

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

FILOZOFICKÁ FAKULTA

Katedra psychologie

PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY PĚSTOUNSKÉ PĚČE

NA PŘECHODNOU DOBU



Bakalářská diplomová práce

Autor: Mgr. et Bc. Martina Salamonová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Irena Sobotková, CSc.

Olomouc 2017

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Psychologické aspekty pěstounské péče na přechodnou dobu“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího bakalářské práce a uvedla jsem všechny podklady a literaturu.

Ochrana informací v souladu s ustanovením § 47b zákona o vysokých školách, autorským zákonem a směrnicí rektora k Zadání tématu, odevzdávání a evidence údajů o bakalářské, diplomové, disertační práci a rigorózní práci a způsob jejich zveřejnění.

Student odpovídá za to, že veřejná část závěrečné práce je koncipována a strukturována tak, aby podávala úplné informace o cílech závěrečné práce a dosažených výsledcích.

V Ostravě dne 17. července 2017

Podpis.....

Ráda bych poděkovala paní doc. PhDr. Ireně Sobotkové, CSc. za vedení práce, ochotu, vstřícnost a cenné připomínky a rady. Také bych chtěla vyjádřit poděkování svým synům, rodině, přátelům, blízkým lidem a kolegům, kteří mne podporovali nejen při zpracování této práce, také po celou dobu mého studia. Děkuji všem účastníkům výzkumu a sociálním pracovníkům institucí zajišťující chod a podporu při výkonu přechodné pěstounské péče, kteří mi důvěřovali, poskytli mnoho informací a věnovali mi svůj čas při výzkumné činnosti.

OBSAH

I.	TEORETICKÁ ČÁST.....	7
1.	Náhradní rodinná péče a její formy.....	8
1.1.	Adopce (osvojení).....	8
1.2.	Pěstounská péče	9
1.3.	Poručenství.....	10
1.4.	Svěření do péče jiné osoby než rodiče	11
2.	Pěstounská péče na přechodnou dobu.....	12
2.1.	Pěstounská péče na přechodnou dobu a její fungování.....	12
2.2.	Východiska pěstounské péče na přechodnou dobu.....	15
2.3.	Transformační proces v ČR	16
2.4.	Legislativní úprava náhradní rodinné péče v ČR.....	17
2.5.	Legislativní úprava pěstounské péče na přechodnou dobu.....	17
2.6.	Obtíže spojené s pěstounskou péčí na přechodnou dobu.....	18
3.	Pěstouni na přechodnou dobu	22
3.1.	Osobnostní předpoklady a podmínky pro výkon PPPD.....	22
3.2.	Odborná příprava přechodných pěstounů	23
3.3.	Dohoda o výkonu přechodné pěstounské péče	24
3.4.	Doprovodné organizace	25
4.	Rodina a dítě v kontextu přechodné pěstounské péče.....	27
4.1.	Rodina	27
4.2.	Psychologická a biologická rodina	28
4.3.	Dítě.....	29
4.4.	Základní potřeby dítěte	29
4.5.	Vazba a ochranné faktory	31
4.6.	Obtíže při navazování vazby.....	32
4.7.	Psychická deprivace	33
5.	Psychologické aspekty přechodné pěstounské péče	35
5.1.	Naplňování potřeb dítěte.....	35
5.2.	Naplňování potřeb dospělých.....	36
5.3.	Adaptace dítěte a pěstounů na přechodnou dobu.....	37
5.4.	Změny v rodinném systému náhradní rodiny	38
5.5.	Vazba na náhradní pečující osobu	39

5.6. Kontakty s biologickými rodiči.....	41
5.7. Předání dítěte.....	42
II. VÝZKUMNÁ ČÁST	44
6. Výzkumný problém, cíle výzkumu a výzkumné otázky.....	45
6.1. Výzkumný problém.....	45
6.2. Cíle výzkumu	45
6.3. Výzkumné otázky	46
7. Metodologický rámec a metody výzkumu.....	47
7.1. Typ výzkumu	47
7.2. Efekt výzkumníka	47
8. Metody získávání a tvorby dat.....	49
9. Metody zpracování a analýzy dat	52
10. Výzkumný soubor.....	54
11. Etické problémy a způsob jejich řešení	56
12. Průběh výzkumu	57
13. Výsledky	60
13.1. Obecné vnímání a hodnocení PPPD	60
13.2. Odpověď na výzkumnou otázku č. 1:.....	72
13.3. Vnímání a hodnocení PPPD (směrem k institucím)	76
13.4. Odpověď na výzkumnou otázku č. 2	88
13.5. Procesy - problémové a zátěžové situace.....	91
13.6. Odpověď na výzkumnou otázku č. 3	114
14. Diskuze	119
15. Závěr a shrnutí	128
Souhrn.....	131
Seznam použitých zdrojů a literatury	134
Použité zkratky	140
Přílohy diplomové práce.....	141

ÚVOD

„Má-li dítě vyrůstat v osobnost zdravou a zdatnou, má vyrůstat v prostředí citově vřelém (vstřícném, přijímajícím) a stálém.“ (Matějček, 2005, str. 176). Dítěti záleží na tom, zda a jak jsou naplněny jeho základní psychické potřeby, mezi které patří zejména životní jistoty a potřeba pozitivní identity (Matějček, 2005).

Není třeba vysvětlovat, že v ideálním případě by mělo každé dítě strávit své dětství v rodině, ne všechny děti však mají takové štěstí, aby mohly pobývat u svých biologických rodičů z různých důvodů. V těchto případech se pak nabízí možnost přechodné pěstounské péče, což je jedna z forem náhradní rodinné péče, která poskytuje těmto dětem potřebnou ochranu a bezpečí po dobu nezbytně nutnou pro překlenutí náročné životní situace.

Zákonem byla přechodná pěstounská péče pevně ukotvena až v roce 2013, což přináší mnohá úskalí a daná problematika není v tomto období dostatečně zmapována. Pěstouni na přechodnou dobu, pracovníci sociálně právní ochrany dětí, doprovodných organizací i soudy se mnohdy ocitají v situacích, které nesou jasné a z důvodu metodické nejednotnosti jsou nuceni improvizovat. Při výkonu tohoto institutu se pak setkávají s legislativními, organizačními i mezilidskými obtížemi.

Cílem teoretické části práce je popsat výkon institutu přechodné pěstounské péče a jeho specifika v kontextu náhradní rodinné péče v České republice. Dále se zabývá psychologickými aspekty pěstounské péče na přechodnou dobu a snaží se identifikovat různé institucionální procesy, mezilidské interakce, vnější i vnitřní vlivy a jejich dopady na přijaté dítě a rodinný systém pěstounů na přechodnou dobu. Vzhledem k tomu, že v českém jazyce existuje na toto téma jen omezený počet literárních zdrojů a výzkumů, soustředíme se při orientaci v této problematice, zejména na směrnice, metodické pokyny a pracovní listy, které uvádíme do kontextu odborných publikací.

Cílem praktické části práce je, pomocí kvalitativního výzkumu, získat detailní vhled do každodenní problematiky pěstounů na přechodnou dobu od okamžiku rozhodování o vstupu do systému náhradní rodinné péče až po svěření přijatého dítěte do další péče. Výpovědi osob, které působí jako pěstouni na přechodnou dobu včetně jejich biologických dětí, získáme jejich pohled na každodenní praxi tohoto institutu, a také to, co jim pomáhá při zvládnutí náročných okamžiků a nakolik jsou k dispozici další instituce a poskytované služby. Sdělení sociálních pracovníků sociálně právní ochrany dětí a doprovodných

organizací nám ozřejmí jejich roli a poskytnou představu o praktických zkušenostech při výkonu ochrany zájmů dítěte a při doprovázení v kontextu pěstounské péče na přechodnou dobu.

Získané informace o praktické zkušenosti zprostředkují náhled do této problematiky a mohou sloužit případným budoucím zájemcům o pěstounství na přechodnou dobu a širší odborné veřejnosti pro případnou diskuzi ohledně potřebných změn.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Náhradní rodinná péče a její formy

Naše práce je věnována tematice přechodné pěstounské péče, nicméně je vhodné v úvodu krátce popsat existující druhy náhradní rodinné péče, abychom si mohli udělat představu o tom, v čem se odlišují, a co je naopak může spojovat. Vynasnažíme se tedy velmi stručně představit problematiku adopce, pěstounské péče, poručenství a také vysvětlíme, kdy a za jakých okolností může být dítě svěřeno do péče jiné osoby než rodiče. Než přistoupíme ke stručnému popisu jednotlivých forem náhradní rodinné péče, je důležité, abychom si uvědomili jejich význam a potřebnost ve společnosti.

Každá společnost má určitý počet dětí, jejichž rodiče se nemohou, nebo nechtějí starat, případně je nežádoucí, aby se o ně starali. Společnost má za úkol pomoci zajistit těmto dětem, co nejlepší náhradní výchovnou péči. Charakteristika těchto dětí se postupem času změnila a skutečných sirotků ubylo. Stoupl však počet tzv. sociálních sirotků (Langmeier & Matějček, 2005). A jak Sobotková (2008) uvádí, tyto děti se ocitají v situacích, kdy se rodina nevytvořila, rozpadla nebo není schopna vytvořit dítěti potřebné zdravé místo pro jeho rozvoj. Podle Langmeiera a Matějčka (2005) jsou některé děti hrubě zanedbávány a ohroženy na tělesném i duševním zdraví. Z tohoto důvodu musí být jejich rodiče zásahem veřejné instituce, rodičovské péče zbaveni či jejich práva jinak upraveny. Vlivem selhání prevence a sanace biologické rodiny, dochází následně k umístění dětí do náhradní rodinné péče. V případě, že je kvalita péče o dítě v rodině špatná a jeho fyzický i psychický vývoj je ohrožen, je vhodné jeho odebrání (Sobotková, 2010).

Základní podmínkou pro výkon náhradní rodinné péče je, že se pro konkrétní dítě hledá vhodná rodina, nikoliv naopak. Vše se děje v zájmu dítěte, ideálně s ohledem na jeho sociální, zdravotní a mentální zatížení (Vyskočil, 2014). A dále jak tvrdí Švrčinová (2012) dochází k naplnění zásady přednosti náhradní rodinné péče před opatřením ústavní péče. Důležité je však vymezení práv a povinností k dítěti tak, aby nedocházelo ke kolizi při jejich plnění.

1.1. Adopce (osvojení)

Adopce, která bývá jiným slovem označována také jako osvojení, je formou náhradní rodinné péče, která se nejvíce podobá životu v přirozené rodině. Mezi osvojitelem a dítětem vzniká obdobný vztah, který dítě obvykle naváže se svými biologickými rodiči. Dítě je přijato do rodinného systému jako vlastní, se všemi právy a povinnostmi vůči

němu. Jména osvojitelů jsou zanesena do rodného listu dítěte. Původní vztah mezi biologickými rodiči a dítětem přitom zaniká (Bubleová, Novák, Vágnerová, Paleček, Šmídová, Matoušková & Vyskočil, 2014).

Vyskočil (2014) uvádí, že adoptovat je možné pouze dítě, které je z právního hlediska volné. Biologičtí rodiče se zříkají jakýchkoli nároků na své dítě, nenesou za něj další zodpovědnost a s adopcí v plném rozsahu souhlasí. V případě, že jsou biologičtí rodiče mladší šestnácti let, nemohou vzhledem ke své nezralosti poskytnout souhlas s osvojením, v tom případě za ně rozhoduje opatrovník nebo poručník. Další variantou, kdy se dítě stává vhodným k adopci, je úmrtí biologických rodičů. Jak bylo již zmíněno výše, adoptivní rodiče na sebe přebírají veškeré povinnosti za svěřené dítě, neznamená to však, že by minulost dítěte měla vejít v zapomnění, nelze opomínat jeho jedinečnou identitu, ba naopak je třeba ji rozvíjet a navazovat na život v nové rodině tak, aby se u dítěte budovala jeho zdravá sebedůvěra (Vyskočil, 2014). V případě právní volnosti dítěte, je tato forma péče upřednostňována.

1.2. Pěstounská péče

V předchozí kapitole, jsme hovořili o tom, že adoptovat je možné pouze dítě, které je z právního hlediska volné. V případě, že tomu tak není, se nabízí řešení pěstounské péče, formou dlouhodobou nebo přechodnou.

Institut pěstounské péče byl původně zakotven v zákoně č. 50/1973 Sb., který byl výsledkem snah odborníků o nastavení individuální formy péče oproti kolektivní ústavní péči, která byla do té doby uplatňována (Vránová, 2012). A jak dále uvádí, pěstounská péče se využívá v době, kdy dítě nemůže vyrůstat ve své biologické rodině; děje se tak z různých zdravotních nebo sociálních příčin a ústavní péče je pro něj vyhodnocena jako nevhodná.

Tradiční pěstounská péče je v našich poměrech koncipována jako stabilní a dlouhodobé opatření, oficiálně limitované 18. rokem věku dítěte (Sobotková & Očenášková, 2013). Svým charakterem, je tato forma péče koncipována podobně jako osvojení a dítě ve funkčních rodinách zaujímá, z psychologického hlediska, pozici vlastního dítěte. Z pohledu britských odborníků je dlouhodobá forma hodnocena pozitivně (Sobotková, 2010). A jak Matějček (2000) dále uvádí, jedná se o státem garantovanou a kontrolovanou péči, zabezpečující hmotné zajištění svěřeného dítěte, včetně těch, kteří se dítěte ujali; dle

Vránové (2012) je pěstounská péče na přechodnou dobu popisována jako dočasný institut, kdy je nabízena profesionální služba v rodinných podmínkách.

O tom, zda dítě bude do pěstounské péče umístěno, rozhoduje soud, který může své stanovisko také zrušit (Bubleová, Frantíková, Vyskočil, Vávrová & Pokorná, 2013). V rámci této formy náhradní péče o dítě je obvykle dána přednost osobám, které jsou mu blízké nebo je k němu poji příbuzenské vztahy (Bubleová, Vránová & Frantíková, 2011).

Pěstouni o dítě pečují, vychovávají ho, vytváří zázemí a oporu pro překlenutí zátěžových životních situací, nejsou však jeho zákonnými zástupci, jsou povinni umožnit kontakt dítěte s biologickými rodiči, kteří k němu mají stále vyživovací povinnost.

Vhledem k tomu, že se může jednat o dítě s rizikovou anamnézou, zdravotním zatížením či psychickou deprivací, případně se u něj projevují různé poruchy psychického vývoje, je podle Bubleové a kol. (2013) potřebné s těmito fakty počítat, včetně otevřenosti podpory různých odborníků. A jak uvádí Schneiberg (2012), v případě zdravotních obtíží vyskytujících se u dítěte, je důležité seznámení s anamnézou a případnými zdravotními riziky, aby nic nestálo v cestě k otevřenému a bezvýhradnému přijetí dítěte pečující osobou.

Jak upozorňuje nezisková organizace Dobrá rodina (2015), podle jejich praktických zkušeností pěstouni mnohdy čelí řadě nelehkých situací, sepisují proto dohodu o výkonu pěstounské péče s doprovázející organizací, která je jim v průběhu péče o dítě nápomocna. Pěstounská péče zaniká v době plnoletosti dítěte. V ideálním případě se podaří dítě navrátit zpět do biologické rodiny ještě předtím, než tato situace nastane, což je cílem tohoto typu péče (Náhradní rodina, 2017).

1.3. Poručenství

Poručenství je soudně stanoveno v případě úmrtí rodičů, dále pak v době, kdy byli rodiče zbaveni rodičovské zodpovědnosti nebo došlo k jejímu pozastavení a také v době, kdy rodiče nejsou způsobilí k právním úkonům. Znamená to, že ani jeden z rodičů nevykonává rodičovskou odpovědnost v plném rozsahu. Poručník zastupuje rodiče, má stejná práva a povinnosti jako rodič, dítě vychovává, nemá však vůči němu vyživovací povinnost, jednou ročně je také povinen podat soudu informace o celkové situaci dítěte (Novotná, 2014).

1.4. Svěření do péče jiné osoby než rodiče

Svěření do péče jiné osoby než rodiče může v mnohém svým charakterem připomínat péči pěstounskou, existuje zde však celá řada rozdílů, které tyto dva typy péče odlišují. Soud při svém rozhodování respektuje zájem dítěte, které má právo vyjádřit svůj názor. Tato forma nenahrazuje pěstounskou či předpěstounskou péči před osvojením (občanský zákoník, 2014).

Dle Matějčka (1992) na rozdíl od péče pěstounské bývá v tomto případě vychovatelem dítěte téměř vždy osoba, která s ním má biologickou vazbu, dítě bývá svěřeno do péče pro něj naprosto cizí osoby jen ve výjimečných případech; zpravidla je přednost dávana příbuznému dítěti (Sobotková & Očenášková, 2013). Matějček (1992) dále uvádí, že pečovatелеm se pak obvykle stávají prarodiče dítěte, sourozenci rodičů nebo vzdálenější příbuzní. Zpravidla se jedná o osobu blízkou, ke které má dítě vytvořenou citovou vazbu.

Tyto osoby pak nemají žádný nárok na příspěvky, které by pokrývaly potřeby dítěte, jako tomu je v případě pěstounské péče, což je pro pečovatele velmi znevýhodňující. V čem se však svěření dítěte do péče jiné osoby, než rodiče s pěstounskou péčí překrývá, je fakt, že se pečující osoby nestávají zákonnými zástupci dítěte, povinnosti s tím spjaté zůstávají na biologických rodičích. O rozsahu práv a povinností osob, které zaopatřují svěřené dítě, rozhoduje soud (Matějček, 1992).

2. Pěstounská péče na přechodnou dobu

Předchozí kapitola byla krátkým exkurzem do problematiky různých typů náhradní rodinné péče. Jsme si vědomi, že výše uvedené informace, nejsou vyčerpávající, ale pomohou nám rozlišit, v čem se od jiných typů odlišuje pěstounská péče na přechodnou dobu (dále také PPPD), již je tato práce prioritně věnována. V dalším textu se budeme zabývat východisky, která vedla k vytvoření modelu pěstounství na přechodnou dobu, zmíníme jeho charakteristiky a funkci, kterou plní v rámci péče o ohrožené dítě. Ve zkratce popíšeme legislativu PPPD v kontextu náhradní rodinné péče jako celku, jelikož pěstounství na přechodnou dobu je v rámci péče o dítě poměrně novým fenoménem. Zmíníme se také o legislativních normách či obtížích, které jsou s touto formou náhradní rodinné péče spojeny.

2.1. Pěstounská péče na přechodnou dobu a její fungování

Pěstounská péče na přechodnou dobu, přechodná pěstounská péče, profesionální pěstounství, ať použijeme kterýkoli z těchto výrazů, vždy se bude jednat o péči ohroženým dítětem, které nemohou vyrůstat ve své biologické rodině, a tak musí být péče zajištěna jinou fyzickou osobou. Můžeme zmínit například situace, kdy se biologický rodič nemůže o dítě starat z důvodu plánované hospitalizace, výkonu trestu, ohrožení zájmu dítěte nebo po dobu, po jejímž uplynutí je možné dát souhlas k adopci (Vránová, 2011). Péče o nejmenší děti (tzv. ranná péče) se těší velkému zájmu ze strany pěstounů na přechodnou dobu; poskytují pomoc dítěti, než je trvale umístěno do péče náhradní.

Jak uvádí Bubleová a kol. (2013), základním předpokladem je poskytnutí bezpečného a pečujícího prostředí na přechodnou dobu, do kterého je svěřeno dítě nezletilé, včetně dětí krátce po narození. Součástí této péče je otevřená týmová spolupráce odborníků, kteří se věnují přijatému dítěti, jeho biologickým rodičům, pěstounům na přechodnou dobu a jejich rodinným příslušníkům.

Tato forma péče je také popisována jako krizový a přechodný institut, který umožňuje biologickým rodičům upravit si své neutěšené poměry tak, aby si mohli své dítě převzít zpět do péče. Vzniká soudním rozhodnutím, nabízí dočasnou péči, kdy jsou ponechány vyživovací a rodičovské povinnosti rodičům, vyjma práv, která určí soud pěstounovi. (Vránová, 2012).

Podle Zezulové (2012) je při výkonu této formy péče kladen důraz na krátkodobost pěstounství. Dítěti je poskytnuto zázemí a individuální péče v rodinném systému pěstounů v rámci krátkého časového horizontu, neboť se předpokládá pravděpodobnost rychlého trvalého řešení. V průběhu tohoto období je vyvíjena snaha o sanaci biologické rodiny tak, aby se do ní dítě mohlo následně vrátit. Matoušek (2008) se k sanaci rodiny staví jako k první volbě řešení situace, kde je ohroženo dítě a situaci řeší příslušné orgány. Zezulová (2012) pak navrhuje, v případech, že to není možné, hledat schůdná alternativní řešení, například umístění dítěte do dlouhodobé výchovy a péče rodinného typu formou pěstounské péče.

Pro pěstouny na přechodnou dobu může být výkon tohoto institutu výzvou, ale také zdrojem stresu, vzhledem ke krátkodobosti a množství procesů, které po celou dobu probíhají. S těmito skutečnostmi jsou obeznámeni již v rámci příprav. Ačkoliv PPPD nabízí především krátkodobé řešení; může podle § 27a odst. 9 zákona o sociálně-právní ochraně dětí trvat maximálně rok. Přestože je vyvíjena snaha o co nejrychlejší řešení, může být z různých důvodů oddálen konečný termín rozhodnutí soudem.

Bubleová a kol. (2013) uvádí, že je základní výhodou pěstounské péče na přechodnou dobu pozitivní vliv na sociální a emoční vývoj dítěte. Díky individuální péči a naplňování potřeb dítěte se snižuje možnost vzniku projevů psychické deprivace, ke kterému může docházet v rámci ústavní péče. Dítě má v rodině možnost navázat citový vztah s pečující osobou a právě prožitek intenzivního a emočně vřelého vztahu je důležitý pro jeho zdárný psychický, fyzický i sociální vývoj do budoucna. Matějček (2004, in Sobotková 2015) vychází ze své teze o stálosti prostředí, která je základnou pro životní jistoty dítěte a poukazuje na to, že právě u této krátkodobé formy péče nemůže dojít k naplnění základní psychické potřeby otevřené budoucnosti. Na druhou stranu nestálost prostředí může vést k podlamování základní životní jistoty.

Sobotková (2015) upozorňuje na problematiku vhodnosti žadatelů pro výkon institutu PPPD, včetně jejich angažovanosti jako profesionálů, kteří se zároveň řídí potřebou dítěte i vlastní, při tvorbě bezpečné a citově plnohodnotné navázané vazbě, což může vést při předávání dítěte do následné péče k traumatizujícím zážitkům pro všechny zúčastněné.

K přechodným pěstounům se často také dostávají děti, které prožily velice náročné a traumatické situace a jsou to právě pěstouni, kteří dětem svým přístupem a chováním pomáhají tyto události zpracovat. Důležité je v danou chvíli respektovat osobnost dítěte ve

snaze zmírnit psychickou bolest, citlivě přistupovat k životnímu traumatu a dotazovat se na názor dítěte. Vždy je třeba dbát zejména na to, aby nedošlo k narušení či k ohrožení jeho citového a psychického vývoje. V souvislosti s novým pojetím rodinného práva, je názor dítěte důležitý. K vzniklé situaci se může vyjádřit dítě již od svých dvanácti let (Bubleová a kol., 2013). Sobotková (2015) dále upozorňuje na odborně diskutovanou problematiku vhodnosti dětí, které jsou umístovány do PPPD s ohledem na budoucnost dítěte a z toho plynoucí další rizika. Bubleová (2014) společně s týmem autorů upozornila na potřebu systematizace pomoci, která má vést k dlouhodobosti řešení situace ohroženého dítěte. Vzhledem k tomu, že existuje riziko nedostatečného zhodnocení podmínek a situace rodinného systému ohroženého dítěte, může docházet opakovaně k jejímu selhávání a sanace biologické rodiny není možná. Nalézt vhodnou dlouhodobou náhradní rodinu pro dítě je pak různých důvodů obtížné a vzniká riziko umístění do ústavního zařízení.

Jak již bylo zmíněno výše, dítě se může do PPPD dostat také z důvodu dlouhodobé či opakované nepřítomnosti rodiče ze závažných příčin, mezi které patří např. opakovaná hospitalizace v různých fázích nemoci, výkon trestu aj. V tomto případě je důležitá týmová spolupráce s dalšími odborníky, kteří jsou schopni poskytnout poradenství týkající se těchto náročných situací. Hovoříme o respitní a doprovodné péči pro biologickou rodinu a její dítě (Zezulová, 2012).

Během takovýchto nelehkých období je doporučována intenzivní spolupráce mezi biologickou a přechodnou pěstounskou rodinou, aby byla zachována vzájemná informovanost a kontinuita, tedy podpora vztahů mezi oběma rodinami.

Pokud interakce mezi přechodnými pěstouny a biologickými rodiči existuje, dochází k předávání zkušeností pěstounů ohledně chování a prožívání dítěte v jejich rodině, což může napomoci k lepšímu porozumění vývojových potřeb dítěte a jejich uspokojování biologickými rodiči. V případě, že se biologičtí rodiče necítí ohroženi a jsou schopni porozumět informacím, které od přechodných pěstounů získávají, může dojít k podpoře dalšího zdárného vývoje dítěte v souladu s jeho individuálními potřebami.

PPPD může být také vhodnou respitní péčí pro rodiny, které se věnují dlouhodobé pěstounské činnosti. Respitní péči jako způsob prevence proti vyčerpání rodiny poskytují doprovodné organizace, které potvrzují, že se jedná o důležitou součást poskytované péče (Děti patří domů, 2017).

Pakliže pominuly důvody umístění dítěte do PPPD, mohou biologičtí rodiče žádat o jeho zpětné svěření do jejich péče. Pokud je tato žádost v souladu s potřebami a zájmy dítěte, soud jí může pro prošetření rodinné situace vyhovět.

Mohou však nastat situace, kdy je žádost zamítnuta, protože se objeví opodstatněná podezření, že by dítě ze strany rodičů nebylo dostatečně zaopatřeno. V takových případech je zákonně nařízena ústavní péče, aby se zabránilo psychické či fyzické újmě či možné citové deprivaci dítěte (Sobotková, 2010).

2.2. Východiska pěstounské péče na přechodnou dobu

Pěstounská péče na přechodnou dobu jako forma náhradní rodinné péče se v českém právním řádu vyskytuje již od roku 2006. Vránová (2006) uvádí, že v zákonu č. 134/2006 Sb. došlo k doplnění pěstounské péče o novou speciální úpravu, byla zdůrazněna potřeba krátkodobé péče v konkrétně definovaných situacích; byl zaveden podinstitut přechodné pěstounské péče.

Vlivem požadavku na profesionalizaci pěstounské péče, podle prosazovaného britského modelu, došlo k uznání a vytvoření krátkodobé formy péče pro děti, ocitající se mimo svou biologickou rodinu (Sobotková & Očenášková, 2013).

Bubleová a kol. (2013) se vyjadřují k situaci dítěte a jeho biologických rodičů, kteří se ocitli v nelehkém životním období a popisují možnost využití nabídky krátkodobého náhradního rodinného prostředí u přechodných pěstounů. Podle Úmluvy o právech dítěte a v souladu s Národní strategií ochrany práv dětí, je ohroženému dítěti zabezpečeno právo na rodinný život. Současnou právní úpravou byla však tato doba pravena na jeden rok.

Metodický pokyn MPSV č. 6/2009 se vyjadřuje k institutu pěstounské péče na přechodnou dobu; jedná se o krátkodobou formu péče dětí, které nemohou vyrůstat ve své rodině, aby nemusely být umístěny do ústavního zařízení. To se děje za předpokladu možnosti návratu dítěte do biologické rodiny, případně je vyhledávána jiná forma náhradní rodinné péče. Pokyn klade důraz na důkladnou přípravu dítěte na příchod do přechodné péče s ohledem na věk, plánování dalších kroků a zachování kontaktu dítěte s biologickou rodinou (MPSV, 2009).

Vzhledem k tomu, že tato právní úprava jasně neodlišovala formu krátkodobé a dlouhodobé pěstounské péče, docházelo často k jejich vzájemnému překrývání. Nebyly dořešeny mnohé podmínky, které měly PPPD přesně definovat, včetně stanovení výše

finanční odměny. Z tohoto důvodu nebyla forma této náhradní rodinné péče téměř prakticky využita (Vránová, 2012).

Jak Bubleová a kol. (2013) uvádí, s účinností novely zákona o sociálně právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů v § 27a, došlo od 1.1.2013 k legislativní úpravě a k upřesnění podmínek a možností využití této přechodné formy pěstounské péče. Jejím hlavním smyslem je poskytnutí okamžité pomoci dětem, které se ocitly v ohrožující situaci a vytvoření podmínek dočasné péče rodinného typu.

Přes všeobecnou snahu snižovat počty umístěných dětí v ústavních zařízeních a navzdory upřednostňování základního pravidla přednosti náhradní rodinné péče, uplatňované od roku 2000, je v odůvodněných životních situacích ústavní péče využívána. K umístování dětí do ústavních zařízení dochází z různých závažných důvodů.

2.3. Transformační proces v ČR

Vlivem snahy o snížení počtu umístěných dětí v ústavních zařízeních, jehož výše byla častým terčem kritiky ze zahraničí a nastartováním Národního akčního plánu pro období 2009 až 2011 došlo zahájení transformace systému péče o ohrožené děti.

Sobotková (2008) uvádí, že kritické ohlasy ze zahraničí v souvislosti s ochranou práv dětí v podmínkách ČR, pocházející z Výboru pro práva dítěte při OSN a IFCO (Mezinárodní organizace pěstounské péče), poukazují na vysoký počet dětí v ústavní péči a na její škodlivost, včetně navrhovaných nápravných opatření.

Avšak nejednotnost kritérií srovnávání ústavní péče v ČR a v zemích EU vedla ke zkreslení výsledků (Bezděková, 2013). Sobotková (2008) uvádí, že statistiky zahrnují i počty dětí umístěných v domovech pro osoby se zdravotním postižením; do zařízení jsou umístěny děti na základě rozhodnutí rodičů, kteří nemohou či neumějí o dítě pečovat, včetně dětí, které není možné umístit do náhradní rodinné péče (dále také NRP), i kdyby byl o ně projevem zájem. Dále Sobotková (2010) sděluje, může jednat o děti, které do rodin samy nechtějí či děti s rizikovou prognózou a výchovnými problémy

V roce 2012 byl pak zahájen proces transformace systému náhradní rodinné péče; vládou ČR byla schválena Národní strategie ochrany práv dětí, která si klade za cíl vytvořit ochranný systém práv dětí při naplňování jejich potřeb (Vláda České republiky, 2012). Tento proces měl vliv na tvorbu novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí, která vešla v platnost v roce 2016.

2.4. Legislativní úprava náhradní rodinné péče v ČR

Vyskočil (2014) uvádí, že na základě mezinárodní úmluvy a předpisů komunitárního práva, mezi které patří především Úmluva o právech dítěte, Úmluva o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení a Listina základních práv EU, se Česká republika zavázala k plnění.

Legislativní rámec náhradní rodinné péče v ČR zahrnuje základní vnitrostátní normy upravující či se nepřímo dotýkající náhradní péče, např. Ústava České republiky, Listina základních práv a svobod, č. 32, odst. 4, zákon č. 89/2012 Sb., zákon č. 359/1999 Sb. (Bubleová a kol., 2013).

Současnou legislativu náhradní rodinné péče upravuje zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších zákonů. Novelou zákona č. 359/1999 Sb., účinnou od 1. 1. 2013 došlo k významným změnám týkajícím se péče o ohrožené děti a jejich rodiny. Zabývá se také problematikou pěstounské péče na přechodnou dobu a jejími specifiky.

2.5. Legislativní úprava pěstounské péče na přechodnou dobu

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, HLAVA V, § 27a uvádí, že na základě návrhu může být svěřeno dítě do PPPD na:

- a) dobu, po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat (nejčastěji se jedná se o důvody zdravotní, sociální, výkon trestu aj.)
- b) dobu, po jejímž uplynutí může matka dát souhlas k osvojení nebo po kterou může rodič souhlas k osvojení dítěte odvolat, nebo
- c) dobu do nabytí právní moci rozhodnutí soudu o tom, že souhlasu rodičů k osvojení není třeba

Pěstounská péče na přechodnou dobu může trvat nejdéle po dobu jednoho roku dle § 27a odst.9 zákona o sociálně-právní ochraně dětí 359/1999 Sb. (MPSV, 1999).

Výjimkou jsou situace, kdy jsou do péče téhož pěstouna na přechodnou dobu svěřeni další sourozenci již přijatého dítěte; tato lhůta se prodlužuje a je v souladu s maximální dobou péče posledního přijatého sourozence. Soud je povinen co tři měsíce provádět přezkoumání, zda důvody pro svěřeni dítěte do PPPD trvají (Sobotková, 2015).

PPPD s sebou nese mnohá úskalí v různých oblastech. V této podkapitole zmíníme názory některých odborníků, kteří nabádají k opatrnosti při využívání tohoto typu péče nabádají k opatrnosti s ohledem na skutečné zájmy dítěte, jeho základní vývojové potřeby a jejich naplňování. Důležité je vnímat také kontext rodinného systému pěstounů na přechodnou dobu a biologické rodiny přijatého dítěte, která se nachází v obtížné situaci a potřebuje pomoc zvenčí.

2.6. Obtíže spojené s pěstounskou péčí na přechodnou dobu

Institut pěstounské péče na přechodnou dobu přináší mnoho otázek a různí odborníci se vyjadřují k případným rizikům, či již vyskytujícím se obtížím, zaznamenaným v praxi. V této kapitole se budeme v krátkosti zabývat danou problematikou z různých úhlů pohledů.

Bezděková (2013) uvádí, že podle odborné veřejnosti došlo zákonným prosazením modelu střídavého pěstounství ke zvýhodnění pěstounství na přechodnou dobu oproti klasickému dlouhodobému pěstounství, a to z mnoha hledisek. Legislativní ukotvení proběhlo rychle a cílem bylo zejména snížit počet dětí v ústavních zařízeních, nicméně to není vhodné vždy. Jak dále Sobotková (2015) uvádí, přestože je britský model představován jako vzorový, má svá úskalí. Podle Bezděkové (2013) z britských zkušeností vyplývá, že některé děti mohou v přechodné péči projít i více rodinami, což má vliv na jejich zdravý vývoj.

Krátkodobé umístění dítěte k pěstounům, jak upozorňuje Sobotková (2015) může znamenat riziko; ideál stabilního umístění v náhradní rodinné péči není vždy dosažitelný, na to upozorňují ve svých odborných publikacích i odborníci ve Velké Británii. Tento model je rovněž otevřeně kritizován za svou krátkodobost. V České republice je cílem PPPD vytvořit funkční formu krátkodobé péče pouze ve specifických situacích.

Podle Bezděkové (2013) se snižuje možnost vytvoření citového pouta. Děti mohou mít problémy s budováním vlastní identity, což se v budoucnu může projevat v jejich mezilidských vztazích, nemají stále zázemí, v některých případech končí na ulici. Zezulová (2012) uvádí, že by institut PPPD měl oproti ústavní péči zabránit vzniku psychické deprivace dítěte. Jestliže však dochází ke střídání výchovného prostředí v pěstounských rodinách nebo ústavních zařízeních, je to pro dítě vždy riskantní. Při opakovaném navazování citových vazeb, může dítě získat dojem, že „není dost dobré“ na to, aby si je někdo osvojil napořád. Jak dále uvádí Sobotková (2010), pokud nemá dítě

zkušenost citového zakotvení či dochází ke zpřetrhání citové vazby, může mít tato situace traumatizující efekt.

Největší zájem je o novorozené děti, o něž přechodní pěstouni pečují, než přejdou do stabilní rodiny. Podle Bezděkové (2013) je úskalím často neprobádaná anamnéza dítěte, její absence může vést k případnému komplikovanému vývoji dítěte, které bude potřebovat zvláštní lékařskou péči a vyšetření. Soud rozhoduje o PPPD na základě předběžného opatření orgánu sociálně právní ochrany dětí, aniž by měl dostatek informací o dítěti a biologické rodině, což může vést k náročnějšímu sladění se s dítětem a jeho potřebami. Problematikou vhodnosti dětí do PPPD se zabývají i Konečná a Sudová (2011), které upozorňují na to, že neexistuje všeobecná shoda.

Existuje obava, že motivace některých pěstounů je založena na finančních základech (Bezděková, 2013). Na druhou stranu soudní rozhodování o svěřeni dítěte do náhradní péče je zdlouhavý proces, jak upozorňuje (Novotná, 2016) a často se děje v neprospěch dětí a žadatelů o osvojení a pěstounskou péči; v předadopčním a předpěstounském období žadatelé nemohou na základě právních předpisů čerpat finanční nároky, nemají totiž odklad o tom, že se o dítě starají.

Dále Novotná (2016) uvádí, že je důležité, zamyslet se nad věkovou hranicí a dalšími sociálními skutečnostmi žadatelů. Ti mohou mít vyšší věk, někteří přišli o zaměstnání. Na druhou stranu je důležité, zvážit jejich dřívější zkušenosti, lidský potenciál a individuální vitalitu. Dle Sobotkové (2015) je tato forma pěstounství chápána jako nový typ zaměstnání a je otázkou, zda je možné zamezit syndromu vyhoření u pěstounů, kteří se v péči o přijaté děti plně citově angažují, nebo aby naopak, nízká citová angažovanost pěstounů nenavozovala či neudržovala psychickou deprivaci dítěte. Dále je důležitá připravenost na individuální potřeby dítěte, včetně problémového chování v důsledku zdravotních obtíží, věku, delikvence a dalších zatížení. Na toto poukazují autoři Lockwood a kol. (2015), kteří uvádějí, že tyto faktory mohou mít pak vliv na umístění dítěte do trvalé rodinné péče, což je náročné. Na tuto nestabilitu může dítě reagovat problémovým chováním právě proto, že nemá jistotu stálého rodinného prostředí. Z tohoto důvodu je důležité, aby byly podmínky pro výkon pěstounství nastaveny poměrně vysoko. Podmínky pro hodnocení vhodnosti statusu pěstouna jsou však podle hodnocení Bezděkové (2013) mírné a odborná příprava je při 72 hodinách je nedostatečná, navíc ověřovat kvalitu péče je poměrně náročné časově, lidsky i odborně.

Sobotková (2015) uvádí, pěstounská péče na přechodnou dobu má jako dočasná forma péče prioritně sloužit k návratu dítěte do vlastní biologické rodiny, a pokud to není možné, měla by se hledat jiná forma trvalého řešení. Bohužel mnoho dětí není právně volných a další možné řešení jejich situace umístění do dlouhodobé pěstounské péče je opomíjeno. Sobotková (2008) uvádí, že v případech, kdy je spolupráce s biologickou rodinou komplikovaná, jako vhodnější forma řešení situace se nabízí umístění do dlouhodobé pěstounské péče, protože děti mají tendenci se na náhradní pečující osoby silně fixovat. Dále podle Sobotkové (2015) starší, odlišné či rizikové děti potřebují umístění do trvalé rodinné péče. Při umísťování dětí do nové trvalé rodiny je zapotřebí zvýšená pozornost, Wulczyn a Chen (2010) poukazují na praktické zkušenosti, že se častější střídání péče týká právě starších dětí. Novotná (2016) pak upozorňuje na situace, že ačkoliv podstatou této pomoci je poskytnutí péče po určitou dobu konkrétnímu dítěti, vyskytují se obtíže. Z osobních důvodů, někteří pěstouni převzít dítě do své péče odmítli; nebyli připraveni na odlišnost etnika, případně očekávali dítě v jiném věku. V praxi jsou již zaznamenány případy problematického převzetí dítěte do péče, na základě rozhodnutí krajského úřadu, nikoliv podle vlastního výběru.

Rizikovými situacemi jsou také kontakty dětí s biologickými rodiči včetně spolupráce s biologickou rodinou. Jak Sobotková (2015) uvádí, u výše uvedeného a kritizovaného britského modelu jsou zaznamenány náročné kontakty dětí s biologickými rodiči, případně se děti navracejí do nedostatečně sanovaných původních rodin. Zásadním problémem je vyhodnocení celkové situace z jakého důvodu není rodina schopna své funkce plnit. Je rozdíl, pokud se rodič nemůže o dítě z objektivních a závažných důvodů starat, či zdravý vývoj dítěte souvisí s dysfunkcí rodiny. Návrat dítěte do původní rodiny pak nemusí být reálný, jestliže nejsou rodiče schopni či ochotni učinit kroky k nápravě. Matějček (2005) vede k opatrnosti a upozorňuje na rizika vyplývající z přechodů dítěte z jednoho prostředí do dalšího, kde hrozí vznik deprivace situace.

V praxi jsou dále popisovány poměrně komplikované kontakty dětí s biologickými rodiči a náročných dopadů na děti. Rodiče dětem mnohdy slibují návrat zpět do rodiny a nereálnou budoucnost, což v nich vyvolává nejistotu. Sobotková (2015) uvádí, že je pro děti důležité, aby zažívaly pocit bezpečí a jistoty rodiny, do které patří, včetně jejího zázemí.

Jako náročné jsou také uváděny situace týkající se předání svěřeného dítěte do následné náhradní péče či biologickým rodičům. Novotná (2016) popisuje zkušenosti z praxe, že se

někteří pěstouni na přechodnou dobu rozhodli podat návrh k soudu na svěření dítěte do předadopční péče či dlouhodobé pěstounské péče, případně odmítli dítě předat biologickým rodičům. Někteří odborníci to považují za nezvládnutí profesionality pěstounů nebo naopak za přirozený lidský projev. Pokud je dítě umístěno v rodině téměř celý rok, přirozeně již došlo k vytvoření citového pouta. Na dobu umístění dítěte v PPPD jako na významný faktor, která má vliv na intenzitu a hloubku navázaného vztahu mezi přijatým dítětem a pěstounem, upozorňuje Ostránská (2016).

3. Pěstouni na přechodnou dobu

V následujícím textu vymežíme charakteristiky a povinnosti pěstounů na přechodnou dobu a jejich odbornou přípravu pro výkon této činnosti. Ozřejmíme právní aspekty vyplývající z této formy pěstounské péče včetně náležitostí povinné spolupráce s doprovodnou organizací. Popíšeme si známé legislativní obtíže, na které bývá poukazováno ze strany zúčastněných odborníků.

3.1. Osobnostní předpoklady a podmínky pro výkon PPPD

Budoucí pěstouni musí splňovat osobnostní a odborné předpoklady k výkonu této profese. Vzhledem k tomu, že se setkávají s dětmi a jejich biologickými rodiči procházející náročnými a mnohdy rizikovými situacemi, je kladen důraz na to, aby byli vybráni a kvalitně připraveni pěstouni, kteří budou umět reagovat na různé situace. Předpokladem je i schopnost spolupracovat v týmu odborníků, kteří se rovněž budou podílet na řešení situace dítěte, realizaci kontaktů a budou napomáhat při předávání svěřeného dítěte. O tom se více zmíníme v následujících kapitolách.

Ptáček et al. (2001) uvádějí, pěstouny se mohou stát manželé, partneri či jednotlivci, kteří odpovídají zákonem stanoveným podmínkám a mají zájem poskytovat zázemí, péči a pomoc dítěti, které se ocitá v náročné životní situaci mimo svou biologickou rodinu. A jak dále Macela (2013) uvádí, osoby, které vykonávají přechodnou pěstounskou péči, procházejí odborným posouzením a důkladnou přípravou, jsou proškoleny a vedeny v evidenci. Musí splňovat osobnostní a odborné předpoklady pro výkon této činnosti.

Je důležité, aby pěstouni respektovali dítě v jeho jedinečnosti. Přijetí kulturní či etnické identity včetně zkušeností, které si dítě přináší ze své původní rodiny, klade na pěstouny velké nároky. Jak dále upozorňují Ptáček et al. (2001) je důležité věnovat zvýšenou pozornost jejich výběru a přípravě. Pěstouni mají splňovat předpoklady pro zvládání často velmi psychicky náročných situací, které vyplývají z přechodné krátkodobé péče a výchovy dětí v různém věku. Macela (2013) pak dále tvrdí, že kritéria pro výběr vhodných osob, jsou poměrně přísná. Tito lidé se stávají profesionály, vykonávající specifickou odbornou péči o ohrožené děti. Velmi podstatné jsou osobnostní charakteristiky pěstouna (je třeba vyloučit možné patologie osobnosti), životní i rodičovské zkušenosti s výchovou vlastního dítěte, které v té době, musí být starší osmi let. Hodnocena je i zralost daného

jedince, uspokojivý zdravotní stav, trestní bezúhonnost, socioekonomická úroveň žadatele, bytové zajištění (dostatečné prostory pro přijaté dítě) a příznivé rodinné klima pěstouna.

