



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Teorie attachmentu a jeho využití v sociální práci

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

SOCIÁLNÍ POLITIKA A SOCIÁLNÍ PRÁCE

Autor: Tereza Opelková

Vedoucí práce: PhDr. Vlastimila Urbanová

České Budějovice 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „Teorie attachmentu a jeho využití v sociální práci“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 2. 5. 2019

.....

Tereza Opelková

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala PhDr. Vlastimile Urbanové za odborné vedení mé bakalářské práce a ochotu pomoci. Dále bych chtěla poděkovat své rodině za podporu během studia. V neposlední řadě děkuji všem informantkám, které mi ochotně pomohly se získáním informací potřebných k vypracování praktické části mé bakalářské práce.

Teorie attachmentu a jeho využití v sociální práci

Abstrakt

Bakalářská práce je zaměřena na téma teorie attachmentu a jeho využití v sociální práci. Cílem bakalářské práce je zjistit, zda jsou sociální pracovníce seznámeny s problematikou vývojových stadií raného dětství, teorií attachmentu a jejím využitím v praxi.

Teoretická část se opírá o studium odborné literatury. Jedná se především o literaturu obsahující pojmy typologie a poruchy attachmentu, ústavní výchova, náhradní rodinná péče nebo pojem sociální pracovník. Je zde uvedena i literatura vývojové a sociální psychologie, která se zabývá psychosociálním vývojem raného dětství a rodinou jako významným socializačním činitelem.

Pro zpracování praktické části bakalářské práce jsem zvolila strategii kvalitativního výzkumu. Data byla získána technikou polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovor se skládal z osmi otázek.

Výsledným zjištěním bylo, že sociální pracovníce OSPOD získávají znalosti ohledně vývojových stadií raného dětství v rámci svého povinného vzdělávání. S teorií attachmentu se v rámci profesního vzdělávání ale nesetkávají. Z výzkumu je zjevné, že si o uvedené teorii dohledávají informace individuálně, především z odborné literatury a webových stránek. V rámci praxe tuto teorii využívají pouze při vyhodnocování potřeb dítěte. Co se týče terapeutických metod, které teorie attachmentu využívají, klienti jsou v takovém případě odkázáni na odborné pracovníky či pracoviště, neboť v rámci poskytování sociálně právní ochrany dětí není v možnostech a ani schopnostech pracovníků OSPOD terapeutické metody aplikovat.

Tato práce slouží jako informační zdroj o teorii attachmentu, určený sociálním pracovnícům s důrazem na jeho využívání.

Klíčová slova

Matka a dítě; citová vazba; ústavní péče; náhradní rodinná péče, sociální pracovník

Theory of attachment and its use in social work

Abstract

This bachelor thesis is focused on the topic of the attachment theory and its use in social work. The aim of this thesis is to find out whether social workers at OSPOD are familiar with the attachment theory and whether they use it in their practice.

The thesis is divided into two parts. The theoretical part is based on literature review, which deals with the topic of attachment theory. It is mainly literature containing the terms attachment, typology of attachment, attachment failure, institutional education, foster family care or the concept of a social worker. It also contains literature review on developmental psychology that deals with the psychosocial development of infant and toddler age.

To elaborate the practical part of my bachelor thesis I have chosen a strategy of qualitative research. The data was obtained from questionnaires and from a semi-structured interview technique. The interview consisted of 9 questions.

The resulting findings were that social workers of OSPOD gain experience about the developmental stages of early childhood within their compulsory education. They don't encounter theory of attachment in vocational training. It is clear from the research that they find information about the mentioned theory individually. Especially from literature and internet websites. In practice, they only use this theory to evaluate the needs of the children. In the case of therapeutic methods used by attachment theory, clients in this case rely on professionals or workplaces, as in the provision of social and legal protection of children therapeutic methods are not applied in the possibilities and capabilities of OSPOD workers.

This work serves as an information source about theory of attachment, intended for social workers with emphasis on its use.

Key words

Mother and child; attachment; institutional care; foster family care, social worker

Obsah

Obsah

Úvod.....	9
1. Teoretická část.....	10
1.1. Rodina jako významný socializační činitel.....	10
1.2. Pojem attachment	11
1.1.2. Podstata attachmentu	12
1.1.3. Poruchy attachmentu	12
1.3. Typologie attachmentu.....	12
1.3.1. Jistý attachment	13
1.3.2. Nejistý attachment	13
1.3.2.1. Ambivalentně-rezistentní nejistá vazba	14
1.3.2.2. Vyhýbavá nejistá vazba	14
1.3.2.3. Dezorganizovaná vazba	14
1.3.3. Absence attachmentu.....	15
1.3.4. Reaktivní attachment	15
1.4. Psychosociální vývoj v kojeneckém a batolecím období.....	15
1.5. Ústavní výchova.....	18
1.5.1. Kojenecké ústavy.....	19
1.6. Náhradní rodinná péče.....	20
1.6.1. Svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby, než je rodič	21

1.6.2. Osvojení	21
1.6.3. Poručenství.....	21
1.6.4. Pěstounská péče	22
1.6.5. Pěstounská péče na určitou dobu	22
1.7. Pojem sociální práce	22
Sociální práce OSPOD	24
2. Cíl práce a výzkumné otázky	26
2.1. Cíl práce	26
2.2 Výzkumné otázky.....	26
2.3. Operacionalizace pojmů.....	26
3. Metodika	28
3.1. Použitá metoda	28
3.2. Charakteristika výzkumného souboru.....	29
3.3. Průběh výzkumu.....	29
3.4. Etika výzkumu	29
4. Výsledky výzkumného šetření.....	31
4. 1. Kategorizace získaných dat a rozhovory.....	31
Kategorie 1 – Důvody rušení kojeneckých ústavů	31
Kategorie 2 – Důvody preference pěstounské péče na přechodnou dobu.....	33
Kategorie 3 – Psychosociální vývoj kojeneckého věku	34
Kategorie 4 – Teorie attachmentu	34
4.2. Shrnutí výsledků výzkumu.....	35

5. Diskuse.....	37
6. Závěr	41
7. Seznam použitých zdrojů a literatury	43
8 Seznam příloh	48
9. Seznam zkratek	50

Úvod

Bakalářská práce je zaměřena na téma teorie attachmentu a jeho využití v sociální práci. Termín attachment je složité překládat do češtiny, nejčastěji je překládán jako „citová vazba“ nebo „přimknutí“. Citová vazba dítěte k matce a dalším blízkým osobám je pro vývoj dítěte velmi důležitá. V rámci socializace se za nejvýznamnější vývojové stadium považuje kojenecké období. Právě v raném dětství je trvalý kontakt s rodičem považován za hlavní psychologickou potřebu dítěte. Velice důležité je pro dítě vyrůstat v rodinném prostředí a fungující harmonické rodině. V současné době je trend rušit kojenecké ústavy a upřednostňovat umístění dítěte do náhradní rodinné péče. Pozitivní přijetí náhradní rodinou by mělo naplňovat základní potřebu připoutání neboli attachmentu, která v kojeneckých ústavech naplněna není. Připoutání se považuje za jednu ze základních potřeb člověka. Proto je pro psychosociální vývoj dítěte citová vazba k matce a dalším blízkým osobám velice důležitá. Absence bezpečné citové vazby může negativně ovlivnit další psychosociální vývoj dítěte.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. Teoretická část bakalářské práce v úvodních kapitolách popisuje rodinu jako významného socializačního činitele. Pozornost je věnována přiblížení pojmu attachmentu. Citová vazba neboli attachment se u dětí vyvine vždy, pokud dítě vyrůstá v podnětném rodinném prostředí. Bakalářská práce se zaměřuje na psychosociální vývoj dětí v kojeneckém a batolecím období, protože právě v raném dětství si dítě začíná vytvářet bezpečné pouto k matce, či jiné blízké osobě. V závěru teoretické části bakalářské práce je rozpracovaná problematika náhradní péče, jako je ústavní výchova a náhradní rodinná péče, s tím související charakter sociální práce OSPOD a sociálního pracovníka.

Cílem bakalářské práce je zjistit, zda jsou sociální pracovníce seznámeny s problematikou vývojových stadií raného dětství, teorií attachmentu a jejím využitím v praxi. Pro výzkum byla uplatněna metoda kvalitativního šetření, a to designem polostrukturovaných rozhovorů se sociálními pracovníci OSPOD.

1. Teoretická část

1.1. Rodina jako významný socializační činitel

Socializace je proces pro přizpůsobení se společenskému životu, osvojení si společenských norem, seznamování se s kulturním prostředím a osvojování si způsobů chování (Výrost, 2008). Jednoduše můžeme říci, že se jedná o proces začleňování člověka do společnosti, při kterém dochází k určitým změnám a přeměnám. Z novorozence se postupně stává kulturní lidská bytost, která je schopna fungovat v lidské společnosti. (Kopecká, 2015). Procesem socializace si během svého života prochází každý jedinec. Socializace se rozděluje na primární a sekundární (Jandourek, 2008). Primární socializace probíhá v rodině již v období dětství a postupně se rozšiřuje na kolektivní zařízení jako je například školka, škola, práce, to nazýváme sekundární socializací (Kopecká, 2015). Klíčovou roli v primární socializaci hraje láskyplnost vztahů, prožitek domova spojený s určitými pravidly (Helus, 2015). Rodina je také označována za primárního nositele kultury, který poskytuje základní normy a hodnoty dané společnosti (Výrost, 2008). Nejvíce zkušeností získáváme v průběhu dětství, kdy přebíráme základní vzorce chování každodenním soužitím s blízkými osobami (Kopecká, 2015). Zcela specifický vztah dítěte a pečující osoby charakterizuje raná symbiotická vazba. Dítě si vytváří specifické citové připoutání k matce a nejbližším pečujícím osobám (Helus, 2015).

Dle Hartla a Hartlové (2000) definujeme rodinu jako skupinu, v níž probíhají nejvýznamnější sociálně psychologické jevy jedince, které mu umožňují vytvořit si důvěru v sebe sama a také pevné sociální vazby emocionálně opětovaných vztahů. Rodina a kultura výrazně ovlivňují, jak děti a pečovatelé využívají vztahy stavěné na bezpečí. Pro rozvíjení vztahu, který je založen na bezpečí s jedním či několika pečovateli, má potenciál téměř každé dítě. Rolí nejdůležitějšího pečovatele jako bezpečné základny, ze které může dítě objevovat svět, se zabývá John Bowlby a jeho teorie o vazbách mezi dítětem a matkou (Výrost, 2008). Raný vztah mezi dítětem a matkou nebo později nastupující vztahy mezi členy rodinného jádra, se promítají do osobnosti dítěte (Helus, 2015). Kvalita vazby mezi dítětem a matkou závisí na mnoha vlivech, a to i na vlivech z minulosti. Nejvýznamnějším předpokladem kvality vazby jsou zkušenosti rodiče s jeho vlastními rodiči. Porovnáním kvality vazeb ve dvou

generacích se zjistilo, že vazba mezi rodičem a jeho vlastním rodičem je až z 80% případů stejná jako vazba, kterou sdílí se svým dítětem (Weiss, 2005).

1.2. Pojem attachment

Attachment a jeho důležitost pro další vývoj dítěte byl poprvé zdůrazněn roku 1952 (Murray, 2016). Otcem této teorie je jeden z nejvýznamnějších psychoanalytiků, psychiatrů a teoretiků moderní psychologické vědy, John Bowlby, který se zabýval zejména vývojovou psychologií. Teorie attachmentu popsala bezpečné citové připoutání dítěte k rodičům jako nezbytnou složku pro naplnění genetických potřeb (Vrtbovská, 2010). Teorii vazby můžeme považovat za zásadní přínos sociálně psychologického porozumění raného dětství (Helus, 2015).

Bowlby měl již v minulosti rozsáhlé zkušenosti s péčí o děti se závažnými poruchami chování, mladými jedinci s kriminální minulostí i těžce psychicky narušenými jedinci. Nalezl souvislosti mezi těmito vážnými poruchami u dětí a jejich minulostí spojenou se ztrátou matky. Dospěl k závěrům, že se každé dítě rodí s potřebou připoutání se k blízkému člověku (Vrtbovská, 2010).

