

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

PSYCHICKÁ ODOLNOST BIOLOGICKÝCH DĚTÍ V PĚSTOUNSKÉ RODINĚ
Resilience of biological children in the foster family



Bakalářská diplomová práce

Autor: **Bc. Lenka Celerová**

Vedoucí práce: **Mgr. Lucie Vavrysová, Ph.D.**

Olomouc
2020

Poděkování:

V této části bych chtěla poděkovat vedoucí práce Mgr. Lucii Vavrysové, PhD. za vstřícné a podnětné vedení a veškeré rady a připomínky poskytované v průběhu vypracovávání bakalářské práce.

Poděkování patří také všem respondentům, kteří byli ochotní účastnit se výzkumu. Velmi si vážím jejich ochoty, odvahy a upřímnosti.

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma: „Psychická odolnost biologických dětí v pěstounské rodině“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne

Podpis.....

OBSAH

1	ÚVOD	5
2	PSYCHICKÁ ODOLNOST	6
2.1	Vymezení psychické odolnosti a resilience	6
2.2	Vývoj odolnosti v dětství a dospívání.....	8
2.2.1	Vývoj odolnosti do mladšího školního věku.....	9
2.2.2	Vývoj odolnosti u mladšího školního dítěte a dospívajícího	10
2.3	Zdroje odolnosti – protektivní a rizikové faktory	13
2.3.1	Mechanismy protektivních faktorů.....	14
2.4	Strategie zvládnání zátěžových situací.....	15
2.5	Rodinná resilience.....	17
3	NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE	18
3.1	Pěstounská péče dlouhodobá	19
3.2	Pěstounská péče na přechodnou dobu.....	20
3.3	Specifika dětí přicházejících do pěstounské péče a zátěžové situace.....	21
4	DOSAVADNÍ VÝZKUMY ZAMĚŘENÉ NA BIOLOGICKÉ DĚTI PĚSTOUNŮ	25
4.1	Zahraniční práce.....	25
4.2	České práce	26
5	VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	28
5.1	Výzkumný problém, cíle výzkumu a výzkumné otázky	28
5.2	Výzkumný soubor.....	29
5.2.1	Způsob výběru a kontaktování respondentů	29
5.2.2	Charakteristiky výzkumného souboru.....	30
5.2.3	Popis respondentů	31
6	TVORBA DAT A JEJICH ZPRACOVÁNÍ, ETICKÉ ASPEKTY	34
6.1	Zvolená metodika.....	34
6.2	Etické aspekty.....	35
6.3	Metody zpracování a analýza získaných dat	36
7	VÝZKUMNÉ VÝSTUPY	37
8	DISKUZE	52
9	ZÁVĚR	62
	SOUHRN	65
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	68
	PŘÍLOHY	

1 ÚVOD

Biologické děti jsou součástí pěstounské rodiny ne méně než děti přijaté. Přesto se těmto dětem dle mého názoru věnuje stále málo pozornosti, než by bylo zapotřebí. Hlavním cílem bakalářské práce je zmapovat psychickou odolnost biologických dětí v kontextu zvládání zátěžových situací spojených s pěstounstvím.

K výběru tématu mne inspirovaly příběhy dětí v pěstounských rodinách, které jsem osobně znala. Pracovala jsem jako klíčový pracovník pěstounských rodin od roku 2013, kdy se změnil systém náhradní rodinné péče, a začala platit povinnost pěstounů uzavírat dohody o výkonu pěstounské péče s doprovázejícími organizacemi. Rodiny jsou tak více monitorovány, podporovány a dbá se o spolupráci všech zúčastněných v zájmu dětí. Přes to všechno se často zapomíná na prožívání biologických dětí, které jsou velmi loajální ke své rodině a mohou na to doplácet. Touto prací bych také chtěla upozornit na rizika týkající se právě odolnosti biologických dětí v rodinách.

Přála bych si, aby posuzující psychologové a především sami žadatelé o pěstounskou péči pečlivě zvažovali, zda jsou biologické děti dostatečně připravené a odolné, aby zvládly pěstounství. Budu ráda, pokud k tomuto zamyšlení a rozhodování tato práce alespoň trochu přispěje.

Teoretická část bakalářské práce je členěna do tří kapitol, které jsou ještě dále rozváděny v podkapitolách. Zaměřuji se v ní na vymezení tématu psychické odolnosti, popisuji její vývoj v dětském věku a dospívání, strategie zvládání zátěžových situací a rodinnou resilienci. Dále vymezuji rozdíl mezi dlouhodobou a přechodnou pěstounskou péčí a uvádím změny v právech a povinnostech pěstounů. Popisuji specifika dětí přicházejících do náhradní rodiny a zaměřuji se zejména na situace, se kterými se biologické děti setkávají. Na závěr teoretické části se zmiňuji o dosavadních výzkumech zaměřených na biologické děti pěstounů.

V empirické části bakalářské práce pojednávám o cílech výzkumu a specifikuji výzkumné otázky. Věnuji se metodice výběru výzkumného souboru a jeho charakteristikám. Pro tvorbu dat jsem zvolila metodu polostrukturovaných interview. Dále se vyjadřuji k etickým otázkám výzkumu, popisuji realizaci sběru dat, metodiku jejich zpracování a analýzu získaných dat, ze kterých vyplývají výzkumné výstupy. Vše diskutuji a shrnuji v závěru práce.

2 PSYCHICKÁ ODOLNOST

2.1 Vymezení psychické odolnosti a resilience

Ve snaze o vymezení psychické odolnosti jako odborného termínu se vyskytují značné obtíže. V zahraniční literatuře rozlišují dva pojmy, a to „resiliency“, který je chápán jako osobnostní vlastnost a „resilience“ jako proces. „Resilience“ se používá i u nás. Pojmy „odolnost“ a „resilience“ jsou si obsahově blízké. Rozdílnost vysvětluje Paulík (2017), kdy uvádí, že v naší odborné literatuře se termín „resilience“ někdy užívá jako synonymum obecného názvu „odolnost“. Nebo jej autoři chápou ve specifičtější smyslu jako druh odolnosti, kde zdůrazňují především přítomnost rizika a nepříznivé podmínky. V tomto smyslu budou také v této práci oba termíny používány.

V obecné rovině tedy *„odolnost představuje kvalitu adaptační schopnosti člověka umožňující adekvátně zvládat dynamické podmínky, v nichž žije, a vyrovnat se v interakci s nimi s kladenými nároky (zátěží), aniž by bylo podstatně narušeno fungování jeho osobnosti“* (Paulík, 2017, 147).

Podle Gruhla a Körbächera (2013, 10) *„pojmem resilience čili psychická odolnost zahrnuje veškeré síly, které člověka uschopňují ke zvládnutí života v dobrých i zlých časech“*. Individuální míra resilience pak určuje, jestli náročná životní událost člověka dlouhodobě oslabí, zlomí, nebo naopak zocelí a pozitivně změní (Thorová, 2015).

V odborných souvislostech je možné o odolnosti přemýšlet jako o neurčitém, jasně nevymezeném pojmu, u kterého se neprokázala existence společného obecného faktoru jako například g-faktor u inteligence (Paulík, 2017).

U pojmu resilience zatím není k dispozici jednotný výklad, jasná, akceptovaná definice. Podle Garmezyho (1991) resilience neznamena odolnost vůči stresu, ale spíše schopnost vyrovnat se s negativními životními událostmi. Komářík (2009) označuje resilienci jako výchovou osvojenou kapacitu zdolávat překážky.

Resilience tedy klade důraz především na nutnou přítomnost rizika a nepříznivých podmínek. O odolnosti se hovoří jako o zvládnutí zátěžových situací vůbec (bez ohledu na míru zátěže). U některých autorů si však lze v poslední době všimnout určitého ustoupení od tohoto důrazu.

Odolnost i resilienci lze v podstatě chápat jako osobnostní dispozici, stav, proces i výsledek.

Někdy je odolnost posuzována pouze jako **vlastnost** člověka, rys jeho osobnosti (anglicky resiliency). Toto chápání dle Novotného (2014) silně redukuje možnost porozumět komplexní, interakční a situační podstatě resilience. Avšak Matějček (2014) shrnuje poznatky ze svého výzkumného šetření resilientních dětí tak, že patrně nejdůležitějším resilientním faktorem ve vývoji dítěte, je to dítě samo, tedy jeho osobnost. To, jak se chová, co dělá, jak vstupuje do interakce se svým sociálním prostředím. Zmiňuje vlastnosti jako inteligence, svědomitost, extraverte, pozitivní emocionalita, přívětivost, ale také schopnost prosadit se získáním pozornosti, sympatie a zájmu svého okolí. Podle Šolcové (2009) by osobnostní rysy, které souvisejí s resiliencí, měly být nazývány spíše jako odolnost ve smyslu hardiness. Tento koncept je chápán jako souhrn postojů k životu, směřovaných na vnímání smyslu, hodnoty a potenciálu k růstu v zátěžových situacích.

Odolnost můžeme chápat také dynamicky, jako **proces**, při kterém se jedinec úspěšně vyrovnává s nároky prostředí (Paulík, 2017). Procesy resilience pak představují interakci dostupných protektivních faktorů, rizikových faktorů, širší charakteristiky osobnosti a prostředí. V rámci zkoumání resilience se o oblasti procesů resilience ví nejméně (Novotný, 2015).

A nakonec odolnost lze také brát jako **výsledek** procesu vzájemného působení jedince, rodiny a prostředí v průběhu času (Šolcová, 2009). Jak uvádí Novotný (2014), podstata resilience jako výsledku spočívá v přesvědčení, že resilience je stabilní charakteristika jedince, která se projevuje nejen v okamžicích zvládnutí náročných situací, ale je trvalou vlastností osobnosti (vrozenou nebo získanou), jejíž přítomnost lze pozorovat v jakékoli chvíli prostřednictvím jejích důsledků. Současné pojetí sleduje především přítomnost patologických projevů a následků v návaznosti na předchozí působení nepříznivých, stresujících událostí.

V rámci různých výzkumů se tyto rozdílné přístupy projevují tak, že u dospělých je resilience pokládána za vlastnost nebo výsledek a zkoumá se především reakce na aktuální zátěžové situace. Naproti tomu u dětí a dospívajících bývá resilience častěji chápána jako proces a pozoruje se míra adaptace na významné životní události. Resilience se zde považuje za relativně samostatnou proměnnou, která je ovlivňována různými faktory. Klade se důraz jak na vývojový charakter v kontextu věku a situace dítěte, tak i z pohledu působení rizik na

normální vývoj dítěte a jeho případné narušení (Novotný, 2015). Tento přístup je předmětem také této práce.

Za klíčové charakteristiky resilience u dětí i dospělých se považují **zvládnání vývojových úkolů a vnímaná vlastní účinnost** (Štefková, Dolejš, 2016). Vlastní účinnost ovlivňuje to, jak se člověk vypořádává se zátěží. Pokud je jedinec přesvědčený, že aktivně řídí svůj život, lépe pak zvládá své emocionální stavy a snadněji čelí náročným situacím (Bandura, 1997).

Schopnost zvládat zátěž dále ovlivňují zkušenosti dětí a dospívajících se **vztahy**. Podstatné je, jestli vnímají vztahy jako dostupné v případě potřeby a jaká je jejich zkušenost v minulosti. Důvěra v dostupnost podpory a pomoci úzce souvisí s jistou vazbou (Thompson, Flood & Goodvin, 2006).

2.2 Vývoj odolnosti v dětství a dospívání

V této podkapitole bude popsáno, co tvoří základ odolnosti a jaké faktory mají vliv na rozvoj odolnosti v jednotlivých vývojových obdobích od narození dítěte až po mladou dospělost. Přestože se odolnost člověka postupně utváří během celého života, v časném období dětství vznikají základy, které ovlivňují jeho další vývoj.

Hoskovcová a Ryntová (2009) udává jako základní stavební kameny psychické odolnosti dítěte tři činitele, a to **vrozenou dispozici, přijetí temperamentu dítěte rodiči a bezpečnou citovou vazbu**. Na těchto základech se postupně staví psychická odolnost dítěte prostřednictvím čtyř nástrojů:

1. Pocit kontroly nad situací – umožnění dítěti aktivně se spoluúčastnit tam, kde je to možné (např. výběr ze dvou možností, zapojení do rozhodování o rodinných otázkách, přizvání ke spolupráci).
2. Porozumění situaci, ve které se dítě nachází – realistický a stručný popis situace, která se děje, formou přiměřenou věku.
3. Poznání smyslu činností, ke kterým je dítě směřováno – vysvětlování, proč se věci dějí způsobem, jakým se dějí, případně hledání smyslu společně.
4. Zažívání úspěchu při samostatné činnosti.

Paulík (2017) potvrzuje, že pro odolnost vůči zátěži je s postupem vývoje dítěte důležitá správně zvolená proporce ochrany a samostatnosti, adekvátní náročnost požadovaných úkolů a podíl aktivity dítěte na řešení.

2.2.1 Vývoj odolnosti do mladšího školního věku

Novorozenci a kojenci jsou vybaveni tzv. protosociálním chováním, které jim umožňuje komunikaci s okolím a tím zabezpečení jejich přežití a zdravého vývoje. Nejsilnějšími prostředky k zajištění potřebné péče jsou pláč a úsměv. V tomto období se podněcuje vznik dvou základních kamenů odolnosti, a to **přijetí temperamentu** dítěte a **tvorba citové vazby** mezi dítětem a rodičem. Vývojovým úkolem prvního roku života je tedy vybudovat si důvěru ve svět jako k bezpečnému místu, což zprostředkovává právě bezpečná vazba k matce nebo jinému pečovateli (Hoskovcová, Ryntová, 2009).

Citová vazba, neboli attachment, je definována jako *„trvalé emoční pouto, charakterizované potřebou vyhledávat a udržovat blízkost s určitou osobou, zejména v podmínkách stresu“* (Šolcová, 2009, 38). Raná citová vazba je významným základem pro sebepojetí dítěte a také pro vznik altruistického chování, jako je empatie, vcítění se a intuice (Šulová, 2005). Děti, u kterých byla pozorována ve dvou letech jistá citová vazba, později lépe usměrňovaly emoce, delší dobu zůstávaly v situacích výzvy a orientovaly se na hledání sociální opory (Fonagy et. al., 1994).

Kvalita rané citové vazby má celkový význam pro vývoj dítěte, ovlivňuje jeho osobnost a vytváří předpoklad pro jeho budoucí vztahy. Podle Paulíka (2017) je právě schopnost vytvářet funkční mezilidské vztahy, tzv. vztahová kompetence, důležitý osobnostní předpoklad odolnosti.

Rodiče mohou podpořit odolnost dítěte v tomto období především tím, že dítě budou bezpodmínečně přijímat se všemi jeho projevy, ladit se na něj a uspokojovat jeho potřeby bez odkladu, aby se ujistilo, že je milováno a v bezpečí.

V batolecím období, přibližně od jednoho roku až do tří let, si dítě už dobře uvědomuje své možnosti aktivně ovlivňovat okolí a vlastní „já“. Prověřuje svou samostatnost, zkoumá prostředí postupným vzdalováním, kterým testuje spolehlivost pečovatelů, zejména matky. Postupně si také rozšiřuje okruh sociálních vztahů. Pro sebevědomí dítěte je velmi důležité toto vytvořené „já“ nezlomit, ale povzbudit a navést správným směrem (Hoskovcová, Ryntová, 2009). Rodiče mohou podporovat batole tím, že jej nechají prozkoumávat okolí, další lidi a přitom mu budou nablízku.

Předškolní období, od tří do šesti let, je pro psychickou odolnost podstatné. Dítě se učí fungovat ve společnosti mimo rodinné prostředí, učí se sebekontrolu,

poznávat, jak se cítí druhý a přiměřeně reagovat. Pokud se v tomto období dítě nenaučí respektovat určité hranice a omezit vlastní potřeby ve prospěch druhých, může být později překvapeno, když se ocitne v prostředí, kde k jeho bezohlednosti nebudou tolerantní. Už předškolní dítě se začíná srovnávat s vrstevníky. Je vhodné naučit ho, aby hledal srovnatelné vzory na podobné úrovni jako je samo. V tomto věku se také vytváří způsob hodnocení, jakým bude dítě do budoucna uvažovat o svých úspěších a neúspěších (Hoskovcová, Ryntová, 2009). Pro matku toto období znamená často návrat do práce a změnu času, který pro dítě má. Po příchodu ze školky je potřeba věnovat se taky domácím činnostem, do kterých může dítě zapojit a vytvořit tím činnost společnou. Dítě se také naučí, že je platným členem domácnosti a může se stát odolnějším vůči budoucím každodenním povinnostem.

2.2.2 Vývoj odolnosti u mladšího školního dítěte a dospívajícího

Hoskovcová a Ryntová (2009) uvádí, že ve školním věku už jsou mezi dětmi prokazatelné rozdíly v psychické odolnosti, která byla utvořena v předškolním období. Od dítěte se očekává sebekontrola spojená především se školní docházkou a výkonem, udržení pozornosti, klidu a plnění povinností. Psychická odolnost se posiluje vyvážeností požadavků na dítě, vysvětlováním požadovaných nároků a smyslu příkazů a zákazů. Otázky smyslu a hlubší pochopení nároků jsou zvláště důležité v přechodu mezi pubertou a adolescencí, kolem čtrnácti let. Okolo devíti, desíti let se u dítěte rozvíjí **schopnost pohlédnout na vlastní myšlení a prožívání** a s tím se rozšiřují i možnosti o problémech mluvit.

V tomto období se u obou pohlaví projevují **rodičovské tendence** ve smyslu péče o malé děti, mladší sourozence, nebo domácí zvíře (Matějček, 2008).

Podle Cairns (2013) si dítě dokáže osvojit osobní odolnost, pokud spokojeně zvládá **samotu**. Odolnější jsou také děti se silně vybudovanou **sociální sounáležitostí**, která se vyvíjí v mladším školním věku postupně od egocentrického myšlení ke konformnímu. K tomu je zapotřebí mít naplněnou potřebu bezpečné citové vazby, tzv. jistý attachment.

U školních dětí se pak naplno rozvíjí **soucit a srovnávání**. Rozvoj mozku dovolí dítěti orientovat se ve světě dalších lidí, připojit se k nim a tvořit skupiny. Dítě začne disponovat schopností srovnávat. Jeho nejbližší osoby přestane vnímat jako středobody. Stávají se spíše důležitými lidmi, které může prověřovat. Dochází k rozsáhlejšímu uvědomění, kdy umí rozlišit své „já“ od rodičů a kritizovat sebe i

pečovatele z hlediska širší skupiny (Cairns, 2013). Přestože se dítě stává více samostatné a orientuje se čím dál více na vztahy s vrstevníky, stále jsou pro něj citové vazby na rodinu na předním místě, i když se to tak rodičům nemusí zdát.

Carr-Gregg a Shale (2010) upozorňují, že **tělesná vyspělost neznamena vždy odpovídající emoční vyspělost**. Někteří vyrostou rychle a okolí je pak považuje za zralejší než jejich vrstevníky, což může být matoucí a stresující.

Je třeba vzít v úvahu také **genderové rozdíly** v citlivosti na nepříznivé faktory. U dívek se kolem sedmého roku věku přesouvá důraz od sebe směrem k ostatním lidem a zajímají se spíše o vztahy a péči, zatímco chlapci se zajímají více o spravedlnost, právo a čestnost. Později, když mají muži i ženy přístup k ženským i mužským hlasům uvnitř sebe, se spravedlnost a starostlivost spojí ve zralý soucit (Cairns, 2013).

Chlapci jsou citlivější do deseti let věku, zatímco dívky právě až po desátém roku. Chlapci a dívky se liší v přepracování nepříznivých podmínek, kterým byli vystaveni v dětství, do psychopatologických projevů v adolescenci. Dívky obecně mají tendence k „vnitřním“ psychopatologickým projevům (deprese, úzkosti, sebevražedný pokus), zato chlapci k „vnějším“ projevům (závislost na omamných látkách, násilí atd.) (Šolcová, 2009). Podle výzkumů z 80. let se dívky cítí více stresovány mezilidskými vztahy a normativními úkoly než chlapci (Olbrich, 1990).

Dospívání často doprovází emoční instabilita, časté a výrazné změny nálad, zejména negativní rozlady, impulzivní jednání, nestálost a nepředvídatelnost reakcí a postojů, kterým ani sami dospívající nerozumí (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Až do adolescence převládá **pocit vlastní nezranitelnosti**, který dětem umožňuje s chutí zkoušet nové věci a získávat zkušenosti, které se často neslučují se zájmy dospělých. V adolescenci mladí lidé hledají svou identitu, testují hranice a podstupují různé rizikové situace. Stále se velmi srovnávají s druhými a zkouší různé cesty, aby si tak ověřili platnost rodičovských doporučení a příkazů (Hoskovcová, Ryntová, 2009). Rizikové chování jedince také často poukazuje na jeho sníženou resilienci (Punová, 2015).

U dospívajících se radikálně **mění celý způsob myšlení**, který významně ovlivňuje postoj k celému světu a k lidem. Srovnává existující poměry s tím, co by mohlo nebo mělo být, z čehož plyne jeho častá **kritičnost, nespokojenost a zklamání**. *„Morálka adolescenta je většinou morálkou absolutní - přijaté morální normy podle něj platí pro všechny a za všech okolností, bez jakýchkoli omezení“*

(Langmeier, Krejčířová, 2006, 162). Proto jsou dospívající tak citliví na každý náznak nespravedlnosti, odsuzují i drobné lži a vyžadují absolutní upřímnost mezi lidmi. Tento absolutismus je nutně zdrojem konfliktů s okolím, ale taky zdrojem zklamání pro dospívajícího samotného (Langmeier, Krejčířová, 2006). Jejich myšlení postupně přechází od absolutního k více relativnímu, vztahovému a sebereflektujícímu. V adolescenci postupně roste četnost strategií zvládnání. Rodiče jsou stále referenčními osobami, které dávají zpětnou vazbu o úspěšnosti zvládnání nových situací a úkolů (Macek, 2003).