Pěstouni procházejí procesem výběru a přípravy, která ověřuje také jejich motivaci a lidské limity. Macela (2013) dále popisuje, povinné školení, které je rozděleno do odborných bloků a je poměrně časově náročné, trvá až jednoho roku. Pěstouni musí být připraveni na zvládání obtížných situací a na spolupráci. V celém procesu nezůstanou osamoceni, k dispozici jsou jim odborní pracovníci, kteří jsou připraveni pomoci při zvládání obtížných situací nejen přechodným rodičům, jejich dětem ale i přijatému dítěti podle aktuálních potřeb. Nesmí být opomenuto naplňování základních potřeb vlastních dětí přechodného pěstouna, které nesmí být ohroženy. Gabriel a Novák (2008) upozorňují také na to, že pěstouni poskytují přijímající a bezpečné prostředí dítěti a zároveň si mají udržet od dítěte, aby se nenavázalo příliš, což může být velmi náročné.

Významným předpokladem je ochota spolupracovat s biologickou rodinou přijatého dítěte, případně budoucí náhradní rodinou; z tohoto důvodu jsou v případě pěstounů důležité komunikační schopnosti, trpělivost a ochota se podělit o náročné situace i s odborným týmem. Jak Macela (2013) uvádí, přechodný pěstoun přijímá dítě do péče a výchovy, nemá však vůči němu rodičovskou ani vyživovací povinnost a nestává se jeho zákonným zástupcem. Nicméně má v životě dítěte klíčovou roli.

3.2. Odborná příprava přechodných pěstounů

Dle zákona musí budoucí pěstouni PPPD absolvovat odbornou přípravu, která zahrnuje 72 hodin. To je zapotřebí absolvovat ještě v období odborného posuzování a před zařazením do evidence žadatelů vykonávajících pěstounskou péči na přechodnou dobu. Příprava zahrnuje také téma týkající se adaptace dítěte v náhradní rodině, které je věnovaná zvýšená pozornost. Pěstounovi mnohdy nestačí jeho vlastní zkušenosti k tomu, aby porozuměl chování a pocitům dítěte, které se ocitlo v náročné životní situaci a přichází do náhradní rodiny (Vávrová, Pokorná, Frantíková, Korcová & Řeháková, 2012).

Novotná (2016) dále uvádí, že vyhláškou č. 473/2012 Sb. byla vložena ustanovení týkající se potřebného rozsahu a obsahu odborné přípravy osob, které jsou vhodnými adepty na roli osvojitele či pěstouna. Jedná se o zajištění dovedností a zvyšování znalostí v oblasti péče a výchovy dítěte.

Mezi základní témata patří vymezení základních potřeb dětí, nenavázaných či narušených vazeb, problematika ztráty či obranných mechanismů. MPSV (2013) dále popisuje, v souvislosti zvládání náročných situací jako prevence selhávání náhradní rodinné péče a následného přechodu přijatého dítěte do dalšího výchovného prostředí, je potřebné věnovat pozornost problematice traumatu a ztráty, podpory při zvládání poruch attachmentu, identity dítěte a vztahu s biologickými rodiči a blízkou rodinou.

Potřebná je znalost v oblasti vlivů působících na vývoj svěřeného dítěte zahrnující individuální životní styl původní biologické rodiny, rodinná pravidla, závislost, kontakty s původní rodinou aj. Důležitá je příprava pěstounů v problematice odchodu dítěte z PPPD a jeho zpětné navrácení do biologické rodiny či umístění do dlouhodobé pěstounské či ústavní péče, včetně problematiky spolupráce s dalšími odborníky a ochota spolupracovat v týmu, opomenout nelze právní problematiku.

3.3. Dohoda o výkonu přechodné pěstounské péče

Dohoda o výkonu PPPD představuje právní základ vztahu o spolupráci mezi poskytovateli náhradní rodinné péče, orgány zodpovědnými za ochranu dětí a pěstouny. Obsahuje zákonné formy pomoci, na kterou mají pěstouni nárok, včetně okruhu práv a povinností při výkonu pěstounské péče. Dohoda se uzavírá jednou, bez ohledu na počet svěřených dětí do péče. Jedna dohoda se uzavírá i v případě, že se pěstouny stávají oba manželé. Smluvní vztah může být kdykoli vypovězen a to bez udání důvodů. Tato skutečnost je následně nahlášena na příslušném Úřadu práce tak, aby mohlo dojít k posouzení nároku na státní příspěvek za výkon pěstounské péče (Macela, 2013).

Novotná (2016) dále uvádí, že u přechodného pěstouna vzniká povinnost uzavřít dohodu o výkonu PPPD po nabytí právní moci rozhodnutí o zařazení do evidence osob, které mohou vykonávat činnost přechodného pěstouna. Veškeré tyto povinnosti vyplývají z novely zákona o sociálně právní ochraně dětí č. 401/2012 Sb., § 47a odst.2. Procesní problematikou při uzavírání dohody o výkonu (přechodné) pěstounské péče se zabývá zákon o sociálně právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb., občanský zákoník č. 89/2012 Sb. a správní řád č. 500/2004 Sb.

Vzhledem k obtížnosti výkonu PPPD klade tato činnost na pěstouny na přechodnou dobu velké nároky a je zapotřebí jim věnovat v oblasti poradenské zvýšenou pozornost i v různých oblastech života. Nad rámec poradenství mohou být poskytnuty další služby např.

psychologické, psychoterapeutické či jiné odborné činnosti, které zajišťuje subjekt, sjednaný v rámci dohody (MPSV, 2013).

Jak píše Novotná (2016), o svém úmyslu uzavřít dohodu o výkonu přechodné pěstounské péče s vybranou doprovodnou organizací, která má oprávnění na základě § 47b, odst. 1 a 4, je povinen informovat orgán sociálně právní ochrany dětí (OSPOD). Pracovník OSPOD písemně vyjádří souhlas a přiloží vyhodnocení situace dítěte. Společně s pěstounem a doprovodnou organizací zpracovávají individuální plán ochrany dítěte (dále jen IPOD), který zahrnuje různé aspekty jeho života a slouží jako podklad vzájemné spolupráce.

3.4. Doprovodné organizace

Doprovodné organizace se zavazují k podpoře a doprovázení pěstounů a to buď ambulantní, nebo terénní formou. Klíčový pracovník se stává průvodcem pěstounů a navštěvuje je často i v jejich přirozeném prostředí.

Novotná (2016) uvádí, že si pěstoun doprovodnou organizaci vybírá sám, nejčastěji na doporučení. Doprovodná organizace se stává průvodcovskou a kontaktní institucí po celou dobu realizace pěstounské péče. Pracovník doprovodné organizace napomáhá při řešení různých situací, které se týkají přijatých i vlastních dětí pěstounů, pokud si to rodiče přejí, a zajišťuje i odlehčovací služby, jak uvádí Pavelek (2016). Ze strany doprovodných organizací je snaha používat při práci s pěstouny a dětmi moderní metody práce, založené na sdílení zkušeností na veřejnosti i s dalšími odborníky.

Organizace Amalthea (2017) na základě svých praktických zkušeností, uvádí, že v rámci služeb poskytují sociální, psychologické, sociálně pedagogické poradenství a zajišťují další externí poradenské služby např. v oblasti legislativy. Součástí jejich nabídky je i bezplatná nabídka vzdělávacích aktivit a kurzů v oblasti výchovy a péče o dítě, které jsou nabízeny v rozmezí od jednodenních několikahodinových až po víkendové akce; minimální roční dotace je čtyřicet hodin. Odlehčovací (tzv. respitní) služby, které jsou nabízeny formou víkendových či vícedenních pobytů v případech že se o dítě nemůže pěstoun dočasně postarat z důvodu nemoci, ošetřování blízké osoby, úmrtí v rodině či vyřizování osobních záležitostí.

Na základě pokynů MPSV (2013) je uvedeno, že v souvislosti s realizací kontaktů přijatých dětí přijatých do PPPD a biologických rodičů je doprovodná organizace

nápomocna při přípravě a asistenci při styku. Zajišťuje i vhodné neutrální místo setkání, v zájmu dítěte jej doprovází a sleduje průběh setkání, ze kterého zpracuje.

(Amalthea, 2017) dále ze své praxe uvádí, že často dochází k vytváření blízkých vztahů mezi náhradními rodiči, přijatými dětmi a klíčovými pracovníky; předmětem jednání jsou často citlivé a důvěrné informace, které je možné sdělovat institucím na základě dříve vysloveného souhlasu pěstouna či přijatého dítěte.

Důležitý je respektující přístup k jedinečnosti náhradní rodiny včetně rodinných pravidel, tradic, kulturní příslušnosti, náboženského vyznání a etnicity. Klíčoví pracovníci dodržují princip rovného přístupu ke všem klientským rodinám. Jsou pro ně důležité názory a podněty všech členů rodinného systému, včetně dětí přijatých dětí rodiny. Zajímá je také, jak jsou děti zapojovány do rozhodování a chodu domácnosti.

4. Rodina a dítě v kontextu přechodné pěstounské péče

V této kapitole se zaměříme na popis protektivních funkcí psychologické i biologické rodiny, zmapujeme způsoby, jakými jsou naplňovány potřeby dospělých a identifikujeme zdroje rodiny a jejích příslušníků. Budeme se také věnovat naplňování potřeb dítěte a v neposlední řadě tomu, jak by měla vypadat zdravá podpora poskytovaná dítěti, které bylo umístěno do pěstounské péče na přechodnou dobu. V samotném závěru se budeme věnovat vazbě, ochranným faktorům, problematice psychické deprivace, jak vzniká a jaká úskalí může pro dítě znamenat nejen v přítomném okamžiku, ale také pro jeho budoucí vývoj.

4.1. Rodina

Baštecká a kol. (2015) uvádějí, že rodina jako instituce vznikla jako společenství, které chrání před nebezpečím zvenčí. Funguje jako prostředek předávání různých hodnot, je místem sdílení radostí i tragických událostí v prostředí společenství založeném na blízkých či vzdálených příbuzných. Rodina je jedním ze základních socializačních činitelů. Vztahy v rodině jsou součástí identity, sebepojetí, mají určitou strukturu a dynamiku. Jak dále uvádí Vágnerová (2008) jedinci v tomto systému zastávají konkrétní role, které jsou součástí jejich identity.

Současná rodina prochází velkými změnami rodinných hodnot, zdrojů a potřeb, které ovlivňují rodinu jako ekosystém (Sobotková, 2007). V rodině se učíme důvěřovat, mít vliv na dění kolem sebe, obhajovat vlastní důstojnost, stát si za svými názory. Hranice uvnitř rodiny signalizují různá pravidla chování v daném rodinném systému, její členové se k sobě chovají jinak než vůči cizím. Každý člen tohoto systému má konkrétní roli a odpovědnost. Normy a hodnoty jsou součástí kultury konkrétní rodiny (Baštecká et al., 2015).

Na kvalitu života v rodině má vliv její soudržnost a adaptabilita (Sobotková, 2003). Jedná se o křehký institut, který se neopírá o jednoznačné společenské normy, její přetrvání není jištěno sociální kontrolou, je to však daň za individuální svobodu, kterou nabízí současná doba, nejedná se o stereotypní jednotku společnosti. Rodinné normy a pravidla se mohou významně lišit na základě historické, etnické, pohlavní či kulturní odlišnosti včetně individuálního vývoje členů rodinného systému. Zahrnuje interakci mezi jedincem a

rodinou včetně širšího kontextu (Sobotková, 2007). Pro zdravý vývoj dítěte, jak dále uvádí Dunovský (1986) má rodina prvořadý význam.

Ústřední rolí rodiny však zůstává ochrana a výchova dětí. Má zásadní vliv na vývoj dítěte po stránce psychického a tělesného rozvoje (Matějček, 1986). Dítě potřebuje vnímat a prožívat vřelý citový vztah, že k někomu patří a má se na koho spolehnout. Aby dospělí mohli o dítě láskyplně pečovat, potřebují, aby společně s ním hluboce prožívali něco, co uspokojuje jejich životní potřeby (Pöthe, 1999).

4.2. Psychologická a biologická rodina

Dle Matějčka (1999) dítěti můžeme dávat svou lásku, péči, naději i své celoživotní dílo. Touha mít děti je dána přírodními zákonitostmi všem živočichům. Nemít děti není přirozené. Spojením pudu rodičovského a pohlavního dochází k uspokojení, výsledkem jsou pak děti. Významné jsou psychosociální faktory platné v dané době a společnosti. Baštecká a kol. (2015) dále uvádí, že v západních společnostech existuje představa jádrové rodiny (rodiče a děti), která může být vlivem nepřízně osudu velmi křehká.

Matějček (1999) dále popisuje společenské a psychologické motivace rodičovství. Muži i ženy si dokazují svou ploditelskou schopnost, která může plnit formu naplněné společenské prestiže. Zároveň se vyrovnáváme svým rodičům tím, že na sebe sami přebíráme rodičovskou úlohu. Od 70. let celosvětový vývoj vedl k emocionalizaci rodinných vztahů a posunuli jsme se od biologické roviny k psychologickému hledisku rodičovství. V některých případech přírodní síly selhávají a rodičovský pud ve světě člověka i zvířete nemusí být vždy a za všech podmínek naplňován. Rodiče neplní svou funkci, své potomky zanedbávají, opouštějí či zahubí. Existují však náhradní rodiče, kteří jsou ochotni se o tyto ohrožené jedince postarat.

Koluchová a Sobotková (2004) uvádějí, že biologické rodičovství, odborníky a laiky často považované za nenahraditelné a nedotknutelné, je někdy přeceňováno. Pokud biologický rodič své dítě opouští, podle Matějčka (1999) přicházejí jiní lidé, kteří se vlivem psychologického rodičovství dítěte ujímají a přijímají ho do své péče. Psychologické rodičovství podmiňují společenské a psychologické síly, jež vedou k přijetí a následné péči o cizí dítě, což umožňuje dospělému jedinci uspokojit potřebu po svém vlastním potomkovi.

Jak Koluchová a Sobotková (2004) uvádějí, je dokázáno, že přijetí cizího dítěte vlivem psychologického rodičovství je plnohodnotné a uspokojuje jeho potřeby. Dle Matějčka (1999) jsou významné rodičovské postoje, ovlivňující psychické přijetí dítěte do rodiny, které tvoří základ psychologické podstaty rodičovství, mající vliv na rozvoj vzájemné životodárné součinnosti při naplňování základních potřeb dítěte i svých vlastních. Jedná se o velmi významné, avšak velmi náročné životní poslání. Koluchová (1992) upozorňuje na to, že je potřebná podpora náhradním rodičům, aby se předešlo k jejímu případnému selhání.

O uspokojování potřeb dospělých vlivem péče o děti i v kontextu náhradní rodinné péče budeme následně pojednávat v kapitole 5.2. Naplňování potřeb dospělých.

4.3. Dítě

Dle Matějčka (1999) dítě přináší radost a zábavu, posiluje rodinné společenství, obohacují náš život a mnohým nás obdarovává. Satir (2007) dále uvádí, že všechny děti přicházejí na svět bezmocné a proto je pro ně esenciální role pečující osoby. Bezpečné okolí jim poskytuje vše, co potřebují k přežití. Vše se učí od lidí, se kterými žijí. Od narození potřebují tělesný komfort a vztahovou kontinuitu s pečující osobou. Dítě se potřebuje naučit ovlivňovat a předvídat, jak budou dospělí na něj reagovat, je navázáno na klíčového jedince a přijímá do svého světa další osoby. Učí se rozlišovat a strukturovat svět, dospělí mu pomáhají v růstu, v ideálním případě mu nabízí místo k projevům, nebo k procvičování nových dovedností a schopností.

Z výše uvedených řádků je patrné, že pro zdravý vývoj dítěte je důležitá role pečující osoby, aby uspokojila jeho potřeby, poskytla mu přijímající a bezpečné prostředí. V následující kapitole se budeme věnovat potřebám dítěte, které je třeba uspokojovat tak, aby se z něj do budoucna zformoval zdravý dospělý jedinec.

4.4. Základní potřeby dítěte

Významným přínosem v této oblasti bylo definování základních potřeb zdravého psychologického vývoje profesorem Matějčkem. (Langmeier & Matějček, 2005) uvádějí, že mezi základní potřeby dítěte patří:

- stimulace - zahrnující přísun množství podnětů, které mají dostatečnou kvalitu a proměnlivost

- potřeba smysluplného života - zastupuje stálost, smysl a řád v podnětech, které umožní vytvořit z nejasně zpracovatelných a chaotických podnětů zkušenosti, které tvoří základy pro další učení
- potřeba bezpečí a jistoty - je naplňována navázanými prvotními sociálními a emocionálními vztahy, jejich uspokojování je významným základem pro integraci uvnitř
- potřeba společenského uznání a hodnoty - souvisí s uznáním a oceněním důležitými osobami, pro uvědomění si vlastní zdravé identity, což je významné pro osvojení společenských rolí a životní snahy
- později zařazena potřeba perspektivy a otevřené budoucnosti je naplňována v časové perspektivě s blízkými osobami a podněcuje k vlastní životní realizaci.

Bakalář a Klégrová (2000) následně doplnili výčet základních potřeb. Pro lepší přehlednost uvádíme jednotlivé potřeby v bodech a doplňujeme je o další popis:

- Potřeba množství, kvality a proměnlivosti vnějších smyslových podnětů pro zdravý rozvoj.
- Potřeba bezvýhradného přijetí je předpokladem budování základní důvěry k okolnímu světu, je založena na nepodmíněné lásce projevované mazlením, srdečností, trpělivostí, pochvalou, naplňuje potřebu bezpečí, osobního vztahu a jistoty, napomáhá při překonávání strachu a úzkosti.
- Potřeba otevřené budoucnosti a životních plánů umožňuje těšit se a mít plány.
- Potřeba spravedlnosti, spravedlivého hodnocení a přesahů např. úvahy o budoucnosti člověka aj.
- Potřeba poznávání, prostoru pro sebevyjádření, experimentování, fantazii, seberealizaci a her s volnými i vázanými pravidly.
- Potřeba stálosti, smyslu, rituálů, řádu, vedení, okruhu kolem sebe, autority a důslednosti dospělých, konkrétního cíle.
- Potřeba kontaktu s důležitými lidmi, blízkými kamarády a dalšími dospělými při učení se něčemu novému.
- Potřeba modelu vhodných mezilidských rodinných vztahů při řešení různých situací včetně konfliktních.

- Potřeba identity spojené s vědomím, kdo jsem, kam patřím, kde je můj domov, sounáležitost s kořeny rodiny.
- Potřeba soběstačnosti, samostatnosti, možnosti důvěřovat svému rozhodnutí, umění se prosadit.
- Potřeba dosažení společenské hodnoty, uplatnění, sebevědomí, respektu jako individua (Dětské potřeby, 2017).

Koluchová (2002) se rovněž vyjadřuje k problematice potřeb dítěte a jeho uspokojování jako důležitému zdroji. Uspokojování potřeb se děje neustále po celý život, jak uvádí Matějček (2005) a liší se pouze projevy a způsoby naplnění v různém věku. V případě, že dlouhodobě nejsou uspokojovány základní psychické potřeby, vzniká psychická deprivace, což platí jak v dětském věku, tak po celý životní cyklus až do stáří.

Výše uvedenou problematikou se budeme více zabývat v kapitole 5.1. Naplňování potřeb dítěte.

4.5. Vazba a ochranné faktory

Každé dítě potřebuje ke svému zdravému vývoji po celý život zažít spojení s pečující osobou a mít možnost vytvoření bezpečné vazby. Do vývoje vztahové vazby dítěte se promítají různé vlivy, které se pozitivně či negativně promítnou do jeho dalšího života. To pak může mít významný vliv na tvorbu dalších vztahů v různých životních situacích a obdobích. Má také vliv na vnímání sebe, druhých a vztahů mezi nimi. V této kapitole se budeme více zabývat touto problematikou.

Dle Bowlbyho (2010) v případě, že dítě projevuje zájem o nějakou osobu a připoutává se k ní, děje se to vlivem naplňování jeho fyziologických potřeb. Dítě tak získává obraz, že se tato osoba, obvykle matka stala zdrojem uspokojení jeho potřeb. Brichs (2009) uvádí, že pro dítě je potřebné, aby si vytvořilo jistou emocionální vazbu. Pöthe (1999) dále pak uvádí, že si dítě vytváří intrapsychický obraz vazebné osoby a v případě odloučení může tento obraz v sobě aktivovat. Levy a Orleans (1998) popisují, že bezpečně připoutané dítě vykazuje zdravou sebeúctu, schopnost zvládat své pocity, je nezávislé a autonomní, pružně reaguje na nepříznivé životní situace. Pöthe (1999) uvádí, že má úroveň poskytované ochrany dítěte vliv na kvalitu duševního zdraví a schopnost vytvářet stálé vztahy v budoucnu.

Brisch (2009) uvádí, že vlivem zkušenosti kvalitního navázání vazby na pečující osobu, dítě snadněji buduje další sekundární vazebný vztah k jiné osobě. Pokud se tato osoba chová k dítěti citlivě, v souladu s kritérií vývoje emocionální vazby, může se stát hlavní vazebnou osobou. Aby mohla sekundární vazebná osoba plnit funkci pečující osoby, sama musí mít vazebnou jistotu, aby mohla být podpůrně a emocionálně k dispozici dítěti a citlivě a neodkladně reagovala na jeho signály. Pöthe (1999) dále uvádí, že se vztah dítěte a matky postupně vyvíjí od naprosté závislosti až po samostatnost dítěte, mezidobí zahrnuje přechodné stadium vztahů k vnějším objektům. Vrtbovská (2010) dále doplňuje, že malé dítě je převážně v kontaktu s matkou a jejich vzájemné citové pouto má zásadní vliv na vývoj a funkci mozku dítěte.

Pöthe (1999) dále tvrdí, že v období dospívání, postupně dochází k separaci, tedy k oddělování dítěte a rodičů a je přípravou na vydělení se dítěte z vlivu rodičů. Toto období je vrcholem jejich vzájemného vztahu a může mít různé emoční zabarvení. Levy a Orleans (1998) uvádějí, že dobře zvládnutá situace interakce dítěte s dalšími lidmi vytváří podmínky pro dlouholetá přátelství; jedinec je svědomitý, empatický, soucitný, zodpovědný a disponuje dostatkem sebedůvěry.

4.6. Obtíže při navazování vazby

Cicchetti (2016) popisuje vliv nepřítomnosti bezpečného připoutání na dospělé osobu v raném věku, která přináší mnoho obtíží. Dle Brisch (2009) v případě, že tato osoba není nějakou dobu přítomna, je nahrazena jinou a dítě neprojde fázemi přivykání, odlučování a loučení, dojde ke ztrátě hlavní vazebné osoby.

Cicchetti (2016) dále uvádí, že se tyto děti často vnímají jako bezcenné, vystrašené, ztracené v nebezpečném světě, ohrožené na životě. Projevy se demonstrují na úrovni fyzické, fyziologické i psychologické. Prožívají intenzivní a trvalé obavy, stres, mohou se cítit zrazené. Bylo zjištěno, že tělo tyto pocity reflektuje i na úrovni biologické, hladina stresových hormonů převyšuje obvyklou mez, což má škodlivý vliv na růst a vývoj těla i mozku. Jak uvádějí Coon a Mitterer (2016) v případě, že dítě v raném období nezažije zdravou, citlivou, bezpečnou a láskyplnou péči založenou na interakcích, může dojít k nesprávnému propojení neuronů v mozku, důsledkem čehož může být do budoucna narušeno logické myšlení, schopnost empatie či pochopení příčiny a následku. Jak Gerthardt (2004) dále uvádí, vlivem vysoké hladiny kortizolu v důsledku prožitých náročných situací, je také ovlivněna schopnost dítěte získávat informace a přemýšlet, což

se může projevovat na chování a prožívání. Navíc imunitní systém těchto dětí je více ohrožen, bývají častěji nemocné.

Brisch (2009) uvádí, že pokud má vazebná osoba z minulosti traumatické zkušenosti, které neměla možnost zpracovat, existuje nebezpečí, že vznikne mezi ní a dítětem dezorganizovaná vztahová vazba, případně se ta zdravá minimálně naruší. Dle Sobotkové (2016), matka, která byla vystavena násilí, nemusí být dítěti dostatečnou emoční oporou, její projevy jsou pro dítě nesrozumitelné a matoucí.

Gerthardt (2004) pak dále popisuje případy dětí, které prožily stresové situace či traumata. Díky bezpečnému připoutání na novou pečující osobu se pak mohou naučit, jak stresové situace lépe zvládat a jak o sebe jinak pečovat.

4.7. Psychická deprivace

V některých případech nedochází k naplňování základních psychických potřeb dětí. Langmeier a Matějček (2005) uvádějí, vlivem dlouhodobého neuspokojování základních psychických potřeb a v dostatečné míře, dochází ke vzniku psychické deprivace; jedná se o dlouhodobě pocíťovaný nedostatek potřebné lásky, vřelého vztahu, dostatečného přísunu potřebných podnětů z blízkého prostředí.

Jak popisuje Langmeier a Matějček (1974), důsledkem psychické deprivace v raném období je narušení zdravého, kognitivního a motorického vývoje. Zpravidla se jedná o vývojovou retardaci, která se vyskytuje v různých stupních, může být postižen také somatický vývoj. Obvykle dochází k postižení řeči a sociálního chování. V nejhorším případě může dojít k úmrtí dítěte. Pokud se dítě dostane do zdravého a stimulujícího prostředí může dojít k úpravě celkového vývoje.

Říčan a Krejčířová (2006) uvádí, obvykle postihuje děti v útlém věku, vyrůstající v ústavní péči., v dnešní době výjimkou, že děti, s projevy psychické deprivace vyrůstají i ve svých biologických rodinách. Matějček (1986) pak popisuje u dětí, které žily v prostředí citově chudém. Obtíže se s tím spojené se mohou týkat navazování citových vztahů včetně samotné fungování jedince v různých vývojových fázích života; pokud se dětem nedostávalo opory a lásky, mohou mít obtíže ve vztazích a těžko se učí mít někoho rády. Neuspokojené citové potřeby mohou mít do budoucna vliv na nepříznivý vývoj lidského charakteru. Z generace na generaci se pak mohou předávat nezdravé vývojové podmínky, citová chudoba, nepříznivá životní atmosféra. Jak dále Koluchová (2002) upozorňuje,

vlivem psychické deprivace může dojít k narušení struktury psychického vývoje a osobnosti dítěte a dopadem na jeho další začleňování do společnosti a na životní orientaci.

I přes veškerou kvalitní péči a materiální zabezpečení dítěte nemusí dojít k vytvoření výlučného citového pouta na pečující osobu. S psychickou deprivací se však setkáváme i u rodin, kde rodiče vinou vlastní nezralosti, osobních problémů, psychického onemocnění, případně nedostatku času nedávají dětem potřebnou lásku a pociťovanou vřelost, kterou děti tolik potřebují (Říčan & Krejčířová, 2006).

Jak dále Pöthe (2009) uvádí, je zjištěno, že děti vyrůstající bez lásky častěji trpí duševními poruchami, nejčastěji pak depresí nebo úzkostnými poruchami, ve větší míře se potýkají se závislostmi na návykových látkách než děti, které zažily láskyplný vztah s dospělým. Citově zanedbané děti mají zpravidla větší sklon k asociálnímu chování.

Narušený vývoj osobnosti se pak projevuje při navazování hlubších sociálních vztahů. V extrémním případě dochází u dospělé osoby k rozvoji asociální poruchy osobnosti. U emočně deprivovaných dětí se v chování a sociálních vztazích projevuje sociální hyperaktivita (rychlé navazování vztahů k dospělým i cizím lidem, u kterých se dožadují pozornosti, jejich vztahy jsou povrchní), sociální provokace (pozornost dospělých je získávána záměrným provokativním jednáním) či útlumové chování jako pasivita, apatie bez iniciativy. Často se vyskytuje náhradní uspokojování sociálních a citových potřeb (Říčan & Krejčířová, 2006).

Psychická deprivace v klinickém obrazu zahrnuje věk a osobnost dítěte, psychickou odolnost (resilienci), závažnost a dobu působení deprivace. Vlivem vhodné a odborně provázené náhradní péče, může dojít k uspokojování základních potřeb a k částečné nápravě dopadů poškození (Koluchová, 1992; Sobotková, 2003). Navázané vztahy přijatých dětí do náhradních rodin, mají vliv na nápravu psychické deprivace a vytvářejí podmínky k jeho pozitivnímu prožívání identity (Koluchová & Sobotková, 2004).

5. Psychologické aspekty přechodné pěstounské péče

V následující kapitole zmíníme některé psychologické aspekty, které provází problematiku přechodné pěstounské péče. Popíšeme si, co je potřeba zvládnout během adaptace dítěte a pěstounů na přechodnou dobu a jak probíhá připoutání. Nejen během přijetí dítěte do náhradní rodinné péče prochází jednotlivé rodinné systémy změnami, popíšeme tedy, jak takové změny vypadají a co se při nich děje. Jedním ze základních pilířů, které napomáhají dítěti budovat zdravé vztahy do budoucna, je vazba na pečující osobu, ať už biologickou nebo náhradní v případě, že biologičtí rodiče z jakéhokoli důvodu nejsou pro dítě k dispozici. Dále ozřejmíme, jak je tato vazba důležitá a jakou roli v životě dítěte hraje. Věnovat se budeme také problematice předání dítěte do další náhradní péče a kontaktu mezi představiteli těchto forem pomoci.

5.1. Naplňování potřeb dítěte

Pöthe (2009) uvádí, že dítě má své potřeby, které musí být adekvátně naplňovány. Pro zdravý vývoj a rozvoj svých zdrojů potřebuje každé dítě pečující osobu a naladění na ni. Konzistentní a smysluplná péče blízkých osob dává dítěti pocit bezpečí a důvěry ve vlastní i vnější svět, napomáhá zvládat jeho vývojové etapy a vytváří mu ideální podmínky. Naplňování základních psychických potřeb má podle Satir (2007) vliv na vnímání sebe sama, své sebepojetí, sebeúctu, komunikaci, vztahování se k okolí. Jak dále Pöthe (1999) uvádí, ústřední roli při uspokojování potřeb dětí v biologické rodině hraje matka, která do určitého věku dítěte tvoří společně s ním jeden celek. Matka je součástí psychiky dítěte a ono ji vnímá jako část sebe; funguje jako bariéra, která tlumí emoční a tělesnou bolest, působící vlivem vnějšího světa. Uspokojováním tělesných potřeb, dítě žije v bezpečném prostředí a je tím regulována jeho úzkost. Dítě potřebuje dostatečný vnější přísun smyslových podnětů, aby mohl být dokončen vývoje nervové soustavy, který má významný vliv na rozvoj psychických schopností. Zdrojem jsou smyslové stimulace při každodenním tělesném, zrakovém a řečovém kontaktu v určitém řádu a pravidelnosti, které zprostředkovává nejčastěji matka a poté otec.

Koluchová a Sobotková (2004) dále uvádí, ke zdravému vývoji potřebuje dítě rodinu, která je funkční a je schopna uspokojovat psychické potřeby dítěte. Tyto jsou rozděleny do čtyř oblastí: kognitivní, emoční, sociální a sensorické a jejich vzájemná propojenost se děje v kontextu celoživotního vývoje, která zahrnuje perspektivu a otevřenou budoucnost v životě. V případě, že biologická rodina dítěte vykazuje dysfunkční prvky chování,

ohrožuje dítě při naplňování jeho základních psychických potřeb a je zapotřebí, aby v tomto ideálně napomáhala náhradní rodina. Dysfunkční chování, jak Satir (2007) dále uvádí, má přímou vazbu na nízkou sebeúctu dítěte, funguje jako obrana proti vnímaným pocitům nedostatečnosti a je zapotřebí sjednat nápravu.

Aby náhradní péče probíhala úspěšně, je v náhradním rodinném systému potřebná stabilita, důležitý je respekt k dítěti, tolerance k obtížím vyskytujícím se ve vývoji dítěte a snaha všech zúčastněných, obtíže podle možností napravovat. Koluchová a Sobotková (2004) uvádějí, že potřeba perspektivy a společné budoucnosti s biologickými či náhradními rodiči je jednou ze základní psychických potřeb dítěte. Dítě potřebuje vědět, kde může navázat hluboké a láskyplné vztah a kam vlastně patří. Obzvláště po náročných zážitcích a situacích ve své biologické rodině a pokud dítě naváže vztah k náhradní pečující osobě.

5.2. Naplňování potřeb dospělých

Matějček (2005) uvádí, že soužitím s dítětem se učíme stáváme se zkušenějšími, prožíváme radosti, starosti, úspěchy, zklamání, hrdost. Vnímáme pocity smysluplného života, dítě dává našemu jednání a myšlení směr. Při hlubokých prožitcích si uvědomujeme spojení našich osudů. Děti rostou k dospělosti, zároveň rodiče zrají k moudrosti, což je lidské specifikum. Jak dále Matějček (2002) uvádí, pocit naplnění, osobního běhu života a jeho plánování dává naději životní perspektivě a otevřené budoucnosti. Stále se společně s dětmi na něco těšíme, přesahujeme osobní čas, naším tvořivým dílem výchovy a soužitím jsme dali vklad, který tady zůstane, i když tu nebudeme.

Dítě má vliv, jak dále uvádí Matějček (2005), na vnímání dospělého a uvědomování si vlastní pozitivní identity (vlastního já), společenské hodnoty, hodnosti, přijetí sebe sama. Vytvořeným vztahem s dítětem ztrácíme anonymitu, nejsme anonymitou ohroženi, dítě nás potřebuje stále. Naším výchovným působením současně ovlivňujeme okolí i sami sebe. Působíme různými podněty (stimulujeme), které jsou neopakovatelné a jinde nezískatelné. Dítě přináší mnoho „pohybu“ do běžného života, život bez nich by byl nudný a manželství by bylo prázdné. Prožívaná životní jistota ovlivňuje náš pocit bezpečí, zbavuje nás úzkosti, dává pocit blízkosti i v případě, kdy se dítě odstěhuje. Stále máme na koho myslet, máme naději, že ve stáří budeme prožívat citové uspokojení. Vztah dětí směrem k nám je zárukou naší životní jistoty (Matějček, 2002).

V případě, že se ujímáme role náhradního rodiče, Matějček (1999) tvrdí, že se může jednat o jakousi formu seberealizace, která je vysoce společensky oceňována. Pokud náhradní

rodič pečuje o dítě opuštěné, či ocitající se v ohrožení, jedná se také o projev altruismu a společensky uznávanou roli, a když je navíc dítě jakkoliv znevýhodněné, je spokojenost s kladným výsledkem ještě vyšší. Náhradní rodiče mohou dětem předávat své postoje, názory na život, mohou předávat své životní zkušenosti. Obzvlášť pokud mají vlastní biologické děti, nabízejí péči a zázemí jinému dítěti, nestylizují se do role rodičů. Mají ohled na možnosti přijatého dítěte, jejich očekávání není tak vysoké. Avšak příchod takového dítěte do rodiny přináší zásadní změnu a nové životní okamžiky pro všechny členy tohoto rodinného systému. (Matějček, 2002) dále dodává, děti obohacují náš život po všech stránkách a vlivem péče náhradní rodiny jsou uspokojovány základní potřeby dítěte svěřeného do náhradní péče a zároveň i potřeby dospělých osob společným životem s dětmi

5.3. Adaptace dítěte a pěstounů na přechodnou dobu

Z psychologického hlediska je adaptace aktivním procesem, při kterém se dítě přizpůsobuje novým podmínkám a životním situacím takovým způsobem, aby v nich dokázalo ideálně fungovat a žít plnohodnotný život.

V případě, že do rodiny pěstounů na přechodnou dobu přichází nové dítě, je to pro všechny situace, které je zapotřebí, věnovat po určitou dobu (až několika měsíců), zvláštní péči a trpělivost. Tvořící se vztahy a jejich dynamika jsou neustálé ve vývoji a je potřebné se jim věnovat s největší opatrností a ohledem na zranitelnost dítěte. Trpělivý přístup tvoří základ pro vznikající pozitivní vazby i v tak náročném kontextu.

Jak uvádí Archeová (2011) je důležité mít na paměti, že dítě může v nové situaci, prožívat traumatické stavy úzkosti, které mají dopad na jeho psychiku. V případě, že adaptace dítěte probíhá komplikovaně, je možné přizvat na pomoc odborníka, avšak dítě potřebuje především vnímat podporu, blízkost a pochopení pečující osoby.

S ohledem na věk dítěte, hovoříme o tom, v jaké situaci se nachází a co se bude dále dít. Adaptace zahrnuje mnoho aspektů, mezi které patří také postupné osvojení vhodných vzorců chování, komunikace, kontakty s druhými či tvorba vztahů. Ve vztazích s druhými lidmi má dítě možnost uvědomit si svůj vliv na tvorbu vlastního života, což je pro jedince, který byl zatížen traumatem, jeden z nejtěžších úkolů. Postupně si uvědomuje vlastní hranice, pocity a učí se na ně reagovat.

Jak dále Matoušek a Pazlarová (2010) uvádějí, pokud do náhradní rodiny přichází dítě, které má nepříznivé sociální chování (reaktivní poruchu vazby), jež vzniklo před pátým rokem věku, v souvislosti s nejistou vazbou na pečující dospělou osobu, může tato skutečnost následně celý proces adaptace komplikovat. Traumatizované dítě začne svým chováním významně ovlivňovat nový rodinný systém, což může být důvodem případného selhání pěstounské péče. Proces adaptace je zátěžovou situací pro dítě i pro přijímající rodinu. Je důležité, aby náhradní rodiče měli v této oblasti osvojeny dovednosti a znalosti. Hovoříme o terapeutickém rodičovství, kdy traumatizované dítě zažívá podpůrné prostředí a nové korektivní zkušenosti života v náhradním rodinném prostředí. Důležitý je respekt k osobnosti dítěte, zájem o jeho názor, citlivý přístup k prožitému životnímu traumatu, ve snaze o zmírnění psychické bolesti.

Je důležité, aby náhradní rodiče uměli hovořit o původní rodině přijatého dítěte, jejich kořenech, které jsou součástí identity dítěte. Dítě se stává členem systémů dvou rodin (vlastní a náhradní) a je pro něj podstatné, aby o své rodině mohlo s důvěrou a otevřeně hovořit.

Páchová (2010) uvádí, že adaptací na novou situaci prochází i pěstouni a jejich biologické děti. Proces se dá považovat za úspěšně zvládnutý, když přijaté dítě a náhradní rodina žijí v symbióze, každý člen rodiny si uvědomuje své místo, zároveň dochází k naplňování fyzických i psychických potřeb dětí i dospělých. Dítě bylo přijato rodinnými členy náhradní rodiny a to se projevuje v jeho chování, je rádo v jejich přítomnosti a přejímá vzorce jejich chování. Na úrovni psychických projevů, dítě oslovuje náhradní rodiče „táto“, „mámo“, uvědomuje si, že je doma, také obvykle dochází ke zřetelnému progresu v rámci psychosomatických projevů.

5.4. Změny v rodinném systému náhradní rodiny

Každá rodina neustále mění svou strukturu, jak uvádí Coloroso (2001), roste, zmenšuje se, obnovuje a formuje. Vztahy v ní jsou dynamické, proplétají se a ovlivňují se navzájem. Jak dále Sobotková (2003) uvádí, zdravé rodinné fungování souvisí se schopností rodiny adaptovat se na nové situace a neustále nacházet rovnováhu, přičemž zohledňuje vývojové, interaktivní, psychosociální a zdravotní procesy v rodinném systému. Optimální složky fungování zahrnují flexibilní a jasnou strukturu, slučitelné či shodné postoje a hodnotové orientace, intimitu zahrnující osobní autonomii, přiměřené fungování a adaptaci v životním cyklu rodiny včetně optimální komunikace.

Vágnerová (2008) tvrdí, že nové situace v rodině mohou přinášet změny takového charakteru, že se promění v náročné životní okamžiky, případně v krizi. Dochází k narušení psychické stability vlivem situace a selhávají dosud používané adaptační mechanismy. Obvykle jsou spjaty s negativními citovými prožitky, dochází k narušení pocitu bezpečí a jistoty, mění se chování, uvažování a hodnocení situace. Projevují se emoce inhibované či utlumené. Krize mohou mít i pozitivní význam a přispívají k rozvoji jedince. Baštecká a kol. (2015) dále pak uvádějí, že vlivem různých změn v rodině včetně vývojových fází, dochází k očekávaným situacím, které jsou různě zátěžové. Situace, kdy do rodiny vstupují děti, které nemohou zůstat ve své biologické rodině a jejich situace není vhodná pro dlouhodobé řešení v náhradní rodině, přicházejí do pečující rodiny na přechodnou dobu, mohou být různě zatěžující.

Nová životní situace dynamicky propojuje jednotlivé členy rodiny, přináší odlišné rodinné uspořádání oproti minulosti. Způsob zvládnání transformované reality v rodině, včetně jejího přijetí, obnovuje vnitřní harmonii systému. Pokud se nepodaří nové situace a požadavky zvládnout, může navodit stav, který vyžaduje větší úsilí a energii.

Coloroso (2001) uvádí, že rodiny se v průběhu vývoje musí vyrovnávat se ztrátami fyzickými, psychickými i emocionálními. Nelze popírat smutek a další emoce, které není možné odsunout, uspěchat či popírat. Dítě reaguje na změny prostředí či nálady pečující osoby, která se o něj stará. Bude se muset vyrovnat se skutečností, že někde je vítané, ale zároveň se ho někdo vzdal. Tato citová újma jej bude provázet. Rodinná soudržnost, dává podporu všem členům systému, spoluutváří pocit bezpečí a přijetí. Jedná se tak o podpůrné prostředí zahrnující i tělesnou stránku. Nová rodina potřebuje svůj čas, aby mohla fungovat jako jednotka, a tvoří si vlastní pouta lásky, původu a vzpomínek.

Pokud nastanou v rodinném systému obtíže, je vhodné požádat o pomoc zvenčí. Jak dále Sobotková (2003) uvádí, v ideálním případě se jí podaří zvládnout s pomocí odborníků, kteří budou podpůrně napomáhat při hledání nových společných zdrojů, které budou důležité při zpracování nenaplněného očekávání a při vytváření nových pravidel, hranic, fungující komunikace, rolí, vztahů a při ventilování nahromaděných emocí.

5.5. Vazba na náhradní pečující osobu

Každé dítě potřebuje mít ke svému zdárnému vývoji možnost vytvoření vazby na pečující osobu. V případě, že matka není schopna dítěti vazbu poskytnout, pěstouni na přechodnou

dobu dítěti poskytují příležitost vytvořit si pevné napojení na ně, jako na pečující osobu, což je potřebné pro vytváření vztahů dítěte i v budoucnosti.

Pokud dítě zažije pocit přijetí, bezpečí a důvěry vůči pečující osobě, je pro něj obvykle daleko snazší utvářet vazby i s někým dalším. Vazba s pěstouny na přechodnou dobu, má oproti péči ústavní, která z kapacitních důvodů nemůže být individualizovaná, celou řadu pozitiv. Dítěti je věnována velká pozornost pečujících osob, což má vliv na jeho prospívání. Jeho psychomotorický vývoj nebývá tak často opožděn, dítě má příležitost sžít se s rodinným prostředím a atmosférou, obvykle může vidět model pečující matky i otce v případě, že se pěstouny stal manželský pár a díky získaným zkušenostem, je lépe vybaveno pro svůj budoucí život (Čím pěstounská péče na přechodnou dobu pomáhá, 2017).

