

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

DÍTĚ S PORUCHAMI CHOVÁNÍ V PĚSTOUNSKÉ PÉČI V KONTEXTU ŠIRŠÍ RODINY PĚSTOUNA

A CHILD WITH A BEHAVIORAL DISORDERS IN THE
CONTEXT OF AN EXTENDED FAMILY OF THE FOSTER
PARENTS



Magisterská diplomová práce

Autor: **Bc. Magdaléna Šuláková**

Vedoucí práce: **PhDr. Eva Aigelová, Ph.D.**

Olomouc

2021

Na tomto místě bych ráda poděkovala své vedoucí práce, PhDr. Evě Aigelové, Ph.D. za čas, který této práci věnovala, a veškerou zpětnou vazbu a konstruktivní poznámky, které mi poskytla. Dále bych ráda poděkovala svému manželovi za podporu nejen během psaní této práce, ale celých studií, a mým rodičům za to, že mi věřili, že vše zvládnou.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Dítě s poruchami chování v pěstounské péči v kontextu širší rodiny pěstouna“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 25.3.2021

Podpis

OBSAH

Číslo	Kapitola	Strana
	ÚVOD.....	5
	TEORETICKÁ ČÁST.....	6
1	Pěstounská péče.....	7
1.1	Historický vývoj pěstounské péče na našem území	7
1.2	Zákonné vymezení pěstounské péče	10
1.3	Druhy pěstounské péče a rozdíly mezi nimi.....	11
1.4	Pěstoun	13
1.4.1	Kdo je pěstoun a kdo se jím může stát	13
1.4.2	Proces vstupu do pěstounství	14
1.4.3	Pěstoun a jeho motivace	15
1.4.4	Finance pro pěstouna.....	17
2	Pěstounství v kontextu rodiny.....	19
2.1	Funkce rodiny a role členů rodiny.....	20
2.2	Biologická rodina dítěte	23
2.3	Pěstounské rodiny a jejich fungování.....	24
3	Poruchy chování.....	27
3.1	Deprivace.....	28
3.2	Poruchy chování	29
3.2.1	Porucha chování ve vztahu k rodině.....	31
3.2.2	Porucha chování nesocializovaná.....	31
3.2.3	Socializovaná porucha chování	32
3.2.4	Porucha opozičního vzdoru	32
3.2.5	Smíšené poruchy chování.....	32
3.2.6	Co s poruchami chování?	32
4	Vztah přijatého dítěte s poruchou chování s širší rodinou pěstouna	35
4.1	Funkce širší rodiny	35
4.2	Širší rodina a rozhodnutí pěstounů přijmout dítě	37
4.3	Očekávání širší rodiny a její adaptace	38
4.4	Jednotlivé vazby v širší rodině	40
4.4.1	Vztahy s bratřenci a sestřenicemi.....	40
4.4.2	Vztahy s prarodiči	41
4.4.3	Vztahy s tetami a strýci	42
4.5	Další události v širší rodině	43
4.6	Vliv poruch chování na jednání a postoje širší rodiny	43
4.7	Jak postupovat při poruše chování	44

VÝZKUMNÁ ČÁST	46
5 Oblast výzkumu a výzkumný problém	47
5.1 Cíl výzkumu	47
5.2 Výzkumné otázky	48
6 Metodologický rámec výzkumu	49
6.1 Metoda sběru a tvorby dat	49
6.2 Výběrový soubor	51
6.3 Metoda analýzy dat a způsob jejich zpracování	53
6.4 Průběh výzkumu	56
6.5 Etika ve výzkumu	57
7 Výsledky analýzy dat	58
7.1 Charakteristika respondentů (pěstouni)	58
7.2 Výsledky analýzy dat pěstounů	62
7.2.1 Vztah dítěte v pěstounské péči a širší rodiny pěstouna	63
7.2.2 Pěstounská péče a pěstouni	63
7.2.3 Širší rodina pěstouna	65
7.2.4 Symptomy poruch chování	73
7.2.5 Komunita	75
7.2.6 OSPOD	77
7.3 Výsledky analýzy dat OSPOD	79
7.3.1 Symptomy poruch chování	80
7.3.2 Širší rodina pěstouna	80
7.3.3 Působení OSPOD	81
7.3.4 Pěstouni	82
7.4 Porovnání témat z rozhovorů s pěstouny a s pracovníky OSPOD	83
7.5 Odpovědi na výzkumné otázky	84
8 Diskuze	87
9 Závěr	93
10 Souhrn	94
LITERATURA	98
PŘÍLOHY	104

ÚVOD

Pěstounská péče je téma, které je často skloňováno jak médii, tak i politiky. Na internetu můžeme potkávat reklamy na pěstounskou péči s fotkami dětí, které na první pohled slibují bezproblémové dítě do rodiny. Tak tomu ale bohužel mnohdy není. Děti v pěstounské péči si nesou zátěž z biologické rodiny či ústavu, a ne všichni pěstouni jsou na ni připraveni.

Tato diplomová práce navazuje na již vzniklou bakalářskou práci Nedbalová (2019), Vztah dítěte v pěstounské péči s širší rodinou pěstouna. V této práci z výzkumu vyplynulo, že největší problém vztahu přijatého dítěte a rodiny pěstouna nastává tehdy, pokud dítě vykazuje nestandardní chování.

Respondenti, kteří se podíleli na výzkumu v rámci mé bakalářské práce, mi sdělili množství zajímavých faktů a zkušeností, které se ale z knih a webových stránek vyčíst nedají. Jejich zážitky s OSPOD, s doprovázejícími organizacemi ale i s dětmi, jejich rodinou, biologickou rodinou dětí – ty by často vydaly na samotný román. Už během tohoto výzkumu se mi v hlavě začalo objevovat téma na diplomovou práci, a to konkrétně zaměření se na děti v pěstounské péči s poruchou chování. Z příběhů často vyplývalo, že právě tyto děti mnohdy prožily traumatizující zážitky již v těhotenství a následně po narození v biologické rodině. Jejich okolí je často nechápe, a i samotní pěstouni musí v první řadě pracovat sami se sebou, aby danou situaci zvládli.

Když si vzpomenu na své zážitky z pozice lektora, kdy jsem pracovala s náročnějšími dětmi, a to jsem je měla vypůjčené pouze na chvíli, musela jsem se na pěstouny dívat s určitým obdivem. Vždyť oni sami často stojí mezi dětmi, které přijali, a svou rodinou, a zasloužili by si nějakou pomoc a podporu v této mnohdy nelehké situaci.

Problematicke dítěte v pěstounské péči s poruchou chování a vztahu s širší rodinou pěstouna jsem se rozhodla věnovat proto, že z předešlého výzkumu vyplynulo, že tato podpora zde chybí.

V teoretické části se zaměříme jak na samotné fungování pěstounské péče, tak na poruchy chování, fungování a postoje širší rodiny. V praktické části se budeme zabývat kvalitativním výzkumem, který se týká dětí v pěstounské péči s příznaky či poruchami chování a jejich vztahů s širší rodinou pěstouna.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PĚSTOUNSKÁ PÉČE

Pěstounská péče je stěžejním tématem této diplomové práce. První tři kapitoly jsou svým konceptem shodné s bakalářskou prací Nedbalová (2019), ale nesou jiný obsah, strukturu, nový pohled na věc a jsou zaměřené více do praxe a na zkušenosti lidí, kteří mají s pěstounskou péčí, co dočinění.

Jestliže nemůže dítě z nějakého důvodu vyrůstat v původní rodině, je situace řešena prostřednictvím náhradní rodinné výchovy. Ta může být uskutečňována dvěma formami, a to náhradní rodinnou péčí nebo ústavní péčí. V rámci náhradní rodinné péče mluvíme o péči jiné osoby, péči osvojitele, pěstounské péči nebo o péči poručnické.

Je zajímavé, jak často při rozhovorech s pěstouny narážíme na fakt, že málokdy se v rámci náhradní rodinné péče řeší případy osiřelých dětí, tedy dětí, které nemají rodiče. Valná většina případů jsou děti sociálně osiřelé, které mají buď jednoho z rodičů, případně i oba, ale ti se o ně z nějakého důvodu nemohou, nechtějí či dokonce neumí postarat.

1.1 Historický vývoj pěstounské péče na našem území

Abychom měli téma pěstounské péče (dále jen PP) kompletní, tak se jako první podíváme na historický vývoj této instituce. Pomineme období, kde bychom mohli dlouze hovořit o odkazech starých bájí, pověstí a eposů, přeskočíme i vznik křesťanství (které si na základě Bible klade za úkol pečovat o sirotky), a podíváme se do bližší historie, konkrétně do 16. století do českých zemí (Trnková, 2018).

V 16. století jsme zaznamenali na našem území existenci Vlašského špitálu, který sloužil jako ústav pro sirotky. Roku 1784 zde byl založen nalezinec pro osiřelé a nemanželské děti jako důsledek josefínských reforem. Zde pak mohly i matky dětí fungovat jako kojné. O pět let později se již zmíněný Vlašský nalezinec transformoval do Pražského nalezince, rozšiřoval svůj komplex a reagoval na potřebu dětí a matek, o které se neměl kdo postarat (Trnková, 2018).

Péče o děti bez rodiny zde tedy fungovala. Zaměříme se nyní na zlomový rok 1908. V něm byla založena Česká zemská komise pro ochranu dětí a péči o mládež. Po formální stránce to byl dobročinný spolek, ale byly v něm zastoupeny i úřední instituce, a tak v návaznosti na něj začaly vznikat na úrovni okresních soudů komise péče o mládež, které měly na starost ochranu mládeže na místní úrovni. Velmi brzy se přišlo na to, že ústavy nejsou jediná cesta a začalo se pracovat právě na podpoře rodin, které přijaly do péče dítě. Další zlom přišel v roce 1916, kdy byl přijat zákon o poručnictví, ve kterém se stanovuje, že dítě bez rodiny má mít poručníka (Macela, 2019).

Následuje období Československé republiky, která při péči o děti plynule navázala na vzniklé komise. Na Ministerstvu sociální péče vznikl Poradní sbor péče o mládež. Pěstounství se konečně začalo uzákonňovat (nejednalo se tedy pouze o fungující praxi, ale mělo svoji oporu v zákoně). Nad pěstouny se vykonával i dozor, který prošetřoval rodinné poměry pěstounů. Navíc pěstounství nebylo povoleno jen tak někomu, ale musela se prokazovat jistá způsobilost (majetková, zdravotní, bytová). Velkou roli zde hrálo náboženské vyznání. Pěstouni mohli přijmout pouze dítě se stejným náboženským vyznáním, jaké měli oni. Povolení se vydávalo formou pěstounské knížky. Tento stav pěstounské péče přežil období okupace a zlom přišel až po druhé světové válce. Za působení komunistického politika Zdeňka Nejedlého, který stál v čele ministerstva sociální péče a sociální osvěty, došlo od 1. 1. 1948 ke zrušení spolků péče o mládež. Náklady na péči přechází na stát. Majetek těchto spolků se taktéž stává státním majetkem (Macela, 2019).

