

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrlometodějská teologická fakulta

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Bc. Irena Úradníková

**Sociální práce v dlouhodobých pěstounských rodinách se
zaměřením na poruchy citového pouta dětí**

Diplomová práce

Vedoucí práce: PhDr. Ivana Knausová, PhD.

Olomouc 2018

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně, a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

16. dubna 2018

Bc. Irena Úradníková

Poděkování

Děkuji paní PhDr. Ivaně Knausové, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce a za její cenné rady a podněty. Děkuji své rodině, díky které jsem se mohla věnovat této práci a v neposlední řadě Mgr. et Mgr. Jitce Lábrové za podporu a motivaci.

OBSAH

ÚVOD	6
KONCEPTUÁLNÍ ČÁST	9
1 Rodina a její pojem ve společnosti.....	9
1.1 Rodina v sociální práci.....	10
1.2 Sociální hodnota rodiny	10
1.3 Potřeby dítěte pro jeho zdravý vývoj.....	11
1.4 Typy rodinného soužití	12
2 Psychosociální vývoj dítěte.....	13
3 Poruchy funkcí rodiny	15
3.1 Ohrožená rodina	15
3.2 Příčiny poruchy rodiny	16
3.3 Dítě v nefungující rodině	17
4 Sociální práce s rodinou.....	18
4.1 Základní principy sociálně-právní ochrany dětí v ČR.....	18
4.2 Podpora rodiny	19
4.3 Ochrana dítěte.....	19
4.4 Orgán sociálně-právní ochrany dětí a jeho působnost.....	20
4.5 Důvody odebrání dítěte z nefungující rodiny.....	21
5 Institut pěstounské péče a péče poručníka.....	22
5.1 Náhradní rodinná péče	22
5.2 Pěstounská péče.....	24
5.3 Vliv náhradní péče na vývoj dítěte	27
5.4 Adaptace dítěte v průběhu pěstounské péče.....	28
6 Realizace pěstounské péče.....	30
6.1 Psychologická hlediska pěstounství	30
6.2 Motivace k přijetí dítěte do pěstounské péče	31
6.3 Žadatelé o pěstounskou péči	32
6.4 Příprava budoucích pěstounů	33
6.5 Uzavírání dohod s pěstouny	34
6.6 Příchod dítěte do rodiny.....	36
6.7 Kontakt s biologickou rodinou	36
6.8 Budování identity dítěte.....	38

7	Finanční zabezpečení pěstounů.....	39
8	Doprovázející organizace a poskytování poradenství pěstounům	40
8.1	Ranně poradenská činnost pěstounských rodin.....	40
9	Problémy dětí v pěstounských rodinách.....	41
9.1	Problémy u dětí, které přicházejí do pěstounských rodin.....	41
9.2	Trauma a jeho následky	42
9.3	Deprivace a její vliv na celkový vývoj dítěte.....	43
9.4	Porucha citového pouta jako následek citové deprivace a její vliv na další vývoj	44
10	Citové pouto	46
10.1	Porucha citového pouta.....	47
10.2	Vliv poruchy citového pouta dítěte na jeho další vývoj	48
11	Možnosti terapeutické práce s dětmi s poruchou citového pouta.....	49
11.1	Zapojení dítěte s poruchou citového pouta do společnosti	52
	EMPIRICKÁ ČÁST.....	53
12	Výzkumná otázka, cíl výzkumu.....	53
12.1	Charakteristika respondentů výzkumného šetření.....	54
12.2	Kategorie jednotlivých otázek pro pěstouny.....	56
12.3	Shrnutí informací získaných z výzkumného šetření.....	65
12.4	Zpracování a vyhodnocení odpovědí sociálních pracovníků	66
12.5	Kategorie rozhovoru se sociálními pracovníky	66
12.6	Vyhodnocení odpovědí sociálních pracovníků z doprovodných organizací.....	70
12.7	Případové studie	70
12.8	Vyhodnocení a komentáře autorky výzkumného šetření k případovým studiím	75
12.9	Komentáře a shrnutí výzkumného šetření.....	76
	ZÁVĚR.....	80
	POUŽITÁ LITERATURA	83

ÚVOD

Předkládaná diplomová práce se zabývá problematikou dlouhodobé pěstounské péče v rodinách a dětmi v pěstounské péči, které do těchto rodin přicházejí. Specifikuje problémy v péči o děti přijaté do pěstounské péče a popisuje možnosti zabezpečením podpory a pomoci při výchově těchto dětí, které často trpí poruchou citového pouta. Popisuje a rozkrývá názory a zkušenosti samotných pěstounů a sociálních pracovníků v této oblasti.

Cíl diplomové práce

Diplomová práce se zabývá dětmi vyrůstajícími v dlouhodobých pěstounských rodinách a okolnostmi, které vedou k vytvoření vazby mezi svěřeným dítětem a náhradním rodičem a zda porucha citového pouta u dítěte ovlivňuje selhání pěstounské péče. Jejím cílem je *popsat problematiku sociální práce a podpory dlouhodobých pěstounských rodin se zaměřením na poruchu citového pouta dětí, které do těchto rodin přicházejí a jaké okolnosti vedou k navázání vztahu mezi náhradním rodičem a přijatým dítětem a jestli porucha citového pouta může vést k selhání pěstounské péče.*

Tyto děti přicházejí do rodiny pěstounů z nefunkčního prostředí biologických rodin, nebo z kolektivního zařízení - dětského domova.

Být pěstounem je zásadní rozhodnutí, které ovlivňuje život. Pěstouni se setkávají s různými životními situacemi dětí, kterým se snaží poskytnout chybějící pomoc a zázemí rodiny, a tak přispět k tomu, aby se stalo jejich dětství radostným a dát jim základ pro další zdárný vývoj a uplatnění ve společnosti.

Za několik posledních let je možné zaznamenat poměrně hodně pozitivních změn, které se týkají této problematiky. S novelou zákona o sociálně – právní ochraně dětí zaznamenáváme posun, který otevírá mnohé možnosti ke svěřením dítěte a k jeho zabezpečení všech specifických potřeb. Novela tohoto zákona přispěla k vzniku doprovodných organizací, jejichž základní činností je poskytování poradenství náhradním rodičům a tím i zabezpečení komplexní péče, která se nazývá doprovázení

pěstounů. Orgán sociálně-právní ochrany dětí (dále jen SPOD) v součinnosti s dalšími odborníky například z oboru psychologie, tuto oblast pěstounské péče nadále zprostředkovává a koordinuje.

Pěstounské rodiny podléhají kontrole OSPOD a musí mít uzavřenu smlouvu o spolupráci s doprovodnou organizací, kterou si sami vybírají, aby jim svou nabídkou vyhovovala. Konkrétně se jedná o sociální práci s pěstounskou rodinou, neboť pracovníci působí v doprovodných organizacích, které jsou většinou registrovanou sociální službou. Doprovodná organizace a i OSPOD dodržují vlastní vytvořené standardy, které zaručují odpovídající kvalitu. Jejich práce podléhá inspekci, která s velkým důrazem dohlíží na dodržování kvality sociální práce.

Struktura diplomové práce

Diplomová práce je koncipována do dvou částí. Jedná se o část konceptuální a empirickou. Konceptuální část obsahuje 12 kapitol. Kapitoly se věnují věnující rodině ve společnosti, nefungující rodině a s ní spojené poruchy rodiny a dítěte, které ohrožují jeho zdravý vývoj. Popisují pěstounskou péči, její realizaci a zajištění. Seznamují s činností doprovodných organizací, s terapeutickou prací s pěstounskými rodinami. Podrobněji je popsáno citové pouto u dětí, které se ocitají mimo svoji biologickou rodinu.

Překládaná empirická část se zabývá otázkou, zda porucha citového pouta ovlivní selhání pěstounské péče a jaké okolnosti vedou k vytvořením vazby mezi svěřeným dítětem a pěstounem. K zodpovězení výzkumné otázky byly využity polostrukturované rozhovory s pěstouny a sociálními pracovníky a případové studie, které popisují životní příběhy dětí umístěných v pěstounské péči. Získané informace byly vyhodnoceny.

Motivy pro volbu tématu diplomové práce

Při volbě tématu této diplomové práce mě ovlivnila osobní zkušenost s pěstounskou péčí. Od roku 2015 jsem pěstounkou a má rodina přijala do péče dítě, které v předchozí době žilo v dětském domově. Pro všechny členy rodiny začala nová etapa života a s novou situací se museli všichni členové rodiny vyrovnat. Procházeli jsme od

počátku náročným životním obdobím a to jak v pozitivním, tak i v negativním smyslu. Pracuji jako sociální pracovnice v nízkoprahovém zařízení a tato problematika je mi blízká již z tohoto pracovního prostředí, neboť se zde se zanedbanými dětmi z nefungujících rodin setkávám. Začala jsem se o toto odborné téma zajímat nejen jako pěstounka, ale také z pohledu profese sociální pracovnice v sociálních službách.

KONCEPTUÁLNÍ ČÁST

1 Rodina a její pojem ve společnosti

Význam rodiny je stěžejní pro život člověka od počátku do konce života. Kapitola se zaměřuje na jednotlivé typy rodin a jejich funkce. Seznamuje s důležitými potřebami dítěte a rodinného soužití. V porovnání s funkční rodinou je zdůrazněn aspekt nefunkčních vztahů v rodině a nefunkčního rodinného prostředí. Právě častým důvodem, kdy se nezletilé děti ocitají v pěstounské péči, je mnohoproblémová rodina, která situaci není schopna vlastními silami řešit.

Rodina je skupina lidí, která je spojená pokrevními svazky, ve kterých se projevují také citové vazby. Rodina jako taková prošla v průběhu doby vývojem a proměnou, která měla za následek vývoj postavení jednotlivých členů rodiny. „Rodinu současnosti je možno považovat za institucionalizovaný sociální útvar nejméně tří osob, mezi nimiž existují rodičovské, příbuzenské nebo manželské vazby (Kraus, Poláčková, 2001, s. 78).“

„Rodina je společenská skupina a instituce, která je základem sociální struktury i základní ekonomickou jednotkou a jejímiž hlavními funkcemi je reprodukce trvání lidského biologického druhu a výchova, respektive socializace potomstva, ale i kultura a zachování kontinuity vývoje ke studiu (Maříková, Petrusek, Vodáková, 1996, s. 940).“

Oldřich Matoušek shrnuje situaci v současných rodinách v kontextu doby a změn ve společnosti. Jak se měnila společnost v průběhu času, tak se i měnila samotná podstata rodiny. Skutečnost, že nad rodinou v minulosti bylo možné zaznamenat dohled a kontrolu ze strany církve, vrchnosti a široké rodiny, nesla ale i pozitiva. Tyto tři složky mohly samotné rodině pomoci. V dnešní době se se soudružností podobného typu, která by vytvářela síť pomoci, již nesetkáváme, a proto tuto roli dnes přebírá stát. V současnosti nastupuje trend soužití dvou osob, které jsou si blízké. Toto soužití může mít nepřeborné množství variant a forem. Skutečnost, která ale byla zachována v rámci rodiny, je, že funkcemi rodiny zůstala výchova dětí a emoční podpora ostatních členů rodiny (Matoušek, 2018, seminář).

Cohen (2015, s. 4) uvádí, že rodina může také vznikat na základě emocionálních spojení, a to na příkladu blízkých přátel rodiny, kteří jsou označováni speciálně pro děti jako tetičky a strýčkové. Tyto osoby nejsou pokrevně ani právně s rodinou spojeny, ale jedná o jedince, kteří jsou rodině blízcí.

1.1 Rodina v sociální práci

Rodina profesionální

Matoušek (2016, s. 107) řadí profesionální rodinu do oblasti náhradní rodinné péče. Tím rozumí formy náhrady rodiny u dětí bez vlastního funkčního rodinného zázemí, tj. kojenecké ústavy, výchovné ústavy, ústavní služby, pečovatelské rodiny v SOS dětských vesničkách, osvojitelské rodiny, svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodičů (obvykle prarodičů nebo jiných příbuzných) a náhradní rodičovství.

Biologická rodina

Rodina v užším pojetí představuje skupinu lidí, které spojuje pokrevní příbuzenství nebo právní svazky např. sňatek, adopce. Rodinou lze také považovat skupinu lidí, která se za ni vzájemnou nákloností prohlašuje. Orientační rodina je rodina, do které se člověk narodí. Nukleární rodina je dvougenerační. Rozšířená rodina zahrnuje více než dvě generace. Prokreační rodina je rodina, kterou člověk založí sňatkem nebo tím, že má děti (Matoušek, 2016, s. 177).

1.2 Sociální hodnota rodiny

V současném kulturním kontextu je nezpochybnitelná jedinečnost rodiny, její schopnost přiměřeně odpovídat na požadavky kladené společností. Z identity rodiny vyplývá skutečnost, že rodina je konfesionální institucí, ale i sociálně podstatnou institucí, která je nositelkou významného sociálního kapitálu. Patří zde tři ukazatele sociální hodnoty rodiny:

- Schopnost rozvíjet důvěru vůči světu a životu
- Schopnost rozvíjet sociální vztahy a společné dobro
- Schopnost posilovat mezigenerační spojenectví (Hardy, Mühlparchr, Dudášová, 2011, s. 74–75).

Funkce rodiny

„Rodina je primárním kontextem lidské zkušenosti od kolébky až po hrob (Sobotková, 2001, s. 9).“ V rodině žijí lidé, kteří mají společnou historii a mají propojeny mezi sebou vzájemné vztahy. Členové rodiny jsou k sobě vázáni manželstvím, nebo tím, že se jim uspořádal společně život v určitém úseku života. Pokud mají lidé mezi sebou intenzivní vazby, které jsou podmíněny emocionální stránkou, je možné zde používat termínu rodina. Jedná se i o nesezdané páry nebo náhradní rodiny (Sobotková, 2001, s. 22).

Dle Lamanny, Riedmanna, Stewarta (2015, s.5) se rozdělují základní funkce rodiny na ty, které se zabývají zodpovědnou výchovou, poskytnutím ekonomického zázemí členům rodiny a projevením emocionálního bezpečí.

Funkce rodin podle Krause a Poláckové (2001, s. 79-83):

- Biologicko reprodukční
- Sociálně ekonomická
- Socializačně výchovná
- Sociálně psychologická podpora
- Citová funkce

1.3 Potřeby dítěte pro jeho zdravý vývoj

Dětský psycholog Zdeněk Matějček v mnoha svých pracích upozorňuje na to, že základními životními potřebami dětí nejsou jen ty, které spočívají v péči o jedince, ale i další, spojené s výchovou. Mezi ně patří „potřeba určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů, určité stálosti, řádu, společenského uplatnění a hodnoty, otevřené budoucnosti a životních perspektiv (Matějček, 1992, s. 115–116).“

Pro zdravý vývoj dítěte je potřeba zajistit výchovu a péči. Péče se zaměřuje především na uspokojování základních životních potřeb, potravy, oděvu, obydlí, vzdělání apod. (Komárik in Škoviera, 2007, s. 27). „Je-li péče zabezpečení jednotlivce, výchova je jeho rozvíjením, tedy kvalitativním posunem. Rozvíjení psychických vlastností, funkcí a procesů nemůže být náhradní. Náhradní (v protikladu k přirozenému) může být jen prostředí, ve kterém dítě vychováváme (Škoviera, 2007, s. 27).“

1.4 Typy rodinného soužití

Rodinné soužití prošlo postupně vývojem ve společnosti. Za změnami stojí postupné snížení sňatečnosti a preference soužití nesezdaných párů. Rodinné soužití je možno dělit na několik typů (Zák.89/2012 sb., §22, 656 a dál., Zák. 115/2006 sb.):

- Manželství
- Nesezdané partnerství
- Registrované partnerství

V dnešní době existují dva hlavní myšlenkové proudy, které se dívají na tuto problematiku, a to pohled tradicionalistů, kteří spatřují funkční a šťastnou rodinu v jejím původním tradičním uspořádání. Druhý myšlenkový směr vidí výhodu dnešní situace, kdy forma rodiny je více fluidní než dříve, ve faktu, že v současnosti rodinné vazby jsou vícenásobně zdravé než kdykoliv v minulosti (Walsh, 2012, s. 3).

2 Psychosociální vývoj dítěte

Psychosociální vývoj je ovlivňován u jedince ihned po narození, probíhá v úzkém kontaktu s matkou a blízkými osobami. Je zde i rozhodující přijetí a péče vedoucí k uspokojení jeho potřeb. Kapitola se zabývá důležitým obdobím vývoje dítěte od jeho raného období, na jehož základech se u jedince staví jeho psychosociální vývoj, který dále ovlivňuje jeho život. Rodiče a blízké osoby svými dispozicemi a schopnostmi vytváří prostředí, které směřuje jedince i k schopnosti fungovat a uplatnit se ve společnosti. Odborné práce a realizované výzkumy dokládají význam této oblasti vývoje jedince.

Jako genotyp se označuje soubor genetických dispozic jedince, jehož program individuálního rozvoje je obsažen v genetickém aparátu. Tento program je typický variabilitou zrání. V průběhu života jedince se jednotlivé složky programu aktivují, a tak se psychické funkce rozvíjejí v určitém období (Vágnerová, 2012, s. 12).

Základní psychické potřeby

Autoři Langmajer a Matějček realizovali výzkumná šetření zabývající se dětmi vyrůstajícími v ústavním zařízení. Potvrdili závěry týkající se psychických potřeb dítěte, které musí být v pravý vývojový čas a v náležitě míře uspokojeny, aby se dítě mohlo vyvíjet ve zdravou osobnost. Mezi základní psychické potřeby patří:

- Potřeba stimulace – potřeba optimálního přívodu podnětů co do jejich variability, modality, kvantity a kvality s ohledem na konkrétní dítě.
- Potřeba „smysluplného světa“, řádu v chaosu podnětů neboli potřeba podmínek pro určité učení.
- Potřeba jistoty, bezpečí – interpersonálního vztahu typu „matka – dítě“, toho, čemu říká anglosaská literatura – „attachment“ (citové připoutání).
- Potřeba osobní identity – potřeba sociálního začlenění do širšího okruhu lidí
- Potřeba „otevřené budoucnosti“ – potřeba životní perspektivy či „životního smyslu.“

(Langmeier, Matějček, 2011, s. 399).

Shapiro (2014, s. 25) popisuje situace, kdy pro traumatizované děti je typické zacházení s nimi jako s nesmírně zranitelnými. To, že potřebují čas pro ujasnění si svých pocitů v novém prostředí, si okolí myslí velmi často. Průzkumy proběhlé v nedávné době v oblasti kognitivně behaviorální naznačují, že bezprostřední přístup je mnohem více účinnější pro prevenci psychologických symptomů, jako jsou noční můry či úzkostné reakce.

3 Poruchy funkcí rodiny

Tato kapitola se zabývá ohroženou rodinou, jejími poruchami funkcí a příčinou těchto poruch. Ukazuje nelehkou pozici dítěte v nefungující rodině. Rodiče a rodina vytváří určité prostředí a má důležitou roli pro zdravý vývoj jedince. Nefungující vztahy a fungování jednotlivých členů rodiny jsou často velkou měrou ovlivněny jejich psychickým, emocionálním, nebo ekonomickým stavem. Záleží na schopnosti rodiny vyrovnat se s problémy, které často při neřešení přerůstají do krizových situací. U rodiny, která se nachází v krizové situaci, vystává důležitost fungující rodinné sítě, kterou tvoří příbuzní nebo blízké osoby. Pokud rodina neplní a není schopna plnit svoji funkci, hlavně v zabezpečení péče o děti, je následně nabídnuta pomoc státu.

3.1 Ohrožená rodina

Ohrožená rodina je rodinou, ve které je patřičná nerovnováha v sociálním fungování mezi jednotlivými členy rodiny. Ohrožená rodina nezvládá a nedokáže si sama najít pomoc a využívat pomoc nabídnutých služeb. Díky rozpoznání, porozumění a intervenci mohou odborní pracovníci pomoci rodině a snížit míru ohrožení (Matoušek a kol. 2013, s.359-360).

"Poruchou rodiny rozumíme takovou situaci, kdy rodina v různé míře neplní základní požadavky a úkoly, dané společenskou normou a vyjádřené v očekávání na přiměřené začlenění jejích členů do společnosti (Dunovský, 1999, s. 101).“ Jedná se o selhání některého člena rodiny, jež se projevuje do jisté míry jako neplnění základních rodinných funkcí.

Pro nejvýznamnější rodinnou funkci jsou východiskem pozitivní emocionální vztahy a i celková atmosféra v rodině. Důležitý je opravdový zájem o dítě, přijetí ho, porozumění mu a chránění ho (Dunovský, 1999, s. 93).

3.2 Příčiny poruchy rodiny

Důvody, pro které se některé děti ocitají mimo vlastní rodinu:

Rodiče se neumějí či nedovedou starat o dítě

Důvodem je, že je nezralost a neschopnost rodičů vyrovnat se se situacemi jako je mimomanželské narození dítěte, handicapované dítě, dítě přijaté do náhradní péče. Jedná se o rodiče, kteří nemají schopnost k přijetí základních společenských norem.