Rupprt (2008) uvádí, že pokud děti vyrůstaly v rodinách, kde panoval zmatek, nebylo možné identifikovat, co je a co už není v pořádku, mohou v nové rodině, skrze své současné chování dřívější situace vykreslovat. V některých případech se děti pokouší o sblížení, nicméně se jim to, ne vždy daří a upadají do nejistoty a traumatických pocitů. Nebo si naopak udržují odstup, cítí opuštěnost a samotu. Jestliže se děti se nemohou spolehnout na city svých rodičů, vymezují se vůči nim. Přestávají hledat emoční oporu ve vnějším světě a nalézají ji v sobě. Jak Pöthe (2009) dále navrhuje, je důležité respektovat osobnost dítěte, dotazovat se na jeho názor, snažit se o zmírnění psychické bolesti, citlivě přistupovat k prožitému životnímu traumatu. Pocit klidu a jistoty může být navozen i díky navázanému bezpečnému vztahu. Vytvořená vnitřní jistota napomáhá při zvládnutí dočasného oddělení od nejbližších osob. Přijímá riziko učení se novým věcem, zkoumá svět, zdravě se vyvíjí emocionálně i sociálně. Naučené vzorce chování přenáší do dalších vztahů a situací a okolní svět vnímá jako bezpečné a zajímavé místo.

Levine a Kline (2007) se domnívají, že je důležité dát dítěti oporu a sdělit mu, že emoce, které vnímá, jsou přirozené - smutek, vztek, strach, bolest, zlost. Trpělivost, přijetí a respekt jsou důležité vlastnosti na začátku změn a při léčbě, pomocí nich se vytváří podmínky k tomu, aby se dítě mohlo vrátit ke svému zdraví v čase, který potřebuje. Děti umí velmi dobře číst ve tvářích či postojích, či hlasovém projevu dospělých, často reagují tak, jak si to dospělí přejí. Mají snahu se vyhnout kritice, zavděčit se, potlačí vlastní pocity nebo se naopak výrazně projevují, aby si jich někdo všiml. Matoušek a Pazlarová (2010) popisují nezdolnost jako významný vnitřní zdroj jedince, který je ovlivněný vnějšími

okolnostmi; umožňuje lidem vyrovnat se s nepříznivými životními situacemi a traumatickými událostmi.

5.6. Kontakty s biologickými rodiči

Velmi důležitá je schopnost náhradních rodičů hovořit s přijatým dítětem o jeho původních rodinných kořenech, umožnit navázání vztahu a udržet původní rodinné pouto. Naučit se hovořit i o různých situacích, které se udály v biologické rodině dítěte. Nebát se tématu týkajících se biologických rodičů, různých vzpomínek a přání. Jedná se o velmi důležitý projev vyzrálosti, který klade vysoké nároky na schopnosti a komunikační dovednosti náhradního rodiče.

V případě potřeby je důležitá pomoc a podpora různých institucí. Kontakt s biologickými rodiči je zanesen v IPOD, který je sestaven ve spolupráci s orgánem sociálně právní ochrany dětí, přítomni u schůzek často bývají sociální pracovníci, a to jak na straně dítěte, tak na straně biologické matky. Sestaven je časový harmonogram návštěv, ve kterém nechybí informace o tom jak často, kdy a kde budou schůzky s dítětem probíhat, v případě potřeby je možné požádat o asistenci doprovodnou organizaci (Jak probíhá kontakt s biologickou rodinou dítěte, 2017).

Neil a kol. (2003) uvádějí, že je důležité, aby kontakt s biologickou rodinou proběhl úspěšně a dítě nezatížil. Opak může vést k destabilizaci jeho psychického stavu v důsledku odlišného způsobu života a hodnotové hierarchie, na což poukazuje zejména britský model. Jak dále Sobotková (2010) tvrdí, je otázkou, za jakých okolností mají být tyto kontakty udržovány a posilovány s ohledem na předchozí zkušenosti dítěte s biologickými rodiči, které mohou být traumatické. Také je zapotřebí zohlednit, zda rodiče jeví o své dítě zájem a zda se snaží využívat odbornou podporu k posilování funkčnosti rodiny. Někteří rodiče mohli své dítě v minulosti zanedbávat, týrat či zneužívat pod vlivem těžké poruchy osobnosti, mohou také užívat návykové látky, potulují se, páchají trestnou činností a nelze předpokládat, že by se do budoucna v tomto směru výrazně změnili. Kvalita péče v takové rodině může být pro dítě ohrožující nebo může dítě dokonce poškodit. Sobotková a Očenášková (2013) dále uvádí, že kontakty s biologickými rodiči mohou být spíše rizikové pro dítě a nabádají k opatrnosti. Rodiče mohou nereálně slibovat cokoli, co nejsou schopni naplnit a děti jsou pak zklamány a rozrušeny.

5.7. Předání dítěte

Předání dítěte do další péče, ideálně rodinného typu a s předpokladem dlouhodobé péče, je pro všechny zúčastněné (dítě, pěstouny, nové pečující osoby, sociální pracovníky, soudce aj.) velmi zatěžujícím okamžikem. V tomto období je důležitá podpora, aby tento proces proběhl co nejlépe.

Pokud byly děti odebrány ze svých rodin za nepříznivých okolností, jejich návrat zpět bývá náročný, obzvláště pokud se nedaří dostatečně sanovat rodinu, což se z mnoha důvodů často děje. Umístění dětí do náhradní péče, je pak v mnoha případech, komplikované. Sobotková (2010) uvádí, že náprava způsobu vedení života rodičů je velmi malá a vliv systémového působení preventivních programů není zcela funkční.

Přechodní pěstouni čelí náročným okamžikům a zároveň se plně připravují na předání dítěte do definitivní rodiny. Jde o senzitivní období pro všechny tři zúčastněné, tím jsou myšleni dítě, přechodní pěstouni i nová trvalá rodina. Jak zdůrazňuje metodička organizace Dobrá rodina pro oblast PPPD Hlásková (2017), na prvním místě by během celého procesu předávání by měly být vždy potřeby dítěte.

V období příprav pěstounů a zahájení výkonu PPPD je důležité vědět, že přijaté děti do rodiny přicházejí pouze na určité období a všichni zúčastnění budou procházet adaptačním obdobím při předávání, které se může být z mnoha důvodů obtížné. Je potřebná připravenost různých odborníků, kteří tomuto procesu napomáhají. Doprovodná organizace má být podporou a asistuje v tomto procesu. Přijaté dítě, pěstouni a jejich biologické děti prochází obdobím loučení a zároveň dochází k navazování spolupráce s rodinou, případně institucí, která dítě přijímá do své péče.

Dostupné statistiky MPSV, uvedené na internetových stránkách (nedat.) uvádí, celkem 15% dětí se navracují zpět do své biologické rodiny.

Zezulová (2012) uvádí, významným faktorem, je připravenost přechodných pěstounů na předání dítěte do další rodiny, aniž by došlo k rušivým momentům. V ideálním případě v době než dojde k rozvoji vývojově očekávané separační úzkosti, přibližně v 8. měsíci života dítěte. Dále Hlásková (2017) upozorňuje, je důležité, aby byl přechod dítěte do nového prostředí co nejméně stresující a nepůsobil traumaticky. To, zda dítě zůstane v kontaktu s přechodnými pěstouny, ovlivní zejména další pečovatelé dítěte. S ohledem na dítě, je zapotřebí zajistit, aby kontakty mezi ním a přechodnými pěstouny nebyly

zpřetrhány ze dne na den. Sobotková (2015) upozorňuje na riziko sekundárního traumatu, které může vzniknout vlivem zpřetrhání již vytvořené vazby dítěte a pěstounů a při tvorbě nové vazby. Dále upozorňuje na situace, kdy pro pěstouny mohou být velmi zátěžové okamžiky opakovaných odchodů přijatých dětí, především tehdy, pokud s umístěním dětí vnitřně nesouzní.

II. VÝZKUMNÁ ČÁST

6. Výzkumný problém, cíle výzkumu a výzkumné otázky

V této kapitole definujeme výzkumný problém, vymežeme, které výzkumné otázky bakalářská práce diplomová zkoumá a co je jejím cílem.

6.1. Výzkumný problém

Výzkumným problémem bakalářské diplomové práce je: Jaké psychologické aspekty ovlivňují institut pěstounské péče na přechodnou dobu? Jedná se o jednu z forem náhradní rodinné péče, která je v praxi poskytována poměrně krátkou dobu a doposud není dostatečně výzkumně prozkoumána. V laických i odborných kruzích jsou hojně diskutovány pozitivní a negativní stránky tohoto institutu na různých úrovních, především pak dopady týkající se zájmů dítěte.

Vzhledem k tomu, že není zcela jasné, jak náročné životní situace a procesy plynou z tohoto institutu, jedná se o výzkumný projekt, který zahrnuje široký záběr sledovaných procesů a z nich vyplývajících informací. Výzkum má snahu rozšířit poznatky a má sloužit k lepšímu poznání a k porozumění dané problematice, včetně pochopení podstatného obsahu, ke kterému bychom jinak nemuseli dospět. Reflexe osobních zkušeností pěstounů na přechodnou dobu, jejich biologických dětí a sociálních pracovníků doprovodných organizací a sociálních pracovníků sociálně-právní ochrany dětí umožní zprostředkování informací, názorů a hodnocení prožívané praxe.

6.2. Cíle výzkumu

Předložený výzkum se zaměřuje na problematiku psychologických aspektů PPPD v praxi ne dlouho uplatňovaného institutu náhradní rodinné péče. V českých podmínkách je daná problematika výzkumně dosud velmi málo probádána, proto předpokládáme, že zjištěné informace získané tímto výzkumem, vytvoří alespoň částečný obraz každodenní praxe a mohou podnítit další výzkumný zájem v budoucnu.

Hlavním cílem výzkumu je komplexně zmapovat a porozumět osobní zkušenosti, jak institut přechodné pěstounské péče vnímají a hodnotí pěstouni na přechodnou dobu, jejich biologické děti, sociální pracovníci doprovodných organizací a sociální pracovníci sociálně-právní ochrany dětí. Dílčí cíle zahrnují identifikaci v praxi zachycených procesů a pokynů (legislativních a metodických), které podporují výkon tohoto institutu a vycházejí vstříc potřebám přijatého dítěte a rodinnému systému pěstouna na přechodnou dobu a pracovníkům, kteří se prakticky zabývají touto problematikou. Dále zmapují překážky a

nedostatky v těchto procesech, pokynech, identifikují případná rizika a potenciál ke zlepšení.

Podmínkou komplexního přístupu je sběr dat z terénu od:

- a) pěstounů na přechodnou dobu
- b) jejich biologických dětí
- c) pracovníků doprovodných organizací
- d) pracovníků OSPOD

Dalším cílem je získání poznatků, které mohou být využity jako podněty pro odborníky v pomáhajících profesích ke zlepšení a optimalizaci výkonu přechodné pěstounské péče.

6.3. Výzkumné otázky

Předkládaná bakalářská diplomová práce si klade otázku, jak institut přechodné pěstounské péče vnímají a hodnotí pěstouni na přechodnou dobu, jejich biologické děti, sociální pracovníci doprovodné organizace a sociální pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany.

Na základě předloženého cíle byly formulovány výzkumné otázky:

1. Jak přechodnou pěstounskou péči vnímají a hodnotí přechodní pěstouni, jejich biologické děti, sociální pracovníci doprovodných organizací a sociální pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí?
2. Jak vnímají a hodnotí podmínky k výkonu PPPD pěstouni na přechodnou dobu, jejich biologické děti, sociální pracovníci doprovodných organizací a sociální pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí?
3. Jaké situace vnímají jako problémové/zátěžové v procesu PPPD a co jim pomáhalo při zvládnutí? Jaké zdroje rodinného systému přechodné pěstounské péče vedou k úspěšnému překonávání překážek a obtíží v procesu výkonu přechodné pěstounské péče?

Výzkumné otázky mají charakter explorační, ve snaze identifikovat témata, která nejsou dosud dostatečně známá. Dále se vyznačují popisným charakterem, který se zaměřuje na změny dané populace (Hendl & Remr, 2017).

7. Metodologický rámec a metody výzkumu

Na základě povahy zkoumaného jevu byly zvoleny metody i metodologický rámec výzkumu.

7.1. Typ výzkumu

V rámci zpracování získaných informací výzkumu jsme zvolili kvalitativní přístup, který je schopen zachytit jedinečné a detailní poznatky zkoumaného jevu, z tohoto důvodu je zvolený přístup nejvhodnější. Hlavním cílem výzkumu je komplexní zmapování a porozumění osobní zkušenosti, jak institut přechodné pěstounské péče vnímají a hodnotí pěstouni na přechodnou dobu, jejich biologické děti, sociální pracovníci doprovodných organizací a sociální pracovníci sociálně-právní ochrany dětí.

Hluboce zaměřená sonda zachycuje velké množství informací individuálně prožívané zkušenosti a získává podstatná data zkoumaného fenoménu. Nedostatečná znalost dané problematiky vedla k volbě kvalitativního přístupu výzkumu. Vzhledem k výzkumnému cíli je daný postup nejbližší k fenomenologickému přístupu zkoumání (Hendl, 2006). Výsledkem kvalitativního přístupu výzkumu je získání celkového obrazu, jak danému fenoménu výzkumník porozuměl.

Miovský (2006) uvádí, že kvalitativním přístupem je možné zachytit jedinečné a neopakovatelné jevy, které mohou jedinci vnímat odlišně v různých rovinách a v jiném kontextu. Výhodou je reflexivita, dynamičnost a procesualnost v tomto přístupu.

Vzhledem k tomu, že se na procesu výzkumu významně podílí výzkumník a tento aspekt má vliv na respondenty, je reflexivita výzkumníka důležitou charakteristikou kvalitativního výzkumu.

7.2. Efekt výzkumníka

Miovský (2006) se vyjadřuje k nezávislosti výzkumníka, která podle jeho názoru není možná. Ten se naopak stává účastníkem výzkumu, a to vzhledem k vytvořeným sociálním a psychologickým a osobním vazbám průběhu výzkumu společně s respondenty. Autentičnost tvoří základ úspěšnosti výzkumu a zároveň je základem validity. Zatížení výzkumníka osobní historií, odbornými zkušenostmi, očekáváním a představami, předsudky, pocity, teoreticky získanými informacemi či vztahy s blízkými osobami či samotnými respondenty z minulosti, může mít významný vliv na procesy probíhající ve

výzkumu. Je důležité, aby výzkumník počítal s těmito aspekty a uvědomoval si, jaký mohou mít tyto skutečnosti dopad na výzkum. Významnou schopností výzkumníka je předpokládaná autoreflexe, kdy je schopen oddělovat vlastní pocity a motivy. Také je podstatné, aby dokázal oddělit vlastní pohled na zkoumané skutečnosti a zaměřil se na samotný proces objektivního popisu a následného hodnocení vnitřní i vnější reality.

8. Metody získávání a tvorby dat

V tomto výzkumu byla jako hlavní metoda získávání dat zvolena forma interview, což je základní metoda kvalitativního výzkumu a pozorování je nedílnou součástí.

Miovský (2006) popisuje interview jako moderovaný rozhovor, který koresponduje s cílem výzkumu a účelem. Vytvořená atmosféra důvěry a bezpečí je klíčová pro vytvoření prostoru otevřenosti a kvalitního vztahu s respondentem výzkumu, kdy vzniká předpoklad, jak se dostat do co největší hloubky daného problému, což umožňuje získání bohatších a pravdivějších dat. Významná je také práce s motivací respondenta i výzkumníka, která se podstatně podílí na procesech v průběhu celého výzkumu.

Miovský (2006) také poukazuje na to, že je důležité, aby se jádro interview tematicky shodovalo s poznatky uvedenými v teoretické části bakalářské práce a navazovalo na cíl výzkumu a uvedené výzkumné otázky.

Interview lze volit formou strukturovanou, polostrukturovanou či nestrukturovanou. Každá z těchto forem má své přednosti a nevýhody. Strukturovaná forma nabízí přesnou skladbu i plán, kterou je nutno společně se danými standardizovanými podmínkami zcela dodržovat. Nestrukturovaná forma se blíží běžnému všednímu rozhovoru a nemá jasně dané složení. Polostrukturovaná forma je nejrozšířenější metodou rozhovoru, propojuje výhody obou forem a vyžaduje náročnější technickou přípravu (Miovský, 2006).

Polostrukturovaný rozhovor na základě svých vlastností, tedy dodržení určitého rámce i flexibility, napomáhá vytvářet prostředí pro zodpovězení výzkumných otázek, ale na druhou stranu vychází vstřícně individuálním potřebám i podmínkám respondentů. Zároveň vytváří prostor pro nová témata, která se společně vynoří se zkoumanými otázkami. Rovněž umožňuje vytváření podmínek pro otevřenost a autentičnost respondentů a hloubku zkoumání daného jevu, na druhou stranu vyžaduje velké časové rozpětí při samotném rozhovoru i následné transkripci a analýze.

Jádro interview předložené výzkumné práce, zabývající se problematikou psychologických aspektů pěstounské péče na přechodnou dobu, tvořily tyto tematické oblasti:

- Vnímání a hodnocení PPPD
 - Hodnocení institutu PPPD
 - Vhodnost PPD pro děti
 - Specializace pěstouna
- Vnímání a hodnocení podmínek k výkonu PPPD
 - Služby institucí
 - Financování ze strany státu
 - Informovanost o biologické rodině a dítěti
- Procesy - problémové a zátěžové situace
 - Přijetí dítěte
 - Kontakty s biologickými rodiči
 - Předání dítěte
 - Lhůty

V rámci kvalitativního rozhovoru s oslovenými respondenty jsme získali potřebné informace a názory. Tato data byla zaznamenána formou audiozáznamu, výhodou tohoto postupu je zachycení přirozeného procesu rozhovoru a projevu respondenta i výzkumníka, včetně probíhajícího kontextu. Zároveň vytváří prostor pro pozorování a zapisování potřebných poznámek výzkumníkem.

Po rozhovorech s respondenty došlo k jejich doslovnému přepisu. Následně probíhalo opakované a doslovné čtení přepisů rozhovorů, kdy souběžně proběhl náslech audiozáznamů. Cílem bylo vybavit si celkovou atmosféru rozhovoru s respondenty včetně projevovaných emocí, které byly častým doprovodným sdělením. Vznikl tak prostor pro hledání nových podstatných informací, které nemohly být zachyceny v písemném doslovném přepisu rozhovoru.

V průběhu opakovaného pročitání docházelo k barevnému označování důležitých témat, která z rozhovoru vyllynuly. Dále si výzkumník zaznamenával na okraj listu přepsaného rozhovoru různé poznámky a komentáře, které se především týkaly postřehů týkajících se

jednotlivých okruhů a výzkumných otázek včetně informací, které z rozhovoru vyplynuly a nebyly původně cíleně zkoumány.

Jednotlivé poznámky byly následně propojeny do témat. Vynořená témata především korespondovala s připraveným schématem interview, dále se pak nově objevovala další témata, která vyplynula z otevřenosti a hloubky sdílených informací respondentů. Klíčové pojmy, jež nejvíce korespondovaly s jednotlivými tématy jsme následně použili jako jejich názvy.

Kontrola a validita výzkumu proběhla ověřováním získaných informací, vyplývajících ze získaných dat. Formou diskuze s respondenty a pracovníky zabývající danou problematikou, proběhlo ověřování. Na doporučení Miovského (2006) mají mít respondenti výzkumu možnost vybrat si prostředí, kde budou interview probíhat, čímž je zjištěna validita skrze výběru vhodného settingu.

9. Metody zpracování a analýzy dat

Analýza dat byla zvolena prostřednictvím obsahové analýzy přepsaných rozhovorů, což zahrnuje otevřené kódování, kategorizaci dat a vymezení témat (Hendl, 2005).

Skrze klasifikaci a kategorizaci byly získány a následně zpracovány jednotky analýzy s cílem dalšího zpracování a interpretování, na kterém se významně podílela osobnost výzkumníka (Miovský, 2006).

V průběhu analýzy dat jsme na základě metodologického doporučení Šed'ové a Švaříčka (2013) postupovali hierarchicky směrem k vyšší úrovni abstrakce.

První fází procesu zpracování získaných dat formou audiozáznamu byla doslovná transkripce do textové podoby, jejímž výsledkem bylo přes 250 stran textu. Následné kódování bylo procesem vytváření datových segmentů, přičemž každý byl následně specificky označen. Než došlo k samotné analýze byla získaná data na základě doporučení Miovského (2006) zpracována v procesech, které zahrnovaly potřebné úpravy textu, mezi něž patřila redukce, třídění, vyhledání a následná systematizace dat. Výsledkem redukce bylo 160 stran textu.

Po nalezení dílčích témat došlo k seskupování nalezených témat do kategorií, kde jsou vyhledávány a zkoumány vzájemné souvislosti a podstata daného jevu nebo dílčích témat (Sobotková, 2013). Seznam témat byl postupně chronologicky zaznamenáván, podle toho, jak se v textu vyskytovala. Obdobná témata, jak doporučuje Miovský (2006) pak byla slučována do tematických trsů. Je podstatné, aby jednotlivé kategorie byly vyčerpávající, vzájemně se musí vylučovat. Každá zvolená jednotka má být zařaditelná pouze do jedné kategorie. V našem případě byly vytvořeny následující kategorie (v souladu s okruhy výzkumných otázek): vnímání a hodnocení PPPD (hodnocení institutu PPPD, vhodnost PPPD pro děti, specializace pěstouna), vnímání a hodnocení podmínek k výkonu PPPD (služby institucí, financování ze strany státu, informovanost o biologické rodině a dítěti), procesy, problémové a zátěžové situace a návrhy řešení (přijetí dítěte, kontakty s biologickými rodiči, předání dítěte, lhůty).

Proces opakovaného pročitání analyzovaného textu vede k přiřazování kódů, které odpovídají jednotlivým částem textu a jeho významu, zároveň nalézají odpovědi na výzkumné otázky (Sobotková, 2013). Kronick (1997) doporučuje, v případě, že jsou texty

velmi obsáhlé, je vhodné v textu provést náhodný výběr, použijeme tak nástroj statistické inference, jehož cílem je zobecnění výběrového souboru na celkový soubor dokumentů.

Miovský (2006) v procesu systematizace dat poukazuje na možnost úprav datového systému pro možnost rozšíření či doplnění o další zjištění. Kódování mohou ovlivňovat zcela nové zjištěné skutečnosti, včetně kontextu, vyplývajícího z výpovědí respondentů. Vynořená a následně identifikovaná témata, která se vztahovala k výzkumným otázkám, jsme seřadili chronologicky dle výskytu dat v textu. Vzájemně podobná témata, jsme podle Miovského (2006) přidružili do tematicky obdobných trsů na základě jejich vzájemného tematického překrývání. Díky této metodě došlo ke vzniku obecnějších kategorií induktivního charakteru.

Systematizací jsme připravili získaná data k následné analýze. V souladu s přístupem obsahové analýzy jsme následně zachytávali významné vlastnosti zkoumaného fenoménu a vztahy mezi nimi, které z počátku nejsou tematicky zjevné. Vyhledávali jsme jednotlivé podobnosti a vzorce, které spolu korespondují. V průběhu analýzy jsme se tedy postupně od surových dat tříděním, kódováním, a kategorizací dostali k formulaci tvrzení, která jsme interpretovali a vzájemně porovnávali (Šedřová & Švaříček, 2013).

10. Výzkumný soubor

Výzkumu se zúčastnilo celkem 20 respondentů. Oslovili jsme celkem pět rodin (tři páry, dvě samožadatelky a sedm biologických dětí pěstounů na přechodnou dobu) a pět pracovníků institucí zabývajících se problematikou náhradní rodinné péče, konkrétně výkonem přechodné pěstounské péče (dva sociální pracovníci doprovodné organizace a tři sociální pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí) v Moravskoslezském regionu.

Kritéria výběru pěstounů na přechodnou dobu byla minimálně roční praktická zkušenost s výkonem institutu pěstounské péče na přechodnou dobu nejméně u jednoho dítěte, aby bylo možné postihnout zkoumané procesy při výkonu tohoto institutu v odborné praxi. Dalším kritériem byly výchovné zkušenosti, alespoň s jedním vlastním biologickým dítětem ve věku nad 10 let.

Kritériem výběru biologických dětí pěstounů na přechodnou dobu bylo udělení jejich souhlasu a souhlasu jejich biologických rodičů (u dětí ve věku do 18 let) na účasti ve výzkumu. Dalším podmínkou bylo, aby biologické děti bydlely nebo měly pravidelný kontakt se svými rodiči, kteří vykonávali přechodnou pěstounskou péči a zároveň měly pravidelný osobní kontakt s přijatými dětmi do pěstounské péče.

Kritériem výběru sociálních pracovníků doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany byla odborná praktická zkušenost s výkonem institutu pěstounské péče na přechodnou dobu minimálně u jednoho dítěte minimálně po dobu jednoho roku, aby bylo možné postihnout všechny zkoumané procesy výkonu tohoto institutu v odborné praxi.

Byla využita metoda záměrného výběru přes instituci a metoda sněhové koule, cíleně byli oslovováni a vybírání respondenti, kteří svými vlastnostmi odpovídali konkrétním požadavkům a souhlasili s účastí na výzkumu (Miovský, 2006).

Výběr respondentů výzkumu (pěstounů na přechodnou dobu a jejich biologických dětí) proběhl skrze neziskovou organizaci, která se zabývá problematikou náhradní rodinné péče, v jejíž kompetenci je uzavírání dohod o výkonu pěstounské péče včetně doprovázení pěstounů na přechodnou dobu. Klíčoví sociální pracovníci tohoto pracoviště osobně oslovili pěstouny na přechodnou dobu, kteří v té době s organizací spolupracovali a měli s ní uzavřenou dohodu o výkonu pěstounské péče. Po vyjádření souhlasu se výzkumník osobně dostavil na skupinové setkání pěstounů, kde oslovil zástupce rodin poskytujících

přechodnou pěstounskou péči, popsal, vysvětlil účel výzkumu a získal příslib ke spolupráci.

Vedoucí pracovník OSPOD byl osloven výzkumníkem telefonicky a při osobní setkáním hovořili o podmínkách výzkumu. Po vyjádření souhlasu ze strany vedoucí OSPOD, byli vytipováni pracovníci s praktickou zkušeností s PPPD. Dva sociální pracovníci projevíli zájem a potvrdili účast na výzkumu, vedoucí sociální pracovník se výzkumného interview zúčastnil rovněž.

Klíčoví sociální pracovníci doprovodné organizace byli osloveni výzkumníkem v průběhu spolupráce při vyhledávání vhodných pěstounských rodin a ti vyjádřili souhlas s účastí na výzkumném interview.

Tabulka č. 1: Výzkumný soubor

poř. č.	pohlaví	věk	počet vl. dětí	počet přij. dětí	povolání	rodinný status	z porodnice	z rodiny
1	žena	52	3	3	učitelka v MŠ	samožadatelka	1	2
2	žena	47	1	4	pracovnice v provozu	samožadatelka	3	1
3	žena	50	2	2 (sourozenci)	prodavačka	manželé	0	2
4	muž	53	2	2 (sourozenci)	pracovník v provozu		0	2
5	žena	52	5	2 (sourozenci)	psychoterapeutka	manželé	0	2
6	muž	57	5	2 (sourozenci)	pečovatel		0	2
7	muž	40	2	3	podnikatel	manželé	3	0
8	žena	40	2	3	manažerka		3	0
9	muž	15	0		student gymnázia	syn (1)	bydlí u rodiče	
10	muž	23	0		student VŠ	syn (3 a 4)	bydlí jinde	
11	žena	23	0		studentka VŠ	dcera (5 a 6)	bydlí jinde	
12	muž	31	2		student VŠ	syn (5 a 6)	bydlí jinde	
13	žena	14	0		žákyně ZŠ	dcera (2)	bydlí u rodiče	
14	žena	12	0		žákyně ZŠ	dcera (7 a 8)	bydlí u rodiče	
15	žena	10	0		žákyně ZŠ	dcera (7 a 8)	bydlí u rodiče	
16	žena	50	1		sociální pracovnice	praxe 30 let		
17	žena	37	2		sociální pracovnice	praxe 2 roky		
18	žena	26	0		sociální pracovnice	praxe 3 roky		
19	žena	38	2		sociální pracovnice	praxe 8 let		
20	žena	37	2		sociální pracovnice	praxe 5 let		

11. Etické problémy a způsob jejich řešení

Miovský (2006) doporučuje velmi pečlivě se věnovat etickým pravidlům směrem k potenciálním respondentům. Doporučení zahrnuje seznámení s cíly a účelem výzkumu, jednotlivými metodami a výzkumnými postupy, které budou v průběhu výzkumu využity.

Dále zahrnuje udělením souhlasu respondenta na účasti ve výzkumu. Toto bylo zajištěno získáním informovaného souhlasu, který obsahuje informace o výhodách a nevýhodách, dobrovolné účasti na výzkumu, včetně práva z výzkumu kdykoliv odstoupit. Vzor informovaného souhlasu je uveden v příloze č. 2

Respondenti byli ujištěni, že veškerá data budou zpracována anonymně. Jména respondentů a jejich biologických dětí byla nahrazena pseudonymy. Nahrávky uchované audio záznamem byly po přepsání elektronickou formou smazány. Elektronicky zaznamenaná data byla uložena pod pseudonymy respondentů a zajištěny heslem v počítači, ke kterému má přístup pouze výzkumník. Tato data budou uchována na datovém nosiči a ochráněna potřebným heslem. Písemně přepsaná data jsou uchována v uzamykatelné skříni a o po ukončení výzkumu dojde k jejich skartaci.

12. Průběh výzkumu

Respondenty odpovídající kritériím výzkumu, jsme kontaktovali prostřednictvím osobního setkání či telefonicky, kdy jsme se nejprve ověřovali, zda jsou respondenti ochotni vstoupit do výzkumného procesu a odpovídají potřebným výzkumným kritériím. Výzkumník informoval respondenty o účelu výzkumu, jak budou výsledky výzkumu využity a o ochraně osoby respondenta a dat získaných v průběhu interview. Následně jsme se dohodli na místě, času, který vyhovoval oběma stranám.

Vzhledem k dřívější dlouhodobé spolupráci výzkumníka s respondenty vlivem pravidelných skupinových kontaktů po dobu roku a půl, bylo zapotřebí snížit ovlivnění respondentů a výzkumníka. Z tohoto důvodu došlo k přerušení vzájemných kontaktů po dobu minimálně sedmi měsíců. Toto období však bylo následně prodlouženo na dobu desíti měsíců, jelikož respondenti přešli do jiné doprovázející organizace. Následně bylo zapotřebí znovuobnovit vzájemné kontakty a zajistit opětovný souhlas s účastí ve výzkumu. Výzkumník musel vyčkat, než došlo k adaptaci respondentů na nové podmínky.

Před zahájením samotného interview výzkumník provedl písemnou a ústní sebereflexi, která se týkala případných předsudků, informací získaných z odborné praxe výzkumníka. Cílem bylo věnovat pozornost těmto vlivům, jejich zvědomení a následné oddělení od výzkumného procesu, aby bylo zajištěno neutrální pozorování, dotazování a následný proces zpracování a interpretování získaných dat.

Oslovené respondenty výzkumu jsme ještě krátce před zahájením interview opětovně oslovili osobně či telefonickou formou s cílem ověřit si jejich zájem, dříve projevený souhlas a připravenost na osobní setkání. Zároveň jsme se ujistili, že nedošlo k významným změnám, které by byly překážkou výzkumu.

Na základě doporučení Miovského (2006) je ideální poznávat zkoumaný fenomén v přirozeném prostředí, v místě jeho výskytu. V našem výzkumu byly v kontextu dlouhodobě navázaného kontaktu výzkumníka s respondenty vytvořeny ideální podmínky pro následná interview. Respondenti nabídli, aby rozhovor proběhl v jejich přirozeném prostředí. Bezpečný prostor poskytl podmínky pro hluboké sdílení a k získání velkého množství dat mnohdy doprovázené emocemi. Obavy u některých biologických dětí byly neutralizovány méně osobními tématy. Zkoumaná problematika byla velmi citlivá a kladla

velké nároky na výzkumníka v oblasti nezaujatého nadhledu včetně porozumění širšího kontextu a následného objektivního zpracování získaných údajů.

Ve čtyřech případech došlo k setkání přímo v přirozeném rodinném prostředí pěstounů, kde souběžně probíhaly aktivity pěstounů s biologickými dětmi a přijatými dětmi. V případě jedné rodiny došlo k interview na neutrálním místě mimo přirozené prostředí rodinného systému. Důvodem bylo vytvoření klidné a ničím nerušené atmosféry. Ve dvou případech proběhla interview s biologickými dětmi přechodného pěstouna mimo jejich rodinné prostředí a v jednom případě proběhlo v Praze. Většina sociálních pracovníků poskytla interview na svých odborných pracovištích.

V období poskytování interview probíhaly ve dvou rodinách aktuální přípravy předání přijatého dítěte do další rodiny, jedna rodina se připravovala na příchod dítěte do rodiny.

Většina respondentů měla potřebu hovořit o svých praktických zkušenostech poměrně rychle po zahájení interview a původně uspořádané otázky byly pokládány flexibilně podle aktuálního kontextu. Délka interview trvala poměrně průměrně 1,75. Vlivem navozené přátelské a bezpečné atmosféry vznikl prostor pro otevřenější sdělení zkušeností. Sada otázek korespondovala s výzkumným problémem a otevřela prostor i pro další diskuzi a hlubší prozkoumávání fenoménu přechodné pěstounské péče. Získaná data byla zaznamenána audionahrávkou na mobilní telefon, další pozorované aspekty byly zaznamenány písemnou formou poznámek na papír.

Získaná data byla následně zpracována podle postupu blíže uvedeném v kapitole 9. Metody zpracování a analýzy dat.

V průběhu výzkumu došlo k velkým časovým prodlevám z různých důvodů, některé z nich uvádíme:

- Oslovená nezisková organizace měla zkušenosti s doprovázením pěstounů na přechodnou dobu poměrně krátkou dobu a uzavřenou dohodu o výkonu pěstounské péče na přechodnou dobu mělo pouze několik rodin. Z toho důvodu nebylo možné zahájit výzkum ihned a bylo zapotřebí vyčkat na rodiny (respondenty) splňující kritéria.
- Souhlas s účastí na výzkumu jsme původně získali od šesti pěstounů na přechodnou dobu, kteří v té době zahájili výkon PPPD a bylo zapotřebí vyčkat po dobu, alespoň

jednoho roku, jelikož kritéria výzkumu zahrnovala zkušenosti od počátku zahájení výkonu přechodné pěstounské péče až po odchod minimálně jednoho přijatého dítěte do další péče.

- V období, kdy mělo dojít k zahájení výzkumných interview, vznikla nečekaná situace. Čtyři vytipované pěstounské rodiny přešly do nově vzniklé doprovodné organizace a bylo zapotřebí překlenout období, než byli respondenti k interview připraveni. U jednoho biologického dítěte jsme museli vyčkat, vzhledem k jeho obavám. Tyto byly překlenuty až v závěru prováděného výzkumu. Někteří respondenti změnili názor a s účasti jejich biologického dítěte na výzkumu nesouhlasili, což prakticky znamenalo vyhledávání nových respondentů.
- Někteří respondenti se rozhodli pro změnu formy pěstounské péče na dlouhodobou, tudíž v danou chvíli nesplňovali kritéria výběru respondentů. Bylo zapotřebí oslovit další náhradní rodinu, aby byl naplněn vzorek původně plánovaných pěti rodin vykonávající PPPD. Výzkumník oslovil odborné poradenské pracoviště a byla vytipována vhodná rodina jiné doprovodné organizace.
- V průběhu zaznamenávání nahrávky došlo k obtížím a bylo zapotřebí změnit místo rozhovoru, ve dvou případech nebylo možné získaná data využít a následné interview proběhlo s jinými respondenty (klíčoví pracovníci doprovodné organizace).

Dále chceme uvést informaci, že jeden z pěstounů vykonává profesi psychoterapeuta a problematika náhradní rodinné péče je mu známá, což má jistě vliv i na charakter získaných dat.

13. Výsledky

V této kapitole předkládáme výsledky výzkumu bakalářské diplomové práce. Nejprve prezentujeme výsledky výzkumu vnímání a hodnocení institutu PPPD. Poté se zaměříme na prezentaci dat o vnímání a hodnocení podmínek pro výkon PPPD a nakonec uvedeme výsledky z oblasti problémových a zátěžových situací a návrhy respondentů na jejich řešení. Dále se zaměříme na výzkumné otázky našeho výzkumu, jejichž odpovědi budou uvedeny.

13.1. Obecné vnímání a hodnocení PPPD

Vnímání a hodnocení institutu PPPD

Pěstouni na přechodnou dobu (dále jen pěstouni) vnímají institut přechodné pěstounské péče většinou pozitivně. Někteří uvádějí pozitivní hodnocení institutu i přes výhrady. Hodnotí na něm kladně zejména, že je zajištěna péče o dítě v rizikové situaci v rodinných podmínkách, zohledňují především zájem dítěte. Institut PPPD hodnotí kladně i přes jeho nedostatky. „*Mám řadu provozních výhrad, jak ta přechodka funguje, ale jsem moc ráda, že to tak je.*“ (5)

Někteří pěstouni na PPPD však upozorňují na **obtíže způsobené větším počtem pěstounů** a z toho plynoucí nevyužití kapacity pěstouna. „*... zjišťuji, že je nás čím dál více, je nás už 700, když jsem začínala, bylo nás 140, je nás hodně.*“ (1) „*... teď jsou i přechodní dlouho volní, je nás hodně. Když jsem začínala, byla jsem jediná, teď je nás 12. Už je volných pěstounů hodně. Myslím, že na starší děti, sourozenecké skupiny ani ne, do toho jde málo lidí.*“ (1)

Negativně pěstouni hodnotí zejména **délku doby posuzování biologických rodičů**. „*... po 9 měsících byly hotové posudky na naše biologické rodiče, 9 měsíců se nic nedělo, čekalo se, co bude, posudky jsou jednoznačně, že P se nevrátí k rodičům.*“ (4)

Pěstouni rovněž vnímají negativně **přísnější kritéria pro výběr pěstounů**. „*...volných pěstounů je spousta, ale zádrhel v hodnocení psychologkou, zkoumá přísněji, zda mají svoje děti, nebo jsou moc malé, moc velké, pořád něco.*“ (1)

Obsazenost pěstounů je negativně ovlivněna **nedostatečnou prostupností spolupráce mezi regiony**. V jejím důsledku nejsou umístřovány děti pěstounům z jiných krajů.

„Myslím si, že bych považovala za důležité pro děti, kterých se to týká, kdyby byla možná a lepší prostupnost v naší republice mezi kraji.“ (2)

Pěstouni rovněž poukazují na **nedostatečnou přípravu pro výkon PPPD** ze strany vnější (instituce poskytující přípravu).

„Někteří neví, jak to funguje, něco slyšeli, proč a k čemu to je úplně neví, mají v tom zmatek.“(4) Ale také ze strany vnitřní (vlastní očekávání). „Člověk měl jiné představy, a když do toho spadne, přehodnotí všechno. Najednou je svoboda pryč, všechno pryč. Pak se všechno změní. Máš nějakou představu a plány jsou úplně jinde. Pak jsi s dětmi a všechno jde stranou.“ (3) „Ty začátky byly hrozné, jsme se třepali z toho. Jsem si říkal, co se to děje. To bylo strašné. Ale jo zmákli jsme to.“ (4)

Pěstouni poukazují na **důležitost partnerského vztahu**, bez kterého pěstounky samožadatelky ztrácejí významný zdroj podpory, který je třeba kompenzovat jinak. *„Obdivuju pěstounky, co jsou samotné. Nemá žádnou pomoc, oporu.“ (4) „... kdybych byla na to sama, tak to bych nezvládla.“ (3)*

Pěstouni mají názor, že dochází k **předčasným návratům dětí do rodiny**, přestože pro ně nebyly vytvořeny dostatečné podmínky. *„Nebo jdou do rodin, kde všichni ví, že tam nemají co dělat, ... z novely, zákona, se upřednostňuje biologická rodina, všichni ví, že tam ty děti nemají co dělat... ohlíží se na to, nepracuje se s biologickou rodinou.“ (1)*

Tato systémová pochybení vedou k **narušení integrity pěstounů** a vedou k pochybnostem o smyslu jejich práce. *„A musím říct,... v tu chvíli, když nad tím přemýšlím, tak jsem se neptala po smyslu, jestli to má smysl, najednou to pro mě má smysl. Říkala jsem si, že nás čeká nějaký společný rok s 3letou holčičkou.“ (2)*

Problematicky pěstouni vnímají situace, kdy **délka PPPD** přesáhne stanovených 12 měsíců, což vyčerpává zdroje pěstounů, kteří rozvrhli své zdroje na jeden rok.

„I my jsme tak byly nastaveni, když jsem si četla ty papíry, tak jsem si myslela, že to bude na delší dobu, že to bude rok a připadá mi, že jsme si nějak rozvrhli síly. Věděli jsme, že hodně potřebují potáhnout v tom, v čem mají ztrátu.“ (5) „To mi vadí, myslím si, že smyslem pěstounské péče, je krizová záležitost, pokud možno co nejkratší dobu.“ (5)

Pěstouni totiž předpokládají omezenou dobu péče, kterou vnímají jako krizovou a směřují do ní veškeré síly, **lidské zdroje pěstounů** jsou limitované.

„Já jsem byl nastavený na rok. Nevím, jak funguje psychika člověka. První půl rok jsem se intenzivně věnoval dětem, ale potom už jsem z toho hodně unavený, jak se to prodlužuje. Děti jsou tu rok a půl, čím více se to prodlužuje, sám na sobě cítím, že už jim nejsem schopen dát, co bych chtěl. Už vidím, že to bude mít nějaký konec. Původně jsem myslel, že rok bude maximální hranice.“ (6) Faktorem může být rovněž věk: *„Proč jsme se nerozhodli pro dlouhodobé pěstounství, byl věk, je mi 57 let a mít ještě další pubertu v 70, už bych si na to netroufl.“* (6)

Negativně vnímají nátlak institucí na **přechod do dlouhodobé pěstounské péče**, na který nejsou připraveni. *„Asi vědomí zodpovědnosti k našim dětem a vnoučatům. Bereme to jako důležitý úkol pěstounskou péčí, ale přece jen časově omezený a chceme si nechat nějaké síly a kapacitu na vnoučata.“* (5)

Součástí přípravy by měl být nácvik **vytváření vyváženého obrazu biologických rodičů**, v zájmu psychické integrity a identity dítěte. *„Je potřeba rozšířit přípravu o konkrétní formulace, nebo učit se způsob pohledu, že to není černé a bílé, ale dá se podívat na to trošku jinak.“* (5)

Výkon PPPD může mít pozitivní dopad **na upevnění partnerského vztahu pěstounů**.

„Myslím, že nás to posunulo někam dál. Po těch 17 letech, co se známe a 15 let jsme manželé. Znovu nás to stmelilo. Je to nová zkušenost. Že by nás to omezilo to ne, jsme nadšení. Je to motivující pro nás a uspokojující. Posouvá nás to dále. Hodně nás to inspiruje, byť máme malé děti, každé je jiné, jsou to nové zkušenosti. Není to pořád stejné.“ (8)

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu vnímají institut přechodné pěstounské péče kladně, jejich hodnocení je závislé na jejich věku. Schopnost hodnotit PPPD narůstá se zvyšujícím se věkem.

U biologického dítěte pěstounů převažuje **obecná představa** a nemají námitky vůči výkonu PPPD v rodině.

„Já jsem proti tomu v podstatě nic neměl. I když tam byla nějaká nejistota, jak to bude vypadat, přijde nám do rodiny někdo nový, nevěděl jsem, co čekat, ale dozvěděl jsem se o tom víc a udělal jsem si jasno. „...bylo mi řečeno, že by se jednalo o větší miminko, nebo

malé dítě, které potřebuje pomoci, ...a budeme se o něj starat, dokud mu nenajdou trvalou rodinu.“ (9)

V přípravě biologického dítěte pěstounů je identifikována klíčová **role jeho rodiče**.
„Myslím, že mě více připravilo to, když mi o tom vyprávěla mamka, co probírali.“ (9)

Vnitřní připravenost biologického dítěte je limitována emočně vypjatými situacemi, kdy neumí adekvátně reagovat na emoční projevy přijatého dítěte. Bez problémů však zvládá pomoc při **běžných aktivitách** s dítěte.