Ve výzkumu Fullera (2006) **adolescenti** označili pět faktorů důležitých pro resilienci:

1. pocit přináležení k rodině a společnosti;
2. vazby s vrstevníky;
3. vhodnou školu;
4. pocit, že je člověk v rodině milován;
5. mít dospělého mimo rodinu, který se o něj zajímá (Šolcová, 2009).

Novotný (2015) uvádí překvapující skutečnost z novějších výzkumů, která si spíše odporuje s obecně přijímaným názorem, že období adolescence je typické odpoutáváním od rodiny, oslabením vztahů s rodiči a snahou získat autonomii. Spíše než odpoutávání hovoří o **transformaci vztahu adolescent – rodič** a posunu k větší rozvolněnosti tohoto vztahu, jeho větší rovnocennosti. Adolescenti chtějí, aby dospělí zůstali zapojení v jejich životech, ale zároveň aby respektovali jejich vlastní volby rozvíjení života.

Kebza a Šolcová (2008) poukazují na důležitost rozlišení mezi **autentickou odolností a pseudoodolností**, která je jen stylizací a navenek předstírá společensky ceněné vlastnosti, například statečnost, vytrvalost, schopnost ochraňovat.

Přestože dítě úspěšně zvládne určité nepříznivé životní situace a projevuje se jako odolné, neznamená, že je to tak natrvalo. Později v jiné situaci může selhat. Rutter (in Šolcová, 2009) uvádí, že odolnost se během života vyvíjí a její zdroje jsou v člověku i mimo něj. Upozorňuje, že **úspěšná adaptace na zátěž v jedné oblasti neznamená automaticky zvládnání i v jiných oblastech**.

Neměli bychom také zapomínat, že každý člověk je individualita. Existují děti, pro něž emoční nepříjetí jednoho z rodičů v dětství znamená celoživotní trauma, s kterým se neumí vyrovnat, a které narušuje jejich schopnosti sociálního a

rodinného fungování. Naopak jiné děti se stejnou zkušeností se mohou v životě dobře adaptovat, zpracovat toto trauma a přetvořit je ve svou sílu, stát se lepším rodičem (Thorová, 2015).

2.3 Zdroje odolnosti – protektivní a rizikové faktory

Tato podkapitola bude zaměřena na rizikové faktory, které mohou ohrožovat zdravý vývoj dítěte a ochranné faktory, které působí příznivě a mohou rizika snižovat. Dále budou zmíněny oblasti, které lze považovat za zdroje odolnosti a je vhodné je posilovat.

Hoskovcová a Ryntová (2009) přirovnávají odolnost k rovnováze misek vah, kde na jedné straně jsou závaží představující rizika a na druhé závaží ochranná a posilující. Když se naloží hodně rizikových závaží a váha se nakloní nepříznivým směrem, můžeme rizika buď ubírat, nebo přidávat ochranná závaží na druhou stranu. Tím se obnoví rovnováha. Mezi **vnitřní rizikové faktory** patří geneticky podmíněná výbava člověka, zejména temperament a inteligence, které se nedají příliš měnit. Některé děti bývají více plačtivé, dráždivé a citlivější ke změnám a podnětům z okolí. Pro dítě je také rizikem, když rodiče nepřijímají jeho temperament a je pro ně obtížné se na dítě vyladit. K **vnějším rizikovým faktorům** patří různé nepříznivé události přicházející z okolí dítěte, nejčastěji z rodiny. Může to být psychická porucha rodiče, rodinné konflikty, alkoholismus, zanedbávání, finanční potíže rodičů, rozvod, změna bydliště, školy.

Rutter (in Šolcová, 2009) uvádí jako jeden ze sedmi rodinných rizikových faktorů právě **přijetí dítěte do pěstounské péče**. Přítomnost pouze jednoho faktoru sice nezvyšovala pravděpodobnost vývoje psychické poruchy, ale přítomnost již dvou faktorů zvedla pravděpodobnost čtyřnásobně.

Jako **vnitřní ochranný faktor**, tzv. protektivní, působí příznivý, mírný temperament, nebo ten, co u dítěte dokážou rodiče přijmout. Důležitým faktorem je vytvořená bezpečná citová vazba a také potřebná intelektová výbava, která umožňuje řešit problémy. Mezi **vnější ochranné faktory**, které pomáhají překonat těžké situace, patří dobré rodinné zázemí a sociální opora (Hoskovcová, Ryntová, 2009).

Podle teorie **vztahové resilience** jsou hlavním zdrojem odolnosti vztahy (psychosociální opora), které doplňují člověku potřebné zdroje, když se vyrovnává

se zátěžovými situacemi. Navíc mají vliv na osobnostní charakteristiky, schopnosti, sebevědomí a kompetence člověka, které rozvíjejí. Pozitivní vztahy v raném vývoji dítěte podporují pozitivní způsoby interakce, čímž se zvyšuje důvěra a zájem o vytváření budoucích vztahů, širších vazeb a tím rostou možnosti psychosociální opory (Novotný, 2015).

Matějček a Dytrych (1998) uvádí, že každá vývojová fáze člověka má svá rizika a nebezpečí, ale má také specifické oblasti, kde je možné rizika zachytit a dokonce je proměnit ve faktory protektivní. Jedná se o tyto **záchytné oblasti**:

- uplatnění intelektových schopností dítěte ve škole;
- uplatnění individuálních schopností a dovedností ve vrstevnické skupině;
- uplatnění tělesné zdatnosti, síly a obratnosti – zejména ve středním školním věku;
- volba vhodného zaměstnání a úspěšné uplatnění v něm;
- rozvíjející se sexualita a erotické prožívání v adolescenci;
- manželství a rodičovství v dospělém věku.

2.3.1 Mechanismy protektivních faktorů

Jakými cestami se uplatňují protektivní faktory ve vývoji dětí, se doposud nepodařilo uspokojivě zodpovědět. Pro výzkum resilience a tvorbu intervencí to má však zásadní význam. Rutter (in Šolcová, 2009, 26) uvažuje o **třech možných cestách**:

1. *„Protektivní faktor může redukovat účinek rizikového faktoru tím, že posílí vnitřní psychologické charakteristiky (např. sebevědomí dítěte), nebo podpoří jeho kognitivní hodnocení dané stresogenní události.*
2. *Protektivní faktor může mít ten vliv, že dítě vybaví schopností vyrovnat se s rizikovým faktorem.*
3. *Protektivní faktor může zabránit vystavení dítěte rizikovému faktoru. To však není pravý protektivní účinek, ale spíše vyhnutí se riziku.“*

2.4 Strategie zvládání zátěžových situací

Tato podkapitola se bude věnovat tomu, jaké strategie člověk používá, pokud se ocitne v situaci, kterou vnímá jako obtížně zvládnutelnou.

Mezi základní vrozené reakce na zátěžovou situaci patří **útok, útek a zamrznutí**. Jsou přirozené každému živému organismu a zajišťují přežití. Ve velkém stresu se překrývají vyšší a zralejší vrstvy osobnosti a projeví se právě tyto vrozené mechanismy (Vodáčková, 2002).

Pokud nároky přesahují běžné možnosti zvládání člověka, nebo je dostatečně nevyužívá, používá se pro tento proces pojem **coping** (Paulík, 2017). Jde o naučené způsoby vyrovnávání se zátěžovými situacemi, tj. vědomá volba určité strategie. Je závislá na hodnocení situace a posouzení vlastních možností. Smyslem copingu je zlepšení stavu, ať už k tomu dojde v důsledku změny situace nebo změny postoje, hodnocení a prožívání problémové situace. Rozlišují se dva přístupy k řešení:

1. **Coping zaměřený na řešení problému** vyplývá z představy, že problém je možné řešit a jedinec je toho schopný. Pokud si dokáže zvolit tuto strategii, obvykle zátěž i lépe zvládne. Někdy je možné jen limitované řešení, např. zaměření se pouze na zlepšení aktuální situace bez schopnosti uvažovat o eventuálních potížích, které z volby vyplývají. Vzniká tak přesvědčení o obtížnosti, či dokonce nedosažitelnosti účelnějšího způsobu.
2. **Coping zaměřený na udržení přijatelné subjektivní pohody**, psychické rovnováhy a redukci negativních zážitků. Tato strategie vyjadřuje představu, že problém není možné řešit, a proto je nutné k němu přistupovat jinak, např. se s ním smířit. Řešení je ve změně postoje a přístupu. Ztrátu nelze změnit, ale je třeba s ní žít. Nebo vzdání se něčeho nedosažitelného vede k vyrovnání, protože teprve pak lze hledat jiné uspokojení či smysl života. Specifickou variantou je **sebeznevýhodňující strategie**. Smyslem je vyhnout se nepříjemnému prožitku selhání pomocí předem vyloučené možnosti pozitivního řešení. Vyskytuje se často u nejistých, úzkostných lidí. Bývá součástí syndromu naučené bezmocnosti (Vágnerová, 2008).

Obranné mechanismy se nejčastěji objevují, když jedinec narazí na požadavky, které jsou nad jeho adaptivní kapacitou. Jejich esencí je očekávání, že úzkost může být ventilována bez vyřešení problému. Nejedná se tedy o adaptivní

potenciál jedince, ale spíš narušující (Haan, 1977). Obranné reakce, které nejsou plně uvědomované, jsou **popření, potlačení a vytěsnění, racionalizace, sublimace, regrese, substituce, projekce a rezignace**. Každý jedinec má různou míru odolnosti vůči zátěži a vyrovnává se s ní individuálním způsobem. Kebza a Šolcová (2015) uvádějí, že potlačování nežádoucích pocitů může momentálně člověku ulevit, ale výsledkem může být jejich hromadění, případně i omezení zkušenosti. Paulík (2017) dodává, že **snaha o kontrolu** nepříjemných prožitků, i případné **vyhýbání se** jim, spotřebovává určitou energii. Vyhýbání je tedy opakem flexibility. Naopak pokud jedinec akceptuje zážitky a pocity takové, jaké jsou, energii spíše ušetří a efektivně využije jinak.

Dle Mareše (2012) se mohou rozlišit tři formy projevu odolnosti, a to návrat k normálu (recovery), odpor (resistance) a změna (reconfiguration). V případě **návratu k normálu** se člověk po prožití těžké události rychle vrací do původního předstresového stavu, bez zanechání nepříznivých stop a stává se odolnějším. Tato charakteristika odolnosti se označuje jako elasticita, flexibilita. V případě **odporu** se člověk nenechá vyvést z míry, funguje normálně během stresové události i po ní. Neprojevuje očekávané negativní emoce a okolí jedince má tendenci považovat jeho projevy za patologické. Nedá se ale říct, že by se jednalo o maladaptivní chování. V případě třetí podoby odolnosti dochází ke **změně** osobnosti, kdy člověk vychází po nepříznivých událostech pozměněn, a to buď pozitivním směrem (obohacení) nebo negativním (patologické změny osobnosti).

Úkolem odolnosti je volba vhodných adaptivních vzorců chování (v případě stresu copingových strategií) a jejich provedení za daných okolností. Přičemž odolnost, resilience i kompetence nemají stabilní a univerzální kvality a mění se v čase. Lze je rozvíjet tréninkem a formovat podmínky pro úspěšné zvládnání (Paulík, 2017).

Z výzkumů prováděných na počátku 80. let vyplynulo, že nejčastěji používané strategie zvládnání dospívajících byly racionální strategie (aktivní snaha o uklidnění, analýza situace, hledání řešení) a strategie orientované na jednání (opakované zkoušení, změna aktivity). Emocionální a více pasivní reakce (pláč, vztek, nervozita a úzkost) nebyly tak obvyklé, podobně jako interpersonálně zaměřené reakce (hledání pomoci u rodičů, kamarádů). Nejméně používané byly pasivní reakce (rezignace, snaha zapomenout na starosti pomocí návykových látek) (Olbrich, 1990).

2.5 Rodinná resilience

Mezi různými autory existuje shoda ve **znacích funkčních rodin**, a to jasná a flexibilní struktura, shoda postojů a hodnot, schopnost účinně spolupracovat při řešení problémů, vzájemná opora, smysl pro humor, hrdost na příslušnost k rodině, subjektivní spokojenost, schopnost vyrovnávat se se změnami a ztrátami a potěšením ze sdílené vzájemnosti. V obecném smyslu se odolnost rodiny charakterizuje jako dynamický proces, ve kterém se rodina adaptuje na své životní podmínky. Rodinná resilience zahrnuje důraz na **způsob, jak rodina zvládá nepříznivé podmínky**. V úvahu se bere jak souhrn individuálních odolností jednotlivých členů rodiny, tak fungování jako celého systému (Paulík, 2017).

Sobotková (2007) dělí vnitřní zdroje odolnosti rodiny na **rodinné – systémové** a **osobní – individuální**. K rodinným zdrojům patří soudružnost, flexibilita, duchovní orientace, jasná komunikace, rituály a rodinné tradice, organizace rodinného života a pravidla. Mezi osobní zdroje řadíme inteligenci, znalosti a dovednosti jednotlivých členů, zdraví, sebedůvěru a pozitivní sebepojetí, odvalu, smysl pro humor, pocit kontroly vlastního života a vnímání jeho smysluplnosti, aktivní přijímání výzev.

Šolcová (2009) uvádí jako **protektivní faktory**, kterými může rodina podporovat odolnost, například rodičovskou lásku, respekt, povzbuzení, neobviňování a pomoc, soudržnost, jasný režim, řád a role rodičů, čistotu a pořádek v domácnosti, otevřenou komunikaci, zájem rodičů o vzdělávání dětí, podporu volnočasových aktivit.

Předcházet vzniku stresu může rodina snižováním nebo vyhýbáním se kladeným nárokům, získáním jiných zdrojů pro zvládnání, průběžným řešením problémů nebo pochopením náročné situace a přehodnocením jejího významu. Když se rodina dostane do zátěžové situace, popisují se dvě fáze – **adjustační a adaptační**. Adjustace je chápána jako bezprostřední reakce rodiny na vyšší nároky a může být úspěšná nebo neúspěšná. Při neúspěchu adjustačních snah se rozvíjí krizová situace, která vyvolává složitější a dlouhodobější zvládnání procesu, tzv. adaptaci. V tomto případě, kdy obvyklé postupy a běžné zásahy nedostačují, je nutné použít nové vzorce chování. Pokud se rodině nedaří zvládnout krizové situace, narušuje se organizace a rovnováha vztahů v rodině. Překonání krize pak může způsobit další rozvoj rodiny (Paulík, 2017).

3 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

Tato kapitola se bude zabývat vymezením náhradní rodinné péče, jejími druhy a zmiňuje skutečnosti z odborného posouzení, které se týkají biologických dětí a jsou podstatné pro zprostředkování pěstounské péče. Dále se zaměřuje na dlouhodobou a přechodnou pěstounskou péči a specifika dětí, které jsou do těchto péčí umisťovány.

Náhradní rodinná péče je formou péče o děti, které nemohou vyrůstat ve své vlastní rodině, proto je dítě vychováváno „náhradními“ rodiči v prostředí, které se podobá životu v přirozené rodině. Tyto děti ve většině případů rodinu mají, ale ta se o ně z různých důvodů, neumí, nemůže nebo nechce starat (Matějček, Bubleová, Kovařík, 1999). Pro takové děti, které jsou dle § 6 zákona č. 359/1999 Sb. vyhodnoceny jako děti ohrožené, se pak hledá jiné řešení a vždy se upřednostňuje náhradní rodinná péče před péčí ústavní.

Od 1. 1. 2014 se rodinné právo stalo součástí nového občanského zákoníku a vznikly tak změny v náhradní rodinné péči. Osvojení neboli adopce se nově považuje za formu rodičovství, a ne za náhradní péči o dítě. Adoptované dítě má stejné právní postavení jako dítě biologické. Osvojitelé se stávají rodiči dítěte a získávají tak všechna práva a povinnosti jako biologičtí rodiče. Vzhledem k vybranému tématu této práce se nebudu osvojení dále věnovat.

Formy náhradní rodinné péče

V současné době tedy existují v České republice čtyři formy náhradní rodinné péče. Konečná volba umístění dítěte je uskutečněna vždy pouze na základě rozhodnutí soudu. Patří sem:

- **pěstounská péče (dlouhodobá);**
- **pěstounská péče na přechodnou dobu;**
- poručenství;
- svěřením dítěte do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče.

Odborné posouzení a příprava žadatelů o náhradní rodinnou péči

Zprostředkování pěstounské péče upravuje zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Součástí odborného posouzení žadatelů je psychologické posouzení prostřednictvím rozhovoru

s psychologem a psychologickými testy. **Odborné posouzení zahrnuje také vyjádření biologických dětí** žadatelů k přijetí dítěte do náhradní rodinné péče, pokud jsou toho schopny a **posouzení jejich schopnosti přijmout dítě** do rodiny. Součástí psychologického posouzení je tzv. příprava k přijetí dítěte, jejímž účelem je odborně informovat žadatele o specifikách náhradní rodinné péče, umožnit vytvoření si představy o budoucím fungování rodiny po příchodu dítěte a získat informace o žadatelích ve vztahu k možnému přijetí dítěte. Současně s přípravou žadatelů probíhá **příprava dětí žijících v rodině**, která je svým rozsahem přiměřená jejich věku a rozumové vyspělosti (Průvodce pro zájemce o náhradní rodinnou péči a osvojení, 2014). Děti bývají vedeny k tomu, aby si v případě potřeby uměly včas říct o pomoc.

3.1 Pěstounská péče dlouhodobá

V této podkapitole bude popsáno, co obnáší dlouhodobá pěstounská péče, a především, jaká práva a povinnosti mají pěstouni.

Do pěstounské péče soud svěřuje děti, jejichž výchova nemůže být zajištěna u rodičů. Pěstounská péče dítěti zajišťuje chybějící rodinné prostředí, vazby dítěte na biologickou rodinu však jsou na rozdíl od osvojení umožněny a podporovány. Rodiče zůstávají zákonnými zástupci dítěte, žádá se jejich souhlas pro důležitá životní rozhodnutí dítěte (např. operace, volba školy, vycestování do zahraničí) a náleží jim nadále vyživovací povinnost. Pěstoun má právo zastupovat dítě a spravovat jeho záležitosti v běžných věcech (Matějček, 2002). Pokud dojde k rozporu mezi pěstouny a biologickými rodiči, nebo není možné získat jejich vyjádření, rozhoduje o dané záležitosti vždy soud.

Dítěti v pěstounské péči se ponechává jeho příjmení po biologických rodičích, ale je možné požádat soud o změnu tak, aby se shodovalo s příjmením pěstounů. Dítě si často přeje mít stejné příjmení, aby se nelišilo od ostatních členů rodiny.

Pěstounská péče je finančně podporována státem (příspěvek na úhradu potřeb dítěte, odměna pěstouna, příspěvek při převzetí dítěte) a zaniká buď rozhodnutím soudu, dosažením zletilosti dítěte nebo jeho plnou svéprávností. V praxi se stává, že pokud dítě studuje, umožní mu pěstouni zůstat v rodině do doby, než se plně osamostatní.

Pěstounům vznikla novelou zákona o sociálně-právní ochraně dětí platnou **od 1. 1. 2013** povinnost uzavřít **Dohodu o výkonu pěstounské péče s pověřenou organizací**. Pěstouni mají právo na různé odborné služby (psychologické, terapeutické, poradenské, vzdělávací, respitní atd.), ale také musí plnit určité povinnosti. Například vzdělávat se, podporovat sounáležitost dítěte s jeho biologickou rodinou, spolupracovat na plnění individuálního plánu ochrany dítěte vypracovaném orgánem sociálně-právní ochrany dítěte a umožnit sledování naplňování dohody (Novela Zákona o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. z roku 2012).

Každá pěstounská rodina je pod dohledem orgánu sociálněprávní ochrany dítěte a určený pracovník ji navštěvuje jednou za 6 měsíců. O výkonu pěstounské péče pak podává zprávy k soudu. Na základě uvedené povinnosti uzavřít **Dohodu o výkonu pěstounské péče** s doprovázející organizací má rodina navíc svého **klíčového pracovníka**, který ji navštěvuje nebo je s ní v osobním kontaktu minimálně jednou za dva měsíce, pomáhá jí a poskytuje potřebnou podporu. Pokud to situace v rodině vyžaduje, je kontakt častější a probíhají další pomocné intervence. Klíčový pracovník má povinnost při každé návštěvě rodiny mluvit s pěstouny a přijatými dětmi. Biologické dítě se rozhovoru nemusí účastnit, nevztahuje se na něj žádná povinnost. Stává se, že se s pracovníkem ani nechce bavit a takovéto návštěvy nese nelibě. Přestože záměr doprovázení byl myšlen jako podpůrná služba, děti (a často také pěstouni) to mohou vnímat jako narušení soukromí a zátěž. Záleží pak na přístupu a osobnosti konkrétního pracovníka, jestli ho dítě přijme a svěří se mu.

3.2 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Tato podkapitola vymezuje přechodnou pěstounskou péči a zaměřuje se na rozdíly oproti dlouhodobé. Jedná se o zásadně odlišnou formu, která ovlivňuje zkušenosti a fungování rodin zase jiným způsobem.

Pěstounská péče na přechodnou dobu je řešení situace dětí, které by jinak musely pobývat určitou dobu v ústavní péči. Jde o časově omezenou péči pěstounů, např. po dobu, po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat (hospitalizace, výkon trestu apod.). Uvádí se, že tato doba může trvat **maximálně 12 měsíců**. Péče pěstounů skončí, když soud rozhodne o přemístění dítěte do jiné

trvalé péče (např. do osvojení, dlouhodobé pěstounské péče, ústavní péče). Přechodní pěstouni mají také povinnost uzavřít Dohodu o výkonu pěstounské péče s pověřenou organizací. Tato forma péče je považována za zaměstnání a je finančně podporována státem podobným způsobem jako pěstounská péče.

