



Pěstounská péče na přechodnou dobu v Libereckém kraji

Bakalářská práce

Studijní program:

B7506 Speciální pedagogika

Studijní obor:

Speciální pedagogika pro vychovatele

Autor práce:

Jana Martanová

Vedoucí práce:

Mgr. Eliška Helikarová

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky





Zadání bakalářské práce

Pěstounská péče na přechodnou dobu v Libereckém kraji

Jméno a příjmení: **Jana Martanová**
Osobní číslo: P17000366
Studijní program: B7506 Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele
Zadávací katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky
Akademický rok: **2018/2019**

Zásady pro vypracování:

Cíl bakalářské práce: Popsat pojem pěstounská péče na přechodnou dobu a zmapovat výkon pěstounské péče na přechodnou dobu v Libereckém kraji z pohledu pěstounů.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Kazuistika, analýza dat.

Při zpracování bakalářské práce budu postupovat v souladu s pokyny vedoucí práce.

Rozsah grafických prací:
Rozsah pracovní zprávy:
Forma zpracování práce:
Jazyk práce:

tištěná/elektronická
Čeština



Seznam odborné literatury:

GABRIEL, Zbyněk a kol. Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1788-3.

KOLUCHOVÁ, Jarmila a kol. Osvojení a pěstounská péče. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-637-3.

KOVAŘÍK, Jiří a kol. Náhradní rodinná péče v praxi. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-957-7.

PURVIS, Karyn a kol. Dítě v nové rodině. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4535-0.

ZEZULOVÁ, Dagmar. Pěstounská péče a adopce. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0065-9.

Vedoucí práce:

Mgr. Eliška Helikarová
Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání práce:

3. dubna 2019

Předpokládaný termín odevzdání:

30. dubna 2020

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan

L.S.

Ing. Zuzana Palouňková, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 3. dubna 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

24. června 2020

Jana Martanová

Poděkování

Děkuji paní Mgr. Elišce Helikarové za odborné vedení, cenné rady a připomínky k vypracování této bakalářské práce. Také bych ráda poděkovala pěstounkám na přechodnou dobu za ochotu a účast na výzkumném šetření.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá pěstounskou péčí na přechodnou dobu. Jejím cílem je popsat tento pojem a zmapovat výkon pěstounské péče na přechodnou dobu v Libereckém kraji z pohledu pěstounů. Teoretická část je založena na studiu odborné literatury. Lze v ní nalézt vymezení pěstounské péče na přechodnou dobu, popis osobnosti pěstouna, průběh pěstounské péče na přechodnou dobu od přijetí dítěte až po samotné předání. Dále se věnuje nejčastějším důvodům pro umístění dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu, výchově dítěte jiného etnika a psychosociálním problémům týraného a zneužívaného dítěte. Poslední kapitola teoretické části se zabývá poruchou attachmentu a její typologií. Výzkum je proveden kvalitativní formou. Zaměřuje se na průběh pěstounské péče: hodnocení absolvované přípravy, přijetí dítěte, navázání a upevnění vztahu s dítětem, kontakt s biologickou rodinou a předání dítěte. Použitou metodou je dotazník a rozhovor. Získané informace jsou zpracovány do jednotlivých kazuistik, které přibližují pohled pěstounů na systém pěstounské péče na přechodnou dobu v Libereckém kraji.

Klíčová slova:

pěstounská péče na přechodnou dobu, pěstoun na přechodnou dobu, attachment, týrané dítě, odlišné etnikum.

Annotation

The bachelor thesis deals with temporary foster care. Its aim is to describe this concept, and map the performance of temporary foster care in the Liberec region from the perspective of foster parents. The theoretical part is based on the study of literature. You can find the definition of temporary foster care, a description of the personality of a foster parent, the course of temporary foster care since the taking the child into care to the handover. In addition, it addresses the most common reasons for placing a child into temporary foster care, raising a child of another ethnicity and psychosocial problems of maltreated and abused child. The last chapter of the theoretical part deals with a disorder of attachment theory and its typology. Research is carried out a qualitative form. It focuses on the progress of foster care: evaluation of the completed training, taking the child into care, establishing and consolidating a relationship with the child, contact with the biological family and the delivery of the child. The method used is questionnaire and interview. The information obtained are processed into individual case studies that bring perspective of foster parents in the temporary foster care in the Liberec Region.

Keywords:

temporary foster care, temporary foster parent, attachment, abused child, different ethnicity

Obsah

Seznam použitých zkratk.....	11
Úvod.....	12
TEORETICKÁ ČÁST.....	13
1. Pěstounská péče na přechodnou dobu.....	13
2. Pěstoun na přechodnou dobu.....	14
2.1 Kritéria pro přijetí mezi pěstouny na přechodnou dobu.....	14
2.2 Dávky pěstounů na přechodnou dobu.....	16
3. Průběh pěstounské péče na přechodnou dobu.....	18
3.1 Příprava a převzetí dítěte.....	18
3.2 Průběh pěstounské péče na přechodnou dobu.....	18
3.2.1 Další děti v rodině.....	19
3.2.2 Spolupráce pěstounů a odborníků.....	19
3.2.3 Kontakt s biologickou rodinou.....	19
3.2.4 Předání dítěte.....	20
4. Nejčastější důvody pro umístění dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu.....	22
4.1 Děti, jejichž rodiče o ně nechtějí pečovat.....	22
4.2 Děti matek závislých na omamných, psychotropních látkách a alkoholu.....	22
4.2.1 Fetální alkoholový syndrom.....	23
4.2.2 Novorozenecký abstinenční syndrom.....	23
4.3 Děti žijící v rodině dlouhodobě nefunkční.....	24
4.4 Děti, jejichž rodiče jsou odsouzeni k výkonu trestu.....	24
5. Výchova dítěte odlišného etnika.....	25
5.1 Postoje pěstounů k přijatému dítěti.....	25
6. Psychosociální problémy týraných a zneužívaných dětí.....	27
6.1 Týrání.....	27
6.1.1 Fyzické týrání.....	27

6.1.2 Psychické týrání.....	28
6.2 Sexuální zneužívání.....	28
7. Porucha Attachmentu u dítěte v pěstounské péči na přechodnou dobu.....	29
7.1 Typy attachmentu.....	30
PRAKTICKÁ ČÁST.....	31
8. Metodologie výzkumu.....	31
8.1 Cíl praktické části.....	31
8.2 Metoda výzkumu.....	31
8.3 Metoda sběru dat.....	32
8.3.1 Výběr výzkumného vzorku.....	32
8.3.2 Popis výzkumného vzorku.....	32
8.3.3 Předvýzkum.....	32
8.4 Etická stránka výzkumu.....	32
9. Vlastní průzkumné šetření.....	33
9.1 Pěstounka 1 – paní Marie.....	33
9.2 Pěstounka 2 – paní Lenka.....	35
9.3 Pěstounka 3 – paní Kateřina.....	38
9.4 Pěstounka 4 – paní Alena.....	40
9.5 Pěstounka 5 – paní Anna.....	41
10. Shrnutí výzkumného šetření.....	44
10.1 Co pěstouny motivovalo ke zvolení této profese?.....	44
10.2 Jak pěstouni hodnotí přípravu na výkon pěstounské péče na přechodnou dobu?.....	44
10.3 S jakým předstihem se dozvídají o možném převzetí dítěte? Mění se jejich pocity s přijímáním dalších dětí?.....	44
10.4 Jakým způsobem se pěstouni snaží navázat nebo upevnit vztah s dítětem?.....	44
10.5 Jakým způsobem obvykle kontaktuje biologická rodina dítě? Jak pěstouni prožívají osobní setkání s biologickou rodinou dítěte?.....	45
10.6 Jak pěstouni prožívají předání dítěte? V čem je rozdílné předání dítěte zpět do biologické rodiny a jiné formy náhradní rodinné péče z pohledu pěstounů na přechodnou dobu?.....	45

11. Navrhovaná opatření a diskuze.....	47
Závěr.....	49
Seznam použitých zdrojů.....	50

Seznam použitých zkratk

§ - paragraf

aj. - a jiné

apod. - a podobně

atd. - a tak dále

č. - číslo

MPSV - Ministerstvo práce a sociálních věcí

OSPOD - orgán sociálně-právní ochrany dětí

popř. - popřípadě

Program PRIDE - Parent Resources for Information, Development and Education = ucelený způsob práce se zájemci o náhradní rodinnou péči a náhradními rodiči

s. - strana

Sb. - sbírka (zákonů)

Tzv. - takzvaně

Úvod

Pěstounská péče na přechodnou dobu je v současné době aktuálním tématem. Přestože je v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí ustanovena od roku 2006, k opravdovému rozvoji došlo až po jeho novelizaci v roce 2013. Zájem o ní stále roste. Nabízí ohroženým dětem možnost překonat nepříznivou situaci v bezpečném prostředí a zároveň nezpřetrhat vazby s biologickou rodinou.

Bakalářská práce nese název Pěstounská péče na přechodnou dobu v Libereckém kraji a je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. V teoretické části vymezím pojem pěstounská péče na přechodnou dobu, přiblížím přípravu pěstounů a kritéria, kterým musí vyhovět. Následně popíši průběh od přijetí dítěte až po samotné předání a nejčastější důvody umístění do péče. Neopomenu ani specifické psychosociální obtíže, které si dítě s sebou přináší do nové dočasné rodiny.

Praktická část obsahuje kazuistiky pěti pěstounek na přechodnou dobu. Je zaměřena na celý proces z pohledu pěstounů. Mimo jiné zmíním i pocity a obtíže, které při zprostředkování prožívají a situace, se kterými se museli za dobu své praxe vyrovnat.

Cílem této práce je popsat pojem pěstounská péče na přechodnou dobu a zmapovat výkon pěstounské péče na přechodnou dobu v Libereckém kraji z pohledu pěstounů. Proto jsem zvolila kvalitativní výzkumný přístup.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Pěstounská péče na přechodnou dobu

Pěstounská péče na přechodnou dobu je v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí ustanovena od roku 2006. V začátcích nebyla zcela využívána, pravděpodobně z důvodu prvotních obav a nevědomosti nejenom veřejnosti, ale i sociálních pracovníků a jiných odborníků v oboru (Nožířová 2012, s. 19). V roce 2013 došlo ke skutečnému rozvoji. Zákon byl novelizován a pěstounská péče na přechodnou dobu prošla významnou reformou. Zásadním opatřením bylo zavedení systému služeb na podporu pěstounské péče včetně financování (státní příspěvek na výkon pěstounské péče), dále byla stanovena její maximální délka trvání (Macela 2019, s. 54).

Smyslem této péče je, aby děti odebrané z biologické rodiny nemusely do ústavní péče, ale kritické období svého života přečkaly v co nejpřirozenějším prostředí, tedy „náhradní rodině“ (Pazlarová 2016, s. 153).

Zezulová (2012, s. 174) popisuje pěstounskou péči na přechodnou dobu velmi podobně: „Jedná se o dočasnou péči o děti, u kterých je vysoká pravděpodobnost rychlého a trvalého řešení – buď v dlouhodobé formě náhradní rodinné péče (osvojení, popř. dlouhodobé pěstounské péče) nebo návratu do původní rodiny.“

Pěstounská péče na přechodnou dobu je využívána z několika důvodů. Slouží jako raná péče pro novorozence, jejichž rodiče se o ně nechtějí nebo nemohou starat. Dítě je svěřeno pěstounům na dobu, dokud biologická rodina nedá souhlas k osvojení nebo je soud nezbaví rodičovské odpovědnosti. V případě, že rodina o dítě jeví zájem, může být po vyřešení situace, která vedla k odebrání, svěřeno zpět do jejich péče. Dále je určena jako akutní pomoc dětem a jejich rodičům, kteří se ocitnou v nepříznivé situaci. Jde o rodiče, kteří musí nastoupit k výkonu trestu nebo hospitalizaci (Pazlarová 2016, s. 153-154).

Tato péče respektuje práva biologických rodičů a zároveň předchází citové deprivaci, která vzniká při ústavní výchově. Specifikem je časová omezenost, podle zákona může pěstounská péče na přechodnou dobu trvat nejdéle 1 rok. Můžeme se ovšem setkat s případy, kdy se doba prodloužila z důvodu dořešení právních formalit ohledně osvojení aj. Dítě může být svěřeno pouze osobám, které jsou vedené ve zvláštní evidenci pěstounů na přechodnou dobu na základě schválení soudu. Na pěstouny by mělo být pohlíženo jako na profesionály vykonávající činnost v oblasti výchovy a péče o ohrožené děti. Protože právě děti, které přicházejí do přechodné pěstounské péče, zažily často v životě již mnohá traumata a ztráty a úkolem pěstounů je nabídnout jim co nejstabilnější a nejklidnější prostředí (MPSV 2013).

