

**Univerzita Palackého v Olomouci**  
**Cyrlometodějská teologická fakulta**  
**Katedra křesťanské sociální práce**

*Charitativní a sociální práce*

Helena Plecháčková, DiS.

*Syndrom vyhoření u pěstounů: kvalitativní studie*

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Vladislava Závorská

**2016**



**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně pod vedením Mgr. Vladislavy Závrské a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

V Heřmanově Městci 20. 6. 2016

.....

Helena Plecháčková



### **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat Mgr. Vladislavě Závorské za laskavé a inspirativní vedení při psaní mé bakalářské práce. Také chci poděkovat pěstounům a pěstunkám, kteří se ochotně stali respondenty a pomohli mi uskutečnit výzkumnou část této práce. V neposlední řadě chci poděkovat manželovi a dětem za trpělivost, kterou se mnou měli nejen při psaní této práce, ale i v průběhu celého mého bakalářského studia, a podpořili mě tak v úspěšném dokončení práce.



## OBSAH

Úvod .....	7
1 Teoretický rámec výzkumu.....	9
1.1 Systém náhradní rodinné péče v České republice.....	9
1.1.1 Rodina jako sociální instituce a její funkce .....	9
1.1.2 Pěstounská péče .....	12
1.2 Syndrom vyhoření.....	17
1.2.1 Rizikové faktory vzniku, příznaky a fáze syndromu vyhoření, prevence a pomoc .....	17
1.2.2 Syndrom vyhoření v pomáhajících profesích a u pěstounů.....	21
2 Výzkumná část .....	23
2.1 Výzkumná otázka, cíle výzkumu a výzkumný přístup .....	23
2.2 Metoda získávání dat.....	24
2.3 Výzkumný soubor a popis sběru dat .....	25
2.4 Analýza získaných dat.....	27
2.5 Interpretace dat.....	27
2.5.1 Jak prožívají pěstouni náročnost svého pěstounství?.....	28
2.5.2 Reflektují pěstouni ohrožení syndromem vyhoření? .....	31
2.5.3 Jakou prevenci syndromu vyhoření pěstouni využívají? .....	34
2.6 Výsledky výzkumu.....	36
Závěr.....	39
Seznam použité Literatury .....	41
Internetové zdroje.....	42





## ÚVOD

Pěstounská péče a pěstounství je součástí oboru sociální práce, přesto je toto téma spíše okrajové. Lze tak usoudit i z toho, že odborný časopis Sociální práce pěstounům věnoval zatím poslední článek před dvěma lety, ve kterém jeho autorka, Kateřina Citečková, shrnuje legislativní změny, související s přijetím nového Občanského zákoníku. Pěstounství v souvislosti se syndromem vyhoření jsem zvolila proto, že v této souvislosti nebývá předmětem výzkumu. Pěstounství je velmi zajímavá oblast. Pěstounská rodina je rodina jako každá jiná, a přesto může mít svá specifika. Jsou na ni kladeny nároky, protože se vlastně jedná o státem podporovanou a dotovanou službu. Tak i proto jsem se rozhodla věnovat se ve své práci pěstounům a nikoliv pěstounským dětem.

V odborné literatuře, která se zabývá syndromem vyhoření, jsou mezi skupiny osob, které jsou nejvíce ohroženy syndromem vyhoření, vyjmenováni zejména lidé v pomáhajících profesích, jako jsou lékaři, zdravotní sestry, sociální pracovníci, zkrátka všechny profese, které vyžadují každodenní kontakt s lidmi, kteří potřebují pomoc. Myslím, že pěstouni by měli být také zahrnuti mezi osoby ohrožené syndromem vyhoření i přesto, že se nejedná o profesi, vyjma pěstounů na přechodnou dobu, ale spíše o poslání.

Cílem této bakalářské práce je prostřednictvím kvalitativního výzkumu zodpovědět otázku, zda pěstouni reflektují ohrožení syndromem vyhoření a jaké možnosti prevence případně využívají.

Práce je rozdělena na dvě hlavní části, na teoretický rámec výzkumu a na výzkumnou část.

V první, teoretické, části jsou dvě hlavní kapitoly. V první se zabývám systémem náhradní rodinné péče v České republice, s podkapitolami o rodině a jejích funkcích, a o pěstounské péči. Druhá je věnována syndromu vyhoření, kde se zabývám rizikovými faktory vzniku a fázemi syndromu vyhoření, prevencí jeho vzniku a pomocí při již rozvinutém syndromu vyhoření. Poslední podkapitola se zabývá syndromem vyhoření v pomáhajících profesích a u pěstounů.

V druhé, výzkumné, části je popsán samotný kvalitativní výzkum, včetně metodologické části. Výzkumná data jsem sbírala pomocí hloubkových polostrukturovaných rozhovorů s pěstouny v jejich přirozeném prostředí. Rozhovory jsem prováděla v období od listopadu 2015 do března 2016. Výsledky výzkumu jsou uvedeny v samotném závěru mé bakalářské práce.

Pěstouny, respondenty svého výzkumného souboru jsem oslovila prostřednictvím neziskové organizace Amalthea, která poskytuje služby pěstounům v pardubickém kraji, neboť jsem osobně neznala dostatečný počet pěstounů.

Výsledky výzkumu by mohly být zajímavým zdrojem informací pro pracovníky odborů sociálně-právní ochrany dětí nebo pro pracovníky neziskových organizací, které poskytují služby pěstounským rodinám, jako je např. Amalthea či Dobrá rodina v Pardubickém kraji.

# 1 TEORETICKÝ RÁMEC VÝZKUMU

## 1.1 Systém náhradní rodinné péče v České republice

### 1.1.1 Rodina jako sociální instituce a její funkce

Rodinou je „v užším, tradičnějším pojetí skupina lidí spojená pouty pokrevního příbuzenství nebo právních svazků (sňatek, adopce). V širším pojetí se za rodinu začíná považovat i skupina lidí, která se jako rodina deklaruje na základě vzájemné náklonnosti“ (Matoušek, 2008b, s. 177).

Rodina prošla dlouhým historickým vývojem od podoby feudální rodiny, kdy vzniku rodiny mohla zabránit vrchnost a vniklý rodinný svazek byl posvěcen církví, až do podoby moderní rodiny, která je věcí individuální volby jednotlivců. Dnešní rodiny se zpravidla nezakládají z důvodů reprodukčních nebo státních, ale z citových potřeb partnerů. Také dítě je vnímáno jako citová investice, nikoliv jako Boží dar, jako tomu bývalo dříve. Matoušek (2008a, s. 183) zastává názor, že „rodina je unikátní a nenahraditelnou institucí proto, že optimálně spojuje osobní zaujetí dospělých na prospěchu partnerů i dětí a univerzálním zájmem společnosti na stabilizovaném soužití mužů a žen i na socializaci „řádných občanů““ (Matoušek, 2008a, s. 181-183).

Dítě se zpravidla rodí do rodiny, která je jeho prvním prostředím, a začíná zde primární socializace. Vývoj dítěte je ovlivněn mnoha faktory. Pro optimální vývoj dítěte je zapotřebí nejen zajištění základních potřeb dítěte, jakými jsou jídlo, teplo a spánek, ale i bezpečné prostředí a přítomnost stabilních osob, zpravidla rodičů. Rodiče, či jiné pečující osoby, poskytují dítěti oporu a vytvářejí dítěti bezpečný prostor pro jeho vývoj, ovlivňují dítě svými postoji a názory, předávají mu hodnoty, které považují za důležité, a tak je formována osobnost dítěte (Kraus, Poláčková et al, 2001).

Rodina by měla naplňovat určité funkce. Kraus (2008, s. 81-83) řadí mezi základní funkce rodiny funkci biologicko-reprodukční, sociálně – ekonomickou, ochrannou, socializačně – výchovnou, emocionální a rekreační funkci. Některé funkce jsou důležité zejména pro soudržnost rodiny, další funkce mají význam pro celou lidskou společnost, protože rodina je považována za základní stavební jednotku této společnosti. *Funkce biologicko-reprodukční* má právě význam pro společnost jako celek, ale i pro jedince, kteří rodinu tvoří. V zájmu společnosti je mít stabilní reprodukční základnu. Ovšem trend ve společnosti je takový, že dítě je často vnímáno jako překážka v profesním růstu a

vlastní seberealizaci obou partnerů, anebo jako přepych zejména v rodinách s nižšími příjmy. Když už partneři dítě plánují, tak často pouze jedináčka (Kraus, 2008, s. 81).

Další důležitá funkce rodiny je *socializačně-výchovná*. Jak již bylo uvedeno výše rodina je první sociální skupinou, která učí dítě přizpůsobovat se životu, osvojovat si základní návyky a způsoby chování běžné ve společnosti. Zahrnuje také přípravu dětí a mladistvých na vstup do praktického života. *Funkce ochranná* spočívá v zajištění životních potřeb (biologických, hygienických, zdravotních) nejen dětí, ale všech členů rodiny. V současnosti klade společnost, potažmo stát, na rodinu vyšší nároky, protože očekává vyšší míru spoluúčasti na péči (např. pacienti jsou z nemocnic propouštěni do domácího ošetřování dříve, než tomu bylo v minulosti, za preventivní lékařské či zubní prohlídky jsou odpovědni rodiče nikoliv instituce - škola), také je očekávána určitá míra finanční spoluúčasti jednotlivce či rodiny. S funkcí ochrannou souvisí i *funkce sociálně – ekonomická*, která zahrnuje řadu aspektů. Od rodiny se očekává, že bude zapojena do ekonomického systému, že bude nejen spotřebovávat, ale že její členové budou schopni i generovat prostředky a vracet je zpět do systému, např. v rámci svého povolání nebo rodinné firmy – odvody na sociálním a zdravotním pojištění, apod. (Kraus, 2008, s. 82).

Nezanedbatelnou funkcí rodiny je *emocionální funkce*, ve které je rodina nezastupitelná. Žádná jiná instituce nedokáže vytvořit podobné a potřebné citové zázemí, pocit lásky, bezpečí a jistoty. Plnění této funkce je komplikováno vysokou rozvodovostí (ČSÚ Rozvodovost 2015), dezintegrací a zaneprázdněností členů rodin (Kraus, 2008, s. 83).

Rodina jako instituce, která byla považována za snad nejstabilnější výtvar naší civilizace, se nejméně od konce první světové války podstatně změnila a dále se mění (Možný, 2008, s. 21).

Matoušek (2008a, s. 193) doporučuje k posouzení funkčnosti rodiny využít základní ukazatele funkcí rodiny:

- kulturní a hodnotová orientace rodiny;
- nasycení základních potřeb jednotlivých členů rodiny
- stav domácnosti z hlediska potřeb členů rodiny;
- funkčnost rodičovského systému; ohraničení rodičovského systému vůči dětem;
- hodnocení vývoje dětí;
- funkčnost manželského systému;
- vztahy členů rodiny k širšímu příbuzenstvu;
- vztahy k institucím pro rodinu významným

- jiné významné sociální vazby členů rodiny
- zaměstnání rodičů, jeho perspektiva, pracovní spokojenost;
- materiální zdroje, které má rodina k dispozici, a způsob rozhodování o nich;
- styl komunikace (Matoušek, 2008a, s. 193).

Z těchto ukazatelů lze usoudit, že je mnoho oblastí rodinného života, kde může některá z funkcí rodiny selhat, až do té míry, že rodinné prostředí přestane být podnětným pro své členy, zejména pro děti, anebo neposkytuje dostatečnou míru porozumění, lásky, přijetí či jistoty, a může dojít k narušení osobnosti dítěte či jeho socializace (Kraus, Poláčková, 2001). Sobotková (2001, s. 33) uvádí, že často funkčnost rodiny narušuje špatná či žádná komunikace, popírání či neřešení problémů, chybějící intimita, nejasná pravidla a kompetence. Taková rodina je místem, kde jeden nebo více členů produkuje maladaptivní, nezdravé chování. „Dysfunkční rodinný systém může (ale nemusí) produkovat individuální psychopatologii, např. užívání návykových látek, asociální chování či neurotické obsese“ (Sobotková, 2001, s. 33).

Dítě postrádající lásku, výchovu, jistotu a rozvoj ve všech důležitých oblastech (sociálních, psychických, citových aj.), je ohroženo psychickou deprivací, která se často týká dětí z ústavních zařízení či dětí v náhradní rodinné péči. Separace dítěte od biologické rodiny nemusí být vždy vhodným řešením, protože biologická rodina je tímto vyřazena z řešení problému. Dle Matouška (2008b, s. 185) je vhodnou metodou první volby v řešení rodinných krizí sanace rodiny. Tato metoda vidí ohroženou rodinu jako společenství, které by mělo a mohlo problém řešit (Matoušek, 2008a, s. 196).