Mezi předpoklady pro výkon pěstounské péče na přechodnou dobu patří stabilní partnerský svazek a rodinná situace, rodičovská zkušenost, osobnostní zralost a **věk nejmladšího dítěte v rodině by měl být minimálně 8 let** (Průvodce pro zájemce o náhradní rodinnou péči a osvojení, 2014).

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu jsou v jiné situaci než děti dlouhodobých pěstounů. Do této formy péče bývají nejvíce umísťováni novorozenci a menší děti. Žijí v rodině omezenou dobu, během které mohou probíhat kontakty s jejich biologickou rodinou, případně s budoucí náhradní rodinou. Je však zřejmé, že je to jen „na chvíli“. Biologické děti se nemusí potýkat s náročnějším přijetím většího dítěte, situace je spíše podobná narození vlastního sourozence. Lépe si zvykají a dítě si často i oblíbí. Jsou však všemi upozorňováni, že to není sourozenec, ať si nezvykají, protože brzo odejde. Když pak pěstouni dítě předávají do další rodiny, je to pro ně velmi náročné období. Mohou prožívat velkou ztrátu, a to ne jen jednou. Po pár týdnech od předání totiž přichází další dítě, o kterém ví, že taky znovu odejde.

3.3 Specifika dětí přicházejících do pěstounské péče a zátěžové situace

V této podkapitole budou přiblíženy specifika dětí, které přicházejí do rodin, včetně možných příčin jejich chování a významu pro biologické děti.

Nejčastěji jsou do pěstounské péče umísťovány děti s různými zdravotními, výchovnými obtížemi, starší děti, sourozenecké skupiny a děti jiného etnika (Matějček, 1999). Dítě, které je umístěno do náhradní péče, je obvykle emocionálně i sociálně narušené. Může být ohroženo už v prenatálním období (alkohol a jiné látky, zanedbaná zdravotní péče, škodlivý životní styl). Zažívá tedy trauma během těhotenství, pak po narození v domácím patologickém prostředí a znovu při příchodu do náhradního prostředí (Škoviera, 2007). V rodině, kde rodiče užívají alkohol nebo drogy, dostává dítě o vztazích zmatené a znepokojivé informace. Jeden den je rodič hodný, ale další den zlý a lhostejný. Takové dítě si vytvoří

představu, že lidé jsou nedůvěryhodní a nespolehliví, nebo by se jim mělo raději vyhýbat. V dítěti vznikne vnitřní rozpor (Purvis, Cross, Sunshine, 2013) a nejistá citová vazba, svět je pro něj ohrožující a nebezpečné místo.

Tyto děti s historií raného traumatu mají narušené fungování nervové, hormonální soustavy a některých fyziologických procesů, což způsobuje velké výkyvy a nepochopitelné změny jejich stavů. Když se ocitnou ve stresu, a to je časté, jejich mozek, mysl i tělo zapnou do systému „ohrožení života“. Některé zamrznou, jiné se stanou hyperaktivní, reagují vztekem, některé se snaží získat kontrolu podlézavým manipulujícím chováním. Pak se zase uklidní. Takové chování vyplývá z narušeného nebo chybějícího vztahu s rodičem a následkem posttraumatického vývoje v raném věku (Winnette, 2016).

Podle Matějčka (1999) je spíše výjimkou, pokud do náhradní rodinné péče přichází dítě, které by nebylo nějak poznamenáno životem v předchozím nevhodném prostředí. Ať už se jedná o patologickou rodinu nebo ústavní zařízení.

I když už je dítě v nové rodině, jeho psychologické problémy pokračují, protože se změnilo jen vnější prostředí, ale vědomá i nevědomá paměť dítěte je stejná. Náhradní rodiče často příliš očekávají, že jim dítě přinese do rodiny a života radost, ale bývá to naopak. Místo toho, aby se dítě možnosti na novou rodinu oddalo, ubližuje náhradním rodičům tím, že odmítá jejich lásku a vynucuje si pouze jejich služby. Uvnitř cítí prázdnotu, beznaděj, samotu. Dítě potřebuje jiný styl výchovy než biologické děti. Náhradní rodiče musí slabě nebo patologicky připoutané dítě teprve naučit, jak se k nim přiblížit a důvěřovat (Vrtbovská, 2010).

Děti, které zažívaly stres, nestabilitu v rodičovské péči nebo trauma, často neumí a nejsou schopné o tom mluvit. Nedokážou vysvětlit, co se s nimi dělo. Projevují to ale svým chováním (Winnette, 2016).

Projevy dítěte přicházejícího do pěstounské péče mohou vypadat takto:

- nerozlišuje mezi blízkými a cizími lidmi;
- snadno se rozčílí;
- neposlouchá příkazy;
- flirtuje nebo je předčasně sexuálně vyspělé;
- chová se agresivně, destruktivně k sobě, druhým i k věcem;
- je neklidné, neustále nervózní, nemá kapacitu se soustředit, protože ho ruší jeho duševní nerovnováha, neklid a úzkost;

- dělá si zásoby potravin nebo krade jídlo;
- má nedostatečnou empatii;
- snaží se zavděčit ostatním, případně s ostatními manipuluje (Purvis, Cross, Sunshine, 2013).

Mezi další projevy přidává Vrtbovská (2010) tyto:

- vyhýbá se očnímu kontaktu, protože má pocit studu a vlastní nedostatečnosti, nechce, aby ho někdo viděl (oční kontakt má významnou roli v navazování a budování citové vazby, kterou má dítě pravděpodobně narušenou);
- je otažitý, vyhýbá se lidem, nepustí si nikoho k tělu, čímž si udržuje lidi v dostatečné vzdálenosti, aby mu nemohli ublížit;
- není schopné zvládat běžné sociální a emocionální situace úměrně věku;
- chová se krutě ke zvířatům;
- lže i o zjevných věcech;
- používá nesmyslné otázky a neustále povídá;
- není schopné pochopit příčinu a následek, vzdoruje a vymlouvá se;
- nemá rozvinuté svědomí, sebereflexi a vhled, seberegulaci;
- má slabé nebo složité vztahy s vrstevníky.

Součástí nevědomé strategie chování dítěte bývá také testování blízkých osob. Může se jednat o porušování pravidel a agresivní projevy, kterými zkouší, jestli ho mají náhradní rodiče opravdu rádi. Testování blízkých osob je u deprivovaných dětí nekonečný proces. Nikdy si nebudou jisté svou vlastní cenou, tedy tím, jestli jsou hodny skutečného zájmu a lásky. Proto své pečovatele neustále podrobují zkouškám (Pöthe, 2008). Dle mého názoru může pěstounské dítě testovat takhle i biologické dítě, a to se naopak může takto projevovat vůči rodičům.

Děti, které žijí v náhradní rodině, mívají problémy s přijetím autorit a s plněním jejich pokynů. Stále si něco vynucují a prosazují, odmítají se podřídít a dávají nepřiměřeně najevo nesouhlas. Verbálně, křikem, vulgárními slovy, i fyzickou agresí. Nedokáží si vytvořit respekt k rodičovské autoritě a tím ani přijmout trest či výtku. To pro ně znamená další stres, který vyvolává další afektivní reakce. Neschopnost respektovat autoritu se může projevit i odmítáním náhradní matky, resp. pěstounky. Protože „jeho máma“ by po něm nic nepříjemného nechtěla (Vágnerová, 2012).

Pěstouni si mohou myslet, že to přejde, vyřeší se to časem, dítě z toho vyroste. Nebo se na dítě zlobí, cítí bezmoc a zoufalství, chápou jeho chování jako vypočítavé (Winnette, 2016). Pěstouni často srovnávají své biologické děti s přijatým, chtějí uplatnit podobné výchovné přístupy, ale pak dochází k mnoha nedorozuměním. Děti s historií raného vývojového traumatu potřebují velmi citlivý přístup pěstounů, kterým ho budou postupně uzdravovat. Tento proces vyžaduje pochopení příčin projevů chování, trpělivost a vědomí vlastních slabých míst, která jsou chováním dítěte aktivována. Je vhodné, aby pěstouni využili odbornou pomoc a nebyli na to sami. V současné době se ukazuje na velký přínos Dyadické vývojové psychoterapie, která se zabývá právě narušeným attachmentem dětí v náhradní rodinné péči.

Pro biologické děti se přijetím pěstounského dítěte radikálně mění svět, který znalo. Chování přijatého dítěte může být naprosto nepochopitelné a někdy až obtěžující. Přestože děti prochází odbornou přípravou na pěstounství, realita pak bývá jiná.

Pěstounka z USA shrnula **šest výzev**, které ukazují na to, s čím se potýkají biologické děti pěstounů: Mohou očekávat nekonečnou zábavu a nemusí mít reálná očekávání o přijatých dětech a jejich vztazích. Změní se řád v rodině. Biologické děti může trápit smutek a dokonce hněv, když vidí složitou rodičovskou situaci. Může být pro ně obtížné vysvětlit kamarádům a spolužákům, kdo jsou ty nové děti a čelit jejich otázkám. Biologické děti nemusí být připraveny na hloubku negativních emocí a reakcí na pěstounské děti. A mohou mít pocit, že se staly neviditelnými, protože energie rodiny se zaměřují na nové členy (Medefind, 2011).

4 DOSAVADNÍ VÝZKUMY ZAMĚŘENÉ NA BIOLOGICKÉ DĚTI PĚSTOUNŮ

Tato kapitola se bude zabírat zjištěními, které přinesly dosavadní výzkumy zaměřené na biologické děti pěstounů. Více se tématu věnují v zahraničí, ale v posledních letech se objevily výzkumy také v českých diplomových pracích. Vybrala jsem výstupy z výzkumů, které mají dle mého názoru souvislost s tématem této bakalářské práce.

4.1 Zahraniční práce

Kanadská autorka Ellisová (1972) na základě svého výzkumu s biologickými dětmi pěstounů, kteří vyrůstali s více než šesti pěstounskými sourozenci, zjistila, že nejnáročnější věk pro adaptaci na změny spojené s pěstounskou péčí je u dětí věk 7 -13 let. Problémy s přizpůsobením měly biologické děti, i ty přijaté, především kvůli **nepochopení důvodů odlišných nároků a očekávání rodičů/pěstounů**.

Kaplanová (1988) prováděla výzkum v USA s biologickými dětmi ve věku 6 – 12 let a jejich matkami. Zjistila, že některé biologické děti se po prožití zkušenosti s pěstounskými dětmi, které byly opuštěny, samy **obávají, že je rodiče opustí**. Také proto, že si připadají špatné, když žárlí na pěstounské sourozence.

Martin (1993) ve Velké Británii zkoumal při řízené skupinové diskusi biologické děti ve věku 10 – 15 let. Děti tížilo **očekávání rodičů**, že budou mít pochopení a dají přednost potřebám pěstounských dětí před svými vlastními. Obtížně zvládnutelné pro ně byly **vnitřní konflikty kvůli udržení tajemství**, které jim svěřily pěstounské děti a vůbec vnitřní **zpracování sděleného traumatu**.

Poland a Groze (1993) u biologických dětí ve věku 8 - 32 let a jejich rodičů na základě dotazníku zjistili, že vliv na akceptaci změn spojených s pěstounskou péčí biologickými dětmi má **poměr času** stráveného s dětmi. Přestože rodiče vnímali důležitost dělby času rodičovské pozornosti a potřebu o tom komunikovat, udávali respondenti **ztrátu rodinné blízkosti**. Opět se objevilo větší kladení nároků pěstounů na biologické děti, než na přijaté.

Indráková (2013) uvádí, že ze studie Heidbuurt (2004) v USA vyplynuly body pro další výzkum, a to zejména obtížnost role „vzoru“ pro pěstounské dítě, pocit biologických dětí, že byly „**donuceny**“ **odpovídat „správně“** na dotaz, jak se cítily

v rodině s pěstounskými dětmi a **uvědomění si negativních pocitů z dětství až dodatečně v dospělosti.**

Younes a Harp (2007) z USA potvrdili palčivá témata biologických dětí z dřívějších výzkumů. Čas a rodičovská pozornost, žárlivost, strach z odmítnutí rodiči, nerovné požadavky. Přibýlo obtížné snášení negativního chování pěstounských dětí k rodičům. Sami rodiče vytýkali svým biologickým dětem opakování nevhodných projevů po přijatých dětech.

4.2 České práce

Samostatné publikace, které se věnují biologickým dětem, byly vydány v roce 2013 neziskovou organizací Amalthea, a to ***Jsem speciální brácha... jsem speciální ségra... protože naši jsou pěstouni!*** a brožura ***Moje rodina poskytuje pěstounskou péči. Příručka pro syny a dcery pěstounů***, kde jsou prostřednictvím příběhů uváděny klady i zápory pěstounské péče z pohledu dětí, včetně komentářů a rad odborníků v dětem srozumitelném jazyce.

Biologickým dětem pěstounů se věnuje pozornost především v rámci diplomových prací. Ze studie Kratochvílové (2007), která zkoumala sourozenecké vztahy v pěstounských rodinách pomocí rozhovoru a dalších technik, vyplynuly mimo jiné tyto poznatky: většina pěstounů probírala s biologickými dětmi přijetí sourozence, ale ne všichni respektovali jejich nesouhlas. Některé děti přijaly pěstounského sourozence s obtížemi, nebo je zaskočily jeho projevy, i když se na něj těšily. Rizikovými faktory byl vyšší věk pěstounských dětí, jejich problematické chování, zkreslená očekávání biologických dětí, odlišnost osobnostních rysů dětí, nižší empatie a tolerance. Jako pozitiva biologické děti sdělovaly to, že jich je více, rodina je veselejší, získaly životní zkušenost. Jako negativa ztrátu soukromí, klidu a pozornosti rodičů, více problémů a zátěže rodiny.

Sapáková (2011) vedla rozhovory s 10 biologickými dětmi náhradních rodičů. Z výzkumu například vyplynulo, že oblast dělení se o čas a pozornost rodičů nebylo pro většinu dětí bolestné téma. Změny v rodině vnímaly jako spíše méně významné a hodnoceny byly kladně. Díky zkušenosti s pěstounstvím se považovaly za samostatnější a kompetentnější v domácích činnostech.

Indráková (2013) provedla rozhovory se 14 dětmi. Většina z nich vnímaly pěstounství rodičů jako „normální“, pouze 2 uvedli zápory (navýšení povinností a

zodpovědnosti, dělení se o pozornost rodičů). Téměř žádné si nevzpomínalo na období příprav. Zhruba polovina respondentů připustila občasné nelibé pocity (špatná nálada) v důsledku ztráty rodičovské pozornosti, zbytek negoval jakékoli vnímání ztráty. Všichni respondenti považovali za vhodné určitou míru vděčnosti od pěstounských sourozenců. Většině dětí připadal vývoj jejich osobnosti pěstounstvím ovlivněn, a to pozitivním směrem (méně sobeckosti, více zodpovědnosti, samostatnosti, taktu, zkušeností s péčí o domácnost, schopnosti si něco odříct).

Havlíčková (2014) zpracovala smíšený výzkum s 55 respondenty (kvalitativní část byly rozhovory s 11 biologickými dětmi). Z něj mimo jiné vyplynulo, že většina dětí vnímá jako nejnáročnější situace u pěstounských sourozenců lhaní, krádeže, nevděk, zdravotní potíže nebo špatnou náladu matky, kterou způsobil pěstounský sourozenec. Dále obtížné začátky, ztrátu soukromí a zavedeného rytmu. Osobnostní změny u sebe respondenti vnímali ve smyslu větší tolerance, více životních zkušeností, samostatnosti, dřívější dospělosti a neodsuzování druhých bez dostatečných informací. Celkově hodnotili svou situaci spíše pozitivně, bylo pro ně náročnější nalézt záporné momenty než ty kladné.

Večeřová (2014) ve své diplomové práci prováděla rozhovory s 15 pěstouny, 4 biologickými dětmi a 5 odborníky. Uvádí, že by děti žadatelů o pěstounskou péči měly být více zapojeny do přípravy na příchod nového dítěte. Potřebují informace nejen od odborníků, ale i z praxe, nejlépe od jiných pěstounů a jejich dětí. V diskuzi zmiňuje, že *„pokud by biologické děti znaly příčiny chování dětí přijatých a necítily se dítětem přijatým ohroženy, jejich žárlivost by nemusela překračovat meze sourozenecké žárlivosti a rodina by se větším problémům z ní plynoucích mohla vyhnout“* (Večeřová, 2014, 49). Upozorňuje, že služby pro pěstounské rodiny jsou nedostatečné a naději vkládá do novely zákona, jež rodinám ukládá povinnost uzavřít dohody o výkonu pěstounské péče s nárokem na potřebné služby.

Všechny tyto diplomové práce přiblížily vnímání pěstounství biologickými dětmi a upozornily na případná témata, kterým by se mělo věnovat. Pocházejí především z doby, kdy ještě nebylo zavedené doprovázení pěstounských rodin pověřenými organizacemi. Také přípravy na pěstounství probíhají již jiným způsobem a přibýlo psychologické posuzování biologických dětí. Služby pro pěstounské rodiny se stále rozvíjí. Situace se tedy postupně mění, avšak i v kontextu těchto změn stále vnímám malý zájem a pozornost zaměřenou na biologické děti.

5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

5.1 Výzkumný problém, cíle výzkumu a výzkumné otázky

Tato bakalářská práce se zabývá prožíváním biologických dětí pěstounů. Hlavním cílem je zmapovat psychickou odolnost biologických dětí v kontextu zvládání zátěžových situací spojených s pěstounstvím. Poznat jejich subjektivní prožívání zátěžových situací v rodině, popsat jejich strategie zvládání a zdroje, které využívají. Případně najít, co by jim pomohlo zvládat pěstounství lépe. Pro výzkumné šetření byl zvolen kvalitativní přístup.

Odborná literatura se věnuje především pěstounům a přijatým dětem. K tématu biologických dětí v pěstounské rodině se stále neobjevují potřebné publikace. Zajímavé výzkumy jsou zpracovány především v rámci diplomových prací, ovšem z doby, kdy služba doprovázení pěstounských rodin byla v počátcích nebo spíš ještě nebyla vůbec. Vedlejším cílem tak může být zjistit změny v přístupu k biologickým dětem vzhledem k zavedené službě doprovázení od r. 2013.

Tento kvalitativní výzkum si klade za cíl přispět k většímu náhledu na problematiku prožívání biologických dětí. Může pomoci žadatelům o pěstounskou péči porozumět svým biologickým dětem v rámci rozhodování se a také samozřejmě již stávajícím pěstounům a jejich dětem. Nečiní si však nárok na zobecňování a univerzálnost svých zjištění.

Konkrétní cíle jsou specifikovány čtyřmi výzkumnými otázkami:

1. Jak biologické děti pěstounů vnímají sebe a rodinu v kontextu změn spojených s pěstounstvím?
2. Jaké situace vnímají biologické děti pěstounů jako náročné a jak je prožívají?
3. Jaké strategie zvládání používají biologické děti pěstounů?
4. Jaké zdroje pomáhají biologickým dětem pěstounů zvládat zátěžové situace?

5.2 Výzkumný soubor

V této kapitole budou uvedena kritéria pro výběr respondentů, způsob jejich kontaktování a budu se zabývat charakteristikami a popisem výzkumného souboru. Tento výzkum je zaměřen na biologické děti pěstounů, které jsou cílovou populací.

5.2.1 Způsob výběru a kontaktování respondentů

Výzkum probíhal mezi biologickými dětmi pěstounů. Zvolila jsem si kritéria, na základě kterých jsem respondenty vybírala:

- Věk 12 až 26 let.
- Pěstounská péče nesměla být příbuzenská.
- Trvání pěstounské péče minimálně jeden rok.

Na počátku jsem vybrala věkovou kategorii do 20 let, ale měla jsem příležitost vést interview s respondenty staršími, stále studujícími a žijícími v rodině. Zahrnula jsem je do výzkumu z důvodu obohacení a kvůli určitému nadhledu, který už tento věk přináší. Nedělalo jim problém zhodnotit rodinnou situaci a přemýšlet o položených otázkách více do hloubky, což vnímám jako přínosné.

Příbuzenskou pěstounskou péči jsem vynechala záměrně, protože předmětem této práce jsou děti pěstounů, ne prarodičů nebo jiných rodinných příbuzných. Zajímala jsem se jak o děti mající zkušenost s dlouhodobou pěstounskou péčí, tak přechodnou. Rodiče jedné respondentky byli zpočátku přechodní, pak se rozhodli děti si nechat a zůstat dlouhodobými pěstouny.

Kritérium minimálně roční zkušenosti jsem zvolila proto, že se domnívám, že za tu dobu už proběhne určitá adaptace na novou situaci. Nakonec všichni respondenti měli zkušenost nejméně tři roky.

Deset respondentů výzkumu bylo vybráno metodou prostého záměrného výběru. Jedná se o postup, kdy se na základě stanovených kritérií cíleně vyhledávají jedinci, kteří tyto kritéria splňují a jsou ochotni na výzkumu spolupracovat (Miovský, 2006). Jelikož jsem několik let pracovala v doprovázející organizaci pěstounských rodin, využila jsem svých osobních kontaktů a požádala kolegy o součinnost. Šest respondentů mě znalo osobně z různých akcí pořádaných doprovázející organizací. Na konci rozhovoru uvedli, že to byl důvod, proč souhlasili s účastí. Další čtyři respondenti byli vytipováni mými kolegy z jiné pobočky naší organizace. Pokud

pěstouni souhlasili s tím, abych je oslovila, kontaktovala jsem je vždy telefonicky a vysvětlila jsem jim svůj záměr. Zeptali se svých dětí, a pokud ony souhlasily, dohodli jsme schůzku.

Jedna respondentka mi byla doporučena pěstounkou, s kterou jsem pracovala dříve a jejíž syn se účastnil výzkumu. Dle Miovskeho (2006) je tato kombinace metody prostého záměrného výběru a příležitostného výběru vhodná.