2. Pěstoun na přechodnou dobu

Být pěstounem na přechodnou dobu je lidsky i profesionálně náročný úkol. Pěstoun musí být schopný téměř okamžitě přijmout dítě a poskytnout mu stabilní zázemí na nezbytně dlouhou dobu. Dále dítěti nabízí láskyplné, bezpečné prostředí, hájí jeho zájmy, pomáhá mu překonat obtíže a musí být připraven dítě kdykoliv předat do trvalé péče s vědomím, že nemůže ovlivnit jeho další osud. Je v kontaktu s jinými odborníky a zároveň s biologickou rodinou dítěte. Musí být schopen reflexe i sebereflexe, je důležité uvědomit si vlastní chybu nebo určit limity. Je si vědom že službu vykonává pro dítě a jeho rodinu a neočekává vděk. Vždy je mu k dispozici doprovodná organizace, která nabízí pomoc například formou psychologického poradenství nebo při kontaktu s biologickou rodinou (Pazlarová 2016, s. 155).

2.1 Kritéria pro přijetí mezi pěstouny na přechodnou dobu

Stejně tak jako není lehké být pěstounem na přechodnou dobu, není lehké se jím ani stát. Zájemci jsou prověřováni velmi komplexně a podrobně. Musí být v dobrém zdravotním stavu, aby zvládli péči o dítě, bez vztahu k závislostem (alkohol, drogy), musí být bezúhonní, mít správný životní styl, kterým půjdou příkladem. Každý žadatel musí svůj stav doložit lékařskou zprávou. Dále je velmi důležitá motivace pěstounů, jejich trpělivost, vřelost, empatie a schopnost navázat vztah a prakticky okamžitě přijmout dítě za člena rodiny po dobu jeho pobytu (Pazlarová 2016, s. 158-159).

Rodinná situace

Pěstouni by měli mít stabilní partnerský vztah bez aktuálních konfliktů, pokud se pěstounem na přechodnou dobu touží stát osoba, která nežije v partnerském vztahu, měla by být s touto skutečností smířená a vyrovnaná. Pěstounská péče nevyklučuje ani dříve rozvedené žadatele, zpravidla maximálně jednou, ale je nutné individuálně posoudit jejich situaci a stabilitu současného vztahu.

Děti žijící v rodině mají být schopny pochopit smysl pěstounské péče na přechodnou dobu a jejich naplňování potřeb nesmí být nijak ohroženo s příchodem dalšího dítěte (Macela 2019, s. 49).

Životní zabezpečení a bydlení

Posuzuje se charakter bydlení (kvalita, vybavenost a stabilita), který by měl umožňovat dostatečnou péči o dítě, ale zároveň nabízet i určité soukromí vzhledem k věku a potřebám dítěte. Socioekonomická úroveň rodiny by měla být dostačující a stabilní. Jeden z pěstounů musí být také připraven opustit svoje zaměstnání, nejdéle s příchodem dítěte a plně o ně pečovat. Velkou výhodou je pro pěstouny jejich širší rodina nebo přátelé, kteří jsou ochotni je podpořit v péči nebo případně nabídnout pomoc (Pazlarová 2016, s. 160).

Podání žádosti a první návštěva sociálního pracovníka

Zájemci o pěstounskou péči na přechodnou dobu musí nejprve navštívit místně příslušný magistrát nebo obecní úřad, obor sociálních věcí. Zde proběhne informativní schůzka, po které je možné vyplnit žádost. Každý uchazeč musí doložit svoji trestní bezúhonnost, finanční stabilitu, státní občanství a posouzení zdravotního stavu (Zákon č. 401/2012 Sb., § 21, odst. 5).

Následně je nutná návštěva sociálního pracovníka v domácnosti budoucího pěstouna, který zhodnotí, zda jsou podmínky vhodné pro přijetí dítěte, zajímá se také o to, kde bude dítě spát a bude-li mu poskytnuto dostatečné soukromí. K takové návštěvě patří seznámení s ostatními členy rodiny, dětmi a zjištění jejich postoje k celé záležitosti, zda správně chápou smysl pěstounské péče na přechodnou dobu. Pokud vše proběhne v pořádku, následuje zkompletování potřebných formálních dokladů a sociální pracovník složku odešle na místně příslušný krajský úřad (Pazlarová 2016, s. 32-33).

Psychologické vyšetření žadatelů

Krajský úřad zájemce vyzve k psychologickému posouzení a absolvování přípravy. Matějček (2002) přibližuje psychologické posouzení žadatelům takto: „Budete pozváni k psychologickému posouzení, v němž budou shrnuty zkušenosti vašeho života, vaše dětství, vaše manželství, jeho stabilita, vaše vlastnosti, rodičovské postoje, důvody které vás vedou k přijetí opuštěného dítěte apod.“ Psychologické posouzení se netýká jednotlivce, ale hodnotí oba partnery. Jeho závěr je jedním ze stěžejních materiálů pro vydání rozhodnutí zařazení či nezařazení žadatelů do registru (Pazlarová 2016, s. 34-35).

Příprava pěstounů na přechodnou dobu

Každý žadatel musí absolvovat nejméně 72 hodin odborné přípravy. Ta poskytuje řadu důležitých informací týkajících se přijetí dítěte a péče o něj, nabízí prostor pro upřesnění a doplnění představ. „Je celkem běžné, že pěstouni v průběhu příprav poněkud změní svoje původní představy. Mohou dospět k tomu, že např. zvládnou péči o dítě s určitým znevýhodněním nebo etnicky odlišné, ačkoliv o tom dříve neuvažovali.“ (Pazlarová 2016, s. 36). V opačném případě mohou zúžit věkové rozpětí dítěte, které přijmou nebo se rozhodnou od pěstounské péče na přechodnou dobu zcela odstoupit.

Příprava by měla obsahovat několik témat: sebezpoznání pěstounů, jejich rodinného systému a sociálních kontaktů, poznání a naplňování práv a potřeb svěřeného dítěte, osvojení spolupráce s dalšími odborníky, komunikace s dítětem, rozvoj jeho schopností a zájmů, uspokojení citových, vývojových, sociálních, vzdělávacích potřeb dítěte a péče o jeho zdraví, práce s dětmi žijícími v rodině žadatele a spolupráce s rodinou svěřeného dítěte. Velmi důležité je také připravit budoucí pěstouny na zvládnutí procesu předání dítěte do trvalé péče a posílit jejich kompetence v oblasti zaznamenávání a vyhodnocování vývoje dítěte (Pazlarová 2016, s. 36, 161).

Zhodnocení

Pochybnosti o vhodnosti žadatelů se mohou objevit v každé fázi procesu a krajský úřad má právo jejich žádost okamžitě zamítnout. To zjednodušuje situaci, kdy je na první pohled zjevné, že žadatelé nesplňují základní podmínky. Pokud proces dokončí, probíhá vyhodnocení celého průběhu prověření na krajském úřadě, který vydá správní rozhodnutí o zařazení nebo nezařazení žadatelů do registru pěstounů na přechodnou dobu. Neúspěšní uchazeči mohou do 15 dnů podat odvolání na příslušný krajský úřad. Odvolacím orgánem je Ministerstvo práce a sociálních věcí, které zpracuje veškeré dokumenty a může provést odborné šetření a následně vydat rozhodnutí proti kterému se již nelze odvolat (MPSV, 2019).

2.2 Dávky pěstounů na přechodnou dobu

Pěstouni na přechodnou dobu mají na rozdíl od běžné pěstounské péče nárok pouze na některé dávky, odměnu pěstouna a příspěvek na úhradu potřeb dítěte.

Odměna pěstouna

Odměna pěstouna je chápána jako forma finančního a společenského uznání osobě, která pečuje o dítě jiných rodičů formou pěstounské péče.

Pěstouni mají na odměnu nárok po dobu zařazení do evidence osob, které mohou vykonávat pěstounskou péči na přechodnou dobu. Její výše činí 20 000 Kč měsíčně a to i v případě, že aktuálně nepečuje o žádné dítě. Odměna pěstouna se zvyšuje o 6000 Kč, pokud má svěřeno dítě do jiné péče, než je pěstounská péče na přechodnou dobu (Zákon č. 401/2012 Sb., § 47j, odst. 1).

Příspěvek na úhradu potřeb dítěte

Nárok na tento příspěvek má nezletilé nezaopatřené dítě. Jeho výše se odvíjí od věku svěřeného dítěte a je vyplácen jednou měsíčně pěstounovi na přechodnou dobu. Je určen na úhradu potřeb dítěte a nahrazuje výživné, pro zajištění stability jeho poměrů.

Výše příspěvku na úhradu potřeb dítěte činí za měsíc:

4 950 Kč pro dítě ve věku do 6 let,

6 105 Kč pro dítě ve věku od 6 do 12 let,

6 985 Kč pro dítě ve věku od 12 do 18 let,

7 260 Kč pro dítě ve věku od 18 do 26 let.

(Zákon č. 401/2012 Sb. § 47f, odst. 3)

3. Průběh pěstounské péče na přechodnou dobu

Pokud žadatelé vyhoví všem podmínkám a krajský úřad je zařadí do registru pěstounů na přechodnou dobu, měli by do 30 dnů uzavřít Dohodu o výkonu pěstounské péče na přechodnou dobu s místně příslušným městským úřadem, magistrátem města nebo s neziskovou organizací, která má pověření k provádění pěstounů (doprovodnou organizací) (Zákon č. 401/2012 Sb., § 47b, odst. 1 - 4). Je dobré informovat své okolí, přátele, širší rodinu a připravit se na otázky týkající se rozhodnutí stát se pěstounem a vytvořit tak připravené prostředí pro svěřené dítě (Pazlarová 2016, s. 32-33).

3.1 Příprava a převzetí dítěte

„Vzhledem k povaze pěstounské péče na přechodnou dobu je umístění dítěte často realizováno ve velmi krátkém čase několika málo dnů či dokonce hodin. Vyžaduje to od pěstounů neustálou připravenost nejen po psychické stránce, ale i po praktické.“ (Pazlarová 2016, s. 163). Pěstouni musí být připraveni na příchod jakéhokoliv dítěte od narození do 18 let, pokud si zatím neurčili svou specializaci. Informace o dítěti získají až bezprostředně před převzetím. Měli by být informováni o historii dítěte, pokud je známa, zdravotním stavu a možných traumatech, která se mohou projevit. Pěstouni musí mít neustále připravenou specifickou výbavu pro přijetí dítěte kojeneckého nebo batolecího věku. Stabilní vybavení, jako je postýlka, kočárek, dětská chůvička nebo monitor dechu aj. Samozřejmostí je oblečení pro dítě různých velikostí a vhodné na různé roční období, hračky, dětské knížky, pleny, kosmetika a výbava na koupání. Chybějící věci většinou doplňují mezi odchodem a příchodem nového dítěte, jsou tak vždy připraveni (Pazlarová 2016, s. 164).

3.2 Průběh pěstounské péče na přechodnou dobu

Pěstouni mají nelehký úkol. Poskytují nepřetržitou péči, nemohou si vzít dovolenou, když jsou unavení nebo se necítí dobře. Nabízí dítěti svůj domov, láskyplné a bezpečné prostředí, reagují na jeho potřeby a podporují tak zdravý psychomotorický, sociální a citový vývoj. Ve spolupráci s dalšími členy rodiny učí dítě již od raného věku navazovat pevné a stabilní vazby. Odměnou jim může být pohled na prospívající, spokojené dítě a vědomí, že jejich práce má smysl (Pazlarová 2016, s. 153-155). Jak jsem již zmínila, péče může trvat maximálně rok, aby dítě nesetřvalo příliš dlouhou dobu v právní nejistotě. Od první chvíle je nutné zaznamenávat veškeré informace v tzv. Knize života. Kniha života pomáhá k budování identity dítěte. Měl by zde být

popsán dosavadní život dítěte, jeho psychomotorický vývoj, zážitky, informace o blízkých osobách dítěte (náhradních rodičích, popř. biologických rodičích), apod. Je dobré knihu doplnit fotodokumentací (Středisko sociální prevence, 2019).

3.2.1 Další děti v rodině

Není možné přijmout dítě do péče bez souhlasu celé rodiny, tedy i dětí, které již v rodině žijí. Příchod dítěte by neměl stávající rodinu nijak ohrozit. Optimálním postojem je zapojení dětí do úvah o pěstounské péči na přechodnou dobu, otevřeně komunikovat o průběhu péče a především utvrdit děti o jejich postavení v rodině, přislíbit, že nebudou opomíjeny. Seznámit je se skutečností, že nové dítě bude v rodině jen po určitou dobu. Zezulová (2012, s. 28) například doporučuje zavést určitý rituál, zvolit den v týdnu nebo v měsíci, který bude určen pouze pro děti, které již v rodině žijí, kdy budou mít maminku nebo tatínka pouze pro sebe. Povzbuzovat je, aby na sebe nepřebíraly odpovědnost dospělých, ale žily své vlastní dětství (Zezulová 2012, s. 28-30).