Pokud se nepodaří biologickou rodinu sanovat tak, aby byla sama schopna vyřešit své problémy uvnitř, v rámci rodiny, pak je třeba najít jiná řešení vně rodiny. V případě, že je nutno umístit děti mimo vlastní rodinu, pak mohou být umístěny krátkodobě v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo v pěstounské rodině na přechodnou dobu, pro dlouhodobý pobyt je možná volba mezi ústavní péčí a náhradní rodinnou péčí. Náhradní rodinná péče by měla mít přednost před péčí ústavní (Sobotková, Očenášková, 2014, s. 9-10).

Právní rámec náhradní rodinné péče v České republice je tvořen dvěma základními zákony, občanským zákoníkem (zákon č. 89/2012 Sb.) a zákonem o sociální ochraně dětí (zákon č. 359/1999 Sb.). Náhradní rodinná péče spadá do kompetence Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky. Dítě může být umístěno do jakékoliv formy náhradní

rodinné péče vždy jen na základě rozhodnutí soudu, který se má při rozhodování řídit zásadou zájmu, prospěchu a blaha dítěte (Sobotková, Očenášková, 2014, s. 9-10).

Soud má k dispozici několik forem náhradní rodinné péče. Jedinou formou, kdy se dítě může stát vlastním dítětem po právní stránce, je *osvojení (adopce)*, neboť osvojitelé získávají rodičovskou odpovědnost a vazby dítěte s biologickou rodinou zanikají. Další formy *pěstounská péče (dlouhodobá nebo na přechodnou dobu)*, *svěření do péče jiné fyzické osoby než rodiče*, *poručenská péče* se realizují bez zániku rodičovské odpovědnosti biologických rodičů, a proto vazba s nimi nemusí být přerušena (Sobotková, Očenášková, 2014, s. 9-10).

### **1.1.2 Pěstounská péče**

„Náhradní rodinná péče je forma péče o děti, kdy je dítě vychováváno „náhradními“ rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině“ (Bubleová, Kovařík in Matějček, 1999, s. 31).

Pěstounská péče má v Čechách dlouhou tradici, která sahá až do 18. století. Osirelé děti putovaly mezi nalezinci a sirotčinci a venkovskými pěstouny či pěstounkami za podpory státu, která byla poskytována do 6 let věku dítěte. Pak osud dítěte záležel na postoji jeho domovské obce. Po roce 1900 je v Čechách Zemským výborem zřízen sirotčí fond a vznikají Okresní komise pro péči o mládež, jejichž úkolem je starat se o osirelé děti. Tento propracovaný systém fungoval několik desítek let. Po roce 1948 došlo k významným změnám systému. Z nalezinců se staly „ústavy péče o dítě“, Okresní komise i Zemské ústředí byly zrušeny, a tím byl celý systém péče o ohrožené děti zlikvidován. Pěstounská péče ve všech formách, kromě příbuzenské, byla v roce 1950 zrušena. Znovu byla obnovena až po 23 letech (Matějček a kol., 1999, s. 30).

V současnosti je „pěstounská péče státem garantovaná forma náhradní rodinné péče zajišťující dostatečné hmotné zabezpečení dítěte a přiměřenou odměnu těm, kteří se ho ujali. Dítě se svěruje do péče jednotlivce nebo manželů. Pěstouni zastupují dítě v běžných věcech, k výkonu mimořádných záležitostí žádají souhlas rodičů nebo zákonného zástupce“ (Matějček et al., 2002, s. 36).

Do pěstounské péče jsou svěřovány děti, o které se jejich biologičtí rodiče nemohou nebo nechtějí starat, ale zároveň o dítě projevují tzv. „zájem“, tudíž nejsou „právně volné“ a nemohou být osvojené. O svěření dětí do péče pěstounů rozhoduje soud, a jedině soud může pěstounskou péči ukončit nebo zrušit. Důvodem k ukončení pěstounské péče je nabytí zletilosti dítěte v pěstounské péči. Soud může dítě svěřit do předpěstounské péče,

na základě podnětu orgánu sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD), po dobu, po kterou bude rozhodovat o svěřením do pěstounské péče. S tímto rozhodnutím musí souhlasit zákonný zástupce dítěte, pokud již dítě není umístěno v ústavní výchově z rozhodnutí soudu. Pokud je dítě svěřeno do předpěstounské péče, musí budoucí pěstoun do tří měsíců podat návrh na zahájení řízení o svěřením dítěte do pěstounské péče. Pěstoun nahrazuje péči rodičů, a je tedy povinen se osobně a řádně starat o jemu svěřené dítě, případně děti (Nožářová, 2012).

Nožářová (2012, s. 15-18) uvádí, že děti, které jsou svěřovány do pěstounské péče, jsou často děti starší či děti jiných etnik. Přicházejí ze svých nefunkčních biologických rodin nebo z ústavní péče, a často si nesou traumata, jsou citově deprivované nebo mají různé zdravotní obtíže (např. lehkou mozkovou dysfunkci) či výchovné problémy. I tyto děti mají právo na život v rodinném prostředí, když jejich biologická rodina selhala, proto je tu pěstounská péče, která může biologickou rodinu nahradit (Nožářová, 2012, s. 15-18).

Pěstounskou péči lze rozlišit na *dlouhodobou* a na *pěstounskou péči na přechodnou dobu*. Dlouhodobá pěstounská péče může mít formu *příbuzenské* pěstounské péče, *individuální* nebo *skupinové*. V případě *příbuzenské* pěstounské péče přijímá dítě osoba v příbuzenském poměru, v praxi nejčastěji prarodič(e). Do individuální pěstounské péče přijímají dítě bezdětní manželé nebo manželé, kteří již vlastní děti mají, anebo samostatná osoba. *Skupinová* pěstounská péče pak zahrnuje velké pěstounské rodiny a SOS dětské vesničky (Matějček a kol., 1999, s 35-36).

Jedním ze základních práv dítěte, svěřeného do pěstounské péče, je právo na kontakt se svými biologickými rodiči. Stejně tak biologičtí rodiče mají právo vědět, kde a s kým jejich dítě žije. Mohou podat soudu návrh na úpravu styku s dítětem a podávání informací. Soud by měl jednat a rozhodovat v nejlepším zájmu a pro blaho dítěte. Dítě v pěstounské rodině potřebuje pro svůj zdárný psychologický vývoj znát svůj původ a svoji historii, je pro něj významná identita s rodiči, proto by pěstouni měli být připraveni na možný návrat do biologické rodiny. Praxe ale ukazuje, že většina dětí se do původních rodin nevrací, a často se naopak stává, že dítě má zázemí u pěstounů i po nabytí zletilosti, kdy pěstounská péče končí (Zezulová, 2012).

Další formou pěstounské péče je *pěstounská péče na přechodnou dobu*. Má být alternativou k pobytům dětí v ústavní péči. V současnosti je nazývána také profesionální pěstounskou péčí, protože stát pěstounům vyplácí odměnu za to, že jsou stále připraveni kdykoliv přijmout dítě a starat se o ně. Tuto placenou péči pěstounů, i když zrovna nepečují o svěřené dítě, přinesla až novelizace zákona o sociálně právní ochraně dětí

platná od 1. 1. 2013. Pěstounskou péči na přechodnou dobu lze ještě blíže specifikovat na tzv. *ranou a akutní*. *Raná* pěstounská péče na přechodnou dobu je zaměřena především na novorozence, kteří se z různých důvodů z porodnice nemohou vrátit ke svým biologickým rodičům, a proto jsou přechodně umístěni do pěstounské rodiny. Tato forma péče je časově omezená, může trvat maximálně jeden rok. Tuto dobu pobytu dítěte v přechodné náhradní rodině je nutno využít, buď k sanaci původní biologické rodiny anebo k vyhledání vhodné osvojitelské či pěstounské rodiny, která bude pro dítě představovat perspektivní rodinné zázemí se zajištěním všech jeho potřeb. Tento typ pěstounské péče je velmi náročný nejen pro žadatele, ale i jejich děti, proto musí být prověřeni a připraveni, zejména po psychologické stránce, na střídání dětí v rodině, a také musí být již tak velké, aby byly schopné pochopit, proč se jim budou v rodině střídat další děti. Obdobně náročný je i typ *akutní* pěstounské péče na přechodnou dobu. Do takovéto péče jsou přijímány děti, které se zcela náhle (akutně) ocitly bez péče rodičů. Důvodem může být např. hospitalizace matky samoživitelky, či odchod rodiče do vazby, a tudíž není nikdo, kdo by se o dítě postaral. V těchto případech se dá obvykle vytušit časový horizont, po který bude dítě potřebovat zajištění péče, a k pokrytí této péče je vhodnějším řešením právě pěstounská péče na přechodnou dobu nežli ústavní péče (Nožířová, 2012, s. 19-23).

Pěstounem se člověk nestane ze dne na den. Je to poměrně zdlouhavý a náročný proces, který má svá zákonem daná pravidla. V celém procesu jde primárně o uspokojení potřeb dítěte nikoli dospělých, proto jde o hledání vhodných pěstounů pro konkrétní dítě, a ne vhodného dítěte pro pěstouny. Proces zprostředkování pěstounské péče je upraven v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí, zejména v části třetí, hlavě IV. Celý proces začíná podáním žádosti o pěstounskou péči na krajském úřadě prostřednictvím příslušného OSPOD, a je takto zahájeno správní řízení. V průběhu řízení jsou shromažďovány informace, které se týkají způsobilosti, sociální a ekonomické situace žadatele, celkového zdravotního stavu žadatele. Žadatel má možnost a zároveň povinnost účastnit se přípravného kurzu pro pěstouny, kde se podrobně seznamuje s problematikou pěstounské péče. Má příležitost se připravit na specifika či úskalí pěstounské péče, a v rámci přípravných kurzů se setkává s dalšími potenciálními pěstouny nebo již zkušenými pěstouny. Tyto kurzy jsou zajišťovány buď krajskými úřady, nebo pověřenými neziskovými organizacemi, které poskytují služby pěstounům. Do kompetence krajských úřadů také spadá evidence žadatelů o pěstounskou péči, evidence dětí vhodných pro pěstounskou péči. O „párování“ dětí a pěstounů rozhoduje poradní



sbor, složený z odborníků, a zřízený k tomuto účelu krajským úřadem. Celý proces končí vytipováním žadatele, který má právo seznámit se dítětem. A takto se z žadatele stane pěstoun, kterému se změní dosavadní život (Nožářová, 2012, s. 38-68).

Pěstounská péče je státem podporovaná služba, a proto jsou s ní spojena práva i povinnosti pěstouna. Stát své pěstouny podporuje prostřednictvím Úřadu práce a jeho systému sociálních dávek. Úřad práce pěstounům přiznává a vyplácí *dávky pěstounské péče*, mezi které je zařazen *příspěvek na úhradu potřeb dítěte* (4 500 – 6 600Kč/měs.) a *odměna pěstouna* (8 000 - 24 000Kč/měs.). Tyto dávky jsou opakované. Jejich výše se odvíjí od věku a počtu dětí v pěstounské péči, a jejich zdravotního stavu, případně od stupně závislosti na pomoci jiné osoby. Dále může být pěstoun podpořen jednorázovými dávkami, kterými jsou *příspěvek při převzetí dítěte* (8 000-10 000Kč, výše souvisí s věkem dítěte při převzetí do pěstounské péče), *příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla* (nárok při péči o 3 a více dětí, max. výše příspěvku 100 000 Kč), a *příspěvek při ukončení pěstounské péče* (25 000 Kč) (MPSV, 2016).

Dále může pěstounům vzniknout nárok na *dávky státní sociální podpory*, neboť pečují o nezaopatřené děti, a nahrazují tak péči rodičů. Pěstouni tak mohou pravidelně pobírat *přídavek na dítě*, *rodičovský příspěvek* nebo mohou jednorázově obdržet *porodné* (Zákon č. 117/1995 Sb.).