Období socialismu bylo dlouhé a vliv na pěstounskou péči nebyl zrovna příznivý. V letech 1949 až 1952 byly přijaty zákony, které de facto zničily veškeré prvorepublikové snahy o pěstounskou péči. Mimo jiné roku 1951 bylo zrušeno Ministerstvo práce a sociální péče s naivní vidinou toho, že socialistická společnost nemá a nebude mít žádné sociální problémy. Dopad byl zřejmý – roztríštěnost a nesystematičnost péče o mládež (Trnková, 2018).

V oblasti péče o mládež se začal prosazovat kolektivní přístup v duchu socialistické výchovy. Pěstounská péče vyjma příbuzenské zanikla a vše se začalo transformovat do poručnictví, opatrovnictví a ústavní výchovy (Trnková, 2018).

Opětovný návrat k pěstounství proběhl roku 1963, kdy byl schválen zákon připouštějící svěření dítěte do péče jiné osoby než té, která je s dítětem v příbuzenském vztahu. Dále se objevuje iniciativa založit SOS vesničky a jiné zařízení vhodné pro děti. Tyto postupné změny byly završeny rokem 1973, kdy vstoupil v platnost zákon o pěstounské péči, na základě, kterého mohlo být dítě soudem svěreno do péče pěstounů, tito měli nárok na odměnu a zároveň stát hradil potřeby dítěte. Nebudeme zde zabíhat do detailů, ale nutno zdůraznit, že tento zákon je základním stavebním kamenem pěstounské péče do současnosti a stále určuje její formu (Macela, 2019).

Po roce 1989 se opět sociální péče otevřela i neziskovému sektoru. Hodně změn se odehrávalo na základě přijetí Úmluvy o právech dítěte. Stále je ale ústavní výchova preferována oproti pěstounské péči. Rok 1998 přinesl upřednostňování rodinných vazeb před ústavní výchovou. Ke dni 1. 1. 2000 také vstoupil v platnost nový zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, který přinesl mimo jiné také nový koncept pěstounské péče a de facto nahradil zákon z roku 1973. Od tohoto roku dochází k dalším novým změnám, které například upravují financování, diagnostiku pěstounů a jiné oblasti. (Macela, 2019).

V praxi to vypadá tak, že vyšetření pěstounů a posouzení jejich vhodnosti k pěstounské péči spadá do kompetence úřadů. Pěstoun (pečující osoba – tedy i poručník) po svěření dítěte do péče uzavírá dohodu o výkonu pěstounské péče s obecním úřadem jako orgánem sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) nebo s pověřenými osobami. Tato dohoda definuje tzv. doprovázení pěstouna, tedy řeší naplňování práv a povinností pečujících osob, jak je stanoví zákon, a pěstoun má stanoveného klíčového pracovníka (což může být doprovodná organizace), se kterým se pravidelně schází a řeší fungování pěstounské péče (Sdružení pěstounských rodin, 2017). Obecní úřad nebo pověřená doprovodná organizace na základě žádosti obdrží státní příspěvek na výkon pěstounské péče, ze kterého hradí svůj provoz a zákonem dané potřeby pěstounů či dětí v PP (Zákon č. 359/1999 Sb., zákon o sociálně-právní ochraně dětí).

Pojďme se zamyslet nad tím, proč je pro nás důležité pochopení vývoje systému pěstounské péče. Myslím si, že se náš systém často dostává pod tlak orgánů Evropské unie a bývalých tzv. západních států. Snažíme se co nejvíce přiblížit jejich modelům, ale mnohdy si neuvědomujeme, že vývoj v naší zemi šel a stále jde jinou cestou. Několik desítek let zde panoval totalitní režim, který vývoj pěstounství zbrzdil a ovlivnil. Na

druhou stranu je zde třeba zdůraznit i jinou mentalitu lidí, a to vše je třeba brát v potaz. Každá země je individuální, má jinou historickou zkušenost, jiný sociální systém, a proto se domnívám, že nelze plošně a nekriticky přejímat, byť jinde fungující, systém.

Na závěr kapitoly se podívejme na systém náhradní rodinné péče v zahraničí. Jako příklad jsem zvolila Anglii a Wales. Pro tyto země patřící Spojenému království je charakteristická decentralizace systému, co se náhradní rodinné péče týče. Stát zde vytváří sociálněpolitické programy a zákonný rámec. Důraz je zde dáván především na meziinstituční a mezioborový přístup k náhradní rodinné péči, jelikož je zde vysoká pluralita forem a poskytovatelů náhradní rodinné péče (NRP). Podstatná je tedy kooperace a koordinace služeb mezi organizacemi, agenturami a subjekty. Důležitý důraz je zde také na včasnou intervenci a prevenci přechodu dítěte z rodiny do náhradní rodinné péče. Jednotlivé subjekty mezi sebou sdílí informace o dítěti a pracují součinně. Zajímavé jsou tzv. plány péče, které zajišťují kontinuitu péče o dítě, a to tedy nemusí žít v nejistotě, co s ním bude dál (Novák, Paleček, Šmídová-Matoušková, Vyskočil, Zuman, & Bubleová, 2013).

1.2 Zákonné vymezení pěstounské péče

V této kapitole se opírám přímo o aktuální zákon, který vymezuje pěstounskou péči v české legislativě, kterým je zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí uvádí, že pokud o dítě nemůže pečovat žádný z rodičů ani poručník, tak může být soudem dítě svěřeno do péče jiné osoby. Tato forma je preferovaná nad ústavní výchovou. Pěstounská péče je stanovena soudem na dobu, kdy se rodič z nějakého důvodu nemůže o dítě starat, pokud se situace u rodiče změní, rodič je schopen se o dítě postarat, a pokud je v zájmu dítěte návrat do rodiny, soud o něm může rozhodnout, ruší se pěstounská péče.

Pokud je dítě v PP, rodiče mají nadále vůči němu rodičovská práva a povinnosti vyjma těch, které soud stanovil pěstounovi. Také mají vyživovací povinnost. Výši této povinnosti stanovuje soud. Zároveň mají právo se o dítěti informovat či stýkat se s ním (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí).

Dále tento zákon vymezuje, kdo může být pěstounem (čemuž se budeme věnovat později) a také stanovuje, že příbuzná osoba má vždy přednost před nepříbuzenskou osobou. Další oblasti shrneme jenom v několika bodech. Zákon vymezuje institut předpěstounské péče, a dále se věnuje tomu, co se děje v případě, kdy jsou pěstouni manželé a dojde k jejich rozvodu či k úmrtí jednoho partnera (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí).

Nyní se podívejme, co zákon ukládá pěstounovi. Pěstoun musí o dítě osobně pečovat, což ale neznamená, že by pěstoun nesměl vykonávat výdělečnou činnost, když bere odměnu pěstouna. Pěstoun nemá plnou rodičovskou zodpovědnost. Je oprávněn rozhodovat pouze o běžných záležitostech, o všem podstatném musí pěstoun informovat rodiče dítěte, kteří jako zákonní zástupci musí dávat souhlas (operace, škola apod.). Dále je pěstoun povinen pečovat o vztahy dítěte buď s jeho rodiči, nebo případně i dalšími příbuznými (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí).

Dítě v pěstounské péči má také za povinnost pomáhat pěstounům v domácnosti, a pokud má vlastní finanční příjem, tak i přispívat na domácnost. V případě nějakých problémů v trojúhelníku pěstoun – rodič – dítě může rodič či pěstoun ale také i OSPOD navrhnout soudu změnu práv pěstouna nebo i zrušení pěstounské péče (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí).

Pěstounská péče zaniká v momentě, kdy dítě nabude zletilosti či plné svéprávnosti (Novotná, 2016).

1.3 Druhy pěstounské péče a rozdíly mezi nimi

V rámci pěstounské péče se můžeme setkat s několika jejími druhy, které si nyní uvedeme a objasníme.

Základní vymezení je pěstounská péče (jinak také „klasická pěstounská péče či dlouhodobá“) a přechodná pěstounská péče.

Jako první se budeme věnovat dlouhodobé pěstounské péči. Do ní jsou svěřovány děti, u kterých není zajištěna dlouhodobě či krátkodobě péče ze strany rodičů. V rámci této péče je podporován kontakt dítěte s biologickou rodinou.

V rámci klasické pěstounské péče je třeba vydělit příbuzenskou péči, která pod ni spadá, ale nese svá specifika. Tuto péči vykonávají nejčastěji prarodiče, méně často starší sourozenci dítěte či další příbuzní (Gabriel & Novák, 2008)

Příbuzenská pěstounská péče nese několik charakteristických specifík. Pěstouni například neabsolvují odborné posouzení a odbornou přípravu (Lipová, Krbcová, & Tomanová, 2019).

Mezi pozitiva příbuzenské pěstounské péče patří to, že dítě vyrůstá ve známém prostředí, udržuje kontakty s rodinou, kamarády a často ani nezmění školu. Zároveň pěstoun zná dítě a jeho historii, dítě nezažívá tak silný boj se svou vlastní identitou (zná svou pozici v rodině) a zároveň je lepší prostor pro budování vhodných citových vazeb. Další pozitivum můžeme najít především u rodin s jiným etnickým původem, pro které najít vhodné pěstouny bývá složitější. Naproti výhodám zde máme i rizika. Je zde vyšší riziko opakování nevhodných vzorců chování k dětem, které má pěstoun svěřené do péče. Dále mohou být v rodinách problematické vztahové vazby, které se mohou projevat a také pěstouni mohou mít snížené výchovné kompetence (Marková, Klimparová, & Maňková, 2019).

Přechodná pěstounská péče je relativně nový institut, a to od roku 2006. Je určena pro děti, které nemohou zůstat ve své rodině, ale zároveň nejsou v situaci, aby mohly být osvojeny nebo být umístěny do dlouhodobé pěstounské péče. Prakticky se může jednat o děti, které mají hospitalizované rodiče, rodiče ve vězení nebo dítě, u kterého doposud nebyl dán souhlas k osvojení (souhlas u dítěte k osvojení může být udělen nejdříve 6 týdnů po narození dítěte). Z přechodné pěstounské péče existují dvě cesty. Buď návrat do původní rodiny nebo přechod dítěte do dlouhodobé pěstounské péče či do jiného institutu náhradní výchovy. Pěstouni na přechodnou dobu mají speciální školení a musí být schopni zvládnout jak péči o dítě těsně po narození, tak o starší děti (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2017).