Ve vývojové a sociální psychologii se termín attachment týká výhradně pouta mezi dítětem a dospělým člověkem, který o něj pečuje. (Vrtbovská, 2010). Pro vývoj dítěte je jedním z nejdůležitějších psychosociálních vývojových aspektů (Murray, 2016). Uvedený termín je obtížné překládat do češtiny. Autoři se často přikláněli k výrazům „citová vazba“ nebo „přimknutí“ (Vrtbovská, 2010). Jde o vztah, který vzniká na základě bazální důvěry a nedůvěry mezi jedinci a vytváří tak základnu pro budování vztahů v pozdějším věku (Lečbych, 2016).

Attachment vystihuje velmi blízkou citovou vazbu mezi dítětem a matkou, eventuálně prvotním pečovatelem. Zahrnuje vzájemné pocity, sdílení emocí, porozumění, přijetí a lásku (Vrtbovská, 2010). Podle Bowlbyho jsou pevné vztahy v rodině způsob, jakým se jednotlivci přibližují a jak udržují vztahy s ostatními (Miles, 2011). Stejně tak jako jiné sociální vztahy je i vztah mezi dítětem a rodičem komplementární. Chování matky je většinou odlišné od chování dítěte, ale zároveň je chování jednoho doplňkem chování toho druhého (Bowlby, 2010). Kvalita spojení, kterou malé dítě zažívá, není měřitelná (Siegel, Sroufe, 2011).

1.1.2. Podstata attachmentu

V kojeneckém věku si dítě obvykle tvoří pouze malý počet citových vazeb. Hlavní citové vazby patří rodičům a ostatním blízkým členům rodiny, kteří se o dítě pravidelně starají. (Murray, 2016). Vztah rodičů k dítěti se projevuje v každém vzájemném okamžiku již od narození dítěte, kdy jsou pro něho rodiče prvním vztahem, který prožívá na tomto světě (Vrtbovská, 2010). Izolace od matky nebo necitelný a zlý rodič kříží cestu naplnění základní vývojové potřeby. Dochází tak k založení zásadní poruchy zdravého citového pouta a vztahu k druhým lidem (Vrtbovská, 2010). Mnozí terapeuti učinili teorii vazby základním kamenem svého klinického přístupu. Dokonce i lékaři, kteří teorii vazby nejsou příliš nakloněni, souhlasí s obecným tvrzením, že kvalita emocionálních zkušeností dítěte s jejich rodiči nebo pečovateli ovlivňuje jejich zranitelnost vůči psychickým poruchám v dospělosti (Kagar, 2011).

1.1.3. Poruchy attachmentu

V posledních letech se poruchy attachmentu neboli citového pouta dostávají čím dál tím více do povědomí jak odborníkům, tak i laické veřejnosti. Na první pohled vnímáme poruchy citového připoutání spíše jako poruchy chování nebo učení. Děti mají problémy s vyjádřením emocí. Nedokáží o nich mluvit ani je zvládat. Často nerozumějí samy sobě ani druhým (ATTA, 2018). S absencí attachmentu se setkáme nejčastěji u dětí v ústavní péči, nebo u dětí, které zažívají v rodině nezáměr rodičů, zanedbávání nebo i týrání (Brisch, 2011). Jedná se také o děti, které byly opuštěny svými rodiči, cítí se opuštěné a velmi rychle upadají do pocitů hanby (ATTA, 2018). U dětí s poruchou citové vazby vidíme časté změny v chování. Tyto změny je ale potřeba pozorovat po delší časový úsek, a to alespoň 6 měsíců (Brisch, 2011). Přesto, že jsou kořeny těchto poruch zakotveny hluboko v prvních měsících života dítěte, je pro nutná potřeba dlouhodobá terapeutická práce cílená na léčení poruch attachmentu (ATTA, 2018).

1.3. Typologie attachmentu

Bowlby (2010) formuloval základní typologii citové vazby již v 60. letech. Rozlišoval nejistou a jistou citovou vazbu. Mary Ainsworthová tyto typy dále rozpracovala a Mary Mainová je rozšířila ještě o jeden další typ (Brisch, 2011).

Citová vazba se u malých dětí vyvine téměř vždy. Pouze za deprivujících okolností se citová vazba nevytváří. Povaha citové vazby vůči různým osobám je různá, závisí na kvalitě péče, která je dítěti poskytována (Murray, 2016).

1.3.1. Jistý attachment

Uvedený typ citové vazby je založený na pocitu bezpečí (Murray, 2016). Pocit bezpečí posiluje a podporuje rozumový a citový rozvoj dítěte. Skutečný pocit bezpečí zajišťuje matka a později i rodina. Bezpečný vztah mezi matkou a dítětem se projevuje jako silné emoční pouto. Důležitý je fyzický kontakt, jako jsou vlídné doteky, vnímání dechu matky nebo tepla matky (Sikorová, 2011). Dítě si zmiňovanou úzkou a specifickou vazbu vytváří už v období 7. – 10. měsíce života. Nejčastěji si ji vytváří k osobě, která s ním tráví nejvíce času, především k matce (Dittrichová, Sobotková, 2012). Děti vyhledávají matku pokaždé, když se dostanou do stresové situace, ale zároveň jsou si jisté tím, že matka se nachází v jejich bezprostřední blízkosti. Děti bývají rozrušené ve chvíli, kdy je matka opustí a po jejím návratu ji nadšeně vítají. Jsou připraveny uklidnit se v jejím náručí a matčino objetí vřele opětvají (Vrtbovská, 2010). Dítě využívá rodiče, když potřebuje podporu a útěchu. Vyhledává těsný kontakt s rodičem v očekávání, že budou jeho potřeby láskyplně uspokojeny. Jakmile jsou touto bezpečnou citovou vazbou uklidněny, zbaví se pocitů nepohody (Murray, 2016). Klíčovými slovy pro jistou (bezpečnou) vazbu jsou: rodič reagující na potřeby dítěte, spokojené a uvolněné dítě (Šance dětem, 2018).

1.3.2. Nejistý attachment

Jestliže se dítěti v raném dětství nedostává pocitu bezpečí a jistoty, jeho potřeby nejsou naplňovány pečujícím jedincem, v pozdějším věku pravděpodobně nebude ke světu přistupovat jako k bezpečnému místu. Naopak se stáhne do sebe a nenaučí se, jak vytvořit s druhým člověkem fungující a vzájemně uspokojující vztah (Šance dětem, 2018). V mnoha případech si dítě není jisté, zda jeho rodič chce nebo zda je vůbec schopen jeho potřeby uspokojit, právě tím vzniká nejistá citová vazba. Uvedená citová vazba má tři různé vzorce (Murray, 2016).

1.3.2.1. Ambivalentně-rezistentní nejistá vazba

Děti s rezistentní nejistou vazbou pociťují nesmírnou úzkost ohledně uspokojení potřeby citové vazby a dosažení rodiče (Murray, 2016). Velmi těžce prožívají odchod matky, ale také její návrat. Chtějí matku zpátky, ale současně kladou odpor, když se je matka snaží utěšit. Chovají se chaoticky a rozporuplně. V náručí matky nepřestávají plakat, kopat a bojovat s matkou (Vrtbovská, 2010).

Rodiče těchto dětí naplňují potřeby dítěte podle toho, jak se oni sami právě cítí. Jsou typičtí tím, že je jejich chování k dítěti nekonzistentní, někdy jsou zde pro dítě a někdy zase ne (Vrtbovská, 2010). Zdá se, že u dětí s touto nejistou vazbou převažuje veliká úzkost z nedosažitelnosti rodiče (Murray, 2016). Pro tuto vazbu jsou klíčová slova: nespolehlivý a nedůsledný rodič, dítě dožadující se pozornosti (Šance dětem, 2018).

1.3.2.2. Vyhýbavá nejistá vazba

Děti s nejistou citovou vazbou jsou nezávislé, sebevědomé a snadno navazují kontakt (Vrtbovská, 2010). Neprojevují téměř žádný viditelný neklid v situacích, kdy je rodič opustí v neznámém prostředí, což děti s bezpečnou citovou vazbou obvykle rozruší (Murray, 2016). Tento typ attachmentu se vyvíjí u dětí, jejichž rodiče jsou „citově nepřítomní“. Rodiče nejsou dostatečně vnímaví a citliví k malému dítěti, projevují odpor a odmítání. Dítě je začíná postupně ignorovat a nevyhledává jejich blízkost (Vrtbovská, 2010). Často se chovají přátelštěji k cizímu člověku než ke své matce (Bowlby, 2010). Klíčovými slovy pro vyhýbavou nejistou citovou vazbu jsou: odmítající nebo nepřátelsky se chovající rodič, odtažitý a příliš samostatné dítě (Šance dětem, 2018)

1.3.2.3. Dezorganizovaná vazba

Jedná se o děti, které se během neobvyklé situace chovají dezorientovaně a po návratu matky do místnosti dezorganizovaně (Vrtbovská, 2010). Děti se chovají ambivalentním způsobem, jakmile musí čelit ohrožení naplnění potřeby citové vazby. Dítě se vydá směrem k matce, která se po krátké nepřítomnosti vrátila do místnosti, ale náhle dítě změni směr. Může dělat různé stereotypní nebo neřízené pohyby, například kolébat se dopředu a dozadu, nečekaně ztuhnout, bouchat se do hlavy nebo opakovaně mávat rukama (Murray, 2016). Dezorganizace jeho vztahu a pouta k rodičům odpovídá tomu,

že namísto aby zažívalo ve vztahu s rodiči přirozený klid a pocit bezpečí, přítomnost rodiče způsobuje negativní očekávání. Bez ohledu na to, jak se rodič chová. Jedná se o extrémní verzi výše uvedených typů attachmentu (Vrtbovská, 2016). Klíčová slova pro tuto vazbu jsou: rodič vzbuzující vztah, traumatizované a příliš ostražité dítě (Šance dětem, 2018).

1.3.3. Absence attachmentu

K bezpečnému připoutání nedochází u dětí, které byly ihned po porodu opuštěny, a neměly tak možnost se k někomu připoutat (Brisch, 2011). K absenci attachmentu většinou dochází rovněž u dětí, které vyrůstaly v ústavním prostředí, kde docházelo ke střídání vychovatelů, prostředí a pečovatelů. Funkce attachmentu je tak výrazně narušena, právě z důvodu, že děti vyrůstají ve velké skupině. Dítě se poutá krátkodobě a nahodile k různým dostupným zdrojům dočasného bezpečí. Ve starším věku je pak těchto dětí diagnostikována citová plachost, porucha empatie a sociálních vztahů (Vrtbovská, 2010).

1.3.4. Reaktivní attachment

Termín reaktivní attachment se používá pro diagnostiku psychických poruch. Je popsán jako vzácnější závažná porucha citového pouta u dětí. Projevy dítěte jsou odrazem vážně narušených citových a sociálních vztahů neodpovídajících věku dítěte. Jedná se například o neschopnost navázat kontakt nebo přirozeně reagovat na interakci s druhými. Reaktivní attachment je následkem výrazně narušeného citového pouta mezi rodičem (pečovatelem) a dítětem. Jedná se o případy zneužívání, velkého zanedbávání, separace od matky, nedostatečné pozornosti nebo častého střídání pečovatelů. Nejvýraznější skupiny dětí s touto diagnózou jsou děti vyrůstající v kojeneckých ústavech a dětských domovech (Vrtbovská, 2010).