„Nemyslím, že bych s tím měl problém. Nebylo to tak, že by se mi nechtělo, ... když jsem byl s miminkem, bylo to příjemné, když neplakal. Když plakal, to nebylo nic příjemného, zvlášť když mamka nebyla na dosah, ale jinak, když jsem ho uspával, na to mám hezké vzpomínky, když jsme si hráli.“ (9)

Výkon PPPD může mít pozitivní dopad na **upevnění vztahu** pěstouna a jeho biologického dítěte. *„Výkon PPD měl pozitivní vliv na vztah s rodičem. Možná, že jsme se ještě více semkli. I když jsme si byli vždycky blízko. Když potřebovala pomoci, byl jsem tam, abych pomohl.“ (9)*

Biologické děti pěstounů negativně hodnotí zejména **posuzování zájmu biologických rodičů**, které vnímají jako často zbytečně zdlouhavé.

„... byly tam průtahy s jeho biologickou rodinou, kdy řekli, že mají o něj zájem..., párkrát byly návštěvy s nimi, chvílku hráli. Potom se nedostavili, dlouho se to zdržovalo, když mu bylo 5 měsíců, byli rodiče zbaveni rodičovských práv a začala se hledat nová rodina pro něj.“ (9)

Přítomnost novorozence vnímají neutrálně. Přijatí dítěte v jiném věku však již vnímají jako **zásah do soukromí**. *„...byl větší zásah do soukromí. Miminko si spí, pije, spí, papá, člověk ho ponosí, ale to šestileté dítě má své rozvinuté vědomí, ... byl dost aktivní dítě, takže určitě, kdybychom takové dítě měli delší dobu, bylo by to náročnější.“ (9)*

Sociální pracovníci doprovodných organizací vnímají institut přechodné pěstounské péče kladně. Sociální pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí (dále zejména sociální pracovníci OSPOD) vnímají institut přechodné pěstounské péče kladně, přestože mají k některým situacím výhrady.

Sociální pracovníci vnímají péči PPPD o novorozené děti pozitivně, v případě, že jejich biologičtí rodiče nevytvořili podmínky pro život v jejich rodině z různých důvodů.. Vyzdvihují **individuální přístup** péče o dítě. „...vidím to jako jednoznačné plus u dětí novorozených a z nějakého důvodu nejsou u biologických rodičů, byly zanechané v porodnici, také u dětí, kde OSPOD rozhodl, že není možné, aby mohli být propuštěny do původní rodiny.“ (19)

„... je to jednoznačně přínos, protože, když by z té porodnice měli putovat někam, kde jim nebude věnována individuální péče, tak myslím, že je to hodně poznamená, ... pěstouni se miminkům věnují, oni prospívají stejně jako děti, které se narodí chtěné, v normálních rodinách, tak je to na nich poznat.“ (20)

Někteří sociální pracovníci si uvědomují **byrokratické zatížení** (přednost umístění dítěte do PPPD) oproti individuálním zájmům a potřebám dítěte a situaci biologické rodiny. Upozorňují na potřebnost **korekce lhůty**, kterou vnímají jako nedostatečnou pro zhodnocení celkové situace ohroženého dítěte a pro další postup.

„Myslím, že je to dobrá myšlenka. Je to dobré opatření. Akorát možná nějaké drobné korekce by to chtělo, už ve smyslu toho to trošku prodloužit tu lhůtu. Vadí mi trošku to, že musíme být obezřetní v případě, že nedáme děti do pěstounské péče na přechodnou dobu. Máme na to krátký čas a musíme řešit, jestli je to zájem dítěte nebo byrokratická nástavba. Mám na mysli, že je otázkou, jestli je dobře, když chci dát dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu, protože nevím, jak to dopadne, ale jediný volný pěstoun je třeba daleko. Je otázkou, jestli je to dobře, nebo špatně, pokud bych chtěla, aby dítě šlo do biologické rodiny, je ta dálka překážkou pro rodiče.“ (16)

Okamžitou **připravenost pěstounů** PPPD a jejich maximální pozornost dítěti oproti ústavnímu zařízení hodnotí pozitivně. V souvislosti se zvyšujícím věkem a dobou umístění dítěte v náhradním rodinném prostředí, vnímají negativní dopad na dítě, které opouští PPPD a má již navázanou **vazbu na pěstouna**.

„Pěstouni jsou okamžitě připraveni a přebírají dítě. Během pobytu se mu intenzivně věnují, což v ústavním zařízení není. Není na to čas ani personál. Tím, že se intenzivně dětem věnují, u miminek ne, ale u starších měla jsem 9, 4 a dvouleté a hrozně se navázali na pěstounku. Oni jim vytvářejí rodinné prostředí a ty děti potom, když tam jsou skoro rok, jsou na ně navázány a nechápou proč jdou od nich pryč, jsou smutné.“ (18)

Vnímání a hodnocení vhodnosti PPPD pro děti

Pěstouni na přechodnou dobu vnímají vhodnost umístění dětí podle věku dítěte, počtu sourozenců, rodinných poměrů a podmínek, ve kterých dítě žilo. Tyto faktory mají vliv na formu individuálního přístup pěstounů v období adaptace přijatého dítěte, na kterém se podílí i celý rodinný systém pěstouna PPPD. Významným faktorem je psychická a fyzická odolnost pěstounů. V případě, že děti přicházejí z náročného rodinného prostředí, pěstouni vnímají možnost rozdělení sourozenecké skupiny, vzhledem k individuálním potřebám dítěte a limitům pěstounů, jako výhodu.

Jako rozhodující faktory pro umístění dítěte do PPPD jsou **věk** a **individuální potřeby dítěte**. U starších dětí vnímají pěstouni vliv kontextu **rodinných podmínek**, ve kterých žily a potřebného **času na adaptaci** dítěte. Nicméně si uvědomují, že PPPD není vhodné pro každé dítě.

„Ne není to pro všechny. Vidím to na E a H..., P, byl ležák v postýlce, ale pro všechny děti to není, ale každému dítěti, kdyby byl dán rok, půl roku v rodině než si zvyknou, hlavně těm starším dětem něco by získaly, kdoví co zažily... chvíli jim to, ale potrvá, ...a v hlavě něco zanechá, že se dá žít jinak, než jak žily doma, kdo ví“ (1)

Někteří pěstouni upozorňují na to, že je před umístěním sourozenců potřebné zvážit, zda je pro děti přínosné, aby byli **společně umístěni** do jedné rodiny v PPPD či individuálně s ohledem na jejich potřeby dětí a lidskou kapacitu pěstouna, přestože pěstouni vazbu mezi dětmi považují za důležitou. *„Ale teď z mé zkušenosti, co jsem zažila, tak myslím, že vazba ano, chápu, že se nemá rozdělit, ale aby se naplnily jejich potřeby, těch odebraných dětí, tak myslím, že rozdělení je lepší, ještě než přijdou k nám. ...nerozpůlím se. Více nasají, když jsou samostatně.“ (3)*

Pěstouni si uvědomují, že na rozhodování institucí o umístění všech dětí do PPPD působí **systémové vlivy**. Při rozhodování o PPPD nejsou zahrnuty vlivy, mezi které patří **právní volnosti, zdravotní hendikepy** dítěte. Navíc zajištění perspektivy dítěte se s jeho zvyšujícím se věkem hůř zajišťuje, je znám **nedostatek dlouhodobých pěstounů**.

„Ne každé dítě je vhodné do přechodky. Dneska se začínají umisťovat všechny děti do přechodky, aby čím dál méně dětí chodilo do ústavu, ... vždycky budou nějaké děti a situace, kdy není možné hned najít trvalou pěstounskou rodinu, ... každé dítě není právně volné, ... čeká se. Buď by muselo hned nastoupit do trvalé pěstounské rodiny, na rovinu je

jich nedostatek, nebo tak jsou zdravotní hendikepy dítěte, kdy to není možné, aby dítě šlo do přechodky. Do přechodné péče, by mělo jít dítě, kde je šance dalšího umístění. I tak se stává, ... že jdou děti do přechodky, kdy je nejde jednoduše umístit. Čím jsou starší, tím to jde hůře.“ (8)

„Většina pěstounů je připravena na přijetí dítěte v různém věku.,, ...jsem si řekla, že musím být připravena na všechny děti...na ty, které to potřebují.“ (3).

Nicméně si většina pěstounů uvědomuje vlastní limity, osobnostní vybavení a na základě předchozích zkušeností upřednostňují možnost volby **věkové hranice u přijatých dětí**.

„... je lepší něco učit a doprovázet větší děti. Od 2 let a výše, i třeba starší 10. Kdyby miminko bylo v akutní nouzi, nebráním se, ale radši bych větší děti. Myslím, že mi bude vyhověno. Mám vyzkoušené i to, jaké je to s čerstvým miminkem, snacha byla u nás, šlo by mi to.“ (6)

Pěstouni si uvědomují **specifika potřeb dítěte** vyplývající z jeho věku a upřednostňují péči o dítě, kde se pěstouni mohou uplatnit podle svých zkušeností.

„U miminek si říkám, moc s nimi nejde pracovat, mě baví, to jak na ně. Kdyby přišlo miminko, přijde miminko. U pubertáků se trochu bojím, nikdo neví, co jim prdne, jestli vytáhne nůž.“ (3) „... vždycky záleží na konkrétním dítěti, každé je jiné, ale máme všechny děti hodné, tak je to takové osobní, vždycky to navázání je u miminek stejné, jde to krásně, ... nevím, jak to bude u staršího dítěte, jestli se navážeme stejně.“ (8)

Někteří pěstouni mají dřívější zkušenost volby **věkového rozpětí** u přijatých dětí, což vnímají jako výhodnou oproti současné praktické zkušenosti, kterou hodnotí spíše negativně. *„Určitě, dříve jsme si mohli říct kategorii, teď to mají nastavené 0-18, ale přitom víme, že taková kategorie je nesmysl. Od postýlky, po kočárek od 0 a pak přijde někdo 15, není to dobré.“ (1)* Na základě praktické zkušenosti, upřednostňují někteří pěstouni péči o jedno dítě v konkrétním věku oproti sourozenecké skupině. *„Kdybych si mohla vybrat určitě jedno dítě, dvě už ne a maximálně do 6 let, vím, jaké to je.“ (2)*

Biologické děti pěstounů vnímají výhodu umístění dítěte do PPPD (do rodinných podmínek s individuálními aktivitami) oproti ústavnímu zařízení. Jako kritéria vhodnosti umístění do PPPD uvádějí věk, individuální potřeby a další specifika. Vnímají výhody péče o malé děti oproti dětem v pubertálním období, kde si uvědomují určitá rizika.

Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti toto nehodnotí.

Některé biologické děti pěstounů si uvědomují potřeby dětí a **rozdílnost institucí** (rodinného prostředí a ústavního zařízení), tudíž upřednostňují péči v podmínkách náhradní rodiny oproti ústavnímu zařízení., ...každý na to má jiný názor, ...někdo je pro to, aby děti šly do dětského domova, někdo pro to, ať jsou u pěstounů, je to složité individualizovat, nastavit podmínky pro dítě je problém..., když dítě cestuje, není to ideální, ale je to lepší, aby bylo v nějaké rodině.“ (9)

Uvědomují si výhody péče **PPPD v rodinných podmínkách** a to individuální přístup a možnosti individuálního rozvoje dítěte, ústavní péči vnímají jako skupinovou péči, což je pro dítě méně pozitivní.

„...to je noční můra, jít do ústavní péče, kde je hrozně moc dětí, představuju si to jako školu, že tam jsou skupiny dětí a musí si tam spolu hrát, nevím, co tam dělají, není to opravdový život. Ty děti nevidí, jak to chodí doma, že se chodí nakupovat, že člověku nevyvařuje kuchařka, ale brambory si musí naloupat.“ (11)

Některé biologické děti pěstounů preferují **věkový limit**, PPPD vnímají jako vhodnou formu péče o děti mladšího věku, odvolávají se na to, že to takto bylo v minulosti prezentováno. Z péče o děti v období puberty se obávají.

„U starších dětí no. Může se stát, že přijde i patnáctiletý člověk, to si nedovedu představit, co by se dělo, ... přechodná péče se nějak prezentuje, že je to určeno pro malé děti, nevím, jak je to ošetřeno pro ty starší. Už je jim třeba patnáctiletý nebo čtrnáctiletý a to jsou silní a velcí, ale nenesou žádnou zodpovědnost. Možná bych se jich bála. Nevím.“ (11)

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany dětí vnímají jako rozhodující věk přijatých dětí, podmínky a okolnosti, za kterých byly děti svěřeny do PPPD. U novorozenců vnímají pozitivní vliv na tvorbu citové vazby na pečující osobu, u starších dětí nejsou jednoznačně rozhodnuti, zda je tato forma péče a za jakých podmínek vhodná. Sociální pracovníci mají zkušenost s rozdělením sourozenců, což hodnotí spíše negativně. V případě, že přijaté dítě vyžaduje zvýšenou pozornost, je individuální přístup pěstounů jednomu dítěti výhodou.

Sociální pracovníci OSPOD pozitivně hodnotí PPPD směrem k novorozencům, kde dochází k **tvorbě citové vazby**, což má pozitivní vliv. U starších dětí uvažují o možnosti navázání vazby na pečující osobu také, nicméně nejsou tolik přesvědčeni o vhodnosti. Sociální pracovníci mají negativní praktickou zkušenost s **rozdělením sourozenecké skupiny**.

„Nevím, jestli pro starší děti je to vhodné, nemají v ústavu takovou péči, ale hlavně nemají se na koho tak navázat u pěstounů je to možné. U miminek jo, tam je to fajn, že opravdu se vytváří nějaké citová pouta, dítě není úplně citově ploché, ale měla jsem děti i rozdělené, sourozenci a kraj trval na rozdělní, že není důvod sourozenecká vazba, to není dobré.“
(16)

V případě, že není možné umístění sourozenců v jedné pěstounské rodině, pak **umístění do ústavního zařízení** v souvislosti s věkem dítěte a dalšími povinnostmi (škola) vidí jako vhodné řešení *„Máme za to, že pokud jsou starší, nebo sourozenci a nemůžou jít společně, měli by jít do ZDVOP. Protože je tady i otázka, musí se jim měnit škola, které jsou školou povinné, tak se potřetí za rok změni škola, i to je pro ně blbě.“* (18)

Sociální pracovníci doprovodné organizace rovněž vnímají vhodnost **umístění novorozenců** do PPPD v souvislosti s individuálním přístupem a vytvoření podmínek pro navázání citové vazby oproti ústavnímu zařízení, kde vnímají negativní vliv na tvorbu vazby a na následné projevy chování dětí.

„...miminka z porodnice - Tam je lepší, že jdou do pěstounství. Tam se věnují jednomu miminku, vyplaňají ho. To je lepší, protože ve ZDVP na to není čas. To je kojeňák. Nakrmí, uloží. V pěstounské péči má dítě aspoň šanci k vytvoření nějakých hodnot. Někakých citových pout, ve ZDVOP po roce jsou děti úplně ploché. Nemají projevy, ani radosti, ani něhy, jsou apatické. Ani úsměvem ani pláčem nic nezmůžou.“ (20)

V případě **rozdělení sourozenců**, sociální pracovník doprovodné organizace, upozorňuje na důležitost vyhodnocení celkové situace a na vytvoření podmínek pro kontakty. V některých případech vnímají rozdělení sourozenců jako výhodu, v případě zvýšené potřeby péče o dítě je individuální přístup pěstounů zajištěn.

„...mělo by být správně vyhodnoceno, jestli děti mají být umístěné do pěstounské péče na přechodnou dobu, když je to sourozenecká dvojice, ... jestli je vhodné, aby byly umístěné

společně, nebo by bylo vhodné, ať jsou každý u jiné rodiny, kdy rodina by se jim mohla intenzivněji věnovat a probíhaly by časté kontakty mezi sourozenci, někdy je to lepší.“ (19)

Vnímání a hodnocení specializace pěstouna

Pěstouni na přechodnou dobu pozitivně vnímají svou všeobecnou otevřenost vůči všem dětem. S ohledem na individuální potřeby dítěte a v kontextu dřívějších zkušeností a osobního nastavení si pěstouni uvědomují své lidské a odborné limity a upřednostňují možnost mít vliv na rozhodnutí věkového rozpětí a konkrétních specifík. Chtějí se plně angažovat a věnovat dítěti podle jeho individuálních potřeb a pěstouni mají v úmyslu poskytovat maximum svých znalostí a dovedností.

Někteří pěstouni mají dřívější zkušenost, kdy měli možnost volby **věkového rozpětí** u přijímaných dětí, což vnímají jako výhodu oproti současné praktické zkušenosti, kterou vnímají spíše negativně. *„Určitě, dříve jsme si mohli říct kategorii, teď to mají nastavené 0-18, ale přitom víme, že taková kategorie je nesmysl. Od postýlky, po kočárek od 0 a pak přijde někdo a má patnáct let, není to dobré.“ (1)*

Přesto jsou všichni pěstouni připraveni na přijetí dítěte v jakémkoliv věku. *„...jsem si řekla, že musím být připravena na všechny děti...na ty, které to potřebují.“ (3)* Nicméně si většina pěstounů uvědomuje vlastní limity a na základě dřívějších zkušeností a osobnostního vybavení upřednostňují možnost **volby věkové hranice** přijatých dětí. *„... je lepší něco učit a doprovázet větší děti. Od dvou let a výše, i třeba starší deseti let. Kdyby miminko bylo v akutní nouzi, nebráním se, ale radši bych větší děti. Myslím, že mi bude vyhověno. Mám vyzkoušené i to, jaké je to s čerstvým miminkem, snacha byla u nás, šlo by mi to.“ (6)*

Dalším faktorem je **počet přijatých dětí**. Někteří pěstouni upřednostňují péči pouze jednoho dítěte v konkrétním věku oproti sourozenecké skupině. *„Kdybych si mohla vybrat určitě jedno dítě, dvě už ne a maximálně do 6 let. (2)*

Dále si uvědomují **specifika potřeb a chování dítěte** vyplývající z věku dítěte a pěstouni si uvědomují vlastní limity. *„U miminek si říkám, moc s nimi nejde pracovat, mě baví, to jak na ně. Kdyby přišlo miminko, přijde miminko. U pubertáků se trochu bojím, nikdo neví, co jim prdne, jestli vytáhne nůž.“ (3)* Pěstouni, kteří mají zkušenost s péčí o novorozence vnímají jejich rozdílnost, jsou si v péči o novorozence jistější při navazování **hlubšího vztahu**, nejsou si však jisti, jaké to bude u starších dětí a jak uspějí. *„... vždycky záleží na*

konkrétním dítěti, každé je jiné, ale máme všechny děti hodné, tak je to takové hluboké osobní, vždycky to navázání je u miminek stejné, jde to krásně a hlavně to znám... nevím, jak to bude u staršího dítěte, jestli se navážeme stejně a vůbec jak to zvládneme, no jsme více na ty menší.“ (8)

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu ačkoliv vnímají připravenost rodičů (pěstounů) na přijetí jakéhokoliv potřebného dítěte, větší dopad PPPD na přijaté děti vnímají tehdy, pokud mají pěstouni možnost volby péče o děti podle svého vnitřního nastavení, lidských a odborných limitů a zkušeností. Negativně vnímají, pokud jsou do PPPD umístěny děti, na které pěstouni nejsou nastaveni. Pozitivně hodnotí větší angažovanost rodičů (pěstounů) v případě, že jsou jejich vlastní děti starší a pokud mají rodiče pozitivní vztah mezi sebou. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti nehodnotí.

Biologické děti pěstounů vycházejí z **vnímaných limitů a nastavení pěstounů** a rovněž to, co mohou nabídnout v rámci této péče.

„... původně mamka měla názor, že musí být připravena na všechno a přestávala si to postupně idealizovat, jestli to zvládne. Pak zjistila, že specializace má význam, někdo to umí s kojencem a někdo s puberťákem. ... došli jsme k názoru, že domácnost, psychika mamky a její osobnost je nastavena k tomu, aby měli dítě okolo tří a půl roku do věku předpubertálního věku. Puberťák by byl problém, zvládat to bez následků a šrámu. Je to individuální, ale jsem proti, aby měli puberťáka, batole, proč ne, zkusit se to může, ale ideální dítě je tři a půl roku až devět.“ (10)

Biologické děti pěstounů vnímají důležitost **podmínky v rodině pěstouna** a jeho rodinného systému (věk biologických dětí pěstouna a kvalitní partnerský vztah mezi pěstouny) jako podstatné po úspěšnost PPPD. *„...dělat takovou práci, když jsou biologické děti starší, je důležité, aby měli pěstouni mezi sebou dobrý vztah a nepřenášeli své osobní problémy na pěstounské děti, které už tak mají v sobě hodně zmatků.“ (11)*

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany dětí: Někteří sociální pracovníci mají zkušenost se specifickými znalostmi pěstounů, což hodnotí jako výhodu po naplňování individuálních potřeb přijatých dětí. Někteří mají negativní zkušenost, pokud si pěstounka na přechodnou dobu zvolila věkovou kategorii u dětí, následně měla obtíže při jednání s institucí, která kladla podmínky pěstounce. Sociální

pracovníci si uvědomují nedostatečnou znalost legislativy u některých pěstounů, kterou vnímají jako součást profesionality.

Někteří sociální pracovníci mají zkušenosti s pěstouny, kteří mají **specifické znalosti**, které mohou využít při naplňování individuálních potřeb dítěte, což vnímají pozitivně a jako výhodu.

„...mám informaci od jedné pěstounky, že úřad nechce, aby byli pěstouni vytipováni na věkovou kategorii, prý údajně v některých krajích je to jinak, ...osvědčilo se mi, že pěstounky, které znají problematiku zdravotní, cvičí Vojtovu metodu, umí pracovat s miminkem, vidím to jako výhodu než někdo, kdo má zkušenosti se starším dítětem, ... podle mě se nedá mít to plošně, dítě od 0 do 18 let.“ (16)

V možnosti pěstouna zvolit si **věkovou kategorii** dětí, vidí naopak výhodu. *„Myslím, že by to bylo lepší, kdyby si mohli zvolit.“ (17)*. Někteří sociální pracovníci vnímají obtížné jednání a **přístup instituce** směrem k pěstounce v případě, že si chce zvolit konkrétní věkovou kategorii dětí, které se hodlá v PPPD věnovat. Příklad z praxe:

„Znám případ, jedna pěstounka měla problém, když tuhle práci chtěla dělat. Ona si vyloženě určila věkovou kategorii, na kterou se cítila, krajský úřad na to nechtěl přistoupit. Řekli jí, že ji nezařadí do databáze pěstounů na přechodnou dobu. Nakonec to usmlouvali na kategorii od novorozence až do tří let, ale řekli, že jí budou dávat i děti, které jsou velmi vážně nemocné, což se pak dělo. Byla z toho úplně špatná, nakonec se nebránila a vzala si do péče i těžce nemocného chlapce.“ (18)

Někteří sociální pracovníci vnímají nedostatečnou **znalost legislativy** u pěstounů, což vnímají jako součást profesionality pěstouna a v případě neznalosti to přináší v praxi obtíže. *„Měli to být profesionální pěstouni. Opečovat a předat dál. Představovali jsme si to jinak, občas jsou obtíže. Chodí na školení, ale někdy to moc není poznat. V nějaké úrovni legislativy. Školí se péči o dítě, vývojové psychologie, ale ta legislativa tam chybí.“ (17)*

13.2. Odpověď na výzkumnou otázku č. 1:

Jak přechodnou pěstounskou péči vnímají a hodnotí přechodní pěstouni, jejich biologické děti, sociální pracovníci doprovodných organizací a sociální pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí?

Vnímání a hodnocení institutu PPPD

Pěstouni na přechodnou dobu (dále jen pěstouni) vnímají institut přechodné pěstounské péče většinou kladně i přes jeho nedostatky. Hodnotí na něm kladně zejména to, že je zajištěna péče o dítě v rizikové situaci v rodinných podmínkách, zohledňují především zájem dítěte. Uvědomují si přísnější kritéria pro výběr pěstounů a upozorňují na obtíže způsobené větším počtem pěstounů a z toho plynoucí nevyužití kapacity pěstouna. Obsazenost pěstounů je negativně ovlivněna nedostatečnou dostupností spolupráce mezi regiony. V jejím důsledku nejsou umísťovány děti pěstounům z jiných krajů. Poukazují na nedostatečnou přípravu pro výkon PPPD ze strany vnější (instituce poskytující přípravu). Součástí přípravy by měl být nácvik vytváření vyváženého obrazu biologických rodičů, v zájmu psychické integrity a identity dítěte. Vnímají důležitost partnerského vztahu, bez kterého pěstounky samožadatelky ztrácejí významný zdroj podpory, který je třeba kompenzovat jinak. Výkon PPPD může mít pozitivní dopad na upevnění partnerského vztahu pěstounů. Negativně hodnotí zejména délku doby posuzování zájmů biologických rodičů o děti a mají názor, že v některých případech dochází k předčasným návratům dětí do rodiny, přestože pro děti nebyly vytvořeny dostatečné podmínky. Tato systémová pochybení vedou k narušení integrity pěstounů a vedou k pochybnostem o smyslu jejich práce. Problematicky vnímají, pokud délka PPPD přesáhne stanovených dvanáct měsíců, což vyčerpává zdroje pěstounů své zdroje a rozvrhli na jeden rok. Pěstouni totiž předpokládají omezenou dobu péče, kterou vnímají jako krizovou a směřují do ní veškeré síly, lidské zdroje pěstounů jsou však limitované. Negativně vnímají nátlak institucí na přechod do dlouhodobé pěstounské péče, na který nejsou připraveni.

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu vnímají institut přechodné pěstounské péče kladně, jejich hodnocení je závislé na jejich věku. Převažuje u nich obecná představa a nemají námítky vůči výkonu PPPD v rodině. V přípravě biologického dítěte pěstounů je identifikována klíčová role jeho rodiče. Výkon PPPD může mít pozitivní dopad na upevnění vztahu pěstouna a jeho biologického dítěte. Přítomnost novorozence vnímají neutrálně. Přijetí dítěte v jiném věku však již vnímají jako zásah do soukromí. Vnitřní

připravenost biologického dítěte je limitována emočně vypjatými situacemi, kdy neumí adekvátně reagovat na emoční projevy přijatého dítěte. Bez problémů však zvládá pomoc při běžných aktivitách s dítěte. Negativně hodnotí zejména posuzování zájmu biologických rodičů o děti, které vnímají jako často zbytečně zdlouhavé. Schopnost hodnotit PPPD narůstá se zvyšujícím se věkem.

Sociální pracovníci doprovodných organizací vnímají institut přechodné pěstounské péče kladně i přes výhrady. Péči o novorozené děti hodnotí pozitivně. Vyzdvihují individuální přístup péče o dítě a okamžitou připravenost pěstounů PPPD a jejich maximální pozornost dítěti oproti ústavnímu zařízení. V souvislosti se zvyšujícím věkem a dobou umístění dítěte v náhradním rodinném prostředí, vnímají negativní dopad na dítě, které opouští PPPD a má již navázanou vazbu na pěstouna. Uvědomují si byrokratické zatížení (přednost umístění dítěte do PPPD) oproti individuálním zájmům a potřebám dítěte a situaci biologické rodiny. Upozorňují na potřebnost korekce týkající se lhůty, kterou vnímají jako nedostatečnou pro zhodnocení celkové situace ohroženého dítěte a pro další postup.

Vnímání a hodnocení vhodnosti PPPD pro děti

Pěstouni na přechodnou dobu vnímají jako rozhodující faktory pro umístění dítěte do PPPD věk a individuální potřeby dítěte. I když jsou připraveni na přijetí dítěte v různém věku, uvědomují si specifika potřeb dítěte vyplývající z věku dítěte a upřednostňují péči o dítě, kde se pěstouni mohou uplatnit podle svých zkušeností. Většina pěstounů zná vlastní limity, osobnostní vybavení a na základě předchozích zkušeností upřednostňují možnost volby věkové hranice u přijatých dětí. Mají dřívější zkušenost, kdy mohli zvolit věkového rozpětí u přijatých dětí, což vnímají jako výhodu. Někteří pěstouni upřednostňují péči o jedno dítě v konkrétním věku oproti sourozenecké skupině. U starších dětí vnímají vliv kontextu rodinných podmínek, ve kterých žily a uvědomují si důležitost potřebného času na vzájemnou adaptaci. Nicméně si uvědomují, že PPPD není vhodné pro každé dítě. Upozorňují na to, že před umístěním sourozenců je potřebné zvážit, zda je pro děti přínosné, aby byli společně umístěni do jedné rodiny v PPPD či individuálně s ohledem na jejich potřeby dětí a lidskou kapacitu pěstouna, přestože pěstouni vazbu mezi dětmi považují za důležitou. Pěstouni si uvědomují, že na rozhodování institucí o umístění všech dětí do PPPD působí systémové vlivy, což v některých případech vede k nevhodnému řešení. Při rozhodování o PPPD nejsou vždy zahrnuty vlivy, mezi které patří právní volnost, zdravotní hendikep dítěte a zajištění perspektivy dítěte v náhradní rodině.

Se zvyšujícím se věkem dítěte se hůř hledá vhodná náhradní rodina a dlouhodobých pěstounských rodin je v ČR málo.

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu si uvědomují potřeby dětí a rozdílnost rodinného prostředí a ústavního zařízení, tudíž upřednostňují péči v podmínkách náhradní rodiny oproti ústavnímu zařízení. Uvědomují si výhody péče PPPD kde je v rodinných podmínkách zajištěn individuální přístup, vytváří podmínky individuálního rozvoje dítěte. Ústavní zařízení vnímají jako zprostředkovatele skupinové péče, což pro dítě není tolik pozitivní. Některé biologické děti pěstounů preferují PPPD jako vhodnou formu péče o děti mladšího věku, odvolávají se na to, že to takto bylo v minulosti prezentováno. Vnímají výhody péče o malé děti oproti dětem v pubertálním období, kde si uvědomují určitá rizika a péče o děti v období puberty se obávají. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti toto nehodnotí.

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany dětí pozitivně hodnotí PPPD směrem k novorozencům, kde se děti setkají s individuálním přístupem a jsou vytvořeny podmínky pro navázání citové vazby což má pozitivní vliv oproti ústavnímu zařízení, kde vytvoření vazby je omezené, což má následky v dalším životě dítěte. U starších dětí uvažují o možnosti navázání vazbu na pečující osobu také, nicméně nejsou tolik přesvědčeni o vhodnosti. Sociální pracovníci mají negativní praktickou zkušenost s rozdělením sourozenecké skupiny. V některých případech však vnímají rozdělení sourozenců jako výhodu, v případě zvýšené potřeby péče o dítě je individuální přístup pěstounů zajištěn. V případě rozdělení sourozenců upozorňují na důležitost vyhodnocení celkové situace a na vytvoření vhodných podmínek pro kontakty. V případě, že není možné umístění sourozenců v jedné pěstounské rodině, pak umístění dětí do ústavního zařízení v souvislosti s jejich věkem a dalšími povinnostmi (škola) vidí jako vhodné řešení.

Vnímání a hodnocení specializace pěstouna

Pěstouni na přechodnou dobu pozitivně vnímají svou všeobecnou otevřenost vůči všem dětem. S ohledem na individuální potřeby dítěte a v kontextu dřívějších zkušeností a osobního nastavení si pěstouni uvědomují své lidské a odborné limity a upřednostňují možnost mít vliv na rozhodnutí věkového rozpětí a konkrétních specifík. Chtějí se plně angažovat a věnovat dítěti podle jeho individuálních potřeb a pěstouni mají v úmyslu poskytovat maximum svých znalostí a dovedností. Někteří pěstouni mají dřívější

zkušenost, kdy měli možnost volby věkového rozpětí u přijímaných dětí, což vnímají jako výhodu oproti současné praktické zkušenosti, kterou vnímají spíše negativně. Přesto jsou všichni pěstouni připraveni na přijetí dítěte v jakémkoliv věku. Nicméně si většina pěstounů uvědomuje vlastní limity a na základě dřívějších zkušenosti a osobnostního vybavení upřednostňují možnost volby věkové hranice přijatých dětí. Někteří pěstouni upřednostňují péči pouze jednoho dítěte v konkrétním věku oproti sourozenecké skupině. Dále si uvědomují specifika potřeb a chování dítěte vyplývající z věku dítěte a pěstouni si uvědomují vlastní limity. Pěstouni, kteří mají zkušenost s péčí o novorozence vnímají odlišnost potřeb, jsou si však v péči o novorozence jistější, nejsou si však jisti, jaké to bude, když budou mít v péči starší děti a jak uspějí.

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu ačkoliv vnímají připravenost rodičů (pěstounů) na přijetí jakéhokoliv potřebného dítěte, větší dopad PPPD na přijaté děti vnímají tehdy, pokud mají pěstouni možnost volby péče o děti podle svého vnitřního nastavení, lidských a odborných limitů a zkušeností. Negativně vnímají, pokud jsou do PPPD umístěny děti, na které pěstouni nejsou nastaveni. Pozitivně hodnotí větší angažovanost rodičů (pěstounů) v případě, že jsou jejich vlastní děti starší a pokud mají rodiče pozitivní vztah mezi sebou. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti nehodnotí.

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany dětí mají zkušenost se specifickými znalostmi pěstounů, což hodnotí jako výhodu pro naplňování individuálních potřeb přijatých dětí. Někteří mají negativní zkušenost, pokud si pěstounka na přechodnou dobu zvolila konkrétní věkovou kategorii dětí, následně měla obtíže při jednání s institucí, která kladla podmínky pěstounce. Sociální pracovníci si uvědomují nedostatečnou znalost legislativy u některých pěstounů, kterou vnímají jako součást profesionality a v praxi může znamenat obtíže.

13.3. Vnímání a hodnocení PPPD (směrem k institucím)

Pěstouni na přechodnou dobu vnímají přístup institucí rozporuplně. Vnímají rozdílnou angažovanost pracovníků různých institucí (OSPOD, doprovodné organizace) a přejí si zlepšení spolupráce s pracovníky OSPOD. V období přípravy při předávání dítěte jsou pěstouni nespokojeni, jelikož systémovým vlivem je spis dítěte předán novému pracovníkovi. Tento nemá dostatečné informace, vztah mezi pěstounem a pracovníkem je spíš povrchní. Při soudním rozhodování o předání dítěte z PPPD do další péče, vnímají pěstouni upřednostnění zájmu biologických rodičů. Pěstouni hodnotí doprovodné organizace pozitivně a uvědomují si nadstandardnost u některých poskytovaných služeb. Chybí jim dostupnost různých odborných služeb včetně zdravotnické specializované pomoci pro dítě. Jako negativní zkušenost popisují pěstouni situace, kdy se institucím nedaří řešit situaci přijatého dítěte a směrem k pěstounům vyvíjejí tlak na změnu formy péče pěstouna a to na formu dlouhodobou.

Vnímání a hodnocení služeb institucí

Pěstouni vnímají instituce jako důležité při poskytování **metodických informací** a pokynů. „Nedávno mi poslali metodické pokyny, co má dělat pěstoun,... něco si pamatuju, mám vést denní nebo týdenní záznamy, když je děťátko starší, předává se kniha fotografií a informuje svůj OSPOD, pod který spadá, jo je to fajn, je to pro mě důležité.“ (2)

Pěstouni PPPPD upozorňují na **nepřípravenost a nekoncepčnost** institucí zabývajících se problematikou NRP, při zajišťování odborných služeb. „...je tam velká díra v tom, dostala jsem děti, nastaly velké problémy a potřebovala jsem psychologa a psychiatra... volala jsem všude a byl to velký problém, ...měli by být na tyto situace nachystáni, v tom nám mají pomáhat. To mi hrozně chybělo a říkala jsem si, že jsem to nečekala.“ (3)

V případě zdravotních obtíží dítěte potřebují pěstouni upřednostnění u **odborných zdravotnických služeb**. „Co se týká zdravotního stavu, ...u odborných lékařů, abychom měli přednost, je to pro dítě důležité, abychom začali správně rehabilitovat, když se nehýbe.“ (1) Pokud jsou tyto služby zajišťovány ze strany institucí pro NRP, vnímají pěstouni **nedostatečnou časovou flexibilitu** služeb a uvědomující si **rozdílnost přístupu** institucí při jejich zajišťování u různých forem náhradní rodinné péče.

„... v březnu jsme se bavili, že by ho měl někdo vidět, když ležel v kočárku celý nehybný a červený, ... u mě pak byla paní psychologka až v prosinci. ... kdyby se už řešilo dříve, tak ten posudek už je hotový, ... kdyby kraj trošku tlačil, přitom s ní spolupracuje kraj, má s ní smlouvu a ona jezdí k nám podle potřeb kraje a požadavek byl daný. Asi paní málo tlačila. Když u adoptivních dětí je schopna přijet a u postiženého dítěte čekám ¾ roku.“ (1)

Někteří pěstouni upozorňují na nerovné **partnerství s institucemi**, ve kterém nemají možnost vyjádřit svůj názor při řešení situace dítěte a pracovník (OSPOD) rozhoduje samostatně. *„To jsem říkala OSPOD a ona nekompromisně, že to tak není, že soudy to tak neberou, myslím si něco jiného. Měla jsem někdy pocit, že si o všem rozhoduje sama. Stalo se to, jak se to stalo.“ (3)*

V případě soudního rozhodování mají někteří pěstouni zkušenost s rozhodnutím, které vnímají jako **upřednostnění zájmů biologických rodičů**. Pěstouni na základě svých zkušeností vnímají riziko, že vlivem upřednostnění zájmů rodičů a nedostatku pěstounů dlouhodobé pěstounské péče povede k umístění dětí do jakémkoliv prostředí. *„Je na vážkách soudce, pěstouni nejsou, tak zkusíme děti vrátit domů, víme, že do dvou měsíců jsou děti zase pryč. A pak už děti umístí kamkoli.“ (1)*

Někteří pěstouni dále vnímají **nedostatečnou angažovanost** pracovníků (OSPOD) a náhled nad situací dítěte. Dále pěstouni vnímají nedostatečné využívání nástrojů sociální práce (případové konference, předběžná, klasická opatření aj.). *„Myslím, že málo tlačí na to, aby našly pro děti dobré řešení, a málo nahlíží jejich situaci tím, jaký to má dopad na jejich psychiku.“ (5)*

Podle mě se případová konference měla udělat předtím. Nevěděla jsem k čemu to vůbec je.“ (6)

„... mezitím proběhla případová konference, to bylo celkem o ničem, tam z toho nebyl žádný výstup. Myslel jsem, že OSPOD začne jednat, že se to rozjede, ale nedělo se nic.“ (4)

„... neměla ještě 8 měsíců, ...když ospod dítěte, konkrétně paní z magistrátu volala, jak probíhá předávání, že se podal klasický návrh k soudu, to mě vyděsilo, byly prázdniny a ona říkala, že se to začne řešit v září.... představa, že předáme dítě do prosince a byl začátek července a malá se v prosinci narodila, to by bylo do jejího prvního roku. ... jsem si dovolila říct, že mi to přijde nešťastné, že malá v té chvíli byla v období, kdy hodně poznávala, uvědomovala si, kde je, u koho je. ...řekla jsem, že rozhodně chci předběžko

uváděla jsem důvod, že je to vhodné, pro co nejrychlejší navázání malé na novou maminku.“ (8)

„Pochopila jsem, že si mysleli, že rodiče dají souhlas s trvalou pěstounskou péčí, a bude klid, ale oni souhlas nedali, bylo to jasné, když dávali odvolání i proti přechodné péči. To bylo v květnu a dál se nedělo nic.“ (5)

Pokud má sociální pracovník OSPOD dítě v **dlouhodobé agendě** (od počátku až do jeho předání do další rodiny) vnímají to pěstouni jako výhodu a zaznamenávají intenzivnější zaujetí pracovníka při řešení situace dítěte.

„... za tu dobu, co tu je dítě, OSPOD je tu tak dvakrát, ... když je tu delší dobu, jezdí co tři měsíce, hned po příchodu a pak po třech měsících. Hodně intenzivně u prvního dítěte jsem byla v kontaktu s OSPOD, ... když byly komplikace s osvojitelskou rodinou, ... hned to pracovnice řešila. Přišlo mi to lepší. I ona byla přítomna první schůzky s osvojitelskou rodinou, ona zase znala nás, děti, osvojitele. To jsem považovala za šťastné.“ (8)

„...pokud OSPOD dítěte z městské části zná nás a dítě, ale v závěru předává spis a tam sociální pracovnice nezná nikoho, má jen spis. Se mnou byla jednou v kontaktu, telefonicky, nezná dítě, co mě nejvíce překvapilo, že se neseznámila ani s rodinou, kam dítě jde. Byli jsme v kontaktu telefonicky, maminka si sama podávala předběžné opatření, to bylo schváleno, předali jsme to spolu s doprovodnou organizací a posléze má dojít k návštěvě OSPOD dítěte, aby zkontroloval situaci, k tomu taky nedošlo. Vyžádala si návštěvu OSPOD maminky, ten jen napsal zprávu. V reálu sociální pracovnice nevidí ani dítě, ani maminku.“ (7)

Pěstouni vnímají **služby doprovodné organizace** jako podporu a možnost setkání s dalšími odborníky. *„Třeba to setkání v doprovodné organizaci s těmi kolegyněmi. Taková možnost sdílení, že to člověk s někým rozebere tu situaci. Zase naberu nových sil.“ (2)*

Někteří pěstouni využívají služby doprovodné organizace pouze podle vlastních potřeb, nicméně tento zdroj podpory vnímají pozitivně. *„Využívám minimálně. Nevím, asi většinou to nějak zvládám z vlastních zdrojů. Nemocná jsem ještě nebyla. Tak by to asi bylo jiné, kdybych hodně onemocněla, vím, že tady jsou a to je dobře.“ (1)*

Dále vnímají **angažovanost pracovníků** doprovodné organizace v různých procesech PPPD, což pěstouni hodnotí pozitivně. *„Pomáhala nám moje klíčová pracovnice*

z doprovodné organizace, hodně mi pomáhá. Ta se o všechno postarala, jednala s rodiči. Jen zavolala, jestli můžeme přijet, byla jsem rozpačitá, nevěděla jsem moc, co a jak, ale bylo to příjemné.“ (3)

„Já považuju službu klíčové pracovnice doprovodné organizace za něco moc dobrého, ...protože myslím, že by to člověk ani sám nezvládl. Těch záležitostí při přebírání děťátka, při kontaktech, při odevzdání děťátka. Je toho tolik, že je dobré se na někoho obrátit.“ (2)

Vlivem pravidelných kontaktů a účasti pracovníka doprovodné organizace v náročných procesech PPPD, vytváří se tak prostor pro vznik **důvěrného vztahu** mezi pěstounem a pracovníkem doprovodné organizace. *„No je to důvěrné, je to člověk, který s vámi zažívá nejdůležitější i nejtěžší věci týkající se přechodné pěstounské péče. Je s vámi u přebírání děťátka. Potom tady přichází a tvoříme individuální plán dítěte, v podstatě jednou za týden si telefonujeme, co je nového, co se událo. Je to takový blízký osobní vztah.“ (2)*

Většina pěstounů je spokojena s pracovníky doprovodné organizace a jejich službami. *„Paní, která nás má, je fajn, sedli jsme si, s tou předtím no nevím. S doprovodnou organizací a službami jsem hodně spokojený. Zůstali jsme tam, kde jsme dělali přípravu.“ (7)*

Někteří pěstouni vnímají **nadstandardní angažovanost** pracovníků doprovodných organizací při řešení situace dětí, což hodnotí pozitivně. *„...velmi usilovně pracovat na tom, co bude s dětmi dál. OSPOD si oddechl, že děti má zajištěné, pak dlouho nic, až pak na tlak doprovázející organizace, nebo nás a pak to zase usnulo.“ (6)*

„Pracovnice doprovázející organizace, což vůbec není její úkol. Ona následující den začala volat, kde jsou přípravy pěstounů, jestli tam někdo není, kdo bude končit, byla to jen její dobrá vůle a to by měl mít OSPOD. To mě štve.“ (5)

Někteří pěstouni zažili nepříjemný **tlak ze strany institucí** v období, kdy není zajištěna péče o dítě v rodinných podmínkách po uplynutí lhůty.

„Skřípalo to v jednu chvíli, kdy to bylo myšleno pozitivně, ale v rámci případové konference, psycholog se k tomu vyjadřoval, bylo to pozitivní, že oceňoval naši péči, popisoval pokroky, ale aniž by to s námi předem konzultoval, vyjádřil svůj názor, že z jeho pohledu by bylo nejlepší, aby u nás holky zůstaly natrvalo.“ (6)

„To nás zaskočilo. Potom se to zopakovalo ze strany OSPOD, kdy na nás tlačili, ať si je necháme natrvalo. To pro nás bylo docela těžké, kdy ta situace byla postavena tak, že jestli my si je nevezmeme, půjdou do ústavu. Do takové situace jsem se nechtěla dostat, ať mám rozhodovat o osudu člověka.“ (5)

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu si uvědomují náročnost výkonu PPPD, která klade na instituce nároky, nicméně spolupráci rodičů (pěstounů), sociálních pracovníků hodnotí rozporuplně. Některé informace mají biologické děti pěstounů prostředkované od svých rodičů. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti toto nehodnotí.