Od ledna 2013 s novelizací zákona o sociálně-právní ochraně dětí přibyl do systému podpory pěstounské péče *státní příspěvek na výkon pěstounské péče*. Tento příspěvek má sloužit k pokrytí nákladů spojených se zajištěním pomoci pečujícím osobám (pěstounům) a na provádění dohledu nad výkonem pěstounské péče. Nárok na tento příspěvek má obecní úřad obce s rozšířenou působností, obecní úřad, krajský úřad nebo pověřená (např. nezisková organizace, poskytující služby pěstounům), které uzavřely dohodu o pěstounské péči s pečující osobou. Výše příspěvku činí 48 000 Kč za kalendářní rok. Z tohoto příspěvku je možné hradit služby či formy pomoci, na které mají pěstouni právo. Jedná se *pomoc se zajištěním osobní péče* („hlídací služba“, např. po dobu pracovní neschopnosti pěstouna), *pomoc se zajištěním celodenní péče o svěřené děti v rozsahu nejméně 14 dnů v kalendářním roce* („dovolená“, respitní- odlehčovací péče), *zprostředkování psychologické, terapeutické nebo jiné odborné pomoci* (min. jednou za 6 měsíců), *odborné poradenství*, *pomoc při plnění povinností pěstouna včetně pomoci při zajištění místa pro uskutečňování styku oprávněných osob s dítětem*, *bezplatnou možnost zvyšovat si znalosti a dovednosti v oblasti výchovy a péče o dítě*. Pěstouni jsou také

povinni podle individuálního plánu ochrany dítěte udržovat a rozvíjet sounáležitost dítěte s osobami blízkými (rodiče, sourozenci, příbuzní), zvyšovat si znalosti a dovednosti v rozsahu min. 24 hodin v době 12 kalendářních měsíců, umožnit sledování naplňování dohody o výkonu péče a spolupracovat s osobou pověřenou sledovat vývoj dětí (Vyskočil, 2014).

V oblasti pěstounské péče se mnohé změnilo během tří posledních let. Změny přinesla především novelizace zákona o sociálně- právní ochraně dětí, která vešla v platnost k 1. 1. 2013. Dílčí změny pak přináší nový občanský zákoník, platný od 1. 1. 2014, který nahrazuje zákon o rodině z roku 1963. Proto bych ráda v závěru kapitoly o pěstounské péči krátce shrnula zásadní změny, které se pěstounské péče týkají.

Novela nově zavádí pojmy *osoba pečující* (pěstoun, tzv. předpěstoun, poručník, osoba, která má v osobní péči dítě, k němuž nemá vyživovací povinnost) a *osoba v evidenci* (osoba, která může vykonávat pěstounskou péči na přechodnou dobu a je vedena v evidenci osob pro výkon pěstounské péče). Délka doby přípravy u osoby pečující je stanovena na 48 hodin přípravy a na 72 hodin u osob v evidenci (pěstouni na přechodnou dobu). Tyto osoby jsou povinny uzavřít Dohodu o výkonu pěstounské péče. V případě, že se jedná o pečující manželský pár, dohoda se uzavírá pouze s jedním z partnerů. Obsahem dohody jsou podrobné podmínky výkonu práv a povinností pečující osoby. Součástí dohody je také individuální plán ochrany dítěte. Dohoda je uzavřena mezi pečující osobou a OSPODem obecního úřadu obce s rozšířenou působností, v jehož obvodu má pečující osoba trvalý pobyt. Se souhlasem příslušného OSPODu lze uzavřít Dohodu mezi pečující osobou a jiným subjektem dle trvalého pobytu osoby, a to s krajským úřadem, obecním úřadem nebo pověřenou osobou (např. neziskovou organizací, která poskytuje služby pěstounům). Těmto subjektům, uzavírajícím dohodu, náleží státní příspěvek na výkon pěstounské péče ve výši 48 000 Kč, na úhradu s tím spojených. Dohoda musí být uzavřena do 30 dnů od nabytí právní moci rozhodnutí příslušného orgánu o svěřeni dítěte do péče osoby pečující nebo rozhodnutí o zařazení osoby v evidenci do evidence osob, které mohou vykonávat pěstounskou péči na přechodnou dobu. Tato dohoda trvá po dobu výkonu pěstounské péče a zaniká zletilostí dítěte. Dohoda se uzavírá pouze písemně a lze ji měnit podle potřeb, které mohou plynout ze změn individuálních plánů ochrany dítěte nebo ze situace v rodině (Vyskočil in Plecháčková, 2015, s. 19-20).

## 1.2 Syndrom vyhoření

Jev, který nazval syndromem vyhoření Hendrich Freudenberger, je tématem odborníků již od 70. let 20. století. Pinesová, Aronson (2009, s. 113-114) popisují syndrom vyhoření (z angl. Burnout syndrome) jako „stav fyzického, citového (emocionálního) a duševního (mentálního) vyčerpání, způsobeného pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné. Tato emocionální náročnost je nejčastěji způsobena spojením velkého očekávání s chronickými stresy... Vyhoření je doprovázeno celým souborem příznaků. Patří mezi ně tělesné oslabení, pocity bezmoci a beznaděje, ztráty iluzí a rozvoj negativních postojů k práci, k lidem v zaměstnání i k životu jako celku... Nejnadšenější lidé upadají do nejtěžších forem vyhoření nejčastěji...Závažnost jejich fyzického i psychického stavu je do určité míry ukazatelem jejich původního nadšení“(Pinesová, Aronson in Křivohlavý, 2009, s. 113-114).

Podle Křivohlavého (1998, s. 49) jsou syndromem vyhoření nejvíce ohroženi „lidé, kteří se něčím hluboce emocionálně zabývají“, např. lidé v pomáhajících profesích jako jsou lékaři, zdravotní sestry, sociální pracovníci, psychologové. Vyčerpání může snižovat kvalitu i kvantitu práce nebo poskytované služby, pracovní morálku a pracovní spokojenost, a může vést až k úplnému nezájmu a ztrátě životního smyslu (Křivohlavý, 1998, s. 49).

### 1.2.1 Rizikové faktory vzniku, příznaky a fáze syndromu vyhoření, prevence a pomoc

Kallwass (2007) ve své knize uvádí na příkladech lidí, kteří byli konfrontováni se syndromem vyhoření ve svém vlastním životě, že syndromem vyhoření může být ohrožen každý člověk, nejen lidé v pomáhajících profesích, kteří jsou často v kontaktu s lidmi v těžké životní situaci a jejich práce je emocionálně náročná a vyčerpávající. I další lidé, kteří jsou pravidelně v kontaktu s dalšími osobami, ať pracovně nebo při péči o jinou osobu, jsou ohroženi syndromem vyhoření. Příznaky syndromu vyhoření se mohou objevit nejen u neustále stresovaných a přetěžovaných manažerů, žijících hektickým životním stylem, ale stejně tak i u žen, které se cítí izolované kvůli poskytování celodenní péče dítěti či seniorovi, který je na této jejich péči závislý (Kallwass, 2007).

K vyššímu riziku vyhoření jedince může přispět i sociální či pracovní prostředí, které nerespektuje snahu jedince, a může docházet k rozporům mezi charakterem práce a charakterem jedince. Stock (2010) uvádí několik faktorů, které mohou přispět

k nesouladu mezi jedincem a pracovním prostředím: zvýšená pracovní zátěž, nedostatek samostatnosti a vysoká míra kontroly, nedostatek uznání, špatný kolektiv, pocit nespravedlnosti anebo konflikt hodnot (Stock, 2010, s. 32-40).

Nezanedbatelnou roli ve vnímání rizikových faktorů hrají charakterové vlastnosti každého jedince. Záleží na každém jednotlivci, do jaké míry se nechá ovlivnit. Někteří lidé si totiž syndrom vyhoření přivodí sami, např. workoholici, kteří jsou chorobně závislí na práci, by nemuseli tolik pracovat, ale mají nutkavou potřebu, tolik pracovat. Mezi další faktory, které podporují vznik syndromu vyhoření, se dají zařadit dlouhodobě neuspokojivé vztahy s druhými lidmi, ať v zaměstnání nebo v rodině, nedostatek času, odpočinku, ocenění a finančních prostředků, anebo dlouhodobě náročné podmínky od nadřízených a ostatních lidí v práci. Stock přidává k rizikovým faktorům, přispívajícím ke vzniku syndromu vyhoření, ještě faktory osobnostní, jako jsou (ne)schopnost zvládat zátěž, nízká odolnost proti stresu, (ne)zvládnání zátěžových situací (Stock, 2010, s. 25). Rush (2004) ještě přidává vnitřní faktory, jakými jsou neschopnost přibrzdit v pracovním nasazení, snaha udělat vše sám, nereálná očekávání, neschopnost říci ne, příliš velká rutina ubíjející aktivitu, špatný tělesný stav, neustálé odmítání ze strany druhých, nezdravé přehnané sebevědomí, potřeba úspěchu a uznání, od kterého se odvíjí vnímání vlastní hodnoty člověka (Rush, 2004, s. 18-38).

Záleží na mnoha faktorech, které mohou přispět ke vzniku syndromu vyhoření. Stock dále uvádí, že „syndrom vyhoření bývá způsoben výhradně chronickým stresem a dlouhodobou disbalancí mezi zátěží a fází klidu, tedy mezi aktivitou a odpočinkem. Ne každý stres musí být nutně škodlivý, ale ten dlouhodobý výrazně zvyšuje riziko vzniku syndromu vyhoření (Stock, 2010, s. 15).

Křivohlavý popisuje *stres* jako soubor biochemických, fyziologických, kognitivních a behaviorálních projevů organismu na obecnou zátěž. Stres vzniká při nepoměru mezi zátěží, *stresory*, na jedné straně a možnostmi zvládnání, *salutory*, na straně druhé. Stresová situace vzniká, když míra intenzity působení stresorů je vyšší než schopnost člověka tuto situaci zvládnout. Jedná se o nadlimitní zátěž, která může být způsobena jedním silným stresorem, anebo nadlimitním množstvím běžných každodenních starostí, které takzvaně člověku „přerostou přes hlavu“. Pokud člověk vnímá stres negativně, nemá dostatek sil k jeho zvládnutí, cítí se ohrožen, pak takto prožívaný stres se nazývá *distres*. Existuje i pozitivní prožitek stresu, nazývaný *eustres*, který se dostavuje ve stresových situacích, které ale přinášejí radost, např. svatba, narození dítěte, výhra nebo různé oslavy, ale i horolezectví anebo cestování do exotických krajů (Křivohlavý, 2009, s. 169-171).

*Coping* je název pro strategii zvládnání zátěže. Jedná se o dynamický proces, při němž člověk vědomě usiluje o řízení dění. Ke zdárnému zvládnání stresové zátěže může významně přispět dobrý zdravotní stav a dostatek síly, pozitivní postoj daného člověka k možnostem úspěšného zvládnutí situace, dovednosti zvládnání těžkostí a dovednosti sociálního chování, kladný vliv sociální opory a materiální situace daného člověka. Podle Křivohlavého (2009, s 82) je cílem procesu zvládnání snížení úrovně toho, co člověka ve stresu ohrožuje, tolerance snést nepříjemné dění, zachování si tváře a pozitivního obrazu sebe sama, zachování duševní rovnováhy (emočního klidu), zlepšení podmínek, za nichž je možné po zážitku stresu zregenerovat, a pokračování v životě s druhými lidmi (Křivohlavý, 2009, s. 87).

Syndrom vyhoření se projevuje ve všech oblastech lidského života, v biologické, psychologické, sociální i spirituální. Stock považuje tři příznaky syndromu vyhoření za hlavní: *vyčerpání*, *odcizení* a *pokles výkonnosti*. *Vyčerpání* je vlastně reakcí na dlouhodobou zátěž či chronický stres, které se projevuje podrážděností anebo apatií. Vyčerpaný člověk se cítí vysílený emočně, což se může projevovat bezmocí, sklíčeností, ztrátou sebeovládání, pocity strachu, prázdnoty a ztrátou odvahy. Zpravidla se dostavuje i vysílení fyzické, které se může projevovat nedostatkem energie, slabostí, chronickou únavou, svalovým napětím, bolestmi zad, náchylností k infekcím, a různými funkčními poruchami (zažívací potíže, poruchy spánku, soustředění či paměti). Při *odcizení* se jedná o postupnou ztrátu idealismu, cílevědomosti a zájmu, nadšení bývá nahrazováno cynizmem, od něhož se mohou odvíjet negativní postoje k sobě samému či k životu, negativní vztahy k práci nebo k ostatním lidem, může se dostavit ztráta schopnosti navázat a udržet společenské vztahy, ztráta sebeúcty, pocit vlastní nedostatečnosti či méněcennosti. Když člověk ztratí důvěru ve vlastní schopnosti, dostaví se *pokles výkonnosti*, který je doprovázen nižší produktivitou a přitom vyšší spotřebou času a energie, ztrátou nadšení a motivace, nerozhodností a pocitem selhání. Doba, nutná k regeneraci organismu, se prodlužuje (Stock, 2010, s. 19-23).