1.4. Psychosociální vývoj v kojeneckém a batolecím období

U všech sociálně žijících organismů je potřeba sociálního kontaktu jednou z nejdůležitějších potřeb. Vztahy v jejich životě hrají nezastupitelnou roli a sociální potřeby, jako je opora, obdiv, láska, porozumění a úcta, jsou pro lidi v rámci sociálních kontaktů potřebné a uspokojivé (Sikorová, 2011). Psychosociální vývoj zahrnuje změny sociálních a osobnostních charakteristik, mezilidských vztahů či způsobů chování. Ve

značné míře je ovlivněn vnějšími faktory, a to především sociokulturními (Vágnerová, 2012). Jedním z důležitých předpokladů duševního vývoje dítěte je, aby vyrůstalo v citově vřelém a stálém prostředí. Je důležité, aby rodiče měli své děti rádi, ale také aby se rodiče měli rádi navzájem (Matějček, 2017). Podle několika výzkumů můžeme pokládat za prokázané, že dobře fungující rodina uspokojuje základní psychické potřeby dítěte ze všech sociálních prostředí nejlépe (Sikorová, 2011). Styl a vzory připoutání jsou zakotveny v prvních zkušenostech, jmenovitě v prvotních vztazích prvních let života. Attachment v dětství je spojen se zdravými a vzájemně uspokojujícími vztahy (Porter, 2009). Podle vrozeného genetického plánu by každé dítě mělo mít své biologické rodiče, kteří by si jeho příchod na svět přáli a zůstali s ním po celou dobu jeho vývoje. Rodiče by dítěti měli pomoci rozvinout lidský potenciál a postupně ho dovést do dospělosti (Vrtbovská, 2012). Každá žijící osoba získává základní důvěru právě na základě rodinné péče. Základní důvěra je potvrzením naděje a naší stálé opory ve všech životních zkouškách. Ochrannou funkci může ale plnit i základní nedůvěra (Erikson, 2015).

Nejintenzivnější vývojové stadium je v rámci socializace kojenecké období (Kopecká, 2011). Kojenecké období je krátké, ale v mnohém pro další vývoj rozhodující. Ukazuje předpoklady dítěte pro sociální interakci s lidmi a okolním světem (Krejčířová, Langmaier, 2006). Datuje se od ukončení novorozeneckého období do prvního roku života (Kopecká, 2011). Je to období symbiotického vztahu mezi dítětem a matkou, ve kterém se kladou výhybky pro další vývoj osobnosti dítěte (Fürst, 1997). Matka je uznávána jako významná část vlastní bytosti a také jako zdroj uspokojování potřeb (Vágnerová, 2000). Kojenec reaguje na duševní rozpoložení matky a matčin citový neklid může u kojence vyvolat neurotické chování. Reakce matky na projevy dítěte informují dítě o jeho hodnotě a stávají se tak základem pro jeho sebepojetí. Vytvářejí se výjimečné a neopakovatelné vztahy (Kopecká, 2011). Mezi 3. – 6. měsícem dokáže kojeneček odlišit své nejbližší od cizích lidí (Dittrichová, Sobotková, 2012). Během 7. – 8. měsíce života se dítě připoutává specifickým vztahem převážně k matce nebo k osobě, která ho vychovává. Dítě protestuje, když se matka vzdaluje, a vítá ji, když přichází (Langmaier, Matějček, 2011). V tomto období vzniká tzv. separační úzkost. Je to reakce dítěte na odloučení od matky nebo pečující osoby, ale i reakce na pobyt v cizím prostředí. Jedná se o normální vývojovou reakci, která postupně zmizí při láskyplném

přístupu k dítěti (Kopecká, 2011). To, co je pro dítě neznámé, začíná vzbuzovat obavy a nejistotu, děti začínají zažívat pocity obav a strachu (Dittrichová, Sobotková, 2012). Je důležité věnovat dítěti pozornost společně s citovou účastí. Vzhledem k vytváření bezpečné citové vazby je důležité, aby v tomto období pečovala o dítě stálá osoba. (Dittrichová, Sobotková, 2012).

Bowlby (2010) stanovil, že kojeneček si tvoří jakousi hierarchii vztahových osob, ke kterým se podle míry hrozícího nebezpečí nebo strachu navrácí. Dítě má instinktivní tendenci vyhledávat primární vztahovou osobu, jakmile prožívá strach. Tato osoba mu pomáhá strach překonat a poskytuje mu pocit emocionálního bezpečí. Jestliže primární osoba není přítomna, dítě vyhledává sekundární vztahové osoby. Bowlby také zdůrazňoval, že kojeneček má potřebu nepřetržitého a bezpečného raného připoutání k blízké osobě. Dítě, kterému tato jistota není poskytnuta, bude projevoval známky částečné, nebo úplné deprivace. Za částečnou deprivaci považuje autor například přehnanou potřebu lásky nebo touhu po pomstě.

Za důležité považujeme i batolecí období, kdy se dítě začíná osamostatňovat a začíná více poznávat okolní svět. Batolecí období je vymezeno od prvního až do třetího roku života (Kopecká, 2011). I v tomto období je dítě výrazně závislé na matce (Krejčířová, Langmeier, 2006). Mělo by si postupně začít vytvářet citovou vazbu i k dalším členům rodiny (Dittrichová, Sobotková, 2012). Vztahy s okolním světem může budovat díky možnosti chůze a vzdálení se od matky. Buduje si tak postupně svou roli v rodině. Můžeme také často pozorovat projevy žárlivosti, empatie a náklonnosti k mladším dětem (Kopecká, 2011).

Ke konci batolecího období má dítě tendenci ověřovat si, kam až sahá jeho samostatnost (Kopecká, 2011). Stejně tak jako je dítě schopno se začleňovat a vytvářet vztahy s dalšími členy rodiny, začíná i proces osamostatňování se. K rozvíjení tohoto procesu nejlépe dochází formou hry (Dittrichová, Sobotková, 2012).

Celé období označujeme také fází vzdorů či dětského negativizmu (Krejčířová, Langmeier, 2006). Batole je svéhlavé a prosazuje svou vůli proti komukoliv a čemukoliv. Častým projevem snahy být samostatný jsou slova „ne“ a „já sám“. Nezabírají běžné výchovné metody. Platí, že dítě nemáme trestat, ale přesvědčovat ho a respektovat. Dítě však musí cítit pevný řád. Musí vědět, co smí a co ne (Kopecká,

2011). Zároveň je pro vývoj dítěte velice důležité, aby rodiče měli mezi sebou kladné a trvalé vztahy, dítě totiž začíná vnímat, jak se k sobě my dospělí vzájemně chováme. Pokud vznikne konflikt mezi členy rodiny, pro dítě to může znamenat narušení pocitu bezpečí, který pro svůj vývoj potřebuje (Dittrichová, Sobotková, 2012).

Všem dětem ale není dáno mít rodinnou výchovu a projít si uvedenými obdobími ve fungující a harmonické rodině, mnohé z nich jsou umístěny v kojeneckých ústavech (Lečbych, Pospíšilová, 2012). Novorozenci bývají odloženi i v babyboxech. Babybox je označení pro schránku na anonymní a utajené odložení novorozence, o kterého se matka nechce starat (Kukla, 2016).

1.5. Ústavní výchova

Zdravá rodičovská láska a poskytování blaha vlastnímu biologickému dítěti je nenahraditelné. Každé jiné řešení bude složité a bude se vzdalovat od geneticky očekávaného ideálu. Je třeba hledat klíčové priority, které systém péče o děti a rodiny musí sledovat a zabezpečit pro každé dítě (Vrtbovská, 2012). Jedním z nejzávažnějších rizik u dětí umístěných do ústavní péče je nenaplnění attachmentu (Lečbych, M., Pospíšiliková, K., 2012).

Ústavní výchovu nařizuje soud jako nezbytné opatření. Lze ji nařídit nejdéle na dobu tří let, případně ji soud může prodloužit o další tři roky nebo ji úplně zrušit. Soud musí také zvážit, zda dítě nesvěří přednostně do péče konkrétní osoby (NOZ, © 2013–2015). Nejméně jednou za šest měsíců je soud povinen přezkoumat, zda důvody pro nařízení tohoto opatření stále trvají nebo zda by nebylo možné zajistit dítěti náhradní rodinnou péči (Arnoldová, 2016). Některé děti tedy z ústavů přecházejí do náhradní rodinné péče. Jedná se například o pěstounskou péči nebo péči adoptivní. Téměř všechny děti přicházejí do náhradní rodinné péče až po pobytu v ústavním zařízení (Matoušek a kol., 2007). Pro rozhodnutí soudu o ústavní výchově nemohou být důvodem nedostatečné bytové či majetkové poměry rodičů dítěte, jestliže jsou rodiče jinak způsobilí zajistit řádnou výchovu dítěte a plnění ostatních povinností, které vyplývají z jejich rodičovské odpovědnosti (Arnoldová, 2016). Pro kvalitní a komplexní vyšetření nedostatků, hodnocení pozitiv a silných stránek rodiny musí mít stát propracovanou jednotnou metodiku a hlavně kvalifikované pracovníky, kteří tuto odpovědnou práci vykonávají. V České republice se výše uvedená práce nedělá a následky nesprávného posouzení a

hodnocení jsou často obrovské, což může mít dopad na další vývoj dítěte. Nelze správně napravovat a léčit, pokud přesně nevíme co se děje a co přebývá nebo chybí (Vrtbovská, 2012).

Ústavní výchova v České republice je poskytována dětem do 3 let v kojeneckých ústavech a poté až do 18-19 let v dětských domovech (Matoušek a kol., 2007).

1.5.1. Kojenecké ústavy

Kojenecké ústavy jsou určeny pro děti, které nemají rodiče, ale i pro děti, o které se rodiče nechtějí, nemohou či nesmějí starat. Pobyt v ústavu trvá od narození do tří let, případně po dobu, než dítě bude předáno do pěstounské péče, adoptivní péče, či dětského domova (Sedlářová et al., 2008). Kojenecké ústavy a dětské domovy jsou od fungující rodiny hodně vzdáleny. Ústav zajišťuje služby jednotně pro všechny děti. Děti jsou zde rozděleny do skupin podle věku a vychovatelé se u skupin střídají. Viditelně zde ubývá znaků rodinné výchovy (Matějček, 1992).

Děti odložené do kojeneckých ústavů ihned po narození mají často problém s nejistou citovou vazbou. Pro vývoj zdravé psychické osobnosti je vazba mezi dítětem a biologickou matkou velice důležitá. Můžeme také říci, že je nenahraditelná. (Martínek, 2015). Jedná se zde totiž o kolektivní péči nebo tzv. náhradní výchovnou péči (Kvitová, Pugnerová, 2016). Podle zákona č. 359/1999 Sb. O sociálně právní ochraně dětí sleduje dodržování práv dítěte ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy obecní úřad obce s rozšířenou působností. Obecní úřad obce s rozšířenou působností usiluje také o to, aby sourozenci byli v ústavních zařízeních umístěni společně.

Ministerstvo práce a sociálních věcí se snaží vybudovat služby, které děti v rodinném prostředí udrží co nejdéle. Pobytových zařízení tohoto typu by mělo v budoucnu ubývat (Arnoldová, 2016). Postupně tedy dochází k zániku kojeneckých ústavů. Péči o děti do tří let převzaly různé organizace, například Fond ohrožených dětí nebo dětská centra s provozem 24 hodin. Jsou to organizace, které poskytují psychologickou, lékařskou, ošetrovatelskou, rehabilitační, výchovnou, sociální péči a sociálně právní ochranu. Tendencí je snaha najít dítěti vhodnou náhradní rodinu, a to v co nejkratší době (Kvitová, Pugnerová, 2016).

Z historického pohledu byly děti do kojeneckých ústavů umísťovány původně ze zdravotních důvodů. Šlo především děti s nízkou porodní hmotností nebo děti vyžadující umělou výživu. Dále zde byly umísťovány děti, které bylo potřeba izolovat od nemocných rodičů (Kvitová, Pugnerová, 2016). Značný zájem zaměřený na socio-emocionální vývoj dítěte vzbudily obě světové války, kdy velké množství malých dětí vyrůstalo v ústavní péči bez rodičů. Poválečná situace zvýšila počty dětí umísťovaných do ústavní péče. V té době byla nesmírně vysoká ústavní úmrtnost, a tak odborníci zaostřili pozornost na životní podmínky tammých dětí (Šulová, 2010).