3.2.2 Spolupráce pěstounů a odborníků

K dalším z mnoha úkolů pěstounů patří spolupráce s odborníky. Nejmenší děti svěřené do pěstounské péče se mnohdy potýkají se zdravotními obtížemi. Jednou z příčin může být životní styl matky v těhotenství (alkohol, drogy, apod.) nebo genetické dispozice (alergie, srdeční vady, apod.). U dětí předškolního a školního věku se můžeme setkat s nejrůznějšími traumaty, poruchami chování, následky zanedbávání (špatné hygienické návyky, patologické chování, atd.) nebo potřebují pomoc se zvládnutím školních povinností (Kolektiv autorů 2018). Úkolem pěstouna je rozpoznat možné obtíže, ať už se jedná o psychický nebo zdravotní stav a kontaktovat ostatní profesionály. Spolupracuje tak se sociálně právní ochranou dětí (OSPOD), pediatrem a ostatními lékaři, dále se může spojit psychiatrem, psychologem, etopedem, logopedem a dalšími. Důležitý je partnerský přístup a vzájemné propojení rolí, dítěti je tak zajištěna komplexní péče (Pazlarová 2016, s. 161).

3.2.3 Kontakt s biologickou rodinou

Podpora kontaktu s biologickou rodinou je považována za jeden ze základních pilířů pěstounské péče na přechodnou dobu. V řadě případů se počítá s možností návratu dítěte do původní rodiny, proto jsou pěstouni na tuto část svoji práce připravováni a podporováni v její realizaci. Dohoda o výkonu pěstounské péče na přechodnou dobu obsahuje část zaměřenou pouze

na podmínky kontaktu. Zde by mělo být blíže specifikováno kdo, a jak často bude s dítětem v kontaktu, jsou určeny také podmínky nebo jeho forma (Pazlarová 2016, s. 163).

Asistovaný kontakt

Cílem asistovaného kontaktu je umožnění setkávání dítěte s biologickými rodiči v bezpečném prostředí. Přispívá také ke zdravému vývoji a v některých případech může být i terapeutickým prostředkem.

Nejprve je nutné vyhodnotit současnou situaci dítěte a zhodnotit pozitivní i negativní dopady, s přihlédnutím k psychickému a fyzickému stavu dítěte. Pokud momentálně prožívá složité období, kontakt může působit převážně negativně. Dalším kritériem jsou schopnosti a dovednosti biologického rodiče, je-li schopen respektovat určité hranice, přicházet včas a pozitivně reagovat na dítě, je vše v pořádku. Na zhodnocení všech aspektů se podílí vedoucí projektu, doprovázející pracovník rodiny, pěstouni, případně terapeut (Vlčková, 2015).

Na kontakt dítěte s biologickou rodinou musí být připraveny všechny strany, kterých se kontakt týká, tedy biologická rodina, pěstouni a dítě. Před vlastním setkáním dojde k setkání dospělých a k podepsání Dohody o asistovaném kontaktu, ve které jsou obsaženy všechny podstatné informace jako frekvence, podmínky apod. Samotný kontakt by měl vždy probíhat v neutrálním prostředí. Prostředník dohlíží na to, aby se setkání účastnily pouze osoby, které byly předem domluveny. Zároveň hájí zájmy dítěte a připomíná nastavená pravidla. Přítomnost pěstouna je důležitá především pokud se jedná o malé děti, pro které je hlavní pečující osobou. U starších dětí se případy řeší individuálně, vždy je nutné zhodnotit, jak bude kontakt bez svého pěstouna prožívat (Vlčková, 2015).

3.2.4 Předání dítěte

Odchod dítěte je obtížný moment pro obě strany – pěstouna i dítě. Proto je velmi důležitá dobrá příprava a organizace předání. Prožívání této situace se liší podle toho, kam dítě odchází (Pazlarová 2016, s. 165).

Předání dítěte do dlouhodobé pěstounské péče a adopce

Přípravu na předání dítěte do dalších forem náhradní rodinné péče můžeme rozdělit do tří fází. První je fáze rozhodování přebírající rodiny. Rodina se seznámí s dítětem a pěstouny, poté má čas na to, aby se rozhodla, zda dítě do péče převezme. Rozhodnutí sdělí krajskému úřadu, který odešle

návrh na svěřeni dítěte do péče soudu. Následuje fáze navazování vztahu přebírající rodiny s dítětem. Dítě se lépe seznamuje s rodinou, setkání zatím nejsou příliš intenzivní. Jde o dobu od rozhodnutí rodiny o převzetí až do rozhodnutí soudu. Poslední fází je přenesení citového pouta na přebírající rodinu. Rodina je s dítětem v intenzivním kontaktu, seznamuje se s jeho zvyky, potřebami, limity apod. Tráví společně co nejvíce času, plní běžné denní činnosti, aby si dítě na budoucí rodinu zvyklo. Toto období je citlivé především pro dítě. Po celou dobu procesu je třeba naslouchat jeho potřebám a umožnit mu tak co nejměkčí přechod (Pěstounská péče na přechodnou dobu, 2019).

Pěstouni se obvykle lépe vyrovnají s předáním dítěte do dlouhodobé pěstounské péče nebo adopce. I když může být jeho odchod smutnou událostí, věří, že jde do nového, stálého, láskyplného domova, kde o něj bude dobře postaráno (Pazlarová 2016, s. 166).

Předání dítěte zpět do biologické rodiny

V případě, že bude dítě předáváno zpět do biologické rodiny, je důležité přesně nastavit proces předávání dítěte. Je nutná schůzka všech zúčastněných, kde se domluví podrobnosti – kdy a jak k předání dojde, kdo se ho bude účastnit apod. Proces předávání koordinuje doprovázející organizace a přesně informuje OSPOD. Dítě by měl po celou dobu doprovázet psycholog (Centrum pěstounských rodin z. s., 2020).

Tento druh předání je pro pěstouny na přechodnou dobu obtížnější. Zejména pokud je v anamnéze předchozí špatná péče o dítě, závislosti, apod. Vystávají otázky, zda se situace rodiny zlepšila natolik, aby dítěti zajistila adekvátní podmínky a uspokojila jeho potřeby (Pazlarová 2016, s. 166).

4. Nejčastější důvody pro umístění dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu

Pěstounská péče na přechodnou dobu pomáhá především dětem, které se ocitly v nepříznivé situaci. Zároveň nabízí řešení rodičům, kteří z nějakého důvodu nemohou momentálně pečovat o své dítě, i když o ně jeví zájem. Literatura uvádí několik typických případů, kdy je vhodné zvolit právě tento druh péče. První skupinou jsou rodiče, kteří své dítě nechtějí přijmout. V dalším případě mu nemohou poskytnout dostatečnou péči z důvodu nepříznivého zdravotního, psychického nebo sociálního stavu. Třetím důvodem pro zvolení pěstounské péče na přechodnou je dočasná nepříznivá situace rodičů (např. odsouzení k výkonu trestu, nutná hospitalizace v nemocnici). Pěstouni o dítě pečují, dokud se situace nevyřeší, dítě se může vrátit do biologické rodiny nebo je rozhodnuto o jeho dalším předání do náhradní rodinné péče (Pazlarová 2016, s. 153-154).

4.1 Děti, jejichž rodiče o ně nechtějí pečovat

Rodiče nechtějí převzít dítě do péče a nejsou schopni odpovědně plnit rodičovskou roli. Důvodem může být jejich nezralost, nízký věk nebo neochota jeho zajištění (Gabriel 2008, s. 55). Pěstouni přebírají novorozence do péče pouze na dobu, než rodiče dají souhlas k osvojení nebo soud rozhodne o jeho právní volnosti na základě jejich nezájmu (Pazlarová 2016, s. 154).

4.2 Děti matek závislých na omamných, psychotropních látkách a alkoholu

Těhotenství matek užívající omamné a psychotropní látky je ve většině případů neplánované a nechtěné. Často jsou svobodné, bez partnera nebo je sám partner závislý. Mají nedostatečné sociální zázemí a finanční prostředky z důvodu užívání. Současně je u nich rozvinuta polydrogová závislost. Je pravidlem, že nejsou závislé pouze na jedné droze, užívají alkohol nebo nikotin (Hájek 2004, s. 224). Tento životní styl je velmi rizikový sám o sobě, natož v těhotenství. Budoucí matky s těžkou závislostí často nedocházejí k lékařům na pravidelné kontroly a do systému vstupují až dnem porodu. Péče o tyto ženy se neomezuje pouze na prenatální a perinatální, je nutné řešit otázky bydlení, výživy a schopnost postarat se o dítě. Dále je nezbytné, aby navštívily odborníka pro léčbu závislostí. Řešením není úplná abstinence, ale postupné snižování dávek užívané drogy (Takács 2015, s. 105). Vzhledem k nepříznivé situaci může být dítě po propuštění z porodnice umístěno do pěstounské péče na přechodnou dobu. Jeho pobyt je chápán jako dočasné řešení, matkám jsou soudem uloženy podmínky, po jejichž splnění získají potomka zpět do péče. Jedná se například

o podstoupení odvykací léčby a zajištění vhodného zázemí. Pokud se tak nestane, dítě může přejít do jiných forem náhradní rodinné péče (Takács 2015, s. 112-114).

4.2.1 Fetální alkoholový syndrom

Užívání alkoholu v průběhu těhotenství je závažný zdravotní a sociální problém. Negativně ovlivňuje průběh těhotenství a vývoj plodu. Dle Hájka (2004, s. 229) alkohol prochází volně placentární bariérou, působí toxicky na plod novorozence, vzniká tak fetální alkoholový syndrom. Projevuje se vrozenými vadami obličeje a hlavy: zúženými očními štěrbinami, stlačeným kořenem nosu, krátkými nosními křídly a široce postavenými očnicemi. Velmi často je následkem nižší porodní váha, růstová retardace, srdeční vady a poškození mozku (mentální postižení, nižší intelekt, poruchy chování). Není přesně určena hranice konzumace, která vede k fetálnímu alkoholovému syndromu. Lékaři se shodují, že jedna či dvě sklenky vína týdně plod neohrozí, nicméně platí, že žádná dávka alkoholu není v těhotenství bezpečná.

4.2.2 Novorozenecký abstinční syndrom

Novorozenecký abstinční syndrom je způsoben užíváním drog v těhotenství. Zejména ty, které mají tlumivé účinky na centrální nervový systém, vyvolávají u novorozence fyzickou závislost. Nástup a intenzita příznaků závisí na konkrétní užívané droze. U dětí matek užívajících opiáty se syndrom může projevit během 24 – 48 hodin po porodu, v případě metadonu i s odstupem několika týdnů, z důvodu postupného uvolňování drogy z depozit v organismu novorozence. Důležité je také to, jak dlouho byla matka závislá a jak dlouho před porodem si naposledy drogu aplikovala (Takács 2015, s. 109-111).

Péče o novorozence není jednoduchá. Typickým projevem syndromu je neutišitelný pláč. Dalšími příznaky jsou nespavost, podrážděnost, obtíže přijímat potravu, poruchy dýchání, pocení, třes, svalové napětí a poruchy prokrvení kůže. Hodnocení příznaků je prováděno systémem skórování dle Finneganové. Sledována je přítomnost a intenzita jednotlivých symptomů, které jsou hodnoceny na pětibodové škále. Při vyšším skóre než 8 bodů je dítě hospitalizované a jsou mu podávány ředěné opiáty. Dávky se postupně snižují a dítě si od přísunu drogy odvyká. Některé příznaky se mohou projevovat po delší dobu, dítě ale žádnými trvalými následky trpět nebude (Takács 2015, s. 111).

4.3 Děti žijící v rodině dlouhodobě nefunkční

V nefunkčních rodinách dochází k selhávání nebo neplnění základních funkcí. Dítě opakovaně zažívá ohrožování, zanedbávání, zneužívání nebo týrání ze strany ostatních členů (Sychrová 2015, s. 46). Na základě této skutečnosti může být odebráno z biologické rodiny a umístěno do pěstounské péče na přechodnou dobu. Péče o ně může být náročná, nese si s sebou svou historii, velmi často dochází k posttraumatickým změnám v chování a prožívání (Gabriel 2008, s. 55). Více viz kapitola 6.

4.4 Děti, jejichž rodiče jsou odsouzeni k výkonu trestu

Pokud jsou rodiče, nebo rodič dítěte odsouzeni k výkonu trestu a nemá o ně kdo pečovat, může být svěřeno do pěstounské péče na přechodnou dobu. V případě, že jejich život nedoprovází další sociální problémy (např. ztráta bydlení), mohou po propuštění získat potomka opět do péče. Je dobré zhodnotit, zdali se nejedná o opakované kriminální jednání, které by mohlo mít neblahý vliv na výchovu dítěte. Pokud je rodič odsouzen k výkonu trestu čteně nebo na delší čas, dochází k problému s nastavením možné doby trvání pěstounské péče na přechodnou dobu (maximálně 1 rok) a je vhodnější zvolit klasický typ pěstounské péče (dlouhodobou pěstounskou péči) (Gabriel 2008, s. 56).

5. Výchova dítěte odlišného etnika

V literatuře je etnikum popisováno jako společenství lidí, kteří mají společný rasový původ, obvykle společný jazyk, společnou kulturu a sdílejí představu o společném původu.