Rodiče se nechtějí starat o dítě

Jedná se o situace, kdy jsou příčinou poruchy osobnosti samotných rodičů, kteří nejsou schopni plnit své rodičovské povinnosti. Rodiče mají jiné hodnoty, než je potřebný zájem o své děti. Častým výsledkem bývá zanedbávání dítěte s následným jeho opuštěním.

Rodiče dítě týrají a zneužívají

Ve většině případech se jedná o rodiče, kteří ubližují, týrají a zneužívají své děti, o které pečují. K dětem nemají přátelský vztah, jsou hostilní, projevují se násilím vůči nim, nebo uplatňují škodlivé praktiky včetně sexuálního zneužívání. S tímto problémem je mnohdy spojen syndrom CAN.

Rodiče se o dítě nadměrně starají

V těchto případech oproti výše uvedeným poruchám rodiny je dítěti poskytována nadměrná péče a zájem. Vzhledem k tomu, že v posledních letech zaznamenáváme klesající počet dětí, vyšší věk rodičů a s tím také spojená péče prarodičů, je možné zaznamenat zvyšující se nároky na dítě, které mohou vést k nadměrné pozornosti směřované na dítě.

Děti bez rodičů

Biologičtí rodiče se někdy rozhodnou dát souhlas s osvojením svého dítěte, jelikož jsou si vědomi, že péče o jejich děti je mnohdy nedostačující . O osudu těchto dětí pak následně rozhoduje soud (Dunovský a kol. 1999, s. 102-104).

3.3 Dítě v nefungující rodině

Děti hned od počátku svého života potřebují pro svůj zdárný vývoj zajistit biologické potřeby, jako je potrava, teplo, hygiena, ochrana před úrazem apod. Aby dítě mohlo vůbec přežít, tak potřebuje plně uspokojit i základní psychické potřeby, které potřebují být naplněny a uspokojovány v pravý čas v průběhu vývoje dítěte. Matějček (2015, s. 37-38) odvodil pět pravidel pro zdravý psychický vývoj dítěte:

- Potřeba určitého množství kvality a proměnlivosti vnějších podnětů.
- Potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech.
- Potřeba prvotních citových a sociálních vztahů, tj. vztahů k osobám prvotních vychovatelů.
- Potřeba identity, tj. potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty.
- Potřeba otevřené budoucnosti neboli životní perspektivy.

4 Sociální práce s rodinou

Kapitola pojednává o základních principech sociálně-právní ochrany dětí v České republice, o podpoře a ochraně dětí a zajištění fungování rodiny. Pomoc poskytovaná v souladu s právním systémem ČR je poskytována systematicky s možnostmi využití nástrojů, které by mohly vést k řešení situace, jsou to například případové konference, interdisciplinární a multidisciplinární setkání odborníků za účasti rodiny anebo spolupráce o poskytování sociální služby pro rodiny s dětmi. Cílem je nastavení opětovného zabezpečení péče o nezletilé děti a prostředí pro jejich zdravý vývoj.

4.1 Základní principy sociálně-právní ochrany dětí v ČR

Sociálně-právní ochrana dětí je uplatňována v situacích, kdy se rodiče o své děti nemohou nebo nedokáží starat, nezvládají péči či jakýmkoli způsobem ji zanedbávají, nebo vykonávat nechtějí, pak přebírá zodpovědnost za tyto děti stát. Sociálně-právní ochrana dětí vykonává funkci opatrovníka, jehož úkolem je vyvinout veškeré úsilí, aby situace ohroženého dítěte byla co nejrychleji vyřešena a především v zájmu dítěte. Ideálně tak, aby se dítě mohlo vrátit zpět do své původní rodiny.

Sociálně-právní ochrana je zakotvena v řadě významných právních předpisů, které ji upravují obecně. Ústava České republiky zaručuje článkem 4 ochranu základních práv a svobod soudní mocí. Tato práva jsou deklarována v Listině základních práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku. Článek 30 této Listiny je věnován rodině a dětem, zdůrazňuje právo dětí na rodičovskou výchovu a péči. Dalším z významných dokumentů je Úmluva o právech dítěte, dle které smluvní státy mají „respektovat rodinu jako základní jednotku společnosti a jako přirozené prostředí, ve kterém se mohou rozvíjet a prospívat všichni její členové, zejména pak děti.“ Rodina má nárok na dostatečnou ochranu a pomoc, aby mohla plnit svou úlohu ve společnosti. „Dítě má vyrůstat v rodinném prostředí v atmosféře štěstí, lásky a porozumění a z důvodu tělesné a duševní nezralosti je třeba mu poskytnout péči a ochranu (Bubleová a kol., 2007, s. 59-61).“

Základním principem, na kterém je sociálně-právní ochrana dětí v naší republice postavena, je nejlepší zájem, prospěch a blaho dítěte.

Nejvýznamnějším prováděcím předpisem je zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, a zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Pokud nastane situace, která neumožňuje dítěti setrvat ve své původní rodině, zákon o rodině vymezí soudu povinnost prozkoumání, zda je možné zajistit dítěti náhradní rodinnou péči. Jedna z možností je také umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Ústavní péče je brána jako krajní možnost (Bubleová, Vránová, Vyskočil, Pokorná, 2014, s. 6).

4.2 Podpora rodiny

Podpora rodiny, kterou nabízí stát pomáhá členům rodiny, aby se jim podařilo vzájemně naplňovat jejich potřeby s ohledem na jejich zájmy, a to jak v prostředí domova, tak i mimo něj. Podpora rodiny sleduje jak zájmy dítěte, tak zájmy dospělých (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014, s. 13).

Podporu rodiny je možno zaměřovat s rodinou terapií, ve které se soustřeďuje komunikace na vztahy v rodině. Samotné poskytování rodinné terapie vyžaduje specializovaný výcvik. Rodinná terapie se liší od podpory rodiny tím, že je poskytována přímo ve speciálních centrech, oproti tomu podpora rodiny se zaměřuje přímo na vyhledávání kontaktu s rodinou přímo v jejich přirozeném prostředí. K podpoře rodiny je možné využívat nejen profesionály, ale také ostatní osoby v širším okolí, jako jsou dobrovolníci, širší rodina, sousedi apod. (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014, s. 13).

4.3 Ochrana dítěte

Sociálně právní ochrana dítěte dále jen (SPOD) je garantovaná státem prostřednictvím státní správy. Je ale realizovaná sociálními pracovníky na místní úrovni. Zárukou je ochrana dítěte a také to, že hodnocení míry potřebnosti a následného postupu

bude hodnoceno standardně, objektivně a transparentně. Vše podléhá kontrole a analýze. Klíčovou úlohu zde zastává pracovník SPOD, který hodnotí ohrožení dítěte. Odpovědnost ale nesou rodiče dítěte, odborníci, kteří s dítětem pracují a veřejnost (Pemová, Ptáček, 2012, s. 27).

Děti, které se nacházejí v ohrožení na zdraví nebo ve svém zdárném vývoji jim není poskytnuta pomoc ze strany rodiny a blízkých osob, se stávají a spolu s rodiči klienty orgánu sociálně právní ochrany dětí (dále jen OSPOD). OSPOD nabízí komplexní a systematickou pomoc a podporu řešit situaci dětí a nefungující rodiny.

4.4 Orgán sociálně-právní ochrany dětí a jeho působnost

„Sociálně-právní ochrana dítěte představuje zajištění práva dítěte na život, jeho příznivý vývoj, na rodičovskou péči a život v rodině, na identitu dítěte, svobodu myšlení, svědomí a náboženství, na vzdělání, zaměstnání (Ministerstvo práce a sociálních věcí).“

Zajištění výkonu sociálně právní ochrany dětí

Výkon sociálně – právní ochrany dětí zajišťují (Ministerstvo práce a sociálních věcí):

- Obecní úřady obcí s rozšířenou působností (městské úřady ve statutárních městech, magistráty městských obvodů)
- Obecní úřady
- Krajské úřady (Magistrát hl. města Prahy)
- Ministerstvo práce a sociálních věcí
- Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí
- Úřad práce České republiky – krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu

Orgán sociálně právní ochrany dětí je dostupný na všech úřadech pověřených výkonem státní správy a současně ve svých správních obvodech spolupracuje s obcemi. Kontakty a informace s jakým problémem a na koho se obrátit, jsou dostupné na informačních zdrojích každého úřadu.

Zákon 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí v §1 vymezuje oblasti a činnost sociálně – právní ochrany dětí, které se zabývají ochranou práv dětí , jejich zájmů a jmění. Působí v oblastech narušených funkcí rodin a zajišťuje náhradní rodinné prostředí dítěti, které nemůže buď dočasně nebo trvale být vychováváno v jeho biologické rodině.

4.5 Důvody odebrání dítěte z nefungující rodiny

Dítě může být odebráno z rodiny z nejrůznějších příčin. Nezávažnějším důvodem bývá ohrožení života dítěte, u kterého jsou znatelné jasné známky zanedbávání, sexuálního zneužívání, týrání, nebo špatných hygienických podmínek (Šance dětem).

Dalším důvodem k odebrání dítěte z rodiny je jeho problémové chování, které provází užívání návykových látek nebo zaznamenání častých útěků z domova. Problematickou oblastí se stává častá neomluvená absence, experimenty s vandalismem či krádežemi. Tyto situace mohou vést k nařízení ústavní výchovy, nebo umístění do zařízení vyžadující okamžitou pomoc (Šance dětem).

5 Institut pěstounské péče a péče poručníka

Tato kapitola se věnuje náhradní rodinné péči, jejím formám a celkovému jejímu pojetí. Pěstounská péče a pěstounská péče na přechodnou dobu jsou zástupným řešením u nefungujících nebo neexistujících rodin, kdy se dítě ocitá v ohrožení. Pěstoun jako nová pečující osoba vytváří prostředí, které naplňuje funkci rodinného prostředí. K zamyšlení je vede i motivace k pěstounství jako možnost uplatnění životních zkušeností a vytvoření prostředí a přijetí dítěte, které ne svojí vinou ztratilo hned v počátku své životní dráhy jistotu, bezpečí a lásku.

5.1 Náhradní rodinná péče

Náhradní rodinná péče má několik typů a nabízí možnosti náhradní rodinné péče, která je v České republice dostupná a přispívá k řešení krizové situace dětí.

Rozlišujeme tyto formy náhradní rodinné péče:

- Svěření dítěte do péče jiné osoby
- Osvojení
- Pěstounství
- Poručenství

(ÚZ, Občanský zákoník, Zákon 89/2012 Sb., s. 85-100)

Svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče

Soud může, vyžaduje-li to zájem dítěte, rozhodnout o jeho svěření do péče jiné fyzické osoby než rodiče, poskytuje-li tato osoba záruku řádné výchovy a se svěřením souhlasí. Soud rozhodne o svěření dítěte do péče jiné osoby, pokud nemůže dítě svěřit do péče rodiče ani poručníka (ÚZ, Občanský zákoník, Zákon 89/2012 Sb., s. 99).

Osvojení

Osvojení je optimální formou náhradní rodinné výchovy a náhradní rodinné péče, je vnímáno jako přijetí cizí osoby za vlastní. Důležitým předpokladem při osvojení je, že vztah mezi osvojitelem a osvojencem bude jako mezi rodičem a dítětem. Pokud má dojít

k osvojení nezletilého, musí to být vždy v jeho zájmu (ÚZ, Občanský zákoník, Zákon 89/2012 Sb., s.85).

Pěstounství

Pěstounská péče je jedna z forem náhradní rodinné péče, kdy stát svěří dočasně dítě do péče jiné osoby, a to na základě určitých podmínek. Tato osoba disponuje částmi povinností, ale mezi dítětem a pěstounem nevzniká příbuzenský vztah. „Pěstoun není zákonným zástupcem dítěte a nemá k němu vyživovací povinnosti.“ Pěstoun zastupuje svěřené dítě pouze v běžných záležitostech. „Pěstounská péče končí v době zletilosti (Matoušek a kol., 2013, s. 466).“

Pěstounská péče je forma náhradní rodinné péče, která má za úkol zabezpečit dítě a patřičně ty, kteří se o něj starají. Tato forma náhradní rodinné péče vzniká na základě soudního rozhodnutí. Vztah mezi pěstounem a dítětem je poněkud volnější, jelikož vzájemně nevniká žádný příbuzenský vztah. Pěstoun zastupuje dítě jen v běžných záležitostech (Matějček, Kolouchová, Bubleová, Kovařík, Benešová, 2002, s. 16).

Soud může svěřit dítě do dlouhodobé nebo přechodné pěstounské péče. Rodič je oprávněn žádat své dítě zpět do své péče, ale musí to být v zájmu dítěte. Rodiče taktéž mají právo se stýkat se svým dítětem a mají právo na informace. Soud ale může ze zvláštních důvodů rozhodnout jinak (ÚZ, Občanský zákoník, Zákon 89/2012 Sb., s.100).

Pěstounská péče dostala plný legální podklad v roce 1973. Od té doby prošla změnami a rozvojem, kdy se jedná o novou formu pěstounské péče, jejíž podstata je zaměřena „léčebně“ a v mnohém si zaslouží zvláštní pozornost (Langmeier, Matějček , 2011, s. 347).

V naší zemi je postavena na dlouhodobé tradici a má svou pozici v systému péče o opuštěné děti. Jedná se především o děti, o které se jejich rodiče nedokáží nebo nemohou postarat. Tito jedinci díky pěstounské péči mají šanci změnit svůj současný i budoucí stav (Kubičková, 2011, s. 77).

Poručenství

Poručníka ustanovuje dítěti soud, a to v případech, kdy rodič vůči svému dítěti nevykonává rodičovskou zodpovědnost. Jedná se o situace spojené s úmrtím rodičů, zbavením rodičovské zodpovědnosti nebo omezením svéprávnosti. Péče vykonávaná poručníkem je obdobná, jestliže pečuje osobně o dítě. Obdobně je i hmotně podporována státem, tak jako pěstounská péče. Poručník vykonává pouze funkci zákonného zástupce, pokud nepečuje o dítě osobně. Nemůže-li být poručníkem fyzická osoba, soud ustanoví poručníkem orgán – sociálně právní ochrany dětí (Bubleová a kol., 2014, s. 7-8).

5.2 Pěstounská péče

Děti, které nenacházejí u svých biologických rodičů příznivé podmínky pro svůj zdravý vývoj a rozvoj a když nefunguje širší rodina, která by měla plnit funkci záchranné sítě, je další možností řešení krizové situace umístění dítěte do pěstounské péče. Tato forma péče je pro tyto děti s ohledem na jejich věk a typ péče v rodinném prostředí pěstounů nejvhodnější.

Přijaté děti v pěstounské péči mají často nejrůznější vlastní zkušenost s pobytem v pěstounských rodinách. Pokud má dítě štěstí a nedostane se do koloběhu střídání rodin, na jejich členy si musí neustále zvykat, je pravděpodobné, že se jeho život bude utvářet pozitivním způsobem s tím, že mu bude vlastní vztahová zakotvenost. Pro dítě je velmi důležitá sounáležitost, možnost někam patřit, mít vlastní rodinu. Právě díky podobným skutečnostem se utváří osobní identita a citové vztahy (Sobotková, Očenášková, 2013, s 48-49).

Sobotková, Očenášková (2013, s.155-156) uvádějí, že děti přijaté do pěstounské rodiny těžce prožívají skutečnost, když se o ně jejich biologičtí rodiče nechtěli starat, než když se starat nemohli. Počáteční období v rodině je náročné jak pro dítě, tak pro pěstouny. Samotné přijaté děti, si tuto skutečnost uvědomují až v pozdějším věku a náročné situace mohou být velmi zátěžové i pro zkušené pěstouny.

Dlouhodobá pěstounská péče

Dlouhodobá pěstounská péče se od jiných typů pěstounské péče liší v zásadě tím, že dítě je umístováno do rodiny na dlouhou dobu, a to v mnohých případech až do doby dospělosti dítěte. Následně záleží, jestli dítě je na rodinu natolik navázáno a zůstává stále v jejich blízkosti nebo ve své zletilosti odchází a vede svůj život mimo pěstounskou rodinu.

Do pěstounské péče jsou umístovány děti, které nejsou „právně volné“, mají rizikovou anamnézu, jedná se o děti s nejrůznějšími postiženími, deprivací a jinými poruchami vývoje. Umístovány jsou také děti, které mají vazby s biologickou rodinou, děti etnicky odlišné. Pěstounská péče má v České republice stabilní a trvalý rozměr v umístování dítěte, které z nejrůznějších důvodů nemůže jít do adopce. V rámci péče dostávají šanci také sourozenecké skupiny. Odborníci, kteří se zasluhují o modernizaci pěstounské péče uvádějí, že samotná modernizace je nutná krok po kroku, ale vždy zde musí sehrát zájem dítěte (Sobotková, Očenášková, 2013, s.12).

Pěstounská péče na přechodnou dobu

Jedná se o formu náhradní rodinné péče, která má za úkol zabezpečit a zajistit dítě na omezenou dobu a to z důvodu, které se týkají nemožnosti starat se o dítě jeho biologickou rodinou. Dítě má strávit čas, kdy se hledá řešení problému týkající se jeho rodiny, v rodinném kruhu (Pazlarová, 2016, s. 153-154).

Tato forma náhradní rodinné péče se využívá ze tří důvodů. Prvním důvodem je novorozenec, kterého rodiče odmítají či nechtějí převzít do své péče. Jedná se také o období, kdy soud zbavuje rodiče rodičovských práv. Druhým případem je situace, kdy rodiče nemohou převzít dítě do své péče a to z důvodu zdravotních, psychických nebo sociálních. V podstatě se jedná o matky, které jsou závislé na návykových látkách, matky se špatným psychickým stavem, či matky, které nemají dostatečné zázemí domova. Jedná se často o matky bez domova a bez rodičovských kompetencí.

Třetí skupinou jsou děti, jejichž rodiče se o ně na určitou dobu nemohou starat. Jedná se především o rodiče, jenž jsou samoživiteli a mohou se ocitnout např. v hospitalizaci, výkonu trestu atd. (Pazlarová, 2016, s.153-154).

Pěstounská péče na přechodnou dobu je realizována za stanovených podmínek:

- Trvá max. 1 rok
- Do pěstounské péče na přechodnou dobu svěřuje dítě pouze soud
- Dítě se svěřuje pouze pěstounům, kteří jsou ve zvláštní evidenci pěstounů na přechodnou dobu
- Před umístěním dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu neprobíhá proces zprostředkování náhradní rodinné péče
- Pěstouni na přechodnou dobu pobírají odměnu i v době, kdy v jejich péči není žádné dítě. Jedná se o období pohotovosti, ve kterém by měli být schopni přijmout dítě v krizové situaci a to okamžitě po rozhodnutí soudu
- Doba přípravy pěstounů na přechodnou dobu je ze zákona stanovena na 72 hodin (Pazlarová, 2016, s. 154).

Pěstouny na přechodnou dobu je třeba vnímat jako profesionály, kteří plní velmi důležitou úlohu v životě dítěte, jenž se ocitlo v krizové situaci, při čemž sehraje v životě dítěte důležitou úlohu. Přijímají děti, které neměly to štěstí a své krizové období nemohou trávit s blízkou osobou.

Úkolem pěstouna na přechodnou dobu je poskytnout dítěti zázemí, řešit jeho předešlá traumata, nabídnout dítěti prostředí lásky a stability. Pěstoun by měl řešit jeho aktuální potřeby a připravovat dítě na přechod do pěstounské péče, popř. na návrat do své biologické rodiny (Pazlarová, 2016, s. 155).

Příbuzenská pěstounská péče

Příbuzenské pěstounské péče je rozšířená ve větším poměru, než dlouhodobá pěstounská péče. Příbuzenská pěstounská péče je vykonávána příbuznými dítěte, které je

v krizové situaci a nemůže pobývat se svými rodiči. Příbuznými jsou ve většině případech prarodiče, kteří se rozhodnou pečovat o své biologické vnouče.

Příbuzenská pěstounská péče má svá specifika, mezi hlavní patří, že příbuzní pěstouni neprocházejí procesem zprostředkování a předávání jako pěstouni, kteří nejsou v příbuzenském vztahu s dítětem. Příbuzní pěstouni jsou zproštěni povinnosti procesu posuzování vhodnosti pro pěstounskou péči, nemusí se také účastnit přípravy před přijetím dítěte a odměnu pěstouna pobírají pouze ve výjimečných případech a to s ohledem na sociální a majetkové poměry. Dávky pěstounské péče jako je příspěvek na úhradu potřeb dítěte jim ale náleží. Mezi příbuzné pěstouny se řadí také sourozenci, tety a strýcové (Pazlarová, 2016, s. 130).

Příbuzenská pěstounská péče má také jiné formy než je svěřením dítěte do péče svých prarodičů. Jedná se o svěřením do péče jiné osoby, která má s dítětem navázaný dlouhodobý vztah a přebírá povinnosti rodičů (Pazlarová, 2016, s. 130).