Rok 1989 se stává pro kojenecké ústavy významným. Snižuje se počet narozených dětí, a tak se počet těchto zařízení redukuje. Začíná se rozvíjet ambulantní péče pro děti s postižením a v zařízeních zůstávají pouze děti s těžkým zdravotním postižením, o které rodiče v domácí péči nemohou pečovat. Přibývá také dětí, jejichž matky jsou drogově závislé, nebo dětí nechtěných, odložených (Bruthansová et al. 2005).

1.6. Náhradní rodinná péče

Náhradní rodinná péče je primárně definována v občanském zákoníku a v zákoně č. 359/1999 Sb. O sociálně-právní ochraně dětí (Arnoldová, 2016). Pokud je dítě v náhradní rodinné péči, znamená to, že je vychováváno jinými osobami než svými biologickými rodiči. A to v prostředí, které se co nejvíce podobá přirozené rodině (Žáková, 2018). Podle mezinárodních úmluv má náhradní rodinná péče přednost před ústavní výchovou. Pro dítě které muselo být z vážných důvodů umístěno do ústavní péče, je důležité najít mu vhodnou náhradní rodinu. Dítě může být umístěno do náhradní rodinné péče pouze na základě rozhodnutí příslušného soudu (Arnoldová, 2016). Mezi formy náhradní rodinné péče patří svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby, než je rodič, osvojení, poručenství, pěstounská péče nebo pěstounská péče na určitou dobu (Žáková, 2018). Do všech zmiňovaných forem náhradní rodinné výchovy může být dítě umístěno pouze rozhodnutím příslušného soudu. Podmínkou pro výkon náhradní rodinné péče je občanská bezúhonnost, dobrý zdravotní stav, řádný život, předpoklad zvládnutí výchovy dítěte a odpovídající sociální podmínky, stabilita partnerského vztahu. Věk náhradních rodičů by měl odpovídat věku biologických rodičů. Žadatelem může být pouze občan České republiky, který má na jejím území

trvalý pobyt, nebo cizinec, který zde má trvalý pobyt nebo je k pobytu v České republice hlášen, a to po dobu nejméně 365 dnů (Arnoldová, 2016).

1.6.1. Svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby, než je rodič

Soud může svěřit dítě do péče jiné fyzické osobě, než je rodič pouze tehdy, pokud dotyčná osoba se svěřením dítěte do péče souhlasí. Při výběru vhodné osoby má vždy přednost příbuzný, ale může to být i blízká osoba, ke které má dítě vytvořen citový vztah (Žáková, 2018). Tato forma náhradní rodinné péče nastupuje v případě, že o dítě nemůže pečovat ani rodič, ani poručník. Práva a povinnosti pečující osoby vymezí soud. Pečující osoba musí mít bydliště na území České republiky a se svěřením dítěte do péče musí souhlasit. Soud rodičům stanoví výši výživného s ohledem na jejich možnosti a povinnost platit výživné do rukou pečující osoby. Svěření dítěte do péče jiné osoby, než je rodič, má přednost před ústavní výchovou (Arnoldová, 2016).

1.6.2. Osvojení

Osvojení je nejvyšší formou náhradní rodinné péče. Při osvojení přijímají manželé opuštěné dítě za vlastní a mají tak k němu stejná práva a povinnosti, jako by byli jeho biologickými rodiči (Arnoldová, 2016). Dítě získává příjmení nových rodičů a veškerá rodinná práva mezi osvojencem a jeho původní rodinou zanikají. Osvojitelé jsou ale povinni osvojence informovat o skutečnosti osvojení. O osvojení rozhoduje soud a to v případě, že osvojenec už je v péči budoucího osvojitele po dobu šesti měsíců (Žáková, 2018). Osvojit lze dítě nezletilé, ale i zletilé. Na základě rozhodnutí se osvojitel nebo osvojitelé zapíší do matriky jako rodiče a jsou zapsáni i v rodném listu dítěte. Dosavadní historie dítěte se ale neztratí. Věkový rozdíl mezi osvojitelem a osvojencem by neměl být menší než 16 let (Arnoldová, 2016).

1.6.3. Poručenství

Poručník je dítěti stanoven v případě, že není žádný z rodičů, který by měl vůči svému dítěti vykonávat rodičovskou odpovědnost v plném rozsahu. Nejdříve roli poručníka vykonává OSPOD (orgán sociálně-právní ochrany dětí) jako veřejný poručník. (Arnoldová, 2016). Poručník tak vstupuje do role zákonného zástupce. Mezi dítětem a poručníkem ale nevzniká poměr, jako je mezi dítětem a rodičem. Poručníkovi nevzniká vyživovací povinnost (Žáková, 2018). Poručník je stanoven soudem v případě, že rodiče

zemřeli, byli zbaveni rodičovské odpovědnosti, jsou omezeni ve svéprávnosti nebo byl pozastaven výkon jejich rodičovské zodpovědnosti (Arnoldová, 2016). Poručník musí pravidelně jednou ročně podávat soudu zprávy o poručenství. Jakékoliv rozhodnutí v podstatné věci týkající se dítěte musí schválit soud (Žáková, 2018).

1.6.4. Pěstounská péče

Podle občanského zákoníku se jedná o formu náhradní rodinné péče, při které je pěstoun odpovědný za výchovu dítěte (Žáková, 2018). Tato forma náhradní rodinné péče zajišťuje dítěti hmotné zabezpečení za přiměřenou odměnu těm, kteří se o dítě starají (Arnoldová, 2016). Pěstoun ale nemá k dítěti vyživovací povinnost. Pěstoun má povinnost podporovat styk dítěte s jeho biologickou rodinou a blízkými osobami. Jediný, kdo může rozhodnout o vzniku a zániku pěstounské péče, je soud. Zrušena může být pouze ze závažných důvodů nebo na žádost pěstouna. Pěstounská péče zaniká dosažením zletilosti dítěte (Žáková, 2018).

1.6.5. Pěstounská péče na určitou dobu

Pěstouni dostanou dítě do péče pouze do doby, dokud se nezlepší situace biologických rodičů natolik, aby se k nim dítě mohlo vrátit, nebo než mu bude vyřízena jiná forma náhradní rodinné péče, např. klasická pěstounská péče nebo osvojení (Arnoldová, 2016). Pěstounská péče na přechodnou dobu může trvat nejdéle rok. Účelem tedy je poskytnout čas rodičům, aby si mohli upravit své poměry natolik, aby byli schopni opět převzít dítě do své péče. Jedná se krizový a pouze přechodný institut (Žáková, 2018).

1.7. Pojem sociální práce

Podle Matouška je sociální práce definována jako společenskovední disciplína, ale i oblast praktické činnosti (Matoušek a kol., 2012). Můžeme říci, že se spolupodílí na vytváření života ve společnosti a zároveň přispívá k pozitivnímu sociálnímu prostředí (Holasová, 2014). Je vymezena řadou témat, která souvisí s různými změnami ve vývoji společnosti. Aktuálním tématem je například oblast dětských práv. Děti patří k nejvíce zanedbávaným skupinám. Mnoho z nich je zanedbáváno a velice často se stávají oběťmi násilí a dětské prostituce (Gulová, 2011). Je zřejmé, že vzhledem k charakteru sociální

práce nebudou výsledkem činnosti sociálních pracovníků hmotné výrobky, ale v první řadě služby osobního charakteru, které jsou poskytovány osobám v nepříznivé životní situaci (Holasová, 2014).

Sociální službou se rozumí činnost nebo soubor činností zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem prevence sociálního vyloučení nebo naopak za účelem sociálního začlenění. Sociální vyloučení definujeme jako vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a v důsledku její nepříznivé životní situace nemožnost se do ní zapojit. Proces sociálního začleňování zajišťuje, aby sociálně vyloučené osoby dosáhly možnosti a příležitosti, které jim pomohou se plně zapojit jak do sociálního, tak i ekonomického nebo kulturního života a žít způsobem, který je považován za běžný (Arnoldová, 2016).

Cílem sociální práce je odhalování sociálních problémů a jejich následné zmírňování a řešení (např. zanedbávání výchovy dětí, delikvence mládeže, nezaměstnanost nebo diskriminace určitých skupin). U klientů, kteří se už společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejvíce důstojný způsob života. Dalším cílem je rozvíjení a zlepšování sociální politiky (Matoušek a kol., 2012). Právě sociální politika daného státu společně s globalizací, ekonomikou a mnoha dalšími vlivy ovlivňuje sociální práci nejvíc. Sociální práce se čím dál více přizpůsobuje ekonomickým hlediskům, právě proto, že nové společenské podmínky přinášejí větší orientaci na ekonomická kritéria v sociální práci (Holasová, 2014).

Důležitou součástí sociální práce je podporovat fungování klienta v situacích, které nedokáže vyřešit sám. Definice sociální práce jasně uvádí, jak je pro její vykonávání důležitá spolupráce s jinými disciplínami. V první řadě s psychologií, sociologií, ale také se sociální pedagogikou. Tyto disciplíny vstupují do řady metod sociální práce (Gulová, 2011). Podmínky poskytování pomoci a podpory osobám v nepříznivé životní situaci upravuje zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách. Tento zákon dále upravuje podmínky výkonu povolání sociálního pracovníka, a to vše prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči.

V zákoně 108/2006 Sb. O sociálních službách a zároveň v jeho prováděcí vyhlášce jsou upraveny předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka. Sociální pracovník je významným faktorem v procesu ochrany lidské důstojnosti a jistota zajištění

spravedlnosti osobám, které mají možnost se znovu začlenit do společnosti (Arnoldová, 2016). Sociální pracovník může vykonávat svou práci v nejrůznějších úrovních sociální práce. Pohybuje se totiž v rozsáhlém spektru sociální práce, které zahrnuje konkrétní vliv pracovníka v rámci sociálně-právní činnosti, vytváření teoretického základu, supervizí až po vzdělávání nových sociálních pracovníků (Gulová, 2011). Sociální pracovníci pomáhají dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění jak jednotlivcům, tak i rodinám, skupinám nebo komunitám. Rovněž pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky (Matoušek a kol., 2012). Odborník, který nabízí pomoc, by měl být schopen ovládat širokou škálu dovedností. Velice důležitá je profesionalita, která se získává dlouholetou praxí, empatie a schopnost aktivního naslouchání. Důležité jsou i další dovednosti jako například schopnost nést riziko, zájem o informace, nápaditost, sebekritičnost a mnoho dalších (Gulová, 2011). Dle zákona 108/2006 Sb. O sociálních službách je sociálním pracovníkem ten, kdo vykonává sociální šetření, poskytuje sociální poradenství, metodickou, analytickou a koncepční činnost v sociální oblasti a řeší sociálně-právní problémy v zařízeních, která poskytují služby sociální péče. Dále zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb. Ve zkratce tedy můžeme říci, že obecnou náplní práce sociálních pracovníků jsou činnosti od administrativního a ekonomického charakteru až po pomoc v běžném životě. Všechny činnosti jsou zaměřeny na prevenci sociálního vyloučení nebo sociální začlenění klienta (Arnoldová, 2016).

Sociální práce OSPOD

OSPOD neboli orgán sociálně-právní ochrany dětí je odbor péče o děti a mládež, který má zastupovat zájmy dítěte v řízeních, ve kterých se rozhoduje o nezletilých dětech. Je orgánem veřejné moci a jeho hlavním zájmem je blaho dítěte, ochrana rodičovství a vzájemné právo rodičů (Smrž, 2016). Zákon č. 359/1999 Sb. O sociálně právní ochraně dětí je základním zákonem, podle kterého se OSPOD řídí. Tento zákon popisuje, jaké jsou základní možnosti práce s dítětem a jeho rodinou, kterých dětí se má sociálně-právní ochrana týkat, jaká práva a povinnosti OSPOD má. Tento zákon doplňuje, konkretizuje a navazuje na něj mnoho dalších zákonů. V médiích jsou sociální pracovníci i jiní odborníci, kteří se podílejí na ochraně dětí, vykreslováni jako vlkodlaci nebo jako rušivé subjekty. Vnímané nedostatky v oblasti ochrany dětí však nejsou vinou odborníků, ale nedostatkem našich znalostí (Shemmings, 2011). Hlavní podstatou

OSPOD je dítě a jeho práva. Pro práci s dítětem a rodinou má jasná a zákonem stanovená pravidla (Smrž, 2018).