Zároveň jsem provedla záměrný výběr přes instituce. Oslovila jsem tři další doprovázející organizace, s jejichž pracovníky jsem se znala. S pracovníky jsem hovořila telefonicky a byli nakloněni spolupráci. Vycházela jsem z předpokladu, že téma výzkumu je natolik citlivé, že oslovování vhodných pěstounských rodin je v plné kompetenci jejich klíčových pracovníků. Pokud by pěstouni souhlasili, kontaktovala bych je již sama. Od pracovníků jsem pak dostala zpětnou vazbu, že žádný z pěstounů se nechce účastnit. Buď spolupráci odmítli už v počátku samotní pěstouni, nebo pak následně jejich biologické děti. Bylo mi řečeno, že většinou mají strach z tématu. Celkem jednali s 35 rodinami.

V tabulce č. 1 uvádím počet pěstounů evidovaných Ministerstvem práce a sociálních věcí v roce 2018.

Tabulka č. 1 – Počet pěstounů dle typu pěstounské péče v roce 2018

Typ pěstounské péče	Počet pěstounů celá ČR
Dlouhodobá pěstounská péče (nepříbuzenská)	3226
Přechodná pěstounská péče	792

Zdroj: MPSV: Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2018

Bohužel neexistují statistické údaje o počtu biologických dětí v pěstounských rodinách v České republice, proto nemůžu uvést, jak velkou část z celkového souboru se povedlo obsáhnout.

5.2.2 Charakteristiky výzkumného souboru

Výzkumu se celkem zúčastnilo jedenáct respondentů (šest dívek a pět chlapců) z devíti pěstounských rodin. Šest respondentů má zkušenosti s dlouhodobou pěstounskou péčí, čtyři s přechodnou péčí a u jedné respondentky se změnila přechodná péče na dlouhodobou. Přehledně uvádí tabulka č. 2 – Počet

a pohlaví respondentů. Dva respondenti (sourozenci) byli v době výzkumu těsně před ukončením přechodné pěstounské péče, což se dle mého názoru promítlo také v jejich ochotě účastnit se interview a mluvit upřímně.

Tabulka č. 2 – Počet a pohlaví respondentů

	Dívky	Chlapci	Celkem
Dlouhodobá PP	3	3	6
Přechodná PP	2	2	4
Přechodná i dlouhodobá PP	1	0	1
Celkem	6	5	11

Nejmladší respondent měl 13 let a nejstarší 24 let. Jejich věkový průměr byl 17,5 let. Směrodatná odchylka 3,4. Průměrný věk respondentů při přijetí pěstounského dítěte byl 11,6 let. Směrodatná odchylka 4,5. Tři respondenti chodí na základní školu, pět na střední a tři na vysokou školu. Všichni mají také biologické sourozence. U jedné respondentky přijali její rodiče sourozeneckou skupinu dětí starších, než byla ona sama. Podrobnosti jsou uvedeny v tabulce č. 3 – Demografické údaje o respondentech.

Deset respondentů bylo spolupracujících a ochotných mluvit. Povídání probíhalo v kavárně, v parku nebo u nich doma v pokojíčku. Vždy jsem nechala na respondentovi, ať si vybere místo i čas. Rozhovory trvaly od 30 do 60 minut. Výjimkou bylo dvacetiminutové interview s respondentkou, která neměla zájem, ale vyhověla matce, kterou chtěla mít i během rozhovoru u sebe. Od počátku dávala najevo nechuť se účastnit a odpovídala většinou „nevím“ nebo pár slovy. Ani po vyzvání, že rozhovor můžeme ukončit předčasně a bude to tak v pořádku, nechtěla z místnosti odejít. Rozhodla jsem se použít i toto nejkratší interview, protože má dle mého názoru vypovídající hodnotu. Tato respondentka byla účastna přechodného pěstounství, které přešlo v dlouhodobé.

5.2.3 Popis respondentů

Zde uvedu stručný popis všech respondentů, který zahrnuje údaje o věku, druhu studia, počtu sourozenců a věku v době příchodu prvního dítěte do pěstounské péče. Z důvodu zachování anonymity jsem změnila všechna jména.

Adam (13 let) chodí do sedmé třídy základní školy. Má starší vlastní sestru Kláru (18 let). Když měl Adam osm let, přijali jeho rodiče do pěstounské péče na přechodnou dobu první miminko. Od té doby se u nich postupně vystřídal pět dětí (tři od narození a dvě ve věku tři a čtyři roky). Každé dítě u nich žilo přibližně rok. Letos se rodiče rozhodli pro přerušení výkonu pěstounské péče na přechodnou dobu a v době interview probíhalo předávání posledního pátého dítěte nové adoptivní matce.

Petr (14 let) chodí do osmé třídy základní školy. Má starší vlastní sestru Žanetu (17 let). Když měl Petr sedm let, stali se jeho rodiče přechodnými pěstouny a přijali první miminko. Za sedm let se u nich prostřídalo šest dětí, z toho většina dětí novorozenců, jen jedno dvouleté. Každé z nich žilo v rodině jeden rok, případně o pár měsíců déle, než bylo předáno adoptivním rodičům nebo dlouhodobým pěstounům. Rodiče mají v době interview období po předání posledního dítěte, tzv. oddech, ale už čekají na přijetí dalšího. Stále pokračují v přechodné pěstounské péči.

Natálie (14 let) chodí do deváté třídy základní školy. Do svých jedenácti let byla jedináček. Pak rodiče přijali do dlouhodobé pěstounské péče Evu (4 roky), která měla v té době jeden rok. Do roka se jim narodilo vlastní dítě, sestra Hana (3 roky).

Mirek (16 let) studuje střední školu. Má vlastního bratra (30 let), který s rodinou již nežije. Druhý jeho bratr zemřel ve dvaceti letech, když měl Mirek osm let. V jeho dvanácti letech do rodiny přišla pěstounská sestra (tehdy měla 5 let).

Karolína (16 let) studuje střední školu, má vlastního bratra (24 let) a sestru (22 let). Když měla Karolína 12 let, stali se rodiče přechodnými pěstouny. Jako první k nim přišel chlapec (tehdy 4 roky) a zůstává u nich dodnes. Následně přijali do přechodné péče novorozence, kterého se po roce rozhodli si také nechat a změnili se na dlouhodobé pěstouny.

Žaneta (17 let) studuje střední školu a má vlastního bratra Petra (14 let). Rodiče se stali přechodnými pěstouny, když měla Žaneta deset let. Jak jsem uváděla u Petra, žilo u nich postupně šest dětí a čekají na příchod dalšího.

Klára (18 let) studuje střední školu a má vlastního bratra Adama (13 let), který je také součástí výzkumu. Jak jsem psala již u něj, rodiče jsou přechodnými pěstouny a první dítě dostali, když měla Klára třináct let. Žilo u nich postupně pět dětí. Výkon pěstounské péče se rozhodli přerušit.

Josefína (18 let) studuje odborné učiliště, má dva vlastní bratry (21 a 24 let). Pěstounská sestra (tehdy 2 roky) k nim přišla, když měla Josefína 14 let. Žije jen s mámou, která je dlouhodobou pěstounkou.

Karel (21 let) studuje vysokou školu, má vlastního bratra (18 let) a pěstounskou sestru (12 let). Rodiče se rozhodli stát pěstouny, když měl Karel asi 14 let, ale dlouho to trvalo a sestra se k nim dostala, až když byl Karel sedmnáctiletý. Tehdy měla 8 let.

Julie (22 let) studuje vysokou školu, má vlastního bratra (24 let). Když měla Julie tři roky, rodiče se rozhodli vzít si do pěstounské péče sourozeneckou skupinu tří dětí (tehdy 5, 9 a 12 let), které znali ze sousedství. V současné době již v rodině nežijí. Jedna dívka se po pár letech rozhodla odejít do dětského domova, druhá později odešla na internát a chlapec žil v rodině do svých osmnácti let. Užíval drogy a v současné době je ve výkonu trestu.

Jaroslav (24 let) studuje vysokou školu, má vlastní sestru a bratra (27 a 22 let). V jeho dvaceti letech rodiče přijali tři sourozence (tehdy 9, 5 a 3 roky). Jsou dlouhodobými pěstouny.

Tabulka č. 3 – Demografické údaje o respondentech

	Přezdívk	Typ pěstounské péče	Věk	Věk při příchodu pěstounského dítěte	Biologický sourozenec a jeho věk	Pěstounský sourozenec a jeho věk	Studium
1	Natálka	dlouhodobá	14	11	sestra 3	sestra 4	ZŠ
2	Mirek	dlouhodobá	16	12	bratr 30	sestra 9	SŠ
3	Josefína	dlouhodobá	18	14	bratři 21 a 24	sestra 6	SŠ
4	Karel	dlouhodobá	21	17	bratr 18	sestra 12	VŠ
5	Julie	dlouhodobá	22	3	bratr 24	sestry 30 a 28, bratr 24	VŠ
6	Jaroslav	dlouhodobá	24	20	sestry 27 a 22	sestry 13 a 7, bratr 9	VŠ
7	Adam	přechodná	13	8	sestra 18	5x	ZŠ
8	Petr	přechodná	14	7	sestra 16	6x	ZŠ
9	Žaneta	přechodná	16	10	bratr 14	6x	SŠ
10	Klára	přechodná	18	14	bratr 13	5x	SŠ
11	Karolína	přechodná i dlouhodobá	16	12	bratr 24, sestra 22	bratr 8 a 2	SŠ

6 TVORBA DAT A JEJICH ZPRACOVÁNÍ, ETICKÉ ASPEKTY

V této kapitole bude popsána použitá metodika tvorby dat, způsob jejich zpracování a etické otázky spojené s výzkumem.

Vzhledem k výzkumnému cíli a výzkumným otázkám vychází studie z kvalitativního přístupu. Ten umožňuje odhalení a porozumění podstatě neznámých a neprobádaných jevů a také dává možnost k získání detailních informací, které jsou obtížně zachytitelné kvantitativním přístupem (Strauss, Corbinová, 1999). Kvalitativní design volíme i v případě, že přestože jsou k dispozici vhodné nástroje (např. dotazníky, testy), tak je není možné použít. Důvodem může být např. nedosažitelnost nebo těžká dosažitelnost cílové skupiny, nebo velmi nízký počet členů dané cílové skupiny, což vylučuje získání dostatečného počtu pro výzkum (Miovský, 2006).

6.1 Zvolená metodika

Data byla vytvářena metodou polostrukturovaných interview, která je dle Miovského (2006) nejrozšířenější formou rozhovoru, ale zároveň vyžaduje nejvyšší aktivitu výzkumníka (Ferjenčík, 2010). Příprava je náročnější na sestavení závazných podtémat, které je třeba v průběhu rozhovoru zkoumat. Pořadí témat závazné není a je možné během rozhovoru měnit znění otázek tak, aby se výzkumník přizpůsobil respondentovi co nejvíce. Tato forma umožňuje témata rozebrat do hloubky a přitom nesvazuje výzkumníka ani respondenta do vymezených struktur.

Respondenti si mohli sami vybrat, jestli se chtějí sejit doma nebo v kavárně. Dva rozhovory proběhly nečekaným způsobem v parku na lavičce, protože vybrané kavárny byly zrušeny. Nakonec to respondenti hodnotili jako příjemnější místo, které jim pomohlo se uvolnit a hovořit otevřeně. Při nahrávání šel slyšet šum stromů a vodotrysk, ale nebyl to problém.

V úvodu před každým rozhovorem byla použita neformální konverzace, aby měli respondenti čas si zvyknout na pro ně neznámou situaci a připravit se na nahrávání. Respondentům jsem vysvětlila základní strukturu a témata, o kterých budeme mluvit. Všichni respondenti raději chtěli, abych jim kladla otázky, než aby

povídali sami. Interview začínalo úvodními otázkami, jejichž cílem bylo poznat respondenta, jeho život a vlastnosti, které u sebe vnímá. Příklad pokládaných otázek uvádím jako přílohu č. 2. Přestože jsem kladla otevřené otázky, stávalo se, že někteří respondenti odpovídali rychle a úsporně. U některých naopak byly odpovědi dlouze promyšlené, logicky strukturované a rozvinuté. Dle mého názoru se v tomto projevovaly především osobnostní vlastnosti a komunikační dovednosti respondentů.

6.2 Etické aspekty

Pokud respondenti nebyli zletilí, bylo nutné získat souhlas jejich rodičů s účastí na výzkumu. Vždy jsem nejprve oslovila rodiče pěstouny s tím, že jsem jim vysvětlila, o jaký výzkum jde, o čem si budu s dětmi povídat. Pokud souhlasili, zeptali se dětí, jestli by se chtěly účastnit. V případě kladné odpovědi jsme se domluvili na setkání, kde nejdříve rodiče znovu ústně souhlasili a dítě samostatně taky. Pokud se jednalo o zletilého respondenta, vyslovil svůj souhlas při domlouvání interview i před jeho započítím.

Každý respondent byl na začátku ubezpečen, že výzkum je anonymní. Všechna jména a místa, která se vyskytují v práci, jsou tedy smyšlená.

Všichni respondenti byli požádáni, aby odpovídali co nejvíc upřímně a otevřeně. Byli ujištěni, že žádná odpověď není dobrá ani špatná. Byli seznámeni s možností neodpovídat na otázku, případně nepokračovat v rozhovoru, pokud by se necítili komfortně.

Interview jsem zaznamenávala na záznamník v telefonu, s čímž rodiče i respondenti po vysvětlení souhlasili. Byli ujištěni, že data budou pouze v mém držení po nezbytně nutnou dobu.

Naprostá většina rozhovorů probíhala na místě, které si zvolili sami respondenti a o samotě, aby se minimalizovala rizika neupřímných odpovědí. Pouze u jedné respondentky jsem přistoupila na přítomnost matky u rozhovoru, protože na tom dívka trvala, jak už jsem zmínila v podkapitole 5.2. Jsem si vědoma, že metodicky to není úplně správně, ale upřednostnila jsem etické hledisko.

6.3 Metody zpracování a analýza získaných dat

Pro zpracování dat z polostrukturovaného interview jsem použila doslovnou transkripci, následně jsem text stylisticky upravila a převedla do obecné češtiny (Hendl, 2008). Při přepisu jsem změnila všechna zmiňovaná jména. Redukovaný text jsem kódovala podle jednotlivých významových kategorií a tato upravená data jsem analyzovala pomocí metody vytváření trsů. Jedná se o způsob třídění informací na základě podobností (Miovský, 2006). Následně jsem použila metodu zachycení vzorců, kdy jsem hledala opakující se postojové vzorce. Během analýzy jsem se soustředila na jednotlivé výzkumné otázky uvedené v kapitole 5.1.

Z kódů byly vytvořeny tyto kategorie:

1. Sebepojetí biologických dětí
2. Vnímání vztahů v rodině
3. Proces rozhodování o PP a připravenost na pěstounství
4. Prožívání změn spojených s pěstounstvím
5. Prožívání náročných situací a strategie zvládnání u dlouhodobé pěstounské péče
6. Prožívání náročných situací a strategie zvládnání u přechodné pěstounské péče
7. Vnímané zdroje
8. Vzkazy rodičům, kteří se chtějí stát pěstouny

7 VÝZKUMNÉ VÝSTUPY

V této kapitole se budu věnovat výstupům svého výzkumu. Každou kategorii okomentuji a připojím citace respondentů, které přesněji vystihují jejich prožívání daného tématu. Některé kategorie jsou rozděleny podle druhu pěstounské péče na dlouhodobou a přechodnou péči, protože v jistých aspektech se tyto péče liší a děti díky tomu zažívají odlišné situace.

1. Sebepojetí biologických dětí

Tématem jsem začínala, abych zjistila, jak se biologické děti vnímají. Respondenty jsem požádala, aby zkusili popsat, jak sami sebe vidí. Šest respondentů se označilo jako klidní, pohodoví, dva z nich až flegmatictí. Jeden se považuje někdy za cholera, ale jen ke konkrétním osobám (mámě a sestře). Podobně dva respondenti o sobě říkali, že jsou dost výbušní, když se jim něco nelíbí. Jedna respondentka připouštěla, že navenek se tváří jako otevřená a společenská, ale ve skutečnosti je do sebe uzavřená, samotářská a má úzkostné stavy. Přiznávala, že se přetvařuje, aby se zavedla okolí, a nechce druhé obtěžovat svými zanedbatelnými problémy. Dvě respondentky zmiňovaly svoji častou plačtivost a přecitlivělost.

„Flegmatik, takový stabilní, klidnější.“ (Karel)

„Pohodový, nic neřeším, co přijde, to dám, žádný stres, jsem se sebou spokojený.“ (Petr, PPD)

„Můj temperament se liší od toho, s jakýma lidma jsem, ke každému mám jiný přístup.“ (Klára, PPD)

„Umím se snažit být průbojná, ale uvnitř je stále to malé miminko, které si myslí, že všichni jsou důležitější než já.“ (Julie)

„Brečím kvůli každé blbosti, jsem moc citlivá. Mě třeba někdo něco řekne, nemyslí to vážně a mě se to dotkne.“ (Josefína)

Podtématem bylo **vnímané ovlivnění osobnosti pěstounstvím**. Respondentů jsem se ptala, jak si myslí, že zkušenosti s pěstounstvím ovlivnily jejich osobnost.

Dva respondenti uvedli, že nijak. Připisují to své flegmatickosti. Jedna respondentka hovořila o pozitivní změně, že ji to povzbudilo a už nevidí jen své

trápení. Jiná nedokázala pořádně odpovědět, protože v sobě vnímá rozpor. Myslela si, že je kvůli tomu silnější, ale na druhou stranu cítí, že to nebylo až tak v pořádku a má psychické problémy. Další respondent byl předtím citlivější a díky pěstounské sestře se stal silnějším, naučil se bránit, nebrat si věci osobně. U přechodného pěstounství se jeden respondent cítí více osamocený. Jiná respondentka má pocit, že se stala chladnou, necitelnou vůči dětem.

„Spíš mě to tak jako by povzbudilo, nakoplo, dalo ten správný směr.“ (Josefina)

„Cítím se takový jako osamocený.“ (Adam, PPD)

„Mohla jsem se předtím rozdat, ale musela jsem se naučit ten poslední bonbon si nechat. Takhle zpětně mi to hodně dalo, jsem hodně otevřenější, dokážu o věcech mluvit, ale na druhou stranu, že to dopadlo špatně, tak pořádk se to ve mně tak mixuje.. ono to nebylo vlastně zas až tak dobré. Dalo mi to hodně, vzalo mi to hodně.“ (Julie)

„Předtím jsem byl více citlivější, bral jsem si věci osobně, ale když na mě Petra používala ty ostré slova, tak jsem se tomu musel postavit a naučit se reagovat. V tom mi pomohla.“ (Mirek)

„Získala jsem takovou tu vlastnost jako izolaci od té věci, jako že se o ni nezajímám, odpojím se od toho. Je to pro mě dítě, ale žádný cit k tomu nemám.“ (Klára, PPD)

Druhým podtématem bylo **vnímání svých silných stránek**, což se ukázalo jako obtížné téma. O svých silných stránkách bylo pro respondenty těžké hovořit. Zdáli se překvapení takovou otázkou a často reagovali tak, že nad tím nikdy nepřemýšleli. Jedna respondentka uvedla, že slabé by řekla, ale silné neví. Nakonec si uvědomila, že zná o spoustě věcí pár informací a dokáže o nich mluvit, takže působí chytře. Oceňovala na sobě i to, že když jí na něčem záleží, tak si za tím jde. U ostatních respondentů jako silná stránka nejčastěji zaznívala trpělivost. Dva respondenti uvedli, že někdy jsou trpěliví, ale někdy naopak ne. Další zmiňovali schopnost naslouchání druhým, vcítění se, vlastní názor, bohatou fantazii, pomáhání ostatním, chladný vyrovnaný přístup v náročných situacích, nadhled a odstup spojený s dospělostí.

„Jsem hodná, pomáhám ostatním.“ (Žaneta)

„Někdy si tak ani neberu to, co mi někdo řekne, nebo co se stane. Snažím se z toho brát tu motivaci, než že by mě to vnitřně položilo.“ (Mirek)

„Takový chladný vyrovnaný přístup, to celkem funguje zatím u věcí, s kterými jsem se potýkal.“ (Karel)

2. Vnímání vztahů v rodině

Odpovědi na toto téma jsou velmi různorodé. Dvě děti přechodných pěstounů nevnímají žádné změny ve vztazích, všechno je pro ně v pořádku, vůbec se nehádají, i když jsou někdy rodiče unavenější, jinak je to pro ně stejné. Uváděly, že nepotřebují, aby se jim věnovali, protože teď jsou už starší (14 a 17 let). Další dva respondenti s přechodnou péčí naopak popisovali, že předtím to bylo lepší a cítí se osamoceně. Přišli o společné trávení volného času a nevnímají se jako rodina.

Méně času s rodiči uvádí i respondentka s dlouhodobou péčí. Další vnímá díky příchodu pěstounského dítěte naopak zlepšení vztahů, kdy to rodinu spíše spojilo po předchozích těžších dobách. Pozitivní pro některé respondenty bylo také to, že pěstounky zůstávají doma s dítětem, nemusí chodit do práce. Tři nejstarší respondenti popisovali vztah s rodiči jako partnerský, pohodový a kooperativní, což připisují tomu, že jsou už dospělí a samostatní. Jedna z nich připouští, že to v dětství bylo složitější, ale teď mají krásný vztah. Jeden respondent vnímal vztahy s rodiči předtím jako více vyrovnané a díky pěstounské péči prošli všichni proměnou. Dříve se mu více věnovala máma, tlačila na něj s učením, a pak její pozornost přešla na pěstounskou sestru, tím se mu ulevilo. Přesun pozornosti jako vítanou změnu uvádí respondenti v období adolescence, jsou rádi za větší klid, který tím získali, ale zároveň zmiňují, že je pro ně důležité mít aspoň nějaké rodinné rituály. Jedna respondentka otevřela citlivé téma své puberty, kdy si procházela osobní krizí a cítila se velmi izolovaná, osamocená. Její problémy souvisely se školou a ztrátou kamarádky. Neměla o tom s kým mluvit, rodiče se soustředili na přechodnou péči, nedělali spolu věci jako rodina.