Příbuzenská pěstounská péče má své výhody, ale také rizika. Jedná se o příbuzenskou pěstounskou péči hlavně očima dítěte, které se ocitá u svých příbuzných a to z důvodu nemožnosti péče o něj jeho vlastní rodinou. Jako výhodu považují děti i sociální pracovníci citlivé vazby, které má dítě s příbuznými navázané. Ocitá se ve známém prostředí, kde se setkává se sdílenými hodnotami, postoji a také s podobným výchovným systémem, který už zná ze své původní rodiny. Dítě v příbuzenské pěstounské péči díky dobrým vztahům v rodině má šanci na udržení kontaktu s původní biologickou rodinou. Příbuzenská pěstounská péče je pro příbuzné pěstouny v mnohém velmi náročná. V mnoha případech má dítě k pěstounům navázané dobré vztahy, které ale pěstouni musí začít vnímat z pozice náhradních rodičů. Důležité je nastavení hranic, které souvisí s další možností výchovy a zvládnutí náročných situací (Pazlarová, 2016, s. 133).

5.3 Vliv náhradní péče na vývoj dítěte

Období raného vývoje dítěte je nejčastěji vymezeno narozením až do dosažení tří let života. V kontextu psychologických, lékařských a sociálních věd je toto rozmezí považováno za nejdůležitější a zároveň nejcitlivější období.

Vývoj dítěte v tomto období probíhá v následujících rovinách:

- Somatický vývoj – V tomto období je zaznamenán rychlý růst dítěte, dochází k dokončení některých orgánů. V somatickém vývoji hraje důležitou úlohu životní prostředí a kvalitní výživa.
- Motorický vývoj – Vývoj motoriky je důležitý pro správný somatický vývoj. Během prvních let života je základem k rozvoji kognitivních schopností, který úzce souvisí s inteligencí.
- Kognitivní vývoj – souvisí s intelektovými funkcemi dítěte v dospělosti a předurčuje k úspěšnosti v učení a vzdělání.
- Socioemoční vývoj – ovlivňuje ostatní vývojové oblasti, vytváří pozitivní emoce a vzájemné uspokojení v oblasti somatického vývoje (Ptáček a kol., 2011, s. 12 - 14).

5.4 Adaptace dítěte v průběhu pěstounské péče

V celém procesu pěstounské péče sehrává důležitou úlohu proces adaptace. Zde obecně platí, že čím mladší dítě přichází do rodiny, tím je snadnější jeho přijetí do nové rodiny. Zejména předávání dětí v kojeneckém a batolecím věku se vyznačuje hladkostí a plynulostí při předávání a následné adaptaci. Děti předškolního a školního věku snadno podléhají náladám a momentálním pocitům, jenž ovlivňují jejich reakce a celkový psychický stav (Pazlarová, 2016, s.65-66).

V souvislosti s přijetím dítěte se hovoří hlavně o adaptaci dítěte, zde je ale nutné podotknout, že svou adaptační dobou si musí projít také pěstoun. Situace, do kterých je uváděn jsou velice náročné, realita bývá často jiná než očekával. Pěstoun si musí často upravit svůj život a to jak pracovní, volný čas, ale také zde vyvstává nutnost nastavení rodinných pravidel. V této době není vhodné, aby pěstoun čerpal respitní péči, která má svoje místo v pozdějším období pěstounské péče. Důležitý čas je strávený společně s přijatým dítětem (Pazlarová, 2016, s. 69).

Přijaté dítě a pěstouni potřebují navázat mezi sebou vztah, který jim pomůže překonávat nejrůznější těžkosti v jejich společném životě. Navazování vztahu je dlouhodobý proces, který trvá celou dobu trvání pěstounské péče (Pazlarová, 2016, s. 66).

Dítě, které přichází do pěstounské rodiny potřebuje společný čas strávený se svými pěstouny. Je třeba, aby si pěstouni a jejich dítě na sebe vzájemně zvykali a byla tak podpořena citová vazba, která znamená bezpečí pro přijaté dítě. V podstatě se jedná o čas strávený spolu a to povídáním nebo nasloucháním potřebám dítěte. Důležité je, že pěstoun je v počátcích po ruce a tím vzniká jejich bezpečný vztah (Pazlarová, 2016, s. 66).

Matejček, Bubleová, Kovařík (1997, s. 38-39) uvádí, že vztahy v náhradní rodině velmi závisí na tom, kdy dítě přišlo do své pěstounské rodiny. Jeho věk hraje roli v utváření vztahů mezi ním a pěstounskou rodinou a to nejen mezi pěstounkou a pěstounem, ale také mezi jejich biologickými dětmi.

Klimeš (2008, s. 6) uvádí ve své publikaci, že pěstounská péče není to samé jako biologické rodičovství: „Jízda na tříkolce je jiná, než jízda na bicyklu.“

Důležitou roli zde sehrává pozice sociálního pracovníka, který by měl být s pěstounskou rodinou v častém kontaktu. Očekává se od něj intenzivní práce, která přináší pohled nezávislé osoby, průběžně vyhodnocuje situaci rodiny, hovoří s nimi o možnostech a potřebě podpory. Spolupracující klíčový sociální pracovník by měl být schopen odhadnout situaci v rodině a např. brát na zřetel, že rodina v počátku prochází adaptační fází a častá intervence, by mohla být rušivá a může samotné pěstouny znejistit (Pazlarová, 2016, s. 72). Doprovázející organizace mají tendenci tuto skutečnost nerespektovat, v jehož důsledku dochází k potlačení důvěry ze strany pěstounů a s tím spojené časté střídání těchto doprovázejících organizací.

6 Realizace pěstounské péče

Kapitola se zabývá všemi aspekty pěstounství. Výkon pěstounské péče s sebou nese výběr vhodných osob a jejich vhodné domácí prostředí pro děti. Uchazeči o výkon pěstounské péče procházejí školením, které připravuje budoucí pěstouny na péči o přicházející děti, které často potřebují specifickou a individuální péči, oproti běžné péči o dítě v rodině. Pěstounům je nadále poskytována odborná podpora v oblasti poradenství, které je poskytovánem doprovázejícími organizacemi a současně i ze strany OSPOD.

6.1 Psychologická hlediska pěstounství

Tato forma náhradní rodinné péče je již dnes ve své podstatě pojímána jako přechodné, někdy dokonce jen krizové řešení situace dítěte, o které se nemůže starat jeho vlastní rodina. Často tedy nejde o celoživotní spojení dítěte s novou rodinou, tak jak je tomu u osvojení, i když někdy pěstounská rodina vychovává a pečuje o dítě až do jeho dospělosti. Dítěti zůstávají obvykle zachovány vztahy s jeho původní rodinou, nejčastěji s rodiči, sourozenci, mnohdy i s prarodiči, nebo dalšími příbuznými. Tito všichni lidé se nějakým způsobem dostávají do vztahu k pěstounské rodině.

Podle Bubleové, Frantíkové, Vránové (2001, s. 10-11) vniká náhradní rodičovství v momentu, kdy přijde dítě do rodiny. Před přijetím dítěte do rodiny si pěstouni musí položit otázku, proč chtějí přijmout cizí dítě do své rodiny. Psychologická hlediska pěstounství jsou různého druhu:

- Touha mít dítě – dítě do pěstounské péče je snadněji umístitelné, než dítě do adopce. Pěstouni občas při touze adoptovat dítě změni svůj původní záměr a rozhodnou se pro pěstounskou péči.
- Poříditi svému dítěti sourozence – pěstouni se rozhodují mít ke svému vlastnímu dítěti další, nejlépe podobného věku. Zde si také velmi dobře musí rozmyslet, jestli by chtěli raději dívku nebo chlapce.
- Touha pomoci dítěti nebo udělat dobrý skutek – někteří pěstouni se slitují nad dítětem, nebo dětmi, které uvidí na internetu nebo v nějaké z dětských domovů. Rozhodnou se tedy cizímu dítěti pomoci a udělat dobrý skutek. Zde je velmi

důležité si zvážit, jestli je tato skutečnost dobrou motivací.

- Zúročení svých vychovatelských dovedností- pěstouni mají už své vlastní děti velké a rádi by to svéprávné místo někým zaplnili.
- Inspirace životního příběhu někým z okolí – jde o pěstouny, kteří mají ve svém okolí někoho jako vzor, kdo už třeba pěstounem nebo pěstounkou je. Jejich životní příběh jim může být motivací.
- Pomoc dítěti – jde o pomoc dítěti, které zažilo ve své minulosti trauma. Pěstouni by rádi pomohli.

6.2 Motivace k přijetí dítěte do pěstounské péče

Nejčastějšími důvody, které vedou k rozhodnutí přijmout dítě do péče podle Bubleové a kol. (2014, s. 12–14) je touha mít dítě a rodina si jej přeje. Pořídí dítěti sourozence, pokud vlastní dítě touží po sourozenci. Tímto skutkem, by se současně pomohlo dítěti, ale není zde vhodné časté střídání přijatých dětí v rodině, pokud v rodině žijí malé děti. Touha pomoci dítěti je často na základě článku, či dokumentu o množství opuštěných dětí, kterým by mohla pomoci náhradní rodina. V případě, že jsou již vlastní děti samostatné a dospělé, může být motivem možnost zúročit své vychovatelské dovednosti. Může to být i podnět nebo inspirace z okolí, kdy někdo známý zažívá krásné chvílky s dětmi v pěstounské péči.

V každém případě je nutno zájemcům o pěstounskou péči připomenou, aby se nad svojí motivací zamysleli a zodpovědně zvážili, jaké dítě dokáží přijmout a vychovávat. Poskytnout pomoc složitému a zraněnému dítěti, které má za sebou negativní prožité zkušenosti, na základě, kterých se i chová, není nijak jednoduché. Velmi důležitým krokem je zodpovědné rozhodnutí přijetí dítěte jiného etnika, které sebou přináší odlišnou identitu (Bubleová a kol., 2014, s. 14).

Při rozhodování stát se pěstounem hraje velmi důležitou úlohu motivace. Kubíčková (2011, podle Škoviery, s.54) popisuje motivy, kterých je celá řada. Budoucí pěstouni hledají především altruistickou, profesionální a emociální motivaci. Je pro ně však důležitá i nenaplněná role rodičovství, snaha pomoci druhého ekonomicky zabezpečit. V těchto případech se jedná o motivy zveřejněné. Existují také i jiné příklady motivace a to se pak hovoří o ekonomickém přilepšení, rodinné povinnosti, publicitě, či

společenském statusu. A v neposlední řadě existují motivy skryté. Hovoří se zde o vykoupění viny, očekávání vděčnosti, řešení partnerských krizí a psychopatologických motivů.

Na základě uvedených motivací Kubíčková (2011, podle Vrtbovské, 2006, s. 9) klade důraz na to, že se jedná o závažné životní rozhodnutí, kdy: „pěstounem se člověk může stát teprve po důkladném zvážení všech okolností.“

Důležité faktory úspěšné náhradní rodinné péče:

- Závazek a oddanost pěstounů vůči dítěti
- Vztahová kapacita pěstounů
- Schopnost vhledu, empatie pěstounů
- Schopnost reflexe, sebeuvědomění
- Citlivost

Uvedené faktory ovlivňují schopnost pěstounů utvářet soulad intersubjektivních zkušeností, které zahrnují sdílenou pozornost, emoce a záměr (Matoušek, 2017, seminář).

6.3 Žadatelé o pěstounskou péči

Zájemci a žadatelé o zařazení do evidence žadatelů mají možnost se obrátit na místně příslušné obecní úřady, kde se nachází pracoviště orgánu sociálně – právní ochrany dětí.

Každý pěstoun prochází odborným posouzením, které zahrnuje posouzení zdravotního stavu a psychologické posouzení. V posuzování zdravotního stavu se odborníci zaměřují na duševní, smyslovou a tělesnou stránku. Velmi důležitým aspektem je, zdali žadatelé jsou schopni dlouhodobě vychovávat dítě. Psychologické posouzení je zaměřeno na charakteristiku osobnosti a psychický stav. Do systému posuzování je zahrnuta také motivace žadatelů o pěstounskou péči, jaká je stabilita partnerského vztahu a rodinné prostředí. V rámci odborného posouzení je nutné také zhodnotit možnosti rodiny, pokud již mají své vlastní biologické děti (Bubleová a kol. 2011, s. 24-25).

Žadatelé díky přípravě na pěstounskou péči se mohou dovědět mnoho informací, které jim pomáhají v utřídění si svých představ o dítěti a fungování rodiny po přijetí dítěte. Kvalitní příprava zahrnuje Multidisciplinární přístup ze strany organizace, která má přípravu budoucích pěstounů v kompetenci. Jedná se o zapojení odborníků z několika oborů, kteří mají do celé problematiky vnést budoucím pěstounům vhled. Přizývání bývají odborníci ze zdravotnictví, sociální pracovníci, psychologové. Vhodné jsou také výpovědi stávajících pěstounů, kteří mají jako pěstouni zkušenosti (Pazlarová, 2016, s. 36).

Některé organizace zprostředkovávají také návštěvu kojeneckých ústavů či dětských domovů. Zde si má budoucí pěstoun možnost udělat obrázek o stávající situaci dětí, které se se nachází v těchto ústavních zařízeních. Na tyto návštěvy bývá zpravidla přizván zdravotník, který zájemcům o pěstounskou péči zprostředkovává informace ohledně zdravotních rizik dětí, které přicházejí do pěstounských rodin.

6.4 Příprava budoucích pěstounů

Každá rodina, která se rozhodla přijmout dítě do své rodiny musí projít důkladnou přípravou, která by jim měla pomoci při tomto důležitém kroku. Cizí dítě v rodině je vnímáno jako zásah do chodu rodiny. Přípravné období je tedy jedna z nejdůležitějších etap celého procesu. Přípravu budoucích pěstounů organizačně zajišťuje krajský úřad. Odborníci doporučují, aby budoucí náhradní rodiče svůj záměr důkladně prodiskutovali se svou širší rodinou, jelikož je velice důležité, aby přijaté dítě se cítilo v nové rodině bezpečně. Organizace, které se zabývají přípravou pěstounů, by měly cíleně pracovat s biologickými dětmi, které se mohou cítit v této nové situaci velmi nejistě (Matějček a kol. 2002, s. 22).

Po všech náležitostech, které musí budoucí náhradní rodiče vykonat, nastává období přípravy pěstounské péče. Přípravný kurz je v kompetenci pověřených osob, které spolupracují s příslušným orgánem sociálně právní ochrany dětí. Jednotlivá setkání jsou vedena formou přednášek, využívají se skupinové diskuze a modelové situace (Matějček a kol. 2002, s. 24).

Biologické děti v současné době prochází procesem přípravy, ale počet hodin u nich není striktně stanoven. Pracovníci poraden vedou s dětmi individuální pohovory, které se stávají součástí odborného posouzení žadatelů o pěstounskou péči. Dětem žijícím v biologické rodině by měla být věnována pozornost a měl by být zjišťován postoj k přijetí dítěte do rodiny. Pokud biologické děti dávají najevo svůj nesouhlas týkající se přijetí dítěte do rodiny, je nutné se této otázce obezřetně věnovat. Včasné řešení situace může předejít problémům, které mohou vyvstat s příchodem dítěte do rodiny. Pokud děti nemají možnost své pocity včas řešit, jsou dotlačeni svými rodiči k přijetí nového člena rodiny, může se vztah dětí žijících v rodině a přijatého dítěte velmi zkomplikovat. Zde je nutné opět vést rozhovory s budoucími pěstouny a snažit se hledat řešení. Péče o děti žijící v biologické rodině ze strany státu je důležitá ke zdárnému procesu přijetí dítěte do rodiny (Pazlarová, 2016, s. 242-243).

6.5 Uzavírání dohod s pěstouny

Vztah mezi doprovázející organizací a pěstouny je sjednán na základě dohody o výkonu pěstounské péče. Oprávnění k uzavírání dohod mají obecní úřady, krajské úřady, fyzické a právnické osoby, které disponují pověřením k uzavírání dohod o výkonu pěstounské péče. Dohoda o výkonu pěstounské péče je veřejnoprávní smlouva, která se ale nepovažuje za pracovní - právní smlouvu (Nadační fond J&T, s. 5).

Pazlarová (2016, s. 73) uvádí, že dohody o výkonu pěstounské péče vymezují rozsah podpory pěstounským rodinám, se zaměřením na zvyšování kvality výkonu pěstounské péče a zároveň poskytuje prostor ke zlepšování péče o ohrožené děti.

Dohoda by měla naplňovat vzájemnou spolupráci, při čemž obsah dohody má být v souladu s individuálním plánem ochrany dítěte, který má na starosti a je zodpovědný za jeho zpracování orgán sociálně - právní ochrany dětí (Nadační fond J&T, s. 6). Při uzavírání dohod je nutno vycházet z faktu, že každá rodina disponuje jiným zázemím a dítě, které je do ní svěřeno má vlastní specifické potřeby. V novele zákona o sociálně - právní ochraně dětí jsou upraveny práva a povinnosti pěstounů (Pazlarová, 2016, s. 73). Práva pěstounů (Pazlarová, 2016, s. 74):

- Zajištění krátkodobé pomoci o svěřené dítě.
- Poskytnutí pomoci se zajištěním celodenní péče o dítě starší dvou let, v rozsahu alespoň 14 dní v kalendářním roce.

- Zprostředkování odborné psychologické, terapeutické či jiné odborné pomoci.
- Zprostředkování nebo zajištění bezplatné možnosti zvyšování znalostí a dovedností.
- Pomoc při plnění povinností při naplňování IPOD a pomoci při kontaktu dítěte s jeho blízkými.

Povinnosti pěstounů:

- Zvyšovat si znalosti a dovednosti v oblasti péči o dítě v rozsahu 24 hodin ročně.
- Umožnit sledování naplňování dohody o výkonu pěstounské péče.
- V souladu s Individuálním plánem ochrany dítěte (dále jen IPOD) udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s jeho blízkými (Pazlarová, 2016, s. 74).

V zájmu usnadnění přechodu dítěte do rodiny, jsou již budoucí pěstouni motivováni k navázání spolupráce ještě před přijetím dítěte. Za vhodné a účelné je považováno setkávání se s ostatními pěstouny v rámci doprovázející organizace a seznámení se s klíčovou pracovnící, která může být nápomocna při převzetí dítěte do rodiny. Pro budoucí pěstouny je tato možnost spolupráce klíčová, jelikož období mezi vydáním soudního rozhodnutím a přijetím dítěte bývá často zdlouhavé (Palzarová, 2016, s. 75-76).

Možnost navazování spolupráce budoucích pěstounů a doprovázejících organizací nebývá pěstounům nabízena, jelikož doprovázející organizace jsou vázány dohodou o výkonu pěstounské péče. V současné době krajské úřady využívají možnosti realizace projektů, při kterých je budoucím pěstounům nabízena odborná pomoc pracovníka krajského úřadu právě v období seznamování se s dítěte a při následném převzetí do rodiny. Převzetím dítěte do rodiny spolupráce s pracovníkem krajského úřadu končí.

Individuální plán ochrany dítěte – IPOD

Individuální plán ochrany dítěte (dále jen IPOD) slouží k vyhodnocení situace dítěte, který má za úkol stanovit příčiny ohrožení dítěte, poskytnout pomoc rodině ohroženého dítěte, pomáhá posilovat funkce rodiny. IPOD musí stanovit časový plán, který má zajistit tyto opatření. Opatření se realizují ve spolupráci s rodiči, či jinou osobou,

kteřá je odpovědná za výchovu, se samotným dítětem a odborníky, kteří mají dítě v péči (Nadační fond J&T).

Při vytváření IPOD je důležitá podpora rodin, aby byly ochotny sami se na IPOD podílet. Za vhodné se považuje samotné zapojení dětí, které se svými rodinami by se měly podílet na navrhování řešení (Pemová, Ptáček, 2012, s.103).

6.6 Příchod dítěte do rodiny

Příchod dítěte do rodiny je vždy velká změna nejen v životě páru, ale celé širší rodiny, přátel a blízkého okolí. Nabídnout dítěti domov je těžký úkol, jelikož do rodiny přichází dítě, které nemá naplněné základní potřeby, zejména bezpečný vztah s osobou, která o dítě pečuje. Děti přicházející do pěstounské péče se projevují různými způsoby, potýkají se s nedůvěrou k druhým lidem, nejsou schopni se bezpečně orientovat v čase a prostoru a kvůli deformovaným vzorcům chování se u nich vyskytuje problém s pokřivenými reakcemi. Objevují se u nich problémy vyhodnotit příčiny a následné důsledky chování, odmítají nebo až přehnaně touží po náklonnosti druhých osob. (Bubleová a kol., 2014, s. 14-17).

6.7 Kontakt s biologickou rodinou

Otázka kontaktu dítěte s jeho biologickou rodinou prošlo za několik posledních let vývojem, který se postupně měnil z jistého tabu, kdy pěstouni odmítali o biologické rodině hovořit a zajímat se o ni, k současnému stavu přemýšlení, jak situaci zvládnout tak, aby se dítě s rodičem setkalo (Uhlířová, 2012, s. 3).

