprivaci porozumět všem pracovníkům, kteří jsou s deprivovanými dětmi v interakci. Nárokem kvalitativního výzkumu samozřejmě není data zobecňovat, přesto ono porozumění prožité zkušenosti člověka vnímám jako velmi podstatné.

5.5.1 Limity výzkumu

Na závěr bych zde chtěl reflektovat realizovaný výzkum, a to zejména s ohledy na jeho nedostatky a limity, kterých jsem si vědom. Prvotně můj výzkum zahrnoval o jeden rozhovor více. Uskutečnil jsem jej s paní pěstounkou, která měla s manželem v pěstounské péči chlapce ve věku patnácti let. Rozhovor se psychické deprivace zprvu týkal pouze okrajově, proto jsem se v průběhu analýzy rozhodl, že ho do svého výzkumu nezahrnu. Vzhledem k tomu, že jsem s realizací výzkumu započal až v pokročilé době (s ohledy na datum odevzdání hotové práce), nebyl jsem schopný zareagovat na zpětnou vazbu od vedoucího práce, který správně podotkl, že daný rozhovor lze do výzkumu zakomponovat. Přestože stav a chování chlapce podle paní pěstounky nedosahovaly výrazných negativních měřítek, jako tomu bylo například u dítěte paní Zdeňky, neznamená to, že se daný rozhovor do mého výzkumu nehodil. Přestože měl chlapec velmi krušné dětství, jeho současný stav, popisovaný paní pěstounkou, nastiňuje další téma, o které by tato práce mohla být rozšířena, a sice téma *resilience* – schopnosti jedince udržet své duševní zdraví zejména po těžkých životních událostech.[87] Bylo by však potřeba uskutečnit rozhovor ještě jednou a pokusit se s paní pěstounkou zaměřit přesněji na toto téma. K rozšíření výzkumu jsem ale neměl dostatek času.

[86] Srov. ŠTUDLAROVÁ, K. *Rozvoj attachmentové vazby a vztahů a nástroje používané pro podpoření rozvoje vztahů v pěstounských rodinách*. s. 39–75.
[87] Srov. NOVOTNÝ, J. S. *Zdroje resilience a problémy s přizpůsobením u dospívajících.* s. 11.

Považuji za podstatné zde zmínit limity svého výzkumu a jeho výsledků. Vzhledem k tomu, že jsem v kvalitativním výzkumu nezkušený, je potřeba výsledky výzkumu nahlížet s nadhledem. Největší riziko nedostatků vidím v postupu vedení rozhovorů a jejich analýze, jelikož jsem nikdy předtím otevřené rozhovory neuskutečňoval a ani neanalyzoval. Přestože jsem přesvědčen, že manželé Martin a Lenka, paní Klára a paní Zdeňka byli v rozhovorech velmi otevření a sdílní, nelze vyloučit, že nechtěli sdílet některé podstatné informace. U informací, které se mnou sdíleli, je potřeba brát v potaz také nedostatky mé analýzy, neboť jsem na popisované zkušenosti pěstounů nahlížel jistě subjektivně. Svědčí o tom i první verze této práce, ve které jsem byl při analýze rozhovorů stále plný emocí vzešlých z bližšího seznámení s vážností psychické deprivace a těžkou situací pěstounů a měl jsem tendence respondenty obhajovat. Po upozornění vedoucího práce jsem se pokusil tyto tendence zcela odstranit. Co se samotných rozhovorů týče, je potřeba brát v potaz můj nešikovný postup při rozhovorech, jak jsem zmiňoval již v podkapitole *4.4 Tvorba dat*.

Závěr

V diplomové práci jsem se zabýval tématem psychické deprivace dítěte z pohledu vychovatele, konkrétně z pohledu lidí poskytujících pěstounskou péči. Název práce naznačuje, že je fenomén psychické deprivace výzvou, a tak tomu doopravdy je. Pokud budu upřímný, tak mě zkušenost zpracování této práce určitým způsobem proměnila. Ať už skrze provedené rozhovory s pěstouny, bádání v odborné literatuře nebo přehodnocování některých svých přesvědčení. Zejména po rozhovorech s pěstouny jsem si uvědomil, že některé věci v našich životech zkrátka nejdou změnit tak jednoduše, jak bychom si představovali. V případě, že snad ztratíme naději, ale hrozí, že se nezmění vůbec.