V procesu vyhoření lze rozlišit několik fází, přičemž k samotnému syndromu vyhoření dochází v závěru procesu vyhořívání. Celý proces může trvat několik měsíců i let, kdy se z idealistického a energického člověka stává člověk rezignovaný a vyčerpaný.

Stock (2010) popsal celý proces vyhoření ve čtyřech stádiích. Nejprve se jedná o stádium *idealistického nadšení*. V této fázi je důležité, aby si člověk i při plném pracovním nasazení udržel realistický pohled na svůj život, efektivně hospodařil se svými zdroji, a měl život v rovnováze, protože pokud se člověk nechá pohltnout svou prací, která jediné

dává jeho životu smysl a cíl, tak se mohou dostavit nerealistická očekávání od jeho pracovního úsilí, může začít zacházet nevhodně se svou energií, přeceňovat své síly a hýřit přemírou optimismu, což také může způsobit uzavření do „pracovní“ izolace a žít jen svou prací. Takový člověk právě nastoupil cestu, na jejímž konci může čekat syndrom vyhoření. Pokud se člověk vydá touto cestou, pak na fázi idealistického nadšení naváže fáze *stagnace*. Tato fáze není doprovázena výraznými pozorovatelnými symptomy, charakteristickými pro syndrom vyhoření. V období stagnace člověk poznává realitu a zažívá zklamání, přehodnocuje své původní ideály. K uspokojení přestává stačit pouze pracovní nasazení, ale zájem se obrací k finančnímu ohodnocení a kariérnímu růstu. Soustředěním pouze na pracovní kariéru trpí jiné životní oblasti, jako je např. rodina, partnerské nebo přátelské (mimopracovní) vztahy. Fáze stagnace přejde časem do fáze *frustrace*, kdy člověk začíná pochybovat o smyslu svého úsilí. Některé překážky se zdají být nepřekonatelné, proto se dostavuje pocit bezmoci, který je často doprovázen pocitem nedostatečného uznání svého úsilí a vykonané práce, frustrací, která je důsledkem propastného rozdílu mezi tím, co by člověk chtěl udělat, a tím, co lze reálně provést. Narůstající frustrace je vystřídána *apatii*, která může přerůst ve vnitřní rezignaci. Počáteční pracovní nadšení již vyprchalo, protože práce nepřináší nic jiného než zklamání, a proto je vykonávána s nechtěním plnit úkoly a setkávat se s lidmi, jak se spolupracovníky, tak s klienty. Člověk ztrácí úctu sám k sobě i k ostatním lidem, k výsledkům své práce i ostatních lidí, ztratil smysl života a už jen tak „přežívá“ (Stock, 2010, s. 23-24).

Syndrom vyhoření je nejčastěji spojován s výkonem zaměstnání, proto se i jeho diagnostika, která se provádí pomocí dotazníkových metod, zaměřuje na vztah a postoje k práci. Křivohlavý (2009) uvádí jako nejběžnější tyto dotazníkové metody:

- a) Metodu zaměřenou na celou šíři problematiky vyhoření (Hawkins, Minirth, Maier a Thursman 1990)
- b) Metodu zaměřenou na tři nejvýraznější charakteristiky – fyzické, emocionální a psychické vyčerpání; dotazník BM – Burnout Measure (Pines, Aronson 1980)
- c) Metodu zaměřenou na tři relativně samostatné faktory – emocionální vyčerpání, depersonalizace a snížený pracovní výkon (Maslach, Jackson 1997).

Existují-li vnější a vnitřní faktory, které ovlivňují rozvoj syndromu vyhoření, pak i prevenci nebo jeho nápravu lze rozdělit na *interní postupy*, které jsou zaměřeny pouze na osobu, která je ohrožena nebo trpí syndromem vyhoření, a na *externí postupy*, které se zaměřují na změnu vnějších podmínek, podporující léčbu syndromu vyhoření. Léčba

syndromu vyhoření nemůže začít bez toho, aby si člověk uvědomil a připustil, že je nemocný, a také se musí chtít vyléčit. Součástí léčby je zastavení a zhodnocení životní situace a příčin vysoké míry nepřekonaného stresu, vedoucího až k vyhoření, získání nadhledu a odstupu k odpovědnému provedení změn v životě, které povedou k uzdravení. Pokud na to člověk nestačí sám, pak není od věci vyhledat odbornou pomoc (Křivohlavý 2009).

Se syndromem vyhoření často souvisí ztráta smyslu života, protože vyhořelý člověk většinou vsadil vše „na jednu kartu“, kterou byla pracovní kariéra, a neohlížel se na ostatní oblasti života – rodinné a společenské vazby, zdraví fyzické i psychické, koníčky a volný čas. Proto životní rovnováhu lze získat pouze rozvíjením dlouhodobě zanedbávaných životních oblastí. Nic nelze změnit ze den na den, a také uzdravení ze syndromu vyhoření vyžaduje čas a jeho nové strukturování (práce, odpočinek, přátelé, sportovní, kulturní či duchovní aktivity, které budou saturovat všechny důležité životní potřeby), odhodlání ke změnám a trpělivost k jejich provedení (zmírnění stresu např. vyhledáním vyhovujícího zaměstnání, které dodá nové impulsy). Všechny tyto změny mohou působit jako prevence vzniku syndromu vyhoření anebo jako léčebná kúra již při rozvinutém vyhoření (Potterová 1993).

### **1.2.2 Syndrom vyhoření v pomáhajících profesích a u pěstounů**

Syndrom vyhoření je nejčastěji spojován s pomáhajícími profesemi, které zahrnují lékaře, zdravotnický personál, sociální pracovníky, pracovníky v sociálních službách a mnohé další. Pomáhání a přijímání pomoci je obtížný a často ambivalentní proces. Každý pracovník, který zvolil pomáhající profesi a roli pomáhajícího, by se měl zamyslet nad svými motivy a očekáváními. Role pomáhajícího se zpravidla pojí s potřebou být užitečný či prospěšný. Aby tyto potřeby mohly být naplněny, měl by pomáhající ke své roli přistupovat s pokorou a s vědomím toho, že zásluhy na žádoucích změnách, kterých bylo v pomáhajícím procesu dosaženo, pomáhající musí spravedlivě přiznat nejen sobě, ale i klientovi (Hawkins, Shohet 2004, s. 23-25).

V procesu pomáhání jde také o naplňování potřeb, zpravidla potřeb klienta, často na úkor naplňování vlastních potřeb pomáhajícího. Když pomáhající stále jen dává sebe sama, odebírá mu to energii, která pokud není pravidelně doplňována, tak narůstá její deficit, až dojde k úplnému vyčerpání pomáhajícího. V pomáhajících profesích stresory vznikající při práci často vybudí duševní a tělesné systémy k akci, ale bez možnosti tuto energii v nějaké akci vybit. Nahromaděný stres v těle se může projevit různými tělesnými,

psychickými nebo emočními příznaky. Pokud pomáhající tyto příznaky kumulovaného stresu přehlíží, pak je vystaven nebezpečí, že ho vlastní příznaky zaplaví, a nebude schopen věnovat se ničemu jinému než právě vlastním příznakům. A právě tento stav se nazývá vyhoření. Proto nejlepší prevencí vzniku stavu vyhoření je vytváření si zdravého systému podpory proti stresu a smysluplný, příjemný a fyzicky aktivní život mimo roli pomáhajícího (Hawkins, Shohet 2004, s. 29-33).

Kromě syndromu vyhoření jsou lidé v pomáhajících profesích ohroženi také syndromem pomáhajících. Syndrom pomáhajících je spojením osobnostních rysů, které dělají ze sociální pomoci na účet osobního vývoje strnulou životní formu, jedná se o specifickou narcistickou poruchu, jejímž prostřednictvím pracovník v pomáhající profesi řeší své rané trauma odmítnutého dítěte. Projevuje se především hledáním porozumění a uznání od druhých lidí. Touha pomáhajícího po vděčnosti a obdivu zatěžuje jednostranně vztah s klientem v neprospěch klienta. Prevencí tohoto syndromu může být kvalitní a účinná opatření v oblasti psychohygieny, dlouhodobý terapeutický výcvik pomáhajícího a dlouhodobá supervize (Schmidbauer 2000, s. 13-21).

Pěstounství by se dalo zařadit také mezi pomáhající profese jako určitá forma práce s lidmi, přesněji s dětmi. Z tohoto pohledu lze i pěstouny zahrnout mezi skupiny lidí, ohrožené vznikem syndromu vyhoření. V rámci pěstounské péče je ovšem syndrom vyhoření výzkumně neprozkoumané téma. Souvislost se syndromem vyhoření uvádí u rodičů např. Stock (2010), který řadí mezi vyhořením ohrožené skupiny lidí také rodiče v domácnosti. Pěstounské rodiny jsou a zároveň nejsou rodiny jako každé jiné. Postavení pěstounů ve společnosti je velmi specifické. Pěstounství je pojímáno jako mimopracovní úvazek, přestože jedná o státem garantovanou a podporovanou službu. Pěstouni, vzhledem k povaze jejich pomoci dětem, mají omezené možnosti věnovat se sobě, což souvisí s nejasným oddělením svého volného času v rámci domácnosti. Pěstouni se musí plně věnovat dětem, ale musí najít čas i na sebe a na partnera, jinak jsou ohroženi vyhořením (Zezulová in Plecháčková 2015, s. 28).



## 2 VÝZKUMNÁ ČÁST

### 2.1 Výzkumná otázka, cíle výzkumu a výzkumný přístup

Ohrožení syndromem vyhoření u pěstounů je výzkumně neprobádaná oblast, protože výzkumy, které se pěstounské péči věnují, jsou zaměřeny na děti, nikoli na pěstouny. Zřejmě je to proto, že v pěstounské péči jde především o nejlepší zájem a blaho dítěte, a potřeby pěstounů jsou tak trochu upozaděny. Proto si myslím, že už jen poukázání na to, že by se i pěstouni mohli cítit ohrožení syndromem vyhoření, může mít přínos hlavně pro pěstouny. V současné době existuje široké spektrum služeb, které je určeno zejména pěstounským rodinám, a které mohou pěstouni využívat, ale je možné, že by potřebovali nějakou službu, která v této nabídce chybí. A k tomu by mohl přispět právě výzkum zaměřený na ohrožení a prevenci syndromu vyhoření, který by mohl přinést nové informace do oblasti pěstounské péče (Plecháčková 2015, s. 29).

Za hlavní výzkumnou otázku považuji to, *zda se pěstouni cítí ohrožení syndromem vyhoření, a pokud ano, tak co jim pomáhá toto riziko ohrožení snižovat.*

Své výzkumné šetření chci zaměřit na tři cíle:

1. Jak prožívají pěstouni náročnost svého pěstounství?
2. Zda pěstouni reflektují ohrožení syndromem vyhoření?
3. Jakou prevenci syndromu vyhoření pěstouni využívají?

Vzhledem k výzkumné otázce jsem zvolila kvalitativní přístup, jehož posláním dle Dismana je „porozumění lidem v sociálních situacích“ a objevení jejich subjektivní reality. Kvalitativní výzkum získává mnoho informací o malém počtu jedinců. Je to strategie, která je málo reliabilní, kvůli malé míře standardizace, ale s vysokou mírou validity získaných dat (Disman in Plecháčková 2015, s. 29).

Povaha získaných dat v rámci kvalitativního šetření je bohatá a hloubková. Výzkumník se neomezuje na vybrané proměnné, naopak je co nejotevřenější, a v průběhu výzkumu zjišťuje, jaký mají proměnné význam a jak se vzájemně ovlivňují. Proto je rovněž běžná změna struktury výzkumu v průběhu jeho šetření. Výzkumník je sám účastníkem výzkumu a jeho vztah k respondentům je více osobní, než v případě kvantitativních studií (Miovský in Plecháčková 2015, s. 29).