Dítě, jenž vyrůstá v pěstounské péči se ale potýká s mnoha obavami, které mohou jeho situaci zhoršovat. Jedná se o strach, který provází citová zranění. V těchto případech jde o strach pěstouna, aby dítě nezranil, následuje strach pěstouna samotného a strach dítěte, aby nezranilo svého náhradního rodiče. Společným jmenovatelem těchto strachů je obava z rozmluv o biologickém rodiči. Ve hře je selhání rodičů a s tím spojeny iluze o tom jaký vlastně je (Uhlířová, 2012, s. 5-12).

Za podporu dítěte v pěstounské péči jsou zodpovědní převážně pěstouni. Jedná se především o přípravu dítěte na kontakt se svými biologickými rodiči. Pěstouni s dítětem hovoří, jak by si kontakt představovalo, kam by chtělo jít, připomínají mu termín setkání. Pokud dítě chce, může připravit pro své biologické rodiče dárek a to formou kresby, fotografie apod. O tom, jakou má dítě představu, by měl informovat pracovník doprovodné organizace biologické rodiče. Setkání by mělo být těmto požadavkům přizpůsobeno. Dítě by mělo být ujištěno prostřednictvím pěstounů o tom, že ho setkání s rodiči neohrozí v jistotě pěstounské péče (Pazlarová, 2016, s.184).

Dle Pazlarové (2016, s.184) „dítě by nemělo mít pocit, že pěstounům návštěvy rodiče vadí, nebo jim setkání s rodiči ubližuje.“ Kontakt by se měl odehrávat v příjemné atmosféře a na pěstounech záleží, jaké místo se zvolí. Sociální pracovníci by neměli pěstouny tlačit do situací, ve kterých by se necítili dobře, popř. mohli by je vnímat jako určitou ztrátu soukromí.

Pazlarová (2016, s. 185) uvádí, že dítě po kontaktu může být na pěstouny nepříjemné, či rozladěné. Jeho chování může být neobvyklé a stresující. Důležité je dítě ujišťovat o bezpečí a že své pocity může dát najevo. Pěstouni jsou často vystavováni stresujícím situacím. Významnou úlohu zde hraje přítomnost odborníků, kteří mohou pomoci v porozumění kontaktu s biologickými rodiči. Radostnou událostí je pak zdravý vývoj dětí, které v pěstounské péči vyrůstají.

Při kontaktu dítěte s biologickou mohou nastat překážky. Jedná se především o obtížnost přijetí rodičů samotnými pěstouny, kteří si s dítětem budují vztah, kousek po kousku se snaží, aby vytvořili nové a pevné vazby. Doprovází je obava z narušení, které může nastat po kontaktu dítěte s rodičem. Podporou by měl být zkušený a zodpovědný pracovník, který dokáže odhadnout stav celé situace. Jako základ celého kontaktu by měla vzniknout dohoda o kontaktech, ze které bude zřejmé, jakým způsobem se budou zúčastnění na kontaktu podílet. Nejdůležitější by ale mělo zůstat slovo dítěte, které je v celém procesu nejdůležitější a nelze jej opomenout. Odborný pracovník by měl podporovat pěstouny, ale také dítě. Tato otázka zůstává ale v naší zemi stále neřešenou otázkou (Pazlarová, 2016, s. 180).

6.8 Budování identity dítěte

Dle Klimeše (2008, s. 10)“ s věkem se důležitost identity výrazně mění. Pokud je dítě malé, rodiče s identitou nemají většinou žádný problém. Ten však nastává, jakmile dítě vstoupí do puberty. Náhradní rodiče najednou zjistí, že začínají problémy a s jejich nárůstem hledají vysvětlení. „Pevný pocit identity zakotvuje člověka ve světě, dává mu místo a smysluplný výhled do budoucna.“ Ztráta identity se projevuje jako pocit prázdna a dají se přirovnat ke ztrátě v cizím městě (Klimeš, 2008, s.11).

Klimeš (2008, s. 19) ve své publikaci doporučuje, jak budovat identitu dítěte:

- Náhradní rodiče nemohou očekávat, že proces identity vznikne sám.
- Je vhodné, aby náhradní rodiče hovořily s dítětem o jeho identitě bez rozpaků.
- Pokud je v rodině dítě jiného etnika, je vhodné ho seznamovat s jeho odlišnou kulturou.
- Rodiče by se měli připravit na fázi nevděku.
- Identita a její budování vychází z jeho historie.

7 Finanční zabezpečení pěstounů

Dítě svěřené do péče pěstouna má nárok na příspěvek na úhradu potřeb dítěte. Tento příspěvek se poskytuje do zletilosti dítěte, nejdéle však do 26 let, pokud jde o nezaopatřené dítě, které žije společně v domácnosti s pěstounem (Bubleová a kol. 2011, s. 31).

Příspěvek při převzetí dítěte je poskytován za účelem nákupu potřeb pro dítě, které přichází do náhradní rodinné péče (Bubleová a kol. 2011, s. 32).

Příspěvek na zakoupení motorového vozidla může využít pěstoun, který má v péči nejméně čtyři děti. V péči mohou být také zletilé nezaopatřené děti, které stále žijí ve společné domácnosti s pěstounem, jenž pobírá odměnu pěstouna. Pořízené vozidlo nesmí používat k výdělečné činnosti (Bubleová a kol. 2011, s.32).

Odměna pěstouna se chápe jako společenské uznání pro osobu, jenž pečuje o cizí dítě v pěstounské péči (Bubleová a kol. 2011, s. 31).

8 Doprovázející organizace a poskytování poradenství pěstounům

Doprovázející organizace nabízejí služby pěstounům, které mají být podporou v jejich náročné úloze. Nabídka služeb se odvíjí od samotných potřeb jednotlivých rodin. Ve většině případech se jedná o psychoterapeutickou či psychologickou pomoc, respitní péči, pomoc při budování vztahů mezi dítětem a pěstounskou rodinou. Sociální pracovnice doprovodné organizace má za povinnost docházet do rodiny jednou za dva měsíce, vést pohovory s pěstouny a přijatým dítětem. Sociální pracovnice orgánu sociálně právní ochrany dětí dohlíží na celý průběh pěstounské péče, zajímá se o situaci v rodině.

8.1 Ranně poradenská činnost pěstounských rodin

„Ranně poradenská činnost je soustava služeb a programů, jejímž smyslem je uspokojování potřeb dítěte od narození do zahájení školní docházky, jakožto i uspokojování příslušných potřeb rodiny dítěte (Pilařová, Hradilková, 1999, s.90).“

Organizace, pracující s rodinou dítěte s poruchou citového pouta, by měly rodičům nabízet raně poradenské služby. Jedná se o služby, které využívají rodiče zdravotně postižených či ohrožených dětí. Velmi důležitým faktorem je vytvoření prostoru pro rodiče a umožnění jim rozhovorů s odborníky, či jinými rodiči a vytváření prostoru pro sdílení v těžkých situacích. Tyto raně poradenské služby umožňují vzniku spolkům sdružujícím rodiče, které jim jsou nápomocny v nácviu, jak lépe komunikovat se svým dítětem a jak mu rozumět. Služby, o kterých je zde zmínka doprovázející organizace mnohdy náhradním rodičům nenabízejí. Rodičům je nabízeno pouze setkávání s psychologem, který mnohdy ani nepracuje s dítětem (Pilařová, Hradilková, 1999, s.90).

9 Problémy dětí v pěstounských rodinách

Tato kapitola se zabývá problematikou dětí, které přicházejí do pěstounských rodin a musí se vyrovnávat se zásadní změnou ve svém životě. Pro přicházející děti i pěstouny je počátek něčeho nového, nových očekávání a zklamání. Pro pochopení chování dětí, které vyrůstají v pěstounských rodinách je důležité identifikovat a definovat důvody, které těmto dětem v běžném životě způsobují těžko řešitelné situace.

9.1 Problémy u dětí, které přicházejí do pěstounských rodin

Děti do náhradních rodin přicházejí z různého prostředí, kde jejich základní psychické potřeby nebyly uspokojovány. Proto by měli mít pěstouni na paměti, že při přijetí dítěte je třeba cíleně podporovat následující potřeby.

- Přijaté dítě potřebuje porozumět samo sobě, vlastním pocitům a prožitkům. Potřebuje pochopit svou minulost a sdílet ji s novou rodinou. Dítě jiného etnika potřebuje porozumět kultuře, přijmout smíšenou identitu, umět být samo sebou a také mít rádo samo sebe.
- Přijaté dítě potřebuje citlivý přístup, často potřebuje posílit sebevědomí.

Přijaté dítě se potřebuje vyrovnat s vlastní minulostí – ideálně dospět ke smíření s tím, co ho potkalo (Bubleová, Vránová, Vyskočil, Pokorná, 2014, s. 19 - 20).

Vrbovská (2010, s.61) popisuje, že „většina začínajících náhradních rodičů, pěstounů i osvojitelů na začátku své cesty v péči o děti s poruchou citového pouta nemá přirozeně tušení co je čeká.“ Mnoho problémů, či situací se postupně vyvine a dostane napovrch, až během samotné péče. V zahraničí je pěstounská rodina, která se rozhodla o péči opuštěného dítěte v rukou týmu odborníků. „V naší zemi sice jistá snaha existuje, ale stát vychovatelům, pečovatelům či rodinným příslušníkům ještě mnoho dluží.“

Pokud si položíme otázku, kdo jsou děti, které přicházejí do pěstounských rodin, dostane se většinou rozporuplné odpovědi. Pěstouni by si určitě velmi přáli, aby dítě, které přichází do rodiny bylo spokojené, dobře se učilo, dokázalo rozvíjet pěkné vztahy jak s vrstevníky, tak s pečovateli a dokázalo při každodenních povinnostech

spolupracovat. Situace je však mnohdy úplně jiná. Nastávají situace, při kterých si pěstoun uvědomí jinakost a odlišnost v chování dítěte, které velmi často propadá vzteku, odporuje, nespolupracuje a odmítá dělat co se mu řekne. Problémem se pro něj stává hledání kvalitních vrstevnických vztahů, bývá drzé a jsou mu blízké útěky z domova (Winette, 2016, s. 28).

Jedná se také ale o děti, které si svoji životní situaci nevybraly. Mohou působit jako ježci, jenž jsou heboučci a jemní uvnitř, ale tvrdí a pichlaví navenek. Tyto děti prožily psychickou bolest, buď na samém začátku svého života, když se jich jejich vlastní rodiče vzdali nebo v pozdějším věku při zneužívání nebo zanedbávání (Archerová 2001, s. 15).

Nelehkým úkolem pro náhradní rodiče je podpora a budování identity a upevňování oslabeného sebevědomí dítěte.

9.2 Trauma a jeho následky

Levine (2014, s.1) výstižně vyjadřuje trauma v lidském životě. „Špatná zpráva je, že trauma je faktem života. Dobrá zpráva je, že faktem života je i odolnost vůči traumatu. Jistá odolnost je vlastně schopnost zotavit se ze stresu a pocitů strachu.“

Odolné děti bývají často více otevřené, komunikativní a velmi rády se sdílejí. Zároveň jsou schopné si stanovit hranice a hlídat si osobní prostor. Trauma může vzniknout na základě násilí, zneužití, ale je možné, že jej způsobí každodenní všední události. Jedná se o situace jako jsou nehody, pády, lékařské zákroky, rozvod apod. Po těchto událostech mohou vzniknout u dětí fobie a dítě se může začít potýkat s úzkostmi (Levine, 2014, s. 2).

Děti, které přicházejí do pěstounských rodin, vnímají své biologické rodiče jako někoho, kdo je opustil. Jedná se o trauma, které je pro dítě zničující. Zde hrají důležitou roli pěstouni, kteří by měli být dítěti nápomocni (Cameron, Maginn, 2012, s. 21).

Děti nevyrůstající v rodině či vyrůstající v nefungující rodině často trpí poruchami schopnosti navazovat a udržovat mezilidské vztahy. Často mívají problémy s identitou

sebe sama, chybí jim vzory pro výchovu svých vlastních dětí, následně pak své děti i kvůli této skutečnosti opustí, při dosažení plnoletosti (Troubilová, 2017, seminář).

9.3 Deprivace a její vliv na celkový vývoj dítěte

Děti, které přicházejí do pěstounských rodin jsou do jisté míry v emocionální krizi, kterou můžeme definovat jako akutní, chronickou nebo se může jednat o krizi dlouhodobého strádání. Jak již bylo zmíněno, citové pouto k blízké osobě hraje pro dítě důležitou roli a má zásadní vliv na celkový rozvoj (Kubičková, 2011, s. 20).

Do rodin přicházející děti trpí často některou z forem deprivace, kdy jejich chování je touto skutečností ovlivněno. Jejich vyjadřování je obvykle bez emocí, necítí'ují pocit viny, využívají naučené algoritmy chování. Rodina pak s dítětem s těmito problémy neumí pracovat, a tak se stává, že dítě odsuzuje, považuje za nepřátelské a citově chladné. Jejich chování je dobře předem odhadnutelné, jelikož nedokážou odolat svodům svého okolí (Sborník, 2012).

Porucha citového pouta vychází z psychické deprivace či subdeprivace. Jedná se o stav, ve kterém člověku „nebyla dána možnost, aby své základní psychické potřeby rozvinul a ve svém životním prostředí uplatnil (Matějček, Bubleová, Kovařík 1997).“ Má za následek specifické formy chování, ukazuje určitý obraz a je možné se zjistit patřičnou diagnózu (Matějček a kol. 1997).

Pokud se budeme zabývat subdeprivací, budeme hovořit o dětech, které také vyrůstají v deprivacních podmínkách, ale jejich problémy nejsou tak výrazné a dramatické (Matějček a kol. 1997).

Langmeier a Matějček (2011, s. 267) uvádějí, že „podstata deprivace je v nedostatku vztahu dítěte k objektu jeho pudových tendencí – k matce.“ Srovnáním vývoje ústavních dětí a dětí pocházející z normálních rodin, docházíme k výsledku, kdy dítě proslé ústavní péči je v naprosté nevýhodě. Ústav je definován jako výchovné prostředí, která má ale za následek daleko horší vývoj dítěte jak po stránce emoční, intelektové tak i charakterové. Nevýhoda ústavní péče se ale především týká dětí umístěných do ní mezi 3 a 5 lety (Langmeier a Matějček 2011, s. 119).

Vlivem psychické deprivace, či subdeprivace mnohdy dochází k nerovnoměrnému vývoji, jenž se projevuje ve výchovném zanedbávání nebo pokud se dítě nachází v citově chladném rodinném prostředí (Pilařová, Haradilková, 1999, s.53).

Děti žijící v pěstounské rodině mají při nástupu do školního zařízení větší problémy, než většina ostatních dětí. Jsou to děti, které zažily velkou míru sociálního znevýhodnění, potkaly se se zneužíváním či zanedbáváním. Mohou mít samozřejmě za sebou i jiné vážné problémy. U těchto dětí se větší míře objevují zdravotní problémy, problémové chování či emoční potíže. Ve škole se mohou potýkat s horším prospěchem, mohou mít za sebou složitější rodinné zázemí a vztahy s tím spojené (Cameron, Maginn 2012, s. 16).

9.4 Porucha citového pouta jako následek citové deprivace a její vliv na další vývoj

Na třech základech je postavena přirozená psychická odolnost dětí. Vrozenou dispozici může matka pozitivně ale i negativně ovlivnit během těhotenství svým životním stylem. Genetická výbava je dána neměně, nelze ji nijak ovlivnit. Pokud rodič temperament svého dítěte přijímá s láskou, tak má možnost již od počátku jej vyladit. Třetím základem je vztah k dítěti, který navozuje pocit bezpečí. Jedná se o nesmírně důležitou vazbu mezi dítětem a pečující osobou, v této roli je ve většině případů zastoupena matka, ale samozřejmě tuto roli může vykonávat i otec, náhradní rodič či prarodič. Tento vztah se vyvíjí v prvních sedmi měsících života dítěte (Hoskovcová, Suchomelová, Ryntová, 2009, s. 21).

Psychická odolnost je budována pomocí čtyř prostředků:

- Dítě potřebuje získávat kontrolu nad situací tj. dítěti umožníme spoluúčast na dění, zapojení do rozhodování o rodinných záležitostech, podílí se na činnostech v rodině.
- Dítě potřebuje postupně rozumět situaci, ve které se nachází, potřebuje znát reálný stav situace, popis situace, co se děje přizpůsobit věku dítěte.

- Dítě potřebuje poznávat smysl činností, ke kterým je vedeno. Srozumitelně vysvětlit, společně hledat důvody.
- Dítě potřebuje zažívat úspěch při samostatné činnosti (Hoskovcová a kol., 2009, s. 21- 22).

10 Citové pouto

Tato kapitola se věnuje citovému poutu, které se vytváří od narození, jeho poruše a vlivu poruchy na další období života. Citové pouto je velmi diskutované odbornou veřejností, neboť se potvrdil jeho význam od narození jedince a ovlivňující jeho další život.

Attachment je označení pro citové pouto mezi rodičem a dítětem. Je možné ho také označovat jako navázání pouta k blízké osobě a touha po blízkosti. Český překlad citové pouto je vyjádřením nutnosti připoutání se dítěte k blízké osobě, která o něj pečuje. Dítě může zároveň cítit náklonnost či lásku, nebo se může cítit špatně a v tomto případě se stává, že cítí k této osobě odpor, zlobu či strach. Nepříjemná zkušenost se uloží do paměti s tím, že zanechá stopy smutku či strachu. Kladné, radostné či pozitivní zážitky působí úplně stejně, zanechávají však jistotu a pocit bezpečí (Vrtbovská, 2010, s.11).

Bowlby (2010, s.185) uvádí formy chování, které zprostředkovávají citovou vazbu a jsou vodítkem k vazebnému chování. Na pláč a úsměv matka reaguje svou přítomností u dítěte a zůstává v jeho blízkosti. Následování a přidržování se matky dítětem znamená, že dítě zůstává v její blízkosti. Voláním dítě vítá svou matku.

Malé dítě ke svému zdárnému rozvoji potřebuje lidskou společnost, která se vyčleňuje na přítomnost blízké osoby. Důležitými momenty v jeho životě jsou doteky, mazlení a mluva, které přicházejí právě prostřednictvím této blízkosti. Dítě se velmi rychle zapojuje do sociálních interakcí a reaguje na sociální podněty (Bowlby, 2010 s.192). Současná věda tvrdí, že období prvních pěti let, zejména pak prvních dvou až tří let jsou klíčové při vývoji dítěte a jeho tvorby citového pouta (Vrtbovská, 2010 s.16).

Pokud v období do tří let se dítě bezpečně nepřipoutá na blízkou osobu, můžeme hovořit o poruše citového pouta. Základem bezpečného připoutání je vztah.

Existují tři typy přimknutí (Pilařová, Hradilková, 1999, s.33):

- První typ – bezpečné přimknutí. Jedná se o pocit, že dítěti je rodič k dispozici, je s ním nablízku a pomáhá mu v případech potřeby.
- Druhý typ – úzkostné rezistentní (vzdorující) přimknutí. Dítě nemá jistotu, že rodič, kterého potřebuje je na blízku a zabezpečuje mu pomoc, pokud ji potřebuje. Dítě často lpí na rodiči a bojí se objevovat svět kolem sebe.
- Třetí typ – úzkostné vyhýbavé přimknutí – dítě čeká odmítnutí, pokud potřebuje pomoc rodiče. Dítě se snaží být soběstačné, žije bez lásky.

10.1 Porucha citového pouta

Pro děti s poruchou citového pouta je typické nedostatečné navazování a udržování kontaktů s ostatními lidmi. Tyto děti mají často zvláštní projevy, které okolí vedou k zamyšlení. Zde se hovoří o jistém druhu nedůvěry, které dítě chrání před opětovným zklamáním. Za tendence, které pomáhají udržet si okolní svět od samotného dítěte se považuje, chabý oční kontakt, otažitost a uzavřenost, chronická úzkost, agresivní chování, hyperaktivní chování a poruchy pozornosti. Nerozlišované projevy náklonnosti, přemíra zodpovědnosti neodpovídající věku dítěte, sebe zanedbávání, boj o kontrolu a autoritu, syndrom 2 nebo 20, opožděný nebo narušený vývoj svědomí, zvýšená nebo snížená senzitivita (Kubičková, 2011, s. 23-24).

Bowlby (2010, s. 275) uvádí, že bezpečné připoutání dítěte na matku nebo na blízkou osobu sehrává v jeho životě velmi důležitou úlohu. Za nejdůležitější aspekt v mateřské péči je považována sociální interakce. Vztahy vytvářené v raném věku, vytvářejí celkový vztahový kontext. U dětí je vytvářeno pojetí sebe sama, vztahy samo k sobě a k druhým. Bezpečí a pocit jistoty v blízkosti rodiče tvoří základ pro zvědavost, hravost, a schopnost zvládat neúspěch (Vrtbovská, 2010 s.55).

Pokud není mezi rodičem a dítětem vytvořen bezpečný vztah, je další jeho vztahový vývoj ohrožen. Dítě pak trpí pocitem smutku, či se izoluje. „Neučí se spolupracovat s ostatními a zvládnout různé vztahové variace.“ „Vnitřní zdroje takového dítěte jsou neadekvátní - jsou plné strachu nejistoty a různých strategií, jak získat pozornost nebo nějaké blaho (Vrbovská, 2010, s. 55).“

Rodina se může stát léčivým místem, které pomůže dítěti s traumatem v uzdravování. Vcítěním se a pochopením dítěte pomáhá k vytvoření prostoru pro citové pouto (Vrtbovská, 2010, s. 107).