V médiích často převládá negativní pohled na práci sociálních pracovníků OSPOD. Častým tvrzením je, že sociální pracovníci pouze odebírají děti z rodin. Je tomu ale přesně naopak. OSPOD má být pomocníkem a ochráncem dítěte. Charakter náplně práce sociálního pracovníka je velice náročný. Práce by měla vést k neustálému sebevzdělávání, proto jsou pracovníkům v rámci profese poskytovány vzdělávací kurzy či odborné semináře. V případě potřeby podléhá každé dítě konkrétnímu OSPOD a konkrétní sociální pracovníci nebo pracovníkovi. Někteří sociální pracovníci na OSPOD mají určité specializace a mohou se tak zabývat pouze některými situacemi (týrané děti, náhradní rodinná péče apod.). Pracují zde také terénní sociální pracovníci. Jejich pracovní náplň je velice rozsáhlá. Jednou z nejrozsáhlejších prací je výkon opatrovnictví v soudních řízeních. Obecně můžeme říci, že pracují s dětmi, které rodiče ohrožují na jejich vývoji nebo zdraví (Smrž, 2018). Práva a povinnosti sociálního pracovníka OSPOD jsou uvedeny v zákoně č. 359/1999 Sb. O sociálně-právní ochraně dětí.

2. Cíl práce a výzkumné otázky

2.1. Cíl práce

Cílem bakalářské práce je zjistit, zda jsou sociální pracovníce seznámeny s problematikou vývoje dítěte v raném dětství, teorií attachmentu a jejím využitím v praxi.

2.2 Výzkumné otázky

Stanovené výzkumné otázky se staly podkladem k vytvoření základních témat polostrukturovaného rozhovoru. Pomocí výzkumných otázek bylo možné podrobně naplnit výzkumný cíl práce.

VO1: Jsou sociální pracovníce seznámeny s teorií vývojových stádií raného dětství a teorií attachmentu?

VO2: Využívají sociální pracovníce teorii attachmentu při své praxi?

2.3. Operacionalizace pojmů

Sociální pracovník – Profese, vykonávaná na základě zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách. Sociální pracovník je významným faktorem v procesu ochrany lidské důstojnosti a jistoty zajištění spravedlnosti osobám, které mají možnost se znovu začlenit do společnosti (Arnoldová, 2016). Pomáhá dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění jak jednotlivcům, tak i rodinám, skupinám nebo komunitám. Rovněž pomáhá vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky (Matoušek a kol., 2012).

Sociální pracovník OSPOD - OSPOD má být pomocníkem a ochráncem dítěte (Smrž, 2018). Práva a povinnosti sociálního pracovníka OSPOD jsou uvedeny v zákoně č. 359/1999 Sb. O sociálně-právní ochraně dětí. Někteří sociální pracovníci na OSPOD mají určité specializace a mohou se tak zabývat pouze některými situacemi (týrané děti, náhradní rodinná péče, apod.). Pracují zde také terénní sociální pracovníci. Jejich činnosti jsou velice rozsáhlé. Jednou z nejobsáhlejších prací je výkon opatrovnictví v soudních řízeních. Obecně můžeme říci, že pracují s dětmi, které rodiče ohrožují na jejich vývoji nebo zdraví (Smrž, 2018).

Attachment - Ve vývojové psychologii se termín attachment týká výhradně pouta mezi dítětem a dospělým člověkem, který o něj pečuje. (Vrtbovská, 2010). Pro vývoj dítěte je jedním z nejdůležitějších vývojových aspektů (Murray, 2016).

Ústavní péče - Ústavní výchova v České republice je poskytována dětem do 3 let v kojeneckých ústavech a poté až do jejich 18-19 let v dětských domovech (Matoušek a kol., 2007).

Kojenecký ústav - Kojenecké ústavy jsou určeny pro děti, které nemají rodiče, ale i pro děti, o které se rodiče nechtějí, nemohou či nesmějí starat. Pobyť v ústavu je od narození do tří let, případně po dobu, než dítě bude předáno do pěstounské péče, adoptivní péče, či dětského domova (Sedlářová et al., 2008).

Náhradní rodinná péče - Náhradní rodinná péče je primárně definována v občanském zákoníku a v zákoně č. 359/1999 Sb. O sociálně-právní ochraně dětí. Pokud je dítě v náhradní rodinné péči, znamená to, že je vychováváno jinými osobami než svými biologickými rodiči. A to v prostředí, které se nejvíce podobá přirozené rodině (Žáková, 2018).

Pěstounská péče na přechodnou dobu - Pěstouni dostanou dítě do péče, pouze dokud se nezlepší situace s biologickými rodiči natolik, aby se k nim dítě mohlo vrátit. Nebo než mu bude vyřízena jiná forma náhradní rodinné péče například klasická pěstounská péče nebo osvojení (Arnoldová, 2016). Pěstounská péče na přechodnou dobu může trvat nejdéle rok (Žáková, 2018).

Rodina - Dle Hartla a Hartlové (2000) definujeme rodinu jako skupinu, ve které probíhají nejvýznamnější sociálně psychologické jevy jedince, jež mu umožňují vytvořit si důvěru v sebe sama a také vytvoření pevné sociální vazby emocionálně opěťovaných vztahů.

3. Metodika

3.1. Použitá metoda

Při empirickém šetření bakalářské práce na téma „*Teorie attachmentu a jeho využití v sociální práci*“ byla uplatněna metoda kvalitativního šetření. Kvalitativní výzkum se považuje za postup, který je opakem kvantitativního nebo objektivistického přístupu (Kutnohorská, 2009). Hendl (2016) ve své publikaci uvádí, že neexistuje žádný obecně uznávaný způsob, jak kvalitativní výzkum vymezit či provádět. Je to výzkum, který získává poznatky z toho, co lidé říkají a píšou (Walker, 2012). Dle Sedlákové (2014) odpovídá kvalitativní šetření vědám, které jsou zaměřeny na individuální a specifické rysy jedinců či událostí. Výzkum je založen na analýze zkoumaných jevů, charakteristice jejich struktury a odhalení závislostí, které jsou mezi nimi (Kutnohorská, 2009). Při tomto výzkumu jsou data filtrována a často ovlivňována tím, kdo výzkum provádí. Metody kvalitativního výzkumu jsou poměrně často neoddelitelné od filozofie či přesvědčení výzkumníka (Walker, 2012). Sběr dat a jejich analýza probíhá současně, výzkumník každou získanou informaci analyzuje a následně se rozhoduje, zda ji potřebuje či nikoliv (Hendl, 2016).

Pro sběr dat bylo využito polostrukturovaného rozhovoru. Polostrukturovaný rozhovor má předem připravený seznam otázek na dané téma (Švaříček, Šedová, 2014). Podle Hendla (2016) se polostrukturovaný rozhovor vyznačuje určitou osnovou a zároveň pružností celého procesu sběru informací.

Za účelem výzkumu byly zpracovány tématické okruhy k polostrukturovanému rozhovoru, který obsahuje osm otázek. Otázky jsou zaměřeny na problematiku teorie attachmentu a jejího využití v praxi. Rozhovor obsahuje otázky na situaci rušení kojeneckých ústavů a upřednostňování pěstounské péče na přechodnou dobu. Cílem rozhovorů bylo zjistit, zda jsou sociální pracovníce OSPOD seznámeny s problematikou vývojových stadií raného dětství, teorií attachmentu a zda teorii attachmentu využívají ve své praxi.

3.2. Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor informantek byl vybrán cíleně. Jednalo se o 6 sociálních pracovníc OSPOD v Jindřichově Hradci. Jejich náplní práce je mimo jiné i zajišťování zařazení dítěte do náhradní péče. S tématem a cílem bakalářské práce byly všechny seznámeny.

Stručná charakteristika informantek:

I1: Žena, která pracuje na OSPOD pouze 1 rok.

I2: Žena, která působí na OSPOD krátkodobě.

I3: Žena, která má na OSPOD dlouholetou praxi.

I4: Žena, která se v tomto oboru pohybuje přibližně 25 let.

I5: Žena, která pracuje na oddělení náhradní rodinné péče.

I6: Ženu, která se v tomto oboru pohybuje přibližně 10 let.

3.3. Průběh výzkumu

Rozhovory probíhaly během absolvování odborné praxe na OSPOD v Jindřichově Hradci v únoru 2019. Všechny rozhovory probíhaly v prostorách Městského úřadu v Jindřichově Hradci, kde odbor sociálních věcí sídlí.

Výzkum byl prováděn metodou polostrukturovaného rozhovoru, kterého se účastnilo 6 sociálních pracovníc OSPOD. Před začátkem rozhovorů byly všechny seznámeny s tématem a cílem bakalářské práce. Rozhovory jsou zaznamenány pouze písemně, neboť dotazované odmítly nahrávání rozhovorů na mobilní telefon.

Každý z rozhovorů trval přibližně 15 minut. Informantky se většinou názorově shodovaly, ale na některé otázky odpovídaly zcela odlišně. Otázky, které byly základem pro vytvoření polostrukturovaného rozhovoru, jsou uvedeny v příloze (příloha č. 1).

3.4. Etika výzkumu

Etická stránka výzkumu má chránit nejen účastníky výzkumu, ale také nás, kdo výzkum tvoříme. Proto je důležité brát etickou stránku velmi vážně (Walker, 2012). Etická stránka vychází z norem slušného chování (Švaříček, 2014). Pro úspěšnou realizaci

výzkumného šetření je důležité přesvědčit informanty o tom, že odpovědi a veškeré údaje, které v rozhovorech uvedou, jsou dobře zabezpečeny a v žádném případě nemohou být zneužity (Sedláková, 2014). Dotazovaným je zaručena důvěrnost a musí být obeznámeni s tím, že mají právo na otázky neodpovídat a že rozhovor mohou kdykoliv přerušit (Švaříček, 2014). Základním principem jakéhokoliv výzkumu je poskytnout informovaný souhlas ohledně účasti ve výzkumu. Účastníci výzkumu by měli být informováni, o čem daná studie je, a hlavně by měli mít volbu, zda se výzkumu účastní či nikoli (Walker, 2012).

Před zahájením konkrétních rozhovorů byly účastnice výzkumu seznámeny s tématem a cílem bakalářské práce. Před každým rozhovorem byl informantkám předložen informovaný souhlas k podepsání (příloha č. 2). Na základě informovaného souhlasu se mohly samy rozhodnout, zda se výzkumu účastní či nikoli. Byly obeznámeny s informací, že veškeré získané údaje budou použity pouze k účelům mé bakalářské práce a že všechny rozhovory jsou anonymní.

4. Výsledky výzkumného šetření

Výsledná data získaná z rozhovorů jsou rozdělena celkem do 4 kategorií, které jsou zobrazeny v následující tabulce (tabulka č. 1). Každá kategorie, včetně výpisů odpovědí informantek na konkrétní otázky, je stručně vysvětlena pod tabulkou.

4. 1. Kategorizace získaných dat a rozhovory

Tabulka 1 – kategorizace získaných dat

Kategorizace	Název kategorie
Kategorie 1	Důvody rušení kojeneckých ústavů
Kategorie 2	Důvody preference pěstounské péče na přechodnou dobu
Kategorie 3	Psychosociální vývoj kojeneckého věku
Kategorie 4	Teorie attachmentu

Zdroj: Vlastní výzkum

Kategorie 1 – Důvody rušení kojeneckých ústavů

První kategorie shrnuje pohled informantek s odbornou způsobilostí na rušení kojeneckých ústavů a jejich vlastní názor na danou problematiku.

Na otázku „*Kde vidíte důvody rušení kojeneckých ústavů?*“ odpověděla většina informantek stejně. Většina dotazovaných odpověděla, že důvodem rušení kojeneckých ústavů je pouze populační pokrok a tlak ostatních států Evropské unie. Důvodem je tedy pouze snaha těmto tlakům vyhovět a napodobit to, co v ostatních státech funguje.