Kvalitativní výzkum jsem zvolila hlavně proto, že lépe umožňuje odhalit a porozumět tomu, co je podstatou něčích zkušeností s určitým jevem, o němž toho ještě nevíme

mnoho, v tomto případě zkušeností pěstounů se syndromem vyhoření. Dle Strausse a Corbinové kvalitativní metody mohou pomoci získat o jevu detailnější informace než metody kvantitativní, které mohou sloužit jako základ dalších výzkumných studií (Strauss, Corbin 1999, s. 10 – 14). Jak uvádí Švaříček a Šedřová (2007, s. 51) nespornou předností kvalitativního výzkumu je to, že výzkumník se během výzkumné činnosti může vracet k předchozí fázi a modifikovat ji, kvalitativní výzkum je cirkulární. Nevýhodou kvalitativní studie je možné zkreslení při analýze získaných informací (Disman 2000, s. 315).

## **2.2 Metoda získávání dat**

Většina autorů, zabývajících se kvalitativním výzkumem, považuje za základní metody kvalitativního výzkumu rozhovor a pozorování. Pro sběr dat v této bakalářské práci jsem zvolila metodu moderovaného rozhovoru neboli interview. Jedná se o rozhovor, který je moderovaný a zacílený, a proto je vedený určitým směrem, tak aby byl naplněn účel výzkumné studie. Tím se jako metoda rozhovoru odlišuje od běžného rozhovoru jako formy běžné lidské komunikace (Miovský 2006, s. 156).

První výzkumný rozhovor s pěstounkou byl nestrukturovaný a s jeho průběhem jsem byla spokojená. Dokázala jsem využít této metody k získání dat dle svých představ, a cíl výzkumného rozhovoru byl naplněn, a i přestože rozhovor plynul hladce a nenásilně bez odboček k jiným tématům, tak pro rozhovory s dalšími respondenty jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor. Uvědomila jsem si, že další respondenty již osobně neznám, a nemohu se spolehnout na dlouhodobou znalost respondentky, jako tomu bylo u prvního rozhovoru, což jsem považovala za velkou výhodu, se kterou ale nebylo možné počítat u dalších respondentů. Polostrukturovaný rozhovor jako metoda nabízí svou strukturovaností předem připravené zachytivé body, které pomohou k tomu, aby došlo k naplnění výzkumného cíle. Dle Miovského (2006, s. 160) polostrukturovaný rozhovor jako výzkumná metoda sběru dat nabízí vymezený prostor schématem, které je dáno specifickými okruhy otázek, které budou respondentům kladeny. Jeho variabilita spočívá v tom, že je možné zaměňovat pořadí či okruhy otázek podle potřeby a možností. Lze zde najít i prostor pro zpětnou vazbu a ověření porozumění tazatele a jeho případné doplňující otázky, které mohou upřesnit odpovědi a pochopit je více do hloubky (Miovský 2006, s. 160). Hendl (2005, s. 174) nazývá tuto metodu rozhovor pomocí návodu a říká, že

dotazovaný má možnost lépe sdělovat své zkušenosti a vlastní náhled i s ohledem na předem určené téma rozhovoru (Hendl 2005, s. 174).

V dalších polostrukturovaných rozhovorech s pěstounkami a pěstouny jsem použila následující schéma otázek:

**Úvod:** *Jak dlouho jste pěstounem/pěstounkou?*

*Kolik máte dětí v pěstounské péči?*

*Proč jste se stal/a pěstounkou/pěstounem?*

**Cíle: 1. Jak prožívají pěstouni náročnost svého pěstounství?**

*Jak vnímá Vaše pěstounství vaše rodina (manžel, děti) a širší rodina, a Vaše okolí?*

*Jaké řešíte problémy, související s výkonem pěstounské péče?*

*Kde hledáte pomoc při řešení problémů?*

**2. Zda pěstouni reflektují ohrožení syndromem vyhoření?**

*Máte čas sami na sebe?*

*Je nějaká oblast výkonu pěstounské péče, která Vás stojí více sil než byste chtěl/a?*

*Co posiluje nebo naopak zeslabuje motivaci k výkonu pěstounství?*

**3. Jakou prevencí syndromu vyhoření pěstouni využívají?**

*Jak relaxujete?*

*Jaké zdroje využíváte k tomu, aby Vás pěstounství úplně nevyčerpalo?*

*Máte zkušenosti s nějakou organizací, která poskytuje služby pěstounům?*

**Závěr:** *Co Vám pěstounství dalo a vzalo?*

*Byla naplněna Vaše očekávání spojená s pěstounstvím?*

## **2.3 Výzkumný soubor a popis sběru dat**

Data mého kvalitativního výzkumu zaměřeného na pěstouny byla sbírána v rámci terénního výzkumu, tedy v přirozeném prostředí pěstounských rodin, anebo v takovém prostředí, které si sami zvolili, protože se tam cítí dobře a bezpečně.

Tomu odpovídá i výzkumný soubor, který vznikl využitím metody záměrného (účelového) výběru. Osloveni byli pěstouni a pěstounky.

Vzhledem k výzkumné otázce, zda pěstouni reflektují ohrožení syndromem vyhoření, jsem chtěla do svého výzkumného souboru získat hlavně pěstouny a pěstounky, kteří se věnují pěstounské péči dlouhodobě a souvisle několik let, a naopak jsem nechtěla zahrnout pěstouny a pěstounky na přechodnou dobu, jejichž zkušenost je relativně krátká.

Nakonec ve výzkumném souboru, který čítá pět respondentů a respondentek, je zahrnuta i jedna pěstounka na přechodnou dobu, protože se ukázalo, že získat respondenty/ky pro můj kvalitativní výzkum nebylo tak jednoduché, jak jsem předpokládala. Jelikož jsem osobně neznala dostatek pěstounů a pěstunek, tak jsem oslovila potenciální respondenta/ky prostřednictvím neziskové organizace Amalthea, která poskytuje služby pěstounským rodinám v celém Pardubickém kraji. Jelikož jsem chtěla rozhovory s respondenty uskutečnit osobně, a nikoli prostřednictvím moderních technologií (Skype apod.), tak mi vyhovovalo omezení potenciálního výzkumného souboru hranicemi Pardubického kraje. Podařilo se mi oslovit a získat příslib rozhovoru od šesti pěstounů a pěstunek a jednoho pěstounského manželského páru. Ale nakonec jedna na poslední chvíli příslib rozhovoru zrušila a přerušila se mnou kontakt, a už se mi nepodařilo ji nahradit jinou respondentkou či respondentem. Výzkumu se tedy nakonec zúčastnilo 6 pěstounů a pěstunek. Soubor respondentů byl následující:

Pěstounka Z., 32 let, příbuzenská pěst. péče trvá 4 roky, 2 děti v péči, žádné vlastní dítě, žije s partnerem

Pěstounka M., 50 let, pěst. péče trvá 16 let, 1 dítě v péči – romský původ, 2 vlastní, rozvedená

Pěstoun P., 47 let, pěst. péče trvá přes 20 let, 4 děti v péči – romský a poloromský původ, 4 vlastní děti, ženatý

Pěstounka V., 42 let, 2 roky pěstounkou na přechodnou dobu, 2 děti prošly péčí, dospělý vlastní syn, rozvedená

Pěstouni M. a K., 62 a 66 let, pěstounská péče trvá 25 let, 4 děti v péči – z toho 3 postižené, žádné vlastní, manželský pár

Rozhovorů jsem uskutečnila pět, čtyři s jednotlivci a jeden s manželským párem pěstounů.

Rozhovory probíhaly od listopadu 2015 do března 2016. Všichni respondenti byli dopředu seznámeni s tématem rozhovoru, a sami navrhli místo setkání – tři rozhovory se uskutečnily přímo v domácím prostředí respondenta a další dva mimo domov respondenta, ale v prostředí jemu blízkém.

V úvodu rozhovoru jsem vždy připomněla téma rozhovoru, a také jsem se ujistila, že souhlasí s nahráváním našeho rozhovoru, a s následným využitím nahrávky k analýze získaných dat.

Polostrukturované rozhovory jsem zahajovala úvodními otázkami, které zjišťovaly délku trvání pěstounské péče, věk respondenta/ky, počet a věk dětí v pěstounské péči případně

vlastních dětí. Nikdo se úvodními otázkami necítil zaskočen ani překvapen. Poměrně rychle se podařilo navázat atmosféru důvěry, a proto výpovědi respondentů považuji za otevřené a pravdivé. Respondenti byli tématem rozhovoru zaujati, a občas probleskly i emoce, ale ne nijak vášnivě. Rozhovor byl ukončen bez emocí a většinou s pozitivním naladěním. Všem respondentům jsem poděkovala za jejich vstřícnost a otevřenost, a za čas, který mi věnovali.

## **2.4 Analýza získaných dat**

Hendl píše (2005, s. 223), že cílem kvalitativní analýzy je smysluplné a užitečné zpracování získaných dat tak, aby bylo možné odpovědět na výzkumnou otázku (Hendl 2005, s. 223).

Získaná data bylo potřeba upravit do takové formy, aby z nich mohla být následně vypracována analýza. Po provedené transkripci, převodu údajů z audionahrávky do textové formy, kdy došlo k nepatrné redukci dat, jsem v rámci přípravy na analýzu dat přistoupila k barevnému odlišení pasáží textu dle výzkumných oblastí, kterých se pasáž týkala. Toto barevné odlišení jednotlivých okruhů mi umožnilo lepší orientaci v transkriptu a rychlejší analýzu dat.

Při analýze dat jsem zvolila techniku otevřeného kódování, která je dle Hendla (2005, s. 246) přípravou dat pro jejich další interpretaci, také může badatele navést k tomu, která data lze zahrnout v analýze a která nikoli. Technikou otevřeného kódování jsem si v textu označila vybrané tematické celky a označila je slovním kódem. Pomocí kódů byla nalezena společná témata, která mohla být následně analyzována.

## **2.5 Interpretace dat**

V této části bakalářské práce se pokusím interpretací dat, získaných prostřednictvím hloubkových rozhovorů s pěstouny a pěstounkami, nalézt odpověď na výzkumnou otázku, zda se pěstouni cítí ohroženi syndromem vyhoření. Při výzkumném šetření jsem měla vytýčené tři výzkumné cíle, a to:

1. Jak prožívají pěstouni náročnost svého pěstounství?
2. Zda pěstouni reflektují ohrožení syndromem vyhoření?
3. Jakou prevencí syndromu vyhoření pěstouni využívají?

Výše uvedené cíle tvoří rámec a strukturu i při interpretaci dat.

### 2.5.1 Jak prožívají pěstouni náročnost svého pěstounství?

Pěstouni a pěstounky se shodli na tom, že být pěstounem je náročné a že není možné být pěstounem bez podpory blízkých lidí, především vlastní rodiny. Tam, kde nebyla myšlenka pěstounství přijata od začátku všemi členy rodiny stejnou měrou, mělo pěstounství negativní vliv na společné soužití. Některé páry pěstounství nesjednotilo, ale rozdělilo, a to tak, že se páry časem rozpadly.

*„No, tak tehdejší partner, ten vztah nebyl ideální. Žili jsme dlouho spolu jako partneři, nějaké problémy tam byly, ale já jsem je neviděla. Až když k nám přišel Kuba, tak jsem pochopila, že takhle to nechci, že já chci rodinu a partner ne. Tak jsem se odstěhovala a našla jsem si nového... teď to funguje, protože je úplně jinej typ, tomu pěstounství nevadí. Mám v něm podporu....“ (pěstounka Z.)*

Pro pěstounku V. při rozhodování o tom, zda se stane pěstounkou či ne, byl velmi důležitý názor jejího dospělého syna, který se v té době již osamostatňoval.

*„Opravdu mě podporoval. A kdyby mě řekl tenkrát ne, já si tady nikoho nepřeju, tak bych do toho nešla. Protože ta podpora od něj je hodně důležitá.“ (pěstounka V.)*

Při výkonu pěstounské péče je důležitý postoj nejen partnerů a vlastních dětí, ale také prarodičů, kteří mohou být babičkou a dědečkem i pro pěstounské děti. Ne vždy je to pro ně snadné hned od začátku. Jak uvádí pěstoun P.

*„Rodiče manželky ty děti (dětí romského a poloromského původu) nějak moc nepřijali. Ne že by nám dělali nějak zle, ale asi se s tím úplně nesmířili. No a moje mamka byla ze začátku, abych tak řek, opatrná, ale potom si tyhle děcka oblíbila, a věnovala se jim jako babička, v podstatě jako kdyby byly naše.“*

Ve všech rodinách pěstounů – respondentů, pokud prarodiče byli, tak pěstounské děti dříve nebo později přijali, nebo alespoň akceptovali jako součást rodiny. V žádné rodině respondenta nedošlo k přerušení kontaktů mezi rodiči a prarodiči kvůli pěstounským dětem.