Některé biologické děti pěstounů vnímají různou míru **intenzity spolupráce** svých rodičů (pěstounů) s různými institucemi. *„Vím, že si s někým volají a řeší věci ohledně schůzek, nebo kdy přijde sociální pracovnice.“ (11)* *„Mamka navštěvuje organizaci, která se tím zabývá. Dříve to bylo intenzivní, ... teď je schůzek méně.“ (10)*

Některé biologické děti pěstounů mají zkušenost s **administrativními obtížemi** a **nesprávným postupem institucí** s negativními dopady na zájmy dítěte, přijaté do péče pěstounů. *„... na úřadě se udělala chyba v papírech, a když se dívali po volných rodinách, neměli u rodiny poznámku, že někoho budou přebírat. Bylo by těžké pro děti v rodině, takže se čekalo několik měsíců, to není dobré.“ (9)*

Některé biologické děti pěstounů mají zkušenost s **nedostatečnou iniciativou** ze strany instituce, která v rozhodujícím okamžiku upřednostňuje **byrokratické pokyny** v neprospěch dítěte, což hodnotí biologické děti pěstounů negativně.

„Volali z organizace, že M. jde ze dne na den pryč a to si myslím, že je šílené trauma pro dítě a nechápu tu pracovníci. Měl jít do dětského domova. Nevím, jestli tam hořel termín, nebo co, ... nevěřil jsem, že je to možné, že by to paní tak udělala, která za to zodpovídá. Rodiče museli říct ne, šlo proti tomu, očekávalo se, že na to kývnou. ... schvaluji, že tu M. zůstal déle, než měl. Je nemyslitelné, že musíte dát dítě do dětského domova, bez přípravy a bez toho, aby to pochopil, je důležité, aby dítě vědělo, co s ním bude dál. Násilím je to špatné. Nemělo by to být ze dne na den navíc naši byli z toho úplně špatní.“ (10)

Na druhou stranu mají některé biologické děti pěstounů praktickou zkušenost **nadstandardního řešení ze strany institucí**, nad rámec metodických pokynů avšak v zájmu dítěte, toto hodnotí pozitivně. *„Byl tam problém s úřady, ... měl být u nás na měsíc*

a nemělo se to zkracovat, ale úředně byl měsíc. Mamka to probírala se sociálními pracovníci a s doprovodnou organizací, byl tam souhlas, aby byl s babičkou už dříve, ... byl na ní dost fixovaný a měli blízký vztah. V zájmu dítěte se ukázalo, že je lepší, aby byl s babičkou.“ (9)

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany dětí hodnotí vzájemnou spolupráci rozporuplně, uvědomují si nejednotnost při způsobu řešení a různou angažovanosti při řešení situace i vzhledem k nejednotnosti metodik a jejich chápání. Dále si uvědomují roztržitost spolupráce, což má všeobecný negativní dopad.

Někteří sociální pracovníci OSPOD mají negativní zkušenost se **zásahem doprovodné organizace** do procesu a způsobu řešení situace, na které nemají dostatečné kompetence. Mají praktické zkušenosti s **nedostatečnou koordinovaností** a týmovou spoluprací. „...*tam doprovodná organizace, když mělo dojít k předání miminka, začala tlačit, že musí umožnit návštěvu pěstounky u ní v domácnosti, že přechodná pěstounka tam má spát. Jak si můžou dovolit někoho nutit, aby tam nechali spát nějakou cizí paní, to mi přijde velmi zvláštní. Překračují hranice, ...my jsme tam k ničemu, vymýšlí si své postupy a trvají na nich.“ (18)*

„Kolegové by řekli, dobré i nedobré, jsou dobré v tom, že jsou aktivní, jsou angažováni, má to hlavu patu, zajímají se, snaží se i pracovat s rodičem, ale i situace, kdy je to chaotické, kdy se nám někdy nedaří ani tu schůzku zorganizovat. Měli jsme i situaci, možná o tom mluvila kolegyně, že s námi nespolečovali. Nebo naopak opomněli, že my tady jsme. Že byla schůzka a nám to ani neřekli.“ (17)

Sociální pracovníci doprovodné organizace mají různé zkušenosti se vzájemnou spoluprací. V některých případech ponechávají sociální pracovníci OSPOD větší iniciativu na pracovnících doprovodné organizace. Sociální pracovníci doprovodných organizací si uvědomují v některých případech větší informovanost o rodině pěstouna vlivem pravidelných kontaktů. V některých případech, kdy měly snahu poskytnout bližší informace o tyto sociální pracovník OSPOD neprojevil zájem, což může mít negativní dopad i na jejich **vzájemnou spolupráci**.

„Žádnou valnou, ale je to pracovníce od pracovníce. Některé jsou vstřícné, snaží se jsou hodně zapojené, některé hodně práci nechávají na nás a moc do toho nezasahují a berou to tak, že jim to usnadníme. Možná trošku problémy nastávají v tom, že OSPOD není tolik v

úzkém kontaktu s rodinou jak naše klíčová pracovníce a někdy se snaží prosazovat svou moc úřední a nedbají na názor klíčové pracovníce, která ten posudek má mnohdy lepší, právě protože jsou více v kontaktu a tráví více času spolu.“ (19)

Sociální pracovník doprovodné organizace si je vědom svých kompetenčních limitů a vnímá **nedostupnost odborných služeb** přijatým dětem, u kterých je již na počátku patrná potřeba odborné péče. Z toho důvodu sociální pracovníci doprovodných organizací navrhuji, aby byly služby zajištěny již dříve a to institucemi, které děti do PPPD umisťují a ze spisu již znají rizikovou anamnézu dítěte, tudíž i individuální potřeby dítěte.

„...nemyslím si, že jako doprovodka jsme schopni pro ty děti zajistit všechny. Jsme schopni nabízet psychologickou pomoc a podporu, dojednat spolupráci s odborníkem pro děti, ale pedopsychoiatrii nebo kliničtí psychologové dětští často mívají velké čekací lhůty. ... v rámci toho, kdy krajský úřad zprostředkovává pěstouny na přechodnou dobu pro děti, které je potřeba umístit, jestli by nějakým způsobem nemohl toto zaštitit, ať je to tam hned ze začátku odborně podchyceno.“ (20)

Sociální pracovník OSPOD upozorňuje **roztržitost systému** v péči o ohrožené dítě, což hodnotí negativně. *„Pokud pracuji na obci nejnižší úrovně, jsem OSPOD dítěte, pak máme OSPOD pěstouna, pak doprovodnou organizaci, nad námi magistrát, který vede evidenci pěstounů, pak krajský úřad, ...je to moc subjektů, pak ještě nemocnice, soudce a další a to je blbě, pak se nedaří.“ (16)*

Vnímání a hodnocení financování ze strany státu

Pěstouni na přechodnou dobu vnímají finanční ohodnocení jako dostatečné. Uvědomují se však rozdílnost ohodnocení pěstounů na přechodnou dobu a dlouhodobých pěstounů, což hodnotí negativně. Vlivem individuální péče u dětí se zdravotním hendikepem a podle věku dítěte vnímají někteří pěstouni nedostatečné finanční zajištění materiálních potřeb přijatých dětí. Zároveň si pěstouni na přechodnou dobu uvědomují výhodu dalších příspěvků, které mohou na zajištění potřeb dítěte čerpat jinde.

Většina pěstounů na PPPD vnímá **finanční ohodnocení** pozitivně, avšak uvědomují si **rozdílnost financování** dlouhodobého a přechodného pěstounství, což hodnotí negativně a domnívají se, že tato skutečnost může mít vliv na **motivovanost dlouhodobých pěstounů**. Dále si uvědomují si výhodu čerpání dalších příspěvků, které mohou na přijaté dítě čerpat. *„...narovinu, peněz je víc než dost, částka 20.000,- Kč je velmi dostačující., když je k tomu*

ještě příspěvek na úhradu potřeb, rodičovský příspěvek je libovolný, není řečeno, kolik, kde, kdy, jak. ... když nemáte dítě, někdo je volný rok a pěstouni pořád berou tu stejnou částku, ať mají nebo nemají dítě“ (1)

„ ...v nevýhodě jsou dlouhodobý pěstouni. Je to nepoměr. Dlouhodobí pěstouni neví, že za půl roku se neobjeví někdo z příbuzenstva a kolik už se takových případů stalo, vraceli po dvou letech, a dělají to za 8000, když mají jedno dítě.“ (2)

„V porovnání s trvalou pěstounskou péčí, asi ano, je tady financí dost. Tam je to nedocenené, proto je pěstounů málo. Možná by se jich našlo více, bohužel to fakt nemáte z čeho fungovat. Není to sice výdělečné, ale nemyslím, že odměna není špatná. V přepočtu na hodiny a dny to tak nemůžeme brát, jsme s dětmi 24 hodiny denně, 7 dní v týdnu, při přepočtu to asi dostatečné není, ale pro nás to dostatečné je.“ (8)

Někteří pěstouni na přechodnou dobu vnímají rozdílné **individuální potřeby dítěte** podle různých kritérií (věk, zdravotní obtíže, sourozenecká skupina aj.), které zatěžují běžný rozpočet pěstounů. Na zajištění individuálních potřeb dítěte by přivítali jednorázový příspěvek. *„ ...chtělo by to jednorázové příspěvky, máte miminko a pak dostanete 15 leté dítě, peníze pak nestačí, nebo když jsou sourozenci. Pokud máte jedno dítě, na úhradu potřeb příspěvek to stačí, ale dvě děti, do školky, do školy, na ty děti je to jiné. Ale když máte větší dítě, tak jdete a kupujete nové oblečení.“ (1)*

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu vnímají finanční ohodnocení jako dostatečné. Uvádějí, že finanční ohodnocení nemůže být hlavní motivací pro výkon této profese. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti toto nehodnotí.

Některé biologické děti pěstounů vnímají PPPD jako profesi, kterou prioritně nelze dělat pro finanční obohacení. Hlavní **motivací** je vnitřní přesvědčení a vložená energie do péče o přijaté děti, finance jsou pak odměnou za tuto práci.

„Na to člověk musí asi mít hlavně chuť, něco takového dělat, ... do toho nejde moc jít s tím, aby na tom člověk vydělal, ... je to práce a jen získat peníze, to není to pravé, protože člověk by mohl si vyčítat, kolik na dětech vydělá, jaké jsou peníze pro něho a co pro děti. To není správný přístup, člověk musí mít i jinou motivaci, i když jako práci je zapotřebí zaplatit.“ (12)

„... je to nezaplacená péče, to nejde přepočítávat, ... pokud si někdo myslí, že to někdo dělá pro peníze, je úsměvné, kdo by to zkusil, šel by zpět do práce.“ (10)

Sociální pracovníci OSPOD finanční motivaci pro výkon PPPD akceptují, avšak nemá je jednat o prioritní motivaci pěstouna. Vnímají odlišnou angažovanost pěstounů na přechodnou dobu vlivem naplňování individuálních potřeb dítěte (věk, sourozenecká skupina, zdravotní obtíže dítěte), což by z jejich pohledu mělo být zohledněno a jako možnost vidí odlišné finanční ohodnocení pěstounů za jejich výkon. Problematikou finanční odměny se sociální pracovníci dále příliš nezabývali.

Sociální pracovníci doprovodné organizaci vnímají **finanční motivaci**, což akceptují. *„Někdo to dělá za účelem finanční odměny,samozřejmě to motivační musí být, nicméně ten prvotní záměr by neměl být tento.“ (18)*

Zároveň si uvědomují rozdílnou **angažovanost pěstounů** při naplňování individuálních potřeb dítěte vlivem věku, zdravotních obtíží dítěte případně pokud se jedná o sourozeneckou skupinu, finanční odměnu pěstounovi tudíž vnímají jako nevyváženou.

„... finanční odměna by mohla být rozdílná, protože je opravdu velký rozdíl v tom, když někdo má v péči novorozené miminko, které bylo zanechané v porodnici, neprobíhá tam kontakt s původní rodinou a to dítě je jakoby v pořádku, neřeší ani žádné abstinenční příznaky a to dítě se pak předává po pár měsících do osvojení. ... tato péče je mnohem méně náročná, ... když někdo získá sourozeneckou dvojici dětí třeba už předškolního věku, nebo mladšího školního věku, kde už jsou nějaké výchovné problémy a to je opravdu mnohem náročnější.“ (20)

Vnímání a hodnocení informovanosti o rodině a dítěti

Pěstouni na přechodnou dobu vnímají nedostatečnou informovanost o přijatém dítěti a jeho biologických rodičích, což hodnotí spíše negativně. Vlivem nedostatku informací jsou v různých situacích zaskočení, jelikož na ně nejsou dostatečně připraveni. U přebírání novorozenců získají informace od personálu v nemocnici a k dispozici jsou lékařské zprávy. U větších dětí je minimální informovanost.

Pěstouni na přechodnou dobu ze získaných informací o biologické rodině přijatého dítěte si uvědomují jejich **zdravotní, rodičovské i partnerské limity**. *„Matka dětí měla dětskou mozkovou obrnu, má něco na mozku, myslím, no a to má velký vliv na ni jako matku, má strop. Jsou jako dítě s dítětem, hranice, řád, zodpovědnost, to u ní nikdy nebude.“ (3)*

„Oba dva vyrůstali v dětském domově, tak to je začarovaný kruh.“ (6)

Dále si uvědomují, že mají malé množství **informací o biologickém otci** přijatého dítěte, který mnohdy není uveden ani v rodném listě. *„...otcové nejsou ani na rodném listě. V jednom případě, maminka si nepamatuje, kdo je otec, ani ho nezná. Tím pádem otce nehledají vůbec.“ (8)*

Pěstouni na přechodnou dobu uvádějí, že vnímají rozdíl v množství **informací o přijatých dětech**, pokud přicházejí z porodnice, které získají od zdravotnického personálu a mají k dispozici lékařské zprávy. O starších dětech mají minimální množství informací, což hodnotí negativně.

„... informací je hrozně málo, bavili jsme se s jinou pěstounkou, že u starších dětí je toho hrozně málo, no není to dobře. U miminek jdou informace ze strany lékařů, máte narozené miminko, jak na tom je, jak to vypadá, ale nikdo vám 100 % nic neřekne, je to spíše o zprávách od lékařů, ale u starších dětí je to velmi důležité a nevím, jestli to funguje.“ (9)

Někteří přechodní pěstouni již při přebírání novorozence z porodnice do své péče získávají informace o **rizikové anamnéze** dítěte.

„Byl problém při porodu a následně, ale když byl u nás, kromě toho, že byl sledovaný na neurologii, tak větší komplikace nebyly. U holčičky to bylo horší, nevědělo se, jestli je to 100%. Nicméně tady byla klinická psychologka na posouzení a řeklo se, že malá je vhodná k osvojení. Na základě toho se kraj rozhodoval i na základě neurologických zpráv.“ (7)

„Tam byl problém, uzavírala se jí fontanela rychleji, měla jí hodně malou. Byl strach, aby rostla hlavička, vyvíjel se mozek a při sonu hlavičky šlo ještě o to, že na jedné straně nebylo patrné tělísko korpusu, bylo to tam viditelné, ale dítě té fontanele si nebyla jistá, jestli je to propojeno, ale předpokládala, že by neměl být problém. ...narodila se dříve, šlo vidět, jak to krásně dohnala. Pak vyplynulo podezření, že má širší kořen nosíku, ...šlo se na genetiku, aby tam nebyl Downův syndrom, ...jak jsme přišli na genetiku, říkala doktorka, že je to v pořádku. Trošku geneticky vypadala jinak, možná měla podezření, že je jiného etnického ...nemohli vyloučit. Tam se nevěděl kdo je tatínek.“ (8)

„...u druhé holčičky hodně problémy. Byla předčasně narozená, byť oficiální zpráva z nemocnice byla, že maminka nebyl ani drogách, ani na jiných látkách, nicméně problémy byly velké.“ (1)

Pěstouni na přechodnou dobu nemají dostatek informací o biologických rodičích u staršího dítěte. Někteří pěstouni mají informace o spolupráci institucí s biologickou rodinou dítěte, ve snaze podpořit **sanaci biologické rodiny** přijatého dítěte. Tuto příležitost vnímají pěstouni jako nevyužitou ze strany biologických rodičů, což pěstouni hodnotí negativně. Ačkoliv biologičtí rodiče měli příležitost a možnost řešení situace po časově dlouhé období, této příležitosti nevyužili a vnímají to v neprospěch zájmů dítěte. „... *rodičům bylo dáno hodně podmínek ke splnění, ... víme, že nesplnili nic, dvakrát se přestěhovali, několikrát se rozešli, pak zas byli spolu.*“ (1)

„...*já bych rodičům nedával takový prostor, když se ví, že neudělali nic. Nechci rodiče shazovat, ale neudělali nic v tom, aby dostali děti zpátky. Měli dvě podmínky, najít si bydlení, a aby chodili na nějakou terapii, což jim byla terapie zajištěna. Paní šla na terapii jednou, bydlení nemají, kočují po republice, zaměstnání nevím.*“ (6)

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu vnímají nedostatečnou informovanost o přijatém dítěti a jeho biologických rodičích, což hodnotí spíše negativně. Vlivem odlišných informací jsou v některých situacích zaskočeny, jelikož na ně nejsou dostatečně připraveny. V případě přebírání novorozenců mají jejich rodiče (pěstouni) informace od personálu a k dispozici jsou lékařské zprávy. U větších dětí je minimální informovanost o jejich biologické rodině. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti toto nehodnotí.

„... *informací je hrozně málo, bavili jsme se s rodiči, že u starších dětí je toho hrozně málo. U miminek jdou informace ze strany lékařů, máte narozené miminko, jak na tom je, jak to vypadá, ale nikdo vám 100 % nic neřekne, je to spíše o zprávách od lékařů, ale u starších dětí je to velmi důležité a nevím, jestli to funguje.*“ (9)

Některé biologické děti pěstounů mají zkušenost s podáním odlišných **informací o dětech**, které budou přijaty do PPPD oproti skutečnosti, což hodnotí negativně. „... *děle předem říct, jaké děti přijdou, jak staré. Řekli to dva týdny předem a přišly dvě holčičky, bylo to docela překvapení, což se mi nelíbí.*“ (11)

Některé biologické děti pěstounů mají informace o **změnách v rodinném systému** přijatých dětí v průběhu výkonu PPPD, které mají negativní vliv na přijaté děti. „*Měli včera setkání s rodiči holčiček, kde nám řekli, že se rozešli. Holky, když se to dozvěděly, byly přepadlé a dále jim rodiče sdělili, že jsou pro ně pěstouni, bylo mi jich líto.*“ (12)

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany dětí mají omezené množství **informací o biologických rodičích** dítěte a dalších členech rodiny a o vztazích mezi nimi. Bližší informace o otci a jeho rodině nejsou v mnoha případech známy. „*Maminka má lehkou mentální retardaci, víc nevím.*“ (16) „*...pátrala jsem ze strany matky, kdo by jiný si vzal holčičku, tam nikdo, ta matka neuvedla otce v rodném listě a na téma otce se nechce vyjadřovat.*“ (17)

„*...otec přespával tady v domě ve sklepě, oni se scházeli a rozcházeli v době těhotenství, poměry se neupravili více nevím. Zpočátku to vypadalo, když volala sociální pracovnice z porodnice, že dítě půjde rovnou z porodnice k někomu, čekalo se tam na souhlas. Když jsem mluvila potom s její matkou, s babičkou, říkala mi, že více neví, má vlastní malé dítě, že si do péče toho jejího syna vzít nemůže. S dcerou se dlouho neviděla.*“ (16)

Sociální pracovníci OSPOD mají zkušenost se **spoluprací s širší rodinou biologických rodičů** dítěte, kteří však přijetí ohroženého dítěte do své péče z různých důvodů nevyužili. „*Tatínek přestal docházet, takže mi uběhlo 3 měsíce, já jsem komunikovala s rodinou, ze strany matky s babičkou, protože otec je v zahraničí, ...ta říkala, že si dítě nevezme, protože plánovali s manželem, že jedou do zahraničí a oslovila jsem i rodiče, ze strany otce, ...přičemž dědeček čekal miminko s partnerkou, takže říkal, že ne a maminka měla nějaké zdravotní problémy, že taky ne.*“ (18)

Sociální pracovníci doprovodných organizací vnímají nedostatečnou **informovanost o přijatých dětech**, biologických rodičích a fungování jejich rodinného systému, což negativně hodnotí z důvodů dalších komplikací v procesech PPPD. Příklad z praxe:

„*... jedni pěstouni na přechodnou dobu dostali do péče sourozeneckou dvojici dětí, holčička 8, chlapec 5 let, kde nebylo moc informací, to až později.. Ty děti vyšly opravdu z prostředí, kde asi byly svědky násilí, byly zanedbané, v rodině se nedodržovala hygiena a ty vztahy mezi rodiči byly ovlivněny domácím násilím... a nevím, čeho všeho dalšího byly svědky, asi i sexuálních aktivit rodičů aj. Ty děti byly dost agresivní. Nebyly schopné, po příchodu do pěstounské rodiny přijmout pravidla a režim fungování, protože jakmile se něco stalo a ti pěstouni chtěli zakročit, okamžitě se spojili jak smečka a nastal protiútok proti pěstounům... svědčilo se, že se děti snažili oddělit a věnovat se jim zvlášť. Kdyby ta situace byla zpočátku nějakým způsobem vyhodnocena podle potřeb dětí... i těm dětem by prospělo, když by byly každé zvlášť s tím, že by probíhaly kontakty mezi nimi. Bylo tam*

málo informací o rodině. Nebylo tam nic o tom, že by byly agresivní. Tam by ty informace pěstounům i nám pomohly.“ (19)

13.4. Odpověď na výzkumnou otázku č. 2

Jak vnímají a hodnotí podmínky k výkonu PPPD pěstouni na přechodnou dobu, jejich biologické děti, sociální pracovníci doprovodných organizací a sociální pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí?

Vnímání a hodnocení služeb institucí

Pěstouni na přechodnou dobu vnímají instituce jako důležité při poskytování metodických informací a pokynů. Upozorňují na nepřipravenost a nekoncepčnost institucí zabývající se problematikou NRP, při zajišťování odborných služeb. Pokud jsou tyto služby zajišťovány ze strany institucí pro NRP, vnímají pěstouni nedostatečnou časovou flexibilitu služeb a uvědomující si rozdílnost přístupu institucí při jejich zajišťování u různých forem náhradní rodinné péče. Někteří pěstouni mají zkušenost, že nemohli vyjádřit svůj názor při řešení situace dítěte a pracovník (OSPOD) rozhodl samostatně. V případě soudního rozhodování mají někteří pěstouni zkušenost s rozhodnutím, které vnímají jako upřednostnění zájmů biologických rodičů a vnímají riziko, že vlivem upřednostnění zájmů rodičů a nedostatku pěstounů dlouhodobé pěstounské péče vede k umístění dětí do jakéhokoliv prostředí. Vnímají nedostatečnou angažovanost pracovníků (OSPOD) a náhled nad situací dítěte a nedostatečné využívání nástroje sociální práce (případové konference, předběžná, klasická opatření aj.). Pokud má sociální pracovník OSPOD ve své agendě dítě dlouhodobě (od počátku až do jeho předání do další rodiny) vnímají to pěstouni jako výhodu a zaznamenávají intenzivnější zaujetí pracovníka při řešení situace dítěte. Služby doprovodné organizace vnímají jako podporu a možnost setkání s dalšími odborníky. Služby doprovodné organizace využívají podle vlastních potřeb a tento zdroj podpory vnímají pozitivně. Vlivem pravidelných kontaktů a účasti pracovníka doprovodné organizace v náročných procesech PPPD, vytváří se prostor pro vznik důvěrného vztahu mezi pěstounem a pracovníkem doprovodné organizace, vnímají nadstandardní angažovanost pracovníků doprovodných organizací při řešení situace dětí, což hodnotí pozitivně. Většina pěstounů je spokojena s pracovníky doprovodné organizace a jejich službami. Někteří pěstouni zažili nepříjemný tlak ze strany institucí v období, kdy docházelo k uplynutí lhůty a nebyla zajištěna péče o dítě v rodinných podmínkách.

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu vnímají spolupráci jejich rodičů (pěstounů) s různými institucemi v různé intenzitě, některé mají zkušenost s administrativními obtížemi a nesprávným postupem institucí s negativními dopady na zájmy dítěte. Dále mají zkušenost s nedostatečnou iniciativou ze strany instituce, která v rozhodujícím okamžiku upřednostnila byrokratické pokyny v neprospěch dítěte, což hodnotí biologické děti pěstounů negativně. Na druhou stranu mají některé biologické děti pěstounů i praktickou zkušenost nadstandardního řešení ze strany institucí, nad rámec metodických pokynů. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti toto nehodnotí.

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany dětí mají různé zkušenosti se vzájemnou spoluprací. V některých případech ponechává sociální pracovník OSPOD větší iniciativu na pracovníkovi doprovodné organizace. Sociální pracovníci doprovodných organizací si uvědomují větší informovanost o rodině pěstouna vlivem pravidelných kontaktů a v některých případech, kdy měli snahu poskytnout tyto bližší informace sociálnímu pracovníkovi OSPOD. Ten o informace neprojevil zájem, což může mít negativní dopad na vzájemnou spolupráci. Naopak sociální pracovníci OSPOD mají negativní zkušenost se zásahem doprovodné organizace do procesu a způsobu řešení situace, na které nemá dostatečné kompetence. Dále mají praktické zkušenosti s nedostatečnou koordinovaností a týmovou spoluprací, upozorňují si roztržitost systému v péči o ohrožené dítě, což hodnotí negativně. Sociální pracovník doprovodné organizace si je vědom svých kompetenčních limitů, kdy nemůže zjistit některé služby pěstounovi. Vnímá nedostupnost odborných služeb přijatým dětem, u kterých je již na počátku patrná potřeba odborné péče. Z toho důvodu navrhuje, aby byly služby zajištěny již dříve a to ze strany institucí, které děti do PPPD umísťují a ze spisu již znají rizikovou anamnézu dítěte, tudíž mají povědomí i individuálních potřebách dítěte.

Vnímání a hodnocení financování ze strany státu

Pěstouni na přechodnou dobu vnímají finanční ohodnocení pozitivně, uvědomují si avšak rozdílnost financování dlouhodobého a přechodného pěstounství, což hodnotí negativně a domnívají se, že tato skutečnost může mít vliv na motivovanost dlouhodobých pěstounů. Dále si uvědomují výhodu čerpání dalších příspěvků, které mohou na přijaté dítě čerpat. Uvědomují si rozdílné individuální potřeby dítěte podle různých kritérií (věk, zdravotní

obtíže, sourozenecká skupina aj.), které zatěžují běžný rozpočet pěstounů. Na zajištění individuálních potřeb dítěte by přivítali jednorázový příspěvek.

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu vnímají finanční ohodnocení jako dostatečné. Vnímají PPPD jako profesi, kterou prioritně nelze dělat pro finanční obohacení. Přestože vnímají finance jako odměnu za tuto práci, hlavní motivaci u pěstounů vnímají vnitřní přesvědčení a vloženou energii do péče o přijaté děti. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti toto nehodnotí.

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně právní ochrany dětí finanční motivaci pro výkon PPPD akceptují, avšak nemá se jednat o prioritní motivaci pěstouna. Vnímají odlišnou angažovanost pěstounů na přechodnou dobu vlivem naplňování individuálních potřeb dítěte (věk, sourozenecká skupina, zdravotní obtíže dítěte), což by z jejich pohledu mělo být zohledněno a jako možnost vidí odlišné finanční ohodnocení pěstounů za jejich výkon. Problematikou finanční odměny se sociální pracovníci dále příliš nezabývali.

Vnímání a hodnocení informovanosti o rodině a dítěti

Pěstouni na přechodnou dobu vnímají rozdíl v množství informací o přijatých dětech, pokud přicházejí z porodnice, které získají od zdravotnického personálu a mají k dispozici lékařské zprávy. Někteří přechodní pěstouni již při přebírání novorozence z porodnice do své péče získávají informace o rizikové anamnéze dítěte. O starších dětech mají minimální množství informací, což hodnotí negativně, nemají dostatek informací o biologických rodičích u staršího dítěte. Ze získaných informací o biologické rodině přijatého dítěte si uvědomují zdravotní, rodičovské i partnerské limity. Mají malé množství informací o biologickém otci přijatého dítěte, který mnohdy není uveden ani v rodném listě. Pokud mají pěstouni informace o spolupráci biologické rodiny dítěte s institucemi v oblasti sanace, zjišťují, že ji biologičtí rodiče nevyužili.

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu vnímají nedostatečnou informovanost o přijatém dítěti a jeho biologických rodičích, což hodnotí spíše negativně. Vlivem odlišných informací jsou v některých situacích zaskočeny, jelikož na ně nejsou dostatečně připraveny. V případě přebírání novorozenců mají jejich rodiče (pěstouni) informace od personálu a k dispozici jsou lékařské zprávy. U větších dětí je minimální informovanost o

jejich biologické rodině. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti toto nehodnotí.

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany dětí mají zkušenost se spoluprací s širší rodinou biologických rodičů dítěte, kteří však přijetí ohroženého dítěte do své péče z různých důvodů nevyužili. Sociální pracovníci doprovodných organizací vnímají nedostatečnou informovanost o přijatých dětech, biologických rodičích a fungování jejich rodinného systému, což negativně hodnotí z důvodů dalších komplikací v procesech PPPD.

13.5. Procesy - problémové a zátěžové situace

Pěstouni na přechodnou dobu vnímají některé procesy v PPPD jako velmi náročné a zátěžové a mají významný vliv na průběh a celkové limity PPPD. Vzhledem k tomu, že bylo identifikováno více problémových a zátěžových situací v PPPD a tato kapitola nemůže pojmut tak obsáhlou problematiku, byly vybrány okruhy zaměřené na záležitosti týkající se přijetí dítěte, kontakty, předání dítěte a na lhůty. Náročnost přebrání dítěte a obtížnost dalšího řešení situace dítěte se odvíjí podle věku a způsobu odebrání dítěte z biologické rodiny. U větších dětí se vyskytuje náročnější chování dítěte v souvislosti s jeho dřívější nedostatečnou péčí, zanedbáváním či týráním ze strany biologického rodiče v minulosti. V jednom případě byla popsána situace dítěte, kterému byla poskytnuta krizová PPPD, ačkoliv adaptace dítěte probíhala komplikovaněji, dítě si našlo náhradní objekt pro uspokojování svých potřeb. Náročné situace kladou větší zátěž na dítě i pěstouny, kteří si uvědomují své psychické, fyzické i materiální limity. Jako jedna z možností řešení je větší informovanost o rodině dítěte a potřebách dítěte (např. týrání, užívání drog matkou, kulturní odlišnost či zatížení).

Přijetí dítěte

Někteří pěstouni na přechodnou dobu uváděli náročnost procesu **přebírání dítěte**, vlivem dřívějšího náročného rodinného kontextu a věku dítěte a **způsobu odebrání**. Příklady z praxe:

„Druhý den jsme pro ně jeli. Čekali jsme na OSPOD a oni K. odebírali ze školy a M. šel z domu, tam byl soudní vykonatel a pracovnice z OSPOD a přivezli je na OSPOD. ...předtím dětem vyhrožovali doma rodiče, že jestli budou zlobit, že přijde a půjdou do dětského domova. Oni už byli v té době ve vazbě. Šlo to ráz na ráz. Čekali jsme na ně.

Přišli zaklínění do sebe, strašené oči, velké, krásné, úžasné. Na ten pohled nikdy nezapomenu, jak děti byly vystrašené. Pocit zoufalství, nevím, co všechno se odehrávalo. Špinaví, smradlaví. Umyli jsme jim ruce. Povídali jsme si a do hodiny jsme jeli k nám. Dala jsem jim jídlo. Ani pořádně nechtěli, to se nedivím. K. se začala rozhlížet. Zdálo se, že to napětí trochu spadlo. K. kdyby byla doma ještě týden zkolabovala by. Žádný pitný režim, vitamíny, nic. Hrozně se tam kouřilo. Neměli nic na pití. Buď ionťák nebo pivo. Byli vykolejení. Svlékla jsem M. večer, měl obrovské boláky na zadečku až na nožky. Šli jsme hned k lékařce, nebyl to svrab, asi to bylo od štěnic. Tak se to dalo do pořádku. K. měla jsem pocit, že byla zneužívána, divně se chovala.“ (3)

„Ze dne na den. Ve chvíli kdy zavolají, že někde miminko je, je tam aspoň jeden, dva dny, v porodnici. Nakonec jsme nejeli hned, protože vždycky tam byl problém. V prvním případě jsme brali chlapečka po 14 dnech, holčička se narodila hodně brzo, takže to bylo po třech týdnech. Narodila se v půlce prosince, řešili jsme před Vánocemi, že to vypadá, že to nebude mezi svátky, ...všechny úřady měly volno, ale začátkem ledna to začal poprask a OSPOD dítěte nebyl k dispozici, všechno jsem řešila já s OSPOD z Liberce, to bylo hodně hektické a nepříjemné. To po mě křičela přímo lékařka z porodnice, ať si okamžitě přijedeme.“ (8)

Pěstouni popisují náročné **projevy chování dítěte** po jeho přijetí do péče, které vyžadovaly velkou pozornost a trpělivost ze strany pěstounů. *„Ta nejmladší si trhala vlasy, nikdo neví, co prožila za trauma. To začalo u nás až tehdy, kdy jsme ji přebírali, měla takovou mapu, kde to šlo vidět, jak to dorůstalo, tak si to začala škubat. Chovala se divně, museli jsme být opatrní a stále jsme ji věnovali pozornost.“ (6)*

Někteří pěstouni uvádějí praktické zkušenosti při poskytnutí **krizové PPPD**, včetně náročného navazování kontaktu s dítětem v situaci, která byla časově ohraničená, což kladlo na pěstounku velké nároky. Příklad z praxe:

„...bylo zapotřebí umístit prvňáčka, který je svěřen do pěstounské péče babičky a ta musela akutně na operaci, chlapec zůstal v noci bez ní. Byl tam nějaký její kamarád a ten se o něj staral v sobotu. V neděli potom nějak volal na doprovodnou organizaci, kde se o něj postarali a v neděli odpoledne jsem si pro něj jela. Byl u nás necelých 14 dní, kdy se babička zázračně uzdravila. Bylo vidět, že je jim spolu moc dobře. Byl velmi hodný, ale bylo vidět, že je nesvůj, není ve svém. Chvilíčku si hrál na koberci, dala jsem mu autíčkový koberec, ale měl rád vojáčky. Večer jsme četly pohádku, Honzиковou cestu, říkala jsem, že

je takový Honzík na cestě. Musím říct, že velmi rád se tulil k naší Rozárce, pejskovi. Uměl se mazlit. Bylo to takové vzájemné. On si přes tu Rozárku si doplňoval citové potřeby, ode mě nepřijímal pohlazení. Připadala jsem si jak Svěrák ve filmu Kolja. Bylo to pro něho určitě složité. Babička odjela v noci, nestačil se rozloučit a nevěděl, že babička odjela. Byl z toho takový vyjukaný. Nevěděl co se děje.“ (2)

Většina pěstounů vnímala u přijatého dítěte **návrat vzpomínek** a s ním spojené prožívání. Vlivem kontaktu a podpory se strany pěstouna směrem k dítěti došlo ke zklidnění dítěte. *„...má takové záblesky, sedí tu a říká, nechala mě tam na schodišti, mi tam byla zima, je smutný. Sednu si k němu a hned se bavíme, proč je u nás a že maminka se musí starat o sebe a proto je tady. Že ho policie odvezla a tak, pak je klidnější.“ (3)*

Vlivem zdravotních obtíží a prožívaných **abstinenčních příznaků** byla zapotřebí ze strany pěstounky větší angažovanost. *„T. měla spánek dobrý, měla však abstáky, zvracela, křičela, pořád jsem k ní chodila, ani jsem moc nespala.“ (1) Na tyto projevy biologické dítě pěstounky emočně reagovalo. „...byla smutná a plakala, říkala, ať s ní konečně něco udělám.“ (1)*

Pěstouni uvádějí pozitivní zkušenosti s **přijetím dítěte** po vstupu do rodinného systému ze strany biologických dětí pěstounů. *„Podle toho, jak s námi byli či nebyli v kontaktu naše děti jsem to mohla pozorovat. Dělal mi radost, když jsem viděla, jak se k nim chovají naše děti, to mě hřálo u srdce. I snacha k nim má hrozně hezký vztah, přijala je.“ (5)*

Pěstouni, kteří přijali do péče větší děti zaznamenali delší a náročnější **adaptační období**, které vyžadovalo plnou angažovanost pěstounů, *„...až skončily obavy u holčiček začaly konečně vycházet ven, až si zvykly. Jaké strachy měly, kde budou spát a tak, no dlouho to trvalo. Hodně mě to překvapilo. Od jara do podzimu žijeme venku, máme pergolu, máme tam sítě a G. říkala, já jsem se tam hrozně bála, že budeme spát venku.“ (6) Příklady z praxe:*

„Pak začaly katastrofické scénáře. Den ze dne to bylo horší a horší. Večer nebylo absolutně možno je uspat. Líтали, třískali, rozbíjeli. Pravidla, řád, neznali nic. Pomočování noční to bylo od prvního dne u M. Jak K. zjistila, že nebude potrestaný, tak to začala dělat stejně. Ona s panickou hrůzou chodila spát. M. byl unavený a vyčerpaný, chtěl spinkat, jenže K. s ním šíleně manipulovala a říkala nespí, třepala mu s hlavou, zbij tetu, kopej jí. Potom jsem mu zpívala, tak okamžitě usnul, hodně jsem se snažila.“ (3)

„Když tu přišli, to tu najednou byla kůlnička na dříví. Fakt jsme si zažili hororové stavy. Tady všechno lítalo jídlo, věci. Všechno máme polepené, minerálku házel. Říkali nám, že to tu zapálí, okna nám rozbijou. Ten amok to bylo hrozné. Přišli jsme večer, pak byly ještě dvě bitky a pak se šlo spát.“ (4)

Pěstouni, kteří mají zkušenost s péčí o větší děti, vytvářejí různé **strategie zvládnání** a mají zkušenost s tvorbou jasných pravidel, stabilních a jasně daných hranic, což pozitivně hodnotí. Zároveň si pěstouni uvědomují své **lidské limity a osobní nastavení**, které však nejsou překážkou. *„Hodně pomohlo, že jsme zavedli takový stabilní denní režim, věděli, co bude dál, asi po týdnu se hodně zklidnily.“ (4)*

„...udělal to formou hry a postupně se naučily, že když někam jdeme, že musí jít s námi a nemůžou si běhat kamkoli.“ (5)

Přišel jsem třeba do obchodu a nebyl jsem na to zvyklý, nebyl jsem na to připravený a holčiček nebylo, okamžitě se rozeběhly, neslyšeli na volání, dělaly si, co chtěly.“ (6)

„Hráli jsme takové hry, potřeboval jsem, aby mě poslechly, když zamykám auto, aby počkaly. Hráli jsme na zahradě, že se schovaly, já jsem volal a pomaličku jsme to trénovali. Já jsem je chválil, dělali jsme pohybové hry.“ (6)

„...ten začátek, ta menší ještě neměla hygienické návyky a převážně se staral manžel, ale když šel do sklepa, to se mi dělalo hodně špatně, nebyla jsem na to zvyklá, ale nakonec jsem si zvykla hodně rychle, víc, než jsem sama si dovedla představit.“ (5)

„Nemůžu děti moc nelitovat. Myslím, že by nás to blokovalo v péči, kdybychom si mysleli, že jsou chudáčci a co všechno zkusili. Je to tak, ale o to je potřeba chovat se dobře, dávat maximum, ale litování jim nepomůže.“ (5)

Pěstouni se zkušeností **péče o novorozence** mají pozitivní zkušenost při navázání poměrně rychlé vazby. *„...tím, že jsme měli jen miminka, je to okamžitě. Ani bych neřekla, že to nějak trvalo.“ (8)*

Někteří pěstouni mají zkušenost s **retraumatizujícími zkušenostmi** u přijatého dítěte. Zvolenou strategii zvládnání používají intuitivně podle předchozích zkušeností.

„Včera jsem říkal pohádku a zavadil jsem, on chtěl zvířátka, že je malé zvířátko a já, ty jsi teď velký a co my jsme tatínek a maminka a on řekl, já budu plakat a už jsem viděl, že jsem

udělal chybu, protože jsem mu něco připomněl a začal plakat a opakoval, kde je, maminka. Tak jsem si vzpomněl, co nám pomohlo minule a začal jsem mu povídat něco jiného a za chvíli byl klid.“ (4)

„Vždycky mu tam něco cvakne, už to je, pak zase to nejde. Musí se mu nechat prostor, aby se vyzuřil, uvědomil si to a pak to docvakne a šlape.“ (3)

Při přijímání dítěte do péče někteří pěstouni uvádějí nedostatečnou informovanost o individuálních potřebách dítěte, což má vliv i na **materiální připravenost** k přijetí dítěte.

„Přiznám se, pro 3leté dítě nemám moc věcí, do kterých bych jí oblíkla, taky říkala E., že budu potřebovat plínky, to jsem nečekala, no ještě je pojedou ráno zařídit. Odpoledne už je možné, že přiveze paní OSPOD holčičku. Tyhle informace jsem dneska dostala a s tím se připravuji na zítra. Na změnu v našem životě.“ (2)

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu vnímají náročnost přebrání dítěte a obtížnost dalšího řešení situace dítěte podle jeho věku a způsobu odebrání dítěte z biologické rodiny. U větších dětí popisují projevy náročnějšího chování dítěte v souvislosti s nedostatečnou péčí, jeho zanedbávání či týrání ze strany biologického rodiče v minulosti. Mnoho informací získávají biologické děti pěstounů zprostředkovaně nebo je získávají osobně v průběhu výkonu PPPD. Biologické děti pěstounů se účastní společných aktivit s přijatými dětmi, vnímají však své limity. Některé biologické děti pěstounů čekávají příchod menších dětí a příchod starších dětí pro ně znamená určité omezení a delší dobu adaptace. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti toto nehodnotí.

Biologické děti pěstounů i přes komplikovaný proces odebrání dětí z péče biologických rodičů a podmínek, ve kterých žily, vnímají **umístění v náhradní rodině** kladně a mají zájem se podle svých možností podílet na péči o děti. Uvědomují si náročnost péče o přijaté děti.

„...slyšel jsem to z vyprávění, byl špinavý, byl sociálně zanedbaný, znal jen nadávky, „... já si myslím, že u nás je to lepší řešení, než aby zůstal ve stavu, v jakém byl. To byla katastrofa. Domácnost jsem neviděl, ale spisy, co jsem četl hrůza, kdyby zůstal v rodině, kdo ví, kde by skončil....bylo to špatné. Ta holčička musela projít peklem. Potřebuje někoho, kdo se jí intenzivně věnuje, snese její manýry, je dominantní. Chci jim také něco

nabídnout. Kdybych ji měl v péči, asi by to šlo, ale musel bych tomu věnovat všechno a maximálně se ji věnovat, ale nejde to, tak aspoň co můžu.“ (10)

Biologické děti pěstounů mají zájem o další **informace o přijatém dítěti**, vnímají jejich změny, přítomnost v náhradní rodině kladně hodnotí. „... *co přišel, k nám, tak to je nebe a dudy, je to z 0 na 8, chci vědět, jak se mu daří...došlo k výraznému zlepšení jeho stavu emočního, psychického, vývojového. Určitě udělal velký posun, mám radost, že je u našich.“ (10)*

Biologické děti mají zkušenost s blíže navázaným **vztahem s přijatým dítětem**.

„...*když se bavíme, ... na první pohled to nevypadá, ale když jsme sami tak se mi svěří, že myslí na mamku. Mluví se mnou docela otevřeně. ...přistupuji k němu jinak, než mí rodiče a ostatní. Snažím se rozumně a férově s ním jednat, hraju si s ním a dávám mu prostor, aby se vyjádřil, to doma asi neměl, a proto myslím, že mi věří. Sice tu nebydlím, ale jezdím často. Hodně ho zajímají moje názory,... ptá se na různé věci .“ (10)*

Biologické děti pěstounů se účastní při péči o přijaté dítě, uvědomují si však své limity při **aktivitách s přijatými dětmi**.