„Máme krásný vztah, teď už úplně, je to takové dospělé. V tom dětství to bylo složitější, hlavně teda s otcem, protože on je takový výbušnější. Nikdy jsem jim neměla nic za zlé, všechno dělali správně.“ (Julie)

„Hodně dobrý předtím. Cítím se tak, že se o mě moc nezajímají. S tatškou si rozumím trochu hůře než s mamkou.“ (Adam, PPD)

„Mamka pořád chodila do práce, noční, odpolední, tak jsem ji ani moc neviděla. Ani jsem nechodila ven, spíš jsem byla na počítači. Teď mám s mamkou lepší vztah, spíš jsme se sblížily.“ (Josefína)

„Nemáme jako rodina spolu společné vzpomínky, netrávili jsme čas jako rodina. V tom období, kdy se člověk tak skládá dohromady v té pubertě, tak jsem neměla vlastně někoho, kdo by mi pomohl.“ (Klára, PPD)

Na podtéma, **jak spolu jako rodina tráví čas**, většina uvedla, že společně nakupují a dívají se na filmy. Tři respondentky uvedly, že jim vadí, když se rodiče více věnují pěstounským dětem a nemají společný čas jako dříve. Jednalo se o dlouhodobou i přechodnou péči. Jako problém vnímají to, že se rodina musí rozdělit kvůli hlídání malého dítěte, které se nemůže jejich společných aktivit účastnit.

„Jdeme do kina, s mamkou chodím na cestovatelský festival, párkrát jsme byly v divadle. Teď na to právě že není čas, jak mamka dělá toho pěstouna. Vždycky se musíme rozdělit, někdo musí hlídat malou. Myslím, že ten náš kulturní život a zábavy tím nejvíc utrpěly.“ (Klára, PPD)

Pokud mají respondenti nějaké starosti, devět z nich jde za matkou. Jeden za otcem a jeden nejde za nikým, protože si to raději řeší sám. Jako další osobu, které se mohou svěřit a ke které mají důvěru, uvádí své dospělé kamarády, babičku, souseda, sestřenic, učitele.

„Když mám starosti, tak jdu určitě za mamkou. Ale ona to většinou hned zjistí, tak to ze mne hned páčí, tak ani nemusím nikam chodit.“ (Jaroslav)

3. Proces rozhodování o PP a připravenost

Toto téma se zaměřovalo na proces rozhodování rodiny o vstupu do pěstounství, zpětné zhodnocení tohoto rozhodnutí a vnímání vlastní připravenosti, doplněné o názor na vhodný věk pro začátek pěstounství.

První podtéma se týkalo toho, jestli se rodiče ptali na názor dětí a rozhodovali se společně. U dlouhodobé péče všech šest respondentů uvedlo, že se jich rodiče ptali. Jedna si to vzhledem k svému nízkému věku v té době (2 roky) nepamatuje, ale rodiče jí zpětně tvrdili, že se ptali. Zjistila, že i kdyby s bratrem nesouhlasili, bylo rozhodnuto už předtím, protože tam byly jiné okolnosti (přijaté sourozence rodiče znali ze sousedství). Čtyři respondenti s pěstounstvím souhlasili, jedna nejdříve nevěděla, ale pak souhlasila.

„Jasně, ptali se nás. A bylo to nastavené tak, že kdyby kdokoli z nás řekl, že mu to vadí, tak by se to zrušilo.“ (Karel)

„Nejprve jsem říkala, že nevím, že si to neumím představit, ale pak jsem řekla jo.“ (Natálka)

„Jediné s čím jsem měl vnitřní problém, že jsem se bál, aby ten, kdo přijde, nenahradil místo v rodině toho bráchy, aby on v tom nezanikl.“ (Mirek)

„Prý se nás ptali. Tak samozřejmě jako děti jsme říkali, joo kámoši. A taky jsem se ptala, co kdybychom řekli ne? Tak bysme vás přesvědčili, že je to úplně super. Takže rozhodnuto bylo už předtím.“ (Julie)

U přechodné péče se všemi pěti respondenty o svém rozhodování rodiče mluvili. Tři souhlasili hned. Jeden z nich si myslel, že se bude starat o děti a bude to zábava. Ale zjistil, že to tak není. Druhého se ptali, jestli mu nebude vadit, když už na něj nebudou mít tolik času. Říkal, že ne a myslel si, že to bude jako normální práce. Zpětně to hodnotí tak, že tomu tehdy nemohl rozumět, ale ukázalo se to až časem. Jedna respondentka byla ze začátku proti, ale pak rodičům řekla, že je jí to jedno. Uvádí, že rodiče se sice ptali, ale stejně nemohli nesouhlasit. Další respondentka řekla rodičům, že nechce, protože nemá ráda změny. Přesto se rodiče stali přechodnými pěstouny, a pak dlouhodobými.

„Rodiče se sice ptali, ale stejně jsme nemohli nesouhlasit. To cítíte, že musíte vyhovět. Nejsme na stejné rovině.“ (Klára, PPD)

„Ptali se mě, řekla jsem, že ne, protože nemám ráda změny.“ (Karolína)

Na doplňující otázku, na co si pamatují z **přípravy**, pokud na ní byli, respondenti odpovídali většinou, že neví. Vzpomínají si jen, že rodiče chodili na školení. U přechodné péče si všichni respondenti vybavili, že byli u psychologa a umísťovali figurky na šachovnici. Nic dalšího.

Dalším podtématem byla **Připravenost na pěstounství a vnímání vhodného věku biologického dítěte**. Respondenti nejčastěji uvažovali v rozmezí 11 – 18 let. Dané podtéma je rozděleno dle typu péče na dlouhodobou a přechodnou.

Dlouhodobá péče: Nejvyšší vhodný věk, a to 18 let, uvedl respondent, který měl v době přijetí 20 let a je podle něj důležité, že v té době už mu nebude vadit, že má pěstounské dítě více pozornosti. Další respondentka uvádí jako vhodný věk 15 - 16 let, protože předtím se ještě necítila vyspěle. Měla 14 let při přijetí dítěte a myslí si, že byla připravená. Podle respondentky, která měla 11 let v době příchodu dítěte, je to vhodný věk. Ona ale připravená nebyla, zdálo se jí to moc rychlé a potřebovala

více času se na to připravit. Další respondent uvádí, že by to pro něj bylo v pořádku i kolem 14 let, ale vnímá jako jednodušší přijmout mladší dítě, protože by se dalo více vychovávat. Když měl 18 let, přišlo k nim 9ti leté dítě. K dalšímu respondentovi přibylo předškolní dítě, když měl 12 let a myslí si, že vhodné je to už mezi 10-11 lety. Raději by přijal dítě stejně staré. Polemizoval nad velkými věkovými rozdíly, které zažil i s biologickými sourozenci a úplně mu nevyhovují. Ve svém současném věku 16 let neví, jestli by chtěl přijímat pěstounské dítě, protože si myslí, že by na to už neměl čas. Jen jedna respondentka uvedla, že dítě není nikdy připravené na příchod pěstounského sourozence. I když se na to těší, vždycky je to podle ní jinak, než pak ve skutečnosti. Tři pěstounské děti k nim přišly, když měla 2 roky. Domnívá se, že připravená nebyla a vzhledem k věku ani nemohla být.

„Kdybych byla mladší, třeba 10 let, tak bych to třeba taky brala normálně. Ale zase takhle mi to vyhovuje víc, že už mám takový věk, že jsem dospělá, že mamce pomůžu, že mi ji může svěřit, starat se o ni.“ (Josefína)

„Já jsem tady chtěl někoho mladšího, o koho bych se mohl postarat. Pak jsem zjistil, že to není taková sranda, časem.“ (Mirek)

Přechodná péče: Podle jedné respondentky záleží na dítěti, jaké je, ale od jejího věku (10 let) je to v pořádku. Připravit se na to podle ní moc nejde. Další respondent měl v době začátku přechodné péče 7 let a podle něj je to vhodné pro děti až od druhé třídy. Označuje to za změnu, která se dá přežít.

Respondent, který měl při přijímání prvního dítěte 8 let, považuje za vhodný věk 14 - 15 let, ale myslí si, že byl připravený. Další respondentka má pocit, že to pro něj v tom věku muselo být hodně těžké. Ona považuje za vhodný věk 14 let, jak to měla sama, i když jí vadilo, že neměli ten společný čas a procházela zrovna krizovým obdobím.

Dalším podtématem bylo to, jak respondenti zpětně **vnímají rozhodnutí rodičů stát se pěstouny**. Dva respondenti hovořili o rozhodnutí stát se přechodnými pěstouny negativně. Vyjadřují přání s tím skončit a respondentka vnímá přechodné pěstounství v jejich případě jako chybu. Rodiče po pěti letech výkon pěstounské péče opravdu přerušují. Další dva respondenti s přechodnou péčí vyzdvihují jako výhodu to, že je máma doma, nemusí chodit do práce a baví ji

to. Jako nevýhodu vnímají náročnost této práce, a myslí si, že to není reálné vydržet dlouhodobě.

Respondenti s dlouhodobou péčí uvádí především pozitivní reakce. Zmiňují obdiv k rodičům, ale taky náročnost péče, odvalu. Mají pocit, že děti zachránili před budoucím nepříznivým osudem, pokud by nežily u nich. Toto zmiňuje také respondentka, přestože nemá dobré zkušenosti s průběhem péče. Jedna respondentka rozhodnutí oceňuje, protože i když chtěla být jedináček, je teď ráda, že není.

„Teď už bych radši s tím pěstounstvím skončil. Těším se, chci si odpočinout a těším se, až se budou o mě více zajímat.“ (Adam, PPD)

„Asi to byla chyba. Úplně všechno to pohlcuje. Jsem ráda, že to přerušili, ale říkám si, že pro mě je to už pozdě.“ (Klára, PPD)

„Je to náročné, ale bylo to určitě správně, protože jsme Janě pomohli a že to stálo za ty trápení kolem toho.“ (Karel)

„Jsou odvážní, že do toho šli. Já bych do toho asi nešel, když teď vím, co to obnáší.“ (Jaroslav)

„Udělal všechno, co se dalo. Pořád jsou to hrdinové, zachránili tři děti. Špatně to dopadlo, ale špatně to nebylo. Až to všechno skončilo, rodiče se nám omluvili, že tu nebyli pro nás, že nám vlastně ukradli dětství, které museli dát někomu jinému.“ (Julie)

„Jsou spokojeni s tou prací, takže dobře, dokud je to baví.“ (Petr, PPD)

4. Prožívání změn spojených s pěstounstvím

Otázky byly zaměřené na změny, které se stanou přijetím pěstounského dítěte a dotknou se tak celého rodinného systému. Očekávání rodičů od dětí, návštěvy pracovníků, akce pro pěstouny, změny v domácnosti a vztazích, ztráta soukromí u přechodné péče.

Většina respondentů uvedla, že **rodiče od nich čekají** pomoc, a to v různých formách. Nedělat hlouposti, být pěstounským dětem dobrým příkladem, hrát si s nimi, mít dobrý vztah. Několikrát zmiňují, že se čeká přijetí a porozumění. Jeden připouští, že to zvládá díky dospělosti, ale není si jistý, jak by to bral jako mladší. Pro většinu respondentů to není problém, připadá jim takové chování automatické, ale přesto chtějí mít možnost odmítnout například hlídání. Jedna respondentka se velmi vymezuje vůči jakékoli péči a zodpovědnosti za děti, které k nim přichází do přechodné péče. Vadí jí, že máma očekává, že bude všechno kolem péče vědět a dělat tak jako ostatní děti pěstounů.

„Rodiče počítají s tím, že když jsme spolu sami, postarám se o všechno.“ (Mirek)

„Že s nimi budu vycházet, rozumět si a přijímat je. Ted' už jsme dospělí, tak je to v pohodě, ale mohlo by to být daleko horší, kdybychom byli malí a přibyli k nám další tři.“ (Jaroslav)

„Když se máme dost co učit, tak po nás ani nechce hlídání.“ (Žaneta, PPD)

„Někdy je vezmu na hřiště. Jsou chvílky, kdy je chci vzít, ale jsou chvílky, kdy je mám plné zuby a chci jít sama.“ (Natálka)

„Čekají, že budu pomáhat s dětma. Ale na to já říkám, že „to je tvoje práce“. Neříkám, že nepomáhám, ale štve mě to. Mamka očekává, že budu všechno vědět, co se s tím děckem dělá, ale mě to nezajímá, distancuju se od toho. Když mi řekne, tak samozřejmě pomůžu, vím, že musím. Potom mi ještě vadí, když mi řekne, že ostatní děti pěstounů to umí, pomáhají a tak, srovnává mě.“ (Klára, PPD)

Když jsem se zajímala, jak respondenti vnímají **návštěvy sociálních pracovníků** v domácnosti, většina z nich odpověděla, že návštěvy probíhají dopoledne, když nejsou doma. Pokud je to v době, kdy jsou doma, prohodí spolu pár slov, případně se pracovník baví jen s pěstounským sourozencem. Dva respondenti uvedli, že s pracovníky vychází dobře.

Na **pobytové víkendové akce** pořádané doprovázející organizací jezdí sedm respondentů. Dva z nich to už nebaví. Další dva tam byli kdysi, ale ted' už nechtějí, mají jiné zájmy a jeden měl možnost jet, ale nechtěl. Nejstarší respondentka zažila ještě dobu, kdy nebyly doprovázející organizace. Uvádí však, že lituje toho, že neměla žádného pracovníka a podporu. Myslí si, že by rodiče i ona lépe zvládali ty náročné situace, kdyby si mohli s někým o tom promluvit.

Když se měli respondenti rozpomínat na počátky dlouhodobé pěstounské péče a **změny v domácnosti**, měli s tím trochu problém. Odpovědi byly velmi různorodé. Společně zaznívalo to, že přestal být klid, bylo více rušno, hlučno, sedělo více lidí u stolu, ubylo domácích povinností, protože se rozdělily mezi více lidí, ale ubylo taky soukromí. Jeden respondent zpočátku vnímal nadšení, a pak se všechno znormalizovalo. Další respondenti uvádí, že si nově příchozí dítě hned oblíbili a brali ho jako sourozence. Jeden respondent popisoval, že největší změna to byla pro jeho mámu, protože byla zvyklá na mužskou domácnost a hlavně jasné způsoby komunikace. S příchodem pěstounské sestry se museli učit reagovat na urážení se a vytáčení, které mezi sebou neznali. On s bratrem to snáší lépe než máma a je pro něj těžké vidět, jak to nezvládá a trápí se.

Děti **přechodných pěstounů** prožívají **příchod každého nového dítěte** odlišně. Jedna respondentka se na to vždy těší. Má ráda děti. Popisuje, že rodiče mají zpočátku méně času, než si vytvoří s miminkem systém péče a režim. Začátky jsou těžší, ale pak je klid. Druhý respondent vnímá větší zájem okolí, když mají nové dítě. To mu nijak nevadí. Líbí se mu, že máma zůstala doma a začali chodit sami do školy. Respondent z druhé rodiny přechodných pěstounů uváděl, že ze začátku se nic nemění, ale později to pro něj začíná být horší, protože starší děti mu vadí, otravují ho. Pro jeho sestru byla velkou změnou absence rodinného volného času.

U přechodné péče se navíc objevilo téma **ztráty soukromí při procesu předávání** dítěte novým rodičům, kterého jsou respondenti přímo účastni. V odpovědích je znát rozdíl mezi sourozenci, kteří žijí v rodinném domě, a těmi, kteří bydlí v bytě. Ti, co mají k dispozici oddělené patro domu pro sebe, nevnímají tolik ztrátu soukromí. Podle nich pobyt cizích lidí doma v rámci seznamování s dítětem patří k práci pěstounů, je to běžné. Mají možnost se od toho oddělit, jsou nahoře a ostatní lidé v přízemí. V druhém případě respondentů žijících v bytě panelového domu, jeden uvádí, že to vydrží, zavře se do pokoje. Druhá respondentka to vnímá jako velké narušení soukromí. Vždy si zaleze do pokoje a čeká, až to přejde. Jsou tam s bratrem zavření celý den. Cítí, že i máma je z toho unavená.

5. Prožívání náročných situací a strategie zvládnání u dlouhodobé pěstounské péče

Tato kategorie zjišťovala, jaké situace v dlouhodobé pěstounské péči vnímají biologické děti jako náročné, jak je prožívají a jaké zvládací strategie používají.

Čtyři respondenti ze sedmi uvedli jako nejnáročnější situace **spory a hádky** v rodině. Jeden z nich je označuje za nesmyslné a pro něj nepochopitelné. Jedná se o způsob komunikace mezi mámou a pěstounskou sestrou, kdy se zbytečně vyhroť nepodstatná věc. Následné překroucení celé záležitosti a uražení se na obou stranách. Respondent se snaží celou **situaci uklidnit, svést hovor na jiné téma**, případně si z toho **udělat legraci**. Spoustu věcí nebere tak moc vážně a má pocit, že to tak dobře zvládá. Špatně snáší, že je máma kvůli tomu vystresovaná a je to pro ni zátěž, která se přenáší i na tátu. Ovlivňuje to celou rodinu. Vždy přijde za mámou a obejmě ji, snaží se jí rozveselit a situaci odlehčit. To stejné dělá i pro pěstounskou sestru. Využívá k tomu svůj nadhled a pohodový vyrovnaný přístup.

Druhý respondent zmiňuje spory především kvůli **odlišnému chování přijatých dětí**, které rodiče hůře zvládají. Jde hlavně o lhaní, drzost, nedodržování domluveného, neúctu k rodičům. Respondent se o tom s dětmi vždy **baví, snaží se je pochopit**. Pomáhá mu, že to s nimi **řeší**. Potřebuje **rozumět důvodům**, které způsobují jejich chování a stále si je připomíná. Někdy se stane, že respondent s otcem, který je výbušnější, nesouhlasí a z toho vznikají hádky i mezi nimi. Pokud mu vadí zvýšený hluk a pohyb dětí, **odejde do svého pokoje** v odděleném patře, kde má klid. Dále popisuje, že náročné bylo, když nejstarší dítě uteklo z domu. Měli strach, nikdy to nezažili.

Třetí respondent prožíval **změnu v sourozeneckém postavení**, když se z nejmladšího člena stal starším a musel si zvyknout na méně pozornosti. Cítí **nespravedlnost ve sporech** s pěstounskou sestrou, kdy se jí máma zastává a jemu nevěří. Na tuto situaci reaguje tak, že se tomu **začne smát a snaží se nad tím mávnout rukou**, pak odejde do svého pokoje, kde se uklidňuje (hudbou, telefonem). Později se pokouší o tom s mámou v klidu **promluvit a vysvětlit si to**. Respondent má **oporu v otci**, který do hádek občas zasáhne. Vadí mu, co si sestra k mámě dovolí, a že to máma tak nechá, všechno jí odpustí. Vyčítá sestře její chování a přeje si, aby si uvědomila, co pro ni máma dělá, a jak ona je nevděčná. S mámou se pak hádá, když se k němu zachová nespravedlivě a upřednostní sestru. Tvrdí, že už si na to **zvyknul**. Pomáhá mu, když může jít ven a říct o tom kamarádovi.

Další respondentka popisuje své **ambivalentní pocity** vůči pěstounským sourozencům a rodičům. Jako ta nejmladší nerozuměla jejich chování. V náročných situacích se čím dál více **uzavírala do sebe a jen plakala**. Nechtěla okolí svými starostmi obtěžovat, protože měla pocit, že byly oproti problémům ostatních zanedbatelné. Pláče stále i teď v dospělosti, ale už dlouho jí to nepomáhá. Dříve problémy neuměla řešit, svěřovat se, vyjadřovat, co cítí. To se už naučila a získala tím od lidí klid, aby se mohla trápit doma sama. Pro ni byli sourozenci jiní, jinak vychovaní, zlobiví. Vadilo jí, že jsou tak jiní, sobečtí, a že se rodiče snažili, ale bez efektu. Nejstarší sestra se k ní chovala zle, označila to jako dlouhodobou **skrytou agresi**. Ale pokud si stěžovala, rodiče vinu přičítali jí, nevěřili jí. Až nedávno s odstupem, když viděli interakci mezi nimi, připustili, že měla pravdu a omluvili se jí. Respondentka připouští, že má **psychické problémy**.

Pro jinou respondentku bylo těžké, když si z ní otec nebo kamarádi **dělali legraci** a říkali, že máma bude mít raději pěstounskou sestru a na ni zapomene. Tehdy kvůli tomu stále **brečela**, bála se toho. Pomohlo jí ujišťování mámy a povídání s ní, případně **mazlení se zvířaty**. Teď ji trápí, když sestra podstupuje zdravotní vyšetření a operace. Má obavy o ni a taky o mámu, která je tím velmi vystresovaná.

Obavy z reakce kamarádů a okolí vnímala pro sebe jako obtížné další respondentka. Nakonec se nenaplnily. Do budoucna má strach z reakce pěstounské sestry na sdělení, že je v pěstounské péči. Diví se, že jí nepřipadá divné, když má jiné příjmení. Nevěděla by, co na to říct. Někdy jí vadí, jak se chová k rodičům. Zavírá se v pokoji, kde nad vším uvažuje. Nebo volá kamarádce a povídá si s ní o tom, případně jde ven se odreagovat.

Jako velmi podstatné pro respondenty ve všech rozhovorech zaznívalo **mít svůj pokoj**, pokud možno co nejvíce oddělený od zbytku domu.

„Pro mě naprosto nepochopitelně funguje ta komunikace ze strany mamky a Jany, že se chytanou naprosto každé voloviny. Vždycky se vyhrtila nějaká situace, kdy to vypadalo, že se zbourá dům a všechno, ale pak se to za chvíli uklidnilo. Mě osobně to nijak nezatěžuje, spíš mě nejvíc mrzí, že mamce dělá problém zvládat tu změnu.“ (Karel)

„Hlavně, že jsou drzí. Nedodrží, co mají, třeba jsou venku a mají přijít v šest, přijdou pozdě a pak si vymýšlí nějaké příběhy, co se stalo. Taťka to někdy přežene, a když už to ty děcka nezvládají, chráním je před taťkou.“ (Jaroslav)

„Byli zlobiví. Strašně těžko jsme to nesli, oba dva, fakt jak může být někdo takový, vždyť maminka s tatínkem ho zachránili, dali jim domov. Chtěli jsme vděčnost. To bylo asi fakt to nejtěžší.“ (Julie)

„Musel jsem se věnovat někomu mladšímu, to jsem nikdy nezažil, protože já jsem byl vždycky ten nejmladší, kterému se všichni věnovali. Já jsem na ni musel dohlížet, a pak mě totálně vyprovokuje, když ona mi poroučí a říká, co mám dělat a co nemám dělat.“ (Mirek)

6. Prožívání náročných situací a strategie zvládání u přechodné pěstounské péče

Samostatnou kategorii jsem vytvořila pro děti přechodných pěstounů, protože se potýkají s jinými situacemi oproti dětem s dlouhodobou péčí. Otázky se zaměřovaly na situace, které vnímají jako náročné, jak je prožívají a zvládají.

Pokud byly v přechodné péči umístěny **starší děti** (předškolní), všichni respondenti to považovali za **náročné**. Vadilo jim, že neposlouchaly,

nerespektovaly rodiče, byly drzé, hyperaktivní, obtěžovalo je jejich chování. Respondenti se **zavírají do pokoje**, kde mají své soukromí a pustí si hudbu, film, počítač, komunikují přes telefon s kamarády, případně jdou ven. Vnímají, že je to taky pro rodiče více stresující a vyčerpávající. Zároveň cítili **bezmoc** a uváděli, že s tím **nemohou nic dělat**, protože dítě je v pěstounské péči.

„Štvalo mě to, měla jsem chuť, aby jí naplácali. Ale oni moc možností nemají, protože je to cizí dítě. To dítě je takové nedotknutelné. Stejně s tím nic nezmůžu, je to takové bezmocné, takže to ignoruju.“ (Klára, PPD)

„Kluk byl hyperaktivní, tak to bylo pro mamku horší. Furt na ni skákal. Moc se mi to nelíbilo. Nic jsem s tím nedělal, nemohl jsem.“ (Adam, PPD)

Respondenti uvedli jako náročné taky zdravotní potíže dětí (např. zvracení), které celou rodinu omezovaly v běžném životě.

Péči o **miminka** většinou hodnotili pozitivněji, hovořili o ní jako o lepší variantě. Některým se miminka líbí, některým alespoň nevadí. Jsou ochotní občas je pohlídat, ale jen chvíli. Jen jedna respondentka hovořila o tom, že ji baví starat se a pomáhat s péčí. Dva respondenti se těší z jejich pokroků a vývoje.

Všichni respondenti vnímají, že jsou **rodiče unavení péčí**, nevyspí se a jejich unavenost se pak projevuje i směrem k nim. Jeden respondent uváděl, že se mu nelíbí omezení, které se týká celé rodiny. Když jde miminko večer dřív spát, pes už taky musí do boudy, všichni musí být zticha, být v pokoji a zhasnuto, ať ho nevzbudí. To bývá pro něj nejtěžší na Vánoce a na Silvestra, kdy se neudělala výjimka. Dříve jezdili na chatu, ale s dětmi už tak moc nejezdí. Když jeli, tak to bylo o neustálém hledání dětských potřeb a starostí o dítě.

Respondenti **postrádají společné večery s oběma rodiči dohromady**. Mámy stále uspávají, několik let.

Nejmladší respondent se nemůže doma učit, když děti křičí a opakovaně uváděl, že mu vadí, že se o něj rodina nezajímá tak jako předtím.

Samostatným tématem, které se dotýká všech dětí přechodných pěstounů, je **odchod dítěte do nové rodiny**. Děje se tak přibližně po roce péče. Všichni respondenti to uvedli jako **nejtěžší situaci** spojenou s pěstounstvím. Pro všechny je to náročné ne až tak kvůli odchodu dítěte, ale **kvůli prožívání rodičů** v té době.

Dva respondenti se vždycky **těší, až dítě odejde a budou mít klid**. Špatně snáší **tlak rodičů** na ně, aby si dítě nechali, přestože věděli, že to nechtějí. Na počátku jim tvrdili, že ho nemají brát jako sourozence, že u nich nezůstane, tak se od toho respondentka úplně distancovala a izolovala se. Vždy se zavře do pokoje, přemýšlí a volá kamarádce. **Společně si zanárají, pak se smíří** s tím, že je to špatné a zasmějí se tomu. Je pro ni důležitá **podpora lidí mimo rodinu**. Teď spíš vnitřně bojuje s tím, jestli by už neměla rodičům vyhovět, když za chvíli odejde z domu. Cítí se kvůli tomu jako sobec a má výčitky. Na druhou stranu je přesvědčená o tom, že pro bratra je lepší s pěstounstvím skončit, protože to špatně snáší.

Další dva respondenti nejsou z odchodu dítěte nadšení, ale nejsou už ani smutní, berou to jako **součást práce rodičů a neřeší to**. Spíše vnímají, že odchod špatně zvládají rodiče. Oba sourozenci se těší na volno po odchodu dítěte, a pak se těší na další dítě. To **těšení** respondentům pomáhá překonat ztrátu. Respondentka uvádí, že nejhorší byl pro ni odchod prvního miminka, protože ho brala jako sourozence a **oplakala to**. Teď už se na ně **neváže**. Myslí si, že je to velkým počtem dětí, které u nich byly. V jiné části rozhovoru ale tvrdila, že vždycky bere další dítě jako sourozence a těší se.

Pro respondentku, která prožila dva plánované, ale **neuskutečněné odchody** dětí, to byly nejhorší chvíle, jaké kdy zažila. Trvala na tom, že děti nepustí a rodiče se nakonec vždy rozhodli, že si je nechají v dlouhodobé péči.

*„Jsem šťastný, protože si chci od těch dětí odpočinout. Ani mi moc nevadí, že odejdou.“
(Adam, PPD)*

„Odejdou, pak přijdou další. Prostě to nějak nehrotím. Beru to jako mamčinu práci, neřeším to. Ne že bych byl úplně nadšený, ale nejsem z toho smutný.“ (Petr, PPD)

„Nejhorší je asi ten odchod miminka, protože i mamka a tatka to hůře zvládají. Jsou na to miminko více vázání než my s bráchou. Jsou z toho smutní. Já už jsem zvyklá, že k nám vždycky někdo přijde a odejde. To se tak časem samo odstranilo, že už se na ty miminka nevážu.“ (Žaneta, PPD)

„Nejhorší situace jsou, když to dítě má odcházet, tak rodiče jsou z toho nesví. Vždycky se hádají, jestli si to dítě nechtějí nechat. I když říkali, že to nebudou dělat, tak pokaždé vždycky ke konci přichází s tím.. a nenecháme si ho? Trošku tak jako na nás tlačí, to jsou potom hádky, spíš je to takové citové vydírání. U toho prvního to bylo strašné, protože jsem nevěděla, jak to mamka bude vnímat. Prostě jsme se o tom chvíli hádali, mamka byla asi chvíli v depresi, pak jsme to dítě předali a všichni jsme si oddychli. Teď s tím posledním dítětem jsem si říkala, že je to ode mě sobecké, když

už tady vlastně za chvíli nebudu, že jsem dospělá. Mi už by to bylo jedno, ale brácha nechce.“ (Klára, PPD)

Také zde zaznívalo, jak je důležité mít svůj pokoj, pokud možno co nejvíce oddělený od zbytku domu, kde jsou brečící děti a cizí lidé při předávání. O to ztíženější situaci mají respondenti, kteří bydlí v bytě a nemají takové možnosti oddělení a klidu.

Respondenti dále zmiňují **nedostatečný volný čas** na rodinné potřeby a oddechový čas po předání dítěte. Všichni vždy doufají, že dítě odejde v létě, aby mohli jet společně jako rodina na dovolenou a odpočinout si.

„Člověk není schopen za ten čas všechno dohnat, protože u těch ostatních prací mají lidi víkendy a po práci, ale tady není nic a potom dostane nějak měsíc volno.“ (Klára, PPD)

7. Vnímané zdroje

Pro některé respondenty byla otázka zaměřená na to, **co jim pomáhá**, těžká zodpovědět. Jakmile jsem dala příklad (rodiče, kamarádi, zvířata, koníčky), většina pak věděla. Spíš se zdálo, že to bylo způsobené tím, že zdroje berou jako automatické a neuvědomují si jejich význam. Jako své zdroje všichni respondenti uváděli **nejčastěji kamarády** a čas strávený s nimi, a to různými způsoby (povídání, psaní přes telefon, hraní her, jen tak být spolu venku). Dále to už jsou různorodé zdroje, jako sledování filmů, seriálů, poslouchání hudby, hraní na hudební nástroj, malování, čtení knížek, mazlení se psem nebo kočkou, jízda na koni, na kole, sebeobrana, volejbal a spánek. Pomáhá jim také možnost mít své soukromí, nejlépe vlastní pokoj nebo případně celé patro, aby se mohli oddělit od hlavního dění.

„Pomáhá mi čtení, nebo když jsem venku, tak se taky uklidňuju.“ (Adam, PPD)

„Kreslím si, to mě tak jakoby uklidňuje. Nebo poslouchám písničky.“ (Klára, PPD)

„Volám si s kamarádkou a povídám si s ní, nebo jdu ven se odreagovat.“ (Natálka)

„Třeba si pustím hudbu v pokoji, nebo na počítači nějaký film, nebo jdu spát prostě.“ (Petr, PPD)

8. Vzkazy rodičům, kteří se chtějí stát pěstouny

Závěrečná otázka, kterou jsme končili rozhovor, zněla: Co bys vzkázal lidem, kteří mají své děti a chtějí se stát pěstouny? Na co by se měli zaměřit?

„Aby si to pořádně probrali, protože by mohli děti nějak ovlivnit, že by mohly být nějak více samy.“ (Adam, PPD)

„Ať se starají taky o vlastní děti a nezapomínají na nějaké věci, ať neřvou. Asi je to na nich, podle toho, jak jsou staré jejich děti, jestli jsou v první třídě, tak ne, ale jestli je jim už kolem dvaceti, tak určitě.“ (Petr, PPD)

„Aby zohlednili potřeby těch jejich biologických dětí, aby věděli, že ty jejich děti jsou nejdůležitější. Aby si na ně udělali čas a byli by vlastně pořád rodina a dělali pořád to stejné. Nemůžou se vzdát ničeho, těch společných aktivit a musí spolu tvořit nějaké zážitky a tak.“ (Klára, PPD)

„Ať se pobaví se svými dětma, jak by to ony vnímaly. Neměli by do toho jít, když to biologické děti nechtějí, aby tam žil někdo další, nebo když jsou hodně malinké a ztratily by pozornost svých rodičů.“ (Žaneta, PPD)

„Aby to zkusili a aby to nedělali pro peníze, že by to dítě neměli rádi.“ (Josefína)

„Jděte do toho. Možná si pak řeknete, že to bylo špatně, ale jděte do toho.“ (Julie)

„Je to na nich, ale ať je nezatěžují hlídáním dětí.“ (Karolína)

„Je to fajn, ale někdy toho mám fakt plné zuby.“ (Natálka)

„Určitě není důvod, aby se báli, protože když mají děcka normálně v klidu vychované a chtějí tam přijmout dalšího, tak by tam neměl být problém. A aby tak nezapomínali na to svoje dítě. Aby nebyli ti rodiče slepí a byl tam vždycky někdo, kdo objasní tu situaci a dá do toho řád. Měli by s tím dítětem promluvit, jestli to chce a upřímně.“ (Mirek)

„Ať to udělají. Ve finále to stojí za to. Určitě žádnému dítěti nenadržovat, hlavně ať je to férové mezi všema. Je to náročnější pro někoho, kde už se v rodině hádají nebo mají nějaké problémy, tak tohle tomu jen přidá.“ (Karel)

„Ať si pozjišťují, jaké to je, od ostatních rodičů. Měli by si dát pozor, jestli jejich děti nejsou žárlivé. Jestli mají jen jedno dítě, tak to bude asi žárlivé, protože bude na všechno sám.“ (Jaroslav)

8 DISKUZE

Ve své práci jsem se věnovala psychické odolnosti a prožívání biologických dětí pěstounů. Zjišťovala jsem, jak vnímají vztahy v rodině a sami sebe v kontextu zvládání zátěžových situací spojených s pěstounstvím. Zabývala jsem se jejich subjektivním hodnocením zátěžových situací v rodině, jejich strategiemi zvládání a zdroji, které využívají.

V teoretické části práce jsem vycházela převážně z práce Hoskovcové a Ryntové (2009). Zaměřovala jsem se nejprve na samotné vymezení tématu psychické odolnosti a příbuzného pojmu resilience. Za důležité jsem považovala uvést, co tvoří základní stavební kameny odolnosti dítěte a jakými nástroji se buduje. Popsala jsem vývoj odolnosti podle vývojových teorií Langmeiera a Krejčířové (2006) a výzkumu Fullera (2006), a to už od samotného počátku vývoje dítěte, aby bylo zdůrazněno, že souvisí nejen s temperamentem, ale také s primárními vztahy v rodině a základní důvěrou dítěte. Dále jsem se zaměřila na jednotlivá vývojová období dětí a dospívajících a hledala jsem důležité vlivy a možnosti posilování odolnosti. Věnovala jsem se protektivním a rizikovým faktorům, a to vnitřním i vnějším. Podle Ruttera (in Šolcová, 2009) přijetí dítěte do pěstounské péče patří mezi rizikové faktory, proto jsem považovala za podstatné zaměřit se také na zdroje, které by pomohly vyrovnat a posílit odolnost. V kapitole o strategiích zvládání zátěžových situací jsem vycházela z prací Vodáčkové (2002) a Vágnerové (2008), které se zaměřují na rozlišení nevědomých a vědomých strategií. Když se děti dostávají do zátěžových situací, používají různé strategie zvládání a obranné mechanismy. Kvůli uvedení do kontextu situace v náhradní rodinné péči jsem ujasnila rozdíly mezi dlouhodobou a přechodnou pěstounskou péčí. Uvedla jsem změny v právech a povinnostech pěstounů, které ovlivnily fungování pěstounské rodiny a zavedly novou službu doprovázení. Popis specifik dětí přicházejících do náhradní rodiny byl důležitý pro pochopení odlišností od biologických dětí. Zaměřovala jsem se zejména na náročné situace, se kterými se biologické děti setkávají. Na závěr teoretické části jsem vyhledala v dosavadních výzkumech témata, která se zabývala biologickými dětmi pěstounů.

Pro výzkumné šetření jsem zvolila kvalitativní přístup prostřednictvím polostrukturovaných interview. Výzkumné otázky byly zpracovány analýzou výsledků rozhovorů s jedenácti biologickými dětmi pěstounů. Vzniklo sedm

kategorií, které jsou dále diskutovány. Osmou kategorií tvoří vzkazy dětí lidem, kteří mají biologické děti a přemýšlí o pěstounské péči.

Jako první jsem se věnovala **vnímanému sebepojetí** biologických dětí, abych se pokusila zjistit jejich vnitřní faktory utvářející odolnost. Šest respondentů se vnímá jako klidná, pohodová, až flegmatická. Hoskovcová (2009) uvádí, že příznivý, mírný temperament může působit jako vnitřní ochranný faktor. Tři z těchto respondentů si myslí, že pěstounství je nijak neovlivnilo právě díky jejich klidnému temperamentu. Jiné tři respondentky se popisují jako plačtivé, přecitlivělé a uzavřené. Pro děti, které bývají více plačtivé, dráždivé a citlivější ke změnám, bývá jejich temperament spíše rizikovým vnitřním faktorem (Hoskovcová, 2009). Jedna z těchto respondentek uvádí, že pěstounství ji pozitivně změnilo a povzbudilo. Tak podobně respondent, který se popisuje jako výbušný, byl dříve citlivější a bral si věci více osobně. Díky pěstounské sestře se naučil bránit a stal se silnější. Jiná respondentka si myslela, že je kvůli pěstounství silnější, ale až později začala vnímat, že není v pořádku a má psychické problémy. Uvědomění si negativních pocitů z dětství až dodatečně v dospělosti udává ve své studii Heidbuurt (2004). Jedna respondentka zažívající přechodnou pěstounskou péči má pocit, že se kvůli pěstounství stala chladnou a necitelnou k dětem. Připouští, že k dětem neměla vztah už před pěstounstvím, ale tyto zážitky ji v jejím nastavení spíše posílily. Některá zjištění jsou v rozporu s výstupy Indrákové (2013), která udává buďto žádné ovlivnění pěstounstvím nebo pozitivní. Výzkumy Malé (2009) a Havlíčkové (2014) vypovídaly také o negativním ovlivnění. Takto rozdílné výstupy mohou být způsobeny nízkým počtem respondentů ve všech těchto výzkumech, včetně mého. Domnívám se, že respondenti byli ve svých výpovědích a sebereflexích upřímní. Někteří respondenti se spíše rizikovými vnitřními faktory dokázali náročnou situaci spojené s pěstounstvím transformovat ve svůj růst. Naopak velmi negativní vliv pěstounství na osobnostní vývoj jsem vnímala minimálně u třech respondentů. Thorová (2015) také uvádí, že individuální míra resilience určuje, zda náročná životní událost člověka dlouhodobě oslabí, zlomí, nebo naopak zocelí a pozitivně změní.

Další oblastí, kterou jsem se v tématu sebepojetí věnovala, bylo **vnímání silných stránek** samotnými respondenty. Téměř všichni se zdáli zaskočení a nejdříve odpovídali, že to je těžké říct. Jedna respondentka chtěla uvést raději slabé stránky, protože silné nevěděla. Nakonec po povzbuzení a uvedení příkladu se u

všech podařilo zjistit alespoň některé. Nejčastěji se objevila trpělivost, schopnost naslouchat druhým, empatie, bohatá fantazie, pomoc ostatním. Nejstarší respondenti uváděli jako silné stránky vlastní názor, chladný a vyrovnaný přístup v náročných situacích, nadhled a odstup, což odpovídá už dospělejšímu vnímání. Zaměření na silné stránky a jejich pozitivní podpora může pomoci respondentům lépe zvládat obtížné životní situace.

Druhým tématem bylo mapování **vztahů v rodině**, protože právě rodina je jedním z vnějších faktorů ovlivňujících odolnost. V této oblasti se objevovalo hodně různorodosti. Havlíčková (2014) ve svém výzkumu popisuje, že 80 % respondentů uvedlo, že se vztah s rodiči nezměnil. U mých respondentů byla první reakce většinou také taková. Po dalším dotazování ale hovořili o nějaké změně všichni, kromě dvou sourozenců. Tři nejstarší respondenti popisovali vztah s rodiči jako partnerský, pohodový a kooperativní. Jedna z nich přiznává, že v dětství byl složitější, ale teď v dospělosti je to mezi nimi v pořádku. O transformaci vztahu adolescent – rodič a posunu k větší rozvolněnosti a rovnocennosti hovoří i Novotný (2015). Dva respondenti s přechodnou péčí nevnímají žádné změny ve vztazích, naopak druzí dva pociťují velkou změnu k horšímu. Hovoří o osamocení a ztrátě společného času, nevnímají se už jako rodina. Problém pro ně je také to, že se musí vždy rozdělit a ten, kdo hlídá menší dítě, je od rodiny vyčleněn.

Když jsem se zajímala o způsoby trávení společného času, většina respondentů uvedla, že spolu nakupují a dívají se na filmy. I respondenti, kteří vítají přesun pozornosti rodičů směrem k pěstounskému dítěti, potvrzují důležitost společných rituálů. Také Sobotková (2007) uvádí, že k vnitřním rodinným zdrojům patří soudružnost, rituály a rodinné tradice, organizace rodinného života. V rozhovorech nepřímo zaznívalo, že děti ustupují ze svých nároků na trávení volného času s rodiči, protože mají pocit, že menší děti je potřebují více než oni jako starší. Dle mého názoru to může způsobovat ochuzování rodiny o společné zážitky a potřebnou soudružnost.

Pokud mají respondenti starosti, devět z jedenácti jde za svou mámou. Všichni respondenti uvádějí, že mají ve svém životě i jiné dospělé, kterým se mohou svěřit. Právě zkušenosti se vztahy a s jejich dostupností v případě potřeby jsou důležité pro schopnost zvládat zátěž. A nejen vztahy s rodiči, ale také s dalšími dospělými, kteří projevují zájem. Dospívající často raději požádají o pomoc jiné dospělé než rodiče (Werner & Smith, 1982). Toto zjištění se potvrdilo také

ve výzkumu Fullera (2006), kde adolescenti označili za jeden z faktorů důležitých pro resilienci to, že mají dospělého mimo rodinu, který se o ně zajímá.

Třetím tématem jsem zjišťovala, jak probíhalo **rozhodování o pěstounství**, jak vnímají respondenti vlastní **připravenost** a jak to všechno zpětně hodnotí. Kromě jedné respondentky, která měla v době přijetí pěstounských sourozenců dva roky, všichni respondenti uvádí, že s nimi rodiče o svém záměru hovořili. Toto potvrzují i předchozí výzkumy, kde byly děti rodiči informovány (Sapáková, 2011; Poland, Groze, 1993; Younes, Harp, 2007). Dotazovala jsem se dále, jestli respondenti s pěstounstvím souhlasili. U dlouhodobé péče všichni informovaní respondenti souhlasili. Neinformovaná respondentka těžce snáší zjištění, že její rodiče byli rozhodnutí, i kdyby tehdy jako děti nesouhlasily. Tito všichni dále uvádí především pozitivní zpětné hodnocení rozhodnutí a někteří vyjadřují obdiv k rodičům. Umožnění společného rozhodování a vyjádření souhlasu je součástí budování odolnosti prostřednictvím vlastní kontroly situace, což uvádí také Hoskovcová a Ryntová (2009). V rozhovorech jsem toto nastavení respondentů vnímala jako velmi důležité.

S přechodnou péčí hned souhlasili tři respondenti z pěti. Dva z nich si mysleli, že to bude zábava a zpětně se domnívají, že tehdy (cca v šesti letech) tomu rozhodování nemohli rozumět. O nereálném očekávání a představě nekonečné zábavy hovoří také Medefind (2011). Jedna respondentka nesouhlasila, protože nemá ráda změny, ale přesto se rodiče stali přechodnými pěstouny a po dvou letech dlouhodobými. Další respondentka po počátečním nesouhlasu nakonec řekla, že „je jí to jedno“. Má pocit, že stejně nemohla nesouhlasit a rozhodnutí rodičů i s bratrem hodnotí negativně, jako chybu. Přejí si skončit a rodiče se již rozhodli přerušit přechodné pěstounství.

Na toto upozorňuje Sobotková (2003), která uvádí, že k problémům dochází především v případech, kdy vlastní děti nejsou zahrnuty do plánování pěstounské péče a aktivně s ní nesouhlasí. Kratochvílová (2007) ve svém výzkumu také popisuje, že většina pěstounů s dětmi sice konzultovala přijetí pěstounského sourozence, ale ne všichni respektovali jejich nesouhlas. Domnívám se, že rozhodnutí o přerušení pěstounství mělo vliv na ochotu nechat děti účastnit se výzkumu. Rodiče jim dovolili, že mohou otevřeně hovořit o své zkušenosti a děti to využily, bylo to velmi patrné. Dle mého názoru a na základě zkušeností

z předchozího zaměstnání je nespokojených pěstounských rodin více, ale právě ti nesouhlasí s účastí a takovým „odkrytím“.

Na vhodném věku pro počátek pěstounství se respondenti neshodli. U dlouhodobé péče se nejčastěji pohybovali v rozmezí 11 – 18 let. O nižším věku nikdo z nich neuvažoval, naopak o ještě vyšším ano. Všichni usuzovali na základě vlastní zkušenosti a připravenosti, zmiňovali nutnost brát ohled na individualitu biologického dítěte. Jen jedna respondentka tvrdí, že dítě není připraveno nikdy. Má však zkušenost s příchodem pěstounských sourozenců v jejich dvou letech. Ellisová (1972) uvádí jako nejnáročnější věk pro adaptaci na změny s dlouhodobou pěstounskou péčí věk dětí 7 – 13 let. U přechodné péče se respondenti s negativně vnímanou zkušeností shodli na věku 14 – 15 let a respondenti s pozitivně vnímanou zkušeností na 8 – 10 let. Tyto výsledky byly silně zkrusleny osobními zkušenostmi respondentů. Osobně se domnívám, že přechodnému pěstounství by se měli pěstouni věnovat, až když jsou jejich biologické děti dospělé.

U čtvrtého tématu **prožívání změn spojených s pěstounstvím** jsem zjišťovala více podkategorií. V první z nich, **očekávání rodičů**, se prakticky objevují podobné poznatky jako v předchozích výzkumech. Většina respondentů uvádí, že rodiče od nich očekávají pomoc, přijetí dítěte a porozumění. Také to, že budou dítěti dobrým příkladem, což vyšlo i ve výzkumu Havlíčkové (2014).

Dále mě zajímalo, jak se projeví změny v souvislosti s doprovázením pěstounských rodin od roku 2013. **Návštěvy sociálních pracovníků** podle většiny respondentů probíhají v dopoledních hodinách, kdy jsou ve škole, případně se zajímají především o pěstounského sourozence. Někteří respondenti však připouští, že o kontakt sami nestojí. Naopak respondentka, která zažila dobu bez doprovázení, je toho názoru, že s takovou pomocí by to předtím zvládala lépe. Zůstává nezodpovězené, nakolik mají respondenti možnost navázat kontakt s pracovníkem a nakolik je v tom určující jejich nezáměr. Z vlastní zkušenosti chci uvést, že při mé práci v doprovázení jsem se v rozhovoru s pěstouny vždy zajímala o všechny děti v rodině, i když měli tendenci hovořit více o pěstounském. Biologickým dětem jsem nechávala možnost se mnou mluvit, pokud o to měli zájem. Od jiných pěstounů ale vím, že jsou i pracovníci, kteří tvrdí, že se biologickým dětem věnovat nesmí a tudíž o nich nechtějí ani nic vědět. Zákon upravující povinnosti doprovázejících pracovníků ukládá pouze pravidelný osobní kontakt s pěstounským dítětem a pěstounem. Domnívám se, že tohle by stálo za přenastavení. Jinak záleží

jen na osobním přístupu každého pracovníka. Dle mého názoru je doprovázení důležitou podporou pěstounských rodin, ale je nutné, aby se klíčový pracovník zaměřoval i na biologické děti, které jsou často „neviditelné“. To doporučuje ve svém výzkumu už také Večeřová (2014).

Pobytové vzdělávací akce vnímají respondenti pozitivně. Sedm z nich je absolvovalo. Někteří si tam odpočinou, oceňují i to, že se sejdou s dětmi, které mají podobné zážitky. Některé už tyto akce nebaví a nechtějí se účastnit, protože jsou starší a mají jiné zájmy. Dle mých zkušeností právě na takových akcích mohou pracovníci navázat přirozený kontakt s biologickým dítětem, získat důvěru a namotivovat ho ke spolupráci. Nepodařilo se mi najít studie zaměřené na tato nová témata, a tak není možné výsledky srovnat.

Změny spojené s příchodem pěstounského dítěte jsou podobné zkušenostem v předchozích výzkumech Sapákové (2011), Indrákové (2013) a Havlíčkové (2014). Nová jsou však zjištění spojená s přechodným pěstounstvím. Příchody dětí vnímá každý respondent odlišně. Jedna respondentka se na děti těší a popisuje náročné začátky péče. Druhý respondent se ze začátku taky těší, ale později, jak děti rostou, už mu vadí. Další respondentka bere příchozí dítě jako součást práce rodičů a distancuje se od něj. Dle mého názoru je zcela zásadní rozdíl, jestli rodina žije v panelovém bytě nebo v rodinném domě. Respondenti, kteří mají možnost odejít do vlastního odděleného prostoru, snáší přechodnou péči lépe. O potřebě odejít do horního patra hovoří také jeden ze starších respondentů dlouhodobé péče. Díky oddělenému prostoru tolik nevnímají ztrátu soukromí při předávání dítěte do další jiné péče, které je pro všechny zúčastněné velmi náročné. Vlastní oddělený prostor pro biologické děti přechodných pěstounů považují za zásadní a základní předpoklad pro zvládnutí pěstounství.

Pátá oblast je zaměřena na to, jaké **situace** jsou pro biologické děti **v dlouhodobé pěstounské péči náročné**, jak je prožívají a reagují na ně. Většina respondentů uvádí, že nejtěžší jsou pro ně hádky a spory v rodině. Ať už se týkají jich samotných, nebo jen přihlíží sporům rodičů s přijatým dítětem. Starší respondenti vnímají už s nadhledem problémovou komunikaci v rodině a mají tendenci vyrovnávat vztahy mezi rodiči a pěstounskými dětmi. Ve vyhrocené situaci se snaží být oporou pro obě strany. Vnímají disharmonii rodičů a zároveň chápou přijaté děti. Stávají se spíše prostředníky a chtějí zajistit klid v rodině. To odpovídá poznatkům Younesové a Harpa (2007), podle kterých biologické děti vnímají stres

rodičů v souvislosti s pěstounskou péčí. Mladší respondent popisuje, že přestože si přál mladšího sourozence, musel si pak zvykat na sestoupení ze svého postavení a přesun pozornosti. Špatně snáší jednání mámy, která z jeho pohledu slepě upřednostňuje pěstounskou sestru a jemu nevěří. Cítí nespravedlnost a vadí mu nevděk sestry. Situace odpovídá vývojové fázi, ve které se respondent nachází a kde jsou tyto pocity adekvátní. Jak uvádí Langmeier a Krejčířová (2006), dospívající jsou citliví na každý náznak nespravedlnosti, což bývá zdrojem konfliktů a také zklamání. Podobnou situací si pravděpodobně procházela také respondentka, která již s pěstounskými sourozenci nežije. Rodiče se jí za způsobené příkoří omluvili až teď v její dospělosti. Pro ni i další respondenty bylo náročné odlišné chování sourozenců (nejčastěji lhaní, krádeže, drzost, neúcta k rodičům), které pochopili právě až s odstupem. Ostatní respondenti dále zmiňují obavy o zdravotní stav pěstounského sourozence, větší zátěž a stres mámy. Tyto momenty vychází také z výzkumu Havlíčkové (2014). Jako náročné vnímala respondentka to, když jí lidi v okolí říkali, že jí máma s přijetím pěstounské sestry nebude mít už ráda. Tyto pochybnosti, které měla, přičítá své přecitlivělosti a nevyzrálosti v tom věku. Celým tématem se prolínala důležitost porozumění situaci a nadhled spojený s vyšším věkem. Havlíčková (2014) také získala ve svém výzkumu pocit, že starší sourozenci hodnotí situace lépe než mladší a stává se, že jeden může být se situací spokojený a druhý se může trápit.

Respondenti, kteří zažívají **přechodnou pěstounskou péči**, vnímají jiné situace jako náročné. Je to dáno odlišnostmi, které popisují v kapitole 3.2. Při umístění starších dětí (předškolní věk) je pro respondenty náročné nejen zvládat chování dětí (jejich přílišná aktivita, nerespektování rodičů, narušování osobního prostoru), ale především vnímat, jak jsou z toho rodiče vystresovaní a vyčerpaní. Cítí pak bezmoc. Nejčastěji tyto situace řeší odchodem do pokoje, kde můžou být sami a odreagovávají se svými způsoby (hudba, telefon, sledování filmů), případně jdou ven za kamarády, kde se uklidní.

Pokud jsou v rodině umístěny malé děti (novorozenci, kojenci), je pro respondenty náročný začátek péče, než si zvyknou a pěstounky si vytvoří režim. Jako obtížné pak respondenti vnímají únavu rodičů z nevyspání, která se projevuje směrem k nim. Jednoho respondenta ruší křik dítěte, nemůže se soustředit na učení. Dále popisují omezení společných činností, například kvůli spánku dítěte musí být brzo v pokoji, máma se neúčastní večerního programu kvůli uspávání.

Nemůžou jít společně za kulturou, protože vždy jeden musí hlídat. Domnívám se, že všechny tyto situace jsou sice běžné v rodinách, kde se narodí vlastní sourozenec, ale respondenti jsou upozorňováni, že to není sourozenec a půjde brzy pryč. Navíc v běžné rodině dítě vyrostne a rodinný systém se postupně mění s jeho vývojem, vrací se zpět ke svým činnostem, posouvá se s ním dále. Přechodná rodina je v jiné situaci, protože dítě po pár měsících předává jiným pečovatelům a znovu si vyzvedává malé dítě. V případě mých respondentů byla většina přijatých dětí v kojeneckém věku. Několik let tak rodina pečuje o děti na stejném vývojovém stupni, bez přirozeného posunu směrem k osamostatňování a úlevy. Ta přichází až s odchodem dítěte do jiné rodiny. Podle Younes a Harp (2007) děti na odchod reagují zároveň smutkem a úlevou, což potvrzují i respondenti mého výzkumu. Považují odchod dítěte za nejnáročnější situaci. Ne však přímo odchod dítěte, ale prožívání rodičů. Dva respondenti se těší, až dítě odejde a budou mít klid, ale špatně snáší stres a tlak rodičů, aby si dítě nechali. Tato respondentka se od celé situace již vědomě odpojuje a odmítá jakoukoli emoční účast. Další dva respondenti také vnímají, že je přechodné pěstounství pro rodiče moc náročné a těší se, až skončí. Tři respondenti oplakali odchod prvního dítěte, ty další děti začali brát jako součást práce rodičů a nevážou se na ně. Vnímanou ztrátu řeší těšením se na volno a další dítě.

Na případu pěstounské rodiny, která byla zpočátku přechodná a po neuskutečněných předáních dvou dětí (jedním z důvodů bylo nezvládnutí možné ztráty pěstounkou i biologickým dítětem) se stala dlouhodobou péčí, lze sledovat, jak náročné tyto situace pro všechny jsou. Respondentka přitom od počátku sdělovala rodičům, že přechodnou péči nechce, že nemá ráda změny. Zde bych doporučila důkladné posuzování rodinného systému a vhodnosti přechodného pěstounství s ohledem na biologické děti, které by dle mého názoru měly mít vždy přednost.

Mezi nejvíce používanou **reakci na náročné situace** respondentů patří **odchod do vlastního pokoje, případně ven**. Podle Vodáčkové (2002) jde o základní vrozenou reakci na zátěžovou situaci. Dva respondenti, kteří se vnímají jako občas výbušní, reagují buď impulzivně, nebo raději odejdou. Po těchto prvotních reakcích následují většinou **copingové strategie**, které jsou vědomou volbou a v případě těchto respondentů jsou zaměřené spíše na udržení přijatelné subjektivní pohody. Například zklidňování a odreagování jinou činností, ventilace

s kamarády, smíření se s nepříznivým stavem. Vágnerová (2008) uvádí, že smyslem copingu je zlepšení stavu důsledkem změny situace nebo změny postoje, hodnocení a prožívání situace. Respondenti, kteří jsou starší (21 a 24 let) nereagují odchodem a používají spíše **racionální strategie** jako uklidnění situace, rozebírání, porozumění a hledání řešení. U dvou respondentek, které se popisují jako přecitlivělé a plačtivé, lze pozorovat odlišné zpracování nepříznivých událostí. Mareš (2012) toto označuje jako třetí formu odolnosti, a to změnu osobnosti. Respondentka, která se v těžké situaci svěřovala mámě, dokázala přetvořit svou zkušenost v pozitivní osobnostní růst. Druhá respondentka, která se uzavírala do sebe a neuměla se svěřit nikomu, používá pláč dodnes a má psychické problémy. Dle mého názoru tato respondentka velmi utrpěla přijetím tří problémových pěstounských sourozenců ve velmi nízkém věku.

Dva respondenti sourozenci s přechodnou péčí, kteří se cítí osamocně, odpojeně a vyslovili se proti dalšímu vykonávání pěstounství, jeví známky rezignace a disociace. Vnímám rozhodnutí rodičů přerušit pěstounství jako velmi vhodné.

Také u ostatních respondentů jsem pozorovala obranné mechanismy jako potlačení, vytěsnění a racionalizace.

Tato zjištění z části odpovídají výsledkům výzkumu Olbricha (1990), kde mezi nejčastější způsoby zvládání dospívajících patřily racionální strategie a strategie orientované na jednání, kdežto emocionální pasivní reakce a interpersonálně zaměřené reakce nebyly příliš obvyklé. Ty však respondenti mého výzkumu často používají. Domnívám se, že tento rozpor může být způsoben právě specifickou náročností situace, v jaké se respondenti nacházejí.

Mezi **limity výzkumu** patří především nízký počet respondentů. Pracovala jsem v doprovázející organizaci a využila jsem veškerých svých kontaktů a způsobů oslovování, aby byl výzkumný soubor co největší. Ze sdělení pěstounů vyplynulo, že souhlasili s účastí, protože mě znali, ať už z osobního kontaktu nebo zprostředkovaně. Problém vnímám především v citlivosti tématu pro pěstounské rodiny a jejich možném pocitu ohrožení. Naprostá většina respondentů, se kterými jsem vedla rozhovory, neprocházela žádnou aktuální krizí a jejich zkušenosti s pěstounskou péčí byly spíše pozitivní. Sourozenci, kteří hodnotili přechodnou pěstounskou péči negativně, věděli, že jejich náročná situace každým dnem skončí, protože se rodiče rozhodli nepřijímat další dítě. Domnívám se, že výzkumu se

neúčastnily ty rodiny, které se aktuálně potýkají s problémy, což je lidsky pochopitelné, kdežto pro výzkumníky nevhodné. Tuto domněnku jsem si ověřila při mé současné práci v Krizovém centru pro děti, kde se setkávám s biologickými dětmi pěstounů, které se nacházejí ve velmi těžké situaci. Nebylo by však vhodné je z etických důvodů žádat o spolupráci na výzkumu.

Přestože jsem se snažila o teoretickou saturaci dat, myslím si, že s každým novým respondentem by se objevily další informace z důvodu jedinečnosti každého člověka a jeho vnímání.

Dalším limitem může být fakt, že se jedná o příliš neprozkoumané téma, případně obtížně srovnatelné s odlišnými zahraničními systémy. Tato práce se však právě z tohoto důvodu může stát jistým přínosem a obohacením zjištěných poznatků, a to jak pro odborníky, tak pro rodiny, které uvažují o pěstounské péči. Jak už jsem zmiňovala, nelze výsledky výzkumu považovat za univerzální, ale přesto mohou pomoci odborníkům pracujícím s žadateli a pěstounskými rodinami.

Mezi **přednosti výzkumu** patří srovnání určitých témat, která byla dříve zkoumána uvedenými českými studii v rámci diplomových prací. Navíc některá témata byla nová, protože došlo ke změně v systému náhradní rodinné péče a od té doby nevznikly aktuální studie, které by nazíraly na problematiku optikou těchto změn. Vnímala jsem, že interakce s respondenty byla obohacující pro obě strany. Respondenti měli příležitost hovořit s nezávislým a nehodnotícím člověkem, zvědomit si své strategie zvládání a především zdroje, které jim pomáhají, a které předtím považovali za samozřejmé. Tohle je pro mě osobně přesah této práce, za který jsem vděčná.

Jako vhodné pro další výzkumné zkoumání považuji především longitudinální studie, které by se zaměřovaly na vývoj odolnosti dětí v celém průběhu pěstounské péče, od počátku do dospělosti. Pokud bych měla práci psát znovu, zvolila bych spíše narativní způsob zpracování celého životního příběhu dětí. Zajímavým doplněním by byl i pohled pěstounů, jak jejich děti zvládají náročné situace. Dále by bylo vhodné prozkoumat způsoby zvládání samotných pěstounů, případně interakci všech osob v rodinném systému při náročných situacích. Jako přínosné rozšíření práce vnímám samostatné rozpracování jednotlivých témat, např. zvládacích strategií, obranných mechanismů v pěstounských rodinách a především tato témata v přechodné pěstounské péči.

9 ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zaměřuje na prožívání biologických dětí pěstounů, především pak na psychickou odolnost v kontextu zvládání zátěžových situací spojených s pěstounstvím. Hlavním cílem kvalitativního výzkumu bylo zmapovat subjektivní prožívání zátěžových situací biologických dětí, popsat strategie zvládání a jejich zdroje.

Cíle byly specifikovány výzkumnými otázkami:

1. Jak biologické děti pěstounů vnímají sebe a rodinu v kontextu změn spojených s pěstounstvím?
2. Jaké situace vnímají biologické děti pěstounů jako náročné a jak je prožívají?
3. Jaké strategie zvládání používají biologické děti pěstounů?
4. Jaké zdroje pomáhají biologickým dětem pěstounů zvládat zátěžové situace?

Odpovědi na výzkumné otázky byly obsaženy v tématech zpracovaných analýzou výsledků rozhovorů s jedenácti biologickými dětmi pěstounů. Zde předkládám přehled nejvýznamnějších zjištění:

- Šest respondentů z jedenácti se vnímá jako klidní, pohodoví a myslí si, že díky tomu zvládají pěstounskou péči. Dva respondenti, jejichž temperament je spíše impulzivní a více citlivý, dokázali díky pěstounství projít změnou a cítí se silnější. Tři respondenti se cítí pěstounskou péčí negativně ovlivněni.
- Rodinu, jako jeden z vnějších faktorů ovlivňujících odolnost, vnímá většina respondentů jako fungující. Nejstarší respondenti popisovali transformaci vztahu směrem k partnerskému přístupu. Pouze dva respondenti uváděli negativní vliv pěstounství na jejich rodinu. Jedná se o přechodnou pěstounskou péči. Hovořili o osamocení, izolaci, nedostatku rodinného času a pocitu, že už nejsou rodina. Naprostá většina respondentů označila mámu jako člověka, za kterým jdou, když mají starosti. Všichni mají i jiného dospělého, kterému věří. To ukazuje na důležitost utváření a udržování bezpečných vztahů.
- Biologické děti dlouhodobých pěstounů se v uvažování o vhodném věku pro přijetí dítěte pohybovali v rozmezí od 11 do 18 let.
- Za závažné považuji zjištění v tématu o rozhodování o přechodném pěstounství. Oba respondenti, kteří měli v době rozhodování okolo šesti let, se s odstupem času domnívají, že tehdy tomu nemohli rozumět. Další respondentka

rezignovala, protože měla pocit, že nemohla nesouhlasit. Jiná respondentka přestože nesouhlasila, protože nemá ráda změny, tak se rodiče stejně stali přechodnými pěstouny. Po protestech respondentky si nechali děti v dlouhodobé péči.

