

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Nicol Juříková

Povědomí pěstounských rodin o poruše vztahové vazby

Olomouc 2018

Vedoucí práce: Mgr. Michal Růžička, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci vypracovala samostatně s využitím uvedených pramenů literatury.

V Olomouci dne..... Vlastnoruční podpis.....

Děkuji Mgr. Michalu Růžičkovi, Ph.D., za vedení práce. Také bych chtěla poděkovat Mgr. Jakubu Vávrovi za cenné rady a pěstounům za podstoupení rozhovorů k výzkumnému šetření práce.

OBSAH

ÚVOD	5
1 PĚSTOUNSKÁ PÉČE	7
1.1 CHARAKTERISTIKA PĚSTOUNSKÉ PÉČE.....	7
1.1.1 HISTORIE	11
1.2 TYPY PĚSTOUNSKÉ PÉČE	12
1.2.1 DLOUHODOBÁ PĚSTOUNSKÁ PÉČE	12
1.2.2 PĚSTOUNSKÁ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU (PPPD)	16
1.3 ZPROSTŘEDKOVÁNÍ PĚSTOUNSKÉ PÉČE	18
1.4 SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ PĚSTOUNŮ.....	21
1.5 LEGISLATIVNÍ UKOTVENÍ PĚSTOUNSKÉ PÉČE.....	23
2 TEORIE CITOVÉ VAZBY.....	25
2.1 VAZEBNÉ CHOVÁNÍ	27
2.2 DRUHY VAZEB	29
2.3 RIZIKOVÉ FAKTORY A SYMPTOMY	32
2.4 PORUCHY VZTAHOVÉ VAZBY	33
2.5 DIAGNOSTIKA PORUCH VZTAHOVÉ VAZBY	36
2.6 TERAPEUTICKÁ INTERVENCE.....	38
3 CÍLE PRÁCE	43
3.1 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A PŘEDPOKLADY	43
4 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	46
4.1 POUŽITÉ METODY	46
4.2 VÝBĚR VÝZKUMNÉHO SOUBORU.....	47
4.3 PRŮBĚH VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ A ZPRACOVÁNÍ VÝZKUMNÝCH DAT	48
4.4 ANALÝZA DAT.....	49
5 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	51
5.1 POPIS VÝZKUMNÉHO VZORKU	51
5.2 ANALÝZA ROZHovorŮ.....	51
6 DISKUSE	57
6.1 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK A PŘEDPOKLADŮ	59
ZÁVĚR.....	64
POUŽITÁ LITERATURA	66
SEZNAM PŘÍLOH.....	69

ÚVOD

Témata týkající se náhradní rodinné péče či poruchy vztahové vazby jsou dle mého názoru témata aktuální. Přesto, že výchova v rodinném prostředí by měla mít přednost před výchovou ústavní, existuje stále velký počet dětí umístěných v dětských domovech, čekajících na milující rodinu a taktéž přibývá rodin, které bohužel vlastní rodinu založit nemohou. Z vlastní zkušenosti mohu říci, že mnoho lidí doposud nezná přesný rozdíl mezi osvojením (adopcí) a pěstounskou péčí. Nožířová (2012, s. 16) uvádí, že *„pěstounská péče je forma náhradní rodinné péče u takových dětí, které nejsou „právně volné“, přesto nemají kvalitní rodinné zázemí, jsou např. v ústavním zařízení aj“*. Osvojené děti naopak rodiče většinou nemají, nebo se o ně starat nechtějí či nemohou a dají souhlas k adopci. Dítě se stává dítětem náhradních rodičů, kteří mají rodičovskou odpovědnost, nemají nárok na přídavky jako u pěstounské péče, dítě má jejich příjmení apod. Pokud ale u dítěte v náhradní péči nedojde k připoutání k blízké osobě, mohou se u něj rozvinout poruchy vztahové vazby. Právě pěstounská péče a citová vazba jsou hlavními tématy této práce.

Práce je rozdělena na dvě části, a to na část teoretickou a praktickou. Teoretická část je rozdělena na 2 hlavní kapitoly. V první kapitole je popsána pěstounská péče, její charakteristika, historie, dále jsou zde uvedeny a vysvětleny typy pěstounské péče, její zprostředkování a legislativní ukotvení. Podkapitola je také věnována systému vzdělávání pěstounů. Druhá kapitola se zaměřuje na informace o citové vazbě (attachmentu), popsány jsou její druhy a vazebné chování. Také popisují rizikové faktory vzniku poruch vztahové vazby a symptomy a rovněž lze v této kapitole najít informace o diagnostice a možné terapeutické intervenci.

Praktická část práce je zaměřena na povědomí pěstounských rodin o poruše vztahové vazby a je taktéž rozdělena na kapitoly, konkrétně na 4. V první kapitole jsou vytyčeny cíle práce a s nimi související výzkumné otázky. Hlavní výzkumnou otázkou je, zda pěstounské rodiny znají poruchu vztahové vazby. V další kapitole je charakterizovaná vybraná metodologie výzkumného šetření čili použité metody, výběr výzkumného vzorku, průběh výzkumného šetření a následná analýza dat. Následující kapitola pak shrnuje výsledky výzkumného šetření. Poslední kapitola je věnována konečné diskusi a vyhodnocení výzkumných otázek. Jako výzkumný prostředek kvalitativního výzkumného šetření byl využit polostrukturovaný

rozhovor, který patří mezi nejrozšířenější metody rozhovoru. Data byla dále vyhodnocena pomocí metody vytváření trsů.

Cílem této bakalářské práce je srozumitelně popsat pěstounskou péči, její formy a jak se pěstounská péče zprostředkovává. Dále také podat informace o citové vazbě u dětí v náhradní rodinné péči, o jejím vytváření, možných poruchách a následné terapii. Kromě podání základních informací si práce klade za cíl zvýšit povědomí pěstounských rodin, zájemců o pěstounskou péči ale i široké veřejnosti o náhradní rodinné péči, hlavně tedy o pěstounské péči a poruše vztahové vazby, případně jak ji řešit.

Jelikož v naší rodině máme dítě osvojené a dítě v pěstounské péči, byly to právě oni, kdo se stali inspirací a námětem k výběru tématu mé bakalářské práce. Myslím, že tato práce by mohla pomoci nejen mě, ale i všem členům rodiny pochopit a objasnit jejich, pro někoho podivné, neslušné, či nevychované, jednání a chování.

1 PĚSTOUNSKÁ PÉČE

Pěstounská péče se stejně jako osvojení (adopce) a poručenství řadí mezi formy náhradní rodinné péče (NRP). **Náhradní rodinná péče** se zaměřuje na děti bez rodiny a na děti, které nemohou být z různých důvodů vychovávány ve vlastní rodině. Poskytuje těmto dětem možnost vyrůstat v přirozeném rodinném prostředí.

Pro objasnění forem náhradní rodinné péče zde budou v krátkosti nastíněny jednotlivé charakteristiky výše uvedených forem. **Osvojení** se týká dětí, které jsou tzv. „právně volné“, což znamená, že rodiče dají souhlas s osvojením dítěte, nebo jsou zbaveni rodičovské odpovědnosti. Osvojitelé se stávají zákonnými zástupci dítěte a mají vůči němu rodičovskou odpovědnost. Osvojením zanikají veškerá vzájemná práva a povinnosti mezi osvojencem a původní rodinou, dítě také získává příjmení osvojitelů. Pokud dítěti zemřou rodiče nebo jsou zbaveni rodičovské odpovědnosti, soud určí dítěti **poručníka**. Většinou se jedná o osobu příbuznou nebo blízkou či Orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD). Poručník vykonává rodičovskou odpovědnost, ale nemá k dítěti vyživovací povinnost. Poručenství zaniká zletilostí dítěte či soudním rozhodnutím.

Pokud není možné dítě svěřit do náhradní rodinné péče, soud nařídí **ústavní výchovu**. Mezi zařízení ústavní výchovy patří diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav. Tato zařízení poskytují dětem hlavně preventivně výchovnou péči a snaží se předcházet vzniku či rozvoji negativních vlivů na jejich chování.

1.1 Charakteristika pěstounské péče

Pěstounská péče (PP) patří mezi zvláštní formy náhradní rodinné péče, kterou řídí a kontroluje stát, a také ji hmotně zabezpečuje. Jedná se o péči o děti, jejichž rodiče se o ně neumějí, nechtějí či nemohou postarat. Umožňuje tedy život v rodině dětem, které nemohou být z různých důvodů osvojeny, a hrozilo by jim setrvání v ústavní péči. Pěstounská péče, stejně jako všechny formy NRP, je schvalována soudem a hlavní zásadou je zájem, prospěch a blaho dítěte (Sobotková, Očenášková, 2013, s. 10, 11).

Na rozdíl od osvojení se PP týká většinou starších dětí, které nejsou vhodné pro adopci, dětí, které nejsou zcela zdravé, dětí odlišného etnika, sourozenců anebo dětí, jejichž rodiče

nemají dlouhodobě podmínky pro jejich výchovu. Je tedy formou smlouvy mezi státem, který převzal dohled nad výchovou dítěte. Rodičovská práva a vyživovací povinnost zůstávají biologickým rodičům (Zezulová, 2012, s. 16). Pěstouni jsou oprávněni rozhodovat pouze o běžných věcech dítěte. Při vyřizování mimořádných záležitostí (např. vyřízení cestovního dokladu) musí požádat o souhlas zákonného zástupce dítěte, případně soud. Pokud je pěstoun přesvědčen o rozporu mezi zájmem dítěte a rozhodnutím zákonného zástupce, může zažádat o rozhodnutí soudu (Bubleová, 2014, s. 7). Jedná-li se o dítě, které je již ve věku, kdy je schopno posoudit obsah PP, mělo by být zajištěno také jeho vyjádření (Matějček, 1999, s. 34, 35).

Děti v pěstounské péči většinou znají své rodiče, tudíž se předpokládá i styk rodiče s dítětem. Soud může pěstounskou péči vymežit na dobu určitou (např. pokud je rodič v léčebně) nebo neurčitou. PP má přednost před péčí ústavní, ale při hledání NRP jsou upřednostňovány osoby příbuzné či blízké. (Bubleová, 2014, s. 7). Pěstounská péče končí oficiálně v 18 letech dítěte, tedy zletilostí, ale pokud jde o funkční pěstounskou rodinu, obvykle zde děti zůstávají tak dlouho, než dostudují nebo získají práci a jsou schopni vést samostatný život (Sobotková, Očenášková, 2013, s. 11).

Dva nejčastější důvody, proč lidé žádají o adopci, jsou neplodnost nebo náhrada za zemřelé dítě. **Motivace pěstounské péče** je odlišná a nejspíš i složitější (Matějček, 1999, s. 53). Touha mít dítě by měla být u žadatelů o pěstounskou péči rozhodující, avšak objevují se i další motivace – přání mít sourozence pro dítě, které už v rodině je, řešení úmrtí v rodině apod. (Zezulová, 2012, s. 18). Většinou u nich nejde o naplnění rodičovských potřeb, ale o rozhodnutí věnovat se dětem, které to potřebují. Chtějí být užiteční, dát dítěti domov a zúročit zkušenosti, které mají (Sobotková, Očenášková, 2013, s. 12). Také se lze setkat s volbou pěstounské péče z toho důvodu, že žadatelé nechtějí čekat několik let na dítě vhodné do adopce. Autorka uvádí, že *„na rozdíl od adopce má však rozhodnutí k pěstounské péči obvykle altruističtější pozadí, z čehož vyplývají nejen pozitiva, ale i možná rizika“*. S tím souvisí možnost přecenění vlastních sil a snaha zachránit co nejvíce dětí bez ohledu na možnosti, které člověk má, zdroje energie atd. Nelze pominout možné riziko vyčerpání organismu, očekávání vděčnosti, a pokud se vynaložené úsilí neseťká s úspěchem, tak je vysoké riziko odvržení dítěte (Zezulová, 2012, s. 18).

Pěstouni mají 3 základní povinnosti:

1. Absolvovat vzdělání v rozsahu 24 hodin za 1 rok.

2. Udržovat kontakt dítěte s biologickou rodinou, ale pokud to z různých důvodů není možné, pak vytvářet pozitivní identitu dítěte ve vztahu k jeho biologické rodině.
3. Umožnit klíčovému pracovníkovi výkon dohledu (Blahutová, 2017).

Matějček (1999, s. 73) uvádí, že dokud u nás byly pouze dvě formy náhradní péče o dítě, byla otázka indikací, kam které dítě má přijít, jednoduchá – buď dětský domov, nebo osvojení. Pokud bylo osvojení možné, mělo přednost. Ovšem po modernizaci ústavů a vzniku rodinných dětských domovů, hlavně po rozvoji péstounské péče individuální i skupinové, stoupaly nároky na odborné posouzení každého jednotlivého případu.

Mezi činitele, které mohou ovlivnit umístění dítěte v různých typech náhradní péče, autor řadí:

- biologické činitele (dědičnost, pohlaví, vnější zjev, zdravotní stav),
- vývojové faktory (věk dítěte, psychický vývoj, mentální retardace, psychická deprivace),
- sociální faktory (vlastní rodiče, sourozenci, širší rodina),
- situační činitele (Tamtéž, s. 73).

V této práci budou rozebrány pouze některé tyto oblasti, jež považuje autorka za nejdůležitější.

Dědičnost

Základní daností, kterou si dítě do náhradní péče přináší, je rozhodně heredita neboli dědičnost. Geneticky jsou podmíněny jak tělesné znaky, tak i psychické. Dá se říci, že k dědičnosti se vztahuje nejvíce obav nových vychovatelů dítěte. Matějček poukazuje na případ zvýšeného rizika dědičně podmíněného onemocnění dítěte, hlavně psychického rázu. V takovém případě by měla být upřednostněna PP individuální před PP ve zvláštním zařízení či trvalou péčí ústavní (Matějček, 1999, s. 75).

Vnější zjev

Vnější zjev dítěte je dán geneticky, tudíž je nutné to tak přijmout. Úpravou vlasů, oblečení, kosmetikou či hygienickou péčí lze však zevnějšek upravovat. Stejně jako pohlaví, ani vnější zjev by neměl být určující indikací NRP. Bohužel tomu tak není, a to hlavně z důvodu vlivu nejrůznějších předsudků. Jedná se zejména o: nápadně malý nebo nápadně velký vzrůst, malformace v obličeji, např. rozštěp rtu, albinismus apod. Tyto „nápadnosti“ se nemusí dotýkat inteligence či psychického dospívání, avšak přinášejí zvýšené nároky na adaptační schopnosti náhradních rodičů a vzhledem k většímu nebezpečí pocitu méněcennosti dítěte přináší i potřebu zvláště citlivého výchovného vedení (Matějček, 1999, s. 77).

Dítě odlišného etnika

V dětských domovech a kojeneckých ústavech se nacházejí také děti odlišného etnika a potřebují mít svůj domov, svoji rodinu (Zezulová, 2012, s. 93). Nejčastěji se jedná o děti romského původu, míšence, mulaty, Vietnamce atd. Opět jsou zde větší nároky na adaptační schopnosti (Matějček, 1999, s. 77). Pokud partneři uvažují o přijetí dítěte jiného etnika, měli by zvážit svoji schopnost přijmout takové dítě bez „trvalé obavy, že to špatně dopadne“. Typické etnické znaky jsou dány geneticky. Genetická výbava pak kóduje nejen vzhled člověka, ale i jeho rysy povahy, schopnosti, limity (Zezulová, 2012, s. 93, 94). Existují dva postoje a to: 1. umístění u pěstounů stejného etnika, 2. umístění u pěstounů z většinové společnosti. Obě varianty mají samozřejmě své výhody a rizika (Pazlarová, 2016, s. 207).

Tělesný vývoj a zdravotní stav

Světová zdravotnická organizace (WHO) v roce 1948 definovala zdraví jako „stav úplné tělesné, duševní a společenské pohody“. Jak uvádí Zezulová (2012, s. 101), žádné dítě, které přichází do NRP není podle této definice zdravé. Tyto děti se narodily jako nechtěné, matkám s rizikovým těhotenstvím. Po jejich narození nebylo vytvořeno citové pouto a nebyly uspokojeny základní potřeby. Dětská mozková obrna, jakékoli postižení, poruchy smyslových orgánů či chronicky probíhající onemocnění znamenají opět větší nároky na vychovatele (Matějček, 1999, s. 78). Zezulová (2012, s. 102) považuje za vývojové poruchy, které jsou u dětí v NRP častější než ostatní nemoci, fetální alkoholový syndrom a pervazivní vývojové poruchy, převážně poruchy autistického spektra.

Pazlarová (2016, s. 218) poukazuje na důležitost použité definice postižení. Statistiky Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) zahrnují pouze děti, které mají přiznaný jeden ze stupňů závislosti na péči jiné osoby, dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. Jedná se tedy o děti s poměrně vážným postižením. Existuje ale i výrazně větší skupina dětí s obtížemi, které nejsou definovány jako zdravotní postižení. Jde např. o poruchy pozornosti, chování, učení, hyperaktivitu či psychické obtíže. Komplikace vycházející z těchto obtíží znamenají pro pěstouny výraznou zátěž. Důležité je uvést definici potřeb těchto dětí do individuálního plánu ochrany dítěte a také následné promítnutí do dohody o výkony pěstounské péče. Autorka upozorňuje na vyšší potřebu odborného poradenství u těchto dětí a pro pěstouny více respitních služeb.

1.1.1 Historie

Nejstarším řešením situace opuštěných dětí byly **nalezince**¹. Potýkaly se sice s mnohými problémy, jako např. vysoká úmrtnost dětí, financování, nesouhlas veřejného mínění, a proto byly často zavírány (Bubleová, 2000, s. 46). V nalezincích se nacházely děti pro zájemce o osvojení a později i pro pěstounskou péči. V historii jsou nalezince spojovány zejména se vznikem adopce. Za předchůdce pěstounské péče (placené) považují autoři spíše instituci **kojných**. Kojné se objevují již ve starověkém Řecku a Římě a jejich existence přetrvává i ve středověku a v době osvícenství. V tomto období placené chůvy a kojné dostávají úřední název „pěstounů“. Děti z nalezinců stejně jako dříve děti z rodin odcházejí ke kojné na venkov, kde v nuzných podmínkách pobývají plných šest let. (Matějček, 1999, s. 18-26).

V českých zemích se děti do pěstounské péče umisťovaly z pražského nalezince. Nalezinec byl financován zemským fondem a z něj se platila i následná pěstounská péče. I když existovaly určité požadavky na pěstounku (majetná, zdravá žena), tak jí byla obvykle žena chudá, která byla k přijetí dítěte motivována především odměnou poskytovanou za péči o něj. Ta ale s přibývajícím věkem dítěte klesala. Nalezinec vykonával i dozor nad výkonem pěstounské péče, tento dozor však v praxi postrádal účinnost. Pěstounská péče zanikala ukončením šestého roku dítěte, pokud pěstouni nebyli ochotni se o dítě dále starat, ovšem bezplatně (Tamtéž, s. 27).

¹ První nalezinec byl v Čechách zřízen v roce 1789

V letech po znovuoobnovení demokracie v naší republice v roce 1989 se pěstounská péče většinou podobala adopci. U řady pěstounů se dítě stalo trvalou součástí jejich rodiny a ve většině případů PP nekončila dosažením plnoletosti dítěte. Také byla častá změna příjmení dítěte na příjmení pěstounské rodiny. Co největší vzdálenost od biologické rodiny byla brána jako výhoda, kontakt s původní rodinou byl výjimečný. Státní podpora pěstounů spočívala v dávkách pěstounské péče. Pro pěstouny tak znamenala pěstounská péče velké osobní nasazení, avšak nebyli za něj v dostatečné míře oceněni (Pazlarová, 2016, s. 13).

Pěstounskou péči, jak ji známe dnes, můžeme rozdělit na dlouhodobou a pěstounskou péči na přechodnou dobu. Dlouhodobou PP můžeme chápat jako péči o dítě, jehož biologičtí rodiče se o něj nemohou nebo nechtějí starat. Zároveň ale nedali souhlas k osvojení. Do PPPD jsou umisťovány děti, jejichž rodiče jsou např. dlouhodoběji hospitalizováni, léčí se ze závislosti apod. Je tedy pravděpodobné, že se děti vrátí ke svým rodičům. Podrobněji viz následující kapitola 1.2.

Pěstounská péče v zahraničí se začala rozvíjet během padesátých a šedesátých let. Výsledky výzkumů u dětí do tří až šesti let přesvědčily odborníky, že jediným správným řešením pro ohrožené a opuštěné děti je kvalitní náhradní rodina. V zahraničí jsou pěstouni pečlivě vybíráni, procházejí důkladným posouzením a výcvikem. Stejně jako v České republice jsou registrováni u odborné organizace, která odpovídá za kvalitu péče o dítě (Vrtbovská, 2010, s. 106).

1.2 Typy pěstounské péče

Pěstounskou péči můžeme rozdělit na dlouhodobou a pěstounskou péči na přechodnou dobu.

1.2.1 Dlouhodobá pěstounská péče

V České republice je tradiční dlouhodobá PP chápána jako stabilní a dlouhodobé opatření. Pěstounská rodina zastupuje dítě jen v běžných věcech a podle zákona jsou zákonnými zástupci dítěte nadále biologičtí rodiče, pokud nebyla jejich rodičovská zodpovědnost omezena, nebyli jí zbaveni či nebyl pozastaven její výkon (Sobotková, Očenášková, 2013, s. 10). Trvá-li zájem rodičů o dítě a s osvojením nesouhlasí, je pěstounská péče tím nejlepším řešením pro dítě, které

by jinak muselo vyrůstat v ústavní péči (Gabriel, Novák, 2008, s. 46). Nejrozšířenější je **individuální** pěstounská péče, která probíhá v běžném rodinném prostředí. **Skupinová** pěstounská péče je uskutečňována v tzv. zvláštních zařízeních pro výkon pěstounské péče nebo v SOS dětských vesničkách (Matějček, 1999, s. 34, 35).

Zvláštními zařízeními se rozumí jednak velké pěstounské rodiny s manželským párem a stejně tak SOS dětské vesničky, kde v čele stojí matka-pěstounka sama. Na rozdíl od pěstounské péče individuální je zde skladba rodiny dána především velkým počtem „sourozenců“ – většinou šest a více. Jde tedy o velkou rodinu, kde v prvním případě jsou vychovateli oba manželé-pěstouni a v případě druhém jen matka-pěstounka, které pomáhá další žena, „teta“. *„Vnější i vnitřní rozdíl mezi SOS vesničkami a manželskými pěstounskými rodinami je ovšem i role otce v rodině. Ta posunuje rodiny založené manželským párem blíže k tzv. normálnímu modelu, SOS vesnička je převážně ženskou záležitostí“* (Tamtéž).