Každý pěstoun by si před přijetím dítěte odlišného etnika měl uvědomit, jaká přicházejí v úvahu. Nejvýraznější minoritu v systému sociálně- právní ochrany dětí České republiky tvoří romské děti, které jsou společně s vietnamskými vnímány jako viditelně antropologicky odlišné. Proto jsou rodiny, které vychovávají dítě jiného etnika nápadné (Vančáková 2011, s. 6). Je zapotřebí respektovat kořeny dítěte, vybudovat si kladný vztah k určitému etniku, kultuře a zvykům. Negativní reakce okolí mohou ovlivnit chování dítěte, proto je dobré být na kritiku připraven. Zejména romské děti se setkávají s předsudky a odmítnutím. Budování identity je u dítěte v pěstounské péči samo o sobě složité (Sychrová 2015, s. 97-99). V nové rodině se seznamuje s pravidly a dovednostmi pro život v majoritní společnosti. Současně k němu doléhá negativní hodnocení jeho etnika a kultury.

Role pěstouna je v takové situaci klíčová. Je důležité s dítětem otevřeně mluvit o jeho původu a připravit si několik odpovědí na typické otázky okolí. Nabízet podněty z obou kultur (hudba, knihy, jídlo), navštěvovat kulturní akce. U romských dětí je výhodou udržovat kontakt s ostatními Romy. Lze tak předejít možnému traumatickému zážitku střetu kultur (dítě není díky předsudkům plně přijímáno majoritou, ale ani minoritou, které se odcizilo) (Pazlarová 2016, s. 207-214).

5.1 Postoje pěstounů k přijatému dítěti

Vančáková (2011, s. 22-24) popisuje několik postojů pěstounů a osvojitelů k přijatému dítěti odlišného etnika:

Popření

Dítě je vychovááno pouze podle majoritních měřítek, na původ není brán zřetel ve snaze mu usnadnit začlenění do společnosti. Tento postoj může skrývat nevědomost a nepřípravenost náhradních rodičů. Většinou je dlouhodobě neudržitelný, dítě dostává zpětnou vazbu z okolí a vzniká vnitřní konflikt.

Odstřižení

Typickým znakem je snaha o překonání genetického odkazu biologické rodiny, úsilí dítě stranit podnětů a setkání s kulturou minoritní společnosti. Dítě cítí, že toto téma je nežádoucí a straní se mu, případně ho vnímá jako negativní (záporně hodnotí svůj původ). Stejně jako předchozí přístup, i tento může působit vnitřní konflikty.

Nahrazení

Pěstouni mají tendenci nahradit skutečný původ dítěte jiným, z jejich pohledu vhodnějším. Snaží se tak zvýšit jeho sociální status ve společnosti a ochránit ho před negativními reakcemi. Romské děti jsou často označovány původem z Indie či Kuby. Po odhalení skutečného etnika se ovšem stává terčem posměchu a může dojít k narušení důvěry.

Zlehčení

Pěstouni zlehčují význam původu dítěte, opomíjejí jeho důležitost při rozvoji osobnosti. Zaměřují se na současný a budoucí život, na hodnoty, které rodina zdůrazňuje (vzdělání, víra apod.). Nejpozději v období dospívání snaha o zodpovězení některých otázek vzroste, dítě může začít vzdorovat svým pěstounům a odmítnout je.

Přecenění

Náhradní rodiče význam původu velmi zdůrazňují. Může jít o neodhadnutí míry nebo přehnané nadšení. Dítě je zahlcováno informacemi a může se cítit vyčleněno z rodiny kvůli jeho odlišnosti.

Respektování identity

Pěstouni respektují původ dítěte a jsou otevřeni k diskuzi, zároveň téma nijak nevnučují. Informace nabízejí pro obohacení celé rodiny, ne jako povinnost konkrétního člena. Přijímají dítě takové, jaké je a postupně ho seznamují s realitou a vnímáním společnosti.

6. Psychosociální problémy týraných a zneužívaných dětí

Týrání a zneužívání dětí patří mezi nejzávažnější důvody jejich odebrání z biologické rodiny a umístění do náhradní péče. Většinou se jedná o starší děti, které si s sebou nesou svou historii, traumata a mohou být v různé míře deprivovány (Sychrová 2015, s. 47, 50). Pěstouni, kteří je přijímají, by měli mít k dispozici adekvátní odbornou pomoc, dostatek informací o problematice, možných projevech a důsledcích. U každého nemuselo být týrání nebo zneužívání přímo prokázáno, ale jeho projevy k tomu nasvědčují. Pokud bylo dítě tomuto jednání vystavováno dlouhodobě, podepisuje se nejen na jeho chování, ale i schopnosti učení (Zezulová 2012, s. 87).

6.1 Týrání

Týrání je popisováno jako úmyslné násilí na dítěti, způsobené nejčastěji blízkými osobami (rodiči, vychovateli, apod.). Lze ho rozdělit na fyzické a psychické, přičemž fyzické týrání je často doprovázeno psychickým. Odebrání týraných dětí z biologické rodiny bývá velmi těžké. Většina si k rodičům i přes hluboké týrání vytvoří velmi silný citový vztah. Je velmi důležitá správná terapeutická péče a pomoc vytvořit si zdravý vztah k náhradním rodičům (Langmaier 2010, s. 310, 315).

6.1.1 Fyzické týrání

Jde o opakované tělesné ubližování dítěti nebo jeho nezabránění. Zahrnuje všechny akty násilí na dítěti. Podskupinu tvoří násilí s následkem zranění. Sem spadá bití, kopání, popálení, opaření apod. V druhém případě jde o týrání, které nemá bezprostřední známky tělesného poranění, jako například dušení, otravy, topení, atd. Při nutnosti lékařského ošetření jsou pečující osobou nebo dítětem samým, uváděny nepravdivé zdůvodnění vzniku poranění. Dítě o poranění nechce hovořit, většinou kvůli výhrůžkám nebo zmanipulování rodiči (Špeciánová 2003, s. 20-21).

Takové chování vůči dítěti si s sebou nese důsledky. Dětem obvykle chybí sebedůvěra, hodnotí se negativně, často prožívají pocit viny. Celý život je může provázet pocit bezmoci a deprese, mnohdy se mohou rozvinout poruchy osobnosti nebo tendence k agresivitě (Langmaier 2010, s. 315).

6.1.2 Psychické týrání

Psychické týrání je nejrozšířenějším druhem a zároveň je velmi těžké ho odhalit. Jde o jednání, které má nepříznivý vliv na chování dítěte a jeho citový vývoj. Jeho aktivní forma spočívá v cíleném a účelovém napadání. Může se jednat o zesměšňování, slovní napadání a ponižování, o útoky na sebedůvěru. Dítě nabývá dojmu, že není dostatečně dobré. Jeho sebevědomí je narušeno.

Následkem tohoto jednání může být závislostní chování, poruchy příjmu potravy nebo deprese. Dítě se podceňuje nebo je naopak agresivní, má problémy v mezilidských vztazích, obtížně navazuje důvěrné vztahy. Velmi často se stává obětí šikany ve škole nebo na pracovišti (Špeciánová 2003, s. 21-22).

6.2 Sexuální zneužívání

Špeciánová (2003, s. 22) definuje sexuální zneužívání jako: „Nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, aktivitě či chování. Zahrnuje jakékoliv dotýkání se dítěte se sexuálním podtextem, vykořisťování dítěte jakoukoliv osobou v sexuální rovině či pohlavní styk s dítětem.“

Při zneužívání v rodině rodič využívá své autority k narušení zábran dítěte. Prvním náznakem může být snaha o překonání studu. Rodič požaduje, aby mu dítě pomáhalo při koupání, nezavíralo dveře při používání WC a převlékalo se před ním. Následuje odhalování dospělého, vše podává pod záminkou hry. Poté sexuální zneužívání graduje (Weiss 2005, s. 107).

Sexuální zneužívání lze rozdělit na bezdotykové a dotykové. Mezi bezdotykové formy spadá exhibicionismus, slovní obtěžování, telefonické hovory se sexuálním podtextem, přinucení k obnažování dítěte, jeho fotografování a prohlížení pornografie. Dotykové formy jsou založeny na přímém jednání, jako je: osahávání, sexuální útok, znásilnění, incest, komerční sexuální zneužívání (dětská prostituce, pornografie, apod.) (Špeciánová 2003, s. 22). Zneužívané děti si nesou následky celý život v závislosti na formě a závažnosti. Mohou mít patologický vztah k sexualitě. Jedná se o neschopnost pozitivního prožitku. Cítí se méněcenně a nesou si dojem, že jediné, v čem jsou dobré, je sexuální uspokojení (Zezulová 2012, 90-91).

7. Porucha Attachmentu u dítěte v pěstounské péči na přechodnou dobu

Attachment je v češtině znám jako vztahová vazba nebo citové pouto, myslíme tím vztah, který se vytváří mezi dítětem a pečující osobou. Pro harmonický vývoj dítěte je zcela zásadní. Pokud si v prvních měsících života vytvoří pevné citové pouto s jednou stálou a blízkou osobou, stane se pro něj bezpečnou základnou, ze které může začít zkoumat okolní svět. Cítí se být dobré a jeho důvěra k lidem roste. V opačném případě se vytvoří poruchy ve vývoji attachmentu. Tyto děti se cítí být špatné, nemají důvěru k ostatním lidem a nezajímají se o svět okolo sebe. Jejich pozornost je zaměřena především na vytvoření bezpečí (Právo na dětství, 2020).

Pro vývoj attachmentu je klíčových prvních 9 měsíců života, dále je důležité období do 5 let dítěte. V této době se z pohledu vývojové psychologie odehrávají ty nejzásadnější momenty ve vývoji. V prvním roce si dítě vytváří obraz sama sebe, okolního světa a lidí v něm. Ve druhém roce přichází čas jej socializovat, naučit ho přijímat hranice a limity. Ve třetím roce může začít objevovat svět, s vědomím že je dobré, důvěřuje lidem, ale současně chápe, že nemůže dělat vše, co se mu líbí, je schopno obstát mimo rodinu. Attachment se tak vytváří postupně. Pokud ale do náhradní rodiny přijde starší dítě, u kterého se vyvinuly poruchy attachmentu, je situace složitá. Náhradní rodiče musí limitovat dítě způsobem, který neohrozí vytváření citového pouta a zároveň doufat, že bude schopno obstát ve světě a společnosti (škole, školce, atd.). Taková situace je velmi náročná a rodiny často potřebují pomoc dalších odborníků (Kolektiv autorů 2018, s. 201-209).

Poruchy attachmentu vnímáme jako poruchy chování nebo učení. Mohou být příčinou školní neúspěšnosti, konfliktů s vrstevníky nebo rodinou. Děti mají problémy se zvládnutím a pochopením emocí, dochází k rozdělení vývojového a chronologického věku, emočně nevyzrálé dítě se jeví jako chronologicky mladší. Dle knihy Dobrý pěstoun mezi poruchy chování spojené s poruchou attachmentu řadíme agresivitu, opoziční chování, neochotu ke spolupráci, problémy s respektováním limitů, úteků z domova, krádeže a další (Kolektiv autorů 2018, 222-209).

7.1 Typy attachmentu

Typ, který se vytvořil v dětství, nás ovlivňuje celý život, zejména v mezilidských vztazích. Attachmentové centrum ATTA rozlišuje 4 druhy attachmentu, podle způsobu jak se pečující osoba k dítěti chová. Stejnou specifikaci uvádí i kolektiv autorů knihy Dobrý pěstoun (2018, s. 201-215):

Zdravý attachment

Pečující osoba je dítěti nablízku, dává mu najevo lásku a reaguje na jeho potřeby. Dítě se cítí být v bezpečí, důvěřuje v naplnění svých potřeb, cítí se láskyhodné. Důvěru chová i k ostatním lidem, vnímá je jako spolehlivé. Projevuje zájem o zkoumání světa, je pro ně zvládnutelný, učí se novým věcem.

Odtahitý attachment

Pečující osoba je dítěti k dispozici, ale udržuje si určitý fyzický nebo emocionální odstup. Přesto, že je dítětem vnímána jako bezpečná, nenabízí mu dostatečnou emocionální blízkost. Dítě nemůže plně rozvinout svůj vztahový a emoční potenciál, spoléhá se samo na sebe, nenaučilo se pracovat s vlastními emocemi a špatně rozpoznává své potřeby. Potlačuje a skrývá především pocity strachu nebo zranění, nahrazuje je nezájmem.

Ambivalentní attachment

Děti s ambivalentním neboli úzkostným attachmentem se snaží upoutat pozornost blízké osoby za každou cenu. Přehání své pocity, snaží se tak demonstrovat bezmocnost a touhu po blízkosti. Mají zkušenost, že se na pečující osobu nemohou spolehnout, není jim vždy k dispozici. Cítí se být odmítané, frustrované, mají pochybnosti, zda jsou dostatečně dobré. Takové děti mají malý zájem zkoumat okolní svět, soustředí se na vztahy.