10.2 Vliv poruchy citového pouta dítěte na jeho další vývoj

U dospívajících a starších dětí se nacházejí projevy v nejrůznějších formách chování, které se týkají strachu z opuštěnosti, bezmoci, zrady, selhání, zavržení, dotěrnosti, nepřátelství. Tyto projevy chování mají jediný stimul a tím je nutnost přežít. S narušením citového pouta jsou spojeny celoživotní rizika fyzického onemocnění a psychosociální dysfunkce. Rizika jsou zřetelná při citlivosti na stres, neschopnost regulovat emoce bez vnější pomoci či alterované hledání pomoci (Vrtbovská, 2010, s. 55).

Pokud se hovoří o dokonalém rodičovství, je nutné se zamyslet, jaké by mělo být a co by mělo obnášet. Winnette (2015, s.20) uvádí: „Rodičovství je založeno na univerzálních hodnotách a principech. Ty odpovídají geneticky vloženým potřebám dítěte a jeho vývoji.“

Pomocí terapeutických nástrojů je možné dětem odborně pomoci a vyléčit jejich trápení. Je důležité si však uvědomit, že je možné dělat lidské chyby, či nelze naplnit všechny potřeby na sto procent. Důležitý je opravdový a bezpodmínečný vztah (Winnete, 2015, s.20).

11 Možnosti terapeutické práce s dětmi s poruchou citového pouta

Odborná pomoc pro děti, u kterých se vyskytuje porucha citového pouta využívá různé terapeutické činnosti, které se mohou v praxi kombinovat. Tato kapitola se věnuje terapeutické práci s dětmi, které trpí poruchou citového pouta a možnostem odborné pomoci.

Terapeutická práce

„Bolest psychická či bolest duše je neměřitelná (Pöthe, 1996, s. 34).“ Ve společnosti, ve které žijeme se můžeme setkat s dětmi, které trpí pocitem méněcennosti, připadají si postradatelné, nezáleží jim na vlastní osobě a samy sebe si mnohdy neváží. Jedná se o děti, jenž mají problém čehokoli dosáhnout, snažit se uspět, vlastní hodnotu pocítují v ohledu, na kolik se jim povede vzbudit pozornost u druhých. V těchto případech jim vůbec nezáleží na tom, jestli je pozornost pozitivní, či negativní (Pöthe, 2011, s. 12). „Předpokladem pocitu vlastní hodnoty je pocit smysluplnosti, jenž je zprostředkovaný v terapeutickém vztahu (Pöthe, 2011, s.12).“

Děti, které trpí poruchou citového pouta, mají mnohdy velký problém s uvědoměním si vlastního já a přijetím sebe sama. Zde se nabízí jako vhodná terapie, která je zaměřená na jejich problémy a traumata, která mnohdy velmi těžce zažívaly. Terapie by měla být cílená v první řadě na dítě , po té je možné zvažovat terapii zaměřenou na celou rodinu, která má dítě v péči.

Zajímavé je zamyšlení, co se odehrává mezi terapeutem a klientem během terapie. Co se děje v jejich myšlenkách, když se na sebe dívají, na co jeden , či druhý zrovna myslí. Bude se jednat o novou zkušenost, o nové zážitky , či realitu (Pöthe, 2011, s.17)? „Zkušený terapeut by měl pracovat s překvapením toho, co se mezi ním a dítětem přihodí (Pöthe, 2011, s. 20).“

Psychická bolest může vznikat pokud člověk zažívá dlouhodobé ponižování, výsměch, nevšímání, je opovrhován či ze strany druhých zastrašován. Rozdíl mezi tělesnou bolestí a psychickou bolestí je taková, že psychická přetrvává ještě dlouho po

samotném ublížení. Mnoho případů se potýká s tím, že trpí pocitem méněcennosti, pociťují stavy úzkosti a mají nedostatek sebedůvěry (Pöthe, 1996, s. 34).

S dítětem, které si prošlo traumatem by měli pracovat odborníci, kteří se danou problematikou zabývají. Díky dlouholetým zkušenostem odborníků, vznikly metody, které pomáhají jak dětem v pěstounské péči, tak jejich pěstounům. Dle Černé, Rybové, Saidové, Semerádové, Skokanové, Zachařové (2013, s. 64 - 74) odborníci využívají těchto metod:

Dotyková terapie

Jedná se o metodu díky které se upevňuje vztah mezi matkou – pěstovankou a přijatým dítětem. Tato technika umožňuje dítěti pociťovat a ujistit se v bezpečí, které mu poskytují pečující osoby.

Rodokmen

Jedná se o způsob, který pomáhá dítěti v uvědomění si vlastního místa a to jak v rodině vlastní tak v rodině pěstounské. Používají se zde jména, data narození, důležité údaje pro dítě podstatné. K celkovému znázornění se používají grafické symboly, nastříhané tvary z papíru. Celý rodokmen se doplní o fotografie a jména rodiny.

Watch, Wait and Wonder

Tato metoda by měla pomoci náhradním rodičům k citlivějšímu naladění na dítě, na to jak nemít na dítě přílišné nároky a uvědomit si, jak dítě příliš neovlivňovat a neřídit. Měla by zvyšovat šance na to, jak mít potěšení ze vztahu, měla by poskytnout bezpečí a prohlubovat pozitivní zážitek z přijetí a připoutání.

Traumatická hlava

Díky této metodě může docházet k zamyšlení, co se děje při stresových situacích s dítětem, co je příčinou stresu a co ho spouští. Důležité je vymezení problematického chování u dítěte. Následně se pracuje s traumaty, která dítě prožilo během svého dětství,

co je spouštěčem. Velmi důležitá role odborníka spočívá v popsání a hledání souvislostí mezi traumatem a projevy chování.

Ekomapa

Zde se znázorňují osobní vztahy mezi dítětem a dalšími osobami, které jsou pro něj v jeho životě důležité. Jako pomůcka se používají nastříhaná kolečka, na které dítě dokresluje nebo píše jména osob, které chce mít ve své ekomapě. Konečnou fází je zakreslení vztahů do ekomapy.

Osa života

Jedná se o způsob zachycení důležitých životních událostí. Pomocí zakreslení velké čáry a následnému rozdělení si může uvědomit kontinuitu svého života. Čáru si rozdělí na stejné úseky asi 1 cm široké. Každý úsek představuje jeden rok jeho života. Dítě má za úkol zaznamenat události, které byly pro něj důležité. Je vhodné, aby dítě zaznamenalo všechny důležité události. Může využít také pomoci pěstounů nebo sociální pracovníce. Na osu je přínosné zaznamenat, kteří lidé s dítětem v dané životní situaci byli a co s nimi zažilo. Dítě může vyjádřit kresbou své pocity, může využít nastříhané obrázky či fotky.

Filiální terapie

Pro využívání těchto technik, je třeba aby pracovník nebo odborník prošli speciální přípravou ve filiální terapii. V této terapii se využívají techniky jako:

- Hravá půlhodina-cílem je hraní s dítětem alespoň 30 minut dvakrát do týdne.
- Ochranný štít – jedná se o metodu, která má za úkol posílit sebevědomí dítěte, pomoci se mu bránit, pokud se setká s problémem.
- Stěhovací kalendář – zde si dítě s pomocí sociálního pracovníka vytvoří pro každý den kolonku, do které se napíše datum a název dne.
- Videotrénink – jedná se o způsob, kdy si rodina může celkově uvědomit jaký používají způsob komunikace. Terapeut předem domluví s rodinou pravidla a na co bude náčiní zaměřeno. Rodina musí dát k této metodě souhlas. K výkonu této

metody musí mít terapeut speciální výcvik, který ho opravňuje ke spolupráci a pomoci rodině.

- Terapeutický příběh – tato metoda je vnímána spíše jako cesta, která pomáhá dítěti se vyrovnat se svým životním příběhem. Nápomocny mohou být modelové příběhy, využívají se příběhy dětí s podobným osudem, ale někdy je vhodné vytvořit příběh týkající se přímo samotného dítěte.

11.1 Zapojení dítěte s poruchou citového pouta do společnosti

Dítě, které si prošlo traumatem a je deprimované, potřebuje zvláštní péči, která by měla být vedená odborníky. Rodina, která dala takovému dítěti domov a přijala jej by měla být celkově v péči odborníků. Velmi důležité je určení systému pomoci a určení si jednotlivých pravidel. V životě rodiny by se měl samozřejmě pravidelně objevovat sociální pracovník, který s rodinou pracuje. Jedná se o sociálního pracovníka z doprovodné organizace, který se zároveň stává klíčovým pracovníkem rodiny. Dalším sociálním pracovníkem je zaměstnanec sociálně právní ochrany dětí, který má rodinu v péči a koná nad ní dohled. Velmi důležitou úlohu v celém procesu hraje také terapeut, který by měl s rodinou a hlavně s dítětem pravidelně pracovat.

Pro úspěšné začlenění dítěte do společnosti je důležité si uvědomit, že vedle lásky k dítěti je nezbytnou podmínkou také samotný respekt k dětem. Aby dítě bylo schopno respektovat dospělé osoby, je velmi důležité, aby ony samy zažily respekt od dospělých. Respekt znamená opuštění myšlení, kdy dospělý zaznamenává mocenský přístup a manipulaci v samotné výchově a následně ve vzdělání (Kopřiva, Nováčková, Nevolová, Kopřivová, 2015, s. 5).

Představa dospělých o tom, že by mohli změnit své postoje a myšlení není zdaleka tak snadné. „Nelze vychovávat autoritativně, a pak očekávat, že se děti budou chovat demokraticky (Kopřiva a kol. 2015, s. 9).“ Děti v pěstounské péči, na jedné straně potřebují hranice a na straně druhé velké porozumění, lásku a respekt. Dle Leingmeiera a Matějčka (2011, s. 347) je individuální pěstounská péče nejvhodnějším možným řešením u dětí, které mají zvláštní výchovné nároky, které nejsou vhodnými adepty pro adopci a není možné a zároveň vhodné je vychovávat v širším kolektivu.

EMPIRICKÁ ČÁST

Výzkumné šetření je zaměřeno na situace, které jsou spojeny s příchodem dítěte do pěstounské rodiny. Jeho cílem je zjistit *jaké okolnosti vedou k vytvoření vazby mezi svěřeným dítětem a náhradním rodičem a zda porucha citového pouta u dítěte ovlivní selhání pěstounské péče*. Každé takové dítě je ovlivněno svým předchozím prostředím, kterým může být nefungující rodina, dětský domov, výchovné zařízení nebo pěstounská péče na přechodnou dobu. Pro samotné děti a i pěstouny je často obtížné zvládnout tuto novou životní situaci.

12 Výzkumná otázka

V úvodu výzkumného šetření byla formulována výzkumná otázka, týkající se okolností, které vedou k vytvoření vazby mezi svěřeným dítětem a náhradním rodičem, a zda porucha citového pouta ovlivní selhání pěstounské péče.

Výzkumná otázka:

Ovlivní porucha citového pouta selhání pěstounské péče?

Jaké okolnosti vedou k vytvoření vazby mezi dítětem a náhradním rodičem?

Organizace a realizace výzkumného šetření

Realizace výzkumného šetření byla zaměřena na poruchu citového pouta u dětí v dlouhodobých pěstounských rodinách. Pro výzkumné šetření byla zvolena kvalitativní strategie, neboť polostrukturované rozhovory se jeví jako nejvhodnější technika, která zajistila obsáhlé a významné informace. Výhodou této formy rozhovoru je jistá míra otevřenosti a možnosti doplnění odpovědí, upřesnění informací apod.

Výzkumné šetření bylo realizováno v období měsíců duben–srpen 2017. Každý rozhovor byl proveden v domácím prostředí, přičemž respondenti poskytli souhlas se zpracováním osobních údajů k výzkumnému šetření. Respondenti byli ujištěni o anonymitě a o tom, že veškeré informace budou využity výhradně pro účely vypracování diplomové práce. Respondenti byli seznámeni se zajištěním anonymity a mlčenlivosti

V rámci polostrukturovaných rozhovorů byly respondentům pokládány otevřené otázky. Jednotlivé otevřené otázky bylo možno ještě v průběhu výzkumného šetření doplnit, nebo přizpůsobit konkrétnímu rozhovoru. Každý rozhovor trval přibližně dvě hodiny.

Důležité je zaměřit se na začátek a konec rozhovoru. Kdy právě začátek slouží k prolomení bariér mezi oběma stranami, ujasnění si záležitostí ohledně souhlasu poskytnutí rozhovoru a pořízení záznamu (Hendl, 2016, s. 171).

Shromážděné a zaznamenané odpovědi respondentů byly přepsány na záznamový arch a následně vyhodnoceny. Po předchozím souhlasu respondentů byly poskytované rozhovory nahrávány na mobilní telefon, doplňující poznámky byly písemně zaznamenány na zvláštní arch.

12.1 Charakteristika respondentů výzkumného šetření

Výzkumného šetření se zúčastnily celkem tři manželské páry, kteří jsou označení ve výzkumném šetření jako respondenti A, B, C a jedna pěstounka samoživitelka označená jako respondentka D. Věk dotazovaných pěstounů je rozdělen na kategorii ženy 35-40 let, do které patří 2 pěstounky označené jako respondentky B a C. Další kategorii tvoří ženy pěstounky označené jako respondentky A a D ve věku 50-55 let. Muži označení jako respondenti B a C jsou věku 45-50 let. Pěstoun označený jako respondent A je ve věku 55 let. Všichni respondenti jsou sezdáni až na respondentku D, která vychovává děti sama.

Respondenti A žijí ve městě do 40 000 obyvatel, vlastní rodinný dům. Jedná se o vysokoškolsky vzdělané pěstouny, kteří také patří k místní církvi. Pěstounka po přijetí dětí zůstala v domácnosti, pěstoun pracuje jako technik. Sociální oporou jim jsou přátelé a již dospělé dcery. Manželé spolu vycházejí velice dobře, jsou si vzájemnou oporou. Oba se na přijetí dětí těšili a svědomitě připravovali. Manželé v době přijetí dítěte do pěstounské péče měli již své děti dospělé.

Respondenti B pochází z města, které má 50 000 obyvatel, bydlí ve vlastním bytě. Pěstounka má vysokoškolské a pěstoun středoškolské vzdělání. Pěstounka pracuje jako

sociální pracovnice a pěstoun jako technický pracovník. Sociální oporou jim je matka pěstounky a blízcí přátelé. Matka pěstounky pomáhá rodině ve výchově přijatého dítěte. Oba pěstouni se připravovali na přijetí dítěte, prošli přípravou organizovanou psychologickou poradnou. Majetkově jsou dobře zajištěni. Jejich rodina patří k místnímu křesťanskému společenství, při kterém mají společenství rodin a pravidelně se stýkají. Pěstouni mají 3 vlastní děti.

Respondenti C žijí v malé obci, s 1000 obyvateli, kde vlastní rodinný dům. Pěstoun je vysokoškolsky a pěstounka středoškolsky vzdělaná. Pěstounka zůstala po přijetí dítěte v domácnosti, pěstoun pracuje jako sociální pracovník. Sociální oporou jim jsou přátelé. Pěstounská rodina patří k místní církvi, ve které navštěvuje společenství rodin. Pěstouni mají své vlastní 2 děti.

Respondentka D žije ve městě, které má 50 000 obyvatel. Vlastní byt, má středoškolské vzdělání a také patří k místní církvi. Sociální oporou ji jsou přátelé, jelikož rodiče už nemá. Před pěti lety založila spolek, který se stará o vzdělávání pěstounů. Pracuje také jako pěstounka na přechodnou dobu. Majetkově je dobře zajištěná. Pěstounka přijala dvě děti do pěstounské péče. Jedná se o pěstounku samoživitelku.

Vyhodnocení odpovědí získaných z polostrukturovaných rozhovorů

Všechny rozhovory měly formu polostrukturovaných rozhovorů, které jsem si nahrávala na mobilní telefon, a po té jsem je přepsala na záznamový arch. Odpovědi na otázky jsem rozdělila do I. až XV. kategorie. Informace k nim jsem získala prostřednictvím otázek č. 1-17. Otázku jsem vyhodnocovala každou zvlášť od každého respondenta a posléze shrnula. Shrnutí jsem prokládala některými citacemi respondentů, které jsem do textu zaznamenala kurzívou.

12.2 Kategorie jednotlivých otázek pro pěstouny

I. Kategorie

Přijetí dítěte do pěstounské péče vlastními dětmi pěstouna a jejich reakce na ně

Odpovědi týkající se této kategorie byly získány prostřednictvím otázek č. I. a II.

Otázky kladené respondentům – *Jak proběhlo přijetí dítěte vlastními dětmi rodiny a jaká byla reakce stávajících dětí, postoj k přijatému dítěti?*

Z odpovědí respondentů vyplynulo, že u všech pěstounských rodin sehrálo roli očekávání nového člena domácnosti. Zvědavost dětí pěstounů, které se na nově příchozí děti těšily. Děti pěstounů byly na novou situaci připravené, všechny prošly odbornou přípravou před přijetím dítěte. Z počátku byly situace v rodinách stabilní, ale asi po měsíci nastaly první problémy. Vlastní děti se nově setkaly s agresí ze strany přijatých dětí, postupně se u nich objevila opatrnost a nedůvěra. Objevila se žárlivost vlastních dětí. Chlapci byli na přijaté děti víc nepříjemní, dívky vykazovaly znaky tolerance. U vlastních dětí se objevila obava ze ztráty svých vlastních rodičů, či prarodičů. Dvě z dětí vyčetly svým rodičům přijetí nového dítěte. Děvčata řekla svým rodičům: „*Chtěly bychom být zase jako dřív.*“ Pěstounka vyhodnotila, že situace pro ně byla velmi těžká, jelikož si nikdo dopředu neuměl představit, že se tak brzy setkají s agresí dítěte. Jedna z pěstounek neměla v době přijetí vlastní děti, v době přijetí dalšího dítěte se chlapec, který byl přijat před třemi lety, na nové dítě velmi těšil. Během měsíce ale také začal velmi žárlit a dávat svou nevůli najevo. Během několika měsíců si děti na sebe zvykly. V odpovědích bylo zaznamenáno „*těšení se na nové příchozí dítě.*“ S určitým očekáváním přistupovali k „*novému dítěti*“ pěstouni i stávající děti v rodině. I přes přípravu, je každé příchozí dítě individuální osobnost, a až delším soužitím se projevují i ty problémy.

II. Kategorie

Vztahové problémy mezi dětmi v rodině

Otázky kladené respondentům – *Vedla přítomnost přijatého dítěte v rodině ke vztahovým problémům mezi všemi dětmi v rodině?*

Všichni oslovení pěstouni měli pocit, že přijaté děti musí více chránit. Tato ochrana přijatých dětí sebou přinesla vztahové problémy mezi dětmi, které na sebe začaly žárlit. Dcery pěstounů, které už měly vlastní děti, těžce zvládaly situace svých vlastních dětí s přijatými dětmi. Děti dcery (vnoučata pěstounů), které už byly dospělé se obávaly, že přijaté dítě jim ukradlo babičku a dědečka. Děti všech pěstounů vnímaly situaci jako obtížnou, která je dovedla k tomu, že spolu začaly více držet. Problém u všech pěstounů nastal, když se pěstouni postavili na stranu přijatého dítěte. I když bylo přijaté dítě v právu, vlastní děti vyhodnotily vždy situaci jako nespravedlnost vůči jim samotným. Díky těmto konfliktům měly dvě z pěstunek problém s vnitřním přijetím dítěte. Ostatní pěstouni vnímali situaci jako obtížnou, přijmout dítě však měli také do jisté míry problém. Zbylí pěstouni uvádějí, že si na základě těchto zkušeností drželi více svoje vlastní hranice. Jeden z pěstounů uvedl „*moje manželka si konflikty natolik brala, že mi ji bylo někdy velmi líto. Chápal jsem ji, musela řešit situace, které doted' neznala a popravdě, nebyli jsme na ně ani dobře připraveni. Někdy mě naše přijatá dívka ale opravdu vyváděla z míry také, musel jsem se rozhodovat, jak budu dále postupovat. Často mě napadlo, abych nezničil život svým vlastním dětem.*“ Mezi všemi dětmi se situace postupně uklidnila a vzájemně se tolerují. Mladší děti si spolu začaly hrát. Vlastní děti pěstounů, které jsou již starší si na základě těchto zkušeností začaly hlídat svoje vlastní hranice, mladší děti pěstounů mají s hlídáním hranic problém, jsou více důvěřivější. Dospělé dcery pěstounů přijaté děti respektují, svým způsobem je přijaly, ale mají tendenci neustále svoje vlastní děti chránit.

III. Kategorie

Tendence vedoucí k vyčlenění dítěte ze strany ostatních dětí v rodině.