Přechodná pěstounská péče je časově omezena, měla by trvat půl roku, max. jeden rok, většinou se pohybuje v řádu měsíců. O přechodných pěstounech se také často mluví jako o profesionálech. Vyplývá to i z vyšších nároků na ně, jejich přípravu a v praxi pak připravenost převzít dítě okamžitě, kdy je třeba. Pěstoun na přechodnou dobu pobírá odměnu pěstouna i v době, kdy momentálně nemá v péči dítě (Konečná & Sudová, 2011).

V zahraničí se můžeme setkat ještě s dalšími druhy pěstounské péče, které u nás nejsou. Jedná se například o respitní pěstounskou péči (tzv. odlehčovací pěstounská péče, která je určena pro děti vyžadující neustálou péči, kdy dítě tráví čas s odlehčovací rodinou a jeho rodina může mít čas na odpočinek), dále existuje v zahraničí nápravná pěstounská péče určena pro děti, které spáchaly trestný čin, terapeutická pěstounská péče, sourozenecká pěstounská péče, pěstounská péče zaměřená na mladistvé matky nebo komunitní pěstounství, která umožňuje docházení pěstounů do rodiny (Nadační fond J&T, 2015).

1.4 Pěstoun

Pěstoun je ústřední postava celého systému náhradní rodinné péče. Bez něj by tato instituce vůbec nemohla existovat. Proto je následující podkapitola vyhrazena jemu. Shrňme si kdo je pěstoun, jak se jím někdo může stát, zmíníme se o motivaci pěstouna a o jeho financování.

1.4.1 Kdo je pěstoun a kdo se jím může stát

Jaké jsou nároky na pěstouna vyplývající z praxe? Důvody, proč by pěstoun měl chtít přijmout dítě do svojí rodiny, by měly vyplývat z vnitřní motivace, nikoliv z vnější (jako jsou například finance). Pěstouni by měli zhodnotit, zda jsou schopni po duševní i fyzické stránce vychovávat dítě. Další podmínkou a zároveň požadavkem je stabilní zázemí. Nemalým požadavkem je také empatie ze strany pěstouna, aby se vcítil do světa dítěte, snažil se být přizpůsobivý, tolerantní, laskavý a otevřený. Dále by pěstoun měl být otevřený radám odborníků a nebát se jich zeptat na názor a radu. Rovněž je třeba zvážit i věkové rozmezí, aby věk odpovídal pozici rodič – dítě. Je třeba mít na mysli, že dítě v pěstounské péči vyžaduje většinou na výchovu spoustu času a s ohledem na věci, kterými si prošlo a co zažilo, mohou být tyto požadavky ještě více znásobené. Proto je třeba se v této souvislosti zamyslet nad povoláním potenciálního pěstouna, zejména nad tím, zda je reálné jej skloubit s výchovou dítěte. Dále je třeba se zamyslet nad bytovým prostorem, zda je dostatečně velký a vhodný k pobytu a výchově dítěte. A v neposlední řadě je třeba zvažovat i finanční zázemí rodiny. Ačkoliv existuje finanční podpora dítěte i pěstouna, tak je potřeba se zamyslet nad tím, zda je finanční situace rodiny vhodná k přijetí dítěte a k poskytnutí materiálního zázemí pro jeho vývoj a zapadnutí do společnosti (Bubleová, Vávrová, Vyskočil, & Pokorná, 2014).

Kdo vše se pěstouny může stát? Pěstouny se mohou stát lidé, kteří nežijí v žádném partnerském vztahu (tedy single), partneři, kteří nejsou manželé, osoby a rodiny s vlastními dětmi, rodiny, které mají více dětí v náhradní rodinné péči, osoby, které mají představu o věku dítěte, které by chtěli přijmout do rodiny a v neposlední řadě i osoby které mají zdravotní problémy, ale jejich zdravotní stav umožňuje plnohodnotnou výchovu dítě (Bubleová, Vávrová, Vyskočil, & Pokorná, 2014).

1.4.2 Proces vstupu do pěstounství

Jak se stát pěstounem? Jako první poté, co se člověk rozhodne, že se chce stát pěstounem je, že si musí podat žádost o zařazení do evidence pěstounů. Ta se podává na sociální odbor obecního úřadu obce s rozšířenou způsobilostí (dále ORP), a to na předepsaném formuláři. Ve správním obvodu daného ORP musí mít pěstoun samozřejmě trvalý pobyt. Samotnou žádost k vyplnění lze získat buď přímo na úřadě anebo na stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí. Po podání žádosti následuje ze strany úřadu sociální šetření, jehož účelem je získat všechny důležité podklady. Konkrétně to jsou informace o sociálních a ekonomických poměrech žadatelů o pěstounství, zpráva o jejich zdravotním stavu, souhlas s účastí na přípravě k přijetí dítěte do rodiny a souhlas s tím, že se budou postupně získávat další informace a dokumenty včetně opisu trestního rejstříku, týkající se pěstounů. Následně proběhne šetření v bydlíšti nastávajících pěstounů, které provede sociální pracovnice a spolu s vyjádřením, které sepíše, pošle žádost žadatelů a spisovou dokumentaci na krajský úřad, kde proběhne odborné posouzení (Mertová & Janků, 2019).

V závěru by tedy dokumentace, která putuje na krajský úřad, měla obsahovat následující: doklad o státním občanství nebo povolení k dlouhodobému či trvalému pobytu na území ČR, fotografie obou žadatelů, zprávu o zdravotním stavu, potvrzení o stálém příjmu od zaměstnavatele, pokud možno i jeho posudek, zprávu o sociálních poměrech, opis rejstříků trestu, písemný souhlas s absolvováním přípravy na přijetí dítěte, stanovisko „posudek“ obecního úřadu (Gabriel & Novák, 2008).

Krajský úřad následně provede posouzení zdravotního stavu žadatelů, zajistí přípravu pro pěstouny (klasická PP 48 hodin, přechodná 72 hodin) a provede psychologické vyšetření. To se skládá především ze dvou okruhů otázek, a to do jaké míry jsou žadatelé o PP způsobilí se pěstouny stát a druhý, do jaké míry jsou v tento moment

schopni převzít dítě do své péče. V rámci psychologického šetření se doporučuje rozhovor, pozorování a projektivní metody. Zároveň psycholog nahlíží do dokumentace, kde jsou i informace získané v rámci šetření OSPOD (Pazlarová, 2016).

Nyní přichází období čekání na dítě. Je logické, že žadatelé, kteří jsou ochotni přijmout jakékoliv dítě (etnicky odlišné, dítě s handicapem) mohou předběhnout celou řadu čekatelů, jejichž představy o dítěti jsou zúžené. Nicméně se uvádí, že by pěstouni měli na dítě alespoň 9 měsíců čekat, protože je to stejný čas jako když čekají své biologické dítě (Gabriel & Novák, 2008).

Pokud se nalezne vhodné dítě (vždy je středem celého procesu zájem dítěte, nikoli pěstouna), je pěstounovi nabídnuto nahlédnutí do dokumentace dítěte a následně kontakt (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2009).

Po příchodu dítěte do rodiny se startuje proces adaptace jak ze strany rodiny, tak dítěte. Dítě se seznamuje s prostředím, rodinou, novou školou či školkou, domácností, novými povinnostmi. Začíná budovat vztahy. Rodina by měla být rovněž v kontaktu s pracovníkem OSPOD, má možnost se jej dotazovat na vše co jí přijde potřebné a cítit v něm oporu v tomto novém období života (Pazlarová, 2016).

1.4.3 Pěstoun a jeho motivace

Na chvíli se zastavíme u motivace pěstounů. Proč se pěstoun rozhodne vzít si do rodiny cizí dítě? Co ho k tomu vede? Tyto otázky si často pokládá pěstounova rodina poté, co jim své rozhodnutí o přijetí dítěte do PP oznámí. Proto by měl mít pěstoun, popřípadě manželský pár tuto otázku vyřešenu, protože jim vkládá do rukou silné argumenty. Pojďme se na motivy pěstounů podívat trochu blíže.

Motivy k pěstounství bychom dle Škoviery (2007) mohli rozdělit na několik skupin. Motivy zveřejněné, nezveřejněné a skryté. Nyní se jim budeme věnovat:

- **Motivy zveřejněné.** Jedná se o ty motivy, které jsou pěstouni ochotni sdílet a prezentovat. Může se jednat o motivy altruistické (pomoci někomu), profesionální, emocionální, nenaplněné rodičovství, rodinné (doplnění sourozence do rodiny), smysl života (zaplnit prázdné místo po vlastních

dětech či náboženský motiv) a jeho naplnění, ekonomické (podělit se o svůj majetek) a záchranné (spasitelský komplex).

- Další motivy jsou tzv. neveřejné. Zde máme pragmatické důvody, což se vztahuje k pěstounství jako k povolání a zaplnění volného času, dále ekonomické polepšení, které se vztahuje k příspěvku pro pěstouna, rodinná povinnost, společenský status, publicita.
- Poslední skupinou motivů jsou motivy skryté, v rámci kterých si může pěstoun „něco“ dokazovat, například že má na výchovu dítěte, snaží se vykoupit vinu z chybné výchovy svých dětí, čeká vděk od dítěte, které do rodiny přijde, snaží se pěstounskou péčí zachránit manželství či vyřešit krizi, dále psychopatologické motivy, anebo mocenské tendence.

Velmi důležitým kritériem je motivace pěstouna. Zde nabízím přehled několika motivů, se kterými se můžeme setkat. Z praxe vyplývá, že každý motiv může mít svou odvrácenou stranu a nese jak kladný aspekt, tak záporný. Proto je třeba motivy brát jako celek.

Podívejme se nyní přímo na výsledky výzkumu, který šetřil u pěstounů jejich motivy k pěstounské péči. Část motivů je shodná již s těmi, se kterými přišel Škoviera (2007).