Dezorganizovaný attachment

Pečující osoba není dítěti k dispozici tak, jak by bylo třeba, zároveň je i zdrojem ohrožení nebo ho před nebezpečím nedokáže ochránit. Takové dítě mohlo zažít zanedbávání, týrání nebo zneužívání. Je zmatené, u své blízké osoby hledá ochranu a bezpečí, ale zároveň se bojí. Vnímá samo sebe jako špatné a ostatní osoby jako ohrožující, svět je pro ně děsivý. Jeho hlavní snahou je přežít, nástrojem mu může být síla či agrese. Podobný obraz může vzniknout u dítěte, které se v rámci náhradní péče často stěhuje z rodiny do rodiny a zůstává samo se svým strachem, nebo které podstoupilo bolestivé medicínské zákroky, před kterými je rodina nemohla uchránit.

PRAKTICKÁ ČÁST

8. Metodologie výzkumu

8.1 Cíl praktické části

Cílem práce je popsat pojem pěstounská péče na přechodnou dobu a zmapovat výkon pěstounské péče na přechodnou dobu v Libereckém kraji z pohledu pěstounů.

8.2 Metoda výzkumu

V souladu s cílem jsem zvolila kvalitativní výzkumný přístup. V souvislosti s aktuální situací v České republice - epidemií Covid-19 jsem musela upustit od původně zamýšleného osobního setkání s respondenty a zvolit odlišnou formu výzkumu, konkrétně dotazník a telefonický rozhovor.

Dotazník je tvořen nestrukturovanými položkami, které respondentům nenabízí žádné hotové odpovědi. Umožňují tak hlubší proniknutí ke sledovaným jevům a lépe vystihují skutečné mínění respondentů (Chráska 2016, s. 158-160). Rozhovor proběhl telefonicky. Zvolila jsem strukturovaný rozhovor, kde byla přesně určená formulace otázek a jejich pořadí. Výhodou této formy dotazování je možnost navázání vztahu s respondenty, který umožňuje lépe zaznamenat jejich postoje (Chráska 2016, s. 176-177). Před zahájením výzkumu jsem stanovila několik výzkumných otázek, které budou zodpovězeny na základě výsledků šetření.

Výzkumné otázky

1. Co pěstouny motivovalo ke zvolení této profese?
2. Jak pěstouni hodnotí přípravu na výkon pěstounské péče na přechodnou dobu?
3. S jakým předstihem se pěstouni dozvídají o možném převzetí dítěte? Liší se jejich pocity s přijímáním dalších dětí?
4. Jakým způsobem se pěstouni snaží navázat nebo upevnit vztah s dítětem?
5. Jakým způsobem obvykle kontaktuje biologická rodina dítěte? Jak pěstouni prožívají osobní setkání s biologickou rodinou dítěte?
6. Jak pěstouni prožívají předání dítěte? V čem je rozdílné předání dítěte zpět do biologické rodiny a jiné formy náhradní rodinné péče z pohledu pěstounů na přechodnou dobu?

8.3 Metoda sběru dat

Výzkum byl prováděn v květnu roku 2020. Jako výzkumný vzorek jsem zvolila pěstounky na přechodnou dobu žijící v Libereckém kraji. Dotazníky jsem rozeslala pěti respondentům. Pozdější rozhovory probíhaly telefonicky.

8.3.1 Výběr výzkumného vzorku

K výběru respondentů jsem využila osobního kontaktu na konkrétní pěstounku na přechodnou dobu. Ta mi vypomohla s výběrem vhodných kandidátů, kteří byli ochotní se do výzkumného šetření zapojit. Pěstounky byly při rozhovorech i vyplňování dotazníku velmi ochotné a vstřícné, jejich odpovědi byly dostačující.

8.3.2 Popis výzkumného vzorku

Vybrané respondentky vykonávají činnost v Libereckém kraji. Jedná se o zkušené pěstounky na přechodnou dobu, které tuto profesi vykonávají nejméně 5 let. Během této doby přijaly do péče několik dětí a nabyly nejrůznější dovednosti.

8.3.3 Předvýzkum

Předvýzkum jsem prováděla pomocí odborné literatury a využila spolupráce jedné z pěstunek. Po zpracování teoretické části a nasbírání dostatku informací jsem oslovila jednu s respondentek a popsala jí svůj záměr. S její pomocí jsem vybrala vhodné oblasti, na které bych se měla zaměřit a prokonzultovala sestavený dotazník.

8.4 Etická stránka výzkumu

Vzhledem k citlivosti informací je nutné dbát na etickou stránku výzkumu. Bližší informace o pěstunech a svěřených dětech nelze poskytnout z důvodu jejich možné identifikace. Jména pěstounů na přechodnou dobu byla pro účely práce změněna. Bylo jim přislíbeno zachování naprosté anonymity a měli možnost sami určit, kolik informací poskytnou. Po zpracování získaných dat jim byla práce předložena k přečtení a k udělení souhlasu s anonymním zveřejněním jejich případu.

9. Vlastní průzkumné šetření

Na základě dotazníků s otevřenými otázkami a případných rozhovorů, byly zpracovány kazuistiky 5 pěstunek, které za dobu své praxe získaly mnoho cenných zkušeností. Kazuistiky jsou zpracovány do několika podkapitol, které korespondují s teoretickou částí bakalářské práce.

9.1 Pěstounka 1 – paní Marie

Paní Marie vykonává pěstounskou péči na přechodnou dobu již 5. rokem. Její motivací byla touha vykonávat smysluplné zaměstnání, proto došla k rozhodnutí, že nabídne svůj domov méně šťastným dětem, nacházejícím se v tíživé situaci. Rodina i okolí na její rozhodnutí stát se pěstounkou reagovala velmi dobře, s nepochopením se nesetkala, naopak ji její blízcí podpořili. Především dcera, která jí mnohdy pomáhá.

Po podání žádosti proběhlo sociální šetření, které popisuje jako bezproblémové. Psycholožka, se kterou poté proběhl rozhovor, působila velmi příjemným dojmem, byla milá, vstřícná a chápající. Příprava pěstounů proběhla v programu PRIDE. Pěstounka ji hodnotí jako perfektní přípravu pro výkon povolání, celkově byla přímá a obsáhlá. Získala důležité informace. Nejprínosnější byly modelové situace, do kterých lektorky zapojovaly všechny žadatele. Po splnění všech kritérií byla zařazena do evidence a stala se plnohodnotnou pěstounkou na přechodnou dobu.

Přijetí dítěte

O přijetí dítěte se pěstounka vždy dozvídá s různým časovým předstihem. U odebraných dětí se jedná o časové rozmezí několika hodin. Pokud se jedná o novorozence, je kontaktována po porodu a dítě přebírá zpravidla 5. den.

Před příchodem prvního dítěte byla paní Marie plná očekávání, těšila se na miminko. Její ideály se ale rozplynuly. Zjistila, že výkon tohoto povolání s sebou nese i určitá příkoří, první dítě bylo problémové a tak i péče o ně byla náročná. Pocity se tedy s příchodem každého dalšího dítěte liší. Uvádí, že dnes je připravena téměř na všechno.

Navázání a upevnění vztahu s dítětem

Pěstounka za dobu výkonu pěstounské péče na přechodnou dobu přijala několik dětí. Každé si s sebou nese svůj příběh. Zejména u dětí, které jsou určitým způsobem traumatizovány, je na místě citlivý přístup.

Před určitou dobou do péče přijala týranou holčičku předškolního věku, která byla mimo jiné nucena do účasti na sexuálních praktikách rodičů. Přímé sexuální zneužívání se nikdy neprokázalo. Holčička byla velmi nedůvěřivá, bojácná, často se schovávala.

Později přijala i dva týrané sourozence školního věku, kteří pocházeli ze sociálně slabší rodiny. Péče o ně byla nedostatečná, oba sourozenci byli vytrženi z reality. Trpěli nočními běsy, strachem a objevovalo se i sebepoškozování. S jejich historií nebyla předem seznámena. Nejprve odmítali s pěstounkou komunikovat. To se ale změnilo přibližně po měsíci, když si získala jejich důvěru.

Paní Marie při navazování vztahu s takovými dětmi přikládá velkou váhu povídání, vysvětlování nebo čtení pohádek. Osvědčily se jí také procházky přírodou spolu s nenásilnou formou komunikace – komunikace probíhá při určité činnosti, jako například stavění domečků v lese. Důležitá je trpělivost a citlivý přístup. Využívala také pomoci odborníků, konkrétně psychologa a etopeda.

U dítěte s poruchou attachmentu volila podobný přístup. Pečovala o chlapečka předškolního věku, který byl izolovaný v dětské postýlce. Proto mu dělala problém prakticky jakákoliv denní činnost. Nebyl schopný komunikovat, vydával pouze zvuky. Nebyl si vědom sám sebe.

Pěstounka s tímto chlapečkem budovala vztah pozvolně a velmi opatrně. Jako přínosné hodnotí teplé koupele a jemné bezkontaktní masáže za použití pěnového míčku nebo ručníku. Přímému kontaktu se nejprve snažila vyhnout, dítě tak mělo čas se aklimatizovat a postupně si vybudovat vztah k pěstounce. Dále se osvědčilo dobré jídlo a objímání přes plyšovou hračku.

Kontakt s biologickou rodinou

Ke kontaktu s biologickou rodinou dětí svěřených do péče paní Marie dochází především telefonicky nebo přes OSPOD. Osobní setkání probíhalo v doprovodné organizaci za přítomnosti sociální pracovníce nebo se za nimi pěstounka dopravovala sama. Kontakt s biologickou rodinou vnímá jako součást povolání.

Předání dítěte

Pocity paní Marie se při předání dítěte různí. Pociťuje ztrátu, v některých případech se ale dostaví i částečná úleva – zejména po náročné péči. Při předání zpět do biologické rodiny se dostavují obavy z dalšího osudu dítěte. Vystávají otázky, zda se rodina zvládla dostatečně změnit, uzpůsobit své podmínky a dokáže uspokojit potřeby dítěte. Pěstounka si je ale vědoma, že další osud dítěte nemůže nijak ovlivnit. S dětmi zůstává i po předání v kontaktu a má s nimi velmi dobrý vztah, zůstává pro ně „tetou“.

9.2 Pěstounka 2 – paní Lenka

Paní Lenka vykonává pěstounskou péči na přechodnou dobu od roku 2014. Její hlavní motivací byla chuť vrátit se k práci s dětmi. Dříve působila jako zdravotní sestra. Sama sebe hodnotí jako typ člověka, který není vhodný pro práci v nějakém zařízení. Preferuje individuální přístup. Byla také dobrovolnicí v sociálně slabých rodinách, kde viděla důvody, proč některé děti nemohou žít se svými rodiči a potřebují náhradní rodinnou péči. Proto se rozhodla přejít k profesi, která ji bude vyhovovat, bavit a především naplňovat. Manžel paní Lenku podpořil, i když si ani jeden neuměl představit, co je čeká. Děti a další členové domácnosti reagovali kladně. S přímým nepochopením se nesetkala.

Absolvované sociální šetření popisuje jako příjemné a bezproblémové. Vždy záleží na sociální pracovníci, která ho provádí. Pracovnice byla velmi milá a projevovala důvěru. Při rozhovoru s psychologem byli manželé ve střehu. První psychologické šetření na krajském úřadu vedla paní, kterou neznali a tak si dávali pozor, aby nebyli příliš upřímní. Další šetření během přípravy proběhlo s jinou psycholožkou, to vnímali jako příjemnější a komornější. Následující odborná příprava neprobíhala špatně. Nejprínosnější pro ně byly hodiny, kdy je navštívili hosté z praxe. Teoretickou část pěstounka hodnotí jako nekomplexní, nestrukturovanou a jednostranně zaměřenou. Co v přípravě chybělo, zjistila až při péči o svěřené děti. Po úspěšném splnění všech kritérií byla zařazena do registru pěstounů na přechodnou dobu a navázala spolupráci s doprovodnou organizací Náruč.

Převzetí dítěte

O převzetí dítěte se paní Lenka dozvídá s předstihem 1 – 3 dnů. Zatím se nestalo, že by dítě přebírali během několika hodin, ale nevylučuje, že k tomu může dojít. Proto je dobré být ve střehu. V jednom případě si je úřad rezervoval týden předem.

Přijímání prvního dítěte bylo jiné. Jako vše, co je poprvé. Při čekání byli ve stresu, dokud je nekontaktovala úřednice. Pěstounka uvádí, že mohou dostat jak nedonošené novorozence, tak dítě školou povinné, proto je čekání na telefon plné otazníků. Samotné přijímání popisuje jako vcelku jednoduché, uposlechl rad, aby jim dítě bylo přivezeno. Tím se ušetřili stresu z cesty s novorozencem a zvědavých pohledů personálu porodnice.