- Ke změnám v souvislosti s doprovázením pěstounských rodin bylo zjištěno, že návštěvy sociálních pracovníků probíhají spíše v dopoledních hodinách, kdy jsou biologické děti ve škole. Pokud je to odpoledne, povídají si většinou jen s pěstounským dítětem. Pobytových vzdělávacích akcí se většina účastnila a hodnotili je pozitivně. Se zvyšujícím se věkem ztrácí o tyto akce zájem.
- Biologické děti dlouhodobých pěstounů označili jako nejnáročnější situace hádky a spory v rodině. Bez rozlišení, jestli se týkají jich samotných nebo jen přihlíží sporům rodičů s přijatým dítětem.
- Pro biologické děti přechodných pěstounů je náročné vnímat, jak jsou rodiče vystresovaní, unavení. Vadí jim omezení společných činností a ztráta rodinného času. Všichni respondenti považují odchod dítěte za nejnáročnější situaci. Ne však kvůli ztrátě dítěte, ale kvůli prožívání rodičů. Cítí nátlak, bezmoc a těší se, až dítě odevzdají a budou mít klid. Oplakali odchod pouze prvního dítěte, ty další vnímají jako součást práce rodičů a nevážou se na ně.
- Bylo zjištěno, že respondenti, kteří žijí v rodinném domě, kde mají pro sebe oddělený prostor, lépe zvládají přechodné pěstounství a nevnímají ztrátu soukromí jako respondenti, kteří žijí v bytě. Mít svůj osobní prostor uvedli jako důležité i respondenti s dlouhodobou péčí.
- Nejvíce používanou strategií při náročné situaci je pro respondenty odchod do vlastního pokoje, případně ven. Poté následují copingové strategie zaměřené spíše na udržení přijatelné subjektivní pohody (zklidňování, odreagování jinou činností, povídání s kamarády, smíření s nepříznivým stavem). Starší respondenti používají více racionální strategie. Je pro ně důležité porozumět situaci, rozebrat ji a hledat řešení.
- Mezi zdroje biologických dětí pěstounů patří nejčastěji kamarádi a čas strávený s nimi různými způsoby (povídání, psaní přes telefon, hraní her, jen tak být spolu venku), dále pak již zmíněný osobní prostor v pokoji.
- Přijetí dítěte do pěstounské péče je jeden z rodinných rizikových faktorů ovlivňující odolnost dítěte. Každý další rizikový faktor pak zvyšuje

pravděpodobnost vzniku psychické poruchy. Pěstouni by dle mého názoru měli být především rodiči svým dětem. Ty je potřebují i v dospívání, jen jiným způsobem, než se možná sami domnívají. Pokud se chtějí stát zároveň pěstouny, měli by pečlivě zvážit, kolik závaží se u dítěte nachází na straně rizikových faktorů a kolik na straně ochranných. Sami mohou budovat odolnost svých dětí pomocí zmíněných nástrojů, ale především by si měli uvědomit, že děti ovlivňuje právě jejich prožívání a zvládání náročných situací.

SOUHRN

Bakalářská diplomová práce se zabývá psychickou odolností biologických dětí pěstounů, jejich subjektivním prožíváním zátěžových situací spojených s pěstounstvím a strategiemi zvládnání. Je rozdělena na teoretickou a empirickou část.

V teoretické části se zaměřuje prostřednictvím rešerše české i zahraniční literatury na vymezení tématu psychické odolnosti (resilience), její vývoj v dětství a dospívání, zdroje odolnosti a strategie zvládnání. Dále poskytuje informace o dlouhodobé a přechodné pěstounské péči, včetně práv a povinností pěstounů. Ty platí od roku 2013, kdy se změnil systém náhradní rodinné péče, a vznikla povinnost pěstounů uzavírat dohody o výkonu pěstounské péče s doprovázejícími organizacemi. Popisuje rozdíly mezi dlouhodobou a přechodnou pěstounskou péčí, a to především z hlediska odlišných situací, které biologické děti prožívají. Navazuje popisem specifických charakteristik dětí přicházejících do pěstounské rodiny. Teoretickou část uzavírá přehled zahraničních a českých výzkumů zaměřených na biologické děti pěstounů. Z českých výzkumů jsou uvedeny především studie uskutečněné v rámci diplomových prací.

Empirickou část tvoří kvalitativní výzkum, který hledal odpovědi na čtyři výzkumné otázky, jenž se týkaly prožívání pěstounství a náročných situací biologickými dětmi pěstounů. Výzkumný soubor se skládal z jedenácti respondentů (šest má zkušenosti s dlouhodobou pěstounskou péčí, čtyři s přechodnou péčí a jeden s oběma). Na základě stanovených kritérií byli respondenti vybráni metodami prostého záměrného a příležitostného výběru, kdy byly využity osobní kontakty na pěstouny získané v rámci dřívějšího zaměstnání v doprovázející organizaci. Metodou záměrného výběru přes instituce se nepodařilo zrealizovat kontakt na žádného respondenta. Data byla sbírána formou polostrukturovaných interview a fixována prostřednictvím audionahrávek. Všichni respondenti dali výslovný souhlas s účastí na výzkumu, byli informováni o anonymitě a možnosti ukončení rozhovoru v případě diskomfortu. Interview byly doslovně transkribovány a upraveny redukcí prvního řádu. Redukovaná data byla kódována a vzniklo osm významových kategorií, které byly podrobeny analýze a diskuzi.

Výsledky odpovídaly na stanovené výzkumné otázky, které se týkaly vnímaného sebepojetí biologických dětí pěstounů, prožívání pěstounské péče a náročných situací, včetně strategií zvládání. Výsledky byly rozšířeny o další témata plynoucí z interview a diskutovány s předchozími výzkumy.

Bylo získáno mnoho významných zjištění, ze kterých vzešlo zejména následující:

Respondenti, kteří se vnímají jako klidní, pohodoví, si myslí, že díky tomu zvládají pěstounskou péči. Respondenti, jejichž temperament je spíše impulzivní a více citlivý, dokázali díky pěstounství projít změnou a cítí se silnější. Tři respondenti se cítí pěstounskou péčí negativně ovlivněni.

Ke změnám v souvislosti s doprovázením pěstounských rodin bylo zjištěno, že návštěvy sociálních pracovníků probíhají spíše v dopoledních hodinách, kdy jsou biologické děti ve škole. Pokud je to odpoledne, povídají si většinou jen s pěstounským dítětem.

Biologické děti dlouhodobých pěstounů označili jako nejnáročnější situace hádky a spory v rodině. Bez rozlišení, jestli se týkají jich samotných nebo jen přihlíží sporům rodičů s přijatým dítětem.

Biologické děti přechodných pěstounů, které měly v době rozhodování okolo šesti let, se s odstupem času domnívají, že tehdy tomu nemohly rozumět. Jiná respondentka na rozhodování a přechodné pěstounství rezignovala, protože měla pocit, že nemohla nesouhlasit a další respondentka přestože nesouhlasila, rodiče se navzdory tomu stali přechodnými pěstouny. Pro biologické děti přechodných pěstounů je náročné vnímat stres a vyčerpanost rodičů. Vadí jim omezení společných činností a ztráta rodinného času. Všichni respondenti sice považují odchod dítěte za nejnáročnější situaci, ne však kvůli ztrátě dítěte, ale kvůli prožívání rodičů. Cítí od nich nátlak, bezmoc a těší se, až dítě odevzdají a budou mít klid. Oplakali odchod pouze prvního dítěte, ty další vnímají jako součást práce rodičů a nevážou se na ně. Respondenti, kteří žijí v rodinném domě, kde mají pro sebe oddělený prostor, lépe zvládají přechodné pěstounství a nevnímají ztrátu soukromí tolik jako respondenti, kteří žijí v bytě.

Nejvíce používanou strategií při náročných situacích je pro respondenty odchod do vlastního pokoje, případně ven. Poté se objevují copingové strategie zaměřené spíše na udržení přijatelné subjektivní pohody (zklidňování, odreagování jinou činností, povídání s kamarády, smíření s nepříznivým stavem). Starší

respondenti používají více racionální strategie. Je pro ně důležité porozumět situaci, rozebrat ji a hledat řešení. Mezi zdroje biologických dětí pěstounů patří nejčastěji kamarádi a čas strávený s nimi různými způsoby (povídání, psaní přes telefon, hraní her, jen tak být spolu venku), dále pak již zmíněný osobní prostor v pokoji.

Jelikož je přijetí dítěte do pěstounské péče jeden z rodinných rizikových faktorů ovlivňující odolnost dítěte, měli by rodiče pečlivě zvážit, kolik dalších závaží se u dítěte nachází na straně rizikových faktorů a kolik na straně ochranných. Sami mohou budovat odolnost svých dětí pomocí zmíněných nástrojů, ale především by si měli uvědomit, že právě jejich prožívání a zvládnání náročných situací ovlivňuje děti nejvíce.

Výsledky výzkumu nelze považovat za univerzální především kvůli nízkému počtu respondentů, nedostupnosti relevantních informací k tématu a obtížné srovnatelnosti s podobně zaměřenými zahraničními výzkumy. Přes tyto limity může být výzkum přínosem nejen pro odbornou veřejnost, ale také pro žadatele o pěstounskou péči, současné pěstouny a jejich biologické děti. Za pozitivní dále považuji srovnání určitých témat, která byla dříve zkoumána uvedenými českými studiiemi v rámci diplomových prací. Navíc některá témata jsou nová, protože došlo ke změně v systému náhradní rodinné péče a od té doby nevznikly aktuální studie, které by nazíraly na problematiku optikou těchto změn. Nová jsou také zjištění o prožívání biologických dětí přechodných pěstounů, kterým se zatím nevěnovala pozornost. Přínosem této práce jsou však všechny poznatky, protože biologické děti pěstounů jsou stále „neviditelné“ a loajální ke své rodině. Velmi obtížně se získávají kontakty na pěstouny a především pak jejich důvěra, aby byli ochotní dovolit výzkumníkovi mluvit s biologickými dětmi a nechali tak odkrýt své soukromí.

Přes všechny překážky a obtíže jsem pak vnímala, že samotná interakce s biologickými dětmi byla obohacující pro obě strany. Respondenti měli příležitost hovořit s nezávislým a nehodnotícím člověkem, zvědomit si své strategie zvládnání a především zdroje, které jim pomáhají, a které předtím považovali za samozřejmé. Tohle je pro mě osobně přesah této práce, za který jsem vděčná.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
2. Carr-Gregg, M., Shale, E. (2010). *Pubertáci a adolescenti*. Praha: Portál.
3. Ellis, L. (1972). Sharing Parents with Strangers: The Role of the Group Home Foster Family's Own Children. *Child Welfare*, 51(3).
4. Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., & Target, M. (1994). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992. The theory and practise of resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 35, 231 – 257.
5. Ferjenčík, J. (2010). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál.
6. Garmezy, N. (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric Annals*, 20, 459 – 466.
7. Gruhl, M., Körbächer, H. (2013). *Psychická odolnost v každodenním životě*. Praha: Portál.
8. Haan, N. (1977). *Coping and defending. Processes of self-environment organization*. New York: Academic Press.
9. Havlíčková, T. N. (2014). *Pěstounská rodina z hlediska biologických dětí*. Nepublikovaná diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta.
10. Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
11. Hoskovcová, S., Ryntová, L. (2009). *Výchova k psychické odolnosti dítěte*. Praha: Grada Publishing.
12. Indráková, K. (2013). *Pěstounská péče očima dospívajících biologických dětí pěstounů*. Nepublikovaná diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého, Filozofická fakulta.
13. Kaplan, C.P., (1988). The biological children of foster parents in the foster family. *Child and Adolescent Social Work*, 5, 281-299.
14. Komárik, E. (2009). *Reziliencia a nové prístupy k výchove a vzdelávaniu*. Bratislava: Univerzita Komenského.
15. Langmeier, J., Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
16. Macek, P. (2003). *Adolescence*. Praha: Portál.

17. Malá, Z. (2009). *Pěstounská rodina a pěstounská péče pohledem dospělých biologických dětí pěstounů*. Nepublikovaná diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta.
18. Mareš, J. (2012). *Posttraumatický rozvoj člověka*. Praha: Grada Publishing.
19. Martin, G. (1993). Foster Care: The Protection and Training of Carer's Children. *Child Abuse Review* (2).
20. Matějček, Z. (2014). Resilience aneb co nás chrání před zlým osudem. *Československá psychologie*. Ročník 62, č. 3.
21. Matějček, Z., Dytrych, Z. (1998). Riziko a resilience. *Československá psychologie: Časopis pro psychologickou teorii a praxi*, 42, č. 2, 97 – 105.
22. Matějček, Z. (1998). Co děti nejvíc potřebují. *Eseje z dětské psychologie*. Praha: Portál.
23. Matějček, Z., Bubleová, V., Kovařík, J. a kol. (1999). *Náhradní rodinná péče – průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál.
24. Medefind, J. (2011). *Effect of Foster Care on Birth Children in the Home – Guest Post from Jane Schooler*. (online). Získáno z <https://cafo.org/2011/07/21/effect-of-foster-care-on-birth-children-in-the-home-guest-post-from-jayne-schooler/>
25. Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
26. Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2019). *Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2018*. Získáno z <https://www.mpsv.cz/web/cz/statistiky-1>.
27. Novotný, J.S. (2015). *Zdroje resilience a problémy s přizpůsobením u dospívajících*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě.
28. Novotný, J.S. (2014). Resilience versus „resilientní jedinec“: co vlastně zkoumáme? *Psychologie a její kontexty* 5 (1), 3 – 14. Získáno z http://psychkont.osu.cz/fulltext/2014/Novotny_2014_1.pdf
29. Olbrich, E. (1990). Coping and Development. In H. Bosna & Jackson S. (Eds.), *Coping and Self-Concept in Adolescence*, 35 – 69. Berlin: Springer Verlag.
30. Poland, D.C., Groze, V. (1993). Effects of Foster Care Placement on Biological Children in the Home. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 10, 153-164.
31. Pöthe, P. (2008). *Emoční poruchy v dětství a dospívání; psychoanalytický přístup*. Praha: Grada.

32. *Průvodce pro zájemce o náhradní rodinnou péči*. (2014). Moravskoslezský kraj, Ostrava. Dostupné z https://www.msk.cz/assets/socialni_oblast/nahradni_rodina_a5_tisk.pdf
33. Punová, M. (2015). Práce s mládeží. *Sociální pedagogika*, 3, 70 – 84.
34. Sapáková, P. (2011). *Zkušenost s náhradní rodinnou péčí perspektivou biologických dětí pěstounů/osvojitelů*. Nepublikovaná diplomová práce. Brno: Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity.
35. Škoviera, A. (2007). *Dilemata náhradní výchovy; teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a dětských domovech*. Praha: Portál.
36. Štefková, M., Dolejš, M. (2016). *Resilience u adolescentů v nízkoprahových zařízeních pro děti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
37. Šulová, L. (2005). *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Karolinum.
38. Thompson, R.A., Flood, M.F., & Goodvin, R. (2006). Social support and developmental psychopathology. In D. Cicchetti, & D.J.Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation*, 3 (2), 1 – 37. Hoboken: John Wiley & Sons.
39. Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál.
40. Vágnerová, M. (2008). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
41. Večeřová, Š. (2014). *Vliv pěstounské péče na biologické děti pěstounů*. Nepublikovaná diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, Filozofická fakulta.
42. Vrtbovská, P. (2010). *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí. Attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Tišnov: Sdružení SCAN 2010.
43. Winnette, P. (2016). *Užitečný rádce pro (náhradní) rodiče: adoptivní rodiče, partnery rodičů, příbuzné, pěstouny a pečovatele*. Praha: Natama.
44. Younes, M.N., Harp, M. (2007). Addressing the Impact of Foster Care on Biological Children and Their Families. *Child Welfare*, 86, 21 - 40.
45. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: **Psychická odolnost biologických dětí v pěstounské rodině**

Autor práce: **Bc. Lenka Celerová**

Vedoucí práce: **Mgr. Lucie Vavrysová, Ph.D.**

Počet stran a znaků: 63 a 139 964

Počet příloh: 3

Počet titulů použité literatury: 45

Abstrakt:

Bakalářská diplomová práce se zabývá psychickou odolností biologických dětí pěstounů, jejich subjektivním prožíváním zátěžových situací spojených s pěstounstvím a strategiemi zvládnání. V teoretické části se zaměřuje na vymezení tématu psychické odolnosti (resilience), její vývoj v dětství a dospívání a strategie zvládnání. Dále poskytuje informace o dlouhodobé a přechodné pěstounské péči, jejich rozdílech, včetně práv a povinností pěstounů a uvádí specifika dětí přicházejících do pěstounské rodiny. Teoretickou část uzavírá přehled výzkumů zaměřených na biologické děti pěstounů. Empirickou část tvoří kvalitativní výzkum, data jsou sbírána formou polostrukturovaných interview. Interview jsou podrobeny analýze a diskuzi. Výsledky odpovídají na stanovené výzkumné otázky, které se týkají vnímaného sebepojetí biologických dětí pěstounů, prožívání pěstounské péče a náročných situací, včetně strategií zvládnání. Výsledky jsou rozšířeny o další témata plynoucí z interview a diskutovány s předchozími výzkumy.

Klíčová slova:

pěstounství, biologické dítě, odolnost

ABSTRACT OF THESIS

Title: **Resilience of biological children in the foster family**

Author: **Bc. Lenka Celerová**

Supervisor: **Mgr. Lucie Vavrysová, Ph.D.**

Number of pages and characters: 63 a 139 964

Number of appendices: 3

Number of references: 45

Abstract:

The thesis deals with psychic resilience of biological children of foster families. It focuses on how they experience stressful situations connected to foster care and on their coping strategies. In the theoretical part the thesis defines the psychic resistance (resilience) and its development during childhood and adolescence. Also the theoretical part focuses on coping strategies. It brings information about long term and temporary foster care. It highlights the difference between these two, rights and duties of foster parents and emphasizes the specialities of children who enter the foster families. In the end of the theoretical part there is a summary of researches aimed on biological offspring of foster families. The empirical part consists of qualitative research, the data is collected by semi-structured interviews. The interviews are analyzed and discussed. The outcomes do answer the research questions, focus on how biological children of foster parents perceive themselves, how they experience the foster care and its difficult situations, including their coping strategies. The outcomes are broadened to other themes that result from the interviews and discussed with previous researches.

Key words:

foster care, biological child, resilience

Příloha 2: Ukázka položených otázek

Jaké jsou tvé silné stránky?

Co děláš s rodiči sám? Máte čas jen pro sebe?

Mluvili s tebou rodiče o přijetí dítěte? Rozhodovali jste společně?

Když k vám přišlo PD, jak to vypadalo? Co se doma nejvíc změnilo?

Jaké pro tebe je, když domů chodí sociální pracovníci?

Jak se PD chová k rodičům? Jaké to pro tebe je?

Jaké situace v souvislosti s pěstounstvím byly pro tebe nejnáročnější?

Které situace vnímáš stále jako obtížné?

Co by ti pomohlo zvládat náročné situace lépe?

V jakém věku je podle tebe dítě připravené na příchod PD?

Příloha 3: Ukázka přepsané části rozhovoru

Když k vám přišli pěstounští sourozenci, jak to vypadalo?

Vím, že ty dvě holky to byly vlastně puberťačky, tak to bylo klasické ticho, ale Milan se prostě schoval a tam seděl dvě hodiny v koutě a nic nedělal. Tehdy to pro mě bylo nečekané a teď mi to přijde normální. Spíš jsem čekala, že hned budeme kámoši, rodina a nene. Však teď jste tu, tady se máte líp, tak čeho se bojíte. Takhle jsem přemýšlela předtím. Nepamatuju se, že by o tom s námi naši mluvili.

Co se doma nejmíc změnilo? Pokoj. Vlastně my jsme měli 3+1 a v těch začátcích jsme byli všichni v tom jednom pokoji, všech nás pět. Pak se to různě měnilo, byli jsme dva a dva. Ale ze začátku fakt plný byt. To soukromí hodně, strašně moc, všude plno lidí. Jednu dobu s námi bydlela i babička, když měla problémy s něčím. To nás bylo fakt fakt hodně. Takže to soukromí. Ale taky to chování hlavně skrz tu prostřední, která se pak vrátila, tak to bylo takové napjaté, ona byla fakt zlá. To si pamatuju už ze začátku, že ona byla fakt zlá, vzpírala se, že tady nebude. Tři roky u nás byla. Tam ještě dlouho trvalo, než to přešlo přes soud. Ale vím, že pak jsme se ještě scházeli, venku, jako my děti. A teď jsou dobří kamarádi s našima.

Myslíš si, že jsi byla připravená na příchod PD?

Myslím si, že ne, ale já si fakt pořádně nepamatuju, co bylo předtím. Takže možná v těch úplně začátcích, ale co si pamatuju, tak pro mě bylo přirozené, že nás bylo tolik a nikdy jsem nedělala: to je nevlastní brácha.. byl to brácha. Taky je to takové jednodušší v tom, ta ségra jí bylo asi 12 a ve 14 šla na střední a prakticky od střední byla pryč, studovala mimo město, tak byla doma jen o víkendech. Pak studovala na vysoké ještě dále.

Oni byli tišší, stydliví. Převážně mluvím o Milanovi, protože jedna holka se vrátila do dětského domova, druhá studovala mimo město, takže jsme byli nejvíce s Milanem.

Oni byli jiní, fakt jiní, jinak vychovaní, fakt všechno. My jsme byli takoví, že se dělíme, že máme poslední bonbonek, tak si ho vem a oni nee, ten poslední je můj, všechny jsou moje. Strašně těžko jsme to nesli, oba dva, fakt jak může být někdo takový, vždyť maminka s tatínkem ho zachránili. Chtěli jsme vděčnost.

Byli zlobiví. Eva ani tak ne, akorát byla zase až moc vděčná rodičům a tím pádem neměla tolik ráda mě a bráchu. Bylo fakt vidět, že nás tam nechce, byla na nás zlá, ale v těch mezích, kdy se to ještě dá. A Milan byl prostě zlobivý, zlobivý kluk a ani teď nedopadl dobře, táhne se to s ním, geny nepřechčiješ. A hodně mi vadilo to, že jsou jiní, vrrr, to bylo k vzteku, prostě takoví sobečtí, zlobiví a přitom fakt rodiče se snažili, dali jim domov a jakto že jsou takoví zlobiví. To bylo asi fakt to nejtěžší. Ale jinak jsme si rozuměli, jenom takové to vnitřní pnutí, takové to vrrr, ať jsou jiní.