Z výzkumu, který proběhl v roce 2011, vyplývá, že máme několik druhů motivů. Tento výzkum se realizoval na výběrovém souboru 192 pěstounských rodin, konkrétně vlámských (konkrétně se jedná o území Flander, které jsou součástí Belgie), které nebyly příbuzné s dítětem, které přijaly do rodin. K výzkumu bylo využito inventáře: 'Reasons for fostering inventory'. Nyní již k motivům. Jedním z nich jsou motivy směřující k dítěti. Zde se jako hlavní důvody přijetí dítěte do pěstounské péče uvádí, že pěstouni chtějí vytvořit dítěti dobrý domov, chtějí mu předat lásku, mají dostatek času a prostoru být dítěti pěstounem. Druhá oblast motivů směřuje k pěstounům a je tedy orientovaná na ně. Motivů jsou následující: pěstoun nemůže mít více vlastních dětí, pěstoun je svobodný a chce mít dítě, přemýšlí o adopci a pěstounská péče je dobrý počáteční stupeň, děti mu vyrostly a chce mít další dítě v domě, úmrtí vlastního dítěte, chce mít společnost doma, sám byl dříve zneužíván. Třetí oblast motivů je orientovaná na společnost. Pěstoun chce udělat něco pro společnost nebo pěstoun chce naplnit své náboženské přesvědčení tím, že přijme do

pěstounské péče dítě. Mezi ostatní důvody se řadí touha po větší rodině, touha po lásce od dítěte, touha pomoci dítěti se specifickými problémy, touha postarat se o dítě ale zároveň nemít za něj plnou zodpovědnost, rodinné dědictví (rodiče pěstouna byli sami pěstouni, a tak na ně navazuje) nebo že partner toužil být pěstounem a on s tím souhlasil (De Maeyer, Vanderfaillie, Vanschoonlandt, Robberechts, & Van Holen, 2014).

1.4.4 Finance pro pěstouna

Jako častý motiv pěstounské péče se uvádí finanční motivace. Opět i zde je třeba zdůraznit, že motiv financí v pěstounské péči nemusí být špatný, pokud ovšem není jediným motivem pěstounů k tomu, aby si dítě do pěstounské péče vzali.

Gabriel a Novák (2008) uvádějí, že pokud je finanční motivace dominující faktor, je na místě žadatele o pěstounskou péči nedoporučit k zařazení do evidence. Příspěvky se totiž odvíjí od počtu dětí v rodině a pro některé se může stát motivem proč mít v rodině více dětí, ačkoliv kapacita času či prostředí počtu dětí v rodině neodpovídá.

Abychom ale měli přesnější představu, kolik pěstoun za péči o dítě dostává a jaká je v této oblasti podpora státu, tak uvádím aktuální systém financování pěstounů.

Jako první je zde příspěvek na úhradu potřeb dítěte. Jedná se o finanční příspěvek, který slouží k zajištění potřeb dítěte. Na tento příspěvek má nárok dítě v pěstounské péči, které je nezaopatřené a svěřené do pěstounské péče nebo zletilé dítě, které je nezaopatřené, ve věku do 26 let a žije trvale s osobou, která byla do jeho dosažení dospělosti jeho pečující osobou. Ve druhém případě si tedy můžeme představit například vysokoškolské studenty. Finanční výše příspěvku se odvíjí od věku dítěte (Středisko náhradní rodinné péče, nedat.).

Dále zde máme odměnu pěstouna. Ta je vyplácena pravidelně, jednou měsíčně. Na tento příspěvek dosahuje tzv. osoba pečující, což znamená, že je pěstounem (ne pěstounem na přechodnou dobu, kterým je odměna stanovena jinak) a pak další speciální případy jako je pečovatel o dítě v rámci předpěstounské péče, poručník dítěte a jiné speciální podmínky. Částka u jednoho dítěte v péči je 12 000 Kč a následně stoupá dle počtu dětí svěřených do pěstounské péče či dle stupně závislosti dítěte na pečující osobě. Další příspěvky pro pěstouny jsou již jednorázovou událostí. Je to například příspěvek při převzetí dítěte, který se stahuje k dlouhodobé pěstounské péči a je opět odstupňován dle

věku dítěte, které je do PP svěřeno (8 000 – 10 000 Kč) nebo je zde možnost zažádat o příspěvek na zakoupení vozidla, přičemž na tento příspěvek má právo osoba, která má v péči minimálně 3 děti a jedná se o příspěvek ve výši 70 % pořizovací ceny vozidla nebo na opravy, ale to maximálně ve výši 100 000 Kč (Středisko náhradní rodinné péče, nedat.).

2 PĚSTOUNSTVÍ V KONTEXTU RODINY

Jedno ze stěžejních témat, které se v rámci pěstounské péče vyskytuje, a na kterém vlastně celá pěstounská péče stojí, je rodina. Základní myšlenka pěstounské péče spočívá v tom, že opravdu trvalý vztah může dítě získat právě v rodině. V ústavu děti dostávají maximální péči ze strany ústavu, ale nemají možnost si vytvořit hluboký vztah s pečující osobou. Pěstounská péče de facto vytváří model nejbližší vlastní rodině. Je ale třeba mít na paměti, že pěstounská péče má být alternativou ústavní výchovy, ne biologické rodiny (Dobrá rodina, nedat.).

Když se zamyslíme nad dítětem v ústavu, tak je jasné, že dítě v něm nemůže získat vše, co potřebuje pro svůj rozvoj. Už jen to, kolik věcí se v rodinách učíme od rodičů, kdy sledujeme jejich fungování v běžném dni (od úklidu, přes vaření, učení se s dítětem, fungování v rámci manželství). To jsou věci, které v ústavu děti neodpozorují. Soukromý partnerský život si vychovatelé nechávají na doma, a tak dětem chybí model fungujících partnerských vztahů.

V rámci tématu rodiny se v kontextu s pěstounskou péčí můžeme tedy bavit o pěstounské rodině, o pěstounově rodině nebo biologické rodině pěstounského dítěte.

Pojďme se podívat na rodinu více teoreticky. Rodina je pravděpodobně nejstarší sociální zřízení v dějinách lidstva. Už v prvopočátku dějin lidstva se lidé sdružovali, aby našli emocionální, fyzickou a komunitní podporu. Zdraví lidé se zdravými rodinami mají předpoklad tvořit zdravou společnost. Rodiny jsou nejvíce intimním sociálním prostředím. Je to místo, kde začínáme růst v socializaci, učíme se v partnerských vztazích a jak „přežít“ ve světě (DeFrain, Brand, Friesen, & Swanson, 2008).

Rodina představuje bio-sociální systém, který neustále hledá a nachází své místo ve společnosti, a přitom společností je znovu a znovu ovlivňována a formována.“ (Dunovský, 1986).

„Rodina je soubor lidí spojených krví, manželstvím, adopcí a sdílející základní zodpovědnost za reprodukci a péči o členy společnosti, zabezpečení biologického přežívání, citového a rozumového vývoje a místa společenské kontroly v procesu socializace.“ (Sekot, 2006)

Pokud se zaměříme na strukturu rodiny, je třeba myslet na to, že každá země má jinou kulturu a rodiny se ve svém vývoji zem od země do jisté míry liší. Nesmíme zapomínat, že také nastupují nové trendy. Například širší rodina a její častý kontakt a soužití s ní je v současné době typický zejména pro Asii, Střední východ, jižní Ameriku a část Afriky. Další zajímavý fakt je, že míra sňatků klesá. Nejvíce manželství je v Asii a na Středním východě, naopak nejméně sezdaných párů najdeme ve Střední a Jižní Americe. Proto pokud hovoříme o struktuře rodiny či domácnosti, je třeba brát v potaz místo, na které se hodláme zaměřovat. (Dinisman, Andresenb, Montserratc, Strózik, & Strózik, 2017).

Máme několik dělení struktur rodiny. Například J. Máchová (sociolog) dělí rodinu v rámci její struktury dle toho, kolik generací bydlí pohromadě. Dělí ji tedy na základní, kdy ve společné domácnosti je matka, otec a dítě a pak na rodinu rozšířenou, kdy jsou ve společné domácnosti například i prarodiče nebo strýc, teta či jiný příbuzný (Střelec, Marádová, & Marhounová, 1993).

V této práci se především opřeme o definici Velkého psychologického slovníku. V něm autoři vymezují rodinu nukleární, jinak řečeno rodinu jadernou, kterou tvoří manželé a jejich děti. Dále je zde vymezena rodina širší, která je svázána příbuzenskými, pokrevními pouty nebo dalšími faktory (Hartl & Hartlová, 2015).

Je třeba pamatovat na to, že dochází k postupné proměně společnosti a sezdaných svazků je méně než dřív. Partneři žijící ve společné domácnosti mají děti, ačkoliv nebyli sezdáni. Proto je třeba brát pojem manželé v definici s rezervou. O rodině můžeme hovořit i u nesezdaného páru.

2.1 Funkce rodiny a role členů rodiny

Na funkce rodiny se podíváme z pohledů autorů Peterson a Green (2009). Co se týče zdravého fungování rodiny, je velmi důležité mít v rodině nastavené a rozvržené

úlohy. Rodinné úlohy jsou vzorce chování, které se opakují, a jednotlivci díky nim naplňují funkce a potřeby v rodině. Každý člen rodiny má určitou roli dle postavení v rodině a věku, jako je například dítě, bratr, sestra, vnuk a další. Každý má těchto rolí více. Ke každé roli se váže očekávání dalších členů rodiny, jak by se měl jedinec v dané roli chovat. Postupným stárnutím přebíráme nové a nové role. Z dítěte se stává manžel, rodič, později prarodič. K roli v rodině se tedy váží různé úlohy. Tyto úlohy můžeme dělit na instrumentální a afektivní. Instrumentální se zabývají poskytováním fyzických zdrojů. Příkladem může být přístřeší, jídlo, školní pomůcky, kapesné. Afektivní úlohy poskytují emocionální podporu členům rodiny a povzbuzují je. Pokud hovoříme o rodině, je třeba mít na paměti, že rodinu tvoří už manželé, případně partneři. Nemusí se tedy nutně jednat přímo o rodinu s dětmi, ale už i manželský či partnerský pár musí mít rozdělené úlohy.

Podívejme se na 5 základních úloh dle Petersona a Greena pro efektivní rodinné fungování. Domníváme se, že rodina, která si žádá o pěstounskou péči by je měla splňovat a proto si ke každému bodu dovolíme krátkou aplikaci na některou z problematik pěstounské péče.

1) Poskytování zdrojů

Jedná se o důležitou roli, které se musí některý z členů rodiny ujmout. Může to být jídlo, přístřeší, oblečení. Tato role je v rodině absolutně základní (Peterson & Green, 2009).

Pokud se zamyslíme nad poskytováním zdrojů, mohou nám v mysli naskočit gender stereotypy. Stále máme jistá očekávání, že muž je ten, kdo pracuje a žena je ta, která se stará o děti. Je třeba si na tyto předsudky dávat pozor a reflektovat je. Problémem by se tyto předsudky mohly stát například při posuzování rodiny, která si žádá o PP. Je třeba mít tedy nadhled nad tím, že každá rodina si tyto záležitosti nastavuje individuálně a v dnešní době je již muž na mateřské dovolené či v domácnosti standard.