Aniž bych si to uvědomoval, s deprivovanými dětmi jsem se ve svém životě setkal častokrát. Velmi výrazné zkušenosti mám zejména s dětmi z diagnostického ústavu, které se mnou hrály ve stejném fotbalovém týmu. Pracuji také na částečný úvazek jako vychovatel v domově mládeže a mou poslední intenzivnější zkušeností byla dívka, která většinu svého života vyrůstala v dětském domově a přes týden kvůli škole zůstávala v domově mládeže. Zprvu by se mohlo zdát, že psychické deprivaci věnuje člověk pozornost, jen když se jedná o velmi intenzivní situace nebo o výrazné jedince s náročným životem. Člověka to pak zaměřuje zejména na děti v ústavní výchově. Velmi smutnou, ale zároveň podstatnou skutečností, na kterou upozornil Zdeněk Matějček již před cca šedesáti lety, zůstává, že řada rodin představuje prostředí tak citově pusté a nehostinné, že i v něm může psychická deprivace i subdeprivace nepozorovaně klíčit a růst. Je tedy potřeba onomu fenoménu věnovat speciální a velkou pozornost.

Pro porozumění zkušenosti pěstounů jsem využil kvalitativního výzkumu. Pojmenoval jsem řadu témat, která se zdála být v jejich zkušenosti nejpodstatnější. Mezi nadřazená témata patří: budování citového pouta, vývoj dítěte, vliv okolí, sociálně-právní systém péče, rizika interakce s deprivovanými dětmi a osobní kvality pěstounů. Každé toto téma se vyznačuje specifickými znaky, které jsem zformuloval do skupiny hlavních témat (viz *Tabulku 1*). Pokud bych měl vyzdvihnout nebo pojmenovat to, co vnímám jako nejdůležitější z celé práce, byla by to nutnost porozumění. To totiž hrálo významnou roli ve zkušenosti všech respondentů, ať se jednalo o porozumění od blízkých osob, sociálních pracovníků, veřejnosti či odborníků. Neporozumění situacím pěstounů vychází dle mého názoru z neporozumění dítěti a zákonitostem psychické deprivace. V případě, že člověk nepochopí výchozí pozici deprivovaného dítěte, tak mu těžko může pomoci. Z výpovědí pěstounů, se kterými jsem uskutečnil rozhovory, vyplývalo, že jejich specifickou situaci, kdy se starají o deprivované děti, neporozumění od okolí velmi komplikovalo.

Na závěr jsem se věnoval diskuzi s ostatními kolegy, kteří se ve svých diplomových a dizertačních pracích věnovali fenoménu psychické deprivace či pěstounské péče. Shledal jsem výsledky jejich výzkumů za zajímavé a pokusil jsem se je porovnat se svými výsledky. Došel jsem k jistým shodám i rozdílnostem, které korespondují s životní situací pěstounů a charakterem fenoménu psychické deprivace.

Samotný závěr bych rád ukončil doporučením pana Matějčka, který zdůrazňoval týmovou spolupráci pracovníků a odborníků jako zásadní pro rozpoznání a nápravu psychické deprivace u člověka. Každý pracovník, který s deprivovanými dětmi přichází

do kontaktu, by měl být dobře seznámen s fenoménem psychické deprivace, neboť včasné rozpoznání problému může být důležitým podkladem nápravného postupu.[88]

[88] Srov. LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství.* s. 308.

Použité zdroje

BOWLBY, J. *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem.* 1. vyd., Praha: Portál, 2010. Přeloženo z angličtiny: *Attachment and loss – Attachment.* ISBN 978-80-7367-670-4.

ĎURECHOVÁ, M. *Prožívání pěstounské péče z perspektivy pěstounů.* Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, 2010.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace.* 1. vyd., Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-0402.

HUGHES, D. A. *Budování citového pouta: jak probouzet lásku v hluboce traumatizovaných dětech*. Přeložil LEE, E. Praha: Institut fyziologické socializace, 2017. ISBN 978-80-270-2838-2.

KOUKOLÍK, F. *Před úsvitem, po ránu. Eseje o dětech a rodičích*. 1. vyd., Praha: Karolinum, 2008, ISBN 978-80-246-1496-0.

KOUKOLÍK, F. *Sociálně úspěšní psychopati aneb Vzpoura deprivantů 1996—2020*. Praha: Galén, 2020. ISBN 978-80-7492-473-6.

LANGMEIER, J. MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství.* Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.

MATĚJČEK, Z., BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace.* 1. vyd., Praha: Psychiatrické centrum, 1997. ISBN 80-85121-89-1.

MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíce potřebují.* 5. vyd., Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-504-2.