Otázky kladené respondentům - *Zaznamenali jste situaci nebo tendenci k vyčlenění dítěte ze strany ostatních dětí v rodině?*

Tyto situace vzešly ze strany starších dětí pěstounů, protože byly více citlivé k agresi a ke krádežím přijatého dítěte vůči nim samotným. Jednalo se o tři starší děti pěstounů. I přes svou připravenost na příchod dítěte, tyto situace těžce zvládaly. Dva mladší chlapci situaci zvládali lépe, jelikož rodina přijala dítě v nižším věku. Mladší děti se setkaly s agresi méně, než děti pěstounů starších dětí. Přijatý chlapec pěstounky, která neměla vlastní děti, vytvářel nátlak na již dříve přijatou dívku. Postupně se ale vztah mezi nimi urovnal. Problémem v rodině je odlišné chování přijatých dětí, které se svým jednáním dostávají na hranici vyčlenění. Někdy je právě toto dítě v dané pozici dobrovolně. Zde je důležité pracovat s rodinou a dětmi, k nalezení cesty k vzájemnému pochopení.

IV. Kategorie

Věk přijatých dětí do rodiny

Otázky kladené respondentům - *V jakém věku bylo dítě, kdy jste jej přijali do rodiny?*

Pěstouni starších vlastních dětí přijali dívku ve věku 5,5 let. Pěstouni, kteří měli své vlastní mladší chlapce, přijali také dívku ve věku 6 měsíců. Pěstounka samoživitelka přijala postupně chlapce ve věku 3 let a dívku ve věku 20 měsíců. Pěstouni, kteří už měli své dospělé dcery, přijali postupně děti ve věku 2,5 roku dívku, chlapce ve věku 3 let, dívku ve věku 5 let. Ze získaných odpovědí lze konstatovat, že přijaté děti byly většinou nízkého věku, kde lze předpokládat lepší adaptaci na nové prostředí.

V. Kategorie

Odlišnosti v chování přijatého dítěte

Otázky kladené respondentům - *Zaznamenali jste odlišnosti v chování přichozího dítěte?*

Všechny děti se projevovaly podobnými odlišnostmi. U jedné dívky se objevila agrese, u ostatních dětí nebyla tak výrazná. U pěti dětí se výrazně projevovalo přejídání, nepřírozeně hlasitý smích, houpání se v posteli, schovávání jídla, simulování bolesti, lhaní za každou cenu, malé krádeže, malá slovní zásoba, neporozumění souvislostem v okolí a odmouvání. U dvou menších přijatých dětí se projevovalo houpání se v posteli, hlasitý křik, přejídání, nedokázali si hrát s hračkami, těžko je něco zaujalo. Jedna pěstounka řekla, že „*nikdy předtím jsem neviděla, že by se dítě takto dokázalo přejídat, a pak následně zvracet. Udivovaly mě krádeže věcí, přitom naše přijaté dítě mělo všeho dostatek. Vím, že nás na tyto skutečnosti upozorňovali na přípravě pěstounů, ale setkání v realitě bylo náročné. Hlavně, když jsem našla schované zkažené jídlo.*“ Tyto děti se snažily svým způsobem, který si i často osvojily ve své nefungující biologické rodině, upozornit na sebe. Tyto jejich reakce se mohly stát pro pěstouny a jejich vlastní děti nepochopitelné.

VI. Kategorie

Reakce přijatého dítěte na pěstouny

Otázky kladené respondentům - *Jak na Vás dítě reagovalo?*

U všech dětí byla reakce rozpačitá, spíš nedůvěřivá. Chlapec pěstounky samoživitelky s ní nechtěl odejít, důvodem byla nedůvěra k cizí osobě—Dívka, kterou přijímala později, se na rozdíl od chlapce, od ní nechtěla odlepit a neustále na pěstounce visela. Jeden mladší chlapec si po 14 dnech začal stýskat po původní rodině. Důvodem bylo, že se v pěstounské rodině setkal s pravidly a pevnějším řádem. Všechny příchody dětí do rodin proběhly bez výrazných emocí. Adaptace dětí probíhaly po delší dobu, což znamenalo pro pěstounské rodiny projít náročnějším obdobím, kdy děti byly více citlivé

na situaci v rodině. Rodiny se setkaly většinou s postojem nově přijatých dětí, které se snažily získat zájem dospělých osob.

VII. Kategorie

Reakce přijatého dítěte na biologické děti

Otázky kladené respondentům – *Jak reagovalo dítě na Vaše biologické děti.*

Reakce všech dětí byly zpočátku bez výrazných emocí, spíš klidné. Během prvních čtrnácti dní zaznamenaly starší děti pěstounů, kteří přijímali dívku v 5,5 letech, s agresí zaměřenou vůči nim. Dívka děti kousala, bila, hodně žárlila na biologické děti. Chtěla být na jejich místě, dožadovala se pozornosti pěstounů. Biologické děti se setkaly také s drobnými krádežemi. Ztrácely se jim jejich osobní věci, které si dívka schovávala k sobě. Ostatní přijaté děti reagovali na biologické děti křikem, zvyšováním pozornosti vůči pěstounům. Jedna pěstounka uvedla „... *dítě často křičelo, a za každou cenu si chtělo vydobýt naši pozornost. Když naše děti odjely na tábor, řekla nám dívka, že je tady za děcko ona.*“ Z odpovědí je zřejmé, že u nově přijatých dětí se více projevovala agrese spojená s „vydobytím“ svého místa v nové rodině. U dětí se jednalo o tento souboj spojený i s agresí. Bylo vidět, že tento svůj postoj uplatňovaly i v minulosti, ať v prostředí rodiny nebo v kolektivu dětského domova.

VIII. Kategorie

Diagnostika citového pouta u přijatých dětí – připoutání se na pěstouny

Otázky kladené respondentům – *Byla již v době příchodu u něj diagnostikována porucha citového pouta nebo jste zaznamenali problém připoutání se na Vás?*

Všechny děti pěstounů po příchodu do rodiny vykazovaly zvláštní chování, které si pěstouni mnohdy nedokázali vysvětlit. Všechny děti vykazovaly známky tulení a mazlení ke svým pěstounům. Zpočátku si pěstouni mysleli, že se jim daří navazovat vztah, když se ale děti chtěly mazlit s každým, kdo na ně byl hodný, začali uvažovat, že

zde půjde asi o nějaký problém. Největší překážku spatřovali v tom, že děti byly schopné odejít i s cizí osobou, která byla na ně „hodná.“ Na jedné straně vnímali ze strany dětí velkou potřebu fyzického kontaktu, na straně druhé u nich viděli nedůvěru k nim samotným.

U žádného z dětí nebyla v době přijetí do rodiny provedena odborná vyšetření, která by mohla diagnostikovat nebo poukázat na poruchu citového pouta. Všichni pěstouni se ve svých odpovědích shodli na zvláštním chování v době přijetí dítěte do rodiny, které se vyznačovalo velkou potřebou získat přízeň nadřazené osoby, kterou dítě spatřovalo v pěstounech.

IX. Kategorie

Očekávání a příprava na příchod dítěte do rodiny

Odpovědi týkající se této kategorie byly získány prostřednictvím otázek č. 10 a 11

Otázky kladené respondentům – *Jak se rodina připravovala na tuto novou situaci a jaká jste měli očekávání?*

Všichni pěstouni se na příchod dítěte do rodiny chystali. Hovořili o něm se svými vlastními dětmi, pokud už měli nějaké dítě v pěstounské péči tak také s ním. Připravovali na novou situaci širší rodinu a přátele, kteří se měli stát v budoucnu jejich oporou. Pěstouni prošli přípravou, testy a posuzováním, zda-li jsou vhodní pro přijetí dítěte. Jejich biologické děti byly do procesu zaangažovány také, jelikož byly součástí celého procesu.

Očekávání spojené s pěstounstvím měli různá. Na dítě se všichni těšili a u všech pěstounů převládala touha po pomoci dítěti, které potřebuje rodinu. Jedna pěstounka sdělila “ *vždy jsem toužila pracovat s dětmi, a tak jsem očekávala, že konečně budu užitečná v činnosti, která mě baví.* “

X. Kategorie

Fyzický kontakt a odlišné chování dítěte

Otázky kladené respondentům – *Jak probíhal Váš fyzický kontakt s dítětem, zaznamenali jste, co bylo ze strany dítěte odlišné?*

Pěstounka, která měla již své vlastní dospělé dcery uvedla, že na fyzický kontakt se staršími dětmi je opatrná. Toto také uvádí další pěstounský pár, který přijal dívku ve věku 5 let. U menších dětí všichni pěstouni uvádějí, že fyzický kontakt z jejich strany nebyl problém. Fyzický kontakt s dětmi kromě dívenky, která byla přijata ve věku 6. měsíců museli pěstouni postupně korigovat, jelikož jim začalo být nepříjemné, jak se na ně děti neustále věší. Tři pěstounky uvedly, že měly s fyzickým kontaktem časem problém, jelikož si byly vědomé, že tohle neustálé mazlení ohrožuje vztah s jejich biologickými dětmi. Uvedly také, že jim mazlení bylo někdy i nepříjemné. Všichni uvádějí, že se s přijatými dětmi mazlili, vzali si je na klín, ale drželi si vlastní hranici, za kterou nešli.

„Každý pokus odložit ho se setkalo s pláčem. Tento stav trval 3 týdny. Ze začátku jsem ho ráda tulila, ale časem mi to začalo být velmi nepříjemné. Posléze mě hodně mrzelo, že se takto přisával i na cizí. Druzí mě pak hodnotili a posuzovali. Nedokázala jsem vysvětlit, že výchova a vztah k přijatému dítěti je jiný, než k vlastnímu dítěti. Snažila jsem se vysvětlovat, že se jedná o dítě, které má za sebou mnohá trauma.“

XI. Kategorie

Zvládání zvýšených nároků v péči o dítě s poruchou citového pouta

Otázky kladené respondentům – *Jakým způsobem zvládáte zvýšené nároky na péči o dítě s poruchou citového pouta?*

Všichni pěstouni uvedli, že si jsou vzájemnou oporou, hodně se o zátěžových situacích spolu baví, rozebírají je. Velmi jim pomáhají jejich vlastní rodiče, kteří vypomohou s hlídáním, dokážou odlehčit situaci. Pěstounka, která je na výchovu dětí

sama uvedla, že ji pomáhají přátelé, ale nejvíc její vlastní teta, která situaci chápe a je vždy nápomocna. Jelikož jsou všichni pěstouni součástí církve, tak uvedli, že jim pomáhá víra v Boha a s tím spojená společná rodinná modlitba. Oporou jim jsou také společenství, do kterých všichni ve své církvi patří. Všichni dotazovaní také uvádějí, že je důležité bezpečí pro dítě a přijetí.

XII. Kategorie

Pozitiva a negativa pěstounské péče

Otázky kladené respondentům – *V čem vidíte v pěstounství pozitiva a negativa pro Váš život a osobní růst?*

Pěstouni uvedli, že mezi pozitiva pěstounské péče patří pomoc dítěti a zajištění mu rodiny, kterou postrádá. Pro pěstouny je důležitá schopnost vytvořit dobré zázemí rodiny, učení se vzájemné tolerance a je to něco, co je baví. Jedna pěstounka uvedla, že pozitivem je pro ni finanční ohodnocení. Mezi negativa všichni pěstouni zařadili absolutní ztrátu soukromí, obnaženost před úřady, neustálý dohled doprovodné organizace a oddělení sociálně právní ochrany dětí a kontakt s biologickou rodinou za každou cenu, i když dítě nechce. Za negativní také považují do jisté míry obětování vlastních dětí, které určitým způsobem ztratily soukromí.

XIII. Kategorie

Změny v emoční stránce členů rodiny

Otázky kladené respondentům – *Zaznamenali jste mezi členy rodiny změny po emoční stránce?*

Všechny děti pěstounů s přijetím dítěte zaznamenaly narušení emoční stránky. Starší děti pěstounů cítily narušení soukromí a cizí prvek v rodině, kterému se všichni museli přizpůsobit. Pěstouni starších dětí uvedli, že jejich vlastní děti se začali cítit, jako by je někdo stále sledoval. Mladší děti trpěly žárlivostí, která mnohdy vyústila v agresi pěstounských dětí vůči nim samotným. Pěstouni pocítili také ztrátu soukromí, kterou

museli řešit. Tato ztráta soukromí se projevila z počátku na vztazích, které se časem uvnitř rodiny upravily.

XIV. Kategorie

Využívání pomoci odborníků

Otázky kladené respondentům - *Využíváte pomoc odborníků, koho konkrétně a s jakým problémem?*

Všichni pěstouni se shodli, že využívají odbornou pomoc. Nejčastěji pediatra a neurologa, popř. další odborníky, kteří přímo souvisí se zdravím dítěte. Chybí jim ale větší možnost konzultace u psychologa popř. pedopsychiatra. Pěstouni vnímají své problémy s přijatými dětmi mnohdy jako velmi náročné. Tíží je malá dostupnost těchto odborníků. Přivítali by větší pomoc doprovodných organizací. Pak také cítí, že jsou na své problémy sami. Na příslušný orgán sociálně-právní ochrany dětí se obrací pěstouni jen sporadicky. Tento orgán je kontaktuje pouze 3x do roka. Pěstouni uvádějí, že pracovníci doprovodných organizací s dětmi přijatými i dětmi vlastními pracují jen velmi málo. Doprovodná organizace kontaktuje pěstouny každé dva měsíce. Pokud se jednalo o závažnější problém, bylo společně s doprovázející organizací řešeno. Všichni pěstouni uvedli, že procházejí povinným vzděláváním, které si ale zajišťují sami. Problém vidí v tom, že pokud pěstoun pracuje, tak má problém si vzdělávání doplňovat, to musí realizovat v době své vlastní dovolené.

XV. Kategorie

Sociální fungování dítěte s poruchou citového pouta v rodině

Otázky kladené respondentům – *Jak v současné době, z Vašeho pohledu, u Vás sociálně funguje dítě s poruchou citového pouta?*

Pěstouni se shodli, že vše má svůj čas. U všech přijatých dětí agrese do jisté míry odezněla a děti se snaží začlenit v rodině. Problémem, ale zůstává citová nevyrovnanost,

jakmile dětem někdo něco vytkne, vnímají kritiku jako svoji nedokonalost a trpí nedostatkem sebevědomí. Na straně druhé se výtkou nebo kritikou dále nezabývají a dělají, jako by se nic nestalo. Pěstouni se shodli, že musí neustále vyvažovat citovou stránku a problémy, se kterými se potýkají. Počítají s tím, že obtížné situace budou vyvstávat s přibývajícím věkem dětí.

12.3 Shrnutí informací získaných z výzkumného šetření

Vyhodnocení realizovaného výzkumného šetření. Obecně se respondenti ve svých odpovědích shodli, že samotný výkon pěstounské péče jim přináší radost, seberealizaci a pocit, že někomu mohou pomoci. Jsou rádi, že mohou pro přijaté děti vytvářet stabilní domov a jistoty.

Pěstouni, kteří přijímali děti mladšího věku kolem 6 měsíců až 2 let se většinou potýkali s menšími problémy při začleňování dítěte do rodiny, než pěstouni, ke kterým přišly do rodiny děti ve věku 3 – 5 let. Všichni pěstouni si prošli velmi náročným obdobím, kdy měli pocit omezení své vlastní svobody a museli se vnitřně vyrovnat s tím, že jim do života přibýly další osoby, které mají své potřeby. S touto situací se pěstouni museli sami vyrovnat, zde záleželo na osobním postoji pěstounů a jejich odolnosti v psychické zátěži.

Respondenti se v odpovědích shodli, že příchozí děti byly v rodině dobře přijaté a přijetí proběhlo dobře. Zaznamenali, že děti byly deprimované, a to se promítalo v jejich jednáních. V průběhu adaptace dětí v rodině vznikaly situace, které museli pěstouni citlivě řešit mezi dětmi a i ve vztahu ke svojí osobě. V počátku se projevovala obava pěstounů, aby nedošlo k počátečnímu narušení teprve vznikající vazby.

Další skupinu tvořily biologické děti, které se u všech respondentů na příchod dalšího dítěte těšily. Brzy ale po příchodu nového člena rodiny přišlo zklamání, přičemž nastaly problémy, které biologické děti hůře zvládaly.

Neshody mezi dětmi různého věku v rodinném prostředí, nebo v prostředí vrstevníků jsou běžné. Spíše zde vyvstaly problémy neadekvátní reakce příchozího dítěte na danou situaci v rodinném prostředí. Projevovala se nepřiměřená agrese nebo vzdor.

Respondenti se shodli, že využili pomoc odborníků, ale jen takových, kteří řešili zdravotní stav dětí. Pěstouni projevili potřebu větší míry pomoci právě od odborníků pomáhajících sociálních služeb řešit současný stav a potíže, které průběžně vyvstávají. Nedostatečnost podpory vnímají v oblasti odborníků jako je orgán sociálně-právní ochrany dětí a také doprovodných organizací. Rádi by využívali větší míru podpory.

Při vyhodnocování rozhovorů byly kladené otázky přiřazeny do kategorií, které se týkaly respondentů a dětí přijatých do rodin, včetně jejich charakteristik.

12.4 Zpracování a vyhodnocení odpovědí sociálních pracovníků

Sociální pracovnice paní Věra a paní Anna, které se zúčastnily rozhovorů pracují v doprovodných organizacích pro pěstouny. Rozhovory se dvěma sociálními pracovnicemi trvaly přibližně 50 minut. Oba rozhovory byly nahrávány na mobilní telefon, na zvláštní arch byly písemně zaznamenány doplňující informace, které sloužily k doplnění sbíraných dat. Rozhovory se realizovaly na pracovišti obou doprovodných organizací po předchozí domluvě s vedením příslušné sociální služby. Informace popisují problematiku pěstounské péče z pohledu odborných pracovníků, kteří spolupracují s pěstouny. Zaznamenané rozhovory jsem rozdělila do jednotlivých kategorií.

12.5 Kategorie rozhovoru se sociálními pracovníci

I. Kategorie

Délka praxe v práci s pěstounskými rodinami a odborné vzdělání pracovníků

Otázky kladené sociálním pracovnícím- *Jaká je délka Vaší praxe s pěstounskými rodinami a jaké máte odborné vzdělání?*

Paní Věra pracuje na pozici sociální pracovnice v doprovodné organizaci celkem 1,5 let a paní Anna pracuje na pozici sociální pracovnice s pěstounskými rodinami podle sdělení 1 rok. Obě mají vysokoškolské vzdělání, v oboru sociální práce.

II. Kategorie

Fungování pěstounské péče ve vztahu dítě a matka samoživitelka, rodiny s odrostlými dětmi, rodiny s menšími vlastními dětmi

Otázky kladené sociálním pracovnícím – *Můžete porovnat v jakých typech rodin nebo rodinného soužití lépe funguje pěstounská péče – pěstounky, které se o dítě starají samy, rodiny s biologickými dětmi či manželé, kteří mají již odrostlé vlastní děti mimo domov?*

Paní Věra uvádí, že lepší funkce pěstounské péče je v rodinách s již odrostlými dětmi. Paní Anna spatřuje fungování pěstounské péče s vlastními dětmi v rodině. Hodnotí, že vlastní děti motivují přijaté dítě k tomu, aby se naučilo chápat chod rodiny, naučilo se vnímat sourozenecké vztahy. Tím, že jsou vlastní děti v rodině spatřuje, že je zde možnost se o mnoho věcí vzájemně dělit a to je přínosné pro obě strany. Nejen o věci, které člověk přijímá, ale také o menší pomocné práce v domácnosti. Paní Anna uvádí, že sice přijetí dítěte k vlastním dětem je nejpřirozenější, přináší také ale úskalí pro biologické rodiče, které dle jejích slov vnímají krizovou situaci mnohdy jako problém v rodičovských kompetencích a ve spravedlivém rozhodování.

III. Kategorie

Přínos pěstounské péče pro dítě s poruchou citového pouta oproti výchově v nefungující biologické rodině

Otázky kladené sociálním pracovnícím – *Jaký vidíte u dětí s poruchou citového pouta přínos oproti biologické rodině?*

Paní Věra i paní Anna uvedly, že je lepší fungující pěstounská péče než nefungující biologická rodina. Obě se také shodují, že je velmi důležitá citlivost pěstounů, kteří by měli správně pochopit chování a reakce dítěte, které je citově deprivováno a adekvátně se postavit k řešení situace. Obě se také shodují, že pokud pěstouni vnímají všechny tyto faktory, tak nastává zlepšení ve vztahu pěstoun a přijaté dítě a daří se vytvářet vazby a dítě se citově rozvíjí.

IV. Kategorie

Věk dítěte a jeho vliv na bezproblémové začlenění do rodiny

Otázky kladené sociálním pracovnícím – *Je rozhodující věk přijatého dítěte v době příchodu do rodiny s ohledem na poruchu citového pouta?*

Paní Věra a paní Anna se shodují, že nízký věk dítěte, které přichází do rodiny může mít důležitou úlohu. Mladší dítě se lépe adaptuje a rodina, do které se má začlenit jej lépe přijímá. Pokud jsou v rodině biologické děti, tak ty lépe přijímají mladší dítě, na které jsou schopny si lépe zvyknout a navázat kontakt. Pokud se jedná o pěstouny, kteří přijímají dítě ve věku nad 11 let, tak se obě pracovnice shodly, že od počátku je důležité navázat komunikaci například ve spojení se zájmy dítěte a s jeho aktivitami mimo školní výuku. Zde se mohou vyskytovat výchovné problémy spojené s pubertou.