„*Bylo to fajn, že jsme měli miminko, plakalo, to nevadí, pomáhala jsem. Probudíme se, mamka ho krmí, potom přijde mamka dolů, jdeme do školy, pak jak přijdeme, ještě třeba spí, podle toho, kdy přijdeme, večer tady leží, díváme se na televizi, nebo spíme, pak ho mamka nakrmí, jde spát a pak jdeme spát i my. Povídám miminku pohádky, něco mamince přinesu, máme to rozdělené.“ (15)*

„...*já s ním málo chodím ven, to je problém. Byl jsem s ním jednou a mám špatnou zkušenost, tak to s ním chodí rodiče... oni vyžadují velkou pozornost, až patologicky, ... vztahy fungují normálně, každý má prostor mluvit, nikoho neodstrkujeme. Reakce M. je, že když někdo přijede z blízké rodiny je rád chvíli s tím a chvíli s tím.“ (10)*

Některé biologické děti pěstounů mají jinou představu o **věku přijatého dítěte** do rodiny pěstouna a přijetí starších dětí má negativní vliv na **soukromí biologických dětí**. Biologické děti pěstounů potřebovaly více času na vzájemnou adaptaci.

„*Říkala jsem si, že to bude malé dítě, které ničemu nerozumí. Jednoleté dítě, je to něco jiného, než větší dítě. Děti jsou mnohem starší. Ptají se mě na různé věci a je to hrozně otravné. Musím s nimi komunikovat. Nejsem moc zvyklá na tak staré děti. Jsem nervózní*

z toho, že jsou ve věku, kdy se pořád ptají, pořád opakují a člověk neví, co kde vykládají. Asi jsem podezřívavá. Člověk jim něco řekne a člověk neví, co kde budou říkat. Jo je to pro mě trochu ztráta soukromí. Když něco řeknu, ony se toho chytí. Asi je to normální.“ (11)

Některé biologické děti pěstounů vnímají omezené možnosti **společných aktivit** se svými rodiči, přijaté děti potřebují plnou pozornost pečujících osob a na omezení reagují negativně. Toto společné omezení má vliv i na prarodičovskou roli pěstounů.

„Byli jsme v náročnějším období, bylo to těžké pro holčičky. Neměli moje rodiče jenom pro sebe. Byly doma celý den, nechodily do školy. Takže tak 2 týdny to pro ně bylo vítané, byli s námi rád a pak se začali ptát, kdy pojedeme zpátky. Pro nás to náročné nebylo. No děti neměly moje rodiče jen pro sebe. Rodiče se chtěli věnovat vnukům a holčičky neměly plnou pozornost, jako za ten rok. Naše děti, jejich vnoučata vnímala, že je to jiné.“ (12)

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany dětí si uvědomují důležitost připravenosti pěstounů na přechodnou dobu, zároveň vnímají jejich limity. Pro přijetí dítěte a následnou adaptaci v náhradní rodině vnímají sociální pracovníci pevné a bezpečné vztahy v rodině, což je významný předpoklad celkové připravenosti a úspěšnosti PPPD. Zároveň sociální pracovníci upozorňují na změny projevů chování dítěte v průběhu přijetí dítěte do náhradního rodinného systému, což se může negativně odrazit v jejich vztahu. Vlivem nesystémově zavedené víkendové krizové služby, je ohrožené dítě obvykle umístěno do ZDVOP, což může negativně ovlivnit dítě při jeho vstupu do PPPD.

Sociální pracovníci vnímají důležitost **připravenosti pěstouna** na přijetí ohroženého dítěte s ohledem na věk a zatížení dítěte, zároveň si sociální pracovníci uvědomují limity pěstounů.

„Myslím, že záleží na dítěti, nejde to zobecnit. Záleží na věku, odkud je, když se berou miminka z porodnice, tam jsou to matky narkomanky, tam velkou roli hrají abstinenční příznaky dítěte. To těžko říct, že pláče, že nemá matku, nebo že nemá pervitin, to může sehrát roli na to, jestli je na to pěstoun připraven a zvládne to.“ (17)

„Každé dítě má jiné bolístky, zažilo si jiné věci. Když je to malé dítě, potřeby mu uspokojujete průběžně, ale když přijde velké dítě, které má své zvyky a nějak fungovalo doposud a vy se musíte jemu přizpůsobovat v jeho zájmech, je to ze dne na den. Povolit mu, nepovolit mu, prožilo si, co si prožilo. Zase všechno leží na tom pěstounovi, Může se stát, že na to nestačí a myslel si, že to nebude tak náročné.“ (19)

Sociální pracovníci vnímají jako důležité pro přijetí dítěte a následnou adaptaci v rodinném systému pěstouna jisté a bezpečné **vztahy v náhradní rodině**.

„Naruší to partnerský život mezi rodiči, děti mají odrostlé a jsou zvyklí na nějaký režim. Přejde jim tam dítě, jakoby se narodilo nové, obrátí to celý život. Ne mnoho párů to ustojí. Hádají se mezi sebou a ještě mají vychovávat to dítě. Když je harmonický pár a dokáže se sehrát, zvládnout všechno, když to dítě potřebuje strašně moc, mají podporu jeden v druhém, ..když je pěstoun sám, leží na něm úplně všechno. Není to tak, že je to špatně, ale je to lepší, než když je pěstoun na to sám.“ (20)

Sociální pracovníci mají zkušenosti, že se **přirozené chování přijatého dítěte** nemusí plně projevovat hned na počátku, kdy dítě přichází do náhradní rodiny. V průběhu pobytu může dítě své chování změnit, což může pěstouna negativně zaskočit, protože na to není připraven.

„Když jsem měla staršího, měl 9, tak on se ze začátku tvářil, že zapadl okamžitě, no nicméně právě až po nějakých třech pěti měsících, jak se otrkal, až potom se adaptoval, začal se chovat normálně, začal zlobit, dělat drahoty s učením, choval se jako normální dítě, jinak to bylo podezřele vzorné dítě, ať si ho nechají, ať ho nikam neposílají. V tom je úskalí, snaží se být hrozně hodné, pěstounky jsou hodné, mají pěkné prostředí, ale když se to dítě změní, neví si rady a začnou se chovat k dítěti jinak, je to těžké, někdy je pak nechcou.“ (18)

Někteří sociální pracovníci negativně vnímají systémové zajištění **víkendové pohotovostní služby** pro umístování dětí do PPPD. Během víkendu jsou děti umístěny do ústavního zařízení, což negativně vnímají i s ohledem vstupu dítěte do PPPD.

„... v rámci pohotovosti například v pátek večer, je potřeba děti někam umístit, v tuto chvíli nefunguje informační systém na pěstounskou péči na přechodnou dobu, ten funguje v běžném pracovním režimu. Musím oslovit úředníka nade mnou, který o víkendu není v práci. Dítě se umístí do zařízení ZDVOP a musí se tam umístit, i když rodič nesouhlasí, musí se dítě umístit na základě soudního rozhodnutí, musí se povolat soudce, vydat předběžné opatření. V pondělí to řešíme my, ... tuším, že se dítě nevrátí do rodiny s ohledem na nějakou krutou minulost, ale musím dát k soudu nový návrh a dítě se přesune do pěstounské péče na přechodnou dobu.“ (17)

Kontakty s biologickými rodiči

Pěstouni na přechodnou dobu vnímají kontakty přijatých dětí s biologickými rodiči jako komplikované a v některých případech mají negativní zkušenost, kdy biologický rodič měl snahu zneužít informace. Rovněž mají zkušenost, kdy biologická matka využila kontakty pro rozloučení s dítětem, které pak bylo svěřeno do dlouhodobé pěstounské péče. Pěstouni prožívají smíšené pocity, v případě, že dítě na kontaktu projevuje jasně navázanou vazbu směrem k nim. V případě terénního kontaktu ve věznici je zapotřebí věnovat větší pozornost samotné přípravě. V případě kontaktů sourozenců a biologických rodičů je zapotřebí upravit jejich formu z důvodu upřednostňování některých dětí proti ostatním sourozencům. Pěstouni negativně hodnotí situace, kdy dochází k postupnému utlumování kontaktů, nedodržování termínů ze strany rodičů na toto děti reagují citlivě.

Někteří pěstouni na přechodnou dobu mají rozporuplné pocity směrem k biologické matce dítěte a to v případě, kdy přijaté dítě zřetelně projevuje **navázanou vazbu** směrem k pečující pěstounce. *„Když mě po kontaktu viděl P., říkal, mama, mama. ... já se cítím pak trapně. To mrzí naši maminku. Ani tak si ho neužila je věčně v postýlce. Od října byl v kojeneckém ústavu a P. jí jako maminku nezná.“* (1)

Někteří pěstouni mají zkušenost s **negativním vlivem biologického rodiče**, kdy rodič sděluje dítěti nepravdivé informace a následně dítě reaguje velmi emotivně. *„Maminka jí řekla, že shání postýlky, že se k tetě nikdy nevrátí. E začala plakat tak říkala, že nechce od tety odejít. Krásné mluví o matce, řekne jí básničku, ale nechce jít zpátky.“* (2)

Jeden pěstoun má ambivalentní zkušenost z kontaktů, kdy se **biologická matka** vlivem své životní situace a limitů zvolila dlouhodobou náhradní rodinnou péčí pro své dítě a kontakty využila po rozloučení s dítětem.

„...měli jsme i kontakty s biologickou maminkou, které se R. narodil a tam to bylo jakoby dvojí. Když ona tam byla s partnerem, atmosféra byla vypjatá, ale když tam byla sama, to bylo asi dvakrát, šlo vidět, jak si to s R. užívala a bylo to pro ni moc hezké, přestože věděla, že není schopna se o něj postarat. Nebo, že na to nemá sílu, nebo že to sama nezvládne. Myslím, že ten partner v tom nepomohl určitě.“ (2)

Někteří pěstouni mají negativní zkušenost se **zneužitím informací** o dítěti biologickou rodinou, kdy biologická rodina využila informace ve svůj prospěch. *„Chtěli jsme vycházet rodině vstříc, děti jsem nafotil, jak u nás byla doprovázející organizace a probíhaly*

kontakty, dal jsem jí fotky a maminka to použila, jako důkazní materiál, že si u nás trhá vlasy. To jsem prožil zklamání ohledně biologické rodiny.“ (6)

Jeden pěstoun má zkušenosti s **kontaktem v terénu** (v instituci - věznici), na prostředí dítě reagovalo spíše ambivalentně.

„...hodně se řešilo, jestli je dobré, abychom jeli s oběma dětma. Matka chtěla, ať přijede M. Na něho to v tu chvíli působilo katastroficky, ty mříže, všechno možné. Čekali jsme na ní půl hodiny a to je pro něho hodně času. Jak přišla, držel se mě jako klíště asi půl hodiny, než jsme se s mamkou nějak povykládali. Slibovala mu hory doly, ... říkala jsem, že mu nemá nic slibovat. Ona si s nimi pohraje, ale zase jim přinesla na pití ionťák. Děti pak byly nakonec rády.“ (3)

Někteří pěstouni mají zkušenost z kontaktů, které zprvu probíhaly v **pravidelných intervalech**, později došlo k jejich utlumování, což mělo negativní dopad na přijaté děti.

„Kontakt probíhá s rodiči, dříve to probíhalo pravidelně, ale v poslední době rodiče, jedno setkání odvolali, druhé nepotvrdili, bylo to zrušené, když to nepotvrdili a týden před vánoci mělo být setkání po dlouhé době, než byly děti zvyklé to rodiče potvrdili. Starší to nesla aspoň navenek v klidu, ale pak se nějak neprojevovala. Ta menší to nesla hrozně zle, už v autě plakala. Měla představu, že se maminka nabourala, že se jí něco stalo a úplně se dostala do vzdoru. Nic nechce, všechno špatně. Vyčítala nám všechno. Byla z toho celkově hodně přepadlá. Nechtěla ani na to vystoupení, na které se těšila, že se něco naučila a předvede to.“ (5)

Někteří pěstouni mají zkušenost s kontakty se **sourozeneckou skupinou**, kdy byly účastni i další pěstouni. Na kontaktech se biologičtí rodiče přednostně věnují některým dětem, na což děti po ukončení kontaktů negativně reagují.

„První to bylo společné pro všechny děti a pěstouny, což bylo složitější. Maminka měla velký zájem o nejstarší dceru, o další děti nejevila zájem, tam se nakonec nechal kontakt jednou za měsíc, zpočátku byl kontakt každý týden....rodiče se věnovali dvěma preferovaným dětem a ty dvě naše, přišly, zkusily rodičům něco říct, ale nevěnovali tomu pozornost. Oni tam potom tak bezcílně bloumaly po herně a končilo to tak, že si s nimi hrál manžel, který si může s nimi hrát i doma....po prvním setkání ta mladší to hůře nesla, že v autě plakala.“ (5)

Někteří pěstouni nemají zkušenost s kontakty, biologické matky již dříve neprojevíly zájem o děti. „...neproběhly žádné, byly to maminky, které nechaly miminko v porodnici, ... nebyl žádný zájem, ... neřešili jsme biologické rodiny.“ (8)

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu se kontaktů přímo neúčastní, většinou mají zprostředkované informace o kontaktech přijatého dítěte s jeho biologickými rodiči od svých rodičů (pěstounů). Kontakty obvykle probíhají na neutrálním místě v doprovodné organizaci. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti toto nehodnotí.

Biologické děti pěstounů mají informace o kontaktech, které probíhají na **neutrálním místě** za účasti doprovodné organizace.

„Neprobíhaly u nás, ale v neutrální půdě, malý to tak nevnímal, ... na těch setkáních byl někdy veselý, že ke své mamce jo, ale potom zase už se dožadoval k mé mamce, jakoby své pěstounce, logicky ji vnímal, jako svoji mámu.“ (9)

„Kontakty s biologickou rodinou probíhaly na neutrálním místě v doprovodné organizaci.“ (1)

„Jak to probíhá nevím. Mám zprostředkované informace....moc si děti nevšímají. Odkládají schůzky, děti se těší, potom se to zruší, to pro ně musí být strašné.“ (11)

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany dětí vnímají organizování kontaktů jako velmi náročné, ideálním místem je z jejich pohledu neutrální místo v doprovodné organizaci, kde jsou vhodné podmínky i pro kontakty s vícečetnou rodinou, zároveň pracovníci doprovodné organizace mohou vstupovat do procesu. Roli doprovodné organizace vnímají jako důležitou i v případě, kdy pěstoun na přechodnou dobu vnímá vůči rodičům dítěte předsudky. Také si sociální pracovníci uvědomují limity biologických rodičů, kteří z různých důvodů neplní předem dané podmínky a na kontakty z různých důvodů nepřicházejí, zde si sociální pracovníci kladou otázku, zda nejsou upřednostňovány zájmy biologických rodičů oproti zájmům jejich dětí.

Sociální pracovníci vnímají náročnost **organizování kontaktů**, obzvláště pokud se jedná o sourozeneckou skupinu a pokud mají pěstouni vůči biologickým rodičům **předsudky**, role **doprovodné organizace** je při setkání důležitá.

„Náročnější jsou situace, kde probíhá asistovaný kontakt s biologickou rodinou, to je hodně náročné, jak to domluvit, například sourozenecká trojice byla u dvou rodin na přechodnou dobu, tak jsme se potkávali zároveň plus rodiče dětí. Ta setkání je třeba trochu ukočírovat, ať je to zvládnutelné, jak pro rodiče, tak pro pěstouny.“ (19)

„Tvrдили, že se pěstouni budou setkávat, bydleli v jednom městě, že budou sourozenecké vazby udržovat, ale nakonec se děti potkávali na setkávání pěstounů v jedné doprovodné organizace. Viděli se na setkání, kde bylo dalších 20 dětí, tam prostor pro udržování vazeb, nebyl. Starší s tím nejmenším nechtěli mít nic společného a říkal, že je to ostuda, hrát si s miminem.“ (17)

„Ne vždycky jsou schopni přijmout to, že rodiče dělají chyby. Někdy mají tendence jim to nějakým způsobem dávat najevo. U nás, na neutrální půdě, je třeba trochu ohlázovat hrany, ...od nás to vezmou.“ (16)

Sociální pracovníci vnímají náročnost **realizace kontaktů** s ohledem na limity biologického rodiče dítěte, pěstouna, sociálního pracovníka a další okolnosti například vzdálenosti, což má vliv na samotné organizování kontaktů a na reálnost dodržení dohody. Příklad z praxe:

„...maminka užívala pervitin, celkem aktivně, děťátko šlo z porodnice, dítě i maminka byli pozitivní na omamné látky, dítě bylo už její třetí, možná čtvrté. Žádné z dětí neměla v péči z důvodu svého způsobu života, bezdomovecký způsob života, partneři násilníci, takže velmi špatné zázemí a maminka ústně zájem projevila, pokud k nám přišla na úřad, deklarovala, že dítě chce, deklarovala, že dítě chce navštěvovat, návštěvy byly tak tři. Pěstounka se snažila udělat potřeby tak, aby mohla dítě nakrmit, přebalit, být s ním, mohla chodit s kočárkem na procházky, vždy u té návštěvy byla i pracovnice doprovodné organizace. Maminku motivovali, pozorovali, jak jí to jde, pak návštěvy začaly řídnout, že ujel vlak, že nemá peníze, aby přijela, přestala dodržovat termíny. Tak nevím, jestli to bylo dobré pro to dítě, co bylo v jeho zájmu.“ (18)

Předání dítěte

Pěstouni na přechodnou dobu vnímají předávání dítěte ambivalentně. Mají pozitivní zkušenosti, kdy se společně s náhradními rodiči dohodli na postupném předávání, což se v některých případech podařilo. Naopak někteří pěstouni mají zkušenost s velkou netrpělivostí nových pečujících osob, které proces předání chtějí urychlit, nerespektují

potřeby dětí, což hodnotí negativně. V případě, že má být dítě předáno zpět do biologické rodiny, toto pěstouni negativně vnímají. V některých případech jsou děti vráceny do biologické rodiny, protože není zajištěna dlouhodobá pěstounská péče. Pěstouni na přechodnou dobu si uvědomují, že existují situace, kdy je nutné umístit do ústavní péče z objektivních důvodů (nedaří se nalézt pěstounskou rodinu pro sourozence). V procesu předávání vnímají jako důležitý faktor spolupráci mezi všemi zainteresovanými včetně institucí.

Někteří pěstouni na přechodnou dobu mají na základě informací o biologické rodině negativní názor na návrh **návratu dítěte** zpět do biologické rodiny. „*Když někdo týrá děti, bere drogy, alkoholik, mentální retardaci, duševní poruchy, myslím, že tam děti nemají jít zpátky.*“ (1)

V některých případech mají pěstouni na přechodnou dobu zkušenost, že se děti vacejí zpět do rodiny biologických rodičů z důvodů systémových nedostatků jim nebyla zajištěna **návaznost na dlouhodobou péči** pěstounů, toto pěstouni vnímali negativně. „*Je na vázkách soudce, pěstouni nejsou, tak zkusíme děti vrátit domů, víme, že do dvou měsíců jsou děti zase pryč. A pak už děti umístí kamkoli, to pro děti není dobré.*“ (1)

Pěstouni negativně vnímají předání dítěte do **ústavní péče**, nicméně si uvědomují, že existují situace, kdy není jiná možnost s ohledem na další okolnosti. „*V přechodce byla devítiletá holčička a měla další dva sourozence, nakonec všechny tři děti šly do domova. Pro ní byla nalezena pěstounská rodina, pro ostatní ne, ... ona chtěla být s nimi. Zvolila se varianta, aby mohli být spolu, že nakonec půjdou do ústavu všichni.*“ (8)

„*Určitě pro nás pěstouny na přechodnou dobu to můžu říct za všechny asi je to to nejhorší, když by se dítě mělo předávat do ústavu, ale jsou situace, kdy to je nevyhnutelné.*“ (7)

Někteří pěstouni mají zkušenosti s **postupným předáváním** dítěte do další rodiny s ohledem na jeho potřeby a případné ohrožení, které hodnotí pozitivně. „*Může se vrátit to trauma z předání. Dohodli jsme se, že ona to nechá na mě. Že když uvidím, že dochází k nepřírozeným projevům, tak se to prodlouží na dva měsíce. Bude to minimálně měsíc a uvidíme podle situace.*“ (6)

Někteří pěstouni mají zkušenost s **týmovou spoluprací** při předávání dítěte, kterou hodnotí pozitivně.

„...na začátku je konzultace s klíčovým pracovníkem, plus figuruje tam i doprovod pro osvojitele. Když já jsem byla u maminky, přijela i pracovnice, ladili jsme to, aby vše bylo v pořádku. Telefonujeme si s klíčovou pracovnící, pak volá OSPOD dítěte, který dostal spis, funguje to.“ (8) „V prvním případě to šlo samo, možná tam mohl být vliv OSPOD, tam velmi dobře pracoval, ... včas posílali zprávy, ... dva týdny předtím už volali, že mají rodinu.“ (7)

Většina pěstounů má ambivalentní zkušenosti při předávání dítěte do následné péče. V rámci zájmu dítěte vnímají potřebnost **dostatečného času** a trpělivosti při předávání vlivem změny prostředí a vazby dítěte. *„...chtěla bych jim říct, ať jsou trpěliví v tom procesu předávání. Protože dítě si přebírají z jedné náruče, byť to není máma. To dítě je většinou připoutané a trvá nějaký čas, než se sžije a připoutá k nové rodině.“ (2)*

„Stalo se to, že pěstounka byla moc hr, nerespektovala nic, na toto vás nikdo nepřipraví, nebylo po jejím, od druhého dne si stěžovala. B. ji nezajímala, vulgárně jí u nás nadávala, dokonce venku na hřišti, dostala od ní, nikdo to neřešil.“ (1) „... předání bylo hodně rychlé a trošku jiné, než když bych to třeba udělala já.“ (2) „... dítě odcházelo a pěstounka nevěděla, co má ráda, co nemá ráda, co jí baví, jaké má rituály, nic jí nezajímalo.“ (1)

V jednom případě má pěstoun negativní zkušenost z předávání dítěte, kdy **noví rodiče** nebyli zcela připraveni na přijetí dítěte. *„... O. měla 8 měsíců, rodiče byli mentálně jinde, ... jsou hodní, ale ve finále chtěl hodně tatínek, maminka měla hendikep, tak moc nechtěla. Čekala jsem na psycholožku a klíčovku, než mě odvezly, maminka se opakovaně ptala, jestli se všechno dá vrátit.“ (1)*

Někteří pěstouni mají zkušenost s různě dlouhým **časovým obdobím** při předávání dítěte, což hodnotili pozitivně a v zájmu dítěte.

„Je nám doporučeno, tak dva, tři týdny. V prvním jsme předávali tři týdny v druhém 6. Byla komplikace z důvodu dovolených. Nejprve to v prvním případě vypadalo, že maminka chce hned, potom měla nějaké pracovní povinnosti, potřebovala to dodělat v práci, tak se to o týden prodloužilo. Také je důležité, jak malé reaguje.“ (8)

Biologické děti pěstounů si uvědomují obtížnost umístění do další náhradní rodiny. Umístění dítěte do ústavního zařízení považují za krajní řešení, nicméně návrat dítěte do biologické rodiny vnímají negativně. Některé biologické děti pěstounů mají negativní zkušenost s obtížným hledáním náhradní rodiny, vlivem odlišného etnika dítěte. V jednom

případě má biologické dítě pěstounů negativní zkušenost se souběžným předáváním dvou dětí do jedné náhradní rodiny, vlivem nedostatečné informovanosti institucí mezi sebou. Jako důležitou vnímají vzájemnou spolupráci mezi institucemi v procesu předávání. Při předávání zažívají některé biologické děti pěstounů různé emoční projevy u sebe i u odcházejících dětí. Biologické děti pěstounů pozitivně hodnotí, pokud je zachována kontinuita s osobami, které děti přijaly. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti toto nehodnotí.

Některé biologické děti pěstounů mají zkušenost s obtížným hledáním náhradní rodiny pro **dítě jiného etnika**, což hodnotí negativně. „...nastal problém,... adoptivní rodiče, nebo pěstouni na dlouhou dobu si řekli, že nechtějí romské dítě, dlouho se nedařilo najít nějakou rodinu. To mě zklamalo a překvapilo, že by někdo odmítl několika měsíční miminko na základě barvy jeho kůže.“ (9)

Některé biologické děti pěstounů si uvědomují obtížnost **umístění dítěte** do náhradní rodiny vlivem **rizikové anamnézy dítěte**. Umístění dítěte do **ústavního zařízení** vnímají jako lepší možnost řešení ve prospěch dítěte oproti návratu dítěte do původní rodiny.

„Ideální by bylo, kdyby se našli pěstouni, kteří se budou starat, ale to asi nepůjde. Když si přečtou spis, tak couvnou, šance je malá. ...je možnost, že se vrátí do rodiny, ale to by pro něho bylo špatně, podmínky v rodině jsou hrozné, ... dětský domov, no je to také možnost, o sice nic moc, ale je to aspoň lepší než to původní, které nebylo dobré.“ (10)

Jedno biologické dítě má negativní zkušenost v procesu předání dítěte vlivem **nedostatečné informovanosti mezi institucemi**, tyto si opomenuly předat důležité informace o náhradní rodině, což mělo negativní vliv na zájmy dítěte, které bylo předáno do náhradní rodiny později.

„...našla se jedna rodina, napůl romská, nabídla, že si ho vezmou, ale tím průtahy neskončili. Potom se zjistilo, že rodina v tu dobu přebírá ještě jednu holčičku, která měla asi 5 let,... na úřadě se udělala chyba v papírech, a když se dívali po volných rodinách, neměli u rodiny poznámku, že někoho budou přebírat. Bylo by těžké pro děti v rodině, takže se čekalo několik měsíců.“ (9)

Některé biologické děti si uvědomují **důležitost přípravy** v procesu předání dítěte do jiné náhradní rodiny nebo do ústavního zařízení, intenzivní **týmovou spolupráci** vnímají pozitivně. „... věnovat se dobrému předávání ...když se domluví další pěstoun, kde má dítě

jít, intenzivně s ním spolupracovat, to je důležité pro dítě. V horším případě s dětským domovem spolupracovat, aby to nebylo násilnou cestou, že se zvedne telefon a dítě odjede bez přípravy.“ (10)

„...byl u nich, oni u nás, šlo to jako na přátelské návštěvě, jednou než došlo k předání, kdy R. tam i spal, tak se u nás setkali oni, mamka a sociální pracovníce a tam se řešilo a povídali si o tom, bylo to dobré.“ (9)

Některé biologické děti pěstounů mají zkušenosti z **rozporuplného prožívání** u dětí, které se připravovaly na odchod z PPPD. Děti byly při kontaktu s dlouhodobými pěstouny pozitivně naladěny, zároveň zažívaly zklamání z toho, že se nevracejí zpět do biologické rodiny a zároveň zažívaly ztrátu současné náhradní rodiny.

„Pěstouni ukázali nějaké portfolio, mají zahradu, pejska, mají patrovou postel, holčičky byly nadšené. Uvědomily si, že nebudou s T. bude trošku trvat, než jim to hlava vezme. Věděly, že u našich nejsou na stálo. Myslely si, že půjdou zpátky k rodičům, pak pochopily, že to bude jinak, nebude to snadné, byly zklamané.“ (12)

Většina biologických dětí prožívá radost, když dojde k předání dítěte do nové náhradní rodiny a po předání dítěte do další náhradní péče vnímá smutek, který trvá různě dlouhou dobu. Jako **strategie zvládnání** v takových situacích jsou společné aktivity v rodině. Zároveň se těší na příchod dalšího dítěte do rodiny. *„...chceme, aby byli hodní a měli ho rádi.“ (10)*

„... poprvé jsme šli spát, bylo pozdě večer, všichni jsme brečeli. Druhý den jsme někam šli někam pryč.“ (15)

„Když jsme předali miminko, tak jsme jeli někam na výlet.“ (14)
„Jednou jsme byli ve Vidni, teď jsme byli ve Španělsku, to si uděláme takovou dovolenou.“ (15)

„Stýskalo se nám, když jsme viděli nějakou fotku, posílají ji noví rodiče miminka.“ (15)

„...vím, že tady nějaké miminko bude a po čase bude muset odejít.“ (15)

Některé biologické děti pěstounů si uvědomují náročnost odchodu dětí z rodiny pěstouna, kde je již navázána **citová vazba** a děti nechtějí odejít do následné péče. Vnímají důležitost **přípravy dětí** na odchod z rodiny pěstouna PPPD a potřebnou aktivitu instituce, která má zajistit nové výchovné prostředí. Biologické děti pěstounů vnímají **dopad na vlastní rodinu**, která se s odchodem také vyrovnává.

„Hrozně těžké pro děti, ví, že půjdou pryč od začátku. Ví, že tam jsou jen na chvíli, ale nechtějí jít pryč. Bude to pro ně těžké, ale věřím, že jestli se najdou stálí pěstouni, pokud to půjde nějak postupně, tak to půjde snad dobře. Našli se náhradní stálí pěstouni, ale myslím, že dělají zatím kurz. Nevím je to tam podivné, nevím kdo, nebo jestli ta instituce, to nějak neřeší. Nikdo neví, co s nimi bude. Je to hrozné. Je důležité je připravit, aby až odejdou, mohli nějak dobře žít.“ (11)

„Bude nám smutno, nejvíc bude po holkách smutno synovi. Včera rodiče sdělili holčičkám, že jsou pro ně pěstouni, pokud to dopadne a v podstatě jediné co holky ví, že nebudou jezdit za T. do Prahy. Tam je vazba silná, hodně je vzpomíná, no a vazba mezi holkami a námi taky vznikla, určitě, ... myslím, že všechny strany to odloučení zvládnou. Jsme dospělí.“ (12)

Některé biologické děti pěstounů mají zkušenosti s návazným **kontaktováním s náhradními rodiči**, kteří si přebírali děti z PPPD, tuto zkušenost hodnotí pozitivně.

„...k druhým adoptivním rodičům jezdíme na vánoce, na prázdniny, píšeme si na FB. Je to super, k těm prvním nejezdíme, někdy napíšou mail, pošlou fotky. Na vánoce jsem poslala, že jim přežeme všechno nejlepší, poslali fotky, tak máme 4 fotky ze školy, je krásná, moc šikovná. Oni to mají jinak nastavené, ale jsem ráda, že poslali. Dva roky bylo ticho a vloni se nám ozvali. S těmi druhými si píšeme, to jsme zahlceni fotkami.“ (14)

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany dětí obvykle nemají zpětnou vazbu o předání dítěte. Vlivem systémového postupu předávají spis jinému pracovníkovi, který proces zrealizuje. Někteří sociální pracovníci mají zkušenost s vměšováním pěstounky na přechodnou dobu v procesu předávání dítěte, která kontaktovala různé instituce. V několika případech změnili pěstouni formu přechodné pěstounské péče na dlouhodobou z důvodu nesouhlasu návratu dítěte do biologické rodiny, což je vnímáno jako neprofesionální.

Sociální pracovníci doprovodné organizace mají zkušenost s postupným procesem odchodu z rodiny přechodného pěstouna, což hodnotí pozitivně. V některých případech pobíhalo předání velmi rychle vlivem netrpělivosti pěstounky.

Sociální pracovníci OSPOD nemají **zpětnou vazbu** o procesu předání dítěte, systémově je spis dítěte předán jinému pracovníkovi, který předání provede.

„Vzhledem k tomu, že pokud dítě se předá do pěstounské péče dlouhodobé, osvojení nebo poručenské péče dáváme spis dítěte jinému pracovníkovi a pak nevím, jak to dál, škoda. Žádné negativní informace nedostáváme. Potom do rodiny z titulu sledování chodí jiný úřad. Pokud my tam ještě dobíháme nějaké věci. Pokud se dítě předá, že je ve fyzické péči pěstouna, my tam ještě dobíháme nějaké řízení, kde jsme opatrovníkem, ale myslím, že nemáte žádnou špatnou zpětnou vazbu o tom, že by byl zpochybněn ten krok k novému pěstounovi.“ (17)

Sociální pracovníci mají zkušenost s **postupnou adaptací** při odchodu dítěte z rodiny pěstouna, která probíhala za navrhnutých podmínek. *„... stejně jak dáváme dítě do přechodné péče, nemá nějakou dobu vidět matku, tak když jde dítě k trvalé pěstounce, nemá vidět přechodnou. U malých miminek tam je to jednodušší, adaptace probíhá tak, že ten kdo si přebírá dítě, jezdí za přechodnými pěstouny, oni za ním.“ (20)*

V jednom případě mají sociální pracovníci OSPOD praktickou zkušenost z předání, kdy neproběhla **časově doporučená adaptace** dítěte při odchodu dítěte z rodiny pěstouna.

„...teta měla soudně stanoveno, že dítě bude předáno a ona trvala na tom termínu, i kdyby dítě nebylo připraveno, ona řekla, tehdy budu mít svěřené dítě a hotovo. Mluvila jsem s ní, že to pro dítě nebude dobré, nemůžeme ho tak vytrhnout, byl tam déle než rok, ... nesouhlasila s návrhem, trvala na termínu. ...malý řekl, že k tetě chce jít. ...pěstouni přijeli a malý říkal, že už tam asi chce přespat, tak pěstounka ho tam nechala a už tam zůstal.“ (20)

V několika případech mají sociální pracovníci OSPOD zkušenost kdy v období přípravy na předání dítěte zpět do biologické rodiny do procesu vstupuje pěstounka, která kontaktuje instituce a upozorňuje na rizika, což je vnímáno jako **neprofesionální jednání pěstouna**. V několika případech pěstouni iniciovali **změnu formy pěstounské péče** a dítě si ve své péči ponechají.

„Měla jsem pěstounku, ta objížděla s kočárkem nás, magistrát, krajský úřad i soudce, ať proboha se dítě s rodiči nestýká, mluví nám do toho, když chceme udělat kontakt s rodičem, nebo je připravujeme na návrat do biologické rodiny, to dělat nemůže, není pak profesionál. Hodně krát se stalo, že si pak překloupili PPPD do trvalé pěstounské péče a dítě nešlo k rodičům.“ (18)

Lhůty

Pěstouni na přechodnou dobu mají ambivalentní názor na prodlužování lhůt. V některých situacích může být prodloužení lhůty pobytu dítěte v PPPD vlivem různých okolností (právní volnost dítěte, znalecké posudky, hledání vhodné náhradní dlouhodobé rodiny) výhodou. V některých případech dochází k prodlužování lhůt vlivem nesystémového jednání institucí a nejasných metodických pokynů pro počítání lhůt. Zkušenost s prodloužením lhůty mají někteří pěstouni na přechodnou dobu, v některých případech se jedná o velmi komplikovaný proces, kdy jsou vtaženi institucemi do řešení situace. V některých případech se na řešení situace dítěte nadstandardně účastní sociální pracovník doprovodné organizace. Pěstouni na přechodnou dobu mají zkušenost, že někteří soudci lhůty striktně dodržují.

Někteří pěstouni mají zkušenosti s **prodlužováním lhůt**, což vnímají pozitivně, nicméně to jako řešení nevidí. „*Roční lhůty se začínají prodlužovat to je fajn, protože budeme řešit tři děti, ale není řešení prodloužit to na dva roky.*“ (1)

Někteří pěstouni mají zkušenosti s nařízenými **znaleckými posudky** biologických rodičů dítěte, které mají negativní dopad na lhůtu soudního rozhodnutí a prodlužování doby řešení situace dítěte.

„... *kdyby nebylo potřeba soudních znalců na psychologický profil rodičů, tak by bylo dávno rozhodnuto, tam jsme uvízli. Máme mladého soudce, který chce rozhodnout, ale čekalo se.*“ (1)

Někteří pěstouni na přechodnou dobu u sebe vnímají zvýšenou pozornost v období navazování dítěte na pečující osobu a pokud je dítě **právně volné**, sami vyvíjejí iniciativu při hledání náhradních rodičů.

„...*snažíme se hodně ptát, vždycky čekáme na nějakou lhůtu, aby dítě bylo právně volné, a pak na všechny strany se ptáme, jestli je rodina, nebo není.*„ *Doufala jsem, že by to bylo dřív, ne v našem zájmu, klidně si ho necháme, ale v zájmu budoucí rodiny, už se navazuje na lidi, jde to sice rychle, ale spíš, že rodina už by si tvořila svoje. Je to hodně rychle, všechno je v pořádku, ale toto je případ, který je výjimečný, že to mohlo jít rychleji.*“ (8)

Někteří pěstouni si uvědomují důležitost **hranic lhůty**, mají ambivalentní názory na jejich dodržování v kontextu hájení zájmů dítěte při řešení jeho umístění do další péče.

„Myslel jsem, že je to přísné, nelidské, ale teď myslím, že soudci mají pravdu. Nevím, jak jsou informováni, jestli znají praxi, nebo jen literu zákona, ale také si říkám, jestli je to vhodné prodloužovat. Na jednu stranu OSPOD na to spoléhají, a druhou stranu, kdyby to soudkyně neprodloužila, jdou do ústavu, protože OSPOD nejedná rychleji. Jsem teď pro i proti.“ (7)

Někteří pěstouni mají zkušenosti s **prodloužením roční lhůty**, zároveň si uvědomují **rozdílné přístupy** soudů. *„...a potvrzuje to i R., byl u nás rok a 4 měsíce.“ (2)* *„To řešil OSPOD, jako účastník. Nám jen přišlo oznámení od soudu, že je to prodloužené o půl roku. Myslím, že soudkyně s tím neměla problém. U jiného soudu to neprodlouží ani o den.“ (6)*

Někteří pěstouni na přechodnou dobu mají negativní zkušenosti s řešením situace přijatého dítěte, kterému dobíhala **roční lhůta** umístění v PPPD. Tato zkušenost má negativní dopad také na pěstouny, kteří se účastní řešení situace dítěte, ačkoliv to není jejich kompetence. Zároveň mají pěstouni na přechodnou dobu zkušenost **nadstandardní aktivity pracovnice** doprovodné organizace. Příklad z praxe:

„Z OSPOD volala pracovnice, zjistila, že je to rok. Volala v pondělí, a že ve čtvrtek ho veze do dětského domova. My byli s manželem v šoku, že co to je za nesmysl, že jak je to možné, že se to tak řeší. ...nevíte, jak máte dítě směřovat. Protože děti nejsou hloupé a my jim říkáme, že jsou u nás dočasně, ale ta nejistota je pro děti taková deprimující. Jak pro nás, tak pro něj. Vidím to na něm. Byli jsme v šoku. Říkala jsem si, proč tady teda byl, jsme se piplali, to mohl jít rovnou. Čekali jsme i dětský domov, ale věřila jsem, že se najdou pěstouni. Ta sociální pracovnice říkala, že je to dobré ústavní zařízení. Řešilo se, co dál. Byla z toho špatná i E. z doprovodné organizace, tak jsme to řešili a stalo se to, že volala E. z doprovodky, že se našla pěstounka jedna, že tam půjde. Pěstounka si přečetla papír a odmítla ho. Říkala jsem, že to chápu...Nevím sice, co je tam napsané. Ale on za ten rok, je jiný. To je nesrovnatelné, co je tam napsané, co bylo teď. Věřím, že se pěstouni najdou. Nicméně to bylo za 14 dní, M. měl mít dětský domov. A OSPOD jednal nekompromisně. E se domluvila s paní na krajském úřadu, že by to ještě šlo legislativně vyřešit podáním dalšího návrhu.. To byla jediná možnost, jak by se s tím dalo, aby se to prodloužilo.“ (3)

Někteří pěstouni mají negativní zkušenosti s **metodickými obtížemi při počítání lhůty**, které mají negativní dopad na přijaté dítě i na jejich výkon PPPD. *„Teď jeden řekne, že to*

musí být přesně kdy jsme dostali děti, a druhý říká, to není pravda, může to být do konce měsíce, další řekne, záleží, jak to kdo vezme, máte je od února, je v tom zmatek.“ (4)

„... občas se to stává terčem našeho černého humoru a vůbec nevíme. Předběžné opatření bylo prodlouženo do konce června, my jsme si původně mysleli v době prodloužení, že G. u nás dokončí první pololetí školy a pak přejde do trvalé pěstounské péče. Vůbec nic se neděje. Takže vlastně netušíme. Obávám se, že to do konce června dotáhneme. Obava se týká hlediska zájmů dětí.“ (5)

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu mají zkušenost s obtížemi týkající se lhůt vlivem průtahů jednání s biologickou rodinou, která je z jejich pohledu upřednostněna oproti zájmům dítěte. Významná je právní volnost dítěte, která může být překážkou při řešení situace dítěte a má vliv na prodlužování lhůt. Některé biologické děti pěstounů upřednostňují individuální přístup oproti daným metodikám, naopak někteří vnímají lhůtu jako pevně danou a její prodlužování vnímají jako neprofesionální. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti toto nehodnotí.

Některé biologické děti mají zkušenost s **dlouhými lhůtami** ve prospěch potřeb biologických rodičů, kdy vnímají negativní dopad této situace vůči zájmům dítěte při hledání vhodné náhradní rodiny. Dochází tak k zbytečnému prodlužování lhůt při řešení situace ohroženého dítěte.

„...biologičtí rodiče nevěděli, jak na tom jsou, jestli chtějí holčičky nebo ne, mám to takto zprostředkované, z části za to můžou sociální pracovníci, jak rychle to řeší soudy, to nevím. Možná to je trošku obtížnější hledání nových pěstounů. Ti co jsou vyhládnutí, se musí nějak zaškolit. To taky nějakou dobu trvá. Vazby se vytvořili už asi po půl roce.“ (12)

„Přechodná pěstounská péče je na rok. R. byl zvláštní případ, byly tam průtahy s jeho biologickou rodinou, kdy řekli, že mají o něj zájem...., párkrát byly návštěvy s nimi, chvílku hráli. Potom se nedostavili, dlouho se to zdržovalo, když mu bylo 5 měsíců, byli rodiče zbaveni rodičovských práv a začala se hledat nová rodina pro něj.“ (9)

Některé biologické děti zákonem dané lhůty vnímají negativně, upřednostňují **individuální přístup**. *„... není adekvátní, když se nastaví čas, nejde to individuálně k člověku. Obecné pravidla v těchto situacích neplatí. Mělo by se s tím hýbat, podle potřeb dětí, pokud si pěstoun žádá, nebo organizace to schválí a odpovídá tomu všechno, nemělo by být proti, mělo by se to schválit.“ (10)*

V jednom případě biologické dítě pěstounů vnímá jako neprofesionální pokud není dodržena **zákonná lhůta** k vyřešení situace dítěte. „*Je divné, maximálně je to na rok, ale jsou tam rok a půl a není to vyřešené. Jsou tam pravidla, a když už se poruší tohle, je to neprofesionální. Chápu, že je tam hodně okolností, ale to pak působí nedobře.*“ (11)

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany dětí vnímají nejednotnost metodických postupů při počítání lhůt v různých regionech v ČR. V důsledku toho dochází k nejasným a komplikovaným situacím, které instituce chápou různě a návrhy řešení, které mají být v zájmu dětí, zcela neodpovídají potřebám dětí a více korespondují s byrokratickými postupy, což negativně hodnotí.

Sociální pracovníci OSPOD se prakticky setkali s rozdílným a nejasným metodickým přístupem při **počítání lhůty** PPPD u různých institucí, což vnímají negativně.

„... *aktuálně jsme řešili případ dítěte, kterému dobíhal jeden rok, máme zkušenosti takové, že každý úřad v každém městě může s touto informací nakládat jinak, i soudy, ... měli jsme informace, proč to řešíme, máme být v pohodě, tak se to překloupí a jede to dál a dítě tam bude déle. Nicméně jinde soudy reagovaly tak, že to prodloužily lhůtu, tady ne, je to škoda.*“ (18)

„*Myslím si, že odborná veřejnost se zmítá. Je jasné, že je to na rok, a když dobíhá poslední datum lhůty, následující den tam dítě nemá co dělat. Takto si vykládám zákon, nicméně mám pochybnosti nad tím, každý s tím paragrafem nakládá trochu jinak.*“ (17)

„*Jaké jsou tam lhůty, nevím, odvolání je tam od října, do dnešního dne, nic nemám, mám zkušenost třeba jiný případ, nešlo o tak závažný případ, klasická úprava výchovy a výživy, dostala jsem včerejšího dne lhůtu z kraje. Ten klíč, jakým stylem si soudci určují, za jak dlouhou dobu nařídí jednání, to je neznámá.*“ (16)

Sociální pracovníci OSPOD negativně vnímají, pokud není po uplynutí roční lhůty vyřešena situace dítěte a dítě je umístěno do **ústavního zařízení**, což není z jejich pohledu v zájmu dítěte. Také negativně vnímají návrhy institucí, které dávají nepřesné pokyny oproti metodikám.