2) Péče a podpora.

Tato role je afektivní. Jedná se o zajištění „tepla rodinného krbu“. Pohodlí, ujištění a bezpečí v rodině. Praktickým příkladem může být podpora rodiny při úmrtí blízké osoby jiného člena (Peterson & Green, 2009).

Vzhledem k našemu tématu zde můžeme zmínit důležitost tohoto bodu ve vztahu přijetí dítěte do rodiny, které má vyšší požadavky na péči ze strany pěstounské rodiny.

3) Rozvoj životních dovedností

Zde můžeme mluvit o fyzickém, emočním, sociálním vývoji dítěte a také o jeho vzdělávání. Tuto roli zde zajišťují především dospělí v rodině, popřípadě starší jedinci než dítě (může být i sourozenec) (Peterson & Green, 2009).

Příkladem je třeba rodič, který pomáhá dítěti se učit číst nebo sourozenec, který učí mladšího bratra hrát fotbal. Domníváme se, že děti, které přichází do pěstounské rodiny z nejrůznějších prostředí (ústavní výchova, biologická rodina) často potřebují nejen rozvíjet dál nejrůznější dovednosti, i případně „dohnat“ zanedbaný rozvoj, čemuž může dopomoci i role pěstounských sourozenců.

4) Údržba a správa systému rodiny

Tato úloha zahrnuje spoustu věcí. Je to například rozhodování, vedení, vedení rodinných financí a udržování vztahů s širší rodinou, přáteli a rodinou. Také zde spadá výchova, tedy dodržování hranic, disciplíny a prosazování standardů chování (Peterson & Green, 2009).

Zde by bylo zajímavé se zamyslet se nad přístupem rodiny ve vztahu k přijatému dítěti a biologickému dítěti, zda neexistují ve výchově a nastavených normách velké rozdíly. O rozdílech může uvažovat právě i ve vztahu k celé pěstounově rodině, jejich komunikaci s dítětem a budování vztahů.

5) Sexuální uspokojení manželských párů

To, aby manželé prožívali uspokojení potřeb, je jedním z klíčových aspektů jejich vztahu. Uspokojení manželů by mělo být oboustranné (Peterson & Green, 2009).

U tohoto bodu bychom rádi podotkli, že přijetí dítěte do rodiny nese velkou změnu pro celou rodinu, a hlavně pro pěstouny samotné. I z tohoto důvodu si myslíme že je důležité zdůraznit, aby pěstouni měli mezi sebou dobrý a pevný vztah, který jim může pomoci překlenout novou situaci.

Z textu vyplývá, že tento koncept je důležitý pro zdravě fungující rodinu. Když jednotliví členové neplní své role tak jak by měli, dochází v rodině k určité nerovnováze a k deficitům. Pokud jsou role pouze zanedbávány, nemusí být náprava složitá. Problém je, když daná role není naplňována, nebo je zahnaná až do svého protikladu. V ten moment se například z péče a podpory stává týrání a zanedbávání.

Můžeme pak hovořit o poruchách rodiny dle Dunovského. Ten vymezuje poruchy biologicko-reprodukční funkce, ekonomicko-zabezpečovací funkce, poruchu emocionální funkce a poruchu socializačně-výchovné funkce. K poruchám těchto funkcí dochází nejčastěji u rodin, ze kterých přichází dítě do pěstounské péče (Dunovský, 1986).

2.2 Biologická rodina dítěte

Jako první se budeme věnovat tomu, z jaké rodiny dítě v pěstounské péči pochází. Jak již bylo jednou zmíněno, dítě jde do pěstounské péče tehdy, pokud se o něj rodiče nemohou nebo z nějakého důvodu nechtějí postarat. Každopádně rodiči stále náleží vyživovací povinnost vůči dítěti.

Co se týče důvodů, proč dítě opouští svou biologickou rodinu, tak nejčastěji mluvíme o závislosti na návykových látkách ze strany rodičů, zanedbávání, nepřijetí dítěte a týrání. Zajímavé je, že sociálně-ekonomické důvody samy o sobě nejsou důvodem, proč dítě z rodiny odchází. Ekonomické důvody musí jít ruku v ruce s něčím dalším, například již zmíněným zanedbáváním (Sobotková & Otčenášková, 2014).

Další důvody, proč jde dítě do pěstounské péče: rodič (nebo oba rodiče) jsou ve výkonu trestu, nejsou zralí nebo měli potomka ve velmi nízkém věku, chybí jim kompetence rodičů, co se týče péče o dítě, v jejich životě se vyskytují vážné onemocnění, nemají zájem o dítě, matka či otec jsou samoživitelé a mají více dětí, o které se nezvládají starat. Dále by se mohlo jednat o úmrtí či jinou tragédii v rodině, anebo úmrtí či odchod jednoho z partnerů, přičemž druhý péči o dítě sám nezvládá (Marková, Klimparová, & Maňková, 2019).

Pěstounská péče je naštěstí založena na tom, že v případě nápravy faktorů, které vedly k odebrání dítěte, je možnost dítě zpět do biologické rodiny vrátit. Proto je dobré, pokud to jde, aby dítě udržovalo s rodiči kontakt. Kontakt rodičů a dítěte může pomoci

poznat dítěti jeho kořeny a původ. Často rodiče berou odebrání dítěte jako svoje selhání, a kontakt s ním je může motivovat k úpravě svého rodinného prostředí tak, aby dítě mohlo být navraceno. Pokud je kontakt dětí s biologickými rodiči dobře připravený, může taktéž podpořit vtaž dítěte s pěstouny. Minimalizuje se obviňování pěstounů a pochybnosti, že neříkají dětem vše (Lexová, Pazlarová, Štokrová, & Matoušek, nedat.).

V pěstounské péči je kontakt dítěte s rodinou podporován. Každopádně je nutné vyhodnotit rizika. V centru všeho je na prvním místě dítě, a kdyby mu měl kontakt s biologickou rodinou škodit, tak je lepší ho nepraktikovat (Černá & Kocourková, 2018).

Velkou roli ze strany rodiny zde hrají prarodiče. Ti si v některých případech přejímají dítě do pěstounské péče sami. Pokud to ale není z nějakého důvodu možné, mohou alespoň dítěti pomoci se sžít s pěstounskou rodinou. V tom případě se však domníváme, že je důležité, aby měl prarodič k pěstounské péči dobrý postoj. Pokud ostře nesouhlasí s pobytem dítěte v pěstounské rodině, mohou adaptaci dítěte velmi zkomplikovat. To samé platí o sourozencích dítěte, nebo tetách a strýcích (Lexová, Pazlarová, Štokrová, & Matoušek, nedat.).

Děti mají často touhu poznat svoji původní rodinu. Taktéž mají tendenci si ji idealizovat a fantazírovat o tom, proč je rodiče opustili (Lexová, Pazlarová, Štokrová, & Matoušek, nedat.).

2.3 Pěstounské rodiny a jejich fungování

Co se týče péče o dítě, vytvořil Matějček (1999) desatero, jak by měli pěstouni zajistit náhradní rodinnou péči, přičemž si osobně myslím, že to můžeme uplatnit na většinu členů rodiny, nejen na pěstouny. Desatero:

- 1) Pěstoun by se neměl bát přijmout své náhradní rodičovství.
- 2) Pěstoun by se neměl bát o lásku dítěte.
- 3) Pěstoun by se neměl bát na sobě dál pracovat.
- 4) Nebezpečí skryté pravdy ve vztazích.
- 5) Dítě má o sobě vědět více, než o něm ví ostatní.
- 6) Nestačí sdělit, je třeba sdílet.
- 7) Dítě není z pěstouna, ale je u něj doma.

- 8) Je lepší počítat s tím horším.
- 9) Pěstoun by měl mluvit o vlastních rodičích dítěte jen dobře.
- 10) Otevřené rodinné společenství.

Myslím si, že prof. Matějček velmi dobře shrnul všechny zásady, kterými by se měli pěstouni řídit. Na tomto místě si dovolím vlastní výklad, jak by se dané zásady daly vztáhnout na celou rodinu.

Část těchto zásad, která je věnována pěstounovi, jasně poukazuje na práci pěstouna se sebou samým a s jeho rodinou. Pěstounství provází spousta obav a nejistot. Tyto zásady napsané v roce 1999 jsou nyní, o více jak 20 let později, stále aktuální, ale díky dostupnosti informací, zdrojů a podpory lze s danými požadavky lépe pracovat. Například pěstoun může svoje obavy řešit s doprovázející organizací. Má lépe přístupnou péči odborníků, jako je psycholog či speciální pedagog. Řada kurzů a školení jej také může posouvat více dopředu.

Zásady, které bychom mohli vztáhnout k rodině, se týkají hlavně otevřenosti, ale opět i obav a například skrytých pravd o dítěti, které do rodiny přichází. Je otázka, co vše je dobré, aby o dítěti rodina věděla a co již nikoliv. Dítě by nemělo mít pocit, že se na něj příbuzní dívají drobnohledem, zkoumají ho a přemýšlí o tom, co se v jeho životě odehrálo. Nemělo by mít pocit, že nová babička toho ví o něm mnohem více než ono samo.

Opět zde může být požadavek i na další členy rodiny, a jejich práci samých na sobě. Taktéž na sebereflexi, zda se snaží k pěstounskému dítěti chovat stejně jako k pokrevním příbuzným, či nikoliv.

Zásadu, která se vztahuje k biologické rodině pěstounského dítěte taktéž nelze přehlédnout. Dokud je dítě v PP, je zde stále možnost jeho návratu k biologickým rodičům. Pokud by pěstouni či jejich rodina neustále negativně hovořili o rodině dítěte, mohou vybudovat averzi, nenávist a strach z případného návratu.

Abychom věděli, že tato teorie opravdu funguje, tak kromě pozorování dětí v PP, zda jim tento přístup prospívá, se jich na to můžeme i zeptat.

Pokud se podíváme na výzkum docentky Sobotkové a její kolegyně doktorky Otčenáškové, které zkoumaly 50 pěstounských rodin, tak zjistíme i pohled bývalých pěstounských dětí.

Naprostá většina osob, které v PP vyrostly, vnímají pěstouny jako svou rodinu a jako svůj domov. Respondenti uvedli, že nejdůležitější pro ně byla přirozenost v rodině, to, že byli oceňováni, byl o ně projevován zájem, pěstouni jim naslouchali, cítili jistotu a bezpečí, pěstouni si na ně udělali čas a měli k nim individuální přístup. Dále si byli jisti láskou pěstounů a cítili se bezpodmínečně přijati (Sobotková & Otčenášková, 2014).