Kritéria výběru pěstounů dle Jurajdové (2015, s. 9):

- stabilní vztah a rodinné zázemí (stabilní finanční situace, dostatečný bytový prostor, volná kapacita rodiny),
- dobrý zdravotní stav,
- od příchodu posledního dítěte do rodiny (biologické i přijaté) uplynuly minimálně 2 roky,
- trestní bezúhonnost,
- v anamnéze vyloučeny závislosti,
- vyloučení patologie osobnosti,
- osobnostní kvality (zralost, trpělivost, empatie, schopnost bezpodmínečného přijetí).

V praxi existuje i tzv. **příbuzenská pěstounská péče**. Autorka uvádí, že právě u pěstounské péče se ve většině případů jedná o péči prarodičů. Pokud rodiče nejsou schopni se o dítě či děti postarat, mohou si prarodiče zažádat soud o pěstounskou péči. Musejí být však způsobilý, v tomto případě hlavně zdravotně. Jde o náročnou životní situaci, kdy prarodiče zastávají zároveň i role rodičů (Zezulová, 2012, s. 19).

Dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí mají pěstouni nárok na dávky pěstounské péče. Jedná se o:

- příspěvek na úhradu potřeb dítěte,
- odměna pěstouna,
- příspěvek při převzetí dítěte,
- příspěvek při ukončení pěstounské péče,
- příspěvek na zakoupení motorového vozidla.

Příspěvek na úhradu potřeb dítěte

Na tento příspěvek má nárok nezletilé, nezaopatřené dítě svěřené do PP. Vyplácí se pečující osobě. Pokud dítě i po ukončení PP žije dále s osobou, která byla do dosažení jeho zletilosti osobou pečující, má stále na tento příspěvek nárok, nejdéle však do dvacátého šestého roku věku.

Výše příspěvku na úhradu potřeb dítěte za kalendářní měsíc:

- a) 4 950 Kč pro dítě ve věku do 6 let;
- b) 6 105 Kč pro dítě ve věku od 6 do 12 let;
- c) 6 985 Kč pro dítě ve věku od 12 do 18 let;
- d) 7 260 Kč pro dítě ve věku od 18 do 26 let.

Pokud se jedná o dítě, které je podle zákona č. 108/2006 SB., o sociálních službách, osobou závislou na péči jiné fyzické osoby, odvíjí se výše příspěvku na úhradu potřeb dítěte od stupně závislosti dítěte. Nachází-li se dítě v přímém zaopatření zařízení pro péči o děti nebo mládež, tento příspěvek mu nenáleží.

Odměna pěstouna

Nárok na odměnu pěstouna má osoba pečující a osoba v evidenci. Pokud se jedná o manžele, nárok na odměnu má jen jeden z nich.

Výše odměny pěstouna za kalendářní měsíc:

- a) 12 000 Kč, je-li pečováno o jedno dítě;
- b) 18 000 Kč, je-li pečováno o 2 děti;
- c) 30 000 Kč:

1. je-li pečováno alespoň o 3 děti,
 2. alespoň o 1 dítě, které je osobou závislou na péči jiné fyzické osoby ve II., III. nebo IV. stupni,
 3. jde-li o osobu v evidenci, a to i v případě, že nepečuje o žádné dítě;
- d) 24 000 Kč, pečuje-li pěstoun alespoň o 1 dítě, které mu bylo svěřeno na přechodnou dobu, a toto dítě je osobou závislou na péči jiné fyzické osoby v II., III. nebo IV. stupni.

Za každé další svěřené dítě do péče se odměna podle písm. c) bodů 1. A 2. zvyšuje o 4 000 Kč. Za každé další dítě, které je osobě v evidenci svěřeno do jiné péče, než je PPPD, se odměna zvyšuje o 4 000 Kč.

Příspěvek při převzetí dítěte

Nárok na příspěvek má osoba pečující, která převzala dítě do pěstounské péče, avšak náleží jí jen jednou.

Výše příspěvku při převzetí dítěte:

- a) do 6 let – 8 000 Kč;
- b) od 6 do 12 let – 9 000 Kč;
- c) od 12 do 18 let – 10 000 Kč.

Příspěvek při ukončení pěstounské péče

Nárok na příspěvek při ukončení PP má fyzická osoba, která byla ke dni dosažení zletilosti v PP. *Výše příspěvku* je 25 000 Kč.

Příspěvek na zakoupení motorového vozidla

Nárok na tento příspěvek má pečující osoba, která má v PP alespoň 3 děti nebo má nárok na odměnu pěstouna z důvodu péče o 3 děti. *Výše příspěvku* činí 70 % pořizovací ceny motorového vozidla, nejvýše však 100 000 Kč.

1.2.2 Pěstounská péče na přechodnou dobu (PPPD)

V případě pěstounské péče na přechodnou dobu se jedná o formu náhradní rodinné péče, která je dočasná a jejímž cílem je zajistit péči o dítě, jehož rodina se o něj z různých důvodů starat nemůže nebo nechce (Pazlarová, 2016, s. 153). Dále by PPPD měla pomoci při dočasné nepřítomnosti rodičů, při dlouhodobé či opakované léčbě, výkonu trestu apod. (Zezulová, 2012, s. 175). Umožňuje dítěti strávit tuto dobu v rodinném prostředí, než se najde trvalé řešení. Dítě se do PPPD svěřuje pouze na dobu nezbytně nutnou a nutnost umístění je přezkoumávána soudem pravidelně každé tři měsíce (Pazlarová, 2016, s. 153). Jak uvádí Bubleová (2014, s. 9): „*Smyslem tohoto institutu je poskytnout okamžitou pomoc ohroženým dětem a urychlit jejich cestu do náhradní rodiny.*“ Kovařík (1999) v této souvislosti hovoří o tzv. „profesionálním terapeutickém rodičovství“, kdy biologičtí rodiče nejsou dočasně, po určitou dobu schopni vykonávat rodičovské povinnosti anebo v případě, že se pro dítě teprve zajišťuje dlouhodobější řešení v podobě klasické pěstounské péče či osvojení.

PPPD se využívá hlavně ze tří důvodů. V prvním případě se jedná o novorozence, jejichž rodiče si je nechtějí převzít do péče. Jde o období, než je dán souhlas k osvojení ze strany rodičů, nebo než soud pravomocně rozhodne, že se rodiče o dítě nezajímají, tím je zbaví rodičovské odpovědnosti a poté je možné dítě osvojit i bez souhlasu rodičů. Druhým důvodem je novorozenec, jehož rodiče si jej nemohou převzít do péče, a to z důvodu nevyhovujícího zdravotního, psychického či sociálního stavu. Typickým příkladem jsou matky se závislostí na drogách, matky se zhoršeným psychickým stavem (např. po porodu), resp. matky bez odpovídajícího zázemí pro pobyt s dítětem (např. matky bez domova). PPPD tedy poskytuje těmto rodinám čas na řešení své situace a poté převzít dítě do své péče. Třetí skupinou svěřovaných dětí do PPPD jsou děti starší, o které nemohou rodiče na přechodnou dobu pečovat, ale zároveň je velká pravděpodobnost, že se jejich situace vyřeší a dítě se vrátí do svojí rodiny. Většinou se jedná o rodiče-samoživitele, kterým životní okolnosti zabrání v péči (např. hospitalizace, výkon trestu odnětí svobody atd.) (Pazlarová, 2016, s. 154).

Autorka uvádí několik podmínek PPPD:

- Může trvat nejdéle rok.
- Dítě do PPPD svěřuje pouze soud.
- Děti mohou být svěřeny pouze pěstounům vedeným ve zvláštní evidenci pěstounů na přechodnou dobu.
- Před umístěním dítěte do PPPD neprobíhá proces zprostředkování NRP.

- Pěstouni na přechodnou dobu pobírají odměnu i po dobu, kdy nemají v péči žádné dítě. Počítá se, že jsou ve stavu pohotovosti a měli by být schopni přijmout dítě v krizové situaci prakticky okamžitě.
- Doba přípravy pěstounů je 72 hodin (Tamtéž).

Bubleová (2014, s. 10) dodává, že PPPD může trvat nejdéle jeden rok, neplatí to ale v případě, kdy jsou svěřeni do PP stejného pěstouna sourozenci dítěte a to později, ne však na dobu delší, než po kterou má trvat PP u sourozence, který byl svěřen do péče jako poslední. Podle Zezulové (2012, s. 174) se jedná o „*jedinou formu prevence citové deprivace, která současně respektuje práva biologické matky (rodičů), přitom ale umožňuje vytvoření specifického citového příklonu a pocitu bezpečného světa*“.

Dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, musí být pěstouni na přechodnou dobu vedeni v evidenci osob, které mohou pěstounskou péči na přechodnou dobu vykonávat. Žádost o zařazení do evidence podávají u obecního úřadu obce s rozšířenou působností a následně evidenci vede krajský úřad. Žadatelé jsou do evidence zařazení po odborném posouzení, zda mají předpoklady pro výkon takové péče o dítě, a to hlavně z hlediska krátkosti takové péče a péče o dítě krátce po jeho narození.

Z novely zákona 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí vyplývá, že PPPD funguje na základě dohody, kterou pěstoun uzavírá s příslušným krajským úřadem. Ten také odpovídá za vedení žadatelů v evidenci o PPPD. Zákon dále upravuje hmotné zabezpečení PPPD, od 1. 1. 2013 již nejsou dávky pro pěstouny státní sociální podporou, ale jsou brány jako plat. Stálá měsíční odměna pěstounů na přechodnou dobu je 20 000 Kč. Pokud pečují o dítě se závažným zdravotním znevýhodněním (ve 2. - 4. stupni závislosti) je to 26 000 Kč. Z této částky se ale jako v běžném zaměstnání odečítá záloha na daň a sociální a zdravotní pojištění. Na rozdíl od dlouhodobé pěstounské péče nemají pěstouni na přechodnou dobu nárok na jednorázové příspěvky při převzetí dítěte či ukončení pěstounské péče. Na co ale nárok mají je příspěvek na úhradu potřeb dítěte.

Výše příspěvku na úhradu potřeb dítěte

Věk dítěte	Výše příspěvku
0-6	4 950 Kč
6-12	6 105 Kč
12-18	6 985 Kč
18-26	7 260 Kč

Tab. 1: Výše příspěvku na úhradu potřeb dítěte (Dostupné z WWW: <<http://www.dobrarodina.cz>>, 2017)

1.3 Zprostředkování pěstounské péče

U pěstounské péče je nejdůležitější **rozhodnutí** o přijetí dítěte do vlastní péče. Předcházet jej by měla zodpovědná, ale také dlouhodobá úvaha o vyzrálosti pro rodičovskou roli. (Gabriel, Novák, 2008, s. 71).

Prvním krokem, jak se stát žadatelem o PP, je navštívit odbor sociální péče na městském úřadě a **zjistit informace** o konkrétním postupu. Existují i různé brožurky, průvodci, kde je popsáno, jak zprostředkování probíhá, co je potřeba doložit, vyřídit či absolvovat. Dobrým zdrojem informací je taktéž literatura (Zezulová, 2012, s. 24, 25). Nožířová (2012, s. 40) však upozorňuje na kvalitu informací o NRP. Důležité je vyhledávat informace z důvěryhodných, a hlavně aktuálních zdrojů.

Zprostředkování PP je prováděno pouze na **žádost** fyzické osoby. Ta se podává u obecního úřadu obce s rozšířenou působností podle místa trvalého pobytu žadatele či žadatelů (Bubleová, 2014, s. 24).

Obecní úřad obce s rozšířenou působností vede dokumentaci o žadateli, která obsahuje veškeré dokumenty, které musí žadatelé přiložit k žádosti. Jedná se např. o doklad o státním občanství, opis z evidence Rejstříku trestů, zprávu o zdravotním stavu, sociálních poměrech či stálém příjmu. Po shromáždění všech těchto dokumentů odesílá jejich kopii **krajskému úřadu**. „Krajský úřad vede evidenci dětí a evidenci žadatelů, posuzuje vhodnost žadatelů, rozhoduje o zařazení nebo nezařazení žadatele o svěření dítěte do pěstounské péče do evidence, vyhledává pro děti vedené v evidenci vhodné náhradní rodiny“ (Bubleová, 2014, s. 26).

Odborné posouzení

Psychologické posouzení zajišťuje krajský úřad a jeho absolvování představuje nezbytnou podmínku pro zařazení do evidence a závěr tohoto posouzení je jedním z nejdůležitějších dokumentů pro vydání rozhodnutí o zařazení či nezařazení žadatelů do evidence (Nožířová, 2012, s. 50). Posuzuje se např. osobnost žadatelů, jejich psychický a zdravotní stav, předpoklad vychovávat dítě a také motivace, která žadatele vedla k podání žádosti o svěřeni dítěte do PP (Bubleová, 2014, s. 27, 28).

Zdravotní stav žadatelů posuzuje posudkový lékař, který si prostuduje lékařské zprávy doložené žadateli, a pokud k nim nemá výhrady, vyhotoví doporučující stanovisko. Pokud to zdravotní stav žadatele nedovoluje, může posudkový lékař doporučit tzv. odklad žádosti. Zdravotní posouzení podléhá metodickému pokynu MPSV ČR (Nožířová, 2012, s. 59). Posuzuje se, zda jsou žadatelé schopni dlouhodobě pečovat o dítě z hlediska duševního, tělesného a smyslového (Bubleová, 2014, s. 27).

Příprava osob vhodných stát se pěstouny je jednou z podmínek pro zprostředkování PP. Tuto přípravu zajišťuje krajský úřad či pověřená osoba (Bubleová, 2014, s. 28). Časový rozsah příprav je minimálně 48 hodin. V České republice je odborná příprava uskutečňována většinou jako skupinová. Pro účastníky je velmi přínosné setkání s osobami ve stejné situaci, s podobným cílem a i např. to, že díky ostatním účastníkům dostanou odpověď na otázky, které by je samotné nenapadly, a přitom může jít o důležité věci. Přestože jde tedy o skupinovou práci, je nutné si uvědomit, že se jedná o skupinu netypickou – její členové se do ní nepřihlásili dobrovolně, jejich motivace je rozdílná, také pocházejí z různých socioekonomických skupin (Hofrová, Rotreklová, 2009).

Zájemci o náhradní rodinnou péči si většinou kladou otázky jako např. zda budou dobrými rodiči, jestli jsou na to připravení a jestli jsou dost silní. K zodpovězení těchto otázek slouží právě tzv. „**povinná příprava žadatelů o NRP**“, ale jelikož si každý kraj vytváří přípravu podle vlastních vnitřních pravidel, mají přípravy různých krajů odlišnou úroveň. Autorka uvádí, že žádná příprava nepřipraví na konkrétní dítě. Každé dítě je jiné, a i když se mohou v projevech podobat, vyžaduje každé dítě jiný přístup, nebo mohou být různé projevy při stejné potřebě (Zezulová, 2012, s. 22). Hlavním cílem přípravy pěstounů je poskytnutí informací, které se týkají NRP, reálné informace o situaci a potřebách dětí, které žijí mimo vlastní rodinu a také pomoc při ujasnění si představy o tom, jaké dítě mohou přijmout do své péče (Bubleová, 2014,

s. 28). Nožířová (2012, s. 57) dále uvádí, že by se žadatelé měli dozvědět co nejvíce informací o vývoji dítěte, o jeho možné deprivaci a také že by měli být seznámeni s co největším množstvím situací, které mohou nastat. Autorka také uvádí příklad takové přípravy, který je dle jejího názoru nejčastější. Přípravný kurz obvykle trvá dva víkendy, z toho poslední den bývá věnován individuálním pohovorům s psychologem. Počet účastníků je omezen, většinou se kurzu účastní cca 10 párů. Průběh přípravy zajišťují psycholog, dětský lékař, sociální pracovníce atd. Někdy se přípravy účastní manželské páry, tzv. moderující páry, kteří mají osobní zkušenost s NRP a zajišťují tak propojení mezi žadateli a odborníky. Zezulová (2012, s. 27) dodává, že součástí přípravy bývá i návštěva dětských domovů. Povinná příprava se soustředí na přípravu žadatelů, nikoliv všech členů rodiny. Pokud jsou ale v rodině děti, je důležité připravit je na příchod sourozence, poté i další členy širší rodiny.

Po odborném posouzení rozhodne krajský úřad nebo Magistrát hlavního města Prahy o zařazení či nezařazení žadatelů do evidence. Pokud rozhodne o zařazení, probíhá **fáze zprostředkování** (Bubleová, 2014, s. 28). Většinou jedenkrát měsíčně zasedá **poradní sbor**, který se snaží najít nejvhodnější náhradní rodiče pro dítě, nikoliv naopak. Řídí se tedy vždy zájmem dítěte (Nožířová, 2012, s. 62). Dítěti je vybírána taková rodina, která je připravena přijmout dítě takové, jaké je. Se všemi jeho radostmi, starostmi, přednostmi i riziky vývoje, s jeho minulostí atd. (Bubleová, 2014, s. 31). Poté, co jsou žadatelé vybráni jako vhodní náhradní rodiče, mohou se **seznámit s dítětem** a podat **žádost o svěřeni dítěte do „předpěstounské“ péče**. Tato zkušební péče by měla trvat dle zákona minimálně 3 měsíce. Poté mohou podat žádost o svěřeni dítěte do péče, a pokud ji soud schválí, zprostředkování PP je u konce. Pěstounské rodiny však po celou dobu péče dál navštěvuje orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) (Gabriel, Novák, 2008, s. 96). Zákon 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí upravuje uzavření **dohody o výkonu pěstounské péče**. Ta se uzavírá s vybranou organizací, jakožto pověřenou osobou, případně s obecním úřadem, obecním úřadem obce s rozšířenou působností či krajským úřadem. Dohoda se uzavírá vždy písemně a každá rodina má pouze jednu, když má třeba více dětí v PP (dostupné z WWW: <<http://www.pestouni.cz>>, 2018).

Zezulová (2012, s. 22) považuje za nejdůležitější v přípravě na přijetí dítěte osobní kontakt s jinými rodinami, které mají dítě či děti v NRP. Užitečné je vyhledat si nějakou organizaci, která pořádá akce pro rodiny s dětmi v náhradní rodinné péči a některé takové akce se zúčastnit. Autorka v knize uvádí jako příklad neziskové organizace, jež takové akce pořádá, organizaci Děti patří domů, o. s., jejíž je spoluzakladatelkou.

Zprostředkování pěstounské péče na přechodnou dobu probíhá obdobně jako u klasické pěstounské péče, tudíž žadatelé prochází psychologickým posouzením, zdravotním a povinnou přípravou. Ta je stanovena v minimálním rozsahu 72 hodin (Dostupné z WWW: <<https://www.nahradnirodina.cz>> 2018).

1.4 Systém vzdělávání pěstounů

Pěstouni jsou povinni absolvovat **povinné vzdělávání pěstounů**, a to v rozsahu 24 hodin za kalendářní rok. Existuje mnoho organizací², které takové vzdělávání organizují. Každá tato organizace má vzdělávání koncipováno jinak, tudíž je těžké jej popsat v obecném hledisku. Většinou se však jedná o jednodenní semináře či přednášky, víkendové nebo delší pobyty atd. Forma a témata by měly vycházet z potřeb svěřeného dítěte, zaměřovat se na rozvoj kompetencí pěstouna a zvyšování kvality výkonu pěstounské péče. Prováděcí vyhláška č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí upravuje obsah tohoto vzdělávání, ale nestanovuje formu. Obsah vzdělávání dle § 5 prováděcí vyhlášky:

- získávání nových informací a schopností v oblasti péče o dítě,
- získávání znalostí a dovedností při péči o specifické skupiny dětí, zejména dětí jiného etnika, dětí se zdravotním postižením, sourozeneckých skupin, dětí, které zažily týrání, zneužívání či zanedbávání,
- poskytování péče při změnách spojených se vzděláváním nebo vývojovými fázemi dítěte,
- zvládání krizových situací,
- návrat dítěte do původní rodiny a přechod do náhradní rodiny,
- přípravu dítěte na osamostatňování se související se zletilostí a odchodem z náhradní péče, s ohledem na věk dítěte a jeho vývojové a sociální potřeby.

Jako příklady vzdělávání pěstounů autorka vybrala konkrétní organizace, které vzdělávání pěstounů zajišťují a popsala jejich koncept.

² Např. pestouni.cz, nahradnirodina.cz, cpnpr.cz, detipatridomu.cz, rpp.cz

Sdružení pěstounských rodin

Organizace poskytuje pěstounům:

- jednodenní a kratší semináře (2, 3, 4–7 hodin vzdělávání),
- vzdělávací víkendy (16 hodin vzdělávání, program pro děti),
- prodloužené vzdělávací víkendy (24 hodin vzdělávání, pátek až neděle),
- týdenní pobyty (max. 24 hodin vzdělávání).

Vzdělávání vede mnoho odborníků jako např. odborný sociální pracovník (většinou pěstoun) a psycholog, sociální pracovníci, speciální pedagog, psycholog, psychiatr, terapeut, zkušený pěstoun a další (Dostupné z WWW: <<http://www.pestouni.cz>>, 2018).

Triáda – poradenské centrum

Triáda – poradenské centrum zajišťuje pouze jednodenní semináře v Brně i v Olomouci, na různá témata jako jsou např. mezigenerační vztahy, nebo rodina a rodinné systémy. Jeden seminář trvá 4 hodiny (Dostupné z WWW: <<http://www.triada-centrum.cz>>, 2018).

P-centrum

P-centrum v Olomouci přináší pro pěstouny 6 jednotlivých setkání po 2,5 hodinách, kde se členové nemění a jejich počet je omezen na max. 12 účastníků. Témata těchto setkání si mohou pěstouni vybírat sami (např. kontakt s biologickou rodinou, ADHD u dětí, komunikace aj.) (Dostupné z WWW: <<http://www.p-centrum.cz/pestouni>>, 2018).