„*Je to špatně. Když není záležitost vyřešená, do roka se nikdo nenajde, tak by dítě mělo přejít do ústavní péče. Ale to je špatně, z mého pohledu je to pro dítě katastrofa. Přijde mi to jako děs, děsivý osud dítěte, které se narodí. Může si říkat, nemá mě nikdo rád, nikam*

nepatřím. My ho dáme na přechodnou dobu do pěstounství, vytvoří si vazbu a najednou jde do ústavní péče a čeká, jestli se objeví jiná osoba.“ (17)

„...chlapec byl v péči pěstounky, dobíhal nám čas, protože nám končila lhůta a já jsem říkala, že dítě nemůže být ve vzduchu, pořád jsem urgovala krajský úřad s tím, že náš soud oproti jiným soudu neprodlužuje, když dám předběžko, neprodlouží přechodnou pěstounskou péči, kraj říkal, dejte návrh, já říkala, že některé soudy to dělají, snad i pražský, náš okresní soud řekl, že ne, že postupují přesně podle zákona dle paragrafu je uvedeno, přesně rok.“ (18)

„...mám informaci, že to někdo prodlouží i na tři roky, u starších dětí,... opakovaně jsem upozorňovala na to krajský úřad, že nemám pěstouny, oni říkali, že nějaké mají, že je to na podpisu.“ (16)

Sociální pracovníci OSPOD negativně vnímají spolupráci s některými **soudy**, kteří návrh OSPOD neakceptují, což má negativní dopad na ochranu dítěte.

„...člověk řekne, stojím si za tím a vím, že jiný soudce, by to nepovolil. Když jsem dělala předběžné opatření, řekla mi soudkyně, že by to tak neviděla, kdy chlapec byl zbit, je tam policejní vyšetřování, nevíme, kdo jej bije a ona to nevidí na předběžné opatření. Bylo mi řečeno, že má jít do ZDVOP na souhlas rodiče. Když ho tam dám se souhlasem rodičů, tak rodič si toho syna vezme do vlastní péče, kde je pak ochrana dítěte. Tohle je stanovisko soudce.“ (18)

Někteří sociální pracovníci doprovodné organizace mají negativní zkušenost s řešením **právní volnosti** dítěte vzhledem k rozhodovacím schopnostem biologického rodiče (svéprávnosti) dítěte a jeho následného řešení, což má dopad na prodlužování lhůty.

„holčička, která šla přímo z porodnice do pěstounské péče, kde jsou manželé s tím, že tam babička matky mi přišla, že je omezená ve svéprávnosti. Není tam uvedený, tam se rozhodli, že dají souhlas s osvojením holčičky,...se to zkomplikovalo, bylo mi ze strany soudu sděleno, že musíme dát návrh na opatrovníka, který udělí za tu babičku souhlas s osvojením, protože místo toho, aby už byla v péči někoho, u koho třeba zůstane je v péči pěstounů a lhůta běží. (19)

13.6. Odpověď na výzkumnou otázku č. 3

Jaké situace vnímají jako problémové/zátěžové v procesu PPPD a co jim pomáhalo při zvládnutí? Jaké zdroje rodinného systému přechodné pěstounské péče vedou k úspěšnému překonávání překážek a obtíží v procesu výkonu přechodné pěstounské péče?

Přijetí dítěte

Někteří pěstouni na přechodnou dobu uváděli náročnost procesu přebírání dítěte, vlivem dřívějšího náročného rodinného kontextu dítěte, jeho věku a způsobu odebrání popisují náročné projevy chování dítěte po jeho přijetí do péče, toto vyžadovalo velkou pozornost a trpělivost ze strany pěstounů. Mají praktické zkušenosti při poskytnutí krizové PPPD, včetně náročného navazování kontaktu s dítětem v krizové situaci, což kladlo na pěstounku velké nároky. Někteří pěstouni mají zkušenost s retraumatizujícími zkušenostmi u přijatého dítěte. Zvolenou strategii zvládnutí používají intuitivně podle předchozích zkušeností. Vlivem kontaktu a podpory ze strany pěstouna směrem k dítěti došlo ke zklidnění dítěte. Vlivem zdravotních obtíží a prožívaných abstinčních příznaků bylo zapotřebí poskytnout dítěti větší pozornost a na tyto situace z pohledu pěstounky biologické dítě emočně reagovalo. Pěstouni uvádějí pozitivní zkušenosti s přijetím dítěte po jeho vstupu do rodinného systému ze strany biologických dětí pěstounů. Pěstouni, kteří přijali do péče větší děti, zaznamenali delší a náročnější adaptační období, které vyžadovalo plnou angažovanost pěstounů. Mají zkušenost s péčí o větší děti, vytvářejí různé strategie zvládnutí a mají zkušenost s tvorbou jasných pravidel, stabilních a jasně daných hranic, což pozitivně hodnotí. Zároveň si pěstouni uvědomují své lidské limity a osobní nastavení, které však nejsou překážkou. Při péči o novorozence mají pozitivní zkušenost při navázání poměrně rychlé vazby. Při přijímání dítěte do péče někteří uvádějí nedostatečnou informovanost o individuálních potřebách dítěte, což má vliv i na materiální připravenost k přijetí dítěte.

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu i přes komplikovaný proces odebrání dětí z péče biologických rodičů a podmínek, ve kterých žily, umístění v náhradní rodině vnímají kladně a mají zájem se podle svých možností podílet na péči o děti. Uvědomují si náročnost péče o přijaté děti a mají zájem o další informace o přijatém dítěti, vnímají jejich změny, přítomnost v náhradní rodině kladně hodnotí a mají zkušenost s blíže navázaným vztahem s přijatým dítětem. Biologické děti pěstounů se účastní při péči o přijaté dítě, uvědomují si však své limity při aktivitách s přijatými dětmi. Některé mají jinou představu

o věku přijatého dítěte a přijetí starších dětí do rodiny má vliv na soukromí biologických dětí pěstounů a pro vzájemnou adaptaci potřebovali více času. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti toto nehodnotí.

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany dětí vnímají důležitost připravenosti pěstouna na přijetí ohroženého dítě s ohledem na věk a zatížení dítěte, zároveň si uvědomují jaké limity mají pěstouni. Pro kladné přijetí dítěte a následnou adaptaci v rodinném systému pěstouna vnímají potřebnost jistých a bezpečných vztahů v náhradní rodině. Mají zkušenosti, že se přirozené chování přijatého dítěte nemusí plně projevit hned na počátku, kdy dítě přichází do náhradní rodiny. V průběhu pobytu může dítě své chování změnit, což může pěstouna zaskočit. Negativně vnímají systémové zajištění víkendové pohotovostní služby pro umístování dětí do PPPD. Během víkendu jsou děti umístěny do ústavního zařízení, což negativně vnímají i s ohledem na vstup dítěte do PPPD.

Kontakty s biologickými rodiči

Pěstouni na přechodnou dobu mají negativní zkušenost z kontaktů, kdy biologický rodič sděloval dítěti nepravdivé informace a následně dítě reagovalo velmi emotivně. Mají zkušenost z kontaktů, kdy biologická matka vlivem své životní situace a limitů zvolila dlouhodobou náhradní rodinnou péči pro své dítě a kontakty využila po rozloučení s dítětem. Zažili rozporuplné pocity v případě, kdy přijaté dítě zřetelně projevilo navázanou vazbu směrem k pečující pěstounce před biologickou matkou. Někteří mají negativní zkušenost z kontaktů, kde předali informace o dítěti biologické rodině, tyto informace biologická rodina využila ve svůj prospěch. Jeden pěstoun má zkušenosti z kontaktů v terénu (v instituci - věznici) na prostředí dítě reagovalo spíše ambivalentně a dále mají zkušenosti s pravidelnými kontakty, které se postupně utlumovaly, což mělo negativní dopad na přijaté děti. Někteří mají zkušenost s kontakty se sourozeneckou skupinou, kdy byly účastní i další pěstouni. Na kontaktech se pak biologičtí rodiče přednostně věnovali některým dětem, na tyto děti po ukončení kontaktů negativně reagovaly. V některých případech kontakty nepobíhaly vůbec, biologické matky přijatých dětí již na počátku projevily nezájem o děti.

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu se kontaktů přímo neúčastní, většinou mají zprostředkované informace o kontaktech od svých rodičů (pěstounů). Kontakty obvykle

probíhají na neutrálním místě v doprovodné organizaci. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti toto nehodnotí.

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany dětí vnímají organizování kontaktů jako velmi náročné, ideálním místem je z jejich pohledu neutrální místo v doprovodné organizaci, kde jsou vhodné podmínky i pro kontakty s vícečetnou rodinou, zároveň pracovníci doprovodné organizace mohou vstupovat do procesu. Roli doprovodné organizace vnímají jako důležitou i v případě, kdy pěstoun na přechodnou dobu vnímá vůči rodičům dítěte předsudky. Také si sociální pracovníci uvědomují limity biologických rodičů, kteří z různých důvodů neplní předem dané podmínky a na kontakty z různých důvodů nepřicházejí, zde si sociální pracovníci kladou otázku, zda nejsou upřednostňovány zájmy biologických rodičů oproti zájmům jejich dětí.

Předání dítěte

Pěstouni na přechodnou dobu vnímají předávání dítěte ambivalentně. Mají pozitivní zkušenosti, kdy se společně s náhradními rodiči dohodli na postupném předávání, což se v některých případech podařilo. Naopak někteří pěstouni mají zkušenost s velkou netrpělivostí nových pečujících osob, které proces předání urychlili, nerespektovali potřeby dětí, což hodnotí negativně. V případě, že má být dítě předáno zpět do biologické rodiny, toto pěstouni negativně vnímají. V některých případech jsou děti vráceny do biologické rodiny, protože není zajištěna dlouhodobá pěstounská péče. Pěstouni na přechodnou dobu si uvědomují, že existují situace, kdy je nutné umístit do ústavní péče z objektivních důvodů (nedaří se nalézt pěstounskou rodinu pro sourozence) a mají negativní zkušenost kdy noví rodiče nebyli zcela připraveni na přijetí dítěte. Vnímají jako důležitý faktor spolupráci mezi všemi zainteresovanými včetně institucí.

Biologické děti pěstounů si uvědomují obtížnost umístění do další náhradní rodiny. Umístění dítěte do ústavního zařízení považují za krajní řešení, nicméně návrat dítěte do biologické rodiny vnímají negativně. Některé biologické děti pěstounů mají negativní zkušenost s obtížným hledáním náhradní rodiny, vlivem odlišného etnika a rizikové anamnézy dítěte. V jednom případě má biologické dítě pěstounů negativní zkušenost se souběžným předáváním dvou dětí do jedné náhradní rodiny, vlivem nedostatečné informovanosti institucí mezi sebou. Jako důležitou vnímají vzájemnou spolupráci mezi institucemi v procesu předávání. Při předávání zažívají některé biologické děti pěstounů různé emoční projevy u sebe i u odcházejících dětí. Biologické děti pěstounů pozitivně

hodnotí, pokud je zachována kontinuita s osobami, které děti přijaly. Při předání dítěte prožívají radost, zároveň smutek, který trvá různě dlouhou dobu. Jako strategie zvládnání v takových situacích jsou společné aktivity v rodině. Zároveň se těší na příchod dalšího dítěte do rodiny. Také mají zkušenosti s návazným kontaktováním s náhradními rodiči, kteří si přebírali děti z PPPD, tuto zkušenost hodnotí pozitivně. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti toto nehodnotí.

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany dětí obvykle nemají zpětnou vazbu o předání dítěte. Vlivem systémového postupu předávají spis jinému pracovníkovi, který proces zrealizuje. Někteří sociální pracovníci mají zkušenost s vměšováním pěstounky na přechodnou dobu v procesu předávání dítěte, která kontaktovala různé instituce. V několika případech změnili pěstouni formu přechodné pěstounské péče na dlouhodobou z důvodu nesouhlasu návratu dítěte do biologické rodiny, což je vnímáno jako neprofesionální. Mají zkušenost s procesem postupného odchodu dítěte z rodin za navržených podmínek, což hodnotí pozitivně, také mají zkušenost, kdy předání proběhlo velmi rychle vlivem netrpělivosti pěstounky.

Lhůty

Pěstouni na přechodnou dobu mají ambivalentní názor na prodlužování lhůt. V některých situacích může být prodloužení lhůty pobytu dítěte v PPPD vlivem různých okolností (právní volnost dítěte, znalecké posudky, hledání vhodné náhradní dlouhodobé rodiny) výhodou. Jindy dochází k prodlužování lhůt vlivem nesystémového jednání institucí a nejasných metodických pokynů pro počítání lhůt. Mají zkušenost, že byli vtaženi do řešení situace institucemi. V některých případech se na řešení situace dítěte nadstandardně účastnili sociální pracovníci doprovodné organizace. Někteří soudci striktně dodržují roční lhůtu zaznamenali i rozdílné přístupy. Uvědomují si důležitost hranic lhůty, mají ambivalentní názory na jejich dodržování v kontextu hájení zájmů dítěte a řešení jeho umístění do další péče. Mají zkušenost nadstandardní aktivity pracovníce doprovodné organizace. Také mají zkušenosti s metodickými obtížemi při počítání lhůty.

Biologické děti pěstounů na přechodnou dobu mají zkušenost s obtížemi týkající se lhůt vlivem průtahů jednání s biologickou rodinou, která je z jejich pohledu upřednostněna oproti zájmům dítěte. Právní volnosti dítěte může být překážkou při řešení jeho situace a má vliv na prodlužování. Někteří upřednostňují individuální přístup oproti daným

metodikám, naopak někteří vnímají lhůtu jako pevně danou a její prodlužování vnímají jako neprofesionální. Hodnocení této problematiky závisí na věku biologického dítěte pěstouna, mladší děti toto nehodnotí.

Sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně-právní ochrany dětí vnímají nejednotnost metodických postupů při počítání lhůt v různých regionech v ČR. V důsledku toho dochází k nejasným a komplikovaným situacím, které instituce chápou různě a návrhy řešení, které mají být v zájmu dětí zcela neodpovídají potřebám dětí, více korespondují s byrokratickými postupy, což negativně hodnotí. Pokud není ve lhůtě vyřešena situace dítěte a dítě je umístěno do ústavního zařízení toto není z jejich pohledu v zájmu dítěte. Někteří mají negativní zkušenost ze spolupráce s některými soudy, kde soud návrh OSPOD neakceptuje, což má z jejich pohledu negativní dopad na ochranu dítěte. Sociální pracovníci mají zkušenost s řešením právní volnosti dítěte vzhledem k rozhodovacím schopnostem biologického rodiče (svéprávnosti) dítěte a jeho následného řešení, což má dopad na prodlužování lhůty.

14. Diskuze

V rámci výzkumu jsme se zbývali problematikou psychologických aspektů pěstounské péče na přechodnou dobu. Na počátku diskuze se budeme zabývat interpretací získaných zjištění, která korespondují s jednotlivými výzkumnými otázkami. K detailnějšímu upřesnění jsme zvolili tři výzkumné otázky, které korespondovaly s výzkumným cílem a výzkumnou oblastí. První výzkumná oblast zabývající se problematikou obecného vnímání a hodnocení pěstounské péče na přechodnou dobu se zaměřila na vnímání a hodnocení PPPD, vhodnosti PPPD pro děti, vnímání a hodnocení specializace pěstouna. Druhá výzkumná oblast se zabývala vnímáním a hodnocením PPPD směrem k institucím a zaměřila se na hodnocení služeb institucí, vnímání a hodnocení financování ze strany státu, vnímání a hodnocení informovanosti o rodině a dítěti. Třetí výzkumná oblast zahrnovala procesy, problémové a zátěžové situace a zaměřila se na problematiku přijetí dítěte kontaktů s biologickými rodiči, na předání dítěte a na lhůty u přijatých dětí. V závěru diskuze se budeme věnovat přínosům výzkumu, jeho limity, doporučení. Dále se bude věnovat podnětům k případným výzkumným projektům.

Z diskuze týkající se vnímání institutu přechodné pěstounské péče vyplývá, že je tato forma náhradní rodinné péče vnímána jako přínosná. Vyzdvihována je okamžitá připravenost pěstounů PPPD a jejich maximální pozornost při zajištění individuální péče o dítě ocitající se v rizikové situaci v rodinných podmínkách, kdy jsou zohledněny individuální potřeby dítěte oproti ústavnímu zařízení. Jsou tak vytvořeny podmínky individuálního rozvoje dítěte i s jeho základními potřebami a aktuální situací. Na problematiku uspokojování základních potřeb upozorňují Langmeier a Matějček (2005) Do PPPD jsou umisťovány děti s rizikovou anamnézou, zdravotním zatížením a projevují se u něj různé poruchy psychického vývoje, na toto zjištění již upozorňuje ve své publikaci Bubleová a kol. (2013). Největší zájem je o umístění novorozeneho dítěte a při jeho péči se vytváří velký prostor a podmínky pro navázání citové vazby na pečující osobu, což má pro něj pozitivní vliv i do budoucna při navazování na další pečující osobu, na toto ve svých publikacích upozorňuje Bowlby (2010). V souvislosti se zvyšujícím věkem a dobou umístění dítěte v náhradním rodinném prostředí dochází k větší navázanosti dítěte na pěstouna, což má velmi negativní dopad tehdy, pokud není dítěti zjištěna následná dlouhodobá forma rodinné péče a dítě je umístěno do ústavního zařízení. Diskutovanou problematikou se zabývá Sobotková (2015), která upozornila na problematiku vhodnosti dětí, které jsou umisťovány do PPPD s ohledem na budoucnost dítěte a z toho plynoucí

další rizika. Problematikou vhodnosti dětí se rovněž zabývají Konečná a Sudová (2011). Z výsledků našeho výzkumu vyplývá, že umístění do PPPD není vhodné pro každé dítě a upozorňuje na to, že před umístěním sourozenců do jedné náhradní rodiny je potřebné zvážit všechny další dopady, zda je to pro sourozence přínosné s ohledem na jejich individuální potřeby, vazbu mezi nimi a kontext rodinných podmínek, ze které děti přicházejí nebo byly odebrány, dále i s ohledem na jejich další perspektivu. V některých případech bylo zaznamenáno, že rozdělení sourozenců se jevílo jako výhodné například u rizikové anamnézy dětí, kde bylo zapotřebí zajistit individuální přístup pěstouna. V případě rozdělení sourozenců však vyplývá důležitost důsledného vyhodnocení celkové situace a na vytvoření vhodných podmínek například pro vzájemné kontakty mezi dětmi. V případě, že není možné umístění sourozenců v jedné pěstounské rodině, pak umístění dětí do ústavního zařízení v souvislosti s jejich věkem a dalšími povinnostmi (škola) se jevílo v některých případech jako vhodné řešení. Rovněž je důležité akceptovat lidskou kapacitu pěstouna. Na problematiku vhodnosti žadatelů upozorňuje ve svých odborných článcích Sobotková (2015) včetně jejich angažovanosti jako profesionálů, dále pak se problematikou zabývá Novotná (2016). Přestože jsou připraveni na přijetí dítěte v různém věku, uvědomují si specifika potřeb dítěte vyplývající z věku dítěte a znají vlastní limity, osobnostní vybavení a na základě předchozích zkušeností. Chtějí se plně angažovat a věnovat dítěti podle jeho individuálních potřeb a pěstouni mají v úmyslu poskytovat maximum svých znalostí a dovedností. Pokud mají pěstouni specifické znalosti, které mohou využít při naplňování individuálních potřeb dítěte je to výhodou pro vývoj dítěte. Pěstouni si uvědomují rezervy ze strany přípravy institucí, kde jim chybí praktická zkušenost či specifická témata především v oblasti péče o starší děti. Součástí přípravy by měl být nácvik vytváření vyváženého obrazu biologických rodičů, v zájmu psychické integrity a identity dítěte. Bylo zjištěno, že se na přípravě biologického dítěte významně podílejí jejich rodiče pěstouni. Vágnerová (2008) upozorňuje na to, že nové situace v rodině mohou přinášet velké zatížení, výzkumem toto bylo potvrzeno, pěstouni upozorňovali na vnitřní připravenost a na důležitost partnerského vztahu a stabilitu rodiny je základní předpoklad. Zároveň poukázali na to, že pěstounky samožadatelky sice ztrácejí významný zdroj podpory, který však umí kompenzovat jinak, pomoc zvenčí je však pro ně důležitá. Výkon PPPD může mít pozitivní dopad na upevnění partnerského vztahu pěstounů a na vztah mezi pěstouny a jejich biologickými rodiči.

Z diskuze týkající se vnímání a hodnocení podmínek k výkonu PPPD vyplývá, že instituce jsou důležité při poskytování metodických informací a pokynů a jejich služby jsou vnímány jako potřebné avšak v mnoha případech nedostupné, v případě že služby jsou zajištěny ze strany institucí NRP, je jejich časová dostupnost nedostatečná. Obzvláště pokud je již od počátku známá riziková anamnéza dítěte, vzniká potřeba co nejrychlejší dostupnosti odborné péče. Vzájemná spolupráce institucí je komplikovaná a systém pomoci dítěti v rizikové situaci dítěte je roztržštěný. Sobotková (2015) ve svých publikacích upozorňuje, že PPPD má sloužit jako dočasná forma péče a prioritně sloužit k návratu dítěte do vlastní biologické rodiny a pokud to není možné, měla by se hledat jiná forma trvalého řešení. Výzkum poukazuje na to, že na rozhodování o situaci ohroženého dítěte má vliv mnoho faktorů, což klade na instituce velké nároky při rozhodování. Nedostatečná informovanost o biologických rodičích (biologický otec přijatého mnohdy není uveden ani v rodném listě), neúspěšnost sanace biologické rodiny dítěte, právní volnost a mnohých případech nejsou ani dostatečně využívány nástroje sociální práce (případové konference, předběžná, klasická opatření aj.), nedostatečně zastoupena forma dlouhodobé pěstounské péče vede k prodlužování času na rozhodnutí a mnohdy k rozhodnutím, které nejsou ve prospěch dětí. Sobotková (2015) upozorňuje se svých publikacích na problematiku právní volnosti. Výzkum dále poukazuje na to, co se týká informovanosti o přijatých dětech, pokud děti přicházejí z porodnice, jsou k dispozici, alespoň informace od zdravotnického personálu a lékařských zpráv, mnohdy již při přebírání novorozence získávají pěstouni informace o rizikové anamnéze dítěte. O starších dětech mají minimální množství informací a se zvyšujícím se věkem dítěte se hůř pak hledá vhodná náhradní rodina. Dále z výzkumu dále vyplývá, že finanční ohodnocení je vnímáno pozitivně, existuje avšak rozdílnost financování dlouhodobého a přechodného pěstounství, což může mít vliv na zájem o dlouhodobé pěstounství. Přestože finanční ohodnocení nemá mít prioritní vliv na motivovanost k výkonu této profese, nejedná se o nezanedbatelnou okolnost. Na okolnost finanční motivace upozorňuje Bezděková (2013). Odlišná angažovanost pěstounů na přechodnou dobu, vlivem naplňování odlišných individuálních potřeb dítěte (věk, sourozenecká skupina, zdravotní obtíže dítěte) vede k názoru, že by toto mělo být zohledněno a pěstouni by měli být odlišně finančně ohodnoceni.

Z diskuze vyplývají pohledy na procesy, které jsou vnímány jako obtížné a náročné byly výzkumem identifikovány situace, které souvisí s přijetím dítěte, kontakty s rodiči, předání dítěte a lhůty, které mají vliv na řešení situace ohroženého dítěte.

Proces přebírání dítěte je ovlivněn dřívějším rodinným kontextem dítěte, jeho věkem a způsobem odebrání a s tímto jsou spojeny náročné projevy v chování dítěte, které se v průběhu pobytu v PPPD mění. Doba adaptace vyžaduje potřebný čas, pozornost a trpělivost ze strany pěstounů, jejich rodinných příslušníků a odborníků. Významnými zdroji jsou jisté a bezpečné vztahy v náhradní rodině. Bubleová a kol (2013) ve své studii upozorňuje na důležitost bezpečného prostředí v rodině, zároveň upozorňuje na potřebnost týmové spolupráce. U větších dětí je adaptační období náročnější a vyžaduje plnou angažovanost pěstounů, různé strategie zvládnání napomáhají při zvládnání těchto situací, mezi tyto patří stálá a jasně daná pravidla, stabilní a jasně dané hranice zároveň respekt k dítěti. Zároveň si pěstouni uvědomují své lidské limity a osobní nastavení, které však nejsou překážkou. Obzvláště pokud se jedná o poskytnutí PPPD v krizové situaci a dítě bylo umístěno náhle bez jakékoliv přípravy. Systémové zajištění víkendové pohotovostní služby pro umístování dětí do PPPD však efektivně nefunguje, děti jsou děti umístovány na víkend do ústavního zařízení pro dítě, které má být přijato do PPPPD není vhodné. Výzkum ukazuje na připravenost rodinného systému pěstouna, včetně biologických dětí pěstounů na přijetí ohroženého dítěte. Biologické děti pěstounů mají zájem podílet se na péči o přijaté dítě, uvědomují si však své limity při aktivitách s přijatými dětmi. Sobotková (2003) poukazuje na zdravé fungování rodiny, které je základem adaptace v rodině. Výzkum poukazuje na to, že ve zdravě fungující rodině její členové zvládají řešení emočně vypjatých situací a angažují se při řešení, podle svého věku a navázaného vztahu s dítětem.

V případě, že probíhají kontakty v doprovodné organizaci, jedná se z pohledu zúčastněných o neutrální místo, kde jsou vhodné podmínky i pro kontakty s vícečetnou rodinou, zároveň pracovníci doprovodné organizace mohou vstupovat do procesu, klade to však velké nároky na pracovníky doprovodné organizace. V případě kontaktů se sourozeneckou skupinou je zapotřebí velkou angažovanost institucí, pěstounů avšak dopad na děti je odlišný, některé děti jsou v průběhu kontaktů ze strany jejich rodičů opomíjeny, což děti hůř zvládají. Touto problematikou se ve svých studiích zbývá Sobotková (2015), která upozorňuje na obtíže v kontaktech. Některé kontakty v terénu probíhají i v dalších institucích například ve věznicích, kde je zapotřebí příprava dítěte, které reaguje různě. V mnoha případech dochází k neplnění podmínek ze strany biologických rodičů, dochází

k utlumování pravidelnosti kontaktů, na což přijaté děti reagují negativně, což vede ke zvážení vhodnosti kontaktů směrem k dítěti a kde je hranice, aby nebyly upřednostňovány zájmy biologických rodičů oproti zájmům jejich dětí. Na tuto problematiku upozorňuje Niel a kol. (2003). Pokud biologická matka neprojeví zájem o dítě již v porodnici, ze zkušeností v praxi to znamená, že nemá zájem ani kontakty s dítětem.

Při předávání dítěte do další péče dochází k situacím, které jsou ambivalentně vnímány z různých stran účastníků. V některých případech se podařilo předat dítě postupně na základě dohody s novými s náhradními rodiči, což vedlo k postupné adaptaci dítěte na situaci a na novou rodinu. Pokud však byl vyvíjen nátlak ze strany nového rodiče na pěstouna o urychlení předání, docházelo k náročným situacím, které vedly k velké nespokojenosti všech stran. Důležitá je týmová spolupráce mezi všemi zúčastněnými, vlivem překrývání služeb dochází k obtížím a výzkumem bylo zjištěno souběžné předávání dvou dětí do jedné náhradní rodiny Autoři metodických pokynů MPSV (2009) upozorňují na nutnost spolupráce mezi všemi zúčastněnými. Sobotková (2015) se ve svých studiích upozorňuje na návrat dětí do biologických rodin, které nejsou plně sanované. Výzkumem byly zjištěny informace, kdy se děti vrací do biologické rodiny bez toho, že by rodina uspořádala svou situaci. Výzkumem byla zjištěna praktická zkušenost, kdy na návrat dítěte do biologické rodiny reagovala pěstounka, takovým způsobem, že obcházela instituce a žádala o řešení situace, což sociální pracovníci vnímají jako neprofesionální vstup. Tuto problematiku zmiňuje Novotná (2016).. Existují situace, kdy je nutné dítě umístit do ústavní péče z objektivních důvodů (nedaří se nalézt pěstounskou rodinu pro sourozence). V několika případech změnili pěstouni formu přechodné pěstounské péče na dlouhodobou z důvodu nesouhlasu návratu dítěte do biologické rodiny, což je vnímáno jako neprofesionální. Vlivem rizikové anamnézy dítěte a odlišného etnika je obtížné vyhledat náhradní rodinu, která projeví zájem o dítě. Při předávání zažívá rodinný systém pěstouna na přechodnou dobu náročné adaptační období a používají různé strategie zvládnání, ideálně společné aktivity v rodině.

Nejednotnost metodických postupů při počítání lhůt v různých regionech v ČR vede k nejasným a komplikovaným situacím, které instituce chápou různě a návrhy řešení, které mají být v zájmu dětí, ne vždy neodpovídají potřebám dětí. Problematikou lhůt se zabývá ve svých člancích Novotná (2006) Na prodlužování lhůt existuje ambivalentní názor. V některých situacích může být prodloužení lhůty pobytu dítěte v PPPD vlivem různých okolností (právní volnost dítěte, znalecké posudky, hledání vhodné náhradní dlouhodobé

rodiny) výhodou. Existuje rozdílná zkušenost ze strany přístupu soudů, někteří striktně dodržují roční lhůtu.

Validita výzkumu

Výsledky výzkumu jsou podle Miovského (2006) validní v případě, že je jejich pravdivost a jistota odvozených výsledků zajištěna. V případě, že se na validitě může podílet i výzkumník vlivem jeho dřívější zkušenosti s výzkumnou problematikou je důležité, aby ještě před zahájením interview proběhla sebereflexe výzkumníka. V našem případě, jsme toto provedli různými formami (písemnou a ústní), aby byl zajištěn objektivní pohled výzkumníka na danou problematiku. V případě, že se jednalo o dřívější kontakt výzkumníka s respondenty na skupinových setkáních, toto bylo ošetřeno. Výzkumník nebyl v kontaktu s respondenty po dobu desíti měsíců také vlivem dalších okolností, které se nahodile udály, mezi ně patřil i odchod respondentů z doprovodné organizace a bylo zapotřebí vyčkat na jejich připravenost a ochotu respondentů proces interview v plné šíři. Miovský (2006) dále uvádí, že respondenti mají mít možnost vybrat si prostředí, ve kterém budou interview probíhat, čímž je zjištěna validita skrze výběr vhodného settingu. V našem případě si všichni respondenti vybrali, z jejich pohledu nejvhodnější podmínky a většina z nich zvolila přirozené rodinné prostředí. Výzkum tak probíhal v reálných podmínkách respondentů, čímž byla zajištěna podmínka objektivnosti vnější i vnitřní reality respondentů, kteří autenticky popisovali a ukazovali každodenní praxi v reálných podmínkách. Navíc výzkumníkovi vznikl další prostor k zachycení důležitých a doplňujících informací, které získal vlivem pozorování a doplnil si plastický obraz běžného života pěstounů na přechodnou dobu, jejich rodinných příslušníků a přijatých dětí.

Praktické využití výsledků výzkumu

Výsledky výzkumu doplňují danou problematiku o nové informace. Jelikož není problematika tolik probádána, mohou být zjištění této bakalářské diplomové práce inspirativní jak pro veřejnost, obzvláště pak pro ty, kdo se rozhodují stát se pěstouny na přechodnou dobu, tak mohou zaujmout odbornou veřejnost a tudíž mohou sloužit jako podnět pro další diskuze či mohou být námětem pro konkrétní praktické změny v situacích, které jsou zátěžové a ohrožují jak pro přijaté dítě v jeho zdárném budoucím vývoji tak pro pěstouny a jejich rodinné příslušníky, dále pak pro sociální pracovníky, kteří mají nelehkou úlohu a musí navrhovat zásadní opatření a řídit se různými pokyny, které jsou mnohdy nejasné.

Limity výzkumu

Vzhledem k malému počtu zúčastněných respondentů nelze výsledky bakalářské diplomové práce zobecnit na celou populaci přechodné pěstounské péče a vyvozovat tak obecné závěry v dané problematice. Nicméně se jedná o hlubokou sondu do situací a procesů, kterými procházeli pěstouni na přechodnou dobu, jejich biologické děti a pracovníci organizací zabývající se touto problematikou a mohou být inspirací.

Výsledky výzkumu není možné uvést plně, jelikož množství získaných dat přesáhlo více než 160 stran výroků respondentů, což lze přisuzovat vlivu doby kontaktu výzkumníka s pěstouny na přechodnou dobu, která trvala více než jeden rok vzhledem k předem daným podmínkám výběru. U čtyř pěstounských rodin bylo nabídnuto interview v jejich přirozeném prostředí a výzkumníkovi byl nabídnut autentický vstup do rodinného systému. Interview probíhalo za podmínek běžných rodinných aktivit a zároveň probíhaly přípravy na předání či přebrání dítěte, což ve dvou případech probíhalo na druhý den. Před výzkumníkem byly autenticky vyjádřeny individuální a rodinné zdroje, strategie zvládání, které napomáhají při zvládání různě náročných životních situací. Tyto aktuálně prožívané situace mohly mít vliv na aktuální odpovědi respondentů. Jako významný a zároveň ne přímo pojmenovaný zdroj se jevila náboženská víra a s ní spojené rodinné tradice, pravidla a vnitřní nastavení pomoci druhým.

Na výsledcích výzkumu se mohou rovněž významně podílet předchozí zkušenosti pěstounů na přechodnou dobu. V jednom případě měla náhradní rodina poskytující pěstounskou péči na přechodnou dobu hlubší znalosti o náhradní rodinné péči, vzhledem k profesnímu zaměření manželky pěstouna. Tato pracovala na odborném poradenském pracovišti zabývající se problematikou náhradní rodinné péče.

Ve třech případech měly náhradní rodiny dřívější znalosti o výkonu dlouhodobé pěstounské péče od svých blízkých přátel a známých. S těmito lidmi se v minulosti pravidelně setkávali, probírali všechna úskalí, tudíž měli větší znalosti o náhradní rodinné péči a úskalí, které náhradní rodinná péče přináší.

Hloubka odpovědí biologických dětí významně korespondují s jejich věkem, přímým či nepřímým pobytem v rodinném systému. Čím vyšší byl věk biologických dětí pěstounů na přechodnou dobu, tím větší byl předpoklad, že již ve společné domácnosti již nebydlí a neúčastní se na každodenních aktivitách a procesech, což může mít vliv na to, že jejich

vnímání PPPD je ovlivněno informacemi rodičů. Nicméně odpovědi zahrnující situace, ve kterých se aktivně účastnili a měli tedy přímou zkušenost, dosahovaly hloubky nad rámec dotazu a poukázalo na jejich velký zájem o přijaté děti. Ve dvou případech měly jejich zkušenosti vliv na jejich uvažování o budoucí profesi. Čím byl věk biologických dětí pěstounů na přechodnou dobu nižší, tím byly menší schopnosti dítěte k popisu zkoumaných procesů s ohledem na jejich jazykové dovednosti, zároveň se děti přímo neúčastnily na některých, výzkumem zjišťovaných, procesech.

Odpovědi pěstounů na přechodnou dobu mohou být ovlivněny krátkodobostí jejich zkušenosti z přímého výkonu této profese. Ve dvou případech pak nebyl zahrnut okruh týkající se předání dítěte do odpovědí pěstounů a jejich biologických dětí. V jejich případech byly prodlouženy lhůty péče o přijaté děti o více než 7 měsíců a v období interview probíhaly aktuální přípravy, takže alespoň tyto odpovědi byly zahrnuty do analýzy dat.

Velké množství získaných dat nebylo možné zcela zpracovat do této bakalářské diplomové práce, tato má své limity, čímž se nám otevírá prostor pro pokračování a jejich další zpracování v rámci magisterské diplomové práce.

Perspektiva výzkumu

Jelikož je problematika přechodné pěstounské péče málo probádána a tento výzkum pojal pouze její část bylo by přínosné prozkoumat některé oblasti, které jsou v této práci zmíněny pouze okrajově, nicméně jsou důležité. Mezi tyto patří problematika legislativy, metodik a interních pokynů, do jaké míry korespondují a jsou využívány v praxi, jak je různé instituce chápou; problematika odlišného přístupu při počítání lhůt doby umístění dítěte v PPPD a identifikovat místa časových prodlev; problematika systémového řešení rizikové situace přijatého dítěte a sourozenecké skupiny (na konkrétních kazuistikách identifikovat účast jednotlivých subjektů); zjistit bližší informace týkající se prevence, sanace a dalšího doprovázení biologické rodiny ohroženého dítěte. Dále se zaměřit na problematiku specializace pěstounů, psychohygieny pěstounů a jejich biologických dětí; potřeb samožadatelek a v čem by jim mohly instituce více pomoci. Výzkumem se potvrdila pravidelná angažovanost biologických dětí pěstounů na běžných aktivitách, bylo by zajímavé identifikovat procesy, ve kterých mají klíčovou úlohu a věnovat se jejich potřebám.

V závěru bychom ještě uvedli některá doporučení a podněty, která ze strany respondentů opakovaně zazněla.

Budoucí pěstouni mají pečlivě zvážit své lidské limity, motivaci, podmínky, osobnostní nastavení než zahájí výkon PPPD, jelikož se budou setkávat s poměrně náročnými situacemi u dětí v různém věku (např. abstinenční obtíže u novorozenců a s nimi spojené zdravotní obtíže, projevy následků týrání a zneužívání u větších dětí a s nimi spojené agresivní a destruktivní projevy chování aj.). Zároveň doporučují reálnost jejich očekávání.

V rámci přípravy pěstouni doporučují doplnit praktické zkušenosti v rodinách, které mají již zkušenosti s PPPD, zaměřit se na specifická témata například jak přistupovat k agresivním projevům chování dítěte, podpořit komunikační dovednosti s dítětem.

Doporučují zajistit samožadatelkám větší podporu, mnohdy čelí situacím samy nebo jim pomáhají nejbližší osoby, což může být velmi zatěžující pro všechny strany. A dále doporučují, aby byla sociálním pracovním zajištěna a podpořena účast na sebezkušenostním výcviku, vzhledem k náročnosti a komplikací situací, které je obklopují.

15. Závěr a shrnutí

Předkládaná bakalářská diplomová práce se věnuje problematice psychologických aspektů pěstounské péče na přechodnou dobu. Institut přechodné pěstounské péče má své místo v náhradní rodinné péči poměrně krátkou dobu a není momentálně dostatečně probádána. Ačkoliv se britský model stal vzorem při vzniku této formy péče o děti v náročných životních situacích, má svá úskalí, která jsou v odborných kruzích diskutována. Krizové a krátkodobé umístění dětí v přechodné pěstounské péči je výzvou i rizikem při řešení situace ohroženého dítěte, neřeší však ideál stabilního umístění dítěte v náhradní péči. Na druhou stranu má přechodná pěstounská péče co nabídnout oproti ústavní péči, která nemá dostatečné podmínky pro individuální přístup k dítěti a může být rizikem pro vznik psychické deprivace dítěte. Citové pouto svěřeného dítěte do přechodné pěstounské péče směrem k pečující osobě může vzniknout za určitých podmínek, má významný vliv na budování vlastní identity dítěte, což je důležité pro jeho další mezilidské vztahy. Pokud se však jedná o větší dítě, může být navazování citového pouta velmi problematické vzhledem k dřívějším zážitkům. Pokud si dítě vytvoří pouto k pečující osobě silně prožívá, když z této formy péče odchází a zvyká si na další osoby.

Největší zájem je o novorozené děti, o které přechodní pěstouni pečují, než přejdou do stálé rodiny. Avšak do péče pěstounů přicházejí i starší děti, které prožily náročné situace a možná odešly se své biologické rodiny navždy. V danou chvíli je důležité respektovat osobnost dítěte ve snaze zmírnit jeho psychickou bolest, citlivě přistupovat k životnímu traumatu, aby nedošlo k dalšímu narušení či k ohrožení jeho citového a psychického vývoje. Tyto situace pak korespondují s odborně diskutovanou problematikou vhodnosti dětí svěřených do PPPD a zajištění stálosti prostředí. Tato dočasná forma péče má prioritně sloužit k návratu dítěte do vlastní biologické rodiny, případně se hledá jiná forma trvalého řešení, což se mnohdy nedaří.

V případech, kdy je spolupráce s biologickou rodinou komplikovaná, jako vhodnější forma řešení situace dítěte se nabízí umístění do dlouhodobé pěstounské péče, protože děti mají tendenci se na náhradní pečující osoby silně fixovat. Jelikož existuje riziko nedostatečného zhodnocení podmínek a situace rodinného systému ohroženého dítěte, může docházet opakovaně k selhávání biologické rodiny a sanace není možná. Toto klade velké nároky na sociální pracovníky OSPOD, kteří musí v poměrně krátké době zvážit celkovou situaci a rozhodují o osudu ohroženého dítěte. V souvislosti systémové koordinace pomoci

ohroženému dítěti však může dojít k umístění dítěte do ústavního zařízení, což by měla být krajní forma pomoci, případně má být navržena tehdy, pokud je pro dítě nejvhodnější. Dlouhodobá forma pěstounské péče je v našich podmínkách bohužel nedostatečně zastoupena. Tyto okolnosti mají vliv i na práci sociálních pracovníků doprovodných organizací, kteří se mnohdy snaží nad rámec svých kompetencí napomáhat při řešení situace, což souvisí s dlouhodobým provázením pěstounů na přechodnou dobu a přijatých dětí, což vytváří podmínky pro bližší vztahy a větší lidskou a profesní angažovanost.

Pro výkon této poměrně náročné profese je podmínkou, aby ji vykonávaly osoby, které mají dřívější životní zkušenosti, vhodné podmínky, zralost, nezdolný lidský potenciál a individuální vitalitu, což je významnou prevencí proti vyhoření. Často neprobádaná anamnéza přijatých dětí, spolupráce s biologickou rodinou, institucemi a jiné, totiž klade na pěstouny velké nároky, které mohou být zkouškou nezdolnosti jejich osobnosti, také mohou mít vliv na partnerský vztah a fungování celého rodinného systému pěstouna. Významná je vnitřní příprava a zvládnutí dlouhodobé přípravy a spolupráce s institucemi, které upozorňují na rizikové situace, které jsou téměř běžnou rutinou. Přesto se pěstouni ocitají v situacích, kdy zvažují hranici vlastní angažovanosti oproti metodickým doporučením. Je pak otázkou, zda se jedná o projev profesionality či přirozený lidský projev, když se v této profesi více angažují. Do rodinného systému pěstouna je obvykle zaangažováno více osob, včetně jejich dětí, kterých se pěstounství na přechodnou dobu významně dotýká a má podstatný vliv na jejich vztahy, uvažování o dětech a situacích, které do té doby byly pro ně neprobádané. Zde je nutno podotknout, že je velmi důležité, aby rodinný systém měl vytvořené strategie zvládnutí, které napomáhají při zvládnutí náročných okamžiků například při odchodu dítěte, na které si rodinní příslušníci vytvořili citovou vazbu. Důležitým faktorem jsou i různé vstupy institucí do rodinného systému pěstouna, se kterým je nutno počítat a předpokladem je týmová spolupráce a angažovanost.

Ze strany institucí, které mají metodicky i prakticky napomáhat při výkonu přechodné pěstounské péče je potřebná tolerance a respekt směrem k pěstounům a jejich dětem, ohroženým dětem, jejichž osudy mnohdy v dlouhodobém horizontu řeší, biologickým rodičům ohroženého dítěte i dalším pečujícími rodinám. Každý z nich má své lidské limity, které mohou být naprosto odlišné oproti našim běžným představám.