V. Kategorie

Význam diagnózy poruchy citového pouta s ohledem na věk v době příchodu do rodiny

Otázky kladené sociálním pracovnícím - *Při navázání kontaktu pěstounů s dítětem, co je rozhodující – věk nebo stanovená diagnóza?*

Paní Věra i paní Anna se shodly, že s každým dítětem je důležité zacházet individuálně a citlivě s ohledem na jeho aktuální potřeby. Věk i diagnóza podle jejich zkušeností mnohé krizové situace ovlivňují. Pokud je dítě mladší je schopno lepší adaptace a i rodina, která dítě přijímá, může s dítětem lépe navázat vztah. Dochází k pochopení chování menších dětí než těch starších. Starší děti si vlivem deprivace nesou návyky, které jsou mnohdy neslučitelné s životem v rodině. Jedná se především o agresi ze strany přijatého dítěte, křik, krádeže, lhaní, boj o první místo v rodině. Může se jednat o nezvladatelnou agresi, neadekvátní chování ve vztahu k dalším dětem, či upoutání pozornosti.

VI. Kategorie

Služby poskytované pěstounům

Otázky kladené sociálním pracovnícím – Jaké služby poskytujete pěstounům?

Paní Věra uvedla širší škálu nabídky služeb pěstounům. Jedná se o poradenskou činnost, odlehčovací služby ve formě krátkodobé péče, respitní celodenní péči o přijaté děti. Tuto respitní činnost vykonávají rodinné chůvy, které mají s organizací uzavřenou dohodu. Nabídku organizace rozšiřuje o příměstské tábory pro pěstounské děti a vzdělávací akce pro pěstouny. Paní Anna uvádí příměstské tábory, poradenskou činnost a vzdělávání pěstounů. Obě pracovnice uvádějí možnost využití odborníků jako je psycholog a terapeut. Nedílnou součástí jejich práce je také zprostředkování asistovaných kontaktů s biologickou rodinou.

VII. Kategorie

Problémy pěstounů, se kterými přicházejí za pracovníky doprovodných organizací

Otázky kladené sociálním pracovnícím – *S jakými problémy se na Vás nejčastěji obracejí pěstouni?*

Paní Věra i paní Anna se shodly, že se jedná většinou o problémy spojené ve vztahu k biologické rodině dětí a s tím spojený kontakt s dětmi v pěstounské péči. Obě shodně zaznamenaly, že je obtížné dohodnout setkání s biologickými rodiči, kteří nedodrží sjednané podmínky, nebo se bez omluvy nedostaví. Často je i zaznamenáno konfliktní chování biologických rodičů, kteří slovně napadají pěstouny. Ojedinele se stalo, že vlivem těchto nepříjemných situací pěstouni odmítali dát ke kontaktu děti, u kterých pak následně vlivem těchto okolností došlo ke zhoršení psychického stavu. Dalším tématem pěstounů v doprovodných organizacích jsou školní problémy týkající se chování ve škole a učení, což je řešeno za účasti pedagogů a dalších odborníků. Obě pracovnice uvedly, že se setkávají také s přerůstajícími neshodami mezi biologickými dětmi pěstounů a dětmi v pěstounské péči.

12.6 Vyhodnocení odpovědí sociálních pracovníků z doprovodných organizací

Na základě výzkumného šetření se sociálními pracovníky z doprovodných organizací bylo zjištěno, že jejich společným cílem je fungující zajištění doprovázení pěstounských rodin po odborné stránce. Obě sociální pracovníky pracují ve svém oboru kolem dvou let a již získaly praktické zkušenosti.

Ohledně přijetí dětí do pěstounských rodin se zde pracovníky v názorech různí. Je možno vnímat, že vlastní děti jsou přínosnou motivací pro přijaté dítě, na straně druhé se může stát, že přijaté dítě je pro stávající děti zátěží a běžné životní situace se v rodině z tohoto důvodu stávají náročnějšími. Kladně lze hodnotit přístup pěstounů k dítěti a vnímání jeho individuálních potřeb. Je potřebné nahlížet na dítě jako na člověka, jenž má za sebou krizové období a prošlo traumatem. Shodně obě sociální pracovníky uvedly, že pokud dítě přichází do rodiny v nižším věku, je schopno lepší adaptace hlavně v rodině, kde už děti jsou.

Organizace poskytují podporu pěstounským rodinám, která vychází z uzavřené smlouvy. Pěstouni pozitivně hodnotí poskytovanou respitní péči.

12.7 Případové studie

K vytvoření případových studií byly využity informace získané při rozhovoru se sociálními pracovníky orgánu sociálně-právní ochrany dětí, které se zabývají pěstounskou péčí na úrovni sociálního odboru magistrátu v krajském městě.

Všechny vypracované případové studie mají jednotnou strukturu, tj. přicházející dítě, začlenění dítěte, sledování projevu dítěte, snahy pěstounů, využití pomoci – poradenství, odborníci, řešení pěstounů, popis stavu, fungování dítěte, uzavření - sledování dítěte do dnešní doby, předpoklad, zhodnocení.

Případová studie č.1

Životní příběh Jaroslava, Jana a Marie

Pěstouni, manželé bydlí v obci ve vlastním rodinném domě, který si postupně zrenovovali. V domě se nachází mimo další pokoje i čtyři dětské pokoje, které jsou odpovídajícím způsobem vybaveny. V domácnosti mají i pět psů menší rasy. V domě mají vyhrazen svůj prostor a brankami je zamezen jejich pohyb v pokojích. K domu náleží zahrada s bazénem a venkovním posezením. Pan P. K. dříve pracoval jako policista a nyní je v důchodu, paní D. K. je v domácnosti, pobírá dávky pěstounské péče. Mají dvě dospělé děti, které se odstěhovaly a již si založily vlastní rodiny. Manželé mají v pěstounské péči nezletilého Dominika (2004).

Rozsudkem Okresního soudu v B. byla ustanovena dětem Jaroslavovi (2008) a Janovi (2013) ústavní výchova. Oba chlapci byli umístěni v Dětském domově v B., nezletilá Marie byla vzhledem k nízkému věku umístěna do Dětského centra v K.

Se souhlasem ředitele dětského domova navázali manželé - pěstouni se sourozenci Jaroslavem a Janem kontakt. Děti nejdříve jezdily k manželům na hostitelský pobyt, který byl zpočátku formou víkendových pobytů, později byl prodlužován na několik dnů. Jaroslav a Jan měli prostor k navázání vztahu s pěstouny. Na návrh pěstounů soud svěřil Jana a Jaroslava do péče pěstounů. Adaptace Jana a Jaroslava proběhla jako bezproblémová. Děti si zvykly i na „dalšího sourozence“ Dominika. Pracovníci OSPOD docházeli do rodiny a ze strany pěstounů nebyly žádné znepokojivé informace ohledně vzdělávání chlapců.

Za necelý rok pak byla na základě usnesení soudu svěřena do pěstounské péče i nezletilá Marie. Mezi Janem, Marií a Dominikem se vytvořil přátelský vztah, děti si dobře rozumí. Dominik souhlasil, aby byly děti svěřeny do pěstounské péče.

Pěstouni asi po uplynutí necelých dvou let začali upozorňovat OSPOD na problémy v rodině, které vznikají z důvodu neadekvátního chování Jaroslava. Uváděli, že ničí vybavení bytu, pomočuje se, je agresivní vůči dalším dětem v rodině, vzteká se, nerespektuje pokyny apod. Jaroslav je dítětem se speciálními potřebami, je mentálně

retardovaný. Pěstouni měli uzavřenou dohodu o výkonu pěstounské péče se sdružením zaměřeným na pěstounskou péči. Ze zpráv doprovázející organizace postupně vyplynulo, že Jaroslav není dobře zadaptován, jeho nepřiměřené chování je spíše obranou a vyjádřením jeho nespokojenosti. Pěstouni však nebyli spokojeni se službami a nabídkou této doprovázející organizace a uzavřeli novou dohodu o výkonu pěstounské péče.

Jaroslav má v rodinném prostředí problémy a pěstouni obtížně reagují na jeho specifické potřeby. OSPOD začal přehodnocovat situaci dítěte. Z tohoto důvodu byly svolány dvě případové konference, kdy k jednání byli přizváni pěstouni a odborníci, kteří jsou zainteresováni v problematice pěstounské péče. S ohledem na výstupy a doporučení z prvního případového setkání, zajistili pěstouni nástup Jaroslava do základní školy. Jedná se o internátní školu pro děti se specifickými potřebami.

Jaroslav byl opakovaně hospitalizován v nemocnici. Lékařské zprávy, které byly zaslány OSPOD, upozornily na řadu problémů v péči o dítě. Nemocnice dala podnět k prošetření situace v rodině pěstounů. Lékařka ve zprávě sdělila, že zaznamenala asi před rokem, že péči o Jaroslava pěstouni zvládají jen s velkými obtížemi. Lékařka nabyla dojmu, že pěstouni neumí adekvátně reagovat na specifické potřeby dítěte. O dítěti před ní hovořili pěstouni pouze negativně. Často žádali lékařku o doporučení k různým odborným lékařům. Z toho, co pěstouni uváděli a ze zpráv z nemocnice, lékařka vyhodnotila, že u dítěte došlo k regresi jeho vývoje. Asi před rokem požadovali pěstouni předpis na pleny pro Jaroslava, lékařka se k tomuto nepřikláněla. S ohledem na vyjádření pedopsychiatra, že dítě trpí atypickým autismem, jim byl předán předpis na pleny. OSPOD zaznamenal, že pěstouni dítěti dávají v domácím prostředí pleny a v kolektivním zařízení je Jaroslav nepotřebuje. Při druhé případové konferenci pěstouni popírají všechny uváděné problémy a sdělují, že s Jaroslavem nemají žádné výchovné problémy. Nesouhlasí s tím, aby bylo dítě odebráno z jejich péče a předáno do ústavní výchovy.

Z vlastního zjištění OSPOD, které je potvrzené základní školou, je zřejmé, že Jaroslav velmi dobře zvládá pobyt v kolektivním zařízení, který má na jeho vývoj dobrý vliv. Rovněž ve zdravotnickém zařízení byl jeho pobyt bez problémů a dítě zde bylo spokojeno. Nebyly zjištěny problémy, na které upozorňovali pěstouni.

Jan navštěvuje 2. třídu základní školy, také internátního typu, společně s Jaroslavem. Má dobrý prospěch, avšak chování ve škole i v rodině je s problémy. Podle sdělení pěstounů nerespektuje žádnou autoritu. Marie je přihlášena do mateřské školy. Jaroslav navštěvuje 3. třídu základní školy. Ve škole je spokojený, líbí se mu i pobyt na internátu.

V péči o Jaroslava byly zaznamenány nedostatky v oblasti zajišťování potřeb a nároků dítěte. Jeví se z pohledu odborníků, že pěstouni svými intervencemi uspokojovali převážně své potřeby a nedokázali dostatečně stimulovat vývoj dítěte. OSPOD se neztotožňuje s hodnocením schopností Jaroslava, které jsou uvedeny ve zprávě ze speciálního pedagogického centra, kde je Jaroslav hodnocen jako autistické dítě. S ohledem na vlastní pozorování a z kontaktu s Jaroslavem pracovníci OSPOD ani psychologka nezaznamenali prvky, které naplňují diagnózu atypického autismu v diagnostických kritériích, jako je kvalitativní narušení sociální interakce, kvalitativní narušení komunikace nebo omezené, opakující se nebo stereotypní vzorce chování. Jaroslav navazuje kontakt, v kontaktu je reciproční, v komunikaci jej omezuje porucha řeči a snížený intelekt. Nevykazuje stereotypní chování, chlubí se a ukazuje svou práci, projevuje radost, směje se, v kolektivu dětí se mu daří. Diagnostika atypického autismu byla zřejmě provedena na základě projevů, které Jaroslav vykazoval pouze v domácím prostředí, nikdy ve školním nebo internátním prostředí, což je zkreslující. V domácím prostředí takto reagoval na nároky pěstounů, kterým nerozuměl, nešlo o autistické projevy. V současné době zaznamenává OSPOD stížnosti pěstounů na nevhodné chování Jana, které prezentují i před doprovázející organizací. Jan a Marie jsou již v pěstounské péči, u Jaroslava při soudním jednání OSPOD navrhl vypracování znaleckého posudku, zda je Jaroslav vhodný do pěstounské péče současných pěstounů.

Matka dětí Jaroslava, Jana a Marie si podala k soudu návrh na určení styku s dětmi, neboť pěstouni k asistovanému kontaktu v doprovázející organizaci přivázeli jen chlapce a u Marie tvrdili, že na styk s matkou je malá. Toto tvrzení nemá žádné opodstatnění, Marie je ve věku pěti let. Pěstouni nesouhlasili s krátkodobým pobytem dětí všech sourozenců u rodičů. Pěstouni nedbají na doporučení a upozornění OSPOD a doprovázející organizace, že děti mají v pěstounské péči právo na styk s biologickými rodiči a nelze výkon pěstounské péče považovat za „skrytou adopci.“ Pěstouni nenaplnili

závěry případových konferencí a pod různými záminkami Marii na asistované kontakty nepřivázeli.

Nezletilé děti Jaroslav a Jan velmi dobře zvládají pobyt v kolektivním zařízení. Výchovné problémy jsou vázány pouze na domácí prostředí v pěstounské rodině. OSPOD má za to, že pěstouni nedokáží dobře uchopit vývojové potřeby dětí se specifickými potřebami, nejsou schopni jim zajistit každodenní řádnou osobní péči. První doprovázející organizace zaznamenala u pěstounů velmi vážné nedostatky v oblasti zajišťování potřeb a nároků všech dětí. Jeví se, že pěstouni svými intervencemi a svým nepřátelským naladěním k biologickým rodičům dětí a k doporučení doprovázejících organizací a OSPOD, nedokáží dostatečně stimulovat vývoj dětí a podporovat jejich identitu. Děti citově strádají a dochází k regresi jejich vývoje. Pěstouni jsou citově chladní, o dětech hovoří s despektem, a to i před nimi. Neumí ohodnotit drobné neúspěchy dětí a povzbudit je pochvalou. Bylo podáno doporučení soudu, aby přehodnotil výkon pěstounské péče manželů, aby pěstounskou péči zrušil pro její nefunkčnost a děti Jaroslava, Jana a Marii svěřil do jiného vhodného výchovného prostředí.

Případová studie č.2

Životní příběh Julia

Pěstouni, manželé P. bydlí v rekonstruovaném rodinném domě na venkově. Je zde k dispozici 6 pokojů a kuchyně, z toho jsou 3 pokoje dětské. U domu je velká udržovaná zahrada, kde je soukromí. Na dvorku mají domácí zvířata, chovají husy a slepice, mají také dva psy.

Pěstouni mají dvě vlastní děti. Julius „získal dva sourozence“ Elišku (2005) a Jana (2001).

Biologičtí rodiče o Julia nejeví zájem a nekontaktovali jej. Matka dítěte dlouhodobě nejeví zájem. Julius byl asi 3 měsíce v dětském domově a pak byl u pěstounů na přechodnou dobu.

Pěstouni mají v péči nezletilého Julia (2011), který chodí do 1. třídy základní školy. Julius je milý a nekonfliktní chlapec, který se dobře adaptoval v domácím prostředí u pěstounů a i ve školním prostředí. Dobře se začlenil do třídního kolektivu. Julius má vadu sluchu a používá sluchadla. Do školy i ze školy jej doprovází Eliška, na kterou se může pěstounka spolehnout.

Julius velmi špatně mluví, dochází na logopedii. Je schopen se dobře adaptovat, rád navazuje kontakty i s cizími lidmi. V oblasti podpory identity dítěte je nutné, aby navázal vztah s biologickou matkou, které se narodil v době její nezletilosti. Otec není uveden v rodném listě.

Při návštěvě pracovníc OSPOD Julius komunikuje bojácně. Na otázku ohledně svého pobytu u pěstounů sdělil, že se mu v rodině líbí, má svoje koťátko, které dostal od pěstounů na přechodnou dobu, když se k nim nastěhoval. Od pěstounů na přechodnou dobu si Julius dovezl hodně obrázků, album a hračky. Fotografie a obrázky mu pěstounka schovala na památku. S pěstouny na přechodnou dobu udržují telefonický kontakt a jsou domluveni na občasné návštěvy.

Z rozhovoru a vzájemného kontaktu pěstounky a Juliana je možno pozorovat, že mají mezi sebou vytvořen pěkný a harmonický vztah. Dítě se dobře včlenilo do nové náhradní rodiny. Pěstounka umí reagovat na aktuální potřeby dítěte. Julius se vyjádřil, že si přeje nadále zůstat v této rodině. Pěstouni se snaží stanovit pevné hranice, navyknout si na nový režim v rámci školní docházky. Spolupracují se školou a s doprovázející organizací. Pěstounka i doprovázející organizace mají zájem v případě kontaktu ze strany biologické matky umožnit setkání a navázat styk i s ostatními příbuznými Julia. OSPOD spolupráci s pěstouny a s doprovázející organizací hodnotí kladně a je ve prospěch zdravého rozvoje Julia.

12.8 Vyhodnocení a komentáře autorky výzkumného šetření k případovým studiím

Případové studie popisují životní příběhy dětí, které jsou umístěny v pěstounské péči. V případové studii, kde je popsán životní příběh dětí Jaroslava, Jana a Marie. Děti byly z biologické rodiny umístěny v dětském domově a v dětském centru, což vedlo

k větší deprivaci u dětí samotných – děti byly zvyklé spíš na kolektivní výchovu a tím pádem se u nich prohloubila citová deprivace a došlo k poruše citového pouta. Je zde popsán případ, kde selhává funkce pěstounů. Není v souladu s jejich posláním. Pěstouni nezvládají výchovné problémy dítěte, které se snaží řešit stanovením diagnózy, která neodpovídá skutečnému stavu dítěte. Pěstouni maří a následně nechťejí realizovat kontakt s biologickými rodiči.

V případové studii o Juliovi je popsána pěstounská péče o dítě, které do rodiny přišlo z pěstounské péče na přechodnou dobu. S předchozími pěstouny je vzhledem k přání dítěte nadále udržován přátelský vztah. Dítě dostává od současných pěstounů podporu a prostor k pozitivnímu rozvoji. Velkou měrou přispívá i sourozenecký vztah dvou dětí pěstounů, kteří se podílejí podle svých schopností na začlenění do rodiny i do kolektivu ve škole. Dítě navazuje kontakt a začleňuje se.

12.9 Komentáře a shrnutí výzkumného šetření

Výzkumné šetření a případové studie popisují situace a problémy spojené s pěstounskou péčí. Pokud hodnotíme pěstounskou péči, musíme se současně zabývat i vlivem mnoha aspektů, které ovlivňují pěstounskou péči. Jedná se o celou rodinu i se svými širšími příbuznými, kde dochází k vzájemnému ovlivňování společného života. Již v okamžiku výběru dítěte vhodného pro pěstounskou péči a pěstounské rodiny začíná proces, který všechny ovlivní na další období života. S příchodem dítěte do rodiny přichází spolupráce s orgánem sociálně-právní ochrany dětí a je navázána spolupráce s doprovázející organizací. Mnozí pěstouni charakterizují toto období jako jedno z nejnáročnějších. Dochází k vzájemnému poznávání a navazování dítěte na pěstouny a jejich děti, pokud ještě s nimi žijí ve společné domácnosti. Pěstouni se často potýkají se situacemi, kdy je potřebná odborná pomoc odborníků a podpora ze strany doprovodné organizace. Výběr doprovázející organizace je ponechán na straně pěstounů. Pokud nejsou se službami spokojeni, mohou zvolit jinou organizaci. Důvodem bývá nespokojenost s požadovanou službou, kdy vychází pomoc jen ze smlouvy, nebo dochází k neshodám v názorech. Orgán sociálně-právní ochrany dětí si často plní jen povinný dohled. Jejich spolupráce má spíše direktivní a represivní charakter.

Z realizovaných rozhovorů je znatelné, že by pěstouni rádi přivítali možnosti spolupráce s více odborníky, jako jsou psychologové nebo psychiatři, pomoc z pedagogicko-psychologických poraden apod. Pěstouni uvádějí, že využívají pomoci odborných lékařů a řeší zdravotní stav dětí. Jedná se především o pediatra a neurologa. Pedopsychiatra a psychologa využívají méně. Důvodem je menší dostupnost těchto odborníků, kteří jsou často ve větších městech. Rádi by více využili služeb terapeutů a psychologů, ale doprovodná organizace není schopna zajistit tyto odborníky v čase, který by vyhovoval zaměstnanému pěstounovi. Pěstouni sdělili, že pracovníci doprovodných organizací přímo s přijatými a biologickými dětmi pracují nedostatečně, často minimálně. Pracovníci odboru sociálně-právní ochrany dětí kontaktují většinou pěstouny pouze v případech tvorby individuálního plánu dítěte. Návštěvy sociálních pracovníků v pěstounských rodinách probíhají třikrát za rok. Doprovodná organizace kontaktuje pěstounskou rodinu každé dva měsíce. Pěstouni odbor sociálně-právní ochrany dítěte kontaktují jen občas, kdy se jedná o závažné jednání dítěte, např. sebepoškozování, ublížení další osobě. S doprovodnou organizací spolupracují v případech, kdy se jedná o kontakt s biologickými rodiči, proplacení tábora, či domluva ohledně vzdělávání. Pěstouni si většinou zajišťují vzdělávání sami.