Dle názoru informantky č. 3 je důvodem pouze snaha politiků napodobit jiné státy. „*Ústavní péče je systém náhradní péče, který u nás vždy fungoval, a hlavně si myslím, že politici vidí jen to, že když něco funguje v jiných státech, musí to fungovat i u nás. Vůbec tomu nerozumějí a snaží se vymýšlet pořád něco nového.*“ Ke svému názoru dále uvedla, že celou situaci rušení kojeneckých ústavů a prosazování pěstounské péče na přechodnou dobu vnímá jako experimentování na dětech.

Dotazovaná č. 6 odpověděla: „*Děti, pro které se nenajdou pěstouni, budou pořád. Budou děti zdravotně koncipované, o které rodiny nebudou mít zájem a ty děti musí někam jít.*“ Podobný názor měla i informantka č. 4: „*Já osobně si myslím, že kojenecké ústavy zůstanou, protože jsou děti, které nikdy nebudou do náhradní rodinné péče umístěny, a to z důvodu nějakého fyzického či mentálního postižení, nebo i z důvodů jiných.*“ Informantky uvedly, že dle jejich názoru se všechny kojenecké ústavy určitě zrušit nemohou.

Naopak dotazovaná č. 5 odpověděla oproti ostatním zcela odlišně. „*V Jihočeském kraji kojenecké ústavy už dávno nejsou. Jsou zde pouze dětská centra, pokud jsou děti zdravé, jdou spíše do pěstounské péče, zařízení už se téměř neřeší.*“ Dále uvedla, že výzkumy z dřívějších dob jasně prokazují, že děti v kojeneckých ústavech strádaly. A právě to může být důvodem jejich rušení.

Následovala otázka „*Jaký máte názor na rušení kojeneckých ústavů?*“ Všechny dotazované pracovnice se shodly na tom, že je to nesystematická změna, se kterou nesouhlasí. Tuto problematiku vnímají jako realitu odtrženou od praxe.

„*Z jakého důvodu se ruší právě kojenecké ústavy?*“ Informantky uvedly, že kojenecké ústavy se ruší z důvodu malého počtu dětí, které jsou do kojeneckých ústavů umístěny. Dalším důvodem je, že právě dítě v kojeneckém věku je nejlépe umístitelné do náhradní rodinné péče.

Odpověď informantky č. 1 zní: „*U malých dětí je to poměrně jednoduché, matka když se rozhodne, že ho v porodnici zanechá, nebo že dítě vloží do babyboxu, okamžitě se začne řešit pěstounská péče, proto děti do zařízení nejdou, ústavy se změnilly, protože dětí v ústavní péči není tolik. Instituce se samy orientují na jinou věkovou skupinu dětí, starší děti.*“

Informantka č. 2 odpověděla, že kojenecké ústavy se ruší právě z důvodu, že v kojeneckém věku je nejlepší doba umístit dítě do náhradní rodiny, aby si vytvořilo nějakou citovou vazbu.

Dotazovaná č. 6 si myslí, že kojenecké ústavy se ruší kvůli tomu, že dítěti chybí primární osoba. Osoba, u které se dítě bude cítit bezpečně, právě z toho důvodu je důležité najít dítěti náhradní rodinu co nejrychleji.

Kategorie 2 – Důvody preference pěstounské péče na přechodnou dobu

Druhá kategorie je zaměřena na téma pěstounská péče na přechodnou dobu. Informantky byly tázány na důvody preferování pěstounské péče na přechodnou dobu a její výhody či nevýhody.

„Z jakého důvodu se preferuje pěstounská péče na přechodnou dobu?“ Nejčastější odpovědí na tuto otázku bylo, že hlavním důvodem je rodinné prostředí. Rodina je standardní model, který nebyl nikdy překonán. Dítě si zde vytvoří citové pouto k jedné primární osobě, která uspokojuje jeho potřeby.

Dotazovaná č. 1 uvádí: *„Preference pěstounské péče na přechodnou dobu souvisí právě s tím trendem rušení kojeneckých ústavů.“*

Odpověď informantky č. 3 na zmiňovanou otázku zní: *„Psychologové tvrdí, že pokud je dítě schopné se k někomu připoutat jednou, tak je schopné se připoutat vždy. Rodina je pro dítě samozřejmě důležitá, ale stálá rodina, ne rodina, která se o dítě stará pouze jeden rok a nakonec se dítě většinou stejně umístí zpět do ústavní péče. Dle mého názoru je lepší umístit dítě rovnou do kojeneckého ústavu, dokud se mu nenajde vhodná stálá rodina, je to pro něj lepší než střídat prostředí.“*

Následovala otázka ohledně výhod a nevýhod. *„V čem vidíte výhody a nevýhody pěstounské péče na přechodnou dobu?“* Většina dotazovaných odpověděla, že vidí mnohem více nevýhod než výhod. Některé z nich vidí pouze nevýhody. Dotazovaná č. 6 odpověděla: *„Výhody v tom žádné nevidím. Kdyby některé z nefunkčních rodin měly takovou finanční podporu, jako mají pěstouni tak to zvládnou samy a vše funguje tak jak má.“*

Všechny ostatní informantky se shodly, že výhodou je pro dítě rodinné prostředí a navázání citové vazby, o dítě pečuje jedna nebo dvě stálé osoby, stejně tak jako v normální biologické rodině.

Dle informantky č. 2 je výhodou rozhodně rodinné prostředí. Pocit bezpečí a stabilita, kterou má dítě v náhradní rodinné péči, v péči institucionální samozřejmě tak jako v rodině nefunguje.

Nevýhod už bylo více. Informantky vnímají jako největší nevýhodu, že pěstounská péče na přechodnou dobu je pouze na jeden rok. Dítě si na rodinu zvykne a po roce musí buď do ústavní péče, nebo k jiné rodině. Pravděpodobnost, že se dítě vrátí zpět ke své biologické rodině, je minimální. Pouze v málo případech se podaří, že by si rodina urovnala své poměry a dítě se mohlo vrátit.

Dotazovaná č. 2 odpovídala spíše z druhého pohledu „*Hlavní nevýhodu vidím v tom, že pěstouni na přechodnou dobu mají většinou i své vlastní děti a těch se nikdo neptá, co to s nimi udělá, že se jim doma téměř každý rok střídají cizí děti, o které se jejich rodiče starají.*“

Informantka č. 4 vidí jako nespornou nevýhodu osobní vlohy člověka a případně velkou citovou angažovanost pěstouna při odchodu dítěte z rodiny.

Kategorie 3 – Psychosociální vývoj kojeneckého věku

Třetí kategorie je otázkou na odborné znalosti sociálních pracovníků ohledně vývojové psychologie kojeneckého věku.

Jedinou otázkou na toto téma bylo, zda jsou sociální pracovníci obeznámeni s psychologickou problematikou kojeneckého věku. Pouze respondentka č. 1 odpověděla: „*O vývojovou psychologii se zajímám pouze ve svém volném čase, jen proto, že mne to zajímá. Pracovně určitě ne.*“ Všechny ostatní dotazované odpověděly, že informace ohledně problematiky kojeneckého období dostávají opakovaně v rámci povinného vzdělávání dle zákona č. 108/2006 sb., o sociálních službách, ale i mimo zákon prostřednictvím odborných přednášek, seminářů či vzdělávacích kurzů.

Kategorie 4 – Teorie attachmentu

Poslední kategorie je zaměřena na teorii attachmentu. Byly kladeny otázky na informovanost sociálních pracovníků o teorii attachmentu a jejím využívání v praxi.

„*Seznámila jste se v rámci své praxe s teorií attachmentu?*“ Nejčastější odpovědí bylo, že ano. Kromě jedné sociální pracovníce se s tímto tématem všechny seznámily. Informantka č. 6 odpověděla „*Ano, určitě, sama jsem matka, takže naprosto chápu, že dítě potřebuje primární osobu, u které má pocit bezpečí.*“

Pouze dotazovaná č. 1 se s touto teorií v praxi nesešla „*O teorii attachmentu už jsem slyšela, ale přiznám se, že než jste přišla kvůli rozhovoru, tak jsem na internetu hledala, o co přesně jde.*“

Poslední otázkou bylo, zda teorii attachmentu využívají ve své praxi v rámci přidělování dětí do náhradní péče. Dvě ze sociálních pracovníc odpověděly velmi stručně. Dle jejich názoru je téma attachmentu pro psychology a sociální pracovníce na OSPOD to nemají v popisu práce.

Ostatní informantky uvedly, že při vyhodnocování potřeb dítěte samozřejmě zkoumají vazby mezi dítětem a rodiči. V rámci praxe se nejčastěji bohužel setkávají s důsledky nejisté vazby a tomu odpovídajícím chováním dítěte. Dotazovaná č. 6 uvedla: „*Při práci v rodinách vnímáme rodinnou atmosféru a potřeby dítěte – na koho se dítě obrací, ke komu má důvěru, koho se bojí a s takto získanými informacemi pracujeme v rámci vyhodnocování potřeb dítěte.*“

Dále dotazované uvedly, že terapeutické metody, které využívá teorie attachmentu, ve své praxi nepoužívají, v takovém případě jsou klienti odkázáni na odborné pracovníky či pracoviště, neboť v rámci poskytování sociálně právní ochrany dětí není v možnostech a ani schopnostech pracovníků OSPOD tyto metody aplikovat.

4.2. Shrnutí výsledků výzkumu

Prostřednictvím kvalitativního výzkumu lze z výše uvedených výsledků odpovědět na obě výzkumné otázky.

VO1: Jsou sociální pracovníce seznámeny s vývojovými stadii raného dětství a teorií attachmentu?

VO2: Využívají sociální pracovníce teorii attachmentu při své praxi?

Z výzkumu je patrné, že sociální pracovníce OSPOD jsou s teorií attachmentu seznámeny. K zodpovězení výzkumných otázek bylo zapotřebí zhodnotit názory jednotlivých pracovníc, které se touto problematikou zabývají. Jedna z pracovníc uvedla, že během své praxe s teorií attachmentu seznámena nebyla, dále dodává, že si znalosti musela obstarat individuálně. Mezi její hlavní zdroje patří odborná literatura a webové stránky. Následující pracovníce uvádí, že se v rámci svého pracovního života

ohledně teorie attachmentu vzdělávat nemusela, vzápětí ale dodává, že se s uvedenou teorií setkala ve svém osobním životě v rámci rodičovství. Na základě této zkušenosti zná potřeby dítěte a důležitost pouta mezi matkou a dítětem. Ostatní pracovnice se k získání informací o teorii nevyjádřily, v rámci své profese považují znalost této teorie za samozřejmost.

K problematice vývojových stadií raného dětství většina sociálních pracovníků uvádí, že informace ohledně psychologické problematiky raného dětství získávají v rámci povinného vzdělávání dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Dále dodávají, že je jim umožněno i vzdělávání mimo tento zákon prostřednictvím různých odborných přednášek, seminářů a vzdělávacích kurzů, které jim poskytuje zaměstnavatel. Pouze jedna z informantek uvádí, že si není vědoma vzdělávání v rámci svého zaměstnání, informace o daném tématu si vyhledává individuálně.

Dotazované sociální pracovníce používají teorii attachmentu pouze při vyhodnocování potřeb dítěte. Při práci v rodinách vnímají rodinnou atmosféru a potřeby dítěte – na koho se dítě obrací, ke komu má důvěru, koho se bojí a s takto získanými informacemi dále pracují v rámci vyhodnocování potřeb dítěte. Co se týče terapeutických metod, které teorie attachmentu využívají, klienti jsou v takovém případě odkázáni na odborné pracovníky či pracoviště, neboť dle odpovědí informantek není v možnostech a ani schopnostech pracovníků OSPOD v rámci poskytování sociálně právní ochrany dětí terapeutické metody aplikovat.

5. Diskuse

Bakalářská práce se zabývá tématem teorie attachmentu a jeho využití v sociální práci. Data pro zpracování praktické části byla získána použitím kvalitativní strategie, technikou polostrukturovaného rozhovoru. Potřebné informace byly získány při absolvování odborné praxe na OSPOD v Jindřichově Hradci. Byly provedeny rozhovory se sociálními pracovníci, které se mimo jiné zabývají přidělováním dětí do náhradní péče. Do výzkumu bylo zařazeno celkem šest sociálních pracovníků, které odpovídaly na osm předem připravených otázek. Otázky polostrukturovaného rozhovoru jsou zaznamenány v příloze (Příloha 1).

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zda jsou sociální pracovníci seznámeni s problematikou vývojových stadií raného dětství, teorií attachmentu a jejím využitím v praxi. Bowlby (2010) a jeho teorie attachmentu popisuje bezpečné citové základny rodičů pro dítě jako nezbytnou složku pro naplnění genetických potřeb. Citová vazba dítěte k matce a dalším blízkým osobám je pro vývoj dítěte velmi důležitá a její absence může negativně ovlivnit další psychosociální vývoj dítěte. S tímto tvrzením souhlasí i účastnice výzkumu. Během rozhovorů uvedly, že se ve své praxi při zkoumání vazby mezi dítětem a rodiči často setkávají právě s vazbou nejistou a tomu odpovídajícím chováním dítěte. Nejistá citová vazba vzniká, jakmile se dítěti v raném dětství nedostává pocit bezpečí, nebo nejsou naplňovány jeho potřeby či pokud nemá jednu svoji stabilní osobu, ke které se může vztahovat. Dítě se stáhne do sebe a nenaučí se, jak vytvořit s druhým člověkem fungující a vzájemně uspokojující vztah (Murray, 2016).

Děti, které nemohou vyrůstat ve fungující a harmonické rodině, je mnoho. Děti, které opustí matka ihned po porodu, bývají umístěny do náhradní péče, ať už ústavní či náhradní rodinné péče. V současné době je trend kojenecké ústavy rušit a upřednostňovat náhradní rodinnou péči ve formě pěstounské péče na přechodnou dobu. Péči o děti do tří let převzaly různé organizace, například Fond ohrožených dětí nebo dětská centra s provozem 24 hodin (Kvitová, Pugnerová, 2016). Je ale vůbec možné, aby se zrušily všechny kojenecké ústavy? Dle odpovědí informantek rozhodně ne. I když je kojeneckých ústavů v dnešní době málo a jsou nahrazeny zmíněnými organizacemi, děti, pro které se nenajdou vhodné pěstouni, budou stále. Informantky uvedly, že každý pěstoun má určité požadavky ohledně toho, jaké dítě si vezme do péče.

Většina pěstounů nechce děti, které jsou ať už zdravotně či mentálně postižené. A kde tyto děti budou, když se zruší všechny kojenecké ústavy? Zezulová (2016) naopak uvádí, že pěstouni na přechodnou dobu si dítě nevybírají, musí přijmout takové dítě, které je právě potřeba umístit do rodiny.

Dle Kvitové (2016) byly ještě před první světovou válkou do kojeneckých ústavů umisťovány děti pouze ze zdravotních důvodů, nebo pokud bylo potřeba izolovat je od nemocných rodičů. Po skončení války byla nesmírně vysoká ústavní úmrtnost. Dle Matějčka (1992) ústavní péče zajišťuje služby jednotně pro všechny děti. Děti jsou zde rozděleny do skupin podle věku a vychovatelé se u skupin střídají. Dle názoru informantek už kojenecké ústavy nefungují tak jako dříve, dětí umístěných do ústavní péče je minimální počet a jejich vychovatelky se zde také střídají pořád stejné, děti jsou na ně zvyklé a je jim věnována dostatečná pozornost. Dotazované uvádějí, že v určitých případech je pro dítě mnohem lepší být v kojeneckém ústavu než v pěstounské péči na přechodnou dobu, a to z důvodu, že dítě se za rok v rodině dokáže na pečující osobu připoutat a vytvořit si pocit bezpečí. Po uplynutí jednoho roku si dítě musí opět zvykat na novou rodinu. Jedna ze sociálních pracovníček během výzkumu dokonce uvedla, že mnoho psychologů tvrdí, že pokud je dítě schopno připoutat se k nějaké blízké osobě jednou, je schopné se připoutávat a navazovat pocit bezpečí opakovaně. Murray (2016) však uvádí, že dítě v raném věku si obvykle vytváří pouze malý počet citových vazeb. A to pouze k rodičům a ostatním blízkým členům rodiny, kteří se o dítě pravidelně starají. Vrtbovská (2010) má názor podobný. Jakmile se dítě poutá krátkodobě a nahodile k různým dostupným zdrojům dočasného bezpečí, funkce attachmentu je výrazně narušena.

Žáková (2018) uvádí, že pěstounská péče na přechodnou dobu je krizový a pouze přechodný institut, který může trvat nejdéle jeden rok. Účelem je poskytnout čas biologickým rodičům, aby si mohli upravit své poměry natolik, aby byli schopni opět převzít dítě do své péče. S tímto tvrzením účastnice výzkumu nesouhlasí, tvrdí, že pravděpodobnost toho, aby se dítě vrátilo zpět do své biologické rodiny, je minimální. Téměř vždy je dítě po uplynutí jednoho roku v pěstounské rodině umístěno do kojeneckého ústavu, nebo je svěřeno do jiné náhradní rodiny. Zezulová (2012) však uvádí, že tento typ náhradní rodinné péče vychází z poznatku, že pro novorozence je výchova v rodině nenahraditelná a že i „cizí“ rodiče jsou lepší než kojenecký ústav.

Jedna z informantek okomentovala situaci upřednostňování pěstounské péče na přechodnou dobu tak, že kdyby některé z nefunkčních rodin měly takovou finanční podporu, jako mají pěstouni, tak se o dítě dokáží postarat samy. Nemusela by se poté řešit přechodná pěstounská péče. Já osobně s tímto názorem částečně souhlasím. Rozhodně to není pravidlem, do pěstounské péče je dítě přiřazeno pokaždé z jiného důvodu, ale ve větší části rodin nedostatek financí hraje dle mého názoru velkou roli. A co se týče finančního ohodnocení pěstounů, osobně si myslím, že je opravdu vysoké, a otázkou je, zda lidé dělají pěstouny proto, aby opravdu pomohli dětem a dali jim lásku, nebo je více motivuje právě finanční odměna, kterou za to dostanou. Opět si myslím, že každá rodina je v tomto individuální, ale ne každý dělá pěstouna z lásky k dětem. Z vlastní zkušenosti vím, že jsou i rodiny, které si berou děti do pěstounské péče převážně kvůli financím, které tím získají.

Zastávám názor, že po dobu než se dítěti najde vhodná náhradní rodina, je lepší umístit ho do ústavní péče, než do pěstounské péče na přechodnou dobu, ve které dítě může zůstat pouze jeden rok. Je patrné, že v kojeneckých ústavech výrazně ubývá znaků rodinné výchovy, ale i názor sociálních pracovníků je stejný jako můj. Uvádějí, že ústavní péče je systém, který v České republice fungoval, a nevidí důvod, proč něco měnit. Celou situaci vnímají jako nesystematickou změnu, kterou se Česká republika snaží napodobit něco, co funguje v ostatních státech. Jedna z informantek dokonce uvedla, že celou záležitost se svěřováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu vnímá jako pouhé experimentování na dětech.

Jako jednu z mála výhod pěstounské péče na přechodnou dobu vidím, že je dítě v rodinném prostředí. Jak uvedly účastnice výzkumu, rodina je standardní model, který nebyl nikdy překonán. Dítě si zde vytvoří citové pouto k jedné primární osobě, která uspokojuje jeho potřeby. Pocit bezpečí a stabilita v institucionální péči tak jako v rodině nefunguje. Rok je ale poměrně dlouhá doba na to, aby si dítě vytvořilo k pěstounům citové pouto. Ale co po té, až jeden rok v náhradní rodině uplyne? Dle Zezulové (2012) se z psychologického hlediska dbá na to, aby předání dítěte proběhlo dříve, než dojde k separační úzkosti. Separační úzkost vzniká mezi 7. – 8. měsícem života. Fürst (1997) ve své publikaci uvádí, že kojeneček dokáže odlišit své nejbližší od cizí osoby již mezi 3. – 6. měsícem života. Kojenecké období je v rámci socializace nejvýznamnější vývojové

stadium, a je také označováno za období symbiotického vztahu mezi matkou a dítětem, ve kterém se kladou výhybky pro další vývoj osobnosti dítěte.

Lečbách, Pospíšilová (2012) uvádí, že u dětí umístěných do ústavní péče je jedním z nejzávažnějších rizik výskyt poruchy či absence attachmentu. Z toho vyplývá, že kojenecké ústavy pro děti nejsou vhodnější než náhradní rodinná péče, už jen z důvodu důležitosti navázání citové vazby. Vazba mezi matkou nebo pečující osobou je pro vývoj zdravé psychické osobnosti velice důležitá. Můžeme také říci, že je přímo nenahraditelná (Martínek, 2015). Právě proto je pro dítě výrazně vhodnější vyrůstat v rodinném prostředí, kde se mu pěstouni snaží nahradit rodiče. V ústavní péči, kde jsou děti vychovávány tzv. kolektivní výchovou, si dítě pevnou vazbu nevytvoří. Proto je tendencí snaha umístit dítě co nejrychleji do náhradní rodinné péče a kojenecké ústavy proto postupně zanikají.

6. Závěr

Bakalářská práce je zaměřena na téma teorie attachmentu a jeho využití v sociální práci. Cílem bylo zjistit, zda jsou sociální pracovníce seznámeny s problematikou vývojových stadií raného dětství, teorií attachmentu a jejím využitím v praxi. Výzkumný soubor tvořilo šest sociálních pracovníc, které se mimo jiné zabývají přidělováním dětí do náhradní péče.

Teoretická část bakalářské práce v úvodních kapitolách popisuje rodinu jako významného socializačního činitele. Pozornost je věnována přiblížení pojmu attachment, který je pro vývoj dítěte jedním z nejdůležitějších psychosociálních aspektů. Citová vazba neboli attachment se u dětí vyvine vždy, pokud dítě vyrůstá v podnětném rodinném prostředí. Bakalářská práce se zaměřuje na psychosociální vývoj dětí v kojeneckém a batolecím období, protože právě v raném dětství si dítě začíná vytvářet bezpečné pouto k matce či jiné blízké osobě. V závěru teoretické části bakalářské práce je rozpracovaná problematika náhradní péče, jako je ústavní výchova a náhradní rodinná péče, s tím související charakter sociální práce OSPOD a sociálního pracovníka.

V praktické části bakalářské práce byly zpracovány tematické okruhy k polostrukturovanému rozhovoru. Rozhovory byly prováděny na OSPOD v Jindřichově Hradci v rámci odborné praxe. Všechny účastnice výzkumu odpovídaly na mé otázky ochotně a se zájmem.

Z výsledků je patrné, že sociální pracovníce OSPOD získávají znalosti ohledně vývojových stadií raného dětství v rámci svého povinného vzdělávání. Potěšující informací bylo, že některé sociální pracovníce se vzdělávají i individuálně během svého volného času nad rámec svých pracovních povinností. Druhá část výzkumné otázky se týkala teorie attachmentu. Na rozdíl od informací ohledně problematiky vývojových stadií se s teorií attachmentu v rámci profesního vzdělávání nesetkávají. Z výzkumu je zjevné, že si sociální pracovníce o zmiňované teorii dohledávají informace individuálně, především z odborné literatury a webových stránek. Některé považují znalost teorie attachmentu dokonce za samozřejmost, neboť jsou samy matky, znají potřeby dítěte a důležitost vazby mezi dítětem a matkou.

V rámci praxe tuto teorii využívají pouze při vyhodnocování potřeb dítěte. Co se týče terapeutických metod, které teorie attachmentu využívají, klienti jsou v takovém případě odkázáni na odborné pracovníky či pracoviště, neboť v rámci poskytování sociálně právní ochrany dětí není v možnostech a ani schopnostech pracovníků OSPOD terapeutické metody aplikovat.

Bakalářská práce by měla sloužit jako informační zdroj o teorii attachmentu, určený sociálním pracovnícím a široké veřejnosti s důrazem na jeho využívání.

7. Seznam použitých zdrojů a literatury

1. ARNOLDOVÁ, A., 2016. *Sociální péče 2. díl – učebnice pro obor sociální práce*. Praha: Grada. 320s. ISBN 978-80-247-5148-1.
2. Attachment: O důležitosti citového pouta v životě, o jeho poruchách a léčení. 2018. [online]. Šance dětem. [cit. 2018-12-17]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/attachment-o-dulezitosti-citoveho-pouta-v-zivote-o-jeho-poruchach-a-leceni-89.html>.
3. BOWLBY, J., 2010. *Vazba*. Praha: Portál. 360 s. ISBN 978-80-7367-670-4.
4. BRISCH, H., K., 2011. *Poruchy vztahové vazby*. Praha: Portál. 312 s. ISBN 978-80-7367-870-8.
5. BRUTHAUSOVÁ, D., ČERVENKOVÁ, A., PECHANOVÁ, M., 2005. *Zdravotně sociální služby v kojeneckých ústavech a dětských domovech pro děti do 3 let věku*. [online]. [cit. 2018-12-03]. Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_177.pdf.
6. DITTRICHOVÁ, J., SOBOTKOVÁ, D., 2012. *Vývoj a výchova děťátka do dvou let – psychomotorický vývoj*. Praha: Grada. 168 s. ISBN 978-80-247-3304-3.
7. ERIKSON, E. H., 2015. *Životní cyklus rozšířený a dokončený: devět věků člověka*. 2. vydání. Praha: Portál 152 s. ISBN 978-80-262-0786-3.
8. FÜRST, M., 1997. *Psychologie včetně vývojové psychologie a teorie výchovy*. Olomouc: Votobia. 263 s. ISBN 80-7198-199-0.
9. GULOVÁ, L., 2011. *Sociální práce pro pedagogické obory*. Praha: Grada. 208 s. ISBN 978-80-247-3379-1.
10. HARTL, P., HARTLOVÁ, H., 2015. *Psychologický slovník, 3 aktualizované vydání*. Praha: Portál. 776 s. ISBN 978-80-262-0873-0.
11. HAŠKOVÁ, H., MUDRÁK, J., SAXONBERG, S., 2012. *Péče o nejmenší – boření mýtů*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON. 199 s. ISBN 978-80-7419-114-5.
12. HELUS, Z., 2015. *Sociální psychologie pro pedagogy, 2. přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada. 400 s. ISBN 978-80-247-4674-6.

13. HENDL, J. 2016. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. 4. přepracované a rozšířené vyd. Praha: Portál. 437 s. ISBN 978-80-262-0982-9.
14. HOLASOVÁ, M. V., 2014. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha: Grada. 160 s. ISBN 978-80-247-4315-8.
15. KAGAR, J., 2011. Bringing Up Baby: Are we too attached. *Psychotherapy Networker*. [databáze]. [cit. 2018-12-09]. 35 (2), ISSN 1535573X. dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/855733123/abstract/DB833EB5E6F34A29PQ/5?accountid=9646>.
16. JANDOUREK, J., 2008. *Průvodce sociologií*. Praha: Grada. 208 s. ISBN 978-80-247-2397-6.
17. KOPECKÁ, I., 2011. *Psychologie 1. díl, Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. 192 s. ISBN 978-80-247-3875-8.
18. KOPECKÁ, I., 2015. *Psychologie 3. díl, učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. 264 s. ISBN 978-80-247-3877-2.
19. KREJČÍŘOVÁ, D., LANGMEIER, J., 2006. *Vývojová psychologie. 2. aktualizované vydání*. Praha: Grada. 344s. ISBN 978-80-247-1284-0.
20. KUKLA, L. a kolektiv. 2016. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada. 456 s. ISBN 978-80-271-9224-3.
21. KUTNOHORSKÁ, J., 2009. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada. 176 s. ISBN 978-80-247-2713-4.
22. KVITOVÁ, J., PUGNEROVÁ, M., 2016. *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada. 296 s. ISBN 978-80-247-5452-9.
23. LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., 2011. *Psychická deprivace v dětství*. 4. vydání. Praha: Univerzita Karlova 399 s. ISBN 978-80-246-1983-5.
24. LEČBYCH, M., 2016. *Rorschachova metoda: Integrativní přístup k interpretaci*. 2. vydání. Praha: Grada. 240 s. ISBN 978-80-247-5834-3.
25. MARTÍNEK, Z., 2015. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 2. aktualizované vydání. Praha: Grada. 192 s. ISBN 978-80-247-9761-8.
26. MATĚJČEK, Z., 1992. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 223 s. ISBN 80-04-25236-2.
27. MATĚJČEK, Z. a kolektiv. 2017. *Rodiče a děti*. Praha: Vyšehrad. 360 s. ISBN 978-80-7429-797-7.

28. MATOUŠEK, O. a kolektiv. 2007. *Sociální služby*. Praha: Portál. 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
29. MATOUŠEK, O., 2012. *Základy sociální práce*. 3. vydání. Praha: Portál. 312 s. ISBN 978-80-262-0211-0.
30. MILES, K., 2011. Using attachment theory in mentoring. *Nursing Times*. [databáze]. [cit. 2018-12-09]. 107 (38), 23-5, ISSN 09547762 dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1038836263/C3C9985DB548477APQ/1?aaccountid=9646>.
31. MURRAY, L., 2016. *Psychologie malých dětí-Jak vztahy podporují vývoj dětí od narození do dvou let*. Praha: Triton. 296 s. ISBN 978-80-7553-011-0.
32. Nový občanský zákoník, © 2013–2015. [online]. Ministerstvo spravedlnosti ČR. [cit. 2018-12-07]. Dostupné z: <http://obcanskyzakonik.justice.cz/index.php/rodinne-pravo/obecne>.
33. PORTER, L. L., 2009. Attachment theory in everyday life. *Mothering*. [databáze]. [cit. 2018-12-09]. 154, 44-57, ISSN 07333013 dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/212524000/abstract/C3C9985DB548477APQ/14?accountid=9646>.
34. Poruchy attachmentu, 2018 [online]. ATTA. [cit. 2018-12-19]. Dostupné z: <http://www.attachment.cz/poruchy-attachmentu/>.
35. SEDLÁKOVÁ, R., 2014. *Výzkum médií – nejužívanější metody a techniky*. Praha: Grada. 548 s. ISBN 978-80-247-3568-9.
36. SEDLÁŘOVÁ, P., 2008. *Základní ošetrovatelská péče v pediatrii*. Praha: Grada. 248 s. ISBN 978-80-247-1613-8.
37. SHEMMINGS, V., SHEMMINGS, Y., 2011. Indicators of disorganised attachment in children. *Community Care*. [databáze]. [cit. 2018-12-09] 1850, 34-35, ISSN 03075508. dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/857097448/abstract/4CDB462DAA794DBEPQ/3?accountid=9646>.
38. SIEGEL, D., SROUFE, A., 2011. The Verdict Is In: The case for attachment theory. *Psychotherapy Networker* [databáze]. [cit. 2018-12-09]. 35 (2), ISSN 1535573X dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/855734464/abstract/4CDB462DAA794DBEPQ/1?accountid=9646>.

39. SIKOROVÁ, L., 2011. *Potřeby dítěte v ošetrovatelském procesu*. Praha: Grada. 208 s. ISBN 978-80-247-35-93-1.
40. SLAMĚNÍK, I., VÝROST, J., 2008. *Sociální psychologie – 2. přepracované vydání*. Praha: Grada. 408 s. ISBN 978-80-247-1428-8.
41. SMRŽ, J., 2018. *Co se skrývá pod orgánem sociálně právní ochrany dětí?* [online]. Šance dětem [cit. 2018-12-19]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/problemy-v-rodine/co-se-skryva-pod-organem-socialne-pravni-ochrany-deti.shtml>.
42. ŠULOVÁ, L., 2010. *Raný psychický vývoj dítěte*. 2. vydání. Praha: Karolinum. 247 s. ISBN 978-80-246-1820-3.
43. ŠVARŤÍČEK, Roman. ŠEDOVÁ, Klára. 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál. 377 s. ISBN 978-80-262-0644-6.
44. VÁGNEROVÁ, M., 2000. *Vývojová psychologie-dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál. 528 s. ISBN 80-7178-308-0.
45. VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Vývojová psychologie – dětství a dospívání*. Praha: Karolinum. 536 s. ISBN 978-80-246-2153-1.
46. VRTBOVSKÁ, P., 2010. *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí*. Praha: Sdružení SCAN. 120 s. ISBN 978-80-86620-20-6.
47. VRTBOVSKÁ, P., 2012. Děti a sociálně právní ochrana v Česku. *Fórum sociální práce*. 2012 (3), 103-107. ISSN 1804-3070.
48. WALKER, I., 2012. *Výzkumné metody a statistika*. Praha: Grada. 224 s. ISBN 978-80-247-3920-5.
49. WEISS, P., 2005. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada. 264 s. ISBN 80-247-0929-5.
50. Zákon č. 359/1999 Sb., *O sociálně-právní ochraně dětí*, 1999. [online]. [cit. 2018-12-02]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>, částka 111.
51. Zákon č. 108/2006 Sb. *O sociálních službách*. 2016 In. Sbíрка zákonů České republiky, částka 61, s. 2902 ISSN 1211-1244.
52. ZEZULOVÁ, D., 2012. *Pěstounská péče a adopce*. Praha: Portál. 198 s. ISBN 978-80-262-0065-9.

53. ŽÁKOVÁ, M., 2018. *Náhradní rodinná péče – základní informace* [online].
Národní informační centrum pro mládež. [cit. 2018-12-06]. Dostupné z:
<http://www.nicm.cz/nahradni-rodinna-pece-zakladni-informace>.

8 Seznam příloh

Příloha 1 - Připravené otázky k polostrukturovanému rozhovoru

- 1) Jaký máte názor na dnešní trend rušení kojeneckých ústavů?
- 2) Kde vidíte důvody?
- 3) Proč se ruší zrovna kojenecké ústavy?
- 4) Jste obeznámena s psychologickou problematikou kojeneckého věku?
- 5) Z jakého důvodu se preferuje pěstounská péče na přechodnou dobu?
- 6) V čem vidíte výhody a nevýhody pěstounské péče na přechodnou dobu?
- 7) Seznámila jste se v rámci své praxe s pojmem teorie attachmentu?
- 8) Využíváte teorii attachmentu ve své praxi?

Příloha 2 – Informovaný souhlas

Informovaný souhlas

Vážená paní, vážený pane,

obracím se na Vás s prosbou o spolupráci. V současné době vypracovávám bakalářskou práci na téma „Teorie attachmentu a jeho využití v sociální práci.“ V rámci této práce provádím výzkum, jehož cílem je zjistit, zda sociální pracovníci vědí, co je to teorie attachmentu, zda se s touto teorií setkali a zda ji využívají ve své praxi při přidělování dětí do náhradní péče.

Prohlášení

Prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném výzkumu. Studentka mne informovala o podstatě výzkumu a seznámila mne s cíli, metodami a postupy, které budou při výzkumu používány. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou anonymně zpracovány a použity pro účely vypracování bakalářské práce studentky.

Studentka ochotně a srozumitelně zodpověděla všechny mé podstatné a potřebné dotazy.

Prohlašuji, že beru na vědomí informace obsažené v tomto informovaném souhlasu a souhlasím se zpracováním osobních a citlivých údajů účastníka výzkumu v rozsahu, způsobem a za účelem specifikovaným v tomto informovaném souhlasu.

Jméno, příjmení a podpis účastníka výzkumu (zákonného zástupce): _____

V _____ dne: _____

Jméno, příjmení a podpis studenta/ky: _____

9. Seznam zkratk

Atd. - A tak dále

I – informantka

Např. - například

OSPOD – odbor sociálně právní ochrany dětí

Tzv. – Tak zvaně