3 PORUCHY CHOVÁNÍ

Pokud se podíváme na reklamy, které se snaží povzbudit potenciální pěstouny, aby do své rodiny přijali dítě, o které se jeho rodiče nezvládají starat, tak vidíme nejčastěji reklamu na krásné zdravé děti. Ano, i tyto děti se mohou z nějakého důvodu ocitnout bez rodičů a náhradní rodinnou péčí potřebují. V pěstounské péči jsou ale často děti, které jsou poznamenané nevyhovujícím prostředím v biologické rodině a mohou mít nějaké postižení či psychické problémy.

Podívejme se tedy, které děti do klasické pěstounské péče přicházejí. Jsou to děti, které potřebují dlouhodobou péči, děti, které jsou jiného než majoritního etnika, děti, které mají mentální, fyzické postižení či psychiatrickou diagnózu, a v neposlední řadě skupiny více sourozenců (Amalthea, 2012).

Soubor 1000 pěstounů byl dotázán, co je pro ně nejdůležitější na dítěti přicházejícím do pěstounské péče. Celkem 82 % respondentů uvedlo, že považují za důležité, aby dítě nebylo duševně postižené, 74 % aby nebylo tělesně a fyzicky postižené a 65 % aby nepocházelo z některé národnostní menšiny (Nadační fond J&T, nedat.).

Co se týče reálných dat z roku 2018, tak nejméně 23 % dětí v pěstounské péči jsou děti jiného etnika a 4,2 % dětí neslo určitý stupeň závislosti na pečující osobě. Tato statistika nám bohužel neposkytuje informace o poruchách chování či psychických nemocech, ale i tak jsou tato data zajímavá a pomáhají nám udělat si představu o dětech, které v pěstounské péči reálně jsou (Lipová, Krbcová, & Tomanová, 2019).

Už zde tedy můžeme pozorovat, že dochází k určitému rozkolu mezi očekáváním ze strany pěstounů, jaké dítě by rádi přijali do své rodiny a jaké ne, a realitou, které děti jsou pro pěstounskou péči volné.

Pojďme si říct některá základní fakta o poruchách chování. Děti ve školním věku mají přítomnost poruch chování cca 10–15 %. Poruchy se vyskytují zejména více u chlapců, a to v poměru 4:1 oproti děvčatům (Hutyrová, Růžička, & Spěváček, 2013).

Pokud bychom se zaměřili na příčiny vzniku poruch, tak se pravděpodobně jedná o nejrůznější rizikové faktory, a záleží na jejich kumulaci. Jako častá příčina je faktor disharmonického vývoje, poškození nervové soustavy a specifické poruchy učení (Hortl, Hrdlička, Kocourková, & Malá, 2008).

3.1 Deprivace

Anreea Bîrneanu, která zkoumala pěstounskou péči a děti s problémovým chováním, přichází s výsledky studie, že většina problémů dětí pochází ze vztahu rodič – dítě. To je něco, na co musí pěstouni brát zřetel. Chování dítěte má určitý důvod, který by se měli snažit odhalit a tím se dostat blíže dítěti a pomoci mu. Smutnou informací je, že často i po skončení pěstounské péče potřebují (již mladí dospělí) následnou poradenskou a podpůrnou pomoc, aby zvládali běžný život. Jednoduše řečeno – jizvy z dětství si nesou po celý život. Autorka ale též poukazuje na nedostatek longitudinálních studií, které by se tomuto tématu více věnovaly. Nemůžeme tedy říct, zda tento stav přetrvává, jak dlouho a jaké jsou další faktory, které tuto situaci v dospělosti ovlivňují (Bîrneanu, 2019).

Důvodem, proč se zde zabýváme deprivací, je fakt, že deprivace může souviset s poruchou chování. Existuje vztah mezi emoční deprivací, jako rizikovým faktorem pro vznik poruch chování. Poruchy chování, jak již bylo zmíněno, můžeme brát jako určitý disharmonický vývoj osobnosti. A právě proto se musíme bavit v tomto kontextu právě o deprivaci, která jinak řečeno znamená, že dítěti se nenaplnují základní potřeby a tak narušují jeho vývoj. Nejčastěji v kontextu s poruchami chováním hovoříme o emoční deprivaci. Poruchy chování také mohou jít ruku v ruce s ADHD nebo specifickými poruchami učení (Hutyrová, 2006).

Deprivace je ryze český koncept, který si ale dokázal na celém světě získat své podporovatele. V Českých zemích s ním přichází profesor Matějček.

Abychom tento koncept mohli pochopit, musíme se podívat na to, z jakého prostředí vůbec dítě do pěstounské péče přichází a jací jsou rodiče, kteří se o něj nemohou či nechtějí postarat.

Faktory na straně rodiče, proč se o dítě nestará tak jak by měl, jsou následující: rodič (nebo oba rodiče) jsou ve výkonu trestu, nejsou zralí nebo měli potomka ve velmi nízkém věku, chybějí jim kompetence rodičů, co se týče péče o dítě, v jejich životě se vyskytnou závislosti či vážné onemocnění, nemají zájem o dítě, matka či otec jsou samoživitelé a mají více dětí, o které se nezvládají starat. Z dalších důvodů by se mohlo jednat o úmrtí či jinou tragédii v rodině, anebo úmrtí či odchod jednoho z partnerů, přičemž druhý péči o dítě sám nezvládá (Marková, Klimparová, & Maňková, 2019).

Deprivace vzniká neuspokojováním základních potřeb dítěte. Primárně se jedná o potřeby sensorické, kognitivní, emoční a sociální. Matějček dále pracuje i s pátou potřebou, a to je otevřená bouřnost neboli také životní perspektiva (Koluchová & Sobotková, 2004).

Matějček společně s Langmeirem (2011) uvádí, že psychická deprivace je neuspokojování potřeb. Pokud si vymezíme základní potřeby dítěte, tak se jedná o následující:

- 1) Potřeba vnější stimulace – smysluplná interakce se světem
- 2) Potřeba vnější struktury – struktura podnětů
- 3) Potřeba specifického sociálního objektu – stabilní citové pouto
- 4) Potřeba osob nesociálního významu – nezávislost, sebenaplnění, osobní integrita

Pro dítě v pěstounské péči je třeba, i s ohledem na možnost deprivace, dávat důraz na hloubku a stabilitu vztahů mezi dítětem a pěstouny, toleranci poruch a problémů ve vývoji a snahu starat se o jeho co nejlepší další vývoj a společnou perspektivu celé pěstounské rodiny (Koluchová & Sobotková, 2004).

3.2 Poruchy chování

Žijeme ve společnosti, kde je nutné akceptovat normy, které společnost uznává. Už na malých dětech můžeme pozorovat testování norem různými projevy rušivého chování. Často jsou tyto projevy pouze vývojovým stádiem a důsledkem výchovy rodičů. Předpokladem poruch chování je neschopnost porozumět významu norem a hodnot (Pugnerová & Kvintová, 2016).

Dle MKN-10 řadíme poruchy chování do skupiny Poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a adolescenci. Nás konkrétně zajímají poruchy s označením F91. Pro úplné doplnění do okruhu poruch chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a adolescenci řadíme dále tyto poruchy: hypokinetické poruchy, poruchy chování, smíšené poruchy emocí a chování, emoční poruchy v dětství, poruchy sociálních vztahů v dětství a tikové poruchy (Orel, 2016).

V rámci etiologie máme řadu rizikových faktorů, které se mohou na rozvíjení poruchy chování podílet. Jedná se o sociální faktory, dále psychologické faktory, faktory biologické a v neposlední řadě protektivní faktory (Žáčková & Theiner, 2009). Tyto faktory (dle výše zmíněných autorů) si nyní lépe rozebereme:

- 1) Pod sociálními faktory si lze představit rodinu, ze které dítě pochází, to, zda rodiče užívají návykové látky, konflikty mezi rodiči a dítětem, problémy ve výchově dítěte a další. Je třeba zde i zdůraznit, že vliv rodiny na dítě s rostoucím věkem klesá.
- 2) Mezi psychologické faktory lze zařadit hyperaktivitu, překážky ze strany jazyka a mluvy, prožitá traumata nebo kognitivní deficit.
- 3) Psychologických faktorů můžeme nalézt samozřejmě více než zde jmenované.
- 4) Biologické faktory nelze opomíjet. Každý člověk se rodí s určitou genetickou výbavou, anebo může mít specifické nemoci či biologický deficit hormonů. Z výzkumů vyplývá, že u delikventů je vyšší výskyt záchvatovitých onemocnění a nižší hladina kortizolu.
- 5) Protektivní faktory jsou dobrý vztah s rodiči, pravidelná školní docházka, přátelství, vyšší IQ nebo mimoškolní zájmy

Symptomy poruch chování: agrese k lidem a zvířatům (jako je například šikanování, rvačky, bitky, užívá předměty jako zbraně, fyzická agrese a hrubost), destrukce majetku a vlastnictví (zakládá ohně s úmyslem poškození cizího majetku, ničení majetku), nepoctivost nebo krádeže (vloupává se do cizích domů, lže s vidinou prospěchu) a vážné násilné porušování pravidel (zůstává celé noci venku, záškoláctví, útěku z domova) (Theiner, 2007).

Pokud diagnostikujeme poruchy chování, je třeba provést s dítětem komplexní rozhovor, vyšetřit rodinné a širší sociální zázemí dítěte, a především školní prostředí.

Důležité je myslet na možnost deprivace, sledovat, zda nejsou přítomny známky ADHD, poruch učení, disociální vývoj osobnosti či přidružené poruchy emocí. Pokud pozorujeme chování dítěte, je třeba dávat pozor na věk dítěte. Každé vývojové období má své specifické projevy poruch chování. V předškolním věku děti nemají ustálené normy, a proto lži a krádeže nelze striktně brát jako projev poruch chování. U předškolních dětí naopak převažuje negativismus, opoziční chování, nadměrná agresivita. U dětí ve školním věku jsou to již zmiňované krádeže, lhaní a násilnosti vůči druhým dětem. Dále je zde záškoláctví, útky z domova. Opět je ale třeba se ptát dítěte na motiv skutků, zkoumat, zda neutíká z domova ze strachu z rodičů, nebo je za školou, protože se do ní bojí chodit (Říčan & Krejčířová, 2006).