MATĚJČEK, Z. *Výbor z díla.* 1. vyd.; Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1056-6.

NOVOTNÝ, J. S. *Zdroje resilience a problémy s přizpůsobením u dospívajících.* Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2015. ISBN 978-80-7464-700-0.

POLÁŠKOVÁ, V. *Rizikové faktory chování u dětí v pěstounské péči.* Diplomová práce. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, 2020.

RYCHLIK, D. HRBÁČKOVÁ, E. NOVOTNÁ E. a kol. *Dobrý pěstoun. Náhradní rodinná péče v ČR.* 1. vyd., Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018. ISBN 978-80-907053-2-6.

ŘIHÁČEK, T., ČERMÁK, I., HYTYCH, R. a kol. *Kvalitativní analýzy textů: čtyři přístupy.* ISBN 978-80-210-6382-2.

ŠTUDLAROVÁ, K. *Rozvoj attachmentové vazby a vztahů a nástroje používané pro podpoření rozvoje vztahů v pěstounských rodinách*. Diplomová práce. Brno: Masarykova Univerzita, 2021.

VÁGNEROVÁ, M. M., *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*. 1. vyd., Praha: Středisko náhradní rodinné péče, o. s., 2012. ISBN 978-80-87455-14-2.

Legislativní dokumenty

zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

Elektronické zdroje

Ministerstvo práce a sociálních věcí. Doprovázení pěstounů, dohody o výkonu pěstounské péče. mpsv.cz – web [online] [poslední aktualizace 1.2.2023], [citace 22.02.2023]. Dostupné na: <https://www.mpsv.cz/web/cz/doprovazeni-pestounu-dohody-o-vykonu-pestounske-pece>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Formy náhradní rodinné péče.* mpsv.cz – web [online], [posl. aktualiz. 1.2.2023] [citace 22.02.2023]. Dostupné na: <https://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece#Os>.

LOEHLIN, J. C., HORN, J. M., ERNST, J. L. Genetic and environmental influences on adult life outcomes: Evidence from the Texas Adoption project. *Behavior Genetic*, 2007, roč. 37, č. 3, s. 463–476. Dostupné na: <https://www.researchgate.net/publication/6453178_Genetic_and_Environmental_InflueInfl_on_Adult_Life_Outcomes_Evidence_from_the_Texas_Adoption_Project>.

PETERS, B. R., ATKINS, M. S., McKERNAN, M. Adopted children's behavior problems: A review of five explanatory models. *Clinical Psychology Review,* 1999, roč. 19, č. 3, s. 297–328. Dostupné na: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735898000282>.

STEVENS, S. E., SOUNGA-BARKE, E. J. S., KREPPNER, J. M., a kol. Inattention/Overactivity following early severe institutional deprivation: Presentation and association in early adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2008, roč. 36, s. 385–398. Dostupné na: <https://www.academia.edu/12620106/Inattention_Overactivity_Following_Early_Severe_Institutional_Deprivation_Presentation_and_Associations_in_Early_Adolescence>.

Abstrakt

NOVÁK, D. *Psychická deprivace a subdeprivace dítěte jako vychovatelská výzva.* České Budějovice, 2023. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra pedagogiky. Vedoucí práce J. Nota.

Klíčová slova

Psychická deprivace, subdeprivace, citové pouto, vliv okolí, neporozumění, narušený vývoj, deprivované dítě, pěstounská péče, rizika interakce

Cílem této práce je za pomoci narativního zkoumání porozumět zkušenosti těch vychovatelů, kteří měli možnost interakce s deprivovanými a subdeprivovanými dětmi. Konkrétně je práce zaměřena na lidi poskytující pěstounskou péči. Teoretická část práce představuje základní psychologické konstrukty, které pomáhají osvětlit problematiku deprivačního syndromu. Práce ke zkoumání zmiňovaného jevu využívá v praktické části kvalitativní nástroje.

Abstract

Psychic deprivation and subdeprivation of children as an educational challenge

Key words

Psychic deprivation, subdeprivation, emotional bond (attachment), influence of surroundings, misunderstanding, disturbed development, deprived child, foster care, risks of interaction.

The goal of this thesis is to understand the experience of those educators who had the opportunity to interact with deprived children with the help of narrative research. Specifically, the thesis is focused on people providing foster care. The theoretical part of the thesis presents basic psychological constructs that help shed light on the issue of deprivation syndrome. The thesis uses qualitative tools in the practical part to research the mentioned phenomenon.