Navázání a upevnění vztahu s dítětem

Pěstounka přijala do péče sourozence, z nichž jeden byl v mladším školním věku. Chlapec měl velmi nízké sebevědomí, zároveň kopíroval chování rodičů a používal ho zejména při neúspěchu. Byl vzteklý, nadával sám na sebe a plakal, nebylo možné ho uklidnit. Manželé se mu snažili pomoci tyto situace zvládnout. Povídali si s ním, učili ho více věřit v sebe sama a dostatečně

ho chválili i za drobné úspěchy. Chlapec ale chválu nejprve neuměl přijímat, s tím se zase snažili vypořádat pěstouni.

Paní Lenka za svou praxi pečovala o mnoho dětí různé věkové kategorie. Přijímala několik různě velkých miminek, batole a školáka. Novorozenci potřebují naplnit především potřeby jídla, spánku a podnětů, to je prvotní. Na rozpoznání takových signálů pěstounka většinou potřebuje pár dní, než si je bezpečně jistá, co dítě momentálně potřebuje. U dětí ve věkové kategorii rok a více klade důraz na zvýšenou empatii, pozvolné seznamování a hledání hranic. Snaží se zkoušet konkrétní techniky a postupy, ale jak sama říká, někdy se jedná o pokus - omyl, každé dítě je jiné. Obecně vychází ze svých osobních zkušeností rodiče, z péče o vlastní děti.

U mladšího dítěte se nejprve snaží, aby cítilo lásku a přijetí, musí si být jisto, že ho má pěstounka ráda, teprve poté nějakým způsobem nastavuje hranice a pravidla. U starších dětí, přibližně 8 – 10 let, se domnívá, že je lepší hranice a pravidla nastavit okamžitě. Často se totiž jedná o problematické děti s nejrůznějšími zkušenostmi.

Paní Lenka také pokládá za důležité znát minulost dítěte, čím si prošlo, co ho ovlivňuje a utváří jeho osobnost. Může jí to pomoci lépe pochopit chování dítěte. Proto trpělivě naslouchá, když o ní začne samo hovořit. Uvádí, že dítě je mnohdy pouze zrcadlem svého nejbližšího okolí. Současně ale respektuje, že některé děti o své minulosti nechtějí hovořit nebo je jim toto téma nepříjemné.

Kontakt s biologickou rodinou

V případě dětí svěřených do péče paní Lenky probíhal kontakt převážně osobně. Zažila ho ve formě společného setkání na OSPODu, neutrální půdě dětského koutku, obchodního domu, případně doprovodné organizace. Vždy šlo o asistovaný kontakt, přítomna byla sociální nebo klíčová pracovnice. Jednalo se o setkání na jednu až dvě hodiny. Pěstounka kontakty hodnotí jako bezproblémové, sama je ale absolvovat nechtěla. Nejsou pro ni nijak nepříjemné, pokud ví, že se nemusí bát. Pouze jednou zažila nepříjemnou zkušenost, kdy se matka dítěte začala hystericky projevovat.

Předání dítěte

Pěstounka prožívá předání dítěte různě. Záleží na délce doby, kterou u nich strávilo. Poslední dvě děti měla v péči 14 a 27 měsíců. Tyto předání hodnotí jako velmi emočně náročné, pocity přirovnává ke ztrátě blízké osoby, kterou je potřeba nějak zpracovat. „Náš rozum všechno ví, máme jasno, proč tuto práci chceme dělat, ale emočně jsme citliví lidé a ztráta se nás velmi dotýká.“

Při předávání příbuzným osobám je patrné určité pouto, péče o dítě je přirozenější a víc automatická. Předávání babičce, která si děti brala 2x měsíčně na víkend proběhlo naprosto přirozeně. Nic jí nemuseli vysvětlovat, vše jí bylo známo. Nepříbuzné osoby si nejsou v takové míře jisti svým přirozeným přístupem, k dětem přistupují opatrněji a citovou vazbu si musí nejprve vytvořit. Pěstouni také absolvovali předání do zahraniční rodiny. V tomto případě byla situace specifická především kvůli jazykové bariéře. Součástí procesu bylo dítě oddělit ještě v době, kdy žadatelé pobývali na území České republiky a s dítětem se ještě nedorozuměli. První dny této zkušenosti paní Lenka hodnotí jako velmi těžké, dítě procházelo v určité denní době krizí, kdy usilovně plakalo a chtělo zpět k pěstounům. To bylo ovšem podle protokolu mezinárodního předávání nemožné a noví rodiče si s touto situací museli poradit. Žadatelé i s dítětem setrvali na území ČR ještě měsíc, do rozhodnutí soudu. Před odjezdem do rodné země žadatelů pěstouni dítěti kvůli jazykové bariéře nahráli zvukové video v jeho mateřském jazyce, kde vysvětlují, co ho čeká. Tato nahrávka splnila svůj účel, dítě uklidnilo známé hlasy a porozumělo dalšímu průběhu věci.

Pokud noví rodiče dovolí, manželé zůstávají s předanými dětmi v kontaktu. Setkávají se většinou příležitostně. K prvnímu setkání po předání dochází po určité časové odmlce, nejprve obě rodiny dávají dítěti prostor k adaptování se na nový domov.

Zkušenosti s výchovou dítěte odlišného etnika

Paní Lenka do své péče přijala chlapečka minoritního etnika kojeneckého věku. Péče skončila po 27 měsících. Při přijetí se s žádnými předsudky přímo nesečkala. Současně ale uvádí, že se občas někdo neprojevoval stejně srdečně, jako kdyby to bylo dítě majoritního etnika.

Vzhledem k věku dítěte pěstouni žádné informace o kultuře a tradicích minoritního etnika nevyhledávali. Chlapec byl ale velmi živý, udávání hranic bylo pro pěstouny velmi náročné. Pátrali, zda na této skutečnosti může mít určitý podíl etnický původ nebo se jedná pouze o jeho naturel. Setkali se s brzkým českým diagnostikováním živých dětí, což vyhodnotili jako předčasné. Bránili se zaškutkování do kategorie ADHD. Hledali jiná vysvětlení. Inspiraci jim poskytla typologie MBTI, podle níž chlapec mohl odpovídat tzv. smyslovému typu. Pomohlo jim to pochopit potřeby a vnímání světa dítěte. Sami se učili novému typu trpělivosti a užívali si kromě starostí i úžasné minoritní roztomilosti.

Setkání s dětmi s poruchou attachmentu

Paní Lenka pečovala o dva bratry, kteří jevíli poruchu attachmentu. Mladší z nich (kojenec) se projevoval jako emočně plochý, neměl potřebu kontaktu. Nezaplakal po žádné blízké osobě. Při setkání s biologickou matkou, které proběhlo asi po měsíci, neprojevoval žádné emoce, nebylo zjevné, že by mu matka scházela. Fixovaný byl pouze na svou dětskou lahvičku. Tuto fixaci se jim

ani po roce péče nedařilo odbourat, pouze zmírnit. Jakoby ta lahvička byla jeho matkou, jedinou jistotou života. Vztah s chlapcem se snažili navázat neustálou pozorností, protože se nacházel ve věku, kdy objevoval svět. Dále také projevoval náklonost, lásky a respektováním jeho potřeb. V průběhu péče pěstouni postupně stanovili jemné zásady s přihlédnutím k jeho mentální způsobilosti a věku, které chlapce učili chápat a respektovat.

U staršího z bratrů (mladší školní věk) byla viditelná absence sebevědomí. Trpěl smutky, měl dojem, že ho nikdo nemá rád a nestojí o něj, měl pocit osamocení. Při sebemenším neúspěchu propadal atakům lítosti a vzteku. V minulosti byl zapojován do řešení neustálých finančních a partnerských problémů matky. Často také musel pečovat o svého mladšího bratra. Pěstouni museli nejprve prolomit určitou sebeobranu chlapce, získat si jeho důvěru a zároveň si vybudovat jistý respekt. Snažili se naladit na společnou vlnu a sdílet jeho zájmy. Chlapec sám sebe vnímal jako někoho, kdo si nic nezaslouží. Šlo o pocit, že není dost dobrý, dost milovaný, dost hodný něčeho. Pocit, že je neschopný. Při snaze o hledání kamarádů se domníval, že musí být něčím výjimečný nebo výstřední a pouze tehdy na sebe upozorní. Mnoho výletů proto končilo jeho neúspěchem, něco neproběhlo dle představ a celou akci mu to zkazilo. Paní Lenka toto období popisuje jako velmi náročné. S chlapcem pracovali postupně a pomalu. Díky citlivému přístupu se krůček po krůčku měnil. Dnes se jeho chování již ve značné míře zlepšilo.

9.3 Pěstounka 3 – paní Kateřina

Paní Kateřina je pěstounkou na přechodnou dobu již 5. rokem. Tuto profesi se rozhodla vykonávat z důvodu, že nepodporuje ústavní péči. Svou otevřenou náruč tedy nabídla opuštěným dětem, kterým by jinak hrozilo umístění do dětského domova či jiného druhu zařízení. Ostatní členové rodiny a blízké okolí na její rozhodnutí reagovalo kladně, s nepochopením se nesetkala. Průběh sociálního šetření vnímala jako nutnost ze strany OSPOD. Neodnáší si z něj žádné další emoce, chápe ho jako součást procesu pro získání vybrané profese. Rozhovor s psychologem hodnotí kladně, byl logický a správně cílený k tématu. Odborná příprava pěstounů ale působila zcela odlišným dojmem. Pěstounka poukazuje na nedostatek kvalitních odborníků. Z tohoto důvodu si odnáší převážně negativní emoce, příprava dle jejího názoru byla zdlouhavá. Po splnění všech kritérií navázala spolupráci s doprovodnou organizací Dobrá rodina.

Převzetí dítěte

Pěstounka se o možném převzetí dítěte dozvídá telefonicky s časovým předstihem 1 - 3 dnů. Vždy má připravené zázemí pro příchod nového dítěte a po celou dobu pohotovosti zůstává ve

střehu. Její pocity se od prvního převzetí nijak neliší. Pociťuje radost z pomoci ale současně také smutek ze situace, v níž se dítě momentálně nachází.

Navázání a upevnění vztahu s dítětem

Paní Kateřina se s dětmi snaží navázat vztah především pomocí dostatečného kontaktu. Velkou váhu také přisuzuje pevné rodině a správně nastaveným pravidlům. Každé dítě je specifické a potřebuje jiný přístup. Konkrétní návod na navázání vztahu a zvládnutí výchovných problémů tedy neexistuje. Největší problém shledává v tom, pokud OSPOD dítěte nepracuje správně, tím se vše stává složitější. Výchovné problémy, se kterými se doposud setkala, pokládá za zvládnutelné.

Pěstounka podotýká, že všechny odložené děti mají v určité míře poruchu attachmentu. Z tohoto důvodu volí klidný a pevný přístup. Dítěti nabízí dostatek času, bezpečí a především lásku.

Kontakt s biologickou rodinou

Biologická rodina dětí, které měla v péči paní Kateřina, je kontaktuje převážně telefonicky. Osobní setkání probíhají dle situace rodiny, ve většině případů na neutrální půdě doprovodné organizace, OSPODu nebo venku. Pěstounka za sebou má ale i setkání přímo v rodině.

Pěstounka považuje kontakt s biologickou rodinou dítěte za součást své práce. Jedná profesionálně a žádné další pocity nebo zaujetí si s sebou neodnáší.

Předání dítěte

Paní Kateřina prožívá předání dítěte radostně. Je ráda, že ho čeká finální domov a našlo svou rodinu, která ho bude milovat. Vnímá určité rozdíly mezi předáním do biologické rodiny, adopce nebo dlouhodobé pěstounské péče. Biologická rodina už většinou nezůstane s pěstouny v kontaktu. Vyvstává také otázka, zda se situace rodiny natolik zlepšila a bude schopná uspokojit potřeby dítěte. Pěstounka dále uvádí, že dítě odchází vždy ho horších podmínek.

Pokud má nová rodina zájem, je s dětmi v kontaktu i po předání. Má s nimi nadále velmi kladný vztah. Zůstává jejich „tetou“.

9.4 Pěstounka 4 – paní Alena

Po úspěšném vychování vlastních dětí se paní Alena i její manžel cítili ještě dostatečně silní pro pomoc dalším dětem. Věděli, že jim mohou nabídnout adekvátní zázemí a otevřené srdce. Rozhodla se tedy stát pěstounkou na přechodnou dobu. Tuto profesi v současné době vykonává 6. rokem a do své péče přijala již 10 dětí. Blízké okolí a ostatní členové rodiny na její rozhodnutí reagovali kladně. Pár jedinců vyjádřilo jisté nepochopení, oni sami preferují klid a podobné činnosti by se věnovat nechtěli. Pěstounka hodnotí sociální šetření kladně. Navštívila je vstřícná pracovnice, která podala podrobné informace a současně uchazečce předala tiskopisy k vyplnění. Rozhovor s psychologem proběhl bezproblémově. Absolvovaná příprava byla přínosná a dobře organizovaná. Školení proběhlo v programu PRIDE. Paní Aleně nejvíce pomohly modelové situace, do kterých je lektorky zapojovaly. Dle jejích slov měla současně štěstí na bezvadné spolužadatele.