Děti patří domů

Organizace Děti patří domů se zabývá náhradní rodinnou péčí a pořádá pro pěstouny:

- víkendové vzdělávací akce (12-24 hodin vzdělávání),
- jednodenní vzdělávací akce – semináře, workshopy, besedy (3-8 hodin vzdělávání),
- pobyty (24 hodin vzdělávání)

(Dostupné z WWW: <<http://www.detipatridomu.cz>>, 2018).

SOS vesničky

SOS dětské vesničky poskytují zájemcům pouze vzdělávací semináře (Dostupné z WWW: <http://www.sos-vesnicky.cz>), 2018).

Cestou necestou

Organizace Cestou necestou zprostředkovává:

- semináře,
- kluby pěstounů,
- individuální vzdělávání (Dostupné z WWW: <http://www.cestounecestou.org>), 2018).

1.5 Legislativní ukotvení pěstounské péče

Pěstounská péče byla ukotvena v zákoně o rodině č. 94/1963 Sb. a v zákoně o pěstounské péči č. 50/1973 Sb. První velká novela uvedeného zákona o rodině byla přijata v roce 1998 (zákon č. 91/1998 Sb.) a představuje velkou změnu v přístupu k náhradní rodinné péči.

Pazlarová (2016) shrnuje následující změny:

- Právo dítěte vyjadřovat se ke všem záležitostem, které se týkají jeho osoby.
- Závaznou podmínkou při svěřování dítěte do péče jiné osoby je uveden zájem dítěte.
- Zdůrazněna zásada, že soud musí dát přednost příbuzným dítěte.
- Před nařízením ústavní výchovy je soud povinen zjistit, zda není možné výchovu zajistit v náhradní rodinné péči, která má přednost.

K dalšímu zásadnímu posunu došlo v roce 1999, kdy byl přijat samostatný **zákon o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb.**, který mimo jiné upravoval výkon pěstounské péče. Od 1. 1. 2013 je platná novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí, zákon č. 401/2012 Sb. a v roce 2014 vstoupil v platnost nový občanský zákoník, zákon č. 89/2012, který obsahuje i oblast rodinného práva. Tyto dva zákony, hlavně, upravují dnešní podobu pěstounské péče (Pazlarová, 2016 s. 14).

Ze statistik MPSV vyplývá přínos novelizace zákona o sociálně-právní ochraně dětí, a to v přírůstku dětí v pěstounské péči. Částečně se jedná o nárůst dětí v příbuzenské péči, a to hlavně v péči prarodičů. Po roce 2013 došlo k nárůstu asi o 7 %, viz. tabulka č. 2³.

Počet dětí v pěstounské péči

Rok	Počet dětí v PP
2010	7 021
2011	7 463
2012	7 651
2013	8 606
2014	9 771
2015	10 380
2016	10 922

Tab. 2: Počet dětí v pěstounské péči (Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz>>, 2017)

Důležité je zde také zmínit **Listinu základních práv a svobod**, kde je významný článek 6, ve kterém je uvedeno, že: „Každý má právo na život.“ a „Lidský život je hoděn ochrany již před narozením.“ Dále také článek 32, kde je zaručena *zvláštní ochrana dětí a mladistvých*. Nesmíme také zapomenout na **Úmluvu o právech dítěte** (č. 104/1991 Sb.), která dítětem rozumí každou lidskou bytost mladší osmnácti let a upřednostňuje zájem dítěte při jakékoli činnosti týkající se dětí. Podle této úmluvy děti, které nemohou vyrůstat ve vlastní rodině, mají právo na pomoc a ochranu ze strany státu. Ten také zabezpečí takovému dítěti náhradní péči.

³ Roční výkazy o výkonu SPOD, MPSV, údaje jsou platné vždy k 31. 12. daného roku

2 TEORIE CITOVÉ VAZBY

Porucha vztahové vazby, nebo také porucha attachmentu, je u dětí v náhradní rodinné péči častá a mnoho pěstounských rodin se s ní u dětí potýká. Přesto ale někteří nevědí, že takový pojem existuje. Pro dítě je důležité, aby se po narození připoutalo k jedné, blízké osobě, kterou je většinou matka. Tato vztahová osoba pro něj znamená pocit bezpečí a ochrany. Děti, které jsou nyní v pěstounské péči, za sebou mají většinou pobyt v ústavním zařízení, střídání různých zařízení a blízkých osob, ke kterým si vytvořily vazbu nebo se potýkaly s týráním, zneužíváním, zanedbáváním apod. Můžeme u nich tedy očekávat určité poruchy vztahové vazby. Zvenku poruchy attachmentu většinou vnímáme jako poruchy chování, případně jako poruchy učení, které dítěti ztěžují jeho každodenní život, bývají kořenem jeho školní neúspěšnosti a mnoha konfliktů s vrstevníky i s rodinou, ve které vyrůstají.

Termín „attachment“ lze jen obtížně přeložit do češtiny. Dříve se mnoho autorů přiklánělo k výrazům jako „přimknutí“, „citová vazba“ nebo „vztahová vazba“ (Vrtbovská, 2010, s. 10). Za zakladatele teorie vztahové vazby (attachmentu) je považován **John Bowlby**, podle něhož je vazba „...neviditelné emocionální pouto, které velmi specificky spojuje dva lidi navzdory prostoru a času“. Dítě přicházející na svět má geneticky dáno, aby hledalo osobu, k níž si vytvoří bezpečnou vazbu, přimkne se k ní. Během prvního roku si vazbu vytváří k nejbližší osobě. Ta by měla dítěti poskytnout ochranu, péči a podporu (Brisch, 2012, s. 15). Pokud se vše daří, vytvoří se pevné bezpečné pouto mezi dítětem a jeho nejbližším pečovatelem, ideálně rodičem. Dítě se rodí s vrozenou potřebou vztahování se k blízkému člověku. Odloučení od matky, necitelný rodič či prvotní pečovatel znemožňují naplnění základní vývojové potřeby, čímž dochází k poruše zdravého citového pouta a vztahu k druhým lidem. Nesprávná péče o dítě v raném věku trvale ovlivní jeho vztah k lidem a způsob bytí mezi lidmi (Vrtbovská, 2010, s. 12, 16).

Vazebný systém je primární, geneticky ukotvený motivační systém, který se po narození aktivuje mezi primární vztahovou osobou (matkou) a kojencem a má zabezpečovat přežití. Podle autora hraje roli i hormon oxytocin, který kromě jiného také podporuje vývoj matčina citového připoutání k plodu a pak k dítěti, stejně jako vazbu kojence k jeho matce. Kojenec hledá matčinu blízkost, hlavně když zažívá strach. To se stane tehdy, když dojde k odloučení matky, prožívá neznámé situace nebo vnímá lidi jako ohrožující, trpí tělesnou bolestí nebo se

v jeho fantazii objevují děsivé obrazy. Od matčiny blízkosti očekává bezpečí, ochranu a jistotu. Blízkost hledá prostřednictvím očního kontaktu s matkou, potom jejím následováním a vytvořením tělesného kontaktu s ní. Citlivé chování vztahové osoby spočívá v tom, že je schopna vnímat signály dítěte (např. jeho pláč), správně interpretovat (např. jako hledání blízkosti a tělesného kontaktu) a rovněž je přiměřeně a rychle uspokojit v rámci každodenních interakcí. Kojenec si vazbu vytváří právě k osobě, která jeho potřeby uspokojuje. Pokud ale nejsou jeho potřeby uspokojovány dostatečně, rozvíjí se nejistá citová vazba. Pokud při nebezpečí není přítomna hlavní vztahová osoba nebo je od ní dítě odloučeno, reaguje pláčem, vztekem a vydává se svou vztahovou osobu hledat (Brisch, 2011, s. 34).

Podle Vrtbovské (2010, s. 23, 24) se **bezpečný a zdravý attachment** projevuje jako **důvěra dítěte k rodičům**, nebo hlavním pečovatelům. Také dává dítěti naději, že svět funguje a je dobrým místem pro život. Autorka popisuje, jak se cítí jisté dítě s bezpečným citovým poutem:

- Dítě prožívá sebe, ostatní a svět v duchu zažívaného smyslu života.
- Důvěřuje, že je svět bezpečný.
- Důvěřuje, že jeho potřeby jsou oprávněné a mohou být naplněny.
- Důvěřuje, že může účinným způsobem ovlivňovat svět.
- Důvěřuje, že rodič je dobrý a důvěryhodný, je možné se na něj spolehnout.
- Důvěřuje, že ho rodič podpoří, ochrání jej a ví, co je pro něj nejlepší.
- Důvěřuje, že je dobré s rodičem spolupracovat, dorozumět se s ním a v důvěře je následovat.
- Důvěřuje, že je samo dobré.

Autorka taktéž popisuje, jak se bezpečně připoutané dítě projevuje. U dítěte, které se bezpečně připoutalo, jeho závislost na rodičích odpovídá jeho věku a také je v souladu jeho vývojový a chronologický věk. Blízkost rodičů, či pečovatelů je pro něj zdroj pomoci, ochrany, vyhledává ji. Taktéž jsou rodiče či pečovatelé zdrojem radosti, prožívání a učení se. Dítě vyjadřuje svobodně vztek a zlost vůči rodiči, ale nechá se utěšit. Projevuje vzájemnost a radost z braní i dávání, prožívá svobodně své emoce, kladné i záporné. Nemá tendenci brát či zneužívat věci, zapírat či předstírat (Tamtéž, s. 24).

Odloučení od blízké osoby je jednou z hlavních událostí, kdy se u dítěte aktivuje potřeba vazby. Osobou blízkou, ke které si dítě během prvního roku života vytváří vazbu, je většinou matka. Děti si ale vytváří více vztahů k různým osobám, které můžeme seřadit do „pyramidy vazeb“. Nejbližší osobu dítě vyhledává, když pocítuje strach či prožívá stres. Také ví, že jej dokáže nejlépe uklidnit. Mezi další blízké osoby patří otec, babička, dědeček, vychovatelka či pečovatelka, ke kterým si dítě vytvořilo emocionální vztah – mohou dítě utěšit většinou jen při méně intenzivním zážitku strachu. Dítě je akceptuje jako náhradu nejbližší osoby, pokud není přítomna. „*Kojenec sice bude plakat o něco déle a nechá se uklidnit pomaleji, nakonec ale k uspokojení své potřeby vazby přijme i tělesný kontakt s nimi.*“ (Brisch, 2012, s. 25, 26).

2.1 Vazebné chování

Bowlby (2010, s. 161) uvádí 4 hlavní teorie o podstatě a počátku dětské připoutanosti:

1. Dítě má fyziologické potřeby, hlavně potřebu potravy a tepla, které musí být uspokojeny. Když se dítě zajímá o lidskou postavu (matku), připoutává se k ní, znamená to, že matka naplňuje jeho potřeby a dítě se naučí, že matka je zdrojem jeho uspokojení. Jedná se o tzv. „teorii vypočítavé lásky“.
2. Novorozenci mají vrozený sklon zajímat se o lidský prs, sát ho a orálně si ho přivlastňovat. Postupem času se naučí, že když je přiložen k prsu, je tam vždy přítomná matka, tudíž navazuje kontakt také s ní. Tuto teorii nazýváme „teorie primárního sání objektu“.
3. Novorozenci mají rovněž vrozený sklon být v kontaktu s lidskou bytostí a přidržovat se jí. Existuje tedy potřeba objektu nezávisle na potravě, která je stejně důležitá jako potřeba potravy či tepla. Zde se jedná o tzv. „teorii primárního upnutí k objektu“.

Vazebné chování je považováno za typ sociálního chování, které je stejně tak důležité jako reprodukční a rodičovské chování. Také se za něj považuje to, co se odehrává, když jsou aktivovány behaviorální systémy. V rodinném prostředí děti ve věku asi tři měsíce odlišně reagují na matku a na ostatní lidi. Když dítě uvidí svou matku, usměje se, hlasově se projeví rychleji a očima ji sleduje déle, než když uvidí kohokoli jiného. Je u něj přítomna percepční diskriminace. Nemůžeme ale říci, že je přítomno vazebné chování, pokud dítě svou matku nejen

rozeznává, ale také se chová tak, aby se udrželo v její blízkosti. Takové chování je zřetelné tehdy, když matka opustí místnost a dítě pláče, nebo pláče a zároveň se snaží matku následovat (Bowlby, 2010, s. 162-178).

Podstata a funkce vazebného chování

Podle teorie sekundárního pudu jedinec rád pobývá s příslušníky vlastního druhu proto, že jej krmí. Dollard a Miller (in Bowlby, 2010, s. 187) to vyjadřují takto „(...) *právě zkušenost s krmením je pravděpodobně tou příležitostí, kdy se dítě naučí být rádo s ostatními; to znamená, že právě zde může vznikat základ společenskosti*“. Podle Freuda je důvod, proč chce dítě v náručí prožívat přítomnost matky ten, že z vlastní zkušenosti ví, že matka je tou, kdo uspokojí jeho potřeby. V následujícím textu budou popsány jednotlivé **fáze ve vývoji citové vazby**.

Fáze 1: Orientace a signály s omezeným rozpoznáváním postavy

V této fázi se dítě chová k lidem určitým typickým způsobem, ale jeho schopnost rozlišit jednoho člověka od druhého je omezená na čichové a sluchové podněty. Trvání této fáze je od narození do osmi až dvanácti týdnů věku; v nepříznivých podmínkách může trvat déle. Mezi projevy chování dítěte vůči každému člověku patří orientace k člověku, sledování jej očima, uchopování a natahování rukou, úsměv či žvatlání. Často přestane plakat, když uvidí tvář nebo uslyší hlas (Bowlby, 2010, s. 233).

Fáze 2: orientace a signály zaměřené k jedné rozeznávané postavě (nebo k několika)

V průběhu této fáze se dítě dál chová k lidem přátelsky jako v první fázi, ale chování je výraznější k mateřské postavě. Trvání této fáze probíhá do půl roku věku dítěte, nebo déle (Tamtéž).

Fáze 3: Udržování blízkosti k rozeznávané postavě prostřednictvím lokomoce a signálů

Dítě více diferencuje způsob chování k lidem a také rozšiřuje své reakce. Dokáže následovat odcházející matku, vítat ji při návratu apod. některé lidi si dítě vybírá jako vedlejší

vazebné postavy, jiné si takto nevybere. Tato fáze začíná mezi šesti a sedmi měsíci věku a pokračuje po celý druhý a třetí rok (Tamtéž).

Fáze 4: Utváření partnerství korigovaného k cíli

Kojenec a malé dítě udržuje blízkost k vazebné postavě prostřednictvím jednoduše organizovaných systémů navigovaných k cíli. Mateřskou postavu začíná pojímat jako nezávislý objekt, v čase a prostoru (Tamtéž, s. 234).

Tyto formy chování by měly obsahovat:

- a) chování, včetně vítání, kterým začíná interakce s matkou (přibližování, dotyky),
- b) chování jako odpověď na matčiny interakční iniciativy a chování k udržení interakce,
- c) chování za účelem zabránit odloučení,
- d) chování při opětovném setkání s matkou po nepříjemném odloučení,
- e) explorační chování, hlavně jak je orientováno vzhledem k mateřské postavě a jak intenzivní a vytrvalá je pozornost dítěte k okolním věcem,
- f) únikové chování (strach) (Bowlby, 2010, s. 288).

2.2 Druhy vazeb

Na konci prvního roku můžeme rozlišit různé druhy vazeb. Brisch (2012) rozlišuje vazbu bezpečnou, odmítavou a ambivalentní (rozpornou). Dále pak uvádí patologické vazby – dezorientovanou a narušenou. Vrtbovská (2010) attachment (citové pouto k matce) dělí na jistý, nejistý, „žádný attachment“ a reaktivní. Nejistý attachment dále dělí na rozporuplný, úzkostný typ, vyhýbavý a dezorganizovaný dezorientovaný typ.

Bezpečná vazba / Jistý attachment

Bezpečná vazba je charakterizována reakcí jednoletého kojence strachem a hlasitým protestem na odloučení od matky. Dítě vyhledává matku, pláče, volá (Brisch, 2012, 39). Po jejím návratu dítě matku nadšeně vítá a zdraví. Matčino chlácholivé objetí vítá a vřele opětuje (Vrtbovská, 2010, s. 26). Projevuje touhu po tělesném kontaktu, chce, aby jej matka vzala do náruče a utěšovala. Zpravidla dítěti na utěšení stačí pár minut. Příčiny vzniku bezpečné vazby

lze najít v chování blízké osoby. Tzn. osoba, jež má dobrou zkušenost bezpečné vazby, ochrany a podpory od nejbližších (nejčastěji od prarodičů dítěte), předává bezpečnou vazbu dále svým dětem. 60-65 % dětí si vytvoří bezpečnou vazbu k matce a asi 55 % k otci (Brisch, 2012, s. 39, 40).

Nejistá odmítavá vazba

Děti při odloučení blízké osoby většinou neprotestují, blízkou osobu ignorují. Když se blízká osoba vrátí, dítě ji nepozdraví, dívá se jinam, neprojevuje radost ani vzrušení. Může k ní být chladné a odvracet se. Taktéž příčiny vzniku nejisté odmítavé vazby lze najít v chování blízké osoby. V situaci, kdy má dítě strach a pláče, protože hledá ochranu a jistotu, rodiče reagují odmítavě, sdělují mu tak, že si se svým stresem musí poradit samo. Dítě se časem naučí tyto signály vůči blízké osobě neprojevovat a potlačují svou potřebu blízkosti. Rodiče dětí, které si vytvořily odmítavou vazbu, většinou sami v dětském věku zažili odmítání ze strany vlastních rodičů. Zhruba 25 % dětí projevilo nejistou odmítavou vazbu (Brisch, 2012, s. 41-43).

Nejistá dvojznačná vazba

Děti s ambivalentní, dvojznačnou vazbou při odloučení nebo strachu projevují svůj stres, hlasitě pláčou, křičí a protestují. Pro jejich matku je obtížné odskočit si např. jen na toaletu, jelikož tyto děti takto reagují již při nejmenším odloučení. Ve fázi odloučení se tyto děti neliší od dětí s bezpečnou vazbou, jelikož ty také pláčou. Rozdíl je však v utěšování. U dětí s bezpečnou vazbou utěšování trvá pár minut, poté děti chtějí opět zpátky na zem, vrátit se ke zkoumání světa. Dítě s ambivalentní vazbou se na jedné straně k matce přivine, na straně druhé ji ale kope. Ukazuje tedy potřebu vazby, taktéž ale kopáním vyjadřuje odmítání vazby. Těmto dětem trvá dlouho, než se v náručí matky uklidní, už po krátkém odloučení to může trvat 10-15 minut. Děti po celou dobu nařikají, na jedné straně hledají blízkost, zároveň ale chtějí pryč. Když je matka postaví na zem, chtějí, aby je opět vzala do náruče. Následuje střídavé zvedání a pokládání což vyjadřuje rozporný vztah těchto dětí (Brisch, 2012, s. 45, 46). U rodičů těchto dětí je typické, že jednou tu pro dítě jsou, jindy nikoliv. Chovají se k dítěti podle toho, jak se oni sami cítí a své pocity dávají dítěti najevo. To způsobuje rozporuplný typ citového pouta nebo odpor k citovému poutu vůbec. Autorka uvádí malé procento takových dětí v populaci, asi 5-15 % (Vrtbovská, 2010, s. 27).

Vyhýbavý typ

Tyto děti snadno navazují kontakt, hrají si s hračkami a pomrkávají po matce. Když se objeví cizí osoba a hraje si s dítětem, zapojují se snadno. Pokud ale matka zmizí, dítě pláče, ale nechá se lehce a rychle uklidnit cizí osobou a dál si hraje. Když se matka vrátí, dítě se jí nedívá do tváře, nechce se nechat zvednout. Děti jsou na matce méně závislé ve smyslu bezpečného zázemí. Vyhýbavý typ attachmentu se vyvíjí u dítěte, jehož rodiče jsou „citově nepřítomní“, tedy nejsou vnímaví a citliví k malému dítěti, projevují odmítání. Postupně jsou dítětem ignorováni a dítě nevyhledává jejich přítomnost. Jedná se asi o 30 % takových dětí v populaci (Vrtbovská, 2010, s. 27).

Dezorganizovaný dezorientovaný typ

Rodiče dětí s dezorganizovanou vazbou bývají většinou zatíženi nezpracovaným traumatem. Může se jednat o ztrátu blízkého člověka, potrat, narození mrtvého dítěte, zanedbávání, násilí apod. Rodiče pak svůj strach a bezmoc přenáší na kojence, a to hlavně tehdy, kdy dítě svým chováním onu situaci rodiči připomene. Jejich chování dítě zneklidní a vystraší a mnohdy své rodiče vnímá jako ohrožení. V jiné situaci je naopak vnímá jako starostlivé a ochraňující. Dítě tedy nezíská jednotlivou představu bezpečné vazby a vytváří si dezorientované vzorce vazby. Pokud dojde k odloučení od matky, děti sice pláčou a protestují, ale při jejím návratu se k ní třeba rozběhnou, ale v půlce cesty se náhle zastaví a běží pryč, nebo dostanou záchvat vzteku. Jsou u nich patrné protikladné typy chování. Lze také pozorovat reakce dětí nápadným chováním, stále opakují určitý pohyb (Brisch, 2012, s. 53), otáčejí se dokola, pohybují se směrem k matce, ale vzápětí od matky, projevují chaotické chování atd. (Vrtbovská, 2010, s. 28). Příčina takových stavů může souviset s epileptickým onemocněním, je proto důležité vyšetření u dětského lékaře. Pokud tato vazba přetrvává na konci prvního roku, je zde riziko pozdějšího psychického onemocnění (Brisch, 2012, s. 53).

Žádný attachment

U dětí, které byly opuštěny hned na začátku života a v prvních třech letech zažívaly ústavní prostředí, střídání sester a vychovatelů, prostředí i pečovatелů, je funkce attachmentu narušena. Dítě se poutá krátkodobě k dostupným zdrojům dočasného bezpečí. Pokud není dítě v raném věku umístěné v rodinné péči, tudíž nedojde v raném věku k nápravě, rozvine se porucha zvaná jako „no attachment“ neboli „žádné citové pouto“. U těchto dětí je ve starším věku

typická citová plochost, disharmonický vývoj osobnosti, porucha empatie a sociálních vztahů (Vrtbovská, 2010, s. 28).