Pojďme se nyní podívat na druhy poruch chování dle MKN-10, které ve své knize popisuje Miroslav Orel (2016). Ta poruchy chování rozděluje na následující skupiny:

- Porucha chování ve vztahu k rodině
- Nesocializovaná porucha chování
- Socializovaná porucha chování
- Porucha opozičního vzdoru

3.2.1 Porucha chování ve vztahu k rodině

Tato porucha je zpravidla charakterizována a vázána k domácímu prostředí. Projevuje se vůči členům domácnosti a buď je selektivní vůči jednomu členovi, nebo vůči skupině. Každopádně nemusí jít nutně o vztah rodiče a dítěte ale může být zaměřena vůči komukoliv. Častým spouštěčem bývá příchod nového člena, jako je nevlastní rodič nebo nový sourozenec. Pokud je dítě v jiném prostředí, tak se symptomy nemusí vůbec projevovat. U této poruchy se mohou vyskytovat všechny symptomy. Můžeme si tedy představit, že dítě je hrubé vůči nevlastní matce, ničí jí věci apod. Tato porucha má dobrou prognózu na vyléčení (Theiner, 2007).

3.2.2 Porucha chování nesocializovaná

Dítě není schopné se svými vrstevníky navázat vhodný přátelský vztah. Vztahy, které má, jsou narušené a nenesou známky důvěrnosti. To může platit i o vztazích s dospělými osobami. Výskyt symptomů poruch osobnosti může být páčán buď jednotlivě, nebo ve skupině (Theiner, 2007).

Jedinci chybí empatie, je u něj časté nepřátelství, hrubost, násilnost, krutost a ubližování slabším. Všeobecně má tato porucha nejhorší prognózu (Orel, 2016).

3.2.3 Socializovaná porucha chování

Dítě má dobrou schopnost navazovat vztahy s vrstevníky, ale má narušené vztahy k autoritám. Opět mohou být přítomny všechny znaky poruch chování, které mohou být páčány jak už jednotlivcem, tak ve skupině (Theiner, 2007).

Takovým příkladem může být dítě zapojené v dětském gangu, který má vlastní pravidla, normy, hodnoty či rituály. Lze říct, že prognóza u této poruchy je dobrá (Orel, 2016).

3.2.4 Porucha opozičního vzdoru

Tato porucha je typická negativistickým, nepřátelským, rušivým, vzdorovitým chováním, které nezapadá do společenského rámce, ve kterém se dítě pohybuje. Vyskytuje se ve věku 6–10 let a nebývá zde charakteristické zasahování do práv druhých osob. Spíše se projevuje na vztahu k blízkým dospělým osobám. Opět je zde prognóza obecně horší (Theiner, 2007).

3.2.5 Smíšené poruchy chování

Tuto skupinu poruch shrneme velmi krátce, ale jelikož se poruch chování týká, je vhodné ji zde zmínit. Jedná se o kombinaci narušeného chování a zároveň emocí. Typická je agresivita, vzdorovité chování, neurotické symptomy, bázlivost či fobie. Také mohou být přítomny příznaky deprese nebo úzkosti. Především zde máme depresivní poruchu chování, jiné smíšené poruchy chování a emocí, smíšenou poruchu chování a emocí NS. (Orel, 2016).

3.2.6 Co s poruchami chování?

Pokud přemýšlíme nad nápravou chování dítěte, je třeba se zaměřit na následující oblasti.

Nejprve se zaměříme na pedagogicko-psychologické poradenství. Jedná se o základní a nezbytnou část plánu, jak s dítětem systematicky pracovat. Je ale třeba, aby

toto poradenství bylo individuálně a přesně přizpůsobeno konkrétnímu případu dítěte. Zde bychom se měli věnovat efektivní komunikaci, strategii zvládnání nežádoucího chování a podpoře žádoucího chování (Ptáček, 2006).

Druhou oblastí je psychoterapie. Zde uvádím informace doktora Hytycha, který se na psychoterapii dětí s poruchou chování specializuje. Psychoterapie nebo socioterapie, která se zaměřuje na děti s poruchou chování, čerpá především ze skupinových technik. Je třeba vědět, že většina dětí a mladistvých, kteří jdou na psychoterapii, tam nejdou dobrovolně. Je tedy na místě pravděpodobná práce s odporem a s nedůvěrou vůči dospělým osobám. Středobod veškeré terapie opět tkví v metodách a technikách zaměřených na posilování a nácvik žádoucích vzorců chování a uvědomění si následků nežádoucího chování. V terapii poruch chování jde také o to, abychom klientovi předali informaci, že na své problémy nemusí být sám a může je sdílet. Snažíme se tedy, aby si mohl odnést pocit úlevy. Každopádně je třeba si i pamatovat, že část těchto dětských klientů skončí doopravdy jako delikventi (Hytych, 2011).

Třetí oblastí dle Ptáčka (2006) jsou volnočasové aktivity. Účel těchto aktivit je naplnění volného času dítěte, jeho relaxace a zapojení do kolektivu vrstevníků. Abychom v této oblasti dosáhli úspěchu, je třeba odborně poučený trenér nebo vedoucí kroužku. Ten by měl být před nástupem dítěte do kroužku informován o projevech dítěte, o jeho chování a co má v problémových situacích dělat.

Edukativní pomoc je dle Ptáčka (2006) čtvrtá oblast, které je třeba se věnovat. V ní se poruchy chování dítěte nejčastěji projevují zhoršeným školním prospěchem. Zde je třeba spolupráce se školou, vypracování systému motivace dítěte a vymyslet specifické kroky, jak dítěti pomoci zvládnout učivo. Nabízí se zde i podpůrné programy neziskových organizací, které poskytují dobrovolnickou podporu při doučování.

Poslední oblast je medikace. Pokud je využita vhodně a v pravý čas, může znamenat velký průlom v chování dítěte. Zde je důležitá spolupráce psychologa a psychiatra. Léky, které jsou zde užívány, jsou ze skupiny neuroleptik, antidepresiv, stimulantů a antiepileptik. Důležité je mít na paměti to, že psychofarmaka mají vliv na projevy poruchy chování, ale ne na její příčiny a zdroj (Ptáček, 2006).

Nejlepší cestou léčby je interdisciplína. Je třeba do léčby zapojit nejen pacienta a zdravotníky, ale i rodinu, pedagogy, vychovatele a sociální služby. Léčba by měla, pokud možno, začínat nefarmakologickou cestou a kombinovat to s rodičovským tréninkem. Další varianta, která se nabízí, je změna školy dítěte a pokusit se ho podpořit v novém prostředí (Theiner, 2007).

4 VZTAH PŘIJATÉHO DÍTĚTE S PORUCHOU CHOVÁNÍ S ŠIRŠÍ RODINOU PĚSTOUNA

Tuto stěžejní kapitolu mé diplomové práce uvedu výpovědí z jednoho článku, zveřejněného v časopisu Masarykovy univerzity: „*Hodně jsme se setkávali například s tím, že i když v nejužší rodině bylo vše v pořádku, problematická byla integrace do širší rodiny. Příbuzní lidem, kteří se pro pěstounskou péči rozhodli, příliš nepomáhali,*“ (Weisnerová, 2013).

Širší rodina pěstouna, nebo též širší pěstounská rodina, je téma, které je s pěstounskou péčí neodmyslitelně spjato. Bohužel se mu ale zatím nedostalo dostatečné pozornosti, jakožto podstatnému výchovnému a socializačnímu činiteli v životě dítěte. Proto jsem se rozhodla rozšířit svou bakalářskou práci a rozebrat toto téma ještě více do hloubky. V této kapitole chci navazovat na závěrečnou kapitolu své bakalářské práce, která se zabývala pouze vztahem širší rodiny s dítětem v pěstounské péči. Nyní ji chci rozšířit o poruchy chování, zaměřit se na nové výzkumy a podívat se na další oblasti, kterým jsem se v předchozí práci nevěnovala.

Začneme první výzkumem, který je sice z roku 1982, ale ve vztahu k tomuto tématu je stále aktuální, a to i z důvodu, že na toto téma existuje minimum výzkumů. V tomto výzkumu byla širší rodina pěstouna oslovena, ať se aktivně zapojí do pěstounské péče o handicapované děti. Zároveň rodině bylo poskytnuto vzdělávání. Ukázalo se, že širší rodina se stala podpůrným prostředím nejen pro přijaté dítě ale i pro pěstouny. Všeobecně i ze strany pěstounů stoupla spokojenost, a pěstouni získali i nové dovednosti. Také došlo k posílení rodinných vazeb, které pokračovaly i po skončení programu (Barsh, Moore, & Hamerlynck, 1983).

4.1 Funkce širší rodiny

Jako definici širší rodiny jsem se rozhodla použít definici APA, která v anglickém jazyce využívá slovního spojení *extended family* (neboli rozšířená rodina). Dle této

definice jsou v širší rodině ti členové, kteří již nespádají do nukleární (jaderné) rodiny, ale rodina je s nimi v kontaktu, a také je můžeme nazvat pokrevní rodinou (American Psychological Association, nedat.).

Ve zkratce se jedná tedy především o prarodiče, sourozence rodičů a jejich děti. V hodně širokém kontextu pak máme vztahy tzv. „přes koleno“, tedy děti bratranců a sestřenic rodičů apod.

Proč si myslím, že je tak důležité se v kontextu s pěstounskou péčí bavit i o širší rodině? Širší rodina hraje v životě dítěte důležitou roli. Členové širší rodiny poskytují podporu rodičům ve chvílích, kdy musí pracovat, starat se o sourozence dítěte nebo si potřebují na chvíli oddechnout a mít čas sami pro sebe. Mohou sdílet některé z povinností rodičů nebo jen dělat podporu a poradenství. Širší rodina může doplňovat to, na co rodiče nestačí. Mohou dítě učit laskavosti, humoru, trpělivosti. Mohou mu ukázat rodinné tradice a předávat důležité životní lekce. (Right From The Start NJ, nedat.).

Co se socializace týče, tak není jenom jednostranná. Rodiče ovlivňují děti, ale zároveň jsou ovlivňováni dětmi. Tento oboustranný proces je důležitou součástí procesu socializace dítěte. Cíl tohoto procesu je, aby se dítě uplatilo prvně ve známém prostředí a později ve společnosti (Giddens, 1999).

Domnívám se, že v našem kontextu širší rodiny můžeme říci to samé. Dítě, které přichází do rodiny pěstouna, je rodinou ovlivňováno, ale zároveň ovlivňuje rodinu samotnou. Pokud do rodiny přichází dítě, které má poruchu chování, tak se domnívám, že je důležité, aby proces začlenění proběhl co nejlépe. Zároveň je ale na rodinu kladen větší důraz a vyšší nároky, protože běžné činnosti, jako je komunikace nebo péče o dítě jsou mnohem náročnější než u dítěte bez poruchy chování. Ve zkratce, rodina má dítěti dávat zrcadlo o fungování rodinného života a má mu dotvářet obraz kompletní rodiny a vztahových vazeb (ADCS Leading Children`s Services, 2016).