Výzkum zahrnuje praktické zkušenosti každodenní zkušenosti respondentů a získaná data jasně vyjadřují realitu života v PPPD z jejich pohledu. Jak již bylo dříve zmíněno, získané

výsledky nelze všeobecně zobecňovat vzhledem k limitům výzkumu, což bereme na vědomí. Nicméně přibližuje pohled na každodenní život respondentů, což může být inspirací pro různé odborníky, laiky a případné budoucí pěstouny na PPPD.

Získanými informacemi doplňujeme místa, která nebyla doposud probádaná, zároveň potvrzuje již dříve daná tvrzení včetně respektu k naplňování individuálních psychických potřeb dítěte a doplnil o informace o to, že je zapotřebí myslet i na potřeby biologických dětí pěstounů na přechodnou dobu i samotných pěstounů. Vlivem náročných procesů, které se s pravidelností vyskytují při výkonu PPPD, je zapotřebí zvažovat velmi citlivě, jakým způsobem je situace kolem ohroženého dítěte řešena, aby nedocházelo ke zbytečným pochybením, která mohou mít dalekosáhlé následky. Poukázal na velmi tenké hranice při rozhodování o formě řešení situace dítěte, což je velmi zodpovědné a klade velké nároky na instituce, které se ocitají v různých dilematech. Výzkum přináší nové podněty pro další výzkumné práce a může nastartovat zájem dalších výzkumníků. Zároveň poukázal na to, že výkon PPPD se děje v systému, který zahrnuje odborníky různých profesí, kteří se na situaci dítěte dívají z jiného úhlu pohledu a je ovlivněn metodickými pokyny dané doby. Je zapotřebí sjednotit tyto pohledy při řešení situace ohroženého dítěte, aby byly potřeby ohroženého dítěte respektovány v celkovém kontextu, ve kterém se ocitá.

Souhrn

Bakalářská diplomová práce na téma Psychologické aspekty přechodné pěstounské péče se opírá o rešerši aktuálních poznatků z České republiky s akcentem na zkušenosti z Velké Británie, jejíž model je brán jako vzorový.

V teoretické části jsme se nejprve zabývali náhradní rodinnou péčí a jejími formami, rovněž byla popsána pěstounská péče na přechodnou dobu včetně podmínek výkonu. V samostatné kapitole jsme se zabývali problematikou pěstounů na přechodnou dobu, v jednotlivých podkapitolách jsme se zabývali tématy psychologické a biologické rodiny, vazby, psychické deprivace a psychologickými aspekty přechodné pěstounské péče.

Ve výzkumné části byl definován zkoumaný problém: Jaké psychologické aspekty ovlivňují institut pěstounské péče na přechodnou dobu? Výzkum kladl důraz zejména na zkušenosti z praxe, které se mohou stát zdrojem pro zlepšení výkonu tohoto institutu.

Byly formulovány tři výzkumné otázky: 1. Jak přechodnou pěstounskou péčí vnímají a hodnotí přechodní pěstouni, jejich biologické děti, sociální pracovníci doprovodných organizací a sociální pracovníci oddělení sociálně právní ochrany dětí? 2. Jak vnímají a hodnotí podmínky k výkonu PPPD pěstouni na přechodnou dobu, jejich biologické děti, sociální pracovníci doprovodných organizací a sociální pracovníci oddělení sociálně právní ochrany dětí? 3. Jaké situace vnímají jako problémové/zátěžové v procesu PPPD a co jim pomáhalo při zvládnutí. Jaké zdroje rodinného systému přechodné pěstounské péče vedou k úspěšnému překonávání překážek a obtíží v procesu výkonu přechodné pěstounské péče?

S ohledem na požadavek hlubšího vhledu byla pro získání dat zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru. V rámci výzkumu bylo získáno přes 250 stran dat. Před samostatnou analýzou byla data pomocí redukce, třídění, vyhledání a následné systematizace dat redukována na 160 stran textu.

Text byl opakovaně pročítán a k úsekům byly přiřazovány kódy, byla identifikována témata. Vzniklé datové úryvky byly seskupovány do kategorií na základě jejich souvislostí a podstaty byly vytvářeny tematické trsy za účelem zachycení obecnějších struktur.

Nábor respondentů proběhl záměrným výběrem přes instituce a metodou sněhové koule, cíleně byli oslovováni a vybírání respondenti, kteří svými vlastnostmi odpovídali

konkrétním požadavkům a souhlasili s účastí na výzkumu. Do výzkumu bylo zahrnuto pět rodin vykonávající pěstounskou péči na přechodnou dobu, ve dvou případech se jednalo o samožadatelky a tři páry. Pouze v jednom případě měla rodina pěstoun jedno biologické dítě, ostatní rodiny měly biologické děti minimálně dvě. V rámci výzkumu byly mezi respondenty zařazeni rovněž sociální pracovníci doprovodných organizací a oddělení sociálně právní ochrany dětí. Samotný sběr dat byl realizován v období šesti měsíců. Jednotliví respondenti byli dotazováni jednorázově a individuálně.

Výsledky výzkumu byly rozděleny do tří okruhů. V okruhu vnímání a hodnocení PPPD bylo identifikováno převážně kladné vnímání institutu, avšak s mnoha výhradami. Jako nejdůležitější byly identifikovány zejména obtíže způsobené větším počtem pěstounů, délkou doby posuzování biologických rodičů, přísnější kritéria pro výběr pěstounů, nedostatečná prostupnost spolupráce mezi regiony, nedostatečná příprava pro výkon PPPD, důležitost partnerského vztahu, předčasné návraty dětí do rodiny, narušení integrity pěstounů, lhůta, přechod do dlouhodobé pěstounské péče, posuzování zájmů biologických rodičů, individuální přístup, byrokratické zatížení, citová vazba, sourozenecká skupina, právní volnost dítěte, ústavní péče, specifické znalosti pěstounů, legislativa.

V okruhu vnímání a hodnocení PPPD (směrem k institucím) bylo identifikováno rozporuplné vnímání institucí, jejichž fungování je mnohdy nesystémové, vzájemná prostupnost a spolupráce je mnohdy komplikovaná. Jako nejdůležitější byly identifikovány zejména nepřipravenost poskytování odborných služby přijatým dětem, upřednostnění zájmů biologických rodičů, nedostatečné zajištění dlouhodobé pěstounské péče, nedostatečné nevyužívání nástrojů sociální práce, odlišná angažovanost sociálních pracovníků (doprovodné organizace a OSPOD), vyvíjený tlak ze strany organizací na pěstouny, administrativní obtíže, nedostatečná týmová spolupráce, roztržitost systému, rozdílnost financování dlouhodobé a přechodné pěstounské péče, nedostatečná informovanost o dítěti a jeho biologické rodině, sanace biologické rodiny.

V okruhu procesy problémové a zátěžové situace bylo identifikováno více oblastí. V průběhu výkonu PPPD se vyskytuje mnoho náročných a zátěžových situací, které mají významný vliv na celkový průběh PPPD a na celkové limity. Z těchto situací byly vybrány procesy týkající se problematiky přijetí dítěte, kontaktů, předání dítěte a lhůty. Jako nejdůležitější bylo identifikováno zejména přebírání dítěte a způsob odebrání dětí, krizová forma PPPD, abstinenční příznaky u dětí, adaptační období, limity, strategie zvládnání,

připravenost, společné aktivity, omezení, kontakty v terénu, vztah k biologickým rodičům, sourozenecká skupina, organizace kontaktů, návrat dítěte do biologické rodiny, umístění do ústavního zařízení nebo dlouhodobé pěstounské péče, týmová spolupráce, obtížnost umístění dítěte, prodlužování lhůt, metodické obtíže, právní volnost.

V rámci mapování zmíněných problematických aspektů byla identifikována úskalí, která přináší uplatňování uvedeného institutu v praxi, a jejichž rozpoznání je významné jak s ohledem na podporu zdravého vývoje osobnosti dítěte, tak zdravého rodinného fungování.

Seznam použitých zdrojů a literatury

- Archeová, C. (2001). *Dítě v náhradní rodině*. Praha: Portál.
- Amalthea (2017). Centrum náhradní rodinné péče. Získáno 10.června 2017 z <http://www.amalthea.cz/centrum-nahradni-rodinne-pece/> .
- Baštecká, B., Mach, J., a kol. (2015). *Klinická psychologie*. Praha: Portál.
- Bezděková, I. (10.12.2013). *Pediatři kritizují přechodné pěstounství*. Získáno 2. května 2017 z Medical Tribune CZ <https://www.tribune.cz/clanek/31723-pediatři-kritizují-prechodne-pestounství>.
- Bowlby, J. (2010). *Vazba. Teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál.
- Bubleová, V., Vránová, L. & Frantíková, J. (2011). *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče.
- Bubleová, V., Frantíková, J., Vyskočil, F., Vávrová, A., & Pokorná, P. (2013). *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče.
- Bubleová, V., Novák, O., Vágnerová, M., Paleček, J., Šmídová-Matoušková, O. & Vyskočil, F. (2014). *Výzkum praxe náhradní rodinné péče v České republice a zkušenosti aktérů s touto praxí*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče.
- Cicchetti, D. (2016). *Developmental Psychopathology, Maladaptation and Psychopathology*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Coloroso, B. (2001). *Parenting Through Crisis: Helping Kids in Times of Loss, Grief, and Change*. HarperCollinsPublishers.
- Coon, D., Mitterer, J.O. (2016). *Introduction to Psychology: Gateways to Mind and Behavior*. Boston: Brock University.
- Čím pěstounská péče na přechodnou dobu pomáhá? (2017). Získáno 8.června 2017 z <https://www.rpp.cz/inpage/proc-pestounska-pece-na-prechodnou-dobu-pomaha/>.
- Dětské psychické potřeby. (2017). Získáno 28.května .2017 z <http://www.iustin.cz/art.asp?art=19>.

- Dobrá rodina (2015). *Proč se dohody uzavírají?* Získáno 5. června 2017 z <http://www.dobrarodina.cz/co-delame/dohody/proc-dohoda>.
- Děti patří domů (2017). *Respitní péče*. Získáno 8. září 2017 z <https://www.detipatridomu.cz/respitni-pece/>.
- Gabriel, Z. & Novák, T. (2008). *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha: Grada
- Gerhardt, S. (2004). *Why love matters: how affection shapes a baby's brain*. London: Routledge.
- Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum. Základy metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Hendl, J., Remr, J. (2017). *Metody výzkumu a evaluace*. Praha: Portál.
- Hlásková, A. (nedat.). *Jak probíhá předání dítěte z PPPD?* Získáno 11. září 2017 z <https://www.rpp.cz/inpage/predani-ditete-a-podpora-prebirajici-rodiny/>.
- Jak probíhá kontakt s biologickou rodinou dítěte?(2017). Získáno 8.června 2017) z <https://www.rpp.cz/inpage/jak-probiha-kontakt-s-biologickou-rodinou/>
- Koluchová, J. (1992). In Sborník ze 4. konference o náhradní rodinné péči. Praha: MPSV.
- Koluchová, J. (1992). *Psychický vývoj dětí v pěstounské péči*. Praha: MPSV.
- Koluchová, J. (2002). *Osvojení a pěstounská péče*. Edited by Zdeněk Matějček. Praha: Portál.
- Koluchová, J. & Sobotková, I. (2004). Význam uspokojování psychických potřeb dětí v pěstounské péči. *Pediatric pro praxi* 5, 13-15.
- Kronick, J.C. (1997). Alternativní metodologie pro analýzu kvalitativních dat. *Sociologický časopis* 33(1) 57-67.
- Langmeier, J., Matějček, Z. (2005). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum.
- Levy, T., Orlans, M. (1998). *Attachment, Trauma, and Healing: Understanding and Treating Attachment Disorder in Children and Families*. Child Welfare of America Press.

- Lockwood, K., Friedman, S. & Christian, C. (2015). *Permanency and the foster care system*. *Current Problems in Paediatric and Adolescent Health Care*, 45(10), 306–315.
- Macela, M. (2013). *Informace o postupech spojených s umístováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu*. Praha: MPSV.
- Matějček, Z., Bubleová, V., Kovařík, J. a kol. (1999). *Náhradní rodinná péče – průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál.
- Matějček, Z. (1986). *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum.
- Matějček, Z. (1992). *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Matějček, Z. (2002). *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál.
- Matějček, Z. (2005). *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. Praha: Grada.
- Matějček, Z. (2005). *Psychologické eseje*. Praha: Karolinum.
- Matějček, Z. (2005). *Výbor z díla*. Praha: Karolinum.
- Matoušek, O., Pazlarová, H. (2010). *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Praha: Portál.
- Matoušek, O. (2008). *Slovník sociální práce*. Praha: Portál.
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- Ministerstvo práce a sociálních věcí. (1999). *Zákon č. 359/1999 Sb. O sociálně-právní ochraně dětí*. Získáno 10. září z https://www.mpsv.cz/files/clanky/7263/Zakon_o_socialne-pravni_ochrane_deti.pdf.
- Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2013). *Dohody o výkonu pěstounské péče – vzorová dohoda a formuláře*. Získáno 11. září 2017 z <https://www.mpsv.cz/cs/14503#1>.
- Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2013). *Informace ze dne 15. května 2013 k dohodám o výkonu pěstounské péče podle zákona č. 359/1999 Sb.* Získáno 11. září 2017 z https://www.mpsv.cz/files/clanky/15306/informace_dohody.pdf.

Ministerstvo práce a sociálních věcí (nedat). Statistiky. Získáno 7. Zářím 2017 z <https://www.mpsv.cz/cs/7260>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. (nedat). *Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2006-2015*. Získáno 1. února 2017 z <http://www.mpsv.cz/cs/7260><http://www.mpsv.cz/cs/7260>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2009). *Metodické doporučení MPSV č. 6/2009 k pěstounské péči na přechodnou dobu*. Získáno 2. 7. 2017 z <https://www.mpsv.cz/cs/9084>.

Novotná, V. (2014). Rodinné právo v novém občanském zákoníku. *Právo a rodina* 16(2) 3.

Novotná, V. (2016). Co by se mělo v pěstounské péči změnit. *Právo a rodina* 18(3) 1-4.

Občanský zákoník 89/2012 Sb. Část druhá, Hlava III, Díl 3. *Svěření dítěte do péče jiné osoby a pěstounství*. Získáno z <http://zakony.centrum.cz/obcansky-zakonik-novy/cast-2-hlava-3-dil-3>.

Pavelek, I. (2016). Hana Schwarz: *Jsme tady, aby v tom nebyli sami*. Získáno 31. července 2017 z http://novojicinsky.denik.cz/zpravy_region/hana-schwarz-jsme-tady-aby-v-tom-nebyli-sami-20160709.html.

Páčová, R. (2010). *Bariéry adaptace dítěte do pěstounské rodiny*. Nepublikovaná BP. Brno: MU, fakulta sociálních studií, katedra sociální politiky a sociální práce.

Pöthe, P. (1999). *Dítě v ohrožení*. Praha: G plus G.

Ptáček, R., Kuželová, H., Marinov, Z., Uhlíková P., Klimeš, J., Hlásková, A. & Hláška, V. (2001). *Pěstounská péče na přechodnou dobu pro nejmladší děti*. Praha: MPSV.

Předání dítěte z PPPD (2017). Získáno 5. července 2017 z <https://www.rpp.cz/inpage/predani-ditete-a-podpora-prebirajici-rodiny/>.

Rupper, F. (2008). *Trauma, Bonding & Family Constellations: Understanding and Healing Injuries of the Soul*. UK: Green Balloon Publishing.

Říčan, P., Krejčířová, D. a kol. (2006). *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada.

Satir, V. (2007). *Společná terapie rodiny*. Praha: Portál.

- Schofield, G. (2003). Thinking about and managing contact in&Neil, E., Beek, M., permanent placements: the differences and similarities between adoptive parents and foster carers. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 8, 401-418. Získáno 5. října 2017 z Sage Journals <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1359104503008003009>.
- Sobotková, I. (2003). *Pěstounské rodiny: jejich fungování a odolnost*. Praha: MPSV.
- Sobotková, I. (2003). Odolná a funkční rodina – jeden z předpokladů zdravého vývoje dětí. *Pediatric pro praxi*, 4, 256-258.
- Sobotková, I. (2007). *Psychologie rodiny*. Praha: Portál.
- Sobotková, I. (2008). Poznámky k současné situaci v ústavní výchově dětí. In Náhradní výchova dětí – možnosti a meze, sborník z kolokvia I (107-112). Praha: Právnická fakulta Univerzity Karlovy.
- Sobotková, I. (2016). Domácí násilí z pohledu vývoje a ochrany dětí. *Psychologie a její kontexty* 7(1). 3-17.
- Sobotková, I. (2007). Rodina v souvislostech dnešní doby: obavy a výzvy. In Heller, D., Mertin, V., & Sobotková, I. (Eds.), *Psychologické dny 2006: Prožívání sebe a měnícího se světa* (plný text 7 str. na CD-ROM). Praha: FF UK & ČMPS.
- Sobotková, I. (2010). Biologické rodiny dětí, které jsou navrhovány do náhradní rodinné péče. *E-psychologie online*. 4 (1), 51-57 cit. 30. 3. 2010. Dostupný z [www: http://epsycholog.eu/pdf/sobotkova.pdf](http://epsycholog.eu/pdf/sobotkova.pdf) .
- Sobotková, I. (2010). Mediální obraz náhradní rodinné péče a ústavní výchovy. In: Švrčinová, L., Hoferková, S., Papšo, P. (Eds.), *Problémy současné rodiny a náhradní rodinná péče*. Sborník příspěvků z konference, 54-67. Brno: Tribun EU.
- Sobotková, I., Očenášková, V. (2013). *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Sobotková, I. (2015). Pěstounská péče na přechodnou dobu: psychologické aspekty. *Československá pediatrie*, 70(6). 361-367.

- Schneiberg, F. (2012). Je zájem a prospěch dítěte ještě stále hlavním hlediskem při zprostředkování náhradní rodinné péče? *E-psychologie* 6(3), 12-16. Získáno 2. Října 2017 z <https://e-psycholog.eu/pdf/schneiberg.pdf>.
- Šed'ová, K. & Švaříček, R. (2013). Jak psát kvalitativně orientované výzkumné studie. Kvalita v kvalitativním výzkumu. *Pedagogická orientace* 23(4). 478-510. DOI: 10.5817/PedOr2013-4-478.
- Švrčinová, L. (2012). Děti mají možnost vyjádřit svůj názor. *Právo a rodina*. 14 (5). 14.
- Vágnerová, M. (2008). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Vávrová, A., Pokorná, P., Frantíková, J., Korcová, H., Řeháková, K. (2012). *Přípravy pro budoucí náhradní rodiče*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče.
- Vláda České republiky. (21.11.2012). *Přehled plnění opatření obsažených v Národním programu reforem ČR 2012*. Získáno 5. července 2017 z <https://www.vlada.cz/cz/evropske-zalezitosti/dokumenty/prehled-plneni-opatreni-obsazenych-v-narodnim-programu-reforem-cr-2012-101150>
- Vránová, L. (2012). Pěstounská péče krátkodobá, dlouhodobá, přechodná a profesionální. *Právo a rodina* 14 (1) 1-6. ISSN 1212-866X.
- Vránová, L. (2012). Svěření dítěte do péče jiné osoby - potřebný institut? *Právo a rodina* 14 (2) 12-16. ISSN 1212-866X.
- Vránová, L. (2011). *Sociálně-právní analýza pro návrh modelu přechodné pěstounské péče*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče.
- Vrtbovská, P. (2010). *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí: attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Tišnov: Scan.
- Vyskočil, F. (2014). *Právní úprava náhradní rodinné péče v České republice*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče.
- Zezulová, D. (2012). *Pěstounská péče a adopce*. Praha: Portál.
- Wulczyn, F. & Chen, L. (2010). Placement Stability and Movement Trajectories. In Fenrnandez, E. & Barth, P. (Eds.). (2010). *How does foster care work? International evidence on outcomes*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Použité zkratky

ČR	Česká republika
IFO	Mezinárodní organizace pěstounské péče
IPOD	Individuální plán ochrany dítěte
PPPD	Pěstounská péče na přechodnou dobu
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
OSN	Organizace spojených národů
OSPOD	Orgán sociálně právní ochrany dětí
ZDVOP	Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Přílohy diplomové práce

Příloha č. 1: Formulář zadání bakalářské diplomové práce

Příloha č. 2: Formulář informovaného souhlasu s účastí na výzkumu

Příloha č. 3: Český a cizojazyčný abstrakt bakalářské diplomové práce

Příloha č. 4: Prohlášení ochrany informací – autorský zákon

Příloha č. 5: Okruhy otázek rozhovoru s pěstouny PPPD

Příloha č. 6: Okruhy otázek rozhovoru s biologickými dětmi pěstounů

Příloha č. 7: Okruhy otázek rozhovoru se sociálními pracovníky doprovodných organizací a sociálními pracovníky OSPOD

Příloha č. 8: Tabulka počtu dětí v přechodné pěstounské péči dle MPSV

Příloha č. 1: Formulář zadání bakalářské diplomové práce

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Akademický rok: 2014/2015

Studijní program: Psychologie
Forma: Kombinovaná
Obor/komb.: Psychologie (PSYB)

Podklad pro zadání BAKALÁŘSKÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
Mgr. et Bc. SALAMONOVÁ Martina	Tylova 41/2828, Ostrava - Zábřeh	F130784

TÉMA ČESKY:

Psychologické aspekty pěstounské péče na přechodnou dobu

TÉMA ANGLICKY:

Psychological aspects of foster care for a temporary period

VEDOUcí PRÁCE:

doc. PhDr. Irena Sobotková, CSc. • PCH

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

Bakalářská práce se bude zabývat psychologickými aspekty pěstounské péče na přechodnou dobu (PPPD). Hlavním cílem teoretické části je popsat institut pěstounské péče na přechodnou dobu v kontextu náhradní rodinné péče v ČR a rovněž opatření a procesy, které s ním souvisejí. Budou zmapovány teoretické i praktické poznatky, včetně podnětů a zkušeností ze strany spolupracujících institucí.

Cílem výzkumné části, k jejíž realizaci byl zvolen kvalitativní přístup, je získat objektivní obraz skutečnosti ohledně PPPD a přispět k hlubšímu poznání dané problematiky z pohledu pěstounů, jejich biologických dětí a institucí, které se zabývají touto problematikou. Reflexe a zkušenosti všech zúčastněných by měly umožnit identifikaci klíčových procesů týkajících se zájmů dítěte. Výzkumný soubor bude tvořit podle možnosti přibližně pět pěstounských rodin, které mají zkušenost s přijetím dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu a s jejich případným vrácením do biologických rodin, nebo předáním do nové rodiny po úpravě poměrů dítěte.

Metodou sběru dat bude polostrukturovaný rozhovor zaměřený na zmapování osobní zkušenosti zkoumaných osob, zejména na hledání způsobů vyrovnávání se změnami a dopady na rodinný systém i na přijaté dítě. Data budou zpracována pomocí obsahové analýzy.

Získané poznatky budou následně využity jako podněty pro odborníky a pracovníky v pomáhajících profesích, kteří se touto problematikou zabývají.

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

- Baštecká, B. (2003). Klinická psychologie v praxi. Praha: Portál.
Gabriel, Z., & Novák, T. (2008). Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči. Praha: Grada.
Kratochvíl, S. (2000). Manželská terapie. Praha: Portál.
Křivohlavý, J. (2003). Psychologie zdraví. Praha: Portál.
Langmeier, J., Krejčířová, D. (1998). Vývojová psychologie. Praha: Grada.
Matějček, Z. (1994). Co děti nejvíc potřebují. Praha: Portál.
Matějček, Z., Dytrych, Z. (1994). Děti, rodina a stres. Praha: Galén.
Matoušek, O. (1997). Rodina jako instituce a vztahová síť. Praha: Sociologické nakladatelství.
Miovský, M. (2006). Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada.
Řičan, P. (2004). Cesta životem. Praha: Portál.
Řičan, P., Krejčířová, D. a kol. (2006). Dětská klinická psychologie. Praha: Grada.
Sapáková, P. (2011). Zkušenost s náhradní rodinnou péčí perspektivou biologických dětí pěstounů/osvojitelů. Brno: Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity.
Satirová, V. (1994). Kniha o rodině. Praha: Práh.
Sobotková, I. (2003). Pěstounské rodiny: jejich fungování a odolnost. Praha: MPSV.
Sobotková, I. (2007). Psychologie rodiny. Praha: Portál.
Sobotková, I., Očenášková, V. (2013). Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti. Olomouc: Univerzita Palackého.
Škoviera, A. (2007). Dilemata náhradní výchovy. Praha: Portál.
Vágenerová, M. (2012). Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, o. s.
Vaničková, E., Provazníková, H. (2006). Stručný průvodce dětskou krizovou intervencí, stres a zdraví dětí. Praha: UK.
Vodáčková, D. a kol. (2012). Krizová intervence. Praha: Portál.

Příloha č. 2: Formulář informovaného souhlasu s účastí na výzkumu

Název práce: Psychologické aspekty pěstounské péče na přechodnou dobu

Autor práce: Mgr. et Bc. Martina Salamonová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Irena Sobotková, CSc.

Termín realizace:

Místo realizace:

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s podmínkami výzkumu psychologických aspektů pěstounské péče na přechodnou dobu a že se jej chci dobrovolně zúčastnit a byly mi zodpovězeny případné dotazy.

Beru na vědomí, že údaje poskytnuté pro účely tohoto výzkumu jsou anonymní a nebudou použity jinak, než k interpretaci výsledku v rámci diplomové práce a k odborným sdělením.

Rovněž беру na vědomí, že mohu z výzkumu kdykoliv, podle svého uvážení, vystoupit.

Za Univerzitu Palackého:

Účastník výzkumu:

Dne:

.....

Jméno: Mgr. et Bc. Martina Salamonová

.....

Podpis:

.....

Příloha č. 3: Český a cizojazyčný abstrakt bakalářské diplomové práce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Psychologické aspekty pěstounské péče na přechodnou dobu

Autor práce: Mgr. et Bc. Martina Salamonová

Vedoucí práce: doc.PhDr.Irena Sobotová, CSc.,

Počet stran a znaků: 140, 266 461

Počet příloh: 8

Počet titulů použité literatury: 72

Bakalářská diplomová práce se zaměřuje na psychologické aspekty pěstounské péče na přechodnou dobu z pohledu pěstounů, jejich biologických dětí a sociálních pracovníků doprovodných organizací a sociálně právní ochrany dětí. Hlavní důraz je kladen na zkušenosti z praxe, které by se mohly stát zdrojem témat při diskuzi pro zlepšení výkonu tohoto institutu. Práce vychází z podrobné rešerše odborné literatury a je podložena reflexemi z praxe současných autorů. V teoretické části se zabýváme náhradní rodinnou péčí a jejími formami, dále problematikou pěstounské péče na přechodnou dobu a jejími psychologickými aspekty. Ve výzkumné části je definován zkoumaný problém: Jaké psychologické aspekty ovlivňují institut pěstounské péče na přechodnou dobu? Provedeným výzkumem shromažďujeme informace týkající se hodnocení institutu přechodné pěstounské péče, podmínek k jejímu výkonu a identifikujeme situace, které se jeví jako problémové/zátěžové, a jaké zdroje jsou k jejich překonávání využívány. Kvalitativní přístup výzkumu umožňuje zachycení jedinečných a detailních poznatků zkoumaného jevu a přímými výpověďmi respondentů mapujeme každodenní praxi, což se může stát zdrojem informací a podnětem při úpravách problematických procesů. Výsledky výzkumu ukazují na to, že je institut pěstounské péče na přechodnou dobu vnímán převážně pozitivně, avšak s mnoha výhradami. Jeho využívání vytváří prostor pro krátkodobé řešení situace ohroženého dítěte, neřeší však ideál stabilního umístění dítěte do náhradní péče. Výzkumná zjištění jsou v souladu s informacemi z odborné literatury a poznatky z praxe

Klíčová slova: pěstounská péče na přechodnou dobu, psychické potřeby dítěte, psychologická a biologická rodina, citová vazba, psychologické aspekty

ABSTRACT OF THESIS

Title: Psychological aspects of foster care for temporary

Author: Mgr. et Bc. Martina Salamonová

Supervisor: doc.PhDr.Irena Sobotová, CSc.,

Numberofpages and characters: 140, 266 461

Numberofappendices: 8

Numberofreferences: 72

This bachelor thesis focuses on the psychological aspects of foster care for temporary the perspective of the transitional foster parents, their biological children and the workers of accompanying organizations and social and legal infant protection. The main emphasis is laid on those practical experiences that could become a possible source for the discussion of how to increase the performance quality of the above mentioned institution. The project is based on detailed research in expert literature and is supported by the reflection of practical experiences made by up-to-date authors. The theoretical part deals with replacement family care and its forms, the transitional foster care problematics and its psychological aspects. The research part defines the researched problem: What are the psychological aspects that influence the transitional foster care institution? The research we conducted helps us gather information concerning the evaluation of the transitional foster care institution and of the conditions facilitating its execution, and we identify situations that appear problematic or stressful and the resources used to overcome them. The qualitative nature of the research enables us to grasp unique and detailed observations of the phenomenon in question. The respondents' direct utterances help us map their everyday practical-life experience. That can become an information source when dealing with problematic processes. The research results point out that even though the temporary foster care institution is conceived of mostly positively, there are many reservations, also. Its use creates space for a short-term treatment of a threatened infant's situation. However, it does not tackle the ideal of the infant's stable placement into replacement care. Research findingsdocument – consistently with the information found in expert literature as well as with practical results

Key words: foster care for temporary, infant's psychological needs, psychological and biological family, emotional bond, psychological aspects

Příloha č. 4: Prohlášení o ochraně informací – autorský zákon

Ochrana informací v souladu s ustanovením § 47b zákona o vysokých školách, autorským zákonem a směrnicí rektora k Zadání tématu, odevzdávání a evidence údajů o bakalářské, diplomové, disertační práci a rigorózní práci a způsob jejich zveřejnění. Student odpovídá za to, že veřejná část závěrečné práce je koncipována a strukturována tak, aby podávala úplné informace o cílech závěrečné práce a dosažených výsledcích. Student nebude zveřejňovat v elektronické verzi závěrečné práce plné znění standardizovaných psychodiagnostických metod chráněných autorským zákonem (záznamový arch, test/dotazník, manuál). Plné znění psychodiagnostických metod může být pouze přílohou tištěné verze závěrečné práce. Zveřejnění je možné pouze po dohodě s autorem nebo vydavatelem.

Příloha č. 5: Okruhy otázek rozhovoru s pěstouny PPPD

Základní sociodemografické informace o pěstounech

Řekněte mi prosím, něco o Vás a vaši rodině:

- Kolik je vám let. Kolik máte dětí, kolik let mají vaše děti. Bydlí vaše děti společně s vámi?
- Rodinný stav.
- Jaké je vaše vzdělání, jaké povolání vykonáváte?
- Jak dlouho se věnujete přechodné pěstounské péči jako profesi?

Přechodná pěstounská péče je především chápána jako forma krizová pomoci ohroženému dítěti a jeho biologické rodině situaci rodině.

Zajímají mě vaše obecné názory:

1. Co si myslíte o přechodné pěstounské péči – pro koho je potřebná a v jakých situacích?
2. Co je důležité, aby mohla úspěšně proběhnout přechodná pěstounská péče, co naopak ji může komplikovat?
3. Kdy je vhodné zahájit přechodnou pěstounskou péči s ohledem na dopad na rodinu (věk dětí, pěstounů, zdravotní stav aj.)?
4. Co si myslíte o legislativě, která je spojena s přechodnou pěstounskou péčí. Jsou vytvořeny ideální podmínky pro všechny zúčastněné?
5. Co si myslíte o finanční odměně za výkon pěstounské péče na přechodnou dobu?

Dále se chci zeptat:

1. Kolik dětí, do této doby, jste měli v péči na přechodnou dobu, jaký byl jejich věk. Měli jste v péči sourozence?
2. Jak dlouho dítě u vás pobývalo (nejkratší/nejdelší pobyt). Jaká je ideální doba pobytu přijatého dítěte v péči na přechodnou dobu vzhledem k jeho věku či situaci?

Motivace:

1. Zajímá mě, co vás vedlo k rozhodnutí stát se pěstouny na přechodnou dobu, kdo nebo co vás inspirovalo, jak dlouho trvalo, než jste se rozhodli pro první krok. Jak v tom figurovaly vaše děti?

2. Jak jste své rozhodnutí sdělili vašemu dítěti, rodičům, přátelům? Jak na to reagovali?

Odborná příprava:

Zajímá mě, jak vnímáte vlastní přípravu na přechodnou pěstounskou péči?

1. Byli jste dostatečně připraveni na situace, které vás v praxi potkaly?
2. Získali jste dostatečné množství informací o dítěti jeho péči, základních potřebách a jejich naplňování?
3. Je důležitá specializace u pěstouna v případě svěřeni dítěte s konkrétním specifíkem?

Doprovodná organizace

Zajímá mě, jak jste si vybírali doprovodnou organizaci?

1. Jedná se o první doprovodnou organizaci?
2. Jste spokojeni s nabízenými službami?
3. Jak funguje spolupráce s doprovodnou organizací?
4. Máte k dispozici kvalitní a odborné služby, vnímáte je jako přínosné?
5. Co nejvíce potřebujete od doprovodné organizace?
6. Reaguje doprovázející organizace na vaše potřeby?
7. Jaké to pro vás je, být součástí velkého týmu odborníků?
8. Potřebovali jste odborné služby, které vám zprostředkovala doprovodná organizace, o jaké služby šlo (např. služby psychologa, terapeuta, psychiatra, lékaře aj.)?
9. V jakých situacích jste potřebovali pomoc?
10. Potřebovali jste moc pro vlastní dítě, pro sebe?

Zahájení přechodné pěstounské péče

Zajímá mě:

1. Odkud dítě přišlo, kde se dítě přebíralo (ústavní zařízení, nemocnice, domova aj.)?
2. Jak probíhalo předání dítěte?
3. Měli jste dostatečné množství informací (anamnéza sociální, zdravotní, rodinné aj.) o dítěti, (psychický a fyzický stav, osobnostní zvláštnosti, informace o výchovných přístupech, léčebných postupech, vazbě, informace z historie dítěte, zátěži, odlišnosti potřeb, reakce, chování. i k eliminaci případných rizikových situací o biologické matce, otci a rodině dítěte?

4. Dostali jste další důležité informace týkající se dítěte (např. fyzické, psychické týrání, zanedbávání, případně sexuální zneužívání)?

Nyní bych se chtěla zeptat na konkrétní situace, které se u vás v rodině děly při výkonu pěstounské péče na přechodnou dobu (popis konkrétních procesů PPPD)

Příprava rodinného systému na přijetí dalšího dítěte

1. Jak prožíváte období, než vám zazvoní telefon (proces vnitřní a praktické přípravy)?
2. Jak vaše biologické děti informujete o příchodu dítěte („o přechodném sourozenci“), co jim říkáte
3. Máte nějaký způsob (rituál, pravidlo), jak se rodina připravuje a následně otevírá pro nové dítě v rodině?

Příchod dalšího člena rodiny na přechodnou dobu přináší hodně změn i do chodu domácnosti, rovněž má vliv na rodinný systém, zajímá mě, jak to u Vás probíhá?

1. Jak probíhá přivítání přijatého dítěte do vaší rodiny? Z Vašich zkušeností, bylo přijaté dítě někým připravováno a informováno o tom, že půjde k vám?
2. Jak probíhalo navazování vztahu, vazby? Jak se vám to dařilo, co pomáhalo, jak dlouho toto probíhalo?.
3. Jaký to má dopad na vaše vzájemné vztahy v rodinném systému (partnerské, rodičovské, vztahy mezi dětmi), co pomáhá ke stabilitě vztahů?
4. Jak dlouho se jako rodina adaptujete, co pomáhá k obnově harmonie v rodině, po příchodu přijatého dítěte do rodiny?
5. Jak přijímá vaše biologické dítě přijaté dítě, jak se chová vaše dítě po příchodu přijatého dítěte, co mu pomáhá. Jaký vliv má přechodná pěstounská péče na vaše dítě. Jak se chová, reaguje?
6. Zažili jste nějaké náročné okamžiky po přijetí dítěte do rodiny, jaké, co pomáhá při zvládnutí těchto situací?

Kontakty přijatého dítěte a biologické rodiny

Zajímá mě:

1. Zda docházelo ke kontaktům přijatého dítěte a biologických rodičů a za jakých podmínek?.
2. Kde tyto kontakty probíhaly a jaký měly dopad na přijaté dítě a na vás (pěstouny a jejich děti). Kdo vám přitom pomáhal?

Odchod dítěte

Zajímá mě, jak probíhal odchod dítěte z Vaší pěstounské rodiny?

1. Jak dochází k vnitřnímu rozloučení s dítětem. Co vám a vašim dětem pomáhá. Jak se s tím vyrovnáváte? Máte nějaký rituál?
2. Kolik času potřebujete na rozloučení s odchozím dítětem, oddechnutí, abyste se připravili a těšili na příchod dalšího dítěte
3. Potřebujete kontakt či informace o odchozím dítěti, jak se mu dále daří?

Zhodnocení - PPPD význam pro rodinu

1. Jak byste hodnotili přechodnou pěstounskou péči jako přínos či rizika pro vás, vaše děti a rodinu a přijaté dítě?
2. Setkali jste se s nějakými limity? Naplnilo se Vaše očekávání?
3. Co by ještě více potřebovali od druhých či od sebe?
4. Chtěli byste k tomu ještě něco říci?

Příloha č. 6: Okruhy otázek rozhovoru s biologickými dětmi pěstounů

Zajímá mě:

1. Jak jsi se dověděl o tom, že se rodiče rozhodli věnovat přechodné pěstounské péči, co jsi si představoval o co jde, porozuměl jsi tomu? Bylo to ve skutečnosti takové, jak jsi si to představoval?
2. Jak se oslovujete?
3. Jak jsi se cítil, když k vám přišel někdo nový, jaké byly vzpomínky na první kontakt s ním, co jsi o něm věděl?
4. Jak dlouho trvalo, než jste si na sebe zvykli, zajímal se o tebe, jak to probíhalo?
5. Co se pro tebe změnilo v rodině?
6. Co pro tebe bylo příjemné a co ti vadilo?
7. Co jste spolu dělali? Vzpomeneš si na nějaké zajímavé situace - co bylo prima a co bylo nepříjemné?
8. Potřeboval jsi něco od dospělých?

Příloha č. 7: Okruhy otázek rozhovoru sociálními pracovníky doprovodných organizací a sociálními pracovníky OSPOD

Základní sociodemografické informace o pracovníkovi:

Řekněte mi prosím:

- Kolik je vám let.
- Kolik máte dětí.
- Rodinný stav.

Přechodná pěstounská péče je především chápána jako forma krizová pomoci ohroženému dítěti a jeho biologické rodině situaci rodině.

Z Vaší praxe a zkušeností mě zajímá:

O kolik rodin se staráte, jak dlouho se této profesi věnujete?

Dále mě zajímá:

1. Jak vnímáte pěstounskou péči na přechodnou dobu – pro koho je vhodná, kdy je naopak vhodná jiná forma péče ?
2. Jaké máte praktické zkušenosti z odborného hlediska s procesy týkající se pěstounské péče na přechodnou dobu?
3. Jaké jsou ideální podmínky pro výkon pěstounské péče na přechodnou dobu, co naopak ji může komplikovat?
4. Jaká je motivace pěstounů na přechodnou dobu pro vstup do této profese?
5. Kdy je vhodné zahájení pěstounské péče na přechodnou dobu s ohledem na dopad na rodinu (věk dětí, pěstounů, zdravotní stav aj.) ?
6. Jak vnímáte přípravu pěstounů na přechodnou dobu ?
7. Jakými procesy procházejí pěstouni na přechodnou dobu a jaký dopad má výkon pěstounské péče na přechodnou dobu na rodinný systém pěstouna?
8. Máte potřebné informace o dítěti, které umístíte do přechodné pěstounské péče?
9. Jaké mají potřeby náhradní rodiče, jaké služby potřebují, preferují, nejčastěji využívají podpůrné respitní služby?

10. Umí rodina rozpoznat rizikové situace včas? Dokázali pěstouni včas zareagovat na potřebnost odborné podpory a dostalo se jí?
11. Jak vnímáte legislativu a metodické pokyny spojené s přechodnou pěstounskou péčí ve vaší praxi. Jsou vytvořeny podmínky pro všechny zúčastněné?
12. Chcete se ještě k něčemu vyjádřit? Doporučení.

Příloha č. 8: Tabulky počtu dětí v přechodné pěstounské péči dle MPSV rok 2016

Tabulka č. 2: Děti odebrané z péče rodičů

E	Číslo řádku	Soudem bez návrhu	Na návrh OSPOD	Na návrh státního zastupitelství	Na návrh jiných osob	Celkem
a	b	1	2	3	4	5
Počet dětí odebraných z péče rodičů na základě předběžného opatření soudu	97	27	2 126	1	642	2 796
Počet dětí odebraných z péče rodičů na základě rozsudku soudu	98	39	367	13	626	1 045
Celkem odebraných dětí	99	66	2 493	14	1 268	3 841

POZN: Zdroj: <https://www.mpsv.cz/cs/7260>

Tabulka č. 3: Děti odebrané z péče rodičů - pokračování

Důvod odebrání dítěte z péče rodičů							
	Číslo řádku	Týrání dítěte	Zneužívání dítěte	Zanedbávání výchovy dítěte	Výchovné problémy dítěte	Jiné překážky *	
	a	b	1	2	3	4	5
Počet dětí odebraných z péče rodičů na základě předběžného opatření soudu	99a	144	39	1 149	703	730	
Počet dětí odebraných z péče rodičů na základě rozsudku soudu	99b	14	3	516	234	280	
Celkem odebraných dětí	99c	158	42	1 665	937	1 010	

POZN: V (MPSV) 20-01 str. 4/14. Zdroj:

<https://www.mpsv.cz/cs/7260>

Tabulka č. 4.: Evidenční údaje

	Číslo řádku	Počet případů ve sledovaném roce		
a	b	1		
omezení rodičovské odpovědnosti nebo jejího výkonu	102	99		
zbavení rodičovské odpovědnosti	103	257		
pozastavení výkonu rodičovské odpovědnosti	103a	41		
zbavení rodiče práva dát souhlas k osvojení	103b	104		
uložení výchovného opatření podle § 13 zákona č. 359/1999 Sb. (dále jen ZSPOD)	104	1 011		
nařízení výchovného opatření podle § 13a ZSPOD	105	114		
nařízení ústavní výchovy	106	909		
zrušení ústavní výchovy	106a	168		
rozhodnutí, zda je třeba souhlasu rodiče k osvojení	106b	168		
Podané návrhy (podněty) soudu na	nařízení předběžného opatření podle § 924 Občanského zákoníku celkem	106c	2 061	
	z toho	soudem vyhověno	106d	1 945
		soudem zamítnuto	106e	103
	prodloužení ústavní výchovy	106f	283	
	svěření dítěte do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc	106g	329	
	svěření dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu	106h	598	
	určení rodičovství	106i	305	
	popření otcovství	106j	254	
	pozastavení výkonu povinnosti a práva péče o dítě u nezletilého rodiče	106k	19	
	zachování povinnosti a práva péče o dítě a styku s dítětem u rodiče omezeného ve svéprávnosti	106l	26	
	zanedbání povinné výživy (§ 196 TZ)	107	409	
Podané podněty (oznámení) policii nebo státnímu zastupitelství na	týrání svěčené osoby (§ 198 TZ)	107a	366	
	ohrožování výchovy dítěte (§ 201 TZ)	108	706	
	ublížení na zdraví (§ 145 až § 148 TZ)	108a	66	
	jiný trestný čin proti životu, zdraví, svobodě, lidské důstojnosti, mravnímu vývoji nebo jmění dítěte	108b	735	

Orgán sociálně-právní ochrany jmenován opatrovníkem	109	95 229
z toho opatrovníkem pro správu jmění dítěte	109a	1 526
Orgán sociálně-právní ochrany jmenován opatrovníkem podle § 45 odst.2 TŘ	109c	871
Počet případů, ve kterých orgán sociálně-právní ochrany dětí vykonával funkci veřejného poručníka dítěte	109d	580
Počet případů domácího násilí, kterého jsou přítomny nezletilé děti a které jsou řešeny OSPOD	110	2 452
z toho počet případů s rozhodnutím o vykázaní ze společného obydlí	110a	746
Počet dětí odložených do babyboxu	111	17

POZN: Zdroj: <https://www.mpsv.cz/cs/7260>