Přijetí pěstounských dětí v okolí bydliště se také hodně různilo, od naprostého přijetí až po ostražitost okolí, zvláště u dětí romského původu. Tam kde okolí mělo zkušenost s romským etnikem, tak přijímalo pěstounské romské děti běžným způsobem, jako ostatní děti. Romský původ nehrál zásadní roli, pokud se děti chovaly tak, jak okolí očekávalo.

*„Oni byli malí a roztomilí, když jsme se tam (do vesnice) nastěhovali. Chodili do vedlejší vesnice do školky. Ani ve školách nebyly problémy. V oblasti, kde bydlíme, běžně chodí romské děti do běžných škol, takže jsou lidé na ně zvyklí.“ (pěstoun P.)*

Nedá se tedy říct, že by lidé na vesnici přijímali romské děti snáze nebo hůře. Odvíjí se to spíše od dřívější zkušenosti s romským etnikem. Pokud zkušenost chyběla, tak se to projevilo právě ostražitostí okolí a od vyššího věku dítěte nedůvěrou a negativním postojem okolí, který muselo dítě překonávat.

*„Do tý školky to tak nějak bylo pozitivní. Pak najednou se to změnilo, a bylo vidět, že to okolí je hodně ostražitý...Měl to těžký. Chodil do vesnický školy a byl tam jediný romský dítě, zažíval tam převážně negativní reakce. Ale teď se to nějak zlomilo, a vesnice ho přijímá úplně normálně.“ (pěstounka M.)*

Vůči pěstounské rodině s dětmi s různou mírou postižení bylo okolí vlídnější nežli k dětem romského původu. Pěstouni dětí s různými zdravotními problémy vnímali více vstřícnějších reakcí od svého okolí a díky tomu se úplně neuzavřeli před světem jenom v ochranné atmosféře svého domu.

*„Abychom taky trochu přišli mezi lidi, tak chodíme občas na společný oběd. Nedaleko jsme objevili restauraci, kterou vede člověk, který ty naše děti už trochu poznal, že to není při tom jídle tak akurátní, a tak už nás tak prostě berou jako rodinu, a on už ví, co kdo chce. Synovi jsme tam uspořádali narozeninovou oslavu, když měl 18. Tak to tam pro nás připravili a bylo to moc hezký.“ (pěstouni M a K)*

Ve všech rozhovorech se objevilo i téma problémů, které souvisí přímo s výkonem pěstounství, které by nejspíš respondenti neřešili, když by se nestali pěstouny. Zpravidla problémy souvisely s počáteční fází výkonu pěstounství, ovšem některé přetrvávají dosud. Počáteční fázi vnímali pěstouni rozdílně. Pěstounka M. vnímala počátek svého pěstounství velmi intenzivně a měla pocit, že jen dává a nevrací se jí nic zpět, že reakce pěstounského dítěte na její péči je nijaká, a to ji velmi vysilovalo a znejišťovalo. Bála se obrátit se na odborníky z OSPODu, aby se ujistila, že je vše v pořádku a že postupuje správně, protože měla strach, aby si nemysleli, že na péči nestačí. V době, kdy se stala pěstounkou, ještě neexistovala příprava pro budoucí pěstouny ani podpora v podobě dnešních služeb speciálně pro pěstouny. Takže někdy pěstouni mohli mít pocit, že se v tom „plácají“ sami a nemají se kam obrátit o radu.

Pěstounka Z. měla počáteční komunikační problémy se svými pěstounskými dětmi. Do té doby, než si vzala děti do pěstounské péče, neměla žádnou zkušenost s dětmi, a proto se jim musela přiblížit a sjednotit si slovní zásobu, aby si rozuměli, používat pro ně čitelná gesta. *„Měla jsem takovej postřeh, že když jsem si kluky vzala, bylo jim 9 a 16 let, tak když jsem jim něco vysvětlila, tak, že mi vůbec nerozumí...jiná a malá slovní zásoba... že používám úplně jiný gestikulace, že úplně jinak mluvím...takže jsme ještě museli pracovat*

*na tom, aby dokázali rozumět mě a já jim.*“ A také řešila problémy s chováním staršího pěstounského dítěte, kterému bylo tehdy 16 let. Změnit navyklý způsob chování a jednání šestnáctiletého mladíka není vůbec snadné. Zvláště, když měla pocit, že o její vstřícnost nestojí a své chování problematicky nevnímá. Problémy konzultovala s pracovnící podpůrné organizace Amalthea, jejíž pomoci si velice cenila.

Pěstoun P. má pocit, že neřešili žádné zásadní problémy, se kterými by si sami s manželkou neporadili. Opožděný vývoj dětí a odklady školní docházky považovali za něco běžného u dětí romského etnika, za něco, s čím se prostě vypořádat museli. Všechny děti nakonec úspěšně zvládly absolvovat běžnou výuku v běžných základních školách. Téměř nevyhledávali pomoc u odborníků.

V současnosti řeší hlavně osamostatňování dětí a jejich „stavění se na vlastní nohy“, protože jsou již na prahu dospělosti a dokončují své přípravy na budoucí povolání, a po osamostatnění již touží, ale ještě přesně neví, jak to bude vypadat a co všechno to obnáší. *„Člověk si asi nesmí myslet, nemá si zakládat na tom, jestli něco udělal dobře a co do nich vložil, protože to jednak může být během několika hodin všechno pryč, protože oni jsou schopni se rozhodnout přes noc, ale myslím si, že se je nebojíme poslat. Oni když chtějí, tak si svoje potřeby vydobudou. Uměj se vesměs brát o své potřeby a práva. Takže my si myslíme, že to budou muset nějak zvládnout. Nakonec my tady taky nebudeme pořád.“* (pěstoun P.)

Vysokou náročnost svého pěstounství vnímají pěstouni M a K, kteří mají čtyři děti v péči, ale pouze jedno zdravé dítě, které je schopné se samo o sebe postarat i v budoucnosti. Ostatní děti mají mentální nebo zdravotní hendikepy v takové míře, že jsou odkázány vždy na péči nějaké další osoby. Když si děti postupně brali z dětských domovů nebo kojeneckých ústavů, tak nebyli dopředu vůbec informováni o jejich zdravotních stavech a jejich hendikepech, takže se vše ukázalo až časem, jak náročná péče o tyto děti vlastně bude. Několik let trvalo, než se potvrdilo, že nejstarší dítě je autista a nikdy nebude schopno žít bez podpory jiné osoby. To pěstouny velmi ranilo. Takže v současné době mají stále ještě doma tři děti, v podporované pěstounské péči ovšem už jen dvě. Nejvíce se pěstouni M a K cítí vyčerpání z výchovných problémů nejmladšího pěstounského dítěte, čtrnáctileté dívky, o kterou se starají pátým rokem.

*„Ona chodí do zvláštní školy, má poruchu chování. A spoustu věcí, když jsme si ji brali z dětského domova, tak nám neřekli. Neřekli, že krade, že lže, to jsme my vůbec nevěděli. Když jsme pak byli na návštěvě u příbuzných, tak tam ukradla šest stovek. A my jsme na*



*to nebyli u těch našich dětí zvyklí. Ty první tři děti jsou „naše“ děti, ale ona je bohužel jenom u nás.“ (pěstouni M a K)*

U ní jediné pěstouni udržují kontakt s biologickým otcem dívky, což vnímají velmi rozporuplně. Mají pocit, že kontakt s biologickými rodiči dělá pěstounským dětem v hlavě a v srdci zmatek, a děti si nejsou jisté tím, kam vlastně patří, a jsou vykořeněné.

*„To je to nejhorší, k čemu mohlo dojít, že ten styk s rodinou je. Protože tam se to dělá jinak, u nás se to dělá jinak, jo, no prostě nezapadla. Není, jak se říká, zakořeněná. Já jsem ráda, a teď se to nebude spouště lidem líbit, že ty naše tři děti neměly kontakt s biologickou rodinou, proto říkám, že jsou „naše“. Ona je jen u nás.“ (pěstouni M a K)*

Pěstounka V., která je přechodnou pěstounkou pro děti ve věku od 0 do 10 let, měla ze začátku svého pěstounství spíše praktické starosti a problémy. Ve velmi krátkém čase musela přeměnit a vybavit svoji domácnost věcmi, potřebnými pro přijetí jakéhokoliv dítěte právě ve věku od 0 do 10 let. Takže pořizovala dětský nábytek, základní oblečení, hračky a dětské knížky, autosedačku apod. Právě při náročném zařizování a přípravě své domácnosti na přijetí pěstounského dítěte zažila i krásné okamžiky, kdy nejen přátelé ale i známí jí nabízeli různou formu pomoci, od věcných darů až po osobní pomoc.

*„Hodně věcí už jsem dávno rozdala, a teď se ke mně všechno pomalu vrací. Kámoška přišla a přinesla velkou krabici skoro nových knížek. Já jsem z toho byla úplně dojatá. Taky se mi sešly tři stavebnice, mám 100 litrový box úplně plný. Říkala jsem si, že až ke mně přijde nějaká klučina, tak to bude úplný království. Takovýchle jsou nádherné věci, který se dají díky týhle práci zažít.“ (pěstounka V.)*

Respondenti vnímají náročnost role pěstouna různě. Záleží na mnoha faktorech. Za podstatné faktory, které ovlivňují vnímání náročnosti pěstounství, považují (ne)přijetí a podporu blízké rodiny a okolí. Dalším důležitým faktorem je četnost a závažnost problémů, které se s pěstounstvím pojí – výchovné a zdravotní hendikepy dětí, nedostatek informací o zdravotním stavu dětí od kompetentních orgánů při převzetí dětí. Hlavně záleží na poměru mezi očekávanou odbornou mírou pomoci při řešení závažnějších problémů, a tou mírou pomoci, která je pěstounům skutečně poskytnuta a pomůže jim k efektivnímu řešení problémů. Někteří respondenti vnímají své pěstounství jako méně náročné a jiní jsou již na pokraji vyčerpání.

### **2.5.2 Reflektují pěstouni ohrožení syndromem vyhoření?**

Pěstouni - respondenti připouští, že při větším počtu pěstounských dětí, opravdu není mnoho času na cokoli jiného, než na uspokojování základních potřeb všech členů

rodiny. Jak jsou tedy pěstouni schopni hospodařit s časem, a zbývá jim nějaký čas, který mohou věnovat sami sobě? Pěstouni M a K a pěstoun P. mají velké pěstounské rodiny, proto musejí velmi dobře hospodařit s časem, aby se vše dalo zvládnout a skloubit všechny potřebné činnosti a úkony, důležité pro chod domácnosti a pro fungování rodiny. V obou velkých pěstounských rodinách po nějakém čase dospěli k tomu, že jeden nebo oba musejí opustit své zaměstnání, aby se mohli věnovat pěstounským dětem. Učinili tak dobrovolně, protože se přijatých dětí nechtěli vzdát, ale při počtu dětí, které měli, nebylo reálné skloubit logisticky náročný chod rodiny a dojíždění do zaměstnání.

*„Já jsem dvacet let s dětmi doma, jako pěstounka na plný úvazek. Prvních pět let, dokud jsme měli jen dvě děti, tak jsem ještě zvládala chodit do práce, ale pak se jí zhoršil zdravotní stav a už to prostě nešlo. Bylo to finančně náročný, ale jinak to prostě nešlo... Já říkám je to 24 hodin denně, 365 dnů v roce. Dovolenu vám nikdo neplatí. Jsem nemocná, ale musím fungovat. I když manžel mě ve všem zastoupí, to si nemůžu stěžovat, ale je to složité. Je to velice náročný na čas a na soukromí.“ (pěstouni M a K)*

Podobně to vnímá i pěstoun P.

*„Myslím, že to, co na manželku hodně dolehlo nebo jí hodně vadilo, že když má člověk hodně dětí, tak to máte skutečně na 24 hodin denně, 7 dní v týdnu, každý den v roce, to znamená, že to víc zasahovalo do toho takovýho soukromýho manželství, mě by to třeba tolik nechybělo, ale jí určitě víc. Nějaká třeba samostatná dovolená, protože jsme měli děti furt za sebou.“ (pěstoun P.)*

Pěstounky M. a Z. neprožívaly takovou časovou náročnost svého pěstounství, protože neměly tolik dětí v péči a dokázaly si vymezit čas pouze pro sebe, neboť měly pochopení a zastoupení ve svých partnerech nebo vlastních starších dětech nebo dalších členech širší rodiny, kteří je vystřídali, když viděli, že je to potřeba.