Pěstouni v rozhovorech uvádějí, že i oni by rádi využili pro sebe služeb psychologa nebo terapeuta. Je zde ale stejný problém jako u odborníků pro děti. Je jich málo a v době, kdy potřebují daný problém řešit většinou musí po objednání čekat až dva měsíce. Z tohoto důvodu by chtěli své potíže více řešit na odboru sociálně-právní ochrany dětí. Pracovníci mají omezené možnosti vyslechnout pěstouny a dále s nimi pracovat na řešení problému. To, že se u dětí vyskytují specifické požadavky a závadné chování dětí, bylo často projednáváno v počátku péče při převzetí dětí. Pracovníci doprovodných organizací se snaží pěstouny vyslechnout a poskytnout jim psychickou podporu. Taktéž odesílají k specialistům a odborníkům na danou problematiku.

Problémy se týkají jak dětí přijatých, tak dětí vlastních, které jsou mnohdy v celém procesu zcela opomíjeny. Biologické děti pěstounů jsou vystaveny velké zátěži. Pro tyto obě strany je situace přijetí a zároveň příchodu velmi náročná a mnohdy ze strany sociálních pracovníků podceňovaná. Je pravdou, že v první řadě jde o zájem ohroženého dítěte, je třeba mít ale na mysli, že biologické děti jsou vystaveny velké zátěži. Velkým krokem ze strany státu je příprava biologických dětí na příchod dítěte do rodiny. I když

se situace ohledně přípravy biologických dětí mění k lepšímu, nutno však podotknout, že několik hodin přípravy nestačí k pochopení celé situace, která nastane po příchodu dítěte do rodiny.

Děti, které přicházejí do rodiny prošly ve svém raném dětství traumatem, které na nich zanechalo stopy deprivace a v důsledku toho došlo k poruše citového pouta. Dítě takto deprimované se projevuje zvýšenou agresí k druhým osobám, krádežemi, přejídáním, nepřirozeně hlasitým a křečovitým smíchem, schováváním jídla, simulováním bolesti, lhaním, malou slovní zásobou, odmítáním, neschopností zúčastnit se hry a hrát si s hračkami. Tyto děti vyžadují pozornost osob ze svého okolí i cizích, mají přehnanou touhu kontaktu a mazlení se s dospělou osobou. Takto deprimované dítě jen stěží dokáže porozumět souvislostem v okolním světě. Oproti tomu dítě, které nemá narušené citové pouto, je více odolné a jeho chování neneso tyto znaky spojené s problémovým chováním dítěte. Chová se vyrovnaně a sebevědomě v závislosti na věku. Pokud se jedná o zachování jeho životního prostoru, tak dokáže také žárlit a snažit se udržet si své místo za každou cenu. V případech, kdy ale do jejich života vstupuje dítě přijaté, jsou tyto děti schopné tolerance a přijetí.

Důležitou úlohu mohou plnit biologičtí rodiče, kteří díky intervencím a projevovanému zájmu ze strany pěstounů mohou vlastním dětem pomoci s adaptací na nové prostředí. Z výzkumu je patrné, že biologické děti jsou velmi zranitelnou skupinou, které díky přijetí cizího dítěte do rodiny prožívají velmi zátěžové období. Z průzkumu je zřejmé, že přijaté děti se časem s příchodem nového dítěte smířily, při čemž se snažily také vytvořit bezkonfliktní prostředí. Biologické děti měly pocit, že přišly o své soukromí a rodiče, kteří byli dříve jen pro ně samotné. Děti několikrát řekly svým rodičům, že by chtěly vše vrátit zpět a aby to bylo zase jako dříve.

Rozhovory s pěstouny a následně i případové studie nám ukazují, že úspěšnost pěstounské péče do jisté míry závisí na věku dítěte a míře poruchy citového pouta. Čím je dítě mladší je lépe schopno se adaptovat na nové podmínky, které jsou samozřejmě i pro něj samotné velmi náročné, jelikož prochází změnami a přijímá požadavky nové rodiny. Nutno však podotknout, že dotazovaní pěstouni i přes míru problémů, které jejich pěstounskou péči provázejí, se snaží obtížné situace zvládnout. Všichni pěstouni jsou

součástí náboženských církví, které jim jsou oporou v jejich činnosti, podporují je a pomáhají jim. Sami pěstounskou péčí vnímají jako pomoc bližnímu.

Důležitou úlohu zde plní komunikace a výměna zkušeností s dalšími rodiči, se kterými se setkávají. Provedené šetření ukazuje i to, že při poruše citového pouta u přijatých dětí a nedostačující přípravě a následné péči o biologické děti vzniká ohrožení k selhání pěstounské péče právě na straně pěstounů. Dalším kritickým bodem může být nedostatečná péče o pěstouny jak ze strany doprovodných organizací, které by měly zajišťovat rychlý kontakt s odborníky a biologickou rodinou, tak ze strany odboru sociálně – právní ochrany dětí. Pěstouni procházejí pravidelným školením, na kterém si doplňují potřebné znalosti a dovednosti v komunikaci a výchově přijatých dětí. Vzdělávání je realizováno většinou v pracovní dny a u zaměstnaných pěstounů to může být časově náročnější.

Pěstounství je velmi náročné po psychické stránce. Na pěstouny jsou kladeny vysoké nároky vycházející z legislativy a jsou pod dohledem dalších institucí.

Citlivost pěstouna k přijatému dítěti a jeho nezvyklým projevům, kdy se ho snaží chápat a porozumět mu, dostatečná míra doteků a mazlení s dávkou vzájemného pochopení, přispívá k vytvoření vazby mezi svěřeným dítětem a pěstounem. Dítě s nižším věkem přicházející do rodiny je snadněji přijímáno, než dítě, které je v době přijetí starší. Důležitou úlohu hraje podpora samotné pěstounské rodiny a dalších příbuzných, podpora okolí z prostředí známých nebo společenství rodin.

Na základě provedeného výzkumného šetření bylo zjištěno, že se v odpovědích pěstounů prolíná shodně téma týkající se chování přijatých dětí, které se snaží získat pozornost a upoutat své nové okolí k v vlastní osobě. Toto vše souvisí s pocitem konkurence a boje o získání pozornosti dospělých osob, které si snaží získat na svou stranu. Tyto děti se snaží v novém prostředí vybudovat si co nejlepší pozici k „přežití.“ Jejich chování je často ovlivněno i zkušenostmi z jejich biologické rodiny a ze zkušeností, které zažily v různých pobytových zařízeních typu dětského domova nebo výchovného zařízení po odebrání z biologické rodiny.

ZÁVĚR

Předkládaná diplomová práce se zabývá problematikou náhradního rodičovství. Jejím cílem je *popsat problematiku sociální práce a podpory dlouhodobých pěstounských rodin se zaměřením na poruchu citového pouta dětí, které do těchto rodin přicházejí a jaké okolnosti vedou k navázání vztahu mezi náhradním rodičem a přijatým dítětem a jestli porucha citového pouta může vést k selhání pěstounské péče.*

Popisuje problémy pěstounů ve vztahu k přijatým dětem a s tím spojené změny ovlivňující všechny členy rodiny, včetně biologických dětí pěstounů. Poskytování péče v dlouhodobých pěstounských rodinách se často musí potýkat s diagnózou poruchy citového pouta u dětí, které do těchto rodin přicházejí.

Počáteční adaptace přicházejících dětí s sebou již nese znaky této poruchy. Často je jen na pěstounech dokázat vnímat tuto situaci a následně včas vyhledat odbornou pomoc. Kladené nároky na pěstouny jsou často vyváženy jen malou podporou odborníků a sociálních pracovníků.

Předkládanou diplomovou práci jsem rozdělila na část konceptuální a na část empirickou. Tyto obě části jsou členěny do kapitol a podkapitol.

Konceptuální část diplomové práce je zaměřena na uvedení do pojmosloví spojeného s rodinou. Popisuje její funkce, poruchy a vliv na dítě v jeho vývoji. V souvislosti s nefunkční rodinou jsou popsány možnosti náhradních rodin, které poskytují pěstounskou péči s podporou odborných institucí při terapeutické práci s rodinami.

Empirická část se zabývá výzkumnou otázkou - *Jaké okolnosti vedou k vytvoření vazby mezi svěřeným dítětem a náhradním rodičem a zda porucha citového pouta ovlivní selhání pěstounské péče.* Jsou zde zaznamenány rozhovory s pěstouny a dvě případové studie. Výzkumný materiál byl vyhodnocen. Otázky byly zaměřeny na situace spojené s příchodem dítěte do rodiny a jeho chování nebo projevy, které zaznamenali samotní pěstouni. Provedené výzkumné šetření umožňuje nahlédnout do fungování náhradních

rodin, seznamuje s jejich problémy. Úspěšnost pěstounské péče je ovlivněna mnoha aspekty a důležitou roli zde sehrává i věk přijatého dítěte. Z rozhovorů je zřejmá důležitost citlivosti pěstounů k přijatému dítěti, které musí fungovat v novém prostředí rodiny a je zřejmá jeho touha získat zde vlastní místo nebo jen přežít.

Uskutečněné rozhovory a vypracované studie byly koncipovány tak, aby naplnily stanovené cíle diplomové práce. Prostřednictvím dotazníků se podařilo zjistit a upozornit na nefungující nebo nesystematickou odbornou pomoc a podporu pro pěstouny a děti. Sociálně - právní ochrana dětí z pohledu pěstounů praktikuje jen roli kontrolního orgánu, který dohlíží na jejich plnění povinností. Z výzkumu šetření je zřejmé, že rizikovou skupinou v této oblasti se stávají biologické děti, kterým není věnována dostatečná pozornost, a tak se mohou stát důvodem vedoucím k selhání pěstounské péče. Tyto podpůrné instituce se nezabývají rozšířením dostupnosti psychologů, psychiatrů nebo zajištěním další individuální pomoci pěstounům. V provedeném dotazníkovém šetření nebyla zaznamenána situace, která by nasvědčovala ukončení pěstounské péče.

Porucha citového pouta u dítěte může ovlivnit selhání pěstounské péče, pokud není dostatečná péče a podpora ze strany odborníků a okolí. Důležité je poskytnout dítěti ze strany pěstounů citlivý přístup a oporu. Rozhodující je i věk dítěte a jeho předchozí umístění po odebrání z rodiny. Čím je delší doba od odebrání z rodiny, kterou pobývá dítě v institucionální péči, tím je obtížnější jeho začlenění do rodiny.

Jedná se o diskutovanou a aktuální problematiku, která v diplomové práci vede k zamyšlení, jestli náhradní rodičovství, které je zakotveno v naší legislativě v souvislosti s pěstounskou péčí, je dostatečně podpořeno ze strany státu a dalších podpůrných institucí. V praxi jsou na jedné straně pěstouni vedeni k tomu, aby se jejich péče stala hlavně profesionální péčí a současně se používá termín náhradní rodičovství. Tento odlišný náhled je znatelný právě v požadavcích kladených na pěstouny, což vede u mnohých pěstounů k rozpolcenosti v chápání významu tohoto pojmu a požadavků na ně kladených. Širokou veřejností je pěstoun vnímán jako člověk, který má v péči dítě a je nepřijatelné, kdyby dítě nepřijal jako své. A zde se právě potýkáme s termínem náhradní rodičovství. Současně se jedná o profesionalizaci péče, která zahrnuje povinné vzdělávání, neustálý dohled ze strany OSPOD a doprovázející organizace.

Realizované rozhovory s pěstouny a sociálními pracovníky a jejich vyhodnocení a zaznamenání případových studií, jsou zdrojem dostatečného množství výzkumného materiálu. Domnívám se, že cíl diplomové práce byl naplněn a realizované výzkumné šetření bude využito jako podklad ke zlepšení spolupráce pěstounů s OSPOD a k projednání požadavku zajištění dostupné odborné pomoci pro pěstouny a jejich biologické děti.

POUŽITÁ LITERATURA

Archerová, C. (2001). *Dítě v náhradní rodině*. Praha: Portál.

Bowlby, J. (2010). *Vazba: Teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál.

Bubleová, V., a kol. (2007). *Pěstouni mají právo na služby*. Praha: Občanské sdružení Rozum a Cit.

Bubleová, V., Vránová, L., Vávrová, A., Frantíková, J. (2011). *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s.

Bubleová, V., Vránová, A., Vyskočil, F., Pokorná, P. (2014). *Základní informace o osvojení (adopci)*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, spolek.

Bubleová, V., Frantíková, J., Vyskočil, F., Vávrová, A., Pokorná, P. a kol. (2014). *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, spolek.

Cameron, R. J., Maginn, C. (2012). *Cesta k pozitivním výsledkům u dětí v náhradní péči*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta.

Cohen, P. N. (2015). *The Family: Diversity, Inequality, and Social Change*. New York: W.W. Norton & Company.

Černá, R., Rybová, M., Saidová, A., Semerádová, M., Skokanová, I., Zachařová, B. (2013). *Cesta k dítěti – Terapeutické metody pro práci s dětmi v náhradní rodinné péči*. [on-line]. Dostupné 8.4.2018 z http://www.pestounskapece.cz/file_prirucky-a-publikace/Amalthea/cesta-k-diteti_web.pdf.

Dunovský, J. a kol. (1999). *Sociální pediatrie, vybrané kapitoly*. Praha: Grada.

Hardy, M., Mühlparchr, P., Dudášová, T. (2011). *Sociální patologie rodiny*. Brno: Institut mezioborových studií.

Hoskovcová, S., Suchomelová, Ryntová, L. (2009). *Výchova k psychické odolnosti dítěte*. Praha: Grada.

Kraus, B., Poláčková, V. (2001). *Člověk, prostředí, výchova*. Brno: Paido, edice pedagogické literatury.

Klimeš, J., (2008). *Budování identity dítěte*. Praha: Rozum a cit.

Kopřiva, P., Nováčková, J., Nevolová, D., Kopřivová, T. (2015). *Respektovat a být respektován*. Spirála.

Kubíčková, H. (2011). *Dítě – rodina – instituce, aneb jak neztratit budoucnost*. Ostrava: Ostravská Univerzita, Fakulta pedagogická.

Lamanna, M. A., Riedmann, A. C., Stewart, S. (2015). *Marriages, Families, and Relationships: Making Choices in a Diverse Society*. Stamford, CT: Cengage Learning

Langmeier, J., Matějček, Z. (2011). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum.

Levine, P., Klineová, M. (2014). *Prevence traumatu u dětí*. Praha: Maitrea a. s.

Maříková, H., Petrušek, M., Vodáková, A. (1996). *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, Univerzita Karlova.

Matějček, Z. (1992). *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

Matějček, Z., Bubleová, V., Kovařík, J. (1997). *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Praha: Psychiatrické centrum.

Matějček, Z., Kolouchová, J., Bubleová, V., Kovařík, J., Benešová, L. (2002). *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál.

Matoušek, O. a kol. (2013). *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál.

Matoušek, O., Pazlarová, H., a kol. (2014). *Podpora rodiny, manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál s.r.o.

Matějček, Z. (2015). *Co děti nejvíc potřebují*. Praha: Portál.

Matoušek, O. (2016). *Slovník sociální práce*. Praha: Portál.

Matoušek, O. (2018). *Základy sociální práce s rodinou s dětmi a její právní kontext*. (akreditovaný vzdělávací seminář). Olomouc: Vzdělávací agentura Dr. Ing. Jirí Staněk.

MPSV (2013): *Legislativa a systém sociálně - právní ochrany* [on-line]. Dostupné 30.5. 2017 z <http://www.mpsv.cz>.

MPSV (2013): *Legislativa a systém sociálně - právní ochrany* [on-line]. Dostupné 25. 2. 2018 z <https://www.mpsv.cz/cs/14304#2>.

Nadace J&T (2014). *Virtuální knihovna NRP* [on-line]. Dostupné 20.2.2018 z <http://www.knihovnanrp.cz/online-katalog/pravni-a-financni-aspekty-doprovazeni/>

Nadace J&T (2014): *Virtuální knihovna NRP* [on-line]. Dostupné 20.2.2018 z <http://www.knihovnanrp.cz/nahradni-rodinna-pece/dite-v-nrp/individualni-plan-ochrany-ditete/>.

Pazlarová, H. (2016). *Pěstounská péče, manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál.

Pemová, P., Ptáček, R. (2012). *Sociálně – právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada.

Pilařová, M., Hradilková, T. (1999). *Raný vývoj dítěte a možnosti rané intervence*. Praha: Občanské sdružení Futurum.

Ptáček, R. a kol. (2011). *Vývoj dětí v náhradních formách péče*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

Pöthe, P. (1996). *Dítě v ohrožení*. G plus G.

Pöthe, P. (2011). *Psychoterapie dítěte*. Grada Publishing, a. s.

Shapiro, E. L. (2014). *Emoční inteligence dítěte a její rozvoj*. Praha: Portál.

Sborník, z XII. Celostátního semináře Aktuální otázky péče o děti separované od rodičů (2012).

Sobotková, I. (2001). *Psychologie rodiny*. Praha: Portál.

Sobotková, I., Očenášková, V. (2013). *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. Zkušenosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Šance dětem (2012): Situace před odebráním dítěte [on-line]. Dostupné 31.5. 2017 z <http://www.sancedetem.cz>.

Šance dětem (2012): Situace před odebráním dítěte [on-line]. Dostupné 31.5. 2017 z <http://www.sancedetem.cz>.

Škoviera, A. (2007). *Dilemata náhradní výchovy*. Praha: Portál.

Uhlířová, V. (2014). *Kontakt dítěte v náhradní rodinné péči s biologickou rodinou*. Nový Bor: 2014.

Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie, Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.

Vrtbovská, P. (2010). *O ztraceném dítěti a cestě do bezpečí*. Praha: Natama.

Vzdělávací seminář, Institut Bernarda Bolzana, Mgr. Marcela Troubilová, (2017), Brno, Vybrané aspekty porozumění dětem v pěstounské péči – jak na výchovu dětí v pěstounské péči.

Walsh, F. (2012). *Normal family processes : growing diversity and complexity*. New York: Guilford Press.

Winette, P. (2015). *Býti rodičem*. Praha: Natama.

Winette, P. (2016). *Užitečný rádce pro náhradní rodiče: adoptivní rodiče, partnery rodičů, příbuzné pěstouny a pečovatele*. Praha: Natama.

UZ, *Občanský zákoník*. Zákon č. 89/2012 Sb. v účinném znění ke dni 14.1.2017.

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. Zákon č. 359/1999 Sb. v účinném znění dni 17.1.2017.

Zákon o registrovaném partnerství. Zákon č. 115/2006 Sb. V účinném znění ke dni 16.2.2018.

ANOTACE

Název: Sociální práce v dlouhodobých pěstounských rodinách se zaměřením na poruchy citového pouta dětí.

Anotace: Diplomová práce pojednává o dlouhodobých pěstounských rodinách, které se starají o svěřené děti, jenž trpí poruchou citového pouta. Cílem diplomové práce je popsat problematiku sociální práce a podpory dlouhodobých pěstounských rodin se zaměřením na poruchu citového pouta dětí, které do těchto rodin přicházejí a jaké okolnosti vedou k navázání vztahu mezi náhradním rodičem a přijatým dítětem a jestli porucha citového pouta může vést k selhání pěstounské péče.

V konceptuální části je popsána problematika dlouhodobých pěstounských rodin se zaměřením na poruchu citového pouta u dětí, které do těchto rodin přicházejí. V empirické části je popsáno realizované výzkumné šetření zaměřené na zjištění okolností, které vedou k vytvoření vazby mezi svěřeným dítětem a náhradním rodičem a zda porucha citového pouta u dítěte ovlivní selhání pěstounské péče. Výzkumné šetření bylo provedeno formou polostrukturovaných rozhovorů a případových studií.

Klíčová slova: pěstounská péče, citové pouto, rodina, ohrožená rodina, poruchy funkcí rodiny, sociální práce.

Název anglicky: Social work in long term foster families specialised in attachment issues of children.

Annotation: The aim of the diploma thesis is to describe the issue of social work and support of long-term foster families focusing on the attachment issue who come into these families and what circumstances lead to establishing the relationship between the foster-parent and the adopted child and whether the failure of the emotional connection can lead to the failure of foster care.

The conceptual part describes the issue of long-term foster families focusing on the attachment issue of children who come to foster families. The empirical part describes

a research conducted to identify the circumstances which lead to the relationship between the entrusted child and the foster-parent and whether the attachment issue will affect the failure of the foster care. The research was conducted in the form of semi-structured interviews and case studies.

Key words: foster care, emotional connection, family, threatened family, family function disorders, social work.