Převzetí dítěte

O převzetí dítěte se pěstounka dozvídá s různým časovým předstihem. Nejkratší doba byla 1 den, nejdelší 3 týdny. V jednom případě se s ní telefonicky spojil kraj již v průběhu volna a rezervoval si ji pro dvojčata.

Pocity z příchodu dítěte se nemění. Na první dítě se těšila stejně jako na desáté. Současně ale pociťuje jisté obavy z historie dítěte, s čím se bude muset postupně potýkat a o jakých skutečnostech nemá OSPOD povědomí nebo je zamlčí.

Navázání vztahu s dítětem

Paní Alena během výkonu pěstounské péče na přechodnou dobu pečovala převážně o novorozence, pouze jednou do péče přijala děti předškolního věku. Děti po narození dle jejích slov potřebují především objetí, náruč a lásku.

Do péče přijala i novorozence s fetálním alkoholovým syndromem. Chlapec byl neklidný a plačtivý, dařilo se jí ho uklidnit pouze pevným přitisknutím v náručí. Zpočátku spal pouze vsedě, v pevném objetí pěstounky. Přibližně po 2 týdnech začalo docházet ke zlepšení. Novorozenec byl klidnější a dokázal spát s pěstounkou vleže v posteli, stále ale vyžadoval objetí, to trvalo další 3 měsíce.

Kontakt s biologickou rodinou

Pokud má biologická rodina zájem o dítě, musí nejprve kontaktovat OSPOD. U malých dětí se dohodnou na četnosti telefonických hovorů s možností dotázat se na dítě. Případně stanoví termíny osobních setkání v neutrálním prostředí. Zpočátku se jedná vždy o asistovaný kontakt, je

tedy přítomna sociální nebo klíčová pracovnice. Dále se jedná podle situace a chování biologických rodičů. Pěstounka zatím zažila pouze zdařilé kontakty, které proběhly v klidu.

Předání dítěte

Paní Alena vnímá předání dítěte jako vyvrcholení přechodné péče. Doposud zažila bezproblémové předání jak zpět k biologické rodině, tak do adopce a dlouhodobé pěstounské péče. Při předávání se její pocity prolínají, prožívá štěstí a smutek zároveň - úsměv se slzami v očích.

Pěstounka vnímá určité rozdíly při předávání dítěte zpět do biologické rodiny, adopce nebo dlouhodobé pěstounské péče. Při předávání dítěte do biologické rodiny proces setkávání trval 7 měsíců. Kontakt probíhal každé 2 týdny. Rodina se po celou dobu na přijetí dítěte řádně připravovala. Proces předávání do adoptivní rodiny probíhal rychleji. Jednalo se o bezdětný pár bez zkušenosti s péčí o dítě. Noví rodiče se na svého budoucího člena rodiny velmi těšili, pěstounku zahrnovali otázkami a projevovali intenzivnější emoce ve srovnání s biologickou rodinou. Při předávání do dlouhodobé pěstounské péče jsou pěstouni dobře proškoleni a vědí, co mohou očekávat. Předávání se vždy podřídilo potřebám dítěte.

Paní Alena udržuje s předanými dětmi i nadále kontakt, výjimkou jsou pouze jedna dvojčata. Ostatní děti si ji pamatují a mají spolu velmi kladný vztah.

Výchova dítěte jiného etnika

Pěstounka přijala do své péče romského novorozeného chlapečka. Vzhledem k jeho věku nevyhledávala žádné bližší informace o etniku. Poskytovala mu stejnou péči jako každému novorozenci, uspokojovala jeho potřeby, reagovala na podněty a projevovala mu lásku. S nepochopením ani předsudky se nesetkala. Naopak se od romských spoluobčanů dočkala obdivu a uznání za to, že pečuje o „jejich“ dítě.

9.5 Pěstounka 5 – paní Anna

Paní Anna vykonává pěstounskou péči na přechodnou dobu již 5. rokem. Její motivací byla touha po smysluplném zaměstnání a možnost pomoci opuštěným dětem. Rodina reagovala pozitivně a její rozhodnutí podpořila. Ze strany blízkého okolí se setkala spíše s kladnými reakcemi, ale našli se i tací, kteří její rozhodnutí příliš nechápali.

Sociální šetření provedl OSPOD v Liberci, vše proběhlo v nejlepším pořádku a přátelské atmosféře. Sociální pracovnice působila vstřícným dojmem. Psycholožka na krajském úřadě byla velmi chápající a pěstounka si z tohoto šetření odnáší kladné emoce. Příprava pěstounů pro ni ale byla velkým zklamáním. Pěstounka poukazuje na mládí a určitou nezralost psycholožek, dále také

na neprofesionalitu školitelů, která se projevila především v chování vůči blízkým osobám z rodiny. Školitelé příliš zasahovali do jejich soukromí. Vytýká také nedostatečnou obsahovost témat a špatně rozvržený harmonogram. Paní Anna i přesto vytrvala a stala se plnohodnotnou pěstunkou na přechodnou dobu. V současné době spolupracuje s doprovodnou organizací Amina o.p.s.

Převzetí dítěte

Pěstunka se obvykle dozvídá o možném převzetí dítěte s časovým předstihem 2 – 3 dnů. Setkala se ale i s případy kdy byla kontaktována několik hodin před samotným převzetím. To záleží na aktuální situaci dítěte.

Pocity paní Anny se mění s příchodem každého dalšího dítěte. Před příchodem prvního dítěte byla celá rodina připravena na miminko. Pěstunka byla ujištěna, že starší děti do pěstounské péče na přechodnou dobu nechodí. Byla tedy překvapená, když do své péče přijímala chlapce ve školním věku. Rychle se této situaci přizpůsobila a převzetí proběhlo bezproblémově.

Navázání a upevnění vztahu s dítětem

Pěstunka při navázání vztahu s dítětem přikládá největší váhu pravdivým a správně podaným informacím, společnému zpracovávání problémů a láskyplné náruči. Pečuje o ně tak, aby dítě cítilo náklonost a pocit bezpečí, proto se mu snaží být vždy nablízku, aby vědělo, že je tu pro něj a nikam neodejde.

V minulosti přijala do své péče dítě ve školním věku. Jednalo se o týraného a zanedbávaného chlapce, který mimo jiné trpěl i hladem. Jeho chování bylo velmi problematické až agresivní. Chlapec byl traumatizovaný, vyskytovalo se u něj sebepoškozování a pomočoval se. Předem s jeho historií seznámena nebyla. Proto trpělivě naslouchala, když o své minulosti začal otevřeně hovořit. Vztah s ním navázala pomocí četného osobního kontaktu, velmi toužil po pohlazení a mazlení, které se mu doposud nedostávalo. Pomáhalo také dobré jídlo, výlety a společné trávení času. Chlapec toužil po pozornosti a tak mu ji paní Anna s láskou dopřávala. Využila také pomoci odborníků, pravidelně navštěvovali psychologa a etopeda.

Kontakt s biologickou rodinou dítěte

Dosavadní kontakty s biologickými rodiči dětí, které měla v péči paní Anna, probíhaly telefonicky, poštou nebo přes OSPOD. K osobním setkáním docházelo na neutrálním území. Pěstunka takové setkání absolvovala například v kanceláři OSPODu nebo v doprovodné organizaci. Své osobní pocity vnímá jako podružné, vždy jedná v nejlepším zájmu dítěte.

Předání dítěte

Pěstounka prožívá předávání dítěte těžce a radostně zároveň. Radostně z důvodu, že našlo milující rodinu, kde o něj bude dobře postaráno. Se všemi dětmi kromě prvního zůstala i nadále v kontaktu a pravidelně se sekávají. Děti ji i ostatní členy rodiny bezpečně poznaly a jejich vztah k nim je jako vztah k blízké osobě.

Setkání s fetálním alkoholovým syndromem a novorozeneckým abstinčním syndromem

Paní Anna za dobu výkonu pěstounské péče na přechodnou dobu přijala do péče dítě s fetálním alkoholovým syndromem a dva novorozence s abstinčním syndromem.

Dítě s fetálním alkoholovým syndromem neustále plakalo, bylo velmi obtížné ho utišit. Všimla si také třesu končetin a obtíží s příjmem potravy. Jeho stav vyžadoval konzultaci s neurologem a správné nastavení medikace.

Oba novorozenci s abstinčním syndromem se projevovali podobně, převážně neutišitelným pláčem. I v jejich případě pěstounka zaznamenala třes končetin. Dále se u nich vyskytovaly problémy se zažíváním a nedostatečný spánek. Paní Anna přiznává, že tato zkušenost byla psychicky velmi náročná. Společně ji ale úspěšně překonali.

10. Shrnutí výzkumného šetření

10.1 Co pěstouny motivovalo ke zvolení této profese?

Pěstounky motivovala především vidina smysluplného zaměstnání a touha pomoci dětem, které se nachází v tíživé situaci. Jsou si vědomy, že mohou poskytnout kvalitní zázemí dětem, které nemohou vyrůstat v biologické rodině a hrozilo by jim umístění do ústavní péče. Nabízejí jim tak lásku, porozumění a možnost rozvíjet se.

10.2 Jak pěstouni hodnotí přípravu na výkon pěstounské péče na přechodnou dobu?

Během výzkumného šetření jsem zaznamenala různá hodnocení přípravy pěstounů. Program PRIDE byl hodnocen velmi pozitivně. Respondentky chválily jeho obsahovost, přímot a práci lektorek, které je zapojovaly do modelových situací.

Pěstounky, které absolvovaly běžnou přípravu pěstounů, si odnáší zcela jiné dojmy. Teoretickou část shledávají špatně strukturovanou, zdlouhavou a obsahově nedostatečnou. Poukazují také na neprofesionalitu lektorů a osob zajišťujících vzdělávání a nedostatek kvalitních odborníků. Paní Anna například vytýká i přílišný zásah do soukromí ostatních členů domácnosti ze strany osob zajišťujících přípravu na pěstounství.

10.3 S jakým předstihem se dozvídají o možném převzetí dítěte? Mění se jejich pocity s přijímáním dalších dětí?

Zvolené pěstounky se o možném převzetí dítěte dozvídají s časovým předstihem jednoho až tří dnů. Zároveň nevylučují, že mohou být kontaktovány s předstihem v řádu hodin. To se odvíjí od aktuální situace dítěte. Pokud se jedná o odebrané děti, je nutné jednat okamžitě. Musí reagovat pohotově. Vždy mají připravené vhodné podmínky k péči o dítě.

Odpověď na druhou otázku je opět nejednoznačná. Vše se odvíjí od individuality člověka. Paní Kateřina uvádí, že při přijímání dětí prožívá stále stejné pocity, jako když přijímala první. Radost z pomoci a smutek ze situace dítěte. Naopak pocity paní Anny a Marie jsou různorodé, mění se s přijetím každého dalšího dítěte.

10.4 Jakým způsobem se pěstouni snaží navázat nebo upevnit vztah s dítětem?

Každý případ v pěstounské péči na přechodnou dobu je unikátní, neexistuje tedy žádný konkrétní návod, jak navázat nebo upevnit vztah se svěřeným dítětem. Pěstounky spoléhají

především na sílu lásky, upřímnosti a dostatečného kontaktu. Nejprve je nutné dítě dostatečně poznat, porozumět jeho obavám, pocitům a podle dané situace jednat. Pěstouni se mnohdy setkávají s dětmi, které si s sebou nesou specifickou minulost a proto je zapotřebí přistupovat opatrně, s rozvahou.

U týraného dítěte paní Marie volí nenásilnou formu komunikace a vysvětlování. Paní Anna preferuje dostatečný osobní kontakt, dle potřeb dítěte. Uvádí také, že k navázání vztahu s takovým dítětem využila například nabízení dobrého jídla. Vše ovšem závisí na konkrétním stavu dítěte a jeho potřebách.

V případě dítěte s poruchou attachmentu se paní Marii osvědčil velmi opatrný přístup. Vzhledem k situaci, ve které se dítě nacházelo, se musela nejprve vyvarovat přímému fyzickému kontaktu a volit například bezkontaktní masáže. Paní Lence se osvědčil dostatek pozornosti směřované k dítěti a respektování jeho potřeb.

10.5 Jakým způsobem obvykle kontaktuje biologická rodina dítě? Jak pěstouni prožívají osobní setkání s biologickou rodinou dítěte?

Formy kontaktování dítěte biologickou rodinou se různí. Některé rodiny preferují telefonický kontakt, jiné zase osobní setkání. Osobní setkání probíhají v neutrálním prostředí, nejčastěji v doprovodné organizaci nebo kanceláři OSPODu.

Pěstounky jednají profesionálně. Osobní setkání s rodinou dítěte vnímají jako součást svého zaměstnání. Upřednostňují zájmy dítěte. Žádné další své emoce do něho nevnášejí a umožňují tak dítěti zachovat si vazby s biologickou rodinou.