*„Já čas pro sebe mám. Já si ho zařídím, protože vím, že to musí bejt. Je to dobrý pro mě, ale i pro kluky. Když budu já v pohodě, pak oni taky... my jezdíme společně na vejlety i zvlášť.“ (pěstounka Z.)*

Úplně opačný problém s časem má přechodná pěstounka V., která řeší jak a čím smysluplně naplnit čas, když čeká na přidělení dalšího dítěte do přechodné pěstounské péče. Bez péče o dítě se cítí nevyužitá a nepotřebná. Již pátý měsíc čeká na přidělení dalšího dítěte. Prožívá velkou krizi, protože je čínorodý typ člověka a nicnedělání jí nenaplňuje. Na odpočinek jí a regeneraci po odevzdání dítěte do trvalé pěstounské péče jí stačil měsíc, a s dalším volným časem má problém, jak smysluplně čas využít, když ho nemůže věnovat dítěti.

*„První měsíc byl úžasnej. Já jsem opravdu vypnula a odpočinula si, načerpala sílu. Druhej měsíc to už je takový horší, ale pořád to ještě jde. Třetí už jsem si říkala, už jsem přemýšlela co, takže jsem začala přebudovávat byt. Další měsíc už jsem měla hroznou krizi, jako hrom, to už jsem opravdu přemýšlela, co s tím.“ (pěstounka V.)*

Již z první části interpretace dat, které se týkají náročnosti pěstounství, vyplývá, že jsou oblasti či problémy, které odčerpávají pěstounům více energie než by sami chtěli. Nejvíce dlouhodobé pěstouny – respondenty trápily zdravotní hendikepy dětí a výchovné problémy dětí.

Pro přechodnou pěstounku V. je nejvíce vyčerpávající čekání na další dítě, které se projevilo tím, že si málem vypěstovala závislost na mobilním telefonu, protože se bála kamkoliv vzdálit, protože měla strach, že přeslechne zvonění, když budou volat z OSPODu, že pro ni mají dítě.

Co pěstouny – respondenty posiluje a co oslabuje při výkonu role pěstouna? Téměř všichni se shodli na tom, že je velice oslabuje lidská závist, a to když lidé okolo mají pocit, že jsou pěstouny pouze proto, že je to finančně výhodné. To pěstouny velmi zraňuje.

*„Dříve mě posiloval ze začátku ten posun a pokroky dětí, dneska mě oslabuje stagnace a jejich špatný zdravotní stavy, nejistá budoucnost a lidská závist. Tenkrát ještě nebyla taková finanční podpora, jako je dnes. A to ještě vám lidi navíc záviděj. Já už pak říkám, děti je v ústavech hodně. Máte všichni stejnou možnost, jestli si myslíte, že to je tak výdělečná činnost, tak máte možnost.“ (pěstouni M a K)*

Zvláště přechodná pěstounka V., která už pátý měsíc čeká na další pěstounské dítě, se cítí velmi oslabena, když se setká s názorem, že dostává peníze za nic, že nemusí nic dělat. Velmi ji mrzí, když lidé nevidí, že když se stará o dítě, tak je to 24 hodin 7 dnů v týdnu, a nikdo ji nezastoupí. Pěstounka V. je obklopena více lidmi, kteří ji podporují a nabídnou pomoc. Pro ni je velkou podporou i to, když známí se na ni obrátí s žádostí o výpomoc, a ona se tak cítí užitečná.

*„To mě trochu mrzí, že najednou nemám prcka, a nemůžu dokázat, že ty peníze беру opravdu právem. Závist je ta nejhorší vlastnost, se kterou se setkávám. Naštěstí spíš setkávám lidičky, který mě utvrzují v tom, že dělám dobrou věc.“ (pěstounka V.)*

Naštěstí ne všichni lidé v okolí pěstounů jim závidí. Mnozí je naopak obdivují a podporují je, což jim dodává sílu.

Zajímavou motivaci k pěstounství má pěstounka Z. *„Motivaci mám, že dělám něco navíc ve svém životě, že to není jenom práce, jenom vlastní rodina. Vlastně to přineslo i mě*

*osobně hodně. Já bych se bez kluků nedozvěděla tolik věcí, a jsem přesvědčená, že budu lepší máma pro své vlastní dítě. Myslím, že pěstounství mě hodně změnilo. Byl by to hrozně chuděj život bez kluků.“ (pěstounka Z.)*

Pěstoun P. si rozhodně na svém pěstounství nezakládá a nehledá v něm své uspokojení, ale doufá, že připravil o něco přirozenější dětství několika dětem, které by jinak prožily v dětském domově, tím, že jim s manželkou nabídli svůj dům, věnovali jim pozornost a čas, a že jim snad ulehčili vstup do života dospělých. Je si vědom, že už bude záležet na dětech samých, jak se svým životem naloží a jestli se jim podaří zúročit to, co do nich vložil.

Respondenti si uvědomují především časovou náročnost pěstounství. Většinu respondentů přináší pěstounství více pozitivního než negativního. Také si uvědomují, že nesmějí vyčerpat veškerou svoji zásobu energie, musí jim zbývat alespoň malá rezerva, protože pak by již byli přímo ohroženi syndromem vyhoření. Riziko jeho vzniku si tedy připouštějí.

### **2.5.3 Jakou prevencí syndromu vyhoření pěstouni využívají?**

Pěstouni si připouštějí vlastní ohrožení syndromem vyhoření. A proto se i snaží vyvíjet nějaká preventivní opatření jeho vzniku nebo rozvoje. Ne všichni mohou nebo umějí účinně relaxovat, ale uvědomují si potřebu nějaké relaxace. Pro některé pěstouny a pěstounky je relaxací četba knih, pravidelná návštěva kadeřnice nebo návštěva kulturní akce, jiní relaxují prací na zahrádce nebo při údržbě domu, výletem nebo sportovní aktivitou (jízda na kole, plavání). Výjimečně si dopřejí wellness pobyt či masáže.

*„Důležitý je, aby si člověk našel to, co ho dobíjí. Aby to v tu nejhorší chvíli okamžitě vyhledal. Nebo v létě, když mě bylo nejhůř, jsem sedla na kolo a vyjela tamhle na kopec a jela 50 km, že jsem se vybičovala k něčemu, co to špatný ze mě dostane.“ (pěstounka V.)*

Často je možnost relaxace spojena s nějakou službou pro pěstouny, kterou poskytují OSPOD nebo neziskové organizace. Odpolední kluby, výlety a zejména letní tábory s programem pro děti i dospělé, nebo respitní pobyty dětí, také formou letního tábora, aby si rodiče - pěstouni mohli odpočinout a nabrat nových sil.

*„Ty jejich tábory byly úžasný. Tam jsme jezdili rodiče s dětma. To bylo fajn, že přes den se tam věnovali dobrovolníci dětem a večer ty děti v klidu usínaly, protože tam byly s těma svejma rodičema.“ (pěstouni M a K)*

Většina respondentů si také pochvalovala možnost přednášek a vzdělávání, které v současnosti musí povinně absolvovat každoročně v zákonem určené míře.

*„Tady v Chrudimi organizovali celkem pěkný přednášky. Člověk si mohl vybrat. Myslím si, nebo aspoň z mého pohledu, nejde ani o nějaký vzdělání nebo mít víc vědomostí, spíš o povzbuzení, nebo jakoby probrat některý věci, který člověk třeba zrovna prožívá, a vidí, že to prožívají i ostatní, takže z takovýho setkání člověk odchází spíš povzbuzenej, a třeba s nějakýma konkrétníma důrazama, co třeba ještě můžu udělat líp. Takže myslím, že dobrý.“ (pěstoun P.)*

Většina z nich to nevnímala jako povinnost, ale jako dobrou příležitost k získání nových informací. Pěstouni M a K mají problém s povinným vzděláváním, tak jak je nastavené a jakým způsobem funguje, jim prostě nevyhovuje. Mají pocit, že se na seminářích nedozvídají informace, které by mohli využít ve své péči o zdravotně postižené děti, a nedostávají odpovědi na své konkrétní otázky. Vnímají proto povinnost vzdělávání jako zbytečnou a pro ně příliš stresující, protože když jednou na celodenní seminář musí zajistit hlídání pro své děti, které jsou již věkem velké, ale mentálně nikdy nedospějí. Takže seminář jim nepřináší očekávaný přínos, ale navozuje jim pocit stresu a nervozity. Všichni respondenti mají zkušenost s podporou nějaké organizace nejčastěji OSPODu a Amalthei, neziskové organizace, která poskytuje služby pěstounům v rámci pardubického kraje. Některým vyhovuje spolupráce s OSPODem více, jiní dali přednost Amalthei, ale všichni se shodli na tom, že spolupráce s podporující organizací je velkým přínosem a povzbuzením. Někteří respondenti hledali u svých klíčových pracovníků organizace radu, nebo jim pomohlo, když si mohli o svém problému popovídat a sdílet ho s někým. Někteří neměli hned na začátku štěstí na klíčového pracovníka, protože si nesesdli osobnostně, řešení se našlo ve změně organizace a klíčového pracovníka.

*„Ta sociálka z OSPODu má velký okruh klientů a široké spektrum problémů, tak to nemohlo tak fungovat, ale klíčová pracovnice z Amalthei se věnuje jen pěstounům, případně adoptivním rodičům, a zabývá se jen tohle problematikou, takže ví třeba o psychologovi, kterej už se zabývá jenom těmahle dětma. A ne že ti dohodí psychologa, kterej je zrovna po ruce. To je služba „šitá na míru“.“ (pěstounka M.)*

Pěstounka V. neměla důvěru v klíčovou pracovníci své podporující organizace, proto došlo ke změně organizace. *„Protože když si neseďte s někým, kdo za vás mluví, tak je to špatný. V předchozí organizaci to byla mladá nezkušená holčina, a já jsem potřebovala někoho zkušenějšího, protože jsem taky začínala. Když jsem na to pěstounství sama, tak tu podporu organizace opravdu potřebuju.“ (pěstounka V.)*

Všechny výše uvedené činnosti či aktivity lze zahrnout mezi zdroje, které pěstouni a pěstounky využívají k tomu, aby je pěstounství úplně nevyčerpalo. Mezi další zdroje lze ještě přidat křesťanskou víru a život ve společenství věřících lidí.

*„Také u nás velkou roli hraje víra. Jsme součástí společenství, kde žijeme už léta. Je to pro nás prostředí nebo příležitost dělat spoustu dobrých věcí, ze kterých má člověk dobrou pocit.“ (pěstoun P.)*

Dalšími zdroji sil jsou přátelé pěstounských rodin.

*„Mám pár přátel, na který vím, že se můžu obrátit, když je mi smutno nebo když potřebuju vypadnout. Teď právě jedu na wellness víkend s kámoškou. Díky týhle práci jsem se obklopila jenom lidma, který mi něco dávaj, který jenom nevysávaj. Pomohlo mě opravdu koukat na lidi otevřenějc, a ty lidi, který jsem zjistila, že mě jenom využívaj nebo prostě mi to nic nedávaj, tak s nima jsem přerušila kontakt. To bylo pro mě hodně emotivní.“ (pěstounka V.)*

Nejen návštěva přátel, ale i změna prostředí a možnost jet na dovolenou také patří ke zdrojům, které pomáhají obnovit síly pěstounů.

*„Někdy mě připadá, že už melu z posledního. Někdy se už tak klepu, nevím, jak dál, je toho moc. Nespím. Lehnu, přemejšlím, furt se mi to jak film přetáčí v hlavě. Teď už mě to připadá, že toho hezkýho je málo. Takže nás posílí dovolená. Nejmladší pojede k biologickému tatínkovi. My jezdíme se známejma. Občas k nám přijedou známí. Já, slyším, že už seš na dně, tak my přijedem. Si sednem, dáme si víno a popovídáme si.“ (pěstouni M a K)*

## 2.6 Výsledky výzkumu

Pěstounství je velmi zajímavé téma k rozhovoru. Všichni pěstouni a pěstounky, se kterými jsem uskutečnila své výzkumné rozhovory, jsou silné osobnosti, které se nebojí žít jinak než je obvyklé ve většinové společnosti. I přes malý počet respondentů a respondentek byl vzorek velmi pestrý a různorodý.