Reaktivní attachment

Podle odborné literatury se jedná o závažnou, ale vzácnější poruchu citového pouta. Charakteristické jsou narušené citové a sociální vztahy, které neodpovídají věku dítěte. Jedná se o neschopnost navázat kontakt či přirozeně reagovat na interakci s druhými. Dítě se chová k cizím lidem příchýlně, důvěřuje jim, jako by byly tyto osoby blízkými osobami dítěte. Reaktivní attachment vzniká jako následek výrazně narušeného rozvoje citového pouta mezi rodičem nebo pečovatelem a dítětem. Většinou jde o zanedbávání, zneužívání, odloučení od matky, časté střídání pečovatelů, nedostatečnou pozornost atd. Vzniká do pátého roku života. Největší počet dětí s reaktivním attachmentem pochází z kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let (Vrtbovská, 2010, s. 29).

2.3 Rizikové faktory a symptomy

Mezi rizikové faktory pro rozvoj zdravého pouta Vrtbovská (2010, s. 62) řadí:

- předporodní stres,
- užívání alkoholu nebo drog během těhotenství,
- choroba rodiče před narozením či po něm,
- dítě je nedonošené,
- úmrtí v rodině,
- dítě je handicapované,
- zanedbávání,
- citové týrání,
- sexuální zneužívání,
- fyzické týrání,
- domácí násilí,
- nestabilní domov,
- chudoba,
- opuštění dítěte po narození, v raném věku,

- duševní onemocnění nebo závažnější potíže rodičů,
- rané umístění dítěte do ústavní péče,
- několikerá umístění do dětských domovů během raných let.

Mezi projevy poruch attachmentu autorka řadí:

- dítě se umí chovat umělým a nepřirozeným způsobem mile a roztomile,
- vyhýbá se očnímu kontaktu,
- nerozlišuje náklonnost k blízkým a cizím osobám,
- nedostatek citu k rodičům,
- nepozornost, poruchy pozornosti,
- destruktivní chování k věcem, ostatním i k sobě,
- kruté chování ke zvířatům,
- lhaní, primární lhaní i v situacích, kdy pravda je zcela zřejmá,
- přetrvávající nesmyslné otázky,
- neobvyklý způsob mluvy,
- nenormální „lepení se“ na rodiče nebo jiné osoby, požadavky a příkazy,
- nízká schopnost kontrolovat impulsy,
- poruchy učení,
- neschopnost vztahovat k sobě příčiny a následky,
- nerozvinuté vědomí, sebereflexe, vhled,
- nenormální způsoby jídla, poruchy příjmu potravy,
- slabé vztahy s vrstevníky,
- speciální obsedantní zájem o oheň,
- nenormální sexuální chování (Vrtbovská, 2010, str. 70).

2.4 Poruchy vztahové vazby

U dětí s poruchou vztahové vazby lze vidět podstatné změny v chování s různými vztahovými osobami. Nápadnosti v chování je možné pozorovat delší dobu (Brisch, 2011, s. 97). Níže je definována **diagnostická klasifikace poruch vztahové vazby**.

Absence vazebného chování

Děti vůči vztahové osobě neprojevují žádné vazebné chování. Není tomu tak ani v jednoznačně hrozivých situacích. Tuto klasifikaci lze brát v potaz od osmého měsíce života, kdy se u dítěte vyvíjí strach z cizích osob. Pak se dá čekat rozlišování a upřednostňování primární vztahové osoby. Vzorec této poruchy vztahové vazby připomíná vzorec vyhýbavé nejisté vztahové vazby. K vyhýbavému chování se přidávají další projevy jako např. nediferencovaný protest proti odloučení. Tento vzorec je velmi častý u dětí z dětských domovů nebo u dětí, které v kojeneckém věku prožily přerušování vztahu a vystřídání vztahové osoby a vyrůstaly v mnoha různých zařízeních (Brisch, 2011, s. 98).

Chování těchto dětí připomíná chování autistické. Při autismu se ale objevují symptomy jako vyhýbání tělesnému kontaktu, stereotypní způsoby chování atd. u poruchy vztahové vazby takové projevy nejsou uvedené. Děti s vyhýbavou vztahovou vazbou mají vytvořenou vazbu k primární osobě. Orientují se na tuto osobu, i když po odloučení méně vyjadřují, že ji postrádají. Na rozdíl od nich děti s poruchou vztahovou vazbou si nikdy nedokázaly vytvořit stabilní spolehlivou vazbu – ani nejistou. Nemají žádnou vazebnou osobu, která by pro ně znamenala bezpečí a ochranu (Tamtéž).

Nediferencované vazebné chování

Tyto děti se chovají přátelsky vůči všem vztahovým osobám a nerozlišují rozdíl v tom, zda je znají déle nebo jsou pro ně cizí. Takové chování autor označuje jako sociální promiskuita. U dětí chybí opatrnost a zdrženlivost vůči cizím lidem. Ve stresujících situacích potřebují být utěšeny a obracejí se na libovolné – cizí – osoby, které se nacházejí v jejich blízkosti. Většinou se nechají skutečně upokojit a vrátí se např. ke své hře (Tamtéž, s. 99).

Jinou variantu lze popsat jako nehodový rizikový typ. Děti se často zapojují do nehod, ve kterých jsou vystaveny ohrožení a zranění. Posléze se ukáže, že tyto nehody vyprovokovaly samy svým rizikovým chováním, které se nedá vysvětlit zvědavostí či touhou objevovat. Tyto děti se v nebezpečných situacích neujišťují u vztahové osoby, jako děti jistě připoutané. V chování dětí s touto poruchou lze vidět určitou zrychlenost. I přes bolestivé zkušenosti z nehod pokračují v rizikovém chování. Také s těmito variantami poruchy vztahové vazby se lze setkat u dětí z dětských domovů, u dětí svěřených do péče s častým střídáním vztahových osob a u zanedbaných dětí (Tamtéž, s. 99, 100).

Přehnané vazebné chování

Děti jsou emocionálně klidné a vyrovnané jen v blízkosti vztahové osoby, či osob. V prostředí, které neznají, v nových situacích a vůči cizím osobám reagují ustrašeně a hledají tělesnou blízkost své vztahové osoby. Přitom se vzdávají možnosti prozkoumat a objevovat nové věci, hračky apod. při odloučení matky reagují nadměrným stresem – pláčem, vztekem, panikou a jsou neutěšitelné. Brání se i krátkému odloučení. Tato porucha se vyskytuje většinou u dětí, jejichž matky trpí úzkostnou poruchou s extrémním strachem ze ztráty. Ve starším věku děti nezkoumají volnou hrou své okolí, většinou nemají kamarády, jelikož nenavštěvují mateřskou ani základní školu. Rodiče je povětšinou vzdělávají doma (Tamtéž, s. 100).

Tlumené vazebné chování

Tyto děti odporují odloučení jen málo či vůbec. Vazebné chování vůči vazebné osobě působí tlumeně a jsou nápadně přehnaným přizpůsobením. Požadavky od vztahové osoby plní skoro okamžitě. Většinou v nepřítomnosti svých důvěrných vztahových osob dokáží své pocity vůči cizím lidem vyjádřit otevřeněji, volněji. Jde např. o děti týrané, nebo děti z rodin, kde je součástí výchovy tělesný trest. Tyto děti svou potřebu vztahové vazby vůči svým vztahovým osobám vyjadřují opatrně a zdrženlivě. Očekávají od nich ochranu a bezpečí, ale zároveň jim tyto osoby nahánějí strach (Tamtéž, s. 102).

Agresivní vazebné chování

Své vazebné vztahy děti utváří přednostně pomocí tělesných nebo verbálních agresí. Takovým způsobem svým vazebným osobám sdělují, že si přejí jejich blízkost. V rodině převažují agresivní způsoby chování mezi jejími členy. Nemusí se jednat o fyzické násilí, ale o verbální či neverbální formy agrese. Navzdory agresivním interakcím se děti dokáží rychle uklidnit při vyvíjení vztahové vazby. Většinou jsou ale ostatními odmítáni právě kvůli agresivnímu chování a jejich potřeba vztahové vazby nebývá pochopena (Tamtéž).

Vazebné chování s obrácením rolí

Obrácení rolí probíhá mezi vztahovou osobou a dítětem („přechod k rodičovství“): pokud pozorujeme chování dítěte, věnuje své vazebné osobě přehnanou péči a přejímá za ni

zodpovědnost. Díky této úloze má omezenou možnost vlastního zkoumání světa, nebo se jej ochotně vzdá v případě, že vazebná osoba potřebuje pomoc. Ve vazebném chování tak došlo k obrácení vztahu rodiče a dítěte. V různém prostředí se dítě snaží být stále na blízku své vztahové osoby. Projevuje vůči ní vlídnost a starostlivost. Děti mají nadměrný strach z reálné ztráty osoby (např. při hrozícím rozvodu). Chování těchto dětí se podobá chování dětí s nejistou vztahovou vazbou (Tamtéž, s. 103).

Porucha vztahové vazby se závislým chováním

Brzké zkušenosti deprivace, necitlivé péče představují pro dítě stres a může se u něj vyvinout tendence závislosti, či poruchy. Na jeho signály, označující potřebu blízkosti, ochrany atd., pečující osoba nereaguje tělesným kontaktem, ale např. nabídkou jídla. Dítě se tedy učí, že pocit stresu redukuje, ale jeho potřeba uspokojena není. Znovu vyžaduje pozornost, pláče a opět se mu dostane jídla. U dítěte je tedy riziko přibývání na váze a rozvoj poruchy příjmu potravy, nebo závislostní hraní počítačových her, vztahová závislost či závislost na alkoholu, drogách atd. „*Náhražka, která se stala předmětem závislosti a zastupuje toužebné hledání citlivé vztahové osoby, která reguluje stres vyhozeného vazebného systému, je zaměnitelná.*“ Tato forma poruchy vztahové vazby je v terapii těžko zpracovatelná, jelikož se závislostní látka většinou zmírní stres rychleji než pravá vztahová osoba, ke které se vazba musí nejdříve vybudovat. Tito lidé mají problém vytvořit vztah založený právě na vazbě. Většinou také terapii rychle přeruší (Brisch, 2011, s. 104).

2.5 Diagnostika poruch vztahové vazby

Diagnostický proces obsahuje podrobnou anamnézu, pozorování chování dítěte k různým vazebným osobám a tělesnou prohlídku pro vyloučení fyzického onemocnění. Porucha vztahové vazby by měla být diagnostikována až po 9. měsíci, do té doby se často objevuje strach z cizích osob, který však odpovídá vývojové fázi dítěte (Brisch, 2011, s. 108).

Mezi nejčastěji využívané nástroje pro diagnostiku poruch attachmentu u dětí a dospělých patří Strange Situation Test (SST), loutkové hry, Story Stem Assessment a Attachment Adult Interview.

Strange Situation Test

Tato nejpřínosnější, zároveň ale nejnáročnější metoda je založena na dlouhodobém pozorování interakcí mezi matkou a dítětem (Kulísek, 2010, s. 41). SST je založena na vytvoření neznámé situace (např. hrací místnost), kterou matka ani dítě neznají a do které jsou společně uvedeny: matka, její dítě a cizí člověk. Celkový průběh se dělí na 8 epizod po třech minutách. Celý test se zaznamenává na kameru pro pozdější vyhodnocení. Test se užívá od 12. do 18. měsíce věku dítěte. Podstatou tohoto postupu je vystavení dítěte mírnému stresu, při kterém se projeví vazebné chování (Brisch, 2011, s. 112). Kulísek (2010, s. 41) dále uvádí, že v průběhu testu se sledují čtyři dimenze: 1. vyhledávání blízkosti a kontaktu, 2. udržování kontaktu, 3. vzdorovitost, odmítání (resistance), 4. vyhýbavost (avoidance).

Jednotlivé fáze SST:

- a) pozorovatel uvádí matku do místnosti a odchází,
- b) dítě zkoumá místnost, matka je pasivní, ale může reagovat,
- c) vchází cizinec, 1 min. je potichu, 1 min. konverzuje s matkou, 1 min. se přibližuje k dítěti a zkouší si s ním hrát, matka na konci fáze rychle odchází,
- d) cizinec odpovídá dítěti, hraje si s ním, konejší atd., pokud je to vhodné. Je-li zapotřebí, fáze je ihned ukončena,
- e) matka přichází, utěšuje dítě, poté opět s rozloučením odchází. Fáze může být prodloužena,
- f) matka odchází, dítě je o samotě,
- g) cizinec vchází, vítá se s dítětem a čeká. Pokud je dítě v pořádku, usedá. Je-li třeba, konejší dítě. Fáze může být v případě potřeb okamžitě ukončena,
- h) matka volá zvenčí na dítě, vchází, chvíli vyčkává a bere dítě do náruče. Cizinec odchází (Kulísek, 2010, s. 42).

Loutkové hry

Loutkové hry jsou vhodné pro děti předškolního věku, kdy nabízejí příběhy s podněty, které ovlivňují citovou vazbu. Příběh je dětem předložen bez konce a ony samy jej mají

dovyprávět. Vyhodnocení probíhá na základě videozáznamu nebo přepisu (Brisch, 2011, s. 119).

Story Stem Assessment

Metoda je založena na vyprávění příběhů dítětem, což umožňuje větší porozumění tomu, jak dítě uvažuje a vnímá okolní vztahy. Dítěti je předložen začátek příběhu každodenní situace, která obsahuje dilema. Poté má příběh dovyprávět. Metodu je vhodné použít u dětí mezi čtvrtým až devátým rokem (dostupné z WWW <<http://www.annafreud.org>>).

Attachment Adult Interview

Jedná se o nejznámější metodu zjišťování kvality citové vazby u dospělých. Metoda využívá strukturovaného rozhovoru, konkrétně 15 otázek, s nejbližšími osobami, které o dítě pečují. Jejím cílem je rozkrýt rané zážitky, dle autorů jde o „překvapení nevědomí“. Výsledná typologie je v podstatě stejná jako u Strange Situation Test (Kulisek, 2000, s. 43).

2.6 Terapeutická intervence

Terapie dítěte (i dospělého), které v období do tří až pěti let prožilo trauma, bývá velmi obtížná. Mezi projevy takového dítěte řadíme disharmonický vývoj a neschopnost zvládat běžné sociální a emocionální situace přiměřené k jeho věku. Dítě je manipulační, odpojené, prolhané a utíká do svého světa. Pro dítě je obtížné důvěřovat a sblížit se s bezpečným dospělým, který mu chce pomoci. Poruchy attachmentu u dospělého se projevují egocentrismem, manipulací. Vyhubavý attachment je vnímán jako bezcitnost. Rozporuplný pak jako přecitlivělost, paranoidní vnímání, zahlcenost sebou atd. A. Schore uvádí, že „*pokud klient projevuje poškozené vědomí sebe sama, jedná se o rané trauma attachmentu.*“. Pro dítě i dospělého představuje kontakt s ostatními lidmi stres. Trvale a průběžně zažívá nebezpečí a ohrožení „vztahem s druhým člověkem“. Při prožívání převažuje pocit jistoty, že to tak bude navždy (Vrtbovská, 2010, s. 73, 74).

V paměti je trauma uloženo v pravé hemisféře, v oblasti vztahové paměti v raném dětství. Terapeut by měl být schopen vcítit se do afektivního prožívání klienta (Vrtbovská, 2010, s. 77). Rodiče nebo náhradní rodiče, kteří se starají o dítě s poruchou vztahové vazby, projevy dítěte

zpočátku vnímají jako zvláštní. Hlavně když mají zkušenost s jiným dítětem nebo vlastním zdravým dítětem, které se rozvíjelo v rámci dostatečně dobrého rodičovství od začátku svého života. Odlišné projevy dětí s poruchou attachmentu vyvolávají v rodičích obavy do budoucna. Také mohou tyto symptomy přehlížet. Pociťují vinu, že oni něco pokazili a doufají, že se vše časem vyřeší. Některým rodičům může připadat, že dítě dělá naschvály, neposlouchá atd., jiní rodiče či pečovatelé se snaží dítě „napravit“ násilným způsobem. Vyvíjejí na něj tlak, používají tresty, vodí dítě k různým specialistům. Nemohou se smířit s tím, že je jejich dítě odlišné. Potřebnou pomoc nenacházejí, nebo ji nechtějí přijmout. Pokud se rodiče rozhodnou vyhledat odbornou pomoc, jedná se většinou o pedagogicko-psychologickou poradnu nebo dětského psychologa či rodinného terapeuta. Stává se ale, že dítě je správně diagnostikováno z hlediska IQ, nebo například případné poruchy pozornosti (ADHD), poruchy chování, ale počátku jeho života a rozvoji citového pouta není věnována dostatečná pozornost. Úspěšná bude jen ta léčba, která se cíleně a efektivně zabývá aspekty vývoje, osobnosti a vztahů v rodině (Vrtbovská, 2010, s. 79).

John Bowlby používal pro vysvětlení metaforu stromu. Pokud dojde v prvním období růstu kmene k narušení jeho zdravého vývoje, kmen je ohnutý, poraněný a strom vyrostе zmrzačený. Terapie raného traumatu poruch attachmentu se musí podobat narovnání kmene u kořenů, tzn. bude směřovat k prvotním vztahům s rodiči a bude „léčit minulost“ (Vrtbovská, 2010, s. 79, 80).

Pro terapii attachmentu je nejdůležitější schopnost rodiče nebo pečovatele poskytnout zdravý, bezpečný, vřelý vztah a nabídnout pevné citové pouto. Vrtbovská shrnuje několik doporučení od odborníků i z její praxe, které rodič nebo pečovatel, který stará o dítě s raným traumatem a poruchou attachmentu bude potřebovat. Důležitá je empatie, tedy vcítit se do celkového stavu dítěte. Děti mají různé důvody pro svoje chování a reakce, důležitá je schopnost vcítit se a rozumět. V rámci výchovných metod autorka doporučuje zapojit kreativitu, hravost, schopnost experimentovat, aby dítě cítilo pochopení a lásku, přijalo jejich bezpečný vztah a rodiče mohli pozitivně ovlivňovat jeho chování. Rodič se také musí naučit nastavovat hranice, používat přirozené následky, aby se dítě v pochopení a přijetí mohlo učit, jak dělat dobrá rozhodnutí. Důraz je kladen na organizování života dítěte tak, aby zažívalo úspěch ve zvládnání situací i sebe sama (Vrtbovská, 2010, s. 107-110).

Níže jsou popsány možnosti léčby poruch vztahové vazby, které jsou u nás nejčastěji využívány.

Dyadická vývojová psychoterapie (Dyadic Developmental Psychotherapy – DDP)

Zakladatelem tohoto terapeutického modelu je klinický psycholog Daniel Hughes. Zaměřil se na terapeutickou práci a léčbu dětí a mladých lidí, kteří zažili týrání, zanedbávání, a kromě traumatu samého se u nich projeví sekundární psychologické následky v podobě dezorganizovaného attachmentu (Vrtbovská, 2010, s. 81). „Rozhodl jsem se nazvat tento terapeutický model dyadickou vývojovou psychoterapií, protože je založen na premise, že vývoj dětí a mladých lidí je závislý na vztazích s rodiči a významně ovlivňovaný tím, jaká je kvalita vztahu mezi dítětem a rodičem. Tento vztah – zejména s ohledem na jistotu citové vazby dítěte a rozvoj citových vztahů – vyžaduje neustálý dyadický (vzájemný) řetězec zkušeností zažívaných společně – dítětem a rodičem.“ (Dostupné z WWW: <<http://www.danielhughes.org>>, 2018).

DDP se od většiny terapeutických škol zaměřených na dítě a rodinu odlišuje **direktivním**⁴ a zároveň **empatickým** stylem práce terapeuta. U dětí, které zažily trauma, je účinným přístupem v terapii nedirektivní postoj a zapojení dítěte s možností jeho kontroly interakce. Dítě získává důvěru k terapeutovi a rodičům či pečovatelům a postupně je schopné změnit své sebehodnocení, a tím se úspěšně propracovat traumatem ke zdravé budoucnosti. Děti s poruchou attachmentu, které nerozumí vztahu plnému důvěry, nejsou schopni navázat vztah, možnost kontroly situace vlastní destruktivní aktivitou zničí. Dítě si nevšimne empatie, přijetí a porozumění pro jeho bolest. Také nepozná příležitost pro bezpečné citové pouto. Terapeut musí proces řídit, trpělivě zapojovat každý stav dítěte do vzájemného spojení. Přenáší také do sféry strachu a bezmoci, čemuž se chce dítě vyhnout. Zažívá s dítětem veškeré emoce a zážitky. Vzpomínku na prožité trauma léčí novým zážitkem jiného druhu. Dítěti tak dává možnost cítit sebe sama tak, jak je. Terapeut během procesu spolupracuje i s rodiči. V DDP tvoří terapeut s rodiči či pečovateli tým, který musí spolupracovat. Důležité je vytvořit důvěrný vztah, nebát se v něm otevřít a sdílet. Takový vztah a spolupráci může ovlivnit např. osobní problémy rodičů, nezvládnuté trauma z dětství apod. (Vrtbovská, 2020, s. 83-86).

Autorka rovněž uvádí několik vlastností, které by u terapeuta v rámci DDP neměly chybět. Měl by mít vysokou úroveň profesionální a osobní zralosti. Důležité jsou i osobnostní vklady a vlastnosti, vědomě rozvinuté postoje, znalosti a dovednosti. Jak bylo uvedeno výše, terapeut se musí umět vcítit do dítěte, tedy důležitá je empatie. Při vedení procesu by neměla chybět pružnost a reflexivita a v rámci možností by měl používat humor, hravost či škádlení (Tamtéž, s. 85).

⁴ Terapeut v DDP proces řídí, vede a určuje jednotlivé kroky a postupy během celého procesu

Pesso Boyden Systém Psychotherapy (PBSP)

Tato terapie vychází z raných vývojových potřeb dítěte a je zaměřena na dospělé klienty. Může probíhat individuálně, či skupinovou formou. Léčba raných nedostatků v naplňování potřeb a traumat neprobíhá v přímém vztahu mezi terapeutem a klientem. Náprava by měla vzejít od blízkých lidí klienta, které potřeboval v dětství – rodičů. Jelikož se jedná o klienty dospělého věku, jde to umožnit zprostředkovaně, tedy pomocí vytvoření léčivého attachmentového vztahu s terapeutem. Terapie probíhá ve dvou nebo více časových rovinách. Úlohou terapeuta je být bezpečným průvodcem. Pesso a Boyden vytvořili „ideální léčivé postavy“, které měly být v minulosti klienta. Během sezení si uvědomuje, co mu v dětství chybělo, nebo co mu způsobovalo bolest nebo starosti. V PBSP je vytvořena postava ideálního rodiče, který by dal dítěti přesně to, co potřeboval. Klient tak zažívá ve vzpomínce novou zkušenost tak, jak měla proběhnout. Léčení probíhá ve vzpomínce klienta na jeho dětství, ale je také spolupracuje s terapeutem v reálném čase. Sezení v PBSP se nazývá „struktura“. Vztah vytvořený mezi terapeutem a klientem se pak nazývá „otevřená sféra možností“. Autorka také odkazuje na možnost využití PBSP při vzdělávání žadatelů o náhradní rodinnou péči a následné přímé práci s náhradními rodiči v poradně (Vrtbovská, 2010, s. 98-102).

PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část této bakalářské práce se zabývá analýzou dat získaných v rámci výzkumného šetření. Z důvodu charakteru výzkumných cílů a otázek autorka zvolila kvalitativní výzkumné šetření, pro sběr dat byla vybrána metoda polostrukturovaného rozhovoru a následné zpracování dat proběhlo metodou vytváření trsů.

Výzkumné šetření je zaměřeno na povědomí pěstounských rodin o poruše vztahové vazby. Cílovou skupinou jsou rodiny či ženy, které mají jedno nebo více dětí v pěstounské péči.

3 CÍLE PRÁCE

„Cíle výzkumu společně s výzkumnými otázkami představují pomyslný kompas, podle něž bychom se měli v průběhu celého výzkumného procesu orientovat, neustále sledujeme, zda se blížíme k jejich naplnění či nikoli.“ (Švaříček, Šedřová, 2014, str. 64). V kontextu tématu bakalářské práce je hlavním cílem výzkumného šetření zjistit, **zda pěstounské rodiny vědí, co porucha vztahové vazby znamená**, nebo ji dokáží alespoň popsat, či vysvětlit svými slovy. Dílčími cíli je také zjistit, kde se s pojmem „porucha vztahové vazby“ pěstouni setkali poprvé, zdali vůbec, a jestli je někdo s citovou vazbou (a jejími možnými poruchami) u dětí v náhradní rodinné péči seznámil, ať už sociální pracovníci, pracovníci na povinném vzdělávání pěstounů, anebo se o tom pěstouni dozvěděli sami, od ostatních pěstounských rodin atd.

Při oslovování doprovázejících organizací za účelem získání kontaktů na pěstounské rodiny pro výzkumné šetření autorka zjistila, že ani samotní odborníci neznají problematiku poruchy vztahové vazby. Práce si tedy rovněž klade za cíl poskytnout základní informace ohledně pěstounské péče a poruchy vztahové vazby a tím rozšířit povědomí široké veřejnosti.

Níže jsou specifikovány výzkumné otázky a předpoklady, které se k otázkám vztahují.

3.1 Výzkumné otázky a předpoklady

1. Otázka: Znájí pěstouni poruchu vztahové vazby?

Autorka se domnívá, že pěstouni vědí o obtížném vytváření citového pouta u dětí, které opustila matka a které nevyrostají v biologické rodině. Jedná se tak o děti jak v ústavní péči, tak v náhradních rodinách. Taktéž předpokládá, že si jsou pěstouni vědomi problémového vytváření vztahů či narušených vazeb u těchto dětí. Domnívá se ale, že poruchu vztahové vazby neznají. Autorka také připouští, že pěstouni dle jejich názorů vědí, co je porucha vztahové vazby, ve skutečnosti tomu ale tak není. Dle autorčina názoru nejsou pěstouni o poruše vztahové vazby dostatečně informováni, tudíž nemohou přesně vědět o co se jedná.

2. Otázka: Umějí pěstouni popsat poruchu vztahové vazby svými slovy?

Na základě otázky č. 1 a jejího předpokladu, že pěstouni poruchu vztahové vazby neznají, se autorka domnívá, že pěstouni jsou schopni vysvětlit či popsat svými slovy to, jakým způsobem si děti v náhradních rodinách vytváří citovou vazbu, že se nemusí vytvořit vůbec, také problémové utváření a udržování vztahů, emoční plochost přijatých dětí, ale přímo poruchu vztahové vazby pěstouni nejspíše správně popsat nedokáží.

3. Otázka: Kde se pěstouni s pojmem „porucha vztahové vazby“ setkali?

Autorka se domnívá, že jednou z možností, kde by se pěstouni s poruchou vztahové vazby měli setkat, je příprava pěstounů. Dále pak na povinném vzdělávání pěstounů, které musí pěstouni absolvovat, a to v rozsahu minimálně 24 hodin za kalendářní rok. Autorka ale taktéž předpokládá možnou vytíženost pracovníků, tudíž pěstouny neinformují dostatečně. U starších pěstounů je na místě počítat s tím, že právě povinnou přípravu pěstounů absolvovali před mnoha lety, kdy na poruchy vztahové vazby nebyl brán velký zřetel. Je také možné, že téma vztahové vazby a jejich poruch na přípravách či vzděláváních zaznělo, ale pěstouni to nezaregistrovali, nebo si to již nevybavují, tudíž autorka připouští pěstouny, kteří se s tímto pojmem nesetkali vůbec.

4. Otázka: Mají pěstouni zkušenost s poruchou vztahové vazby?

Autorka ve většině případů předpokládá kladnou odpověď, jelikož je dle jejího názoru porucha vztahové vazby u dětí v náhradních rodinách častá, jen si to náhradní rodiče neuvědomují, nepřipouští anebo, jak bylo uvedeno výše, neví o tom. Autorka se také domnívá, že pokud rodiče poruchu vztahové vazby u dětí řeší, tak s dětským psychologem či jiným odborníkem.

5. Otázka: Mají pěstouni obecně dostatek informací?

Autorka se domnívá, že v rámci potřebných informací či odborných rad se pěstouni obrací na svoje, nebo i jiné doprovázející organizace, které hodnotí kladně. Zároveň se ale autorka domnívá, že přímo o poruše vztahové vazby jsou pěstouni informováni nedostatečně, či vůbec. Obecnou informovanost pěstounů hodnotí autorka jako nedostatečnou. Předpokládá se nutnost

vyhledávání a dohledávání různých informací na internetu či v odborné literatuře. Autorka nevyklučuje možnou výměnu zkušeností a rad mezi pěstounskými rodinami navzájem.

6. Otázka: Je pro pěstouny užitečné povinné vzdělávání pěstounů?

Autorka se domnívá, že ve většině případů povinné vzdělávání pro pěstouny užitečné je. Předpokládá, že si pěstouni vybírají pro ně aktuální a také zajímavá témata, pokud je to možné. Dle autorčina předpokladu si většina pěstounů vybírá spíše kratší semináře a přednášky, pouze menší procento pěstounů volí víkendové či delší vzdělávací pobyty. Autorka se rovněž domnívá, že by se pěstouni měli na povinném vzdělávání dozvědět o poruše vztahové vazby.

4 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Z důvodu charakteru výzkumných cílů a otázek zvolila autorka **kvalitativní výzkumné šetření**. Corbinová a Strauss (1999, s. 10) popisují kvalitativní výzkum jako jakýkoliv výzkum, který nedosahuje výsledků pomocí statistických postupů nebo jiných způsobů kvantifikace. Jedná se například o výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování atd.

Výzkumník se snaží o sblížení se se zkoumanými osobami, o proniknutí do situací, ve kterých vystupují. Hlavním cílem je podle autora porozumět člověku z vlastního hlediska – jak on vidí a posuzuje. Kvalitativní přístup odhaluje nové skutečnosti a vytváří nové hypotézy, je tedy konstrukční. (Gavora, 2010, s. 35).

Jak uvádí Miovský (2006, s. 18), kvalitativní přístup využívá principy jedinečnosti, neopakovatelnosti, kontextuálnosti, procesuálnosti a dynamiky. Jedná se o cílenou práci s reflexivní povahou psychologického zkoumání, k čemuž využívá kvalitativní metody.

4.1 Použité metody

Pro získání informací k praktické části bakalářské práce byla použita metoda rozhovoru, který patří dle Miovského (2006, s. 155) mezi nejobtížnější, ale zároveň nejvýhodnější metody pro získávání kvalitativních dat. Rozhovor neboli interview, dělíme do tří skupin:

- nestrukturované interview,
- polostrukturované interview,
- strukturované interview.

V práci bylo využito **polostrukturované interview**, které je nejrozšířenější metodou. Umožňuje výzkumníkovi i respondentům větší prostor a volnost ke sdílení informací. Vyžaduje obtížnější přípravu, kdy si výzkumník vytváří určité schéma, kde upřesňuje různé okruhy otázek, na které se bude respondentů ptát. Toto pořadí je ale možné během rozhovoru měnit, na něco se doptat apod. (Miovský, 2006, s. 161).

Miovský (2006, s. 164-168) uvádí fáze interview:

- a. **přípravná a úvodní část** zahrnuje přípravu otázek, hlavním cílem je navázat kontakt s potenciálním účastníkem;

- b. **vzestup a upevnění kontaktu** je fáze, kde se obvykle probírají obecná témata, méně citlivá; zjišťujeme komunikační strategie, slovník a otevřenost účastníků; důležité je také upevnit motivaci účastníka, aby rozhovor proběhl do konce;
- c. **jádro interview** tvoří tematické okruhy, které jsou přímo spojeny s výzkumnými cíli a otázkami;
- d. **závěr a ukončení**.

Hendl (2012, s. 168) kategorizuje typy otázek, které by měl dobrý rozhovor obsahovat.

- a) Otázky vztahující se ke zkušenostem nebo chování.
- b) Otázky vztahující se k názorům.
- c) Otázky vztahující se k pocitům.
- d) Otázky vztahující se ke znalostem.
- e) Otázky vztahující se ke vnímání.
- f) Otázky demografické a kontextové.

Pro výzkumné šetření byly otázky zpracovávány na základě prostudovaných kritérií tvorby interview a poté autorka sepsala otázky, které se jevily jako důležité a zajímavé pro výzkumné šetření. Následně byly otázky seskupeny dle logické posloupnosti. Jak uvádí Miovský (2006, s. 171), pro polostrukturované interview se využívají většinou otevřené otázky.

4.2 Výběr výzkumného souboru

Metody výběru souboru v rámci kvalitativního přístupu nazýváme nepravděpodobnostní.

Řadíme sem:

- totální výběr,
- výběr metodou sněhové koule,
- samovýběr,
- příležitostný výběr,
- záměrný (účelový) výběr (Miovský, 2006, s. 130).

Pro výzkumné šetření byla zvolena **metoda záměrného (účelového) výběru**, jakožto metoda nejrozšířenější. Jedná se o cílené vyhledávání účastníků s určitou vlastností nebo

stavem, které jsou kritérii výběru. Účastníci musí splňovat kritérium a také být ochotni se do výzkumného šetření zapojit (Patton in Miovský, 2006, s. 135). Jako hlavní kritérium pro výzkumné šetření bylo určeno to, aby účastníci měli dítě či děti v pěstounské péči a také aby tito jedinci byli ochotní se dobrovolně výzkumného šetření zúčastnit.

4.3 Průběh výzkumného šetření a zpracování výzkumných dat

Přípravná část výzkumného šetření, stanovení výzkumných cílů a otázek a taktéž hledání vhodných účastníků probíhalo od března 2018. Potenciální účastníci šetření byli kontaktováni buď e-mailem či telefonicky, následně se domluvil čas a místo, kde proběhl rozhovor. Ve všech případech se jednalo o kavárnu a také ve všech případech rozhovor proběhl s ženami.

V úvodu rozhovoru proběhlo seznámení s účastníkem, zároveň byla účastníkům blíže představena bakalářská práce, její záměr a cíle a také účel rozhovoru a jeho průběh. Poté byli účastníci ujištěni o anonymitě a požádáni o svolení⁵ k využití získaných materiálů do výzkumného šetření. Rozhovory byly nahrávány na mobilní telefon autorky, s čímž všichni účastníci souhlasili. Na závěr byla v případě zájmu účastníků nabídnuta možnost zhlédnutí bakalářské práce a výsledku výzkumného šetření, což se setkalo s velkým zájmem.

Zpracování dat se uskutečnilo během září a října 2018. Rozhovory byly pomocí audiozáznamů z mobilního telefonu přepsány do textové podoby⁶. Mezi výhody zvukového záznamu patří hlavně fakt, že si výzkumník nemusí zapisovat poznámky ohledně obsahu interview, ale pouze pro své potřeby (např. o nonverbální komunikaci, zajímavostech atd.) Zvukový záznam taktéž slouží k zachycení síly hlasu, pomlky a autentičnosti (Miovský, 2006, s. 197). Systematizace získaných dat pro další analýzu proběhla metodou barvení textu, která se jevila jako nejvhodnější. V tomto případě probíhala v tištěné podobě pomocí barevných pastelek.

⁵ Informovaný souhlas lze nalézt v příloze č. 2

⁶ Kompletní přepis rozhovorů lze nalézt v příloze č. 3

4.4 Analýza dat

V procesu analýzy kvalitativních dat autorka postupovala dle schématu, který doporučuje Miovský (2006, s. 219, 220). Je rozdělen do po sobě jdoucích fází:

- **Kódování** – jedná se o přiřazování klíčových slov či symbolů k částem textu pro umožnění snadnější a rychlejší práce s těmito částmi. Proces kódování lze označit za proces identifikace a systematického označování významových celků, jež odpovídají kritériím.
- **Archivace kódovaných dat** – jde o způsob uchování kódovaného i původního textu v podobě organizované stejnorodé databáze.
- **Propojování dat** – nalézání spojitostí v datech spojené s jejich propojováním ve větší celky, tedy vytváření a identifikování vzniklých kategorií, trsů atd.
- **Komentování a doplňování dat** – jedná se o psané komentáře a doplňky, které rozšiřují existující data nebo je uvádějí do kontextuálních vztahů. Tím se usnadní a upřesní analýza.
- **Vyvozování závěrů a verifikace** – jde o výklad údajů a ověřování jeho platnosti, tzn. identifikace podmínek, podle kterých je interpretace údajů validní, či nikoli
- **Budování teorie** – vytváří interpretační rámec pro nálezy, které popisujeme a vysvětlujeme
- **Grafické mapování** – zahrnuje tvorbu schémat, diagramů, modelů aj., pro zobrazení našich nálezů.

Nejprve byl použit **deskriptivní přístup** v rámci kvalitativní analýzy. Tento přístup je prvotním krokem při popisování dat a slouží k vytvoření základní báze při popisování a vyhodnocování dat. K deskripci prvotních dat se můžeme v rámci dalšího analytického přístupu vracet pro ověřování validity zpracovávaných dat (Miovský, 2006, 220). Následně proběhla analýza dat **metodou vytváření trsů**. Tato metoda slouží obvykle k seskupení určitých výroků

do skupin, např. podle rozlišení určitých jevů, místa, případů atd. Tyto skupiny neboli trsy vznikají na základě vzájemného překryvu (podobnosti). Společným znakem takového trsu může být tematický překryv, prostorový nebo časový (Tamtéž, s. 221).

5 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

V této části se autorka zaměří na konkrétní výsledky výzkumného šetření, které vzešly z analýzy a zpracování dat.

5.1 Popis výzkumného vzorku

Výzkumného šetření se zúčastnilo 5 pěstounských rodin a 1 pěstounka. Jedna pěstounská rodina je v příbuzenském vztahu s autorkou bakalářské práce a poskytla kontakty na ostatní pěstounské rodiny, se kterými je v kontaktu, nebo se znají např. z povinného vzdělávání. Pěstounka, která má sama v pěstounské péči dítě, pochází ze stejného městyse jako autorka, tudíž byla autorkou oslovena.

5.2 Analýza rozhovorů

Jak bylo uvedeno výše, k získání dat, potřebných pro výzkumné šetření, byl využit rozhovor s účastníky, konkrétně polostrukturovaný. Autorka se snažila emočně nezabarvovat tón hlasu, aby nebylo zřejmé, co je hlavní jádro otázky a k otázkám se dál nijak nevyjadřovala, pouze se doptávala, pokud to bylo potřeba.

Připravené otázky interview:

1. Máte vlastní děti, popř. děti osvojené (kolik, věk)? Jaký s nimi máte vztah?
2. Co Vás vedlo k tomu stát se pěstouny?
3. Kolik dětí a jak dlouho je v pěstounské péči máte?
4. Máte, nebo měli jste někdy potřebu vyhledávat či dohledávat informace o PP? Pokud ano, z jakého důvodu?
5. Znáte pojem „porucha vztahové vazby“? Uměli byste jej vysvětlit? Pokud ne, co podle Vás znamená?
6. Jakým způsobem jste se dozvěděli o poruše vztahové vazby? (příprava pěstounů, povinné vzdělávání pěstounů, doprovázející organizace, ostatní pěstoun či samostudium)
7. Jakým způsobem absolvujete vzdělávání pěstounů? Je pro Vás užitečné?
8. Stýkáte se s jinými pěstounskými rodinami? Je to pro Vás užitečné?

9. Řekl/a byste, že jako pěstouni máte dostatek informací?

Analýza dat proběhla na základě využití metody trsů, která seskupila výroky participantů presentované pod kódovým označením „Ú“ do kategorií. Ty vznikly vzájemným tematickým překryvem identifikovatelných jednotek, které byly identifikovány podle významového pojmu informací, které se v jednotlivých rozhovorech shodovaly. Prvotní práce při analýze rozhovorů probíhala klasickou metodou práce s tištěným textem rozhovorů, z důvodu přehlednosti a možnosti rychlého zaznamenávání kódů. Pro systematizaci dat byla použita metoda barvení textu, při které autorka pracovala s přepsaným textem v papírové podobě. Následující výčet tabulek představuje jednotlivé tematické trsy, ke kterým jsou přiřazeny identifikovatelné jednotky, z nichž pojmenovaná kategorie vždy vychází. Trsy jsou seřazeny podle jejich logické návaznosti.

Název trsu	Kódové znaky
Pěstounství	Všichni účastníci šetření mají v pěstounské péči jedno, či více dětí. Motivací k pěstounské péči je u většiny pěstounů touha mít děti a často také dětem bez domova pomoci.
Narušené vztahy a porucha vztahové vazby	Pěstouni mají povědomí o narušených vztazích či vazbách u dětí v NRP, ale nespojují si to s pojmem porucha vztahové vazby.
Příprava pěstounů	Příprava pěstounů jako zdroj informací, zejména o poruše vztahové vazby
Vzdělávání pěstounů	Povinné vzdělávání pěstounů jako zdroj informací, zejména o poruše vztahové vazby
Informovanost žadatelů o pěstounskou péči	Informovanost žadatelů o pěstounskou péči
Informovanost pěstounů	Mají pěstouni dostatek informací?

Pěstounství

(, Ú₁: vlastní děti nemáme... ale máme osvojeného chlapečka... my jsme původně chtěli ještě jedno dítě si osvojit... taky to trvalo strašnou dobu, a pak nám nabídli Katku do pěstounské péče... Ú₂: mám z předchozího manželství dospělého syna... teď s manželem máme dvě dcery... děti nás už nepotřebují, jsou samostatní, chtěli jsme s manželem pomoci ještě nějakému dítěti a pěstounská péče byla úplně ideální. Nejsme ještě tak staří, tak jsme si řekli že ještě máme sílu vychovat nějaké dítě... Máme teďka rok v pěstounské péči chlapečka. Za měsíc mu bude 5. Byl bohužel odebraný z nevhodných podmínek. S maminkou se vidá, ale je malý ještě, nemá z toho rozum... Ú₃: vlastní děti nemám. Nemám ani manžela. Já mám jenom, jenom mám tu Natálku v pěstounské péči... já jsem to chtěla dělat v podstatě jako vždycky skoro. Já fakt jako už od základní školy jsem věděla, že bych chtěla dítě do pěstounské péče. Já jsem totiž původně to chtěla úplně jinak, já jsem chtěla nejdřív svoje děti, svoji rodinu a potom si vzít ty děti, protože vím, že to je i jakoby lepší cesta, ale protože jako sama rodinu nemám, tak jsem si říkala, že aspoň zkusím projít tou přípravnou fází... Ú₄: vlastní děti nemáme, ale máme osvojeného syna... v pěstounské péči máme dceru... Chtěli jsme, aby naše rodina byla větší, aby měl syn sourozence a aby další dítě našlo rodinu... Ú₅: já vlastní děti nemám, manžel má dvě dospělé děti, ale nevidají se... tím, že vlastní děti mít nemůžeme, jsme toužili mít děti a také těm dětem pomoci. Děti jsme si vždycky přáli, ale než čekat několik let na adopci, rozhodli jsme se pro pěstounskou péči... máme 2 holky... Ú₆: máme 2 vlastní děti... Ještě jsme měli dostatek síly a lásky k výchově dalších dětí, když naše vlastní byli již zcela samostatné na středních školách. No a také samozřejmě snaha pomoci dítěti... 9 let jsme měli v pěstounské péči syna Lukáše, ale bohužel jsme museli pěstounskou péči zrušit z důvodu jeho umístění do výchovného ústavu... jeho polorodá sestra s námi stále žije, v pěstounské péči jí máme od 2,5 roku.“)

Narušené vztahy a porucha vztahové vazby

(„Ú₁: nikdy jsem to neslyšela... asi že jsou narušený vztahy? A asi se to bude vztahovat k těm dětem v náhradních rodinách... Ú₂: nikdy jsem tohle spojení neslyšela, ale tak logicky bych řekla... ty děti samozřejmě mají nějakým způsobem narušený ty vztahy, že nebyly od mala s vlastní rodinou... Ú₄: ty děti, když nevyrostají od mala s biologickou matkou, tak nemají vybudovaný ten vztah. No a pak mají třeba když jsou starší, dospělejší, problém navázat vztahy... Ú₅: neschopnost dítěte, myslím dospělého, normálních vztahů a citů. Například to, že dítě odejde s každým dospělým, nebo jejich neschopnost udržet dlouhodobé vztahy... Ú₆: pokud nevznikla vztahová vazba v období od narození do 3 let s jejich pravou mámou, podle mých osobních zkušeností už nic napravit nejde. Nejde navázat na něco, co nebylo. Jedná se o trvalé poškození dítěte.“)

Příprava pěstounů

(„Ú₁: Jasně že tam uslyšíte, že ty děti jsou nějakým způsobem jiný, že teda některý nemají vůbec vztah k biologické rodině, ale některý jo. Ale porucha vztahové vazby slyším prvně od vás... Ú₂: na přípravách něco zaznělo, že ty děti mají narušené vztahy, no ale přímo že by někdo mluvil o poruše a jak to máme řešit a s kým, to ne... Ú₃: každej říká jiný informace, děti do půl roku, to je to nejdůležitější období. Do tří let věku, nejdůležitější období. Do pěti let jo, takže to je složitý. Jako zaznívají samozřejmě informace typu: ty děti, protože byli odložené, tak si v dospívání řeší tady toto jo..., je důležité s nimi navázat vazbu a tady tyhle věci, ale přímo o poruše vztahové vazby, to si neuvědomuju, že by tam zaznělo... Ú₄: o tom vztahu mezi biologickou matkou a dítětem bylo řečeno na přípravách a na dalším vzdělávání pěstounů... právě na přípravách a i na povinném školení pěstounů se teď už hodně věnují různým, pro nás nepochopitelným, poruchám chování přijatých dětí, které právě mívá příčinu v jejich neujasněném vztahu k sobě samým a ke svým biologickým rodičům, no a samozřejmě i k pěstounům... Ú₅: asi nám to někdy řekli na přípravách... jsme docela často v kontaktu s jednou rodinou ze vzdělávání a ti řeší to stejné co my. Možná asi tam padla řeč na tu poruchu vztahové vazby.“)

Vzdělávání pěstounů

(„Ú₁: těch nabídek je hodně, možná že tam někdy nějaký takový téma na přednášku nebo seminář bylo... Ú₂: přímo o poruše vztahové vazby tam nemluvili, nebo si nevzpomínám, určitě tam ale něco o těch vztazích padlo ale... Ú₄: o tom vztahu mezi biologickou matkou a dítětem bylo řečeno na přípravách a na dalším vzdělávání pěstounů... Ú₅: vybíráme si vždycky co nás zajímá a je to pro nás užitečné, ale že bychom někde přímo řešili tuto poruchu, to si nevzpomínám... na začátku tam asi něco takového padlo, jakože musíme s dětmi mluvit o jejich rodičích a tak, ale přímo takhle asi ne... Ú₆: „Nyní si už vybíráme pouze krátké přednášky o zdraví, internetu apod. a opravdu nevím, co budeme vybírat z nabídky dalších 5 let. Osobně si myslím, že je třeba více psychologů především v terénu, a ne na přednáškách“ Když nastane problém, potřebujeme ihned individuální péči a konzultace. Nemůžeme čekat na nějaké všeobecné školení.“)

Informovanost žadatelů o pěstounskou péči

(„Ú₁: nám nabídli místo té adopce pěstounskou péči... já jsem teda v té době nevěděla přesně co to obnáší a tak, ale tak nějak jsme to začali s manželem řešit, informovat se o tom... jsme si hledali, co to ta pěstounská péče vůbec je. Jako věděli jsme, teoreticky, ale prostě abychom o tom měli co nejvíc informací... Ú₂: před tím než jsme se rozhodli pro pěstounskou péči, jsme se koukali na internet, na různé organizace, jak to probíhá, jak vůbec se stát pěstounem... Ú₄: hodně informací jsme dostali už na přípravách pro pěstouny a pak hlavně od rodin, které jsme tam poznali... cíleně informace nevyhledáváme, ale poslední dobou se na toto téma objevují diskuse i pořady stále častěji, tak to vždy se zájmem sleduji... taky hodně lidí zajímá, jak to vlastně funguje, takže spíš vysvětlujeme klasickým biologickým rodinám, co to pěstounství obnáší... Ú₅: : já myslím, že každý pěstoun má nutkání si hledat například na internetu jak se k těmto dětem chovat, jak s nimi mluvit, třeba i o jejich rodičích, ale ve skutečnosti nikde nic takového nenačtete, to musíte zažít. Nicméně jsem nahlížela do spisu a našla holkám příbuzné... Ú₆: jenom jsme si hledali info, když jsme dospěli k názoru, že teď je ta doba, kdy máme čas se naplno věnovat přijatým dětem. Hledala jsem info o tom, kam se máme jít zaevidovat a co nás potom čeká.“)

Informovanost pěstounů

(„Ú₁: občas kouknu na internet, ale většinou tam toho moc nevyčtu... těžko říct, jo i ne. Vždycky se najde někdo, kdo Vám případně pomůže. At' už ze sociálky, nebo z rodiny a kamarádů Ú₂: moc ne, nevyhledáváme, to na internetu nevyčtete... každé dítě je jiné a nezáleží na tom, jestli je Vaše, nebo ne. To, jak budete vychovávat a tak, nikde nenastudujete... většinou když něco potřebujeme vědět, s něčím pomoci, tak naše organizace je velmi ochotná... Ú₃: dostatek informací určitě nemáme. Když si všechno nezjistíte sami, tak nic nevíte. Ú₄: Ohledně výchovy a přístupu k dětem vyhledáváme informace stále. Snažíme se nejen vychovávat, ale i naslouchat, takže vnímáme, že jejich vztahy jsou trochu složitější než u dětí, které nikdo neopustil. Je ale pravdou, že běžně se o těchto problémech u přijatých dětí moc nemluví a ani běžně těch informací moc není. A jak jsem říkala, máme skvělou sociální pracovníci, ta nám vždy poradí, pomůže... Ú₅: Ano, jako u všeho. Samozřejmě se zajímáme o různé informace, které se pěstounské péče týkají, potřebujeme fungovat jako normální rodina. Ale naštěstí okolo sebe máme lidi, kteří nám dokážou pomoci... Ú₆: Ano, čtu knihy a studuji internet. Nějak speciálně se o problematiku vztahové vazby nezajímám, protože u nás se už nic napravit nedá. My se jenom snažíme, aby naše děti příliš netrpěly za to, co jim jejich bio matka nedala... takové informace, které potřebujeme, vám nikdo neřekne. Tím si musíte projít“.

Doprovázející organizace pěstounů

(„Ú₁: naši organizací je vlastně OSPOD a podle mě na nic takovýho nikdy neupozorňovali, nemluvili jsme o tom... Ú₃: Oni spoustu věcí neřeší, to je jako nešťastný strašně. Já to chápu na druhou stranu, že mají spousty papírování, ale tady toto, jako vůbec ten systém je špatnej, špatně nastavenej... Ú₄: Naše doprovázející organizace je náš OSPOD a naše sociální pracovníci, která je skvělá. Nemyslím, že by přímo poskytovala odborné informace, ale odkáže nás na případné odborníky, a hlavně ze svých zkušeností s ostatními rodinami může poradit – samozřejmě v rámci zachování anonymity... Ú₅: Ne, to si teda nevzpomínám... co se doprovázející organizace týče, máme dostatek informací. Vždy když něco potřebujeme, jsou velmi ochotní.“)

6 DISKUSE

Z hlediska zjištěných teoretických i praktických informací o citové vazbě, problematice jejího vytváření u dětí, které nenavázaly bezpečnou vazbu s blízkou osobou a možnostech poruch vztahové vazby se autorka domnívá, že je důležité formovat citovou vazbu u dítěte co nejdříve je to možné. Ačkoliv v dnešní době převažuje trend „méně ústavů, více pěstounů“, existuje stále hodně dětí umístěných právě v ústavních zařízeních. Toto a další autorka níže diskutuje. Důležitou částí v této kapitole je potom srovnání výsledků výzkumného šetření s výzkumnými otázkami, předpoklady a jejich potvrzení, či naopak vyvrácení. Cílem kapitoly je rovněž doplnění výsledných dat o komentáře a také námět k diskusi.

Diskuse nad získanými výsledky výzkumného šetření přináší zajímavé poznatky k tématu práce: „Povědomí pěstounských rodin o poruše vztahové vazby“. Výzkumné otázky byly sestaveny dle struktury polostrukturovaného rozhovoru a vyhodnoceny metodou trsů. Trsy byly seskupeny do 7 oblastí, které se tematicky podobají.

Jak napovídá název práce, hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjistit, zda mají pěstouni povědomí o poruše vztahové vazby. Prostřednictvím rozhovorů s pěstouny došla autorka k závěru, že pěstouni sice vědí o narušených vazbách u dětí, nebo o narušených vztazích, ale poruchy vztahové vazby neznají. Porucha vztahové vazby se jeví jako častá u dětí v NRP z důvodu častého nenavázání bezpečné vazby mezi dítětem a blízkou osobou – matkou. Autorka předpokládala, že právě rozhovory s pěstouny tuto domněnku potvrdí, což se ale nestalo. Toto tvrzení lze doložit citací (... „*to neznám, nikdy jsem to neslyšela*“). John Bowlby, zakladatel teorie citové vazby chápe vazbu jako „*neviditelné emocionální pouto, které velmi specificky spojuje dva lidi navzdory prostoru a času*“. Blízkou osobou, ke které si dítě během prvního roku života vytváří vazbu, je většinou matka. Pokud tedy dojde k dlouhodobému odloučení (umístění do ústavního zařízení), dítě se bezpečně nepřipoutá. Nemá ze strany dospělých pocit důvěry a pomoci. Takovéto trauma v raném věku dítěte způsobuje v dospělosti problémové utváření vztahů, emoční plochost apod. Dva účastníci výzkumného šetření uvádí výběr pěstounské péče z důvodu dlouhodobého čekání na osvojení dítěte. Je tedy na snaze zamyslet se nad dlouhodobým pobytem dětí v ústavním zařízení. Měl by být co nejkratší, aby mělo dítě šanci vytvořit si bezpečnou vazbu k náhradnímu rodiči. Námětem k diskusi je i podpora systému pěstounské péče na přechodnou dobu. Děti tak mají větší šanci navázat bezpečný vztah a důvěru než v kojeneckém ústavu. Ač je profesionální i klasická pěstounská

péče v České republice poměrně rozšířená, autorka by doporučovala zaměřit se na zvýšení povědomí veřejnosti o těchto systémech náhradní rodinné péče, čímž by mohlo dojít k nárůstu potenciaálních pěstounů.

Jak na přípravě pěstounů, tak na dalším povinném vzdělávání by téma citové vazby, jejího vytváření a možných poruch mělo zaznít. Jelikož si pěstouni témata přednášek či seminářů v rámci povinného vzdělávání mohou vybírat sami, je pravděpodobné, že je např. přednáška na téma „citová vazba“ nezaujala, tudíž se jí nezúčastnili. Důležité je také zmínit velké množství nabídky vzdělávacích akcí. Existují nejen krátkodobější přednášky a semináře, ale i víkendové, či dokonce delší vzdělávací akce. Proto lze předpokládat, že pěstouni o vzdělávací akci na toto téma nevěděli, tudíž neví ani o poruše vztahové vazby. Otázkou je také odborná kvalifikace pracovníků – např. pracovníci v doprovázejících organizacích, pracovníci spadající pod OSPOD, sociální pracovníci, pracovníci na povinném vzdělávání a další. Jelikož se autorka setkala s pracovníky, jež problematiku vztahové vazby neznají, nelze očekávat, že ji budou znát pěstouni. Dle autorčina názoru je vztahová vazba u dětí v NRP velmi důležitá a nové poznatky o této problematice by si měli zajistit všichni pracovníci, kteří se v oblasti náhradní rodinné péče pohybují. Autorka se domnívá, že by nebylo od věci soustředit další výzkumné šetření směrem např. k dalšímu vzdělávání právě pracovníků pověřených náhradní rodinnou péčí.

6.1 Vyhodnocení výzkumných otázek a předpokladů

Předpoklad k otázce č. 1.: Většina pěstounů poruchu vztahové vazby nezná

Jak vyplývá z rozhovorů, všichni dotazovaní pěstouni pojem porucha vztahové vazby nikdy neslyšeli. Toto zjištění lze doložit odpovědí Ú₁: „...to neznám, nikdy jsem to neslyšela“ či Ú₂: „...porucha vztahové vazby, no přesně nevím, nikdy jsem tohle spojení takhle neslyšela“. Na základě rozhovorů lze konstatovat, že pěstouni jsou informováni o narušené citové vazbě a problematice jejího vytváření s blízkou osobou – většinou matkou, v prvních třech letech života. Poruchy citové vazby ale pěstouni neznají. Z rozhovorů vyplynulo, že pěstouni si myslí, že porucha vztahové vazby je totéž, co narušené vztahy či vazby u dětí v NRP. Samotný pojem „porucha vztahové vazby“ však dotazovaní pěstouni nikdy neslyšeli. Z rozhovorů je tedy možné vyvodit určité povědomí pěstounů o poruše vztahové vazby, pěstouni jsou informováni o narušených vztazích u dětí, ale nikdo z nich to nepřisuzuje poruše vztahové vazby. Předpoklad této otázky byl tedy naplněn, pěstouni si myslí, že vědí, co je porucha vztahové vazby, avšak jedná se pouze o narušené vztahy u dětí v NRP, ne poruchu vztahové vazby.

Pokud dítě v prvních letech života nemá vhodné podmínky pro získání bezpečného citového pouta k jedné dospělé osobě, může u něj dojít k tzv. poruchám attachmentu. Mezi rizikové faktory⁷, které mohou ovlivnit rozvoj zdravého pouta řadí Vrtbovská (2010, s. 62) např.:

- a) předporodní stres (např. matka si ubližuje nebo zažívá domácí násilí),
- b) užívání alkoholu/drog během těhotenství,
- c) úmrtí v rodině,
- d) dítě je nedonošené,
- e) zanedbávání,
- f) fyzické týrání,
- g) sexuální zneužívání,
- h) opuštění dítěte po narození či v raném věku,
- i) několikerá umístění dítěte do ústavního zařízení v raném věku atd.

Svěřené děti pěstounů, se kterými proběhly rozhovory, se většinou s výše uvedenými faktory v raném věku potýkaly. Pěstouni toto téma nechtěli rozebírat do hloubky, což je pochopitelné, a ani to nebylo primárním cílem výzkumného šetření. Děti s poruchou citové

⁷ Podrobněji viz kapitola 2.3

vazby mohou být podle Vrtbovské nápadné tím, že se vyhýbají očnímu kontaktu, nedostatečným citem k rodičům, nerozlišují náklonnost k blízkým a cizím lidem, mají slabé vztahy s vrstevníky apod. Většinou tyto symptomy uvádějí i pěstouni u svých dětí.

Předpoklad k otázce č. 2.: Pěstounů nedokáží poruchu vztahové vazby správně popsat

Výzkumný předpoklad k této otázce vycházel z předpokladu otázky č. 1, tudíž pokud pěstouni neznají poruchu vztahové vazby, je nepravděpodobné, že by ji uměli správně vysvětlit. V rozhovorech se pěstouni shodují, že děti v náhradních rodinách mohou mít problém navazovat vztahy, mohou být uzavřenější, neprůbojní, mají problém vyjadřovat emoce apod. Žádný z účastníků však nedokázal vysvětlit, co porucha vztahové vazby je. V rozhovorech se opakují spojení „*narušené vztahy*“ a „*narušené vazby*“. Pro příklad je možné uvést odpovědi Ú₂ a Ú₆, které toto tvrzení dokazují: Ú₂: „...*ty děti samozřejmě mají nějakým způsobem narušený ty vztahy, že třeba nebyly od mala s vlastní rodinou... ten prvotní vztah k matce určitě navázaný nemá. Je teď k lidem nedůvěřivý, zamklý, nemá moc kamarádů.*“. Ú₆ uvedla: „...*pokud nevznikla vztahová vazba v období od narození do 3 let s jejich pravou mámou, dle mých osobních zkušeností už nic napravit nejde. Nejde navázat na něco, co nebylo.*“.

Předpoklad byl tedy naplněn. I když se někteří účastníci snažili o vysvětlení, jednalo se vždy jen o popsání narušených vztahů a vazeb u dětí, které nevyrostali v biologické rodině. Přímou poruchu vztahové vazby nevysvětlil žádný z účastníků. Většina organizací zabývající se náhradní péčí a jejím zprostředkováním má na svých internetových stránkách uvedeno, že právě citovou vazbou a jejími poruchami se zabývají. Rovněž také uvádí téma citové vazby na přípravách a dalším vzdělávání. Zajímavým poznatkem je tedy fakt, že i přesto pěstouni neví, co porucha vztahové vazby znamená.

Předpoklad k otázce č. 3.: Pěstouni se dozvěděli o poruše vztahové vazby na přípravách či na povinném vzdělávání

Z rozhovorů je patrné, že většina dotazovaných pěstounů poruchu vztahové vazby nezná (viz vyhodnocení otázky č. 1). Tudíž nelze říci, kde se o poruše attachmentu dozvěděli. I přesto někteří účastníci šetření uvedli, že citovou vazbu nejspíš řešili na přípravách a později na vzdělávání, o poruše vztahové vazby se však nezmínili. Pro příklad je vhodné uvést odpověď Ú₂: „...*na přípravách asi něco zaznělo, ... ale přímo že by někdo mluvil o poruše a jak to máme řešit a s kým, to ne*“. Také Ú₆ uvedla: „...*o poruše vztahové vazby nikdo bohužel nemluvil*“.

Jedna pěstounka se však zmínila, že „mezi řečí“ řešila poruchu vztahové vazby s jinou pěstounskou rodinou, se kterou jsou ve styku.

Odborná příprava je jednou z podmínek zprostředkování pěstounské péče a zajišťuje ji krajský úřad. Pro žadatele je časový rozsah přípravy 48 hodin. Probíhá formou individuálních a skupinových setkání. Skládá se z přednášek, nácviku modelových situací a individuálních konzultací. Slouží k získání informací ohledně sociálně-právní problematiky NRP, citové vazby, vývojové psychologie, rodinných systémů apod. Průběžné vzdělávání pěstounů je pro pěstouny povinné. Cílem je zvyšovat vědomosti a dovednosti v oblasti péče o děti v časovém rozsahu 24 hodin za rok. Pěstouni si mohou vybrat z přednášek, seminářů či delších vzdělávacích pobytů. Jak na přípravě, tak na vzdělávání by téma poruchy vztahové vazby mělo zaznít. V dnešní době ovšem existuje mnoho nabídek, pěstouni si mohou vybírat z nabídky své doprovázející organizace, i jiné. Přednášky a semináře zajisté nabízí témata citové vazby a jejich poruch, pěstouni si bohužel vybírají témata jiná.

Předpoklad k otázce č. 4.: U přijatých dětí se pěstouni s poruchou attachmentu setkali, či setkávají

V tomto výzkumném předpokladu se naplnilo autorčino očekávání a předpoklad se naplnil. Pěstouni se s poruchou vztahové vazby u dětí setkávají. Důležité je ale zmínit, že všichni účastníci na začátku uvedli, že poruchu vztahové vazby neznají. Na otázku, zda se s poruchou vztahové vazby setkávají u přijatých dětí, odpověděli že ano. Připomeneme si zde zhodnocení první a druhé výzkumné otázky a to: pěstouni dle jejich mínění poruchu vztahové vazby neznají, vysvětlují ji jako narušené vztahy u dětí v NRP. Tudíž je na snaze poznamenat, že pěstouni se spíše u svých dětí setkávají s narušenými vztahy. Těžko říci, zda tyto děti trpí poruchou vztahové vazby.

Vztahová vazba je vrozený systém fungování mozku, díky němuž dítě přirozeně vyhledává blízkost, nejčastěji matky. Bezpečná vztahová vazba dítěti umožňuje s blízkými komunikovat a zvyšuje se tím jeho šance na přežití. Jestliže dítě nemá příležitost navázat vztah blízkosti nebo je tato potřeba narušena (např. separací či patologickým chováním rodiče), může tato zkušenost vést k řadě psychologických, behaviorálních a psychosomatických problémů, které se objevují v průběhu života.

Předpoklad k otázce č. 5.: Pěstouni mají dostatek informací

Předpoklad vztahující se na hodnocení doprovázejících organizací se podařilo naplnit. Pěstouni hodnotí organizace velmi kladně, mohou se obrátit na klíčové pracovníky, když si s něčím neví rady, nebo když potřebují poradit. Všichni dotazovaní pěstouni spadají pod jinou organizaci, tudíž došlo ke srovnání sedmi různých organizací. Jakýmsi úkolem, cílem doprovázejících organizací je podpora a pomoc pěstounským rodinám. Pro každou rodinu je zvolen konkrétní klíčový pracovník, který rodinu pravidelně navštěvuje a poskytuje podporu při vykonávání pěstounské péče. Klíčové pracovníky hodnotí rodiny velmi pozitivně. Pouze Ú₃ a Ú₄ uvedly možnou zaneprázdněnost i neodbornost u pracovníků. Ú₄: „*Naše doprovázející organizace je náš OSPOD a naše sociální pracovnice, která je skvělá. Nemyslím, že by přímo poskytovala odborné informace, ale odkáže nás na případné odborníky, a hlavně ze svých zkušeností s ostatními rodinami může poradit*“. Velmi zajímavá je odpověď Ú₃: „*...oni spoustu věcí neřeší... Já to chápu na druhou stranu, že mají spousty papírování, ale tady toto, jako vůbec ten systém je špatnej, špatně nastavenej... Dostatek informací určitě nemáme. Když si všechno nezjistíte sami, tak nic nevíte*“. Podle autorky je důležitá a určující osobnost klíčových pracovníků. Rovněž další vzdělávání těchto pracovníků, zájem o nové informace, poznatky. Dokud nejsou odborní pracovníci dostatečně informováni, nemohou být dostatečně informováni pěstouni.

Obecně lze říci, že předpoklad byl naplněn pouze částečně. Co se týká žadatelů o pěstounskou péči, hodně se pěstouni informují na internetu, přímo u organizací zabývajících se pěstounskou péčí. Tu, kterou si pak vybrali jako svou doprovázející, hodnotí velmi pozitivně. Když už nedokáží pomoci, odkáží na odborníky. Informovanost o poruše vztahové vazby je ovšem velmi nízká. Sama autorka se setkala s pracovníky, kteří tuto problematiku neznají. Tudíž nelze očekávat, že by o ní informovali pěstouny.

Předpoklad k otázce č. 6.: Povinné vzdělávání pěstounů je pro pěstouny užitečné

Předpoklad k této otázce se podařilo naplnit pouze z poloviny. Potvrdil se fakt, že mnoho pěstounů si vybírá v rámci povinného vzdělávání spíše kratší, jednodenní semináře či přednášky na různá témata, která se jim zdají důležitá, nebo zajímavá. 2 účastníci uvádějí výběr víkendového pobytu, který hodnotí velmi kladně, a to hlavně z důvodu setkání s jinými pěstounskými rodinami, možné výměny zkušeností, informací a také společně strávený čas. Zde hraje důležitou roli osobnost pracovníků, kteří takové akce pořádají. Jak uvedla Ú₄: „*...bylo*

to naprosto skvělé, díky osobě lektorky a sdílení s ostatními rodinami“. Ti pěstouni, kteří uvedli, že volí raději kratší přednášky, uvedli také jako důvod časové možnosti celé rodiny a také spíše upřednostňují čas strávený právě s rodinou.

Jak sami pěstouni uvedli, ne vždy je možné vybrat téma vzdělávací akce, které by bylo zajímavé a přínosné. I přesto se taková témata pěstouni povětšinou snaží vybírat. Povinné vzdělávání pěstounů hodnotí někteří kladně, někteří záporně. Jako příklad lze uvést odpověď Ú6: (*„...vzdělávání pěstounů je naprosto zbytečné a obtěžující. Raději bychom tento čas věnovali dětem... jedná se o všeobecné, opakující se témata. Když nastane problém, potřebujeme ihned individuální péči a konzultace, nemůžeme čekat na nějaké všeobecné školení...“*). Tento předpoklad se tedy podařil naplnit pouze z poloviny.

ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na popsání pěstounské péče, jako jedné z forem náhradní rodinné péče, a teorie citové vazby a význam jejího vytvoření u dětí v raném věku, s čímž souvisí možné poruchy vztahové vazby a také vhodná terapie.

V první kapitole teoretické části jsou shrnuty informace o pěstounské péči, jak funguje její zprostředkování a také se podařilo rozlišit klasickou pěstounskou péči od pěstounské péče na přechodnou dobu. Jelikož jsou pěstouni povinni absolvovat povinné vzdělávání, sumarizovala jsem koncepty vzdělávání pěstounů různých organizací, které se zabývají, kromě jiného, doprovázením pěstounských rodin. Ve druhé kapitole teoretické části jsem se zabývala objasněním teorie citové vazby a jejího vytváření, tedy významem raného připoutání dítěte k blízké osobě, kterou je většinou matka. Celý tento proces může ovlivnit další vývoj dítěte, proto jsou následně popsány poruchy vztahové vazby, jejich diagnostika a terapeutická intervence.

V druhé části práce, tedy empirické, jsem se zaměřila na povědomí pěstounských rodin o poruše vztahové vazby, tedy na to, zda pěstouni znají poruchu vztahové vazby, popř. jestli se s ní u dětí setkali a jak ji řeší. Stejně jako teoretická část je rozdělena na jednotlivé kapitoly. Hned v první byly definovány cíle práce a s nimi související výzkumné otázky a také jejich předpoklady. Některé se podařilo naplnit, některé naopak ne. V následující kapitole byla charakterizována vybraná metodologie a v poslední kapitole se zabývám právě analýzou rozhovorů s pěstouny. Z těch vyplynulo, že dotazovaní pěstouni neznají poruchu vztahové vazby, ani o ní nikdy neslyšeli. Předpokládala jsem, že informace ohledně citové vazby zaznívají na přípravách a povinném vzdělávání pěstounů, ale tento předpoklad se naplnit nepodařilo. Hlavním poznatkem výzkumného šetření je, že pěstouni na otázku, zda vědí, co je porucha vztahové vazby, reagovali spíše na narušené vztahy a vazby u dětí v NRP. Poruchu vztahové vazby ve skutečnosti neznají. Důležité je také uvést, že já sama jsem se setkala s odborníky, kteří pracují v oblasti náhradní rodinné péče a s problematikou citové vazby, jejího vytváření či možných poruch nejsou seznámeni.

Dle mého názoru se cíle práce povedlo naplnit, tedy práce poskytuje náhled do problematiky pěstounské péče i citové vazby u dětí v NRP. Myslím si, že tato práce poskytuje informace jak potencionálním pěstounům, tak i dlouhodobým či profesionálním. Taktéž shrnuje

důležité informace o citové vazbě a jejich možných poruchách, které s pěstounskou péčí souvisí, jelikož jsou velmi časté právě u dětí v NRP.

POUŽITÁ LITERATURA

1. BOWLBY, John. *Vazba: Teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-670-4.
2. BRISCH, Karl Heinz. *Bezpečná výchova: budování jisté vztahové vazby mezi rodiči a dětmi*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0063-5.
3. BRISCH, Karl Heinz. *Poruchy vztahové vazby: od teorie k terapii*. Praha: Portál, 2011. Spektrum (Portál). ISBN 9788073678708.
4. BUBLEOVÁ, Věduna. *Historický vývoj péče o opuštěné děti. Náhradní rodinná péče*. 2000, 3(1), 46-51.
5. BUBLEOVÁ, Věduna. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. 3., přeprac. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2014. ISBN 9788087455197.
6. GABRIEL, Zbyněk a Tomáš NOVÁK. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 9788024717883.
7. GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido 2000. 207 s. ISBN 8085931796.
8. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0219-6.
9. KULÍSEK, Petr. 2000. *Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment)*. *Československá psychologie*. Praha: Psychologický ústav AV ČR, roč. 44, č. 5.
10. MATĚJČEK, Z.; BUBLEOVÁ, V.; KOVAŘÍK, J. a kol. *Náhradní rodinná péče – průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999. 183 s. ISBN 8071783048.
11. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché. ISBN 80-247-1362-4.
12. NOŽÍŘOVÁ, Jana. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Linde Praha, 2012. ISBN 9788086131917.
13. PAZLAROVÁ, Hana, ed. *Pěstounská péče: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2016. ISBN 9788026210207.
14. *Pěstounství je profese*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2015. ISBN 978-80-7421-115-7.

15. SOBOTKOVÁ, Irena a Veronika OČENÁŠKOVÁ. *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 9788024438214.
16. STRAUSS, Anselm L a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert, 1999. Scan. ISBN 80-85834-60-X.
17. ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
18. VRTBOVSKÁ, Petra. *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí: attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Tišnov: Scan, 2010. ISBN 978-80-86620-20-6.
19. ZEZULOVÁ, Dagmar. *Pěstounská péče a adopce*. Praha: Portál, 2012. ISBN 9788026200659.

ONLINE ZDROJE

20. BLAHUTOVÁ, Michaela, 2017. Manuál provázení pěstounskou péčí. In: detipatridomu.cz [online]. 2017. [cit. 28.4.2018]. Dostupné z: http://www.detipatridomu.cz/wp-content/uploads/Manual_provazeni_PP.pdf
21. HOFROVÁ, Veronika a ROTREKLOVÁ Eva, 2009. Odborná příprava budoucích pěstounů a osvojitelů. In: nahradnirodina.cz [online]. 2009. [cit. 13.3.2018]. ISBN 978-80-254-4588-4. Dostupné z: https://www.nahradnirodina.cz/sites/default/files/odborna_priprava_triada.pdf
22. *Dobrá Rodina*, 2017 [online]. [cit. 15.3.2018]. Dostupné z: <https://www.dobrarodina.cz/novinky/492-velky-prehled-zmeny-v-davkach-pestounske-pece-od-1-ledna-2018>
23. Sdružení pěstounských rodin z.s. *Pestouni.cz* [online]. 2018 [cit. 2018-09-27]. Dostupné z: <http://www.pestouni.cz/vzdelavaci-akce>
24. Treatment & Parenting Model. *Daniel Hughes Ph.D.* [online]. [cit. 2018-09-17]. Dostupné z: <http://www.danielhughes.org/treatment---parenting-model.html>
25. Training at the Anna Freud National Centre for Children and Families. *Anna Freud National Centre for Children and Families* [online]. 2018 [cit. 2018-09-17]. Dostupné z: <https://www.annafreud.org/training/training-and-conferences->

[overview/training-at-the-anna-freud-national-centre-for-children-and-families/story-stem-assessment-profile-training/](#)

26. Vzdělávání pro pěstouny 2018. *Triada Poradenské centrum* [online]. 2018 [cit. 2018-09-20]. Dostupné z: <http://triada-centrum.cz/vzdelavani-publikace/vzdelavani-pestouni>
27. Pro pěstouny. *P-centrum* [online]. 2018 [cit. 2018-09-20]. Dostupné z: <http://www.p-centrum.cz/pestouni/>
28. Vzdělávací akce pro pěstouny. *Děti patří domů, z. s.* [online]. 2018 [cit. 2018-09-20]. Dostupné z: <http://www.detipatridomu.cz/pro-klienty/#vzdelavaci-akce-pro-pestouny>
29. Jak pomáháme. *SOS dětské vesničky* [online]. 2018 [cit. 2018-09-20]. Dostupné z: <https://www.sos-vesnicky.cz/co-delame/detail/pestounska-pece/>
30. Vzdělávání pěstounů. *Cestou necestou* [online]. 2018 [cit. 2018-09-20]. Dostupné z: <http://cestounecestou.org/doprovazeni-pestounu/vzdelavani-pestounu/>
31. Statistiky. *MPSV* [online]. 2018 [cit. 2018-09-20]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/7260>
32. Dohody o Výkonu pěstounské péče. *Sdružení pěstounských rodin z.s.* [online]. [cit. 2018-03-15]. Dostupné z: <http://www.pestouni.cz/dohody-o-pestounske-peci>
33. Pěstounská péče na přechodnou dobu. *Středisko náhradní rodinné péče* [online]. [cit. 2018-03-17]. Dostupné z: <https://www.nahradnirodina.cz/pestounska-pece-na-prechodnou-dobu>

ZÁKONY

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí

Vyhláška 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Listina základních práv a svobod

Úmluva o právech dítěte (104/1991 Sb.)

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Schéma rozhovoru

Příloha č. 2 – Informovaný souhlas

Příloha č. 3 – Rozhovory s účastníky

Příloha č. 1 – Schéma rozhovoru

- 1) Máte vlastní děti, popř. děti osvojené (kolik, věk)? Jaký s nimi máte vztah?
- 2) Co Vás vedlo k tomu stát se pěstouny?
- 3) Kolik dětí a jak dlouho je v pěstounské péči máte?
- 4) Máte, nebo měli jste někdy potřebu vyhledávat či dohledávat informace o PP? Pokud ano, z jakého důvodu?
- 5) Znáte pojem „porucha vztahové vazby“? Uměli byste jej vysvětlit? Pokud ne, co podle Vás znamená?
- 6) Jakým způsobem jste se dozvěděli o poruše vztahové vazby? (příprava pěstounů, povinné vzdělávání pěstounů, doprovázející organizace, ostatní pěstoun či samostudium)
- 7) Jakým způsobem absolvujete vzdělávání pěstounů? Je pro Vás užitečné?
- 8) Stýkáte se s jinými pěstounskými rodinami? Je to pro Vás užitečné?
- 9) Řekl/a byste, že jako pěstouni máte dostatek informací?

Příloha č. 2 – Informovaný souhlas

Byl/a jsem seznámen/a s podmínkami, cílem a obsahem výzkumného šetření v rámci bakalářské práce Nicol Juříkové na téma „Povědomí pěstounských rodin o poruše vztahové vazby“.

Souhlasím s účastí na tomto výzkumném šetření a dávám své svolení výzkumnici, aby materiál, který jsem jí poskytla, použila za účelem sepsání bakalářské práce.

Souhlasím se způsobem, jak bude zachována důvěrnost a jak bude má identita chráněna během výzkumu i po jeho skončení.

Souhlasím s nahráváním mého rozhovoru s výzkumnicí a s analýzou výsledného zvukového záznamu a jeho přepisu.

Rozumím tomu, že pokud se v průběhu rozhovoru objeví pro mne obtížná témata, mohu odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku nebo kdykoliv ukončit rozhovor.

V dne podpis

Příloha č. 3 – Rozhovory s pěstouny

Účastník 1

A: Na začátku bych se chtěla zeptat, jestli máte vlastní děti, popřípadě osvojené?

R: Vlastní děti nemáme, bohužel. Ale máme osvojeného chlapečka, už vlastně přes 8 let, takže ho fakt bereme jako vlastního dá se říct.

A: Kolik je mu let?

R: Ted' mu bylo 9.

A: Co přesně Vás vedlo k tomu stát se pěstouny?

R: No, my jsme původně chtěli ještě jedno dítě si osvojit no, aby měl Jenda sourozence. Jenomže to nějak nevyšlo, taky to trvalo strašnou dobu, a pak nám nabídli Míšu do pěstounské péče. Míša má vlastně tatínka, který se ale o ni nemůže sám starat, ale vídají se. Mají pěkný vztah bych řekla.

No, ale abych se vrátila k tomu pěstounství.

A: Ano, samozřejmě, povídejte.

R: No, takže nám nabídli místo té adopce pěstounskou péči. Já jsem teda v té době nevěděla přesně co to obnáší a tak, ale tak nějak jsme to začali s manželem řešit, informovat se o tom a máme Míšu doma no. Jako samozřejmě jsme se báli, jak si děti sednou, jak to bude, když vlastně má svého tatínka, má ho ráda a vídají se. Ale nakonec to, díky bohu, dopadlo dobře. Takže jsme spokojení.

A: Tak to je hlavní. Takže tedy v pěstounské péči máte jedno dítě, jednu holčičku?

R: Ano.

A: A můžu se zeptat, jak dlouho?

R: No, ted' to bude 5 let nějak no. Už docela dlouho.

A: Na otázku, zda si vyhledáváte nějaké informace o pěstounské péči jste mi už vlastně odpověděla.

R: Jo, no, jako ted' už ani tak ne. To bylo spíš před tím, fakt že jsme si hledali, co to ta pěstounská péče vůbec je. Jako věděli jsme, teoreticky, ale prostě abychom o tom měli co nejvíc informací.

A: Jasně, to je pochopitelné. Mě by spíš zajímalo, zda máte potřebu si nějaké informace dohledávat z důvodu například nedostatku informací od doprovázející organizace a podobně.

R: My máme úplně super organizaci. SOS dětské vesničky se jmenuje a oni jsou teda úžasní. Ale to víte, na to, jak s tím dítětem budete vycházet, jak ho budete vychovávat, no na to si musí každý přijít sám, to vám nikdo neřekne, neporadí.

A: Ano, to chápu. Znáte termín porucha vztahové vazby? Uměla byste jej vysvětlit?

R: Ehm... to neznám. Nikdy jsem to neslyšela.

A: A co to podle Vás znamená? Jak byste to vysvětlila, nebo popsala?

R: To nevím (smích). Asi že jsou narušený vztahy? A asi se to bude vztahovat k těm dětem v náhradních rodinách. No, asi takhle nějak.

A: Děkuji Vám. I přesto, že jste tento termín nikdy neslyšela, přece jen, nevzpomenete si, jestli třeba zazněl na přípravě, na povinném vzdělávání? Neříkal Vám o něm někdy někdo?

R: Já si fakt myslím že ne. Musím teda přiznat, že přípravu jsme absolvovali už dávno, ale opravdu si nevzpomínám, že by se řešila tato porucha. Jasně že tam uslyšíte, že ty děti jsou nějakým způsobem jiný, že teda některý nemají vůbec vztah k biologické rodině, ale některý jo. Ale porucha vztahové vazby slyším prvně od Vás.

A: A na povinném vzdělávání?

R: No to také ne. Těch nabídek je hodně, možná že tam někdy nějaký takový téma na přednášku nebo seminář bylo.

A: Myslíte si, že vaše dítě má poruchu vztahové vazby?

R: Myslím, že ne. Ona má pěkný vztah k vlastnímu tatínkovi, matku vlastně vůbec nezná.

A: Dobře děkuji. Jakým způsobem absolvujete vzdělávání pěstounů?

R: Tak snažíme si vybírat ty přednášky aspoň podle zajímavýho tématu, ne vždycky se zadaří. Ted' jsme byli dvakrát na vzdělávacím víkendu, a to jsme si nemohli vynachválit. Tady je potřeba, aby to bylo vhodné jak pro adoptované děti, tak v pěstounské péči. Ale s tím jsme neměli problém. Je super, že tam jste s těma ostatníma rodinama, děti poznají nové kamarády, je to fajn.

A: Takže je pro Vás vzdělávání užitečné.

R: Ano, určitě. Zvláště když narazíme na super partu.

A: Jaká je Vaše doprovázející organizace? Ani zde jste nebyli informováni o poruše vztahové vazby?

R: Naší organizací je vlastně OSPOD. A podle mě na nic takového nikdy neupozorňovali, nemluvili jsme o tom.

A: Stýkáte se s jinými rodinami? Pěstounskými?

R: No stýkáme, to se tak říct nedá. Potkáváme se samozřejmě na tom vzdělávání. Ale jinak ne.

A: Vyhledáváte si nějaké doplňující informace např. na internetu, v literatuře? Zajímáte se o tuto problematiku?

R: Občas kouknu na internet. Ale většinou tam toho moc nevyčtu (smích).

A: Máte pocit, že jako pěstouni máte dostatek potřebných informací?

R: Těžko říct. Jo i ne. Vždycky se najde někdo, kdo Vám případně pomůže. Ať už ze sociálky, nebo z rodiny a kamarádů.

A: Děkuji moc za rozhovor.

R: Rádo se stalo.

Účastník 2

A: Na začátku bych se Vás ráda zeptala, jestli máte vlastní děti, popř. děti osvojené?

R: Mám z předchozího manželství dospělého syna, který už má vlastní rodinu, ale navštěvujeme se. A teď s manželem máme dvě dcery, ale ty už nás taky nepotřebují, víte jak to myslím. Kačce je 25 a Barči bude 22. Jsou už dospělé a samostatné.

A: Co Vás tedy vedlo k tomu stát se pěstouny?

R: No, právě to, že děti nás už nepotřebují, jsou samostatní, chtěli jsme s manželem pomoci ještě nějakému dítěti a pěstounská péče byla úplně ideální. Nejsme ještě tak staří, tak jsme si řekli že ještě máme sílu vychovat nějaké dítě. No tak asi tak.

A: Ano, tomu rozumím a je to od Vás pěkné. Kolik dětí tedy v pěstounské péči máte?

R: Máme teďka rok v pěstounské péči chlapečka. Za měsíc mu bude 5. Byl bohužel odebráný z nevhodných podmínek. S maminkou se vidá, ale je malý ještě, nemá z toho rozum.

A: Máte, nebo měli jste někdy potřebu vyhledávat nebo dohledávat informace o pěstounské péči? Myslím z důvodu nedostatku informací a podobně.

R: No jako, asi jo, samozřejmě před tím než jsme se rozhodli pro pěstounskou péči, jsme se koukali na internet, na různé organizace, jak to probíhá, jak vůbec se stát pěstounem a tak, ale jinak asi ne.

A: Věděla byste co je „porucha vztahové vazby“? Pokud ne, co podle Vás znamená?

R: Porucha vztahové vazby, no přesně nevím, nikdy jsem tohle spojení takhle neslyšela, ale tak logicky bych řekla, že je to jako.. jak to říct, to je těžký. No prostě že ty děti samozřejmě mají nějakým způsobem narušený ty vztahy, že třeba nebyly od mala s vlastní rodinou. To vidíme doma na Áďovi, on sice teda byl vlastně od mala se svou matkou, ale v hrozných podmínkách. Takže ten prvotní vztah k matce určitě navázaný nemá. Je teď k lidem nedůvěřivý, zamklý, nemá moc kamarádů.

A: A jak to řešíte?

R: Podle mého názoru se to řešit moc nedá. Můžete to dítě posílat k psychologovi a tak, ale z toho by mělo podle mě ještě větší stres. Snažíme se s ním mluvit, i o biologické rodině. Já osobně doufám, že se to vyřeší samo, až bude starší. Ale asi seto bez psychologické pomoci neobejde.

A: Ještě bych na toto téma ráda navázala, setkala jste se s tímto pojmem někde?

R: Jak jsem říkala, přesně takhle jsem to nikdy neslyšela, ale jako na přípravách asi něco zaznělo, že teda ty děti mají narušené vztahy, no ale přímo že by někdo mluvil o poruše a jak to máme řešit a s kým, to ne.

A: Na otázku jakým způsobem jste se dozvěděli o této poruše byste odpověděla, že na vzdělávání pěstounů?

R: No asi jo. Spíš na té přípravě úplně na začátku.

A: Jakým způsobem absolvujete vzdělávání? Např. vybíráte si témata, která Vás zajímají, nebo třeba jezdíte na víkendové vzdělávání?

R: Většinou jsou to přednášky na různá témata. Snažíme se vybírat něco zajímavého, ale ne vždy to jde. Na víkend jsme ještě nikde nebyli, většinou nám to nevychází časově, radši trávíme čas s rodinou.

A: Je pro Vás vzdělávání užitečné?

R: Jak kdy. To záleží. Ale v něčem jo.

A: O poruše vztahové vazby tam tedy nemluvili?

R: Přímo takhle určitě ne, nebo si nevzpomínám. Určitě tam něco o těch vztazích padlo ale.

A: Pod jakou patříte doprovázející organizaci?

R: My jsme si vybrali Dobrou rodinu. Na doporučení od známých.

A: Ani tady Vás tedy neinformovali, nebo jak to říct?

R: Nene. To ne.

A: Stýkáte se s ostatními pěstounskými rodinami? Je to pro Vás užitečné, ve smyslu nových informací, zkušeností, motivace?

R: Moc ne. Kromě těch známých, kteří mají 2 děti v pěstounské péči tak jen v rámci toho vzdělávání. Ale jinak je to samozřejmě fajn vědět, že takové problémy neřešíte samy, že je to vlastně všude.

A: A poslední otázka, vyhledáváte si nějaké informace např. na internetu? Zajímáte se o tuto problematiku?

R: To ani moc ne, nevyhledáváme. To na internetu nevyčtete. Každé dítě je jiné a nezáleží na tom, jestli je Vaše, nebo ne. To, jak ho budete vychovávat a tak nikde nenastudujete. Snažíme se tomu našemu poskytnout co nejlepší rodinné prostředí, aby byl spokojený a šťastný.

A: To je krásná věta na závěr. Úplně na konec bych se ráda zeptala, zda máte pocit, že jako pěstouni máte dostatek potřebných informací?

R: No, jak v čem. Ale většinou když něco potřebujeme vědět, s něčím pomoci, tak naše organizace je velmi ochotná.

A: Moc Vám děkuji za rozhovor.

R: Není vůbec zař.

Účastník 3

A: Hned na začátku bych se Vás ráda zeptala, zda máte vlastní děti, popřípadě děti osvojené?

R: Ne, vlastní děti nemám. Nemám ani manžela. Já mám jenom, jenom mám tu Natálku v pěstounské péči.

A: Ano, děkuji. Takže jenom jednu holčičku?

R: Jojo.

A: Jak dlouho ji v pěstounské péči máte?

R: Rok a půl. Teď jí bylo 5 roků.

A: Měla jste někdy potřebu vyhledávat nebo dohledávat si informace ohledně pěstounské péče? Že jste třeba neměla dostatek informací, nebo nějaké zajímavosti?

R: Ne, víte co, já jsem si hledala informace jenom když jsem se opravdu rozhodovala, ale ani tak, ale já tím, že jsme to ve škole řešili, tu pěstounskou péči, tak jsem jakoby neměla potřebu. Já jsem se spíš dívala na sdružení pěstounských rodin, nebo na různé ty organizace, tady ty doprovázející řekněme, které poskytovaly různé informace. Ale nebylo to proto, že jsem se rozhodovala, že bych chtěla dítě do PP. Spíš to bylo proto, že mě to zajímalo.

A: Co Vás tedy vedlo k tomu stat se pěstounkou?

R: No, to je strašně takový, já jsem to chtěla dělat v podstatě jako vždycky skoro. Já fakt jako už od základní školy jsem věděla, že bych chtěla dítě do PP. Já jsem totiž původně to chtěla úplně jinak, já jsem chtěla nejdřív svoje děti, svoji rodinu a potom si vzít ty děti, protože vím, že to je i jakoby lepší cesta, ale protože jako sama rodinu nemám, tak jsem si říkala, že aspoň zkusím projít tou přípravnou fází. Jestli vůbec budu vytipovaná jako vhodnej člověk (smích).

A: Vidíte, a byla jste (smích)

R: Jojo, to člověk ani nemusí být no. Takže tak no.

A: Teď bych se ráda zeptala, jestli znáte termín “porucha vztahové vazby”? Jestli byste ho dokázala vysvětlit?

R: Nee, určitě nedokázala, já vím, že my jsme řešili na těch přípravách ty vztahy a ty vazby, ale jako porucha vztahové vazby, co to je? Jakože nenavážeme tu vazbu mezi sebou anebo že se to

nějakým způsobem naruší? Já si myslím že narušit je to hrozně těžký, že spíš, pokud se to úplně nenaváže, tak to je potom problém. Myslím si, že to je problém většiny tady těchto dětí.

A: Ano, samozřejmě. Mou cílovou otázkou je vlastně to, zda vás jako pěstouny, někdo informoval, informuje. Jestli to zaznělo na tom vzdělávání pěstounů například, nebo při přípravě?

R: Ne, ne, to určitě ne, to vůbec, to jsou spíš ty věci, no víte co, tam totiž jako zaznělo, že samozřejmě jsou ty vazby narušený. Teď každé říká jiný informace, děti do půl roku věku, to je to nejdůležitější období. Do tří let věku, nejdůležitější období. Do pěti let jo, takže to je složitý. Pokaždý tam zaznívají jiný informace. Jako zaznívají samozřejmě informace typu: “ty děti, protože byly odložené, tak si v dospívání řeší tady toto jo..”, “je důležité s nimi navázat vazbu a tady tyhle věci, ale přímo o poruše vztahové vazby, to si neuvědomuju že by to tam zaznělo.

A: Vzdělávání pěstounů je povinné, absolvujete ho tedy, že?

R: Ano, absolvuju, ale já jsem zatím byla jednou na víkendovém pobytu, protože je to pro nás za prvé lepší a ono ikdyž probíhaly nějaký takový ty osmi hodinový, tak mi to většinou padlo do doby, kdy já jsem nemohla, takže ten víkend se zdál jako nejjednodušší řešení.

A: A vybíráte si to třeba podle toho, co Vás zajímá?

R: Jo, jo toto bylo jak nastavovat dětem hranice. A bylo to velice zajímavý teda, já sem moc ráda, že jsem tam byla, protože z toho si člověk zase uvědomí spoustu věcí a vezme si z toho hodně.

A: Ano, chápu, to je jasné. A pod kterou patříte doprovázející organizaci?

R: Já patřím pod SOS dětské vesničky, ale konkrétně tady to školení bylo od toho Sdružení pěstounských rodin, protože SOS vesničky nedělají víkendový pobyty.

A: takže si vlastně můžete vybírat i jakoby z jiných organizací?

R: Ano, ano můžeme. Vybíráme si vlastně co nás zajímá.

A: Tak to je super. A stýkáte se třeba s jinými pěstounskými rodinami?

R: Já se stýkám hlavně s přechodnýma. Když jsem dělala takovou tu přípravu, tak tam se uvolnilo místo u přechodňáků a já jsem tam šla, ještě já a jedna rodina jako dlouhodobý pěstouni, takže s těmato lidma já se stýkám nejvíc, protože jsme na sebe navázali, máme na sebe nějaký vazby, takže se setkáváme pravidelně jednou za rok u mě a potom tak různě.

A: Je to pro Vás užitečné se s nimi stýkat?

R: Je to velice užitečné, víte v čem? Spíš sdílení takové té deprese z toho, jak je člověk nešťastnej z toho systému, jak to funguje.

A: No to je pravda, bohužel.

R: Takže v tomto, jo, že když to člověk vidí, tak je z toho nešťastnej a vidím, že si to mezi sebou probereme a řekneme si. Ale někdo má zase i dobrý zkušenosti, někdo špatný, tak jsme schopní to mezi sebou probrat a navíc jako si vzájemně rozumíme. Já to můžu probírat, no co, já jsem si stěžovala sociální pracovníci, že nejsou jakoby lidi, kteří by pomohli jo.

A: No já právě když jsem sháněla respondent, tak jsem se setkala s tím, že ani ty samotné sociální pracovníce nevěděly co to porucha vztahové vazby je, že ani neví, že to existuje, že to může být vlastně problém.

R: Oni spoustu věcí neřeší, to je jako nešťastný strašně. Já to chápu na druhou stranu, že mají spousty papírování, ale tady toto, jako vůbec ten systém je špatnej, špatně nastavenej,

A: Takže jste se vůbec neseťkala s tím, že by Vás někdo informoval o té poruše, že to může existovat, jak to řešit a podobně?

R: Vůbec, né já jsem si myslím že ne, že tam opravdu zaznělo „je důležité mít bezpečné vztahy, zajistit bezpečné vztahy pro to dítě, s tou rodinou, s biologickými rodiči“, což je naprostá utopie, co si budeme povídat. To zní strašně hezky, když se o tom bavíme, ale potom když to přijde do praxe, tak je to nesmírně náročné. A jsem nesmírně šťastná, že mě ti Natálčiny rodiče nekontaktují.

A: Děkuji. Poslední otázka je, jestli si musíte nebo máte potřebu si dohledávat nějaké informace, třeba na internetu, v odborné literatuře? Řekla byste, že jako pěstounka máte dostatek potřebných informací?

R: Ne, ne. Víte co, to co já řeším, ty problémy, který jdou s těma dětma, tím myslím to běžný, co děcka dělají, tak o tom se bavím se svou sestrou, nebo s kamarádkami. Dostatek informací určitě nemáme. Když si všechno nezjistíte sami, tak nic nevíte. Ale to je tak se vším.

Účastník 4

A: Na začátku bych se chtěla zeptat, jestli máte vlastní děti, popř. děti osvojené? A jaký s nimi máte vztah?

R: Vlastní děti nemáme, bohužel. Ale máme osvojeného syna od deseti měsíců, teď je mu 6 let. Vztah s ním je hodně vřelý a pevný, je to opravdu náš vlastní syn, i když často mluvíme i o jeho biologické matce, o které toho bohužel moc nevíme, protože zemřela ještě předtím, než jsme si ho osvojili. Čím je starší, tak to ale víc řeší, je mu líto, že maminku vůbec nepoznal.

A: Co Vás vedlo k tomu stát se pěstouny?

R: Chtěli jsme, aby naše rodina byla větší, aby měl syn sourozence a aby další dítě našlo rodinu.

A: Kolik dětí tedy v pěstounské péči máte?

R: V pěstounské péči máme dceru, máme ji od dvou let a teď má 4.

A: Děkuji. Máte, nebo měli jste někdy potřebu vyhledávat či dohledávat informace o pěstounské péči? Pokud ano, z jakého důvodu?

R: Hodně informací jsme dostali už na přípravách pro pěstouny a pak hlavně od rodin, které jsme tam poznali. Cíleně informace nevyhledáváme, ale poslední dobou se na toto téma objevují diskuse i pořady stále častěji, tak to vždy se zájmem sleduji. Taky hodně lidí zajímá, jak to vlastně funguje, takže spíš vysvětlujeme klasickým biologickým rodinám, co to pěstounství obnáší.

A: Znáte termín „porucha vztahové vazby“? Uměla byste jej vysvětlit? Pokud ne, co podle Vás znamená?

R: Přímo s tímto termínem jsem se nesešla, ale určitě právě na přípravách a i na povinném školení pěstounů se teď už hodně věnují různým, pro nás nepochopitelným, poruchám chování přijatých dětí, které právě mívá příčinu v jejich neujasněném vztahu k sobě samým a ke svým biologickým rodičům – no a samozřejmě i k pěstounům.

A: A co tedy podle Vás obnáší porucha vztahové vazby? Jak byste to vysvětlila?

R: Já bych to řekla asi nějak tak, že ty děti, když nevyrostají odmala s biologickou matkou, tak nemají vybudovaný ten vztah, nebo jak to formulovat. No a pak mají třeba když jsou starší, dospělejší, problém navázat vztahy.

A: To mi stačí, děkuji. Dokázala byste říct, kde jste se tedy s tímto termínem setkala poprvé? Nebo jakým způsobem jste se o tom dozvěděla?

R: Přesně jako porucha vztahové vazby jsem neslyšela, spíš jsem to tak nějak odvodila. O tom vztahu mezi biologickou matkou a dítětem bylo řečeno na přípravách a na dalším vzdělávání pěstounů.

A: Jakým způsobem vzdělávání absolvujete? Např. vybíráte si témata, která Vás zajímají, víkendové vzdělávání atd.? Je to pro Vás užitečné?

R: První rok jsme si vybírali semináře podle témat a loni jsme absolvovali celý víkend, který nabídla naše doprovázející organizace pod vedením lektorky a bylo to naprosto skvělé, díky osobě lektorky a sdílení s ostatními rodinami.

A: A co doprovázející organizace? Tam Vás neinformovaly o poruše vztahové vazby?

R: Naše doprovázející organizace je náš OSPOD a naše sociální pracovnice, která je skvělá. Nemyslím, že by přímo poskytovala odborné informace, ale odkáže nás na případné odborníky, a hlavně ze svých zkušeností s ostatními rodinami může poradit – samozřejmě v rámci zachování anonymity.

A: Stýkáte se s jinými rodinami?

R: Udržujeme kontakt s některými pěstounskými rodinami, které jsme poznali, ale spíš je mailem – v rámci podpory, že mají třeba taky podobné problémy jako my. Ale spíš se snažíme stýkat s běžnými rodinami kamarádů.

A: A poslední moje otázka, dohledáváte si některé informace třeba na internetu nebo v knihách? Máte pocit, že jako pěstouni máte dostatek potřebných informací?

R: Ohledně výchovy a přístupu k dětem vyhledáváme informace stále. Snažíme se nejen vychovávat, ale i naslouchat, takže vnímáme, že jejich vztahy jsou trochu složitější, než u dětí, které nikdo neopustil. Je ale pravdou, že běžně se o těchto problémech u přijatých dětí moc nemluví a ani běžně těch informací moc není. A jak jsem říkala, máme skvělou sociální pracovnici, ta nám vždy poradí, pomůže.

Účastník 5

A: Na začátku bych se chtěla zeptat, jestli máte vlastní děti nebo osvojené? Pokud ano, kolik dětí máte a kolik jim je?

R: Já vlastní děti nemám. Manžel má dvě dospělé děti, kterým je 25 a 27, ale nevidají se.

A: Co Vás vedlo k tomu stát se pěstouny?

R: Tak samozřejmě tím, že vlastní děti mít nemůžeme, jsme toužili mít děti a také těm dětem pomoci. Děti jsme si vždycky přáli, ale než čekat několik let na adopci, rozhodli jsme se pro pěstounskou péči a nakonec jsme za ni rádi.

A: Kolik dětí tedy v pěstounské péči máte?

R: Máme 2 holky. Esterka je u nás už 5 let a Lucinku máme necelé 2 roky. Trochu jsme se báli, jestli si holky sednou, budou si rozumět, znáte to, žárlit a tak. Ale nakonec to dopadlo docela dobře. A přece, trochu se hádají všechny děti (smích).

A: Ano, to je jasné. Dále bych se chtěla zeptat, jestli máte, nebo měla jste někdy potřebu vyhledávat nebo dohledávat informace o pěstounské péči? Pokud ano, z jakého důvodu?

R: Já myslím, že každý pěstoun má nutkání si hledat například na internetu jak se k těmto dětem chovat, jak s nimi mluvit, třeba i o jejich rodičích, ale ve skutečnosti nikde nic takového nenačtete. To musíte zažít. Nicméně jsem nahlížela do spisu a našla holkám příbuzné na facebooku, starší se teď vidá s otcem. Hledala jsem ve spisu důvod odebrání a lékařské zprávy, protože to chtěl vědět psycholog starší dcery.

A: Znáte termín porucha vztahové vazby?

R: Ano, je to neschopnost dítěte, myslím dospělého, normálních vztahů a citů. Například to že dítě odejde s každým dospělým, nebo jejich neschopnost udržet dlouhodobé vztahy.

A: Děkuji. A jakým způsobem jste se dozvěděla o této poruše?

R: Bohužel to máme doma v přímém přenosu, hlavně tedy se starší dcerou.

A: A jak to řešíte?

R: Řešíme to s psychologem a asi nám to někdy řekli na přípravách.

A: Děkuji, Ráda bych se ještě zeptala, jakým způsobem absolvujete vzdělávání pěstounů a jestli se třeba na některém zmínili právě o poruše vztahové vazby??

R: No, vybíráme si vždycky co nás zajímá a je to pro nás zrovna aktuální. Ale že bychom někde přímo řešili tuto poruchu, nebo jak to říct, to si nevzpomínám. Jako na začátku tam asi něco takového padlo, jakože musíme s dětmi mluvit o jejich rodičích a tak, ale přímo takhle asi ne.

A: Vidáte se s ostatními pěstouny? Je to pro Vás užitečné?

R: Užitečné určitě v tom, že potkáme ostatní pěstouny a víme, že v tom nejsme sami. A většina témat nám něco dá. Jsme v kontaktu na Facebooku. Ale právě s jednou rodinou ze vzdělávání jsme docela často v kontaktu a ti řeší to stejné co my. Možná asi tam padla řeč na tu poruchu vztahové vazby.

A: Jakou máte doprovázející organizaci?

R: Sdružení pěstounských rodin.

A: Ani oni Vás o možnosti této poruchy neinformovali?

R: Ne, to si teda nevzpomínám.

A: A poslední otázka, vyhledáváte si nějaké třeba doplňující informace např. na internetu či v knihách? Řekla byste, že jako pěstouni máte dostatek potřebných informací?

R: Ano, jako u všeho. Samozřejmě se zajímáme o různé informace, které se pěstounské péče týkají, potřebujeme fungovat jako normální rodina. Ale naštěstí okolo sebe máme lidi, kteří nám dokážou pomoci. Já myslím, že co se doprovázející organizace týče, máme dostatek informací. Vždy když něco potřebujeme, jsou velmi ochotní.

Účastník 6

A: Máte vlastní děti, popřípadě děti osvojené?

R: S manželem máme 2 vlastní děti, dceru, té je 30 let a synovi je 33.

A: A jak spolu vycházíte?

R: Vycházíme spolu skvěle, jsme na ně opravdu pyšní. Oba mají už vlastní rodiny, ale často se navštěvujeme. I oni sami nás v pěstounské péči podporovali a vlastně stále podporují.

A: Samozřejmě. Co Vás tedy vedlo k tomu stát se pěstouny?

R: Ještě jsme měli dostatek síly a lásky k výchově dalších dětí, když naše vlastní byli již zcela samostatné na středních školách. No a také samozřejmě snaha pomoci dítěti.

A: Ano, to chápu. Kolik dětí a jak dlouho v pěstounské péči máte?

R: No, 9 let jsme měli v pěstounské péči syna Filipa. Teď je mu 17 let, ale bohužel jsme museli pěstounskou péči zrušit z důvodu jeho umístění do výchovného ústavu, ale to bych nerada dál rozebírala.

A: Samozřejmě. A máte ještě jiné děti v pěstounské péči?

R: Ano, Filipova polorodá sestra s námi stále žije, v pěstounské péči jí máme od 2,5 roku a teď je jí 13 let.

A: Máte, nebo měla jste někdy potřebu vyhledávat nebo dohledávat informace o pěstounské péči? Pokud ano, z jakého důvodu?

R: Hmmmm, jenom jsme si hledali info, když jsme dospěli k názoru, že teď je ta doba, kdy máme čas se naplno věnovat přijatým dětem. Hledala jsem info o tom, kam se máme jít zaevidovat a co nás potom čeká.

A: A znáte termín „porucha vztahové vazby“? Uměla byste jej vysvětlit?

R: Nikdy jsem ten výraz takto neslyšela. Ale popsala bych to asi jako že pokud nevznikla vztahová vazba v období od narození do 3 let s jejich pravou mámou, dle mých osobních zkušeností už nic napravit nejde. Nejde navázat na něco, co nebylo. Jedná se o trvalé poškození dítěte. A je to přesně to, čím naše přijaté děti trpí a budou trpět celý život. Obě děti jsou právě i z tohoto důvodu v péči psychologa.

A: Jakým způsobem jste se dozvěděla o poruše vztahové vazby? Například na vzdělávání pěstounů, samostudiem, od ostatních pěstounských rodin?

R: Na vzdělávání pěstounů se nás většinou snaží přesvědčit o tom, jak jsou biologičtí rodiče pro „naše“ děti důležití. O poruše vztahové vazby nikdo bohužel nemluvil.

Naše děti svoji minulost hledají. Ptají se. Biologická matka ale žádného citového vztahu není schopná a otce dětí před dětmi tají. Každé setkání biologické matky s našimi dětmi bylo pro děti strašně náročné a skončilo to panikou, zlobou, pláčem, nejistotou a zvýšenou frekvencí návštěv u psychologa. S matkou bohužel nikdo nepracuje, aby jí vysvětlil, jak se k vlastním dětem nevhodně chová a jak jim stále ubližuje.

Většina pěstounů vychovává přijaté děti srdcem. Jsme empatičtí. Dokážeme vycítit potřebu dítěte. Není nutné nám nařizovat setkání s bio rodičem. Pokud dítě projeví potřebu zjistit své kořeny, potkat se s bio rodičem, řešíme to a vyhledáváme informace a pomoc.

A: Řekla byste tedy, že Vaše děti trpí poruchou vztahové vazby?

R: Určitě.

A: A řešíte to nějak?

R: Ano, navštěvují psychologa. Ale podle mého názoru, a zkušeností si myslím, že toto napravit nejde.

A: Děkuji za odpověď. Mou další otázkou je jakým způsobem vzdělávání absolvujete a zda je pro Vás užitečné?

R: Vzdělávání pěstounů v počtu 24 h ročně je naprosto zbytečné a obtěžující. Raději bychom tento čas věnovali našim dětem, které máme v péči. Jedná se o všeobecné, stále se opakující témata. Když nastane problém, potřebujeme IHNED individuální péči a konzultace. Nemůžeme čekat na nějaké všeobecné školení.

Nyní si už vybíráme pouze krátké přednášky o zdraví, internetu apod. A opravdu nevím, co budeme vybírat z nabídky dalších 5 let.

Osobně si myslím, že je třeba psychologů především v terénu, a ne na přednáškách. Objednací doba do ambulance k dětskému psychologovi je 3 měsíce.

A: Tomu rozumím. Ještě bych se chtěla zeptat, stýkáte se s jinými pěstounskými rodinami?

R: Minimálně. Jsme rádi, že se vidíme, ale každý z nás má tolik starostí, že se většinou držíme spíše doma, s rodinou.

A: Vyhledáváte si nějaké informace např. na internetu, v knihách apod.?

R: Ano, čtu knihy a studuji internet. Nějak speciálně se o problematiku vztahové vazby nezajímám, protože u nás se už nic napravit nedá. My se jenom snažíme, aby naše děti příliš netrpěly za to, co jim jejich bio matka nedala.

A: A kdybyste měla obecně shrnout, zda si myslíte, že jako pěstouni máte dostatek informací?

R: To určitě ne. Ale jde o to, že takové informace, které potřebujeme, vám nikdo neřekne. Tím si musíte projít.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Nicol Juříková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Michal Růžička, Ph.D.
Rok obhajoby:	2019

Název práce:	Povědomí pěstounských rodin o poruše vztahové vazby
Název v angličtině:	The awareness of foster families about disorder of the attachment
Anotace práce:	Práce se zabývá povědomím pěstounských rodin o poruchách vztahové vazby. Je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část shrnuje pěstounskou péči, její druhy, zprostředkování a legislativní ukotvení. Dále pak obsahuje informace o citové vazbě a jejím vytváření, diagnostice a terapeutické intervenci. V praktické části jsou charakterizovány cíle práce, metodologie, jsou analyzovány rozhovory s pěstouny s následnou interpretací závěrů.
Klíčová slova:	Pěstounská péče, pěstounská péče na přechodnou dobu, teorie citové vazby, porucha vztahové vazby
Anotace v angličtině:	The bachelor thesis discusses the awareness of foster families about disorders of the attachment. It is divided into a theoretical and practical part. The theoretical part summarizes foster care, its types, mediation and legislative anchoring. It also contains

	information about emotional attachment and its creation, diagnosis and therapeutic intervention. The practical part describes the aims of the theses, the methodology of the thesis, and then interviews with the foster parents are analyzed, followed by the interpretation of the conclusions.
Klíčová slova v angličtině:	Foster care, temporary foster care, theory of attachment, disorder of the attachment
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 – Schéma rozhovoru Příloha č. 2 – Informovaný souhlas Příloha č. 3 – Rozhovory s pěstouny
Rozsah práce:	69 s.
Jazyk práce:	CZ