Z výzkumů vyplývá, že dítě k uspokojení potřebuje v první řadě dobré rodinné prostředí. Základní funkce rodiny je, že učí dítě reagovat na další a další sociální situace (Radvanová, Koluchová & Dunovský, 1980). Z tohoto názoru můžeme vydedukovat, že pokud by dítě mělo s širší rodinou špatnou a odmítavou zkušenost, tak i přes to může

fungovat v životě dál, ačkoliv přichází o spoustu benefitů. Důležité ale je, aby mělo podporu u pěstounů a ti mu vše vysvětlili a ubezpečili ho v jeho pozici i roli v rodině.

4.2 Širší rodina a rozhodnutí pěstounů přijmout dítě

Je důležité si uvědomit, že pro rodinu, která se rozhodne vzít si do pěstounské péče dítě, bylo toto rozhodnutí jedno z nejdůležitějších, které v životě udělali. Tímto rozhodnutím odstartovali proces, který změní jejich dosavadní život, a je dobré jej zavčas oznámit svému okolí a připravit je na to. Několik základních pravidel, které doporučuje zahraniční organizace Camelot Centres (nedat.):

- Nejprve je důležité, aby budoucí pěstouni pro pochopení situaci co nejvíce zjednodušili. Je dobré se vyhnout podrobnostem a detailům. Rozhodnutí je dobré interpretovat jako již neměnné, a teprve pokud bude mít rodina zájem, tak poskytnout podrobnější informace.
- Je dobré s širší rodinou (například s prarodiči) mluvit o jejich roli, kterou budou vůči pěstounskému dítěti mít. Je dobré se jich ptát na jejich obavy a očekávání a mluvit o nich. To je nejlepší stihnout ještě předtím, než dítě do rodiny přijde.
- Pokud pěstouni i širší rodina ví, že jsou v častém kontaktu, je potřeba, aby i rodina porozuměla příběhu dítěte, které přichází, aby dopředu věděli, jaké reakce od dítěte je možné čekat, zda tam není nějaké trauma, které by mohli nevhodným dotazem spustit a aby se danou situací snažili pochopit.

Gabriel a Novák (2008) ve své publikaci uvádějí, že v České republice při procesu vstupu do pěstounské péče není souhlas budoucích babiček a dědečků (tedy volně interpretováno širší rodiny) nutný, každopádně pokud prarodiče souhlasí, je to vítané a bráno pozitivně. Také žadatelé často uvádí, že informaci o přijetí dítěte nesdělují, dokud nejsou opravdu zařazeni mezi pěstouny. Nechtějí totiž svoji rodinu vystavovat dalšímu zklamání, jelikož už často jsou frustrováni například zdravotní situací pěstounů, kteří nemohou mít dlouhodobě vlastní dítě.

Sobotková (2003) přichází s informací, že 27,3 % respondentů při vstupu do pěstounské péče klade důraz na souhlas širší rodiny.

Z těchto dvou textů lze tedy vyvodit, že pokud širší rodina se vstupem do pěstounské péče souhlasí, tak se jedná o velkou výhodu, která může do budoucna kladně formovat postoje rodiny. Pokud si představíme situaci, že do rodiny přijde dítě s poruchou chování, přičemž širší rodina s pěstounskou péčí souhlasila, tak se bude všem stranám lépe pracovat na přijetí dítěte a jeho adaptaci, než když rodina měla odmítavý postoj, a příchod dítěte s poruchou chování by je mohl pouze utvrdit v jejich negativním postoji (Right From The Start NJ, nedat.).

Jaké možné postoje může rodina pěstounů a jejich okolí zaujmout? Irena Sobotková (2003) ve svém výzkumu fungování pěstounských rodin uvádí, že existuje šest typů postojů, které mohou pěstouni při rozhodnutí přijmout dítě do své rodiny sledovat. Jedná se o:

- Pochopení, pomoc, povzbuzení
- Údiv, nepochopení
- Naivní obdiv, zvědavost ale neměnný distanc
- Litování
- Závist
- Nevraživost

Na základě úvahy nad touto podkapitolou jsem došla k následujícím závěrům. Je všeobecně známé, že postoje se v průběhu života mění. To samé tedy platí i ohledně postojů týkajících se pěstounské péče. Z původně pozitivních se mohou stát negativní a naopak. Proto je třeba s těmito postoji pracovat. Na pěstouny je kladen další velký nárok. Nejen, že pracují s dítětem, ale musí pracovat i se svou rodinou a snažit se je povzbudit a udržet v pozitivních postojích vůči dítěti.

4.3 Očekávání širší rodiny a její adaptace

To, s čím se ze strany rodiny jak nukleární, tak širší, nejčastěji potýkáme, je očekávání. Rodina má často velké očekávání i od vlastních dětí, a tak se dá předpokládat, že podobné očekávání může mít u dětí přijatých do pěstounské péče. Dítě, které má poruchy chování, může vnést do rodinné soudržnosti pochyby (Matějček, 1989).

Na očekávání se velmi úzce váže proces adaptace širší rodiny. Adaptovat se na novou situaci musí všichni. Pěstouni, dítě, širší rodina i okolí. Adaptační proces nese stejné prvky u všech členů nové rodiny. Mezi základní zásady v tomto směru by mohlo patřit, že v prvních dvou měsících by rodina měla omezit návštěvy cizích osob a výlety. Dítě by si mělo zvykat na nový režim a novou nukleární rodinu, popřípadě nejbližší členy rodiny širší. Je třeba pamatovat na to, že proces adaptace je jednou z nejtěžších fází, kterou si musí rodina projít. Každou situaci je třeba vysvětlovat, protože je pro dítě v daném prostředí nová a mohla by pro něj být i traumatická, což rozhodně nechceme (Pěstounské rodiny, nedat.).

Přijetí dítěte do rodiny nese charakter tzv. krizové události v rodině. Na rodinu je kladen vyšší požadavek z hlediska adaptace, protože se k tomuto období váže větší míra stresu (Matějček, 2005).

Pěstouni by také vztahy mezi dítětem a členy širší rodině měli podporovat a snažit se poskytnout zázemí oběma stranám. Tedy jak svojí rodině (a to především z hlediska informovanosti a podpory, ujištění) tak dítěti (Camelot Centres, nedat.).

Co se adaptace týče, je třeba, aby se nahradily staré nefungující vzorce v rodině (v kontextu pěstounské péče můžeme rozumět například způsob komunikace v rodině apod.) vzorci novými, které budou odpovídat nové aktuální situaci. V rámci adaptace pracujeme s hodnocením situace, hledáním nových zdrojů a modifikací starých vzorců fungování. V praxi to tedy mohou být pravidla a hranice, rodinné rituály, vztahy a role, rodinná komunikace (Sobotková, 2003).

Pokud se zamyslíme nad výše uvedeným textem a představíme si, že do rodiny přijde dítě s poruchou chování, čímž nesplní očekávání rodiny, tak se domnívám, že může dojít k nástupu hluboké rodinné krize.

Pokud se adaptace nezdaří, rodina je zranitelnější a může gradovat k dysfunkci (Sobotková, 2003).

Jakou roli má tedy širší rodina v procesu adaptace dítěte? Domnívám se, že v první řadě je třeba dát svým příbuzným, kteří si vzali dítě do PP, dostatek prostoru. Dále je třeba se s dítětem seznámit, oprostít se od očekávání, předsudků a snažit se s ním pracovat. Poté,

co si rodina a dítě na sebe zvyknou, je třeba začít postupně navazovat vztah, vyhledávat návštěvy a společná témata.

4.4 Jednotlivé vazby v širší rodině

4.4.1 Vztahy s bratřenci a sestřenicemi

Tyto vztahy jsou v rodině celkem unikátní, jelikož nad nimi může mít pěstoun a rodina určitou kontrolu. Můžeme tedy podpořit pěstounské dítě v navazování přátelských vztahů v bezpečném prostředí, což v jiném prostředí, jako je škola či zájmový kroužek, není tak úplně možné (Camelot Centres, nedat.).

Vágnerová (2012) uvádí, že bratřenci a sestřenice mohou být pro dítě referenční skupinou. To znamená, že dítě je zařazeno do skupiny, kterou si sice nevybralo, ale je pod jejím vlivem.

Děti v širší rodině se musí s příchodem nového bratrance či nové sestřenice naučit spoustu nových věcí, například jak sdílet svoje tety a strýce s někým dalším. Taktéž se mohou setkat s šokem, že příchozí dítě má odlišné chování, než na které jsou zvyklí, v našem případě poruchu chování. Každopádně z informací ze zahraničí vyplývá, že děti, které buď měly náhradního sourozence, nebo měly vedle sebe dítě v PP jako vrstevníka v rodině, jsou v budoucnosti více empatictí (ADCS Leading Children`s Services, 2016).

V rámci těchto vztahů je důležitý přístup dospělých. Myslím si, že pokud dospělí budou tyto vztahy podporovat, budou učit děti, jak mezi sebou komunikovat a vysvětlí dětem, které se do rodiny narodily, jak reagovat na neobvyklé chování jejich nového příbuzného, tak do budoucna mohou tyto vztahy mít potenciál růst a prohlubovat se.

Ačkoliv od dospělých očekáváme souhlas s pěstounskou péčí, domnívám se, že u dětí a mladistvých v rodině panuje situace jiná. Mladší děti nemusí úplně chápat, co pěstounská péče je, a jaký na ně bude mít vliv. Proto ptát se na to, co si o ní myslí, postrádá, dle mého názoru, smysl. Na místě je spíše s nimi probrat reálnou situaci a příklady, co nastane, až pěstounské dítě do rodiny přijde, domluvit si strategii chování nebo to, jak dítě přivítají. Opět je zde kladen důraz především na dospělé.

Velmi negativní situace, která se projevila i ve výzkumu mé bakalářské (Nedbalová, 2019), je ta, když prarodiče upřednostňují děti v rodině před dítětem, které do rodiny přišlo. V tento moment může mezi vrstevníky nastat svár, závist, nevraživost či jiné negativní emoce, se kterými je třeba pracovat a které je vhodné eliminovat.

4.4.2 Vztahy s prarodiči

Prarodiče jsou po rodičích pro děti nejdůležitější členové rodiny. Studie, pod kterými jsou podepsané velká jména jako je Matějček, Dytrych, Kovařík a Kukla, dokládají, že prarodiče jsou v případě problémů rodiny první záchrana. Jsou to oni, kdo po selhání rodičů jsou ochotni