10.6 Jak pěstouni prožívají předání dítěte? V čem je rozdílné předání dítěte zpět do biologické rodiny a jiné formy náhradní rodinné péče z pohledu pěstounů na přechodnou dobu?

Vybrané pěstounky prožívají předání dítěte podobně. Provází je hořkosladké pocity. Mají radost, že dítě našlo finální domov, kde o ně bude dobře postaráno, zároveň ale pociťují určitý smutek. Některé respondentky ho přirovnaly k pocitu ze ztráty blízké osoby, se kterým se musí vyrovnat. Předání dítěte také vnímají jako součást svého povolání a vyvrcholení dočasné péče. K dítěti si ale za dobu péče vytvořily vztah, proto jsou jejich pocity smutku pochopitelné.

Při předávání dítěte zpět do biologické rodiny pocítují obavy. Pokládají si otázku, zda se situace rodiny zlepšila natolik, že péči o dítě zvládnou a dokáží naplnit jeho potřeby. Uvádí také, že dítě odchází zpravidla do horších podmínek.

Při předání do další formy náhradní rodinné péče jsou přesvědčeny, že dítě našlo nový milující domov. Z tohoto důvodu jsou klidnější. Dlouhodobí pěstouni jsou profesionálové, kteří prošli přípravou pěstouna, tudíž jsou připraveni na zvládnutí specifických situací. Adoptivní rodiče se na dítě velmi těší, chtějí mu poskytnout láskyplný domov a přijmout ho za své.

11. Navrhovaná opatření a diskuze

Respondenti, kteří byli zvoleni pro průzkum, mi poskytli mnoho zajímavých informací. Díky jejich otevřenosti a ochotě ke spolupráci jsem mohla odkrýt i stinné stránky pěstounské péče na přechodnou dobu. Je patrné, že i v současné době má určité slabiny.

Nejprve bych se chtěla zabývat zmíněnými problémy při přípravě pěstounů na přechodnou dobu. Program PRIDE je dle výsledků hodnocen velmi kladně, to se ale nedá říct o běžné přípravě pěstounů. Během průzkumu mě překvapily připomínky k její obsahovosti a nedostatku kvalitního personálu. To vnímám jako značný problém. Pěstouni na přechodnou dobu vykonávají po všech stránkách náročnou činnost, a proto by bylo vhodné je na výkon profese lépe připravit. Domnívám se, že by bylo vhodné do jisté míry přetvořit její strukturu přípravy a zařadit více modelových situací. Jistě by bylo přínosné oslovit pěstouny, kteří již určitou dobu vykonávají tuto činnost a na základě jejich zkušeností vypracovat návrh na konkrétní zlepšení. Jako problém vnímám také neprofesionalitu lektorů a osob zajišťujících vzdělávání. Uznávám, že se mohlo jednat pouze o několik ojedinělých případů, ale přesto by bylo dobré zjistit názor většího počtu pěstounů na přechodnou dobu a vyhodnotit jejich mínění. Příprava je určena především pěstounům, kteří ovlivňují vývoj mnoha dětí, proto bych jejich názorům přiložila příslušnou váhu a vypracovala návrh na určitá zlepšení, která pomohou připravit tým profesionálů a tím zlepšit celý průběh pěstounské péče na přechodnou dobu.

Dále bych se ráda zaměřila na spolupráci pěstounů a OSPODU. Několik respondentů sdělilo, že při přijímání dítěte nebyli seznámeni s jeho historií. Dle mého názoru jsou tyto informace velmi důležité. Pěstouni by měli být u každého dítěte upozorněni alespoň na významné události v jeho minulosti, které mohou ovlivnit jeho chování a psychický stav. Zejména, pokud se jedná o týrané, zneužívané nebo zanedbávané dítě, kde je vhodné volit citlivý a opatrný přístup. Mohli by se tak na budoucí péči lépe připravit a promyslet vhodné strategie při navázání vztahu. Pěstouny, které jsem zahrнула do výzkumu, vnímám jako zkušené profesionály, umí se takové situaci přizpůsobit téměř okamžitě. Pokud jsou ale před tento problém postaveni začínající pěstouni bez zkušeností, mohlo by jim to v začátcích péče působit obtíže.

Po provedeném výzkumu lépe chápu výkon pěstounské péče na přechodnou dobu a vnímám její smysl a důležitost. Proto bych byla ráda, kdyby se více dostala do povědomí co nejvyššího počtu občanů. V tomto ohledu by bylo přínosné zvýšit četnost besed o náhradní rodinné péči nejenom pro veřejnost ale i ve školách. Já sama jsem se podobné přednášky zúčastnila na střední škole, kdy přednášela pěstounka na přechodnou dobu, která je zahrnuta i tomto výzkumu. Tato zkušenost pro mě byla velmi zajímavá a sklidila úspěch i u ostatních studentů. Domnívám se, že by

to současně pomohlo motivovat potencionální uchazeče a zvýšit tak počet tolik potřebných pěstounů.

Dalším nástrojem, který by dle mého názoru pomohl zvýšit počet zájemců je navýšení odměny pěstouna. Tato částka zůstávala po dobu sedmi let stejná, i přesto že veškeré služby zdražily, včetně nájemného. Pěstouni vkládali naději do novely sociálně-právní ochrany dětí, která byla před krátkou dobou schválena. Odměna pěstouna byla navýšena o 2000 korun (celkem tedy činí 22 000 Kč), což podle tisku spustilo vlnu kritiky ze stran pěstounů na přechodnou dobu. Domnívám se, že tato částka stále nebude dostatečná k motivování nových uchazečů a počet pěstounů se může snižovat. Je nutné brát v potaz, že ne každý pěstoun žije s partnerem, není tedy nikdo, kdo by mu finančně vypomohl. Pokud ještě například stále pečuje o své biologické děti, nemá další příjem a žije v pronajatém bytě, nemůže být tímto navýšením uspokojen. Dle mého názoru by bylo vhodné vzít v potaz i takovou situaci a výši odměny přehodnotit. Bohužel, k této změně došlo až po dokončení a zhodnocení výzkumu, proto jsem nemohla zaznamenat mínění pěstounů zahrnutých do mého výzkumu.

Závěr

Bakalářská práce se zabývá pěstounskou péčí na přechodnou dobu v Libereckém kraji. Toto téma jsem si zvolila proto, že jsem chtěla lépe porozumět systému pěstounské péče na přechodnou dobu a tomu co s sebou její výkon přináší. Komplexní pohled mi poskytl především výzkum, který jsem prováděla s pěstouny na přechodnou dobu. Umožnili mi nahlédnout do průběhu péče, jeho kladným i záporným stránkám. Podělili se se mnou o své názory, pocity a obavy. Cílem práce bylo popsat pojem pěstounská péče na přechodnou dobu a zmapovat výkon pěstounské péče na přechodnou dobu v Libereckém kraji z pohledu pěstounů. Teoretická část je založena na studiu odborné literatury. Zde jsem popsala pěstounskou péči na přechodnou dobu, osobnost pěstouna a průběh pěstounské péče na přechodnou dobu od přijetí dítěte až po samotné předání. Dále jsem uvedla nejčastější důvody pro umístění dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu, specifika výchovy dítěte jiného etnika a psychosociální problémy týraného a zneužívaného dítěte. V poslední kapitole teoretické části je vymezena porucha attachmentu a její typologie. Praktická část má kvalitativní charakter. Využila jsem dvě výzkumné metody: dotazník a rozhovor. Získané informace jsou zpracovány do jednotlivých kazuistik, které obsahují zkušenosti pěstounů na přechodnou dobu a odhalují jejich postoje a názory na průběh pěstounské péče v Libereckém kraji.

Seznam použitých zdrojů

Attachmentové centrum ATTA: Typy attachmentu [online]. [vid. 4. 12. 2019]. Dostupné z: <http://www.attachment.cz/typy-attachmentu/>

CENTRUM PĚSTOUNSKÝCH RODIN z.s.. *Práce s ohroženým dítětem, které je umístěno do náhradní rodinné péče v Královéhradeckém kraji* [online]. [vid. 20. 6. 2020]. Dostupné z: [https://www.pestounskerodiny.cz/files/Methodika_-](https://www.pestounskerodiny.cz/files/Methodika_-_Prce_s_ohroenm_dttem_kter_je_umstno_do_nhradn_rodinn_pe_v_Krlovhradeckm_kraji.pdf)

[_Prce_s_ohroenm_dttem_kter_je_umstno_do_nhradn_rodinn_pe_v_Krlovhradeckm_kraji.pdf](https://www.pestounskerodiny.cz/files/Methodika_-_Prce_s_ohroenm_dttem_kter_je_umstno_do_nhradn_rodinn_pe_v_Krlovhradeckm_kraji.pdf)

GABRIEL, Z., NOVÁK, T., 2008. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. 1. Vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1788-3.

HÁJEK, Z., A KOL., 2004. *Rizikové a patologické těhotenství* [online]. Praha: Grada. [vid. 10. 4. 2020]. ISBN 978-80-247-7922-5. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/rizikove-a-patologicke-tehotenstvi-121666/>

CHRÁSKA, M., 2016. *Metody pedagogického výzkumu* [online]. Vyd. 2. Praha: Grada. [vid. 25. 6. 2020]. ISBN 978-80-271-9225-0. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/metody-pedagogickeho-vyzkumu-213610/#>

KOLEKTIV AUTORŮ, 2018. *Dobrý pěstoun*. 1. Vyd. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. ISBN 978-80-907053-2-6.

KONEČNÁ, H., SUDOVÁ, M., 2011. *Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu?*. 1. Vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s. ISBN 978-80-87455-08-1.

LANGMAIER, J., BALCAR, K., ŠPITZ, J., 2010. *Dětská psychoterapie* [online]. 3. Vyd. Praha: Portál. [vid. 1. 6. 2020]. ISBN 978-80-7367-710-7. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/detska-psychoterapie-125046/>

MACELA, M., 2019. *Krátkodobá pěstounská péče*. Sdružení pěstounských rodin. ISBN 978-80-270-5529-6.

MATĚJČEK, Z., A KOL., 2002. *Osvojení a pěstounská péče*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-637-3.

MPSV, 2013. *Informace o postupech spojených s umístováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu* [online]. [vid. 12. 3. 2020]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/umistovani_deti_PPPD.pdf/fb58f7da-a93c-6ef2-0602-40b7d7ee536d

- MPSV: *Proces zprostředkování* [online]. [vid. 17. 12. 2019]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/proces-zprostredkovani>
- NOŽÍŘOVÁ, J., 2012. *Náhradní rodinná péče*. 1. Vyd. Praha: Linde. ISBN 978-80-8613191-7.
- PAZLAROVÁ, H. (ed.), 2016. *Pěstounská péče: manuál pro pomáhající profese*. 1. Vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1020-7.
- Pěstounská péče na přechodnou dobu: Jak probíhá předání dítěte?* [online]. [vid. 5. 12. 2019]. Dostupné z: <https://www.rpp.cz/inpage/predani-ditete-a-podpora-prebirajici-rodiny/>
- Právo na dětství: Attachment* [online]. [vid. 5. 3. 2020]. Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/odbornici/attachment/>
- PURVIS, K. B., CROSS, D. R., SUNSHINE W. L., 2013. *Dítě v nové rodině*. 1. Vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4535-0.
- Středisko sociální prevence: Kniha života* [online]. [vid. 20. 11. 2019]. Dostupné z: <https://ssp-ol.cz/dohody-o-vykonu-pestounske-pece/pro-nase-pestouny/kniha-zivota/>
- SYCHROVÁ, A., 2015. *Pedagogické aspekty náhradní rodinné péče*. 1. Vyd. Univerzita Pardubice. ISBN 978-80-7395-955-5.
- ŠPECIÁNOVÁ, Š., 2003. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde. ISBN 80-86131-44-0.
- TAKÁCS, L., SOBOTKOVÁ, D., ŠULOVÁ, L., A KOL., 2015. *Psychologie v perinatální péči* [online]. Praha: Grada. [vid. 8. 5. 2020]. ISBN 978-80-247-9715-1. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/psychologie-v-perinatalni-peci-121627/>
- VANČÁKOVÁ, M., 2011. *Dítě jiného etnika v náhradní rodinné péči*. 1. Vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s. ISBN 978-80-87455-05-0.
- VLČKOVÁ, H a kol., 2015. *Metodika pro asistovaný kontakt dítěte s biologickou rodinou* [online]. [vid. 5. 4. 2020]. Dostupné z: https://www.nahradnirodina.cz/sites/default/files/metodika_ak-rozum_a_cit2015.pdf
- WEISS, P., A KOL., 2005. *Sexuální zneužívání dětí* [online]. Praha: Grada. [vid. 10. 4. 2020]. ISBN 978-80-247-6372-9. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/sexualni-zneuzivani-deti-135471/>
- Zákon č. 401/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 395/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České Republiky* [online]. 2012, částka 147, s. 5112 –

5121 [vid. 3. 5. 2020]. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3328>

ZEZULOVÁ, D., 2012. *Pěstounská péče a adopce*. 1. Vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0065-9.