### **Jak prožívají pěstouni náročnost svého pěstounství?**

Většina respondentů se shoduje na časové a finanční náročnosti svého pěstounství. Všichni se shodují na tom, že nelze pěstounství vykonávat bez podpory svých neblížších rodinných příslušníků a širší rodiny, většina z nich takové zázemí má. Podpora státu je také důležitá, i když k ní mají někteří výhrady, a zejména větším pěstounským rodinám by vyhovovala jiná forma podpory – méně služeb a více peněz např. pro obnovu

domácnosti nebo při osamostatňování dětí. Náročnost pěstounství se také odráží při vnímání problémů, které se pojí s výkonem role pěstouna. Ti respondenti, kteří řeší výchovné problémy pěstounských dětí, jsou vyčerpaní zejména tím, že nenacházejí konkrétní rady od odborníků, jak tyto problémy řešit. A v rodině, kde se výchovné problémy přiřadily k již existujícím zdravotním problémům dětí, pocítují problém v nedostatku odborných informací při řešení těchto zdravotních problémů, z nichž vyplývá nejistota a odčerpání hodně sil. Nejvíce vysilující je pro tyto pěstouny vědomí, že děti se zdravotním znevýhodněním a mentálními nedostatky nebudou nikdy schopné se samy o sebe starat, kdo se o ně postará, až oni tu nebudou. Neumějí si představit, že by ty „dospělé“ děti měly opustit rodinné prostředí a jít do nějakého zařízení.

Respondenti se při řešení problémů obrací na instituce či neziskové organizace, aby jim pomohly s řešením problémů. Většinou byla spolupráce úspěšná a vedla k vyřešení nebo alespoň ke zmírnění problému. Také čerpají ze setkávání a společného vzájemného sdílení pěstounů při různých seminářích či pobytech pro pěstouny.

### **Reflektují pěstouni ohrožení syndromem vyhoření?**

Respondenti jsou si vědomi náročnosti svých pěstounských rolí, a riziko vzniku syndromu vyhoření připouští. Avšak necítí se bezprostředně ohroženi vznikem syndromu vyhoření.

Dlouhodobí pěstouni, kteří mají větší počet dětí, mají logisticky náročnější život při uspokojování základních potřeb všech členů rodiny. Proto také svůj život pěstounství podřídili, zřekli se svých zaměstnání a věnují se naplno pěstounským dětem. Mají pocit, že mají vše víceméně pod kontrolou. Všichni pěstouni se shodují na tom, že nejvíce je oslabuje lidská závist a podsouvání myšlenky, že jsou pěstouny hlavně pro peníze. A naopak je velmi posiluje povzbuzení přátel a známých a respekt nejbližšího okolí.

Respondenti si uvědomují především časovou náročnost pěstounství. Většinou respondentů přináší pěstounství více pozitivního než negativního. Také si uvědomují, že nesmějí vyčerpat veškerou svoji zásobu energie, musí jim zbývat alespoň malá rezerva, protože pak by již byli přímo ohroženi syndromem vyhoření. Riziko jeho vzniku si tedy připouštějí.

### **Jakou prevencí syndromu vyhoření pěstouni využívají?**

Pěstouni si připouštějí vlastní ohrožení syndromem vyhoření. A proto se i snaží vyvíjet nějaká preventivní opatření jeho vzniku nebo rozvoje. Ne všichni mohou nebo umějí účinně relaxovat, ale uvědomují si potřebu nějaké relaxace. Pro některé pěstouny a pěstounky je relaxací četba knih, pravidelná návštěva kadeřnice nebo návštěva kulturní

akce, jiní relaxují prací na zahrádce nebo při údržbě domu, výletem nebo sportovní aktivitou (jízda na kole, plavání). Výjimečně si dopřejí wellness pobyt či masáže.

Pěstouni, kteří jsou pěstouny již dlouho, oceňují zvýšení podpory státu v podobě širokého spektra služeb, které jsou pěstounům poskytovány prostřednictvím OSPODů nebo různých neziskových organizací, jakými jsou Amalthea, Dobrá rodina a další. Z nabízených služeb pěstouni – respondenti rádi využívají odpolední kluby, výlety a zejména letní tábory s programem pro děti i dospělé, nebo respitní pobyty dětí, také formou letního tábora, aby si rodiče - pěstouni mohli odpočinout a nabrat nových sil. Všichni pěstouni si dokázali najít zdroje, které jim slouží k obnově sil, dle svého osobnostního nastavení. Nejvíce oceňují možnost, kdy mohou načerpat nové síly bez svých pěstounských dětí, alespoň na pár dnů, a to buď tím, že je zastoupí další rodinní příslušníci, anebo využijí nabídku nějaké organizace, která poskytuje odlehčovací služby a respitní pobyty. Bez tohoto typu odpočinku, alespoň jednou za rok, by byli reálně ohroženi vznikem syndromu vyhoření.

Reflektují pěstouni ohrožení syndromem vyhoření? Pěstouni si připouští možnost vzniku syndromu vyhoření, ale bezprostředně se jím ohrožení necítí. Mají vytvořeny účinné preventivní mechanismy, které vychází z jejich osobních potřeb a souvisí s povahou a závažností problémů, které musí jako pěstouni řešit. Existuje široké spektrum možností, jak preventivně působit proti vzniku syndromu vyhoření, a každý z respondentů je schopen si buď sám, nebo s pomocí dalších lidí najít účinný způsob prevence vzniku syndromu vyhoření.



## ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se věnovala problematice syndromu vyhoření u pěstounů a možnostem jeho prevence.

Pěstounství v souvislosti se syndromem vyhoření jsem zvolila proto, že v této souvislosti nebývá předmětem výzkumu. Většina výzkumů se zaměřuje na pěstounské děti, ale na pěstouny se trochu zapomíná. Proto je pěstounská péče z pohledu pěstounů ne příliš probádaná oblast. Pěstounská rodina je rodina jako každá jiná, a přesto může mít svá specifika. Jsou na ni kladeny nároky, protože se vlastně jedná o státem podporovanou a dotovanou službu. Tak i proto jsem se rozhodla věnovat pozornost ve své práci pěstounům, a nikoliv pěstounským dětem. Myslím, že pěstouni si rozhodně pozornost, a nebojím se říct, i úctu, zaslouží.

V odborné literatuře, která se zabývá syndromem vyhoření, jsou mezi skupiny osob, které jsou nejvíce ohroženy syndromem vyhoření, vyjmenováni zejména lidé v pomáhajících profesích. Myslím, že pěstouni by měli být také zahrnuti mezi osoby ohrožené syndromem vyhoření i přesto, že se nejedná o profesi, vyjma pěstounů na přechodnou dobu, ale spíše o poslání.

Cílem této bakalářské práce bylo prostřednictvím kvalitativního výzkumu zodpovědět otázku, zda pěstouni reflektují ohrožení syndromem vyhoření a jaké možnosti prevence případně využívají.

Bakalářská práce má na dvě hlavní části - teoretický rámec výzkumu a výzkumnou část. V první, teoretické, části, jsem měla potřebu zabývat se systémem náhradní rodinné péče v České republice. V rámci této kapitoly jsem se snažila popsat rodinu a její funkce, a po té specifika pěstounských rodin, s jejich právy a povinnostmi, která jim dává a zároveň ukládá stát. Druhá část teoretického rámce je věnována syndromu vyhoření. Zde jsem se věnovala rizikovým faktorům vzniku a jednotlivým fázím syndromu vyhoření, prevenci jeho vzniku a pomocí, při již rozvinutém syndromu vyhoření. Poslední podkapitola se zabývá syndromem vyhoření v pomáhajících profesích a u pěstounů.

Na teoretickou část navazuje výzkumná část, kde jsem popsala metodologický postup svého kvalitativního výzkumného šetření. Výzkumná data jsem sbírala pomocí hloubkových polostrukturovaných rozhovorů s pěstouny zpravidla v jejich přirozeném prostředí. Rozhovory jsem prováděla v období od listopadu 2015 do března 2016.

Výsledky výzkumu jsem uvedla v samotném závěru mé bakalářské práce, kde jsem se snažila formulovat odpověď na výše uvedenou výzkumnou otázku.

Nebylo úplně snadné získat respondenty do svého výzkumného souboru. Původně jsem měla představu, že oslovím pouze dlouhodobé pěstouny, ale protože jich osobně neznám dostatečný počet, tak jsem se rozhodla oslovit potenciální respondenty prostřednictvím neziskové organizace Amalthea, která poskytuje služby pěstounům v pardubickém kraji. Mezi respondenty jsem měla nakonec i jednu pěstounku na přechodnou dobu, a získaná data byla velice zajímavá, v některých oblastech ostře kontrastovala s výzkumnými daty od dlouhodobých pěstounů. Ve většině oblastí se naopak shodovala nebo byla hodně podobná.

Výsledky výzkumu by mohly být zajímavým zdrojem informací pro pracovníky odborů sociálně-právní ochrany dětí nebo pro pracovníky neziskových organizací, které poskytují služby pěstounským rodinám v Pardubickém kraji, jako je např. Amalthea či Dobrá rodina.

Dá se říct, že pěstounská rodina je rodina jako každá jiná, ale přesto před všemi pěstouny smekám, protože pěstounství člověku změní život, ať chce nebo nechce. Vážím si jich pro jejich odvahu a trpělivost, neboť to je nutná výbava všech lidí, kteří se stali pěstouny.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- Citečková, K. (2014). *Změny v náhradní rodinné péči*. Sociální práce. 2/2014, (s. 61– 70).
- Disman, M. (2000). *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Nakladatelství Karolinum.
- Hawkins, P. Shohet, R. (2004) *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál.
- Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Kallwass, A. (2007). *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. Praha: Portál.
- Kraus, B. (2008). *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál.
- Kraus, B. Poláčková, V. et al. (2001). *Člověk – prostředí – výchova. K otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido.
- Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- Křivohlavý, J. (1998). *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing.
- Matějček, Z. a kol. (1999). *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál.
- Matějček, Z. a kol. (2002). *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál.
- Matoušek, O. (2008a). *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.
- Matoušek, O. (2008b). *Slovník sociální práce*. Praha: Portál.
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada
- Možný, I. (2008). *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).
- Nožářová, J. (2012). *Náhradní rodinná péče*. Praha: Linde.
- Plecháčková, H. (2015). *Syndrom vyhoření u pěstounů a možnosti jeho prevence: projekt výzkumu*. Absolventská práce. Olomouc.
- Potterová, B. A. (1997). *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání*. Olomouc: Votobia.
- Rush, M. D. (2004). *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů.
- Schmidbauer, W. (2000). *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. Praha: Portál.
- Sobotková, I. (2001). *Psychologie rodiny*. Praha: Portál.
- Sobotková, I., Očenášková, V. (2014) *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Stock, Ch. (2010). *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada Publishing.
- Strauss, A. Corbin, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu: Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno, Boskovice: Albert.
- Švaříček, R. a kol. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.
- Zezulová, D. (2012). *Pěstounská péče a adopce*. Praha: Portál.

## INTERNETOVÉ ZDROJE

Český statistický úřad (2015): Rozvodovost [on - line]. Dostupné 22. 2. 2016 z <https://www.czso.cz/csu/czso/rozvodovost>

Ministerstvo práce a sociálních věcí [on - line]. Dostupné 3. 3. 2016 z <https://portal.mpsv.cz/soc/dpp>

Zákon o státní sociální podpoře. Zákon č. 117/1995 Sb. V účinném znění ke dni 1. 10. 1995. [on - line]. Dostupné 3. 3. 2016 z <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakon>

Vyskočil, F. (2014). Právní úprava náhradní rodinné péče v ČR. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. [on - line]. Dostupné 3. 3. 2016 z [http://www.nahradnirodina.cz/files/File/Projekty/Pravni\\_uprava\\_nahr\\_pee\\_v\\_R\\_2014\\_web.pdf](http://www.nahradnirodina.cz/files/File/Projekty/Pravni_uprava_nahr_pee_v_R_2014_web.pdf)

## **ANOTACE**

Bakalářská práce je věnována problematice syndromu vyhoření u pěstounů. Zaměřena je zejména na výkon pěstounské péče, povinnosti a práva pěstounů, a další specifika náhradního rodinného prostředí v souvislosti s ohrožením syndromem vyhoření.

Cílem práce bylo prostřednictvím kvalitativního výzkumu zodpovědět otázku, zda pěstouni reflektují ohrožení syndromem vyhoření a jaké možnosti prevence případně využívají.

Bachelor thesis is devoted to the problem of burnout with foster parents. It focuses mainly on foster care, duties and rights of foster parents, and other specifics of substitute family environment in relation to the danger of burnout.

The aim was through qualitative research to answer the question of whether foster parents reflect the danger of burnout and what options to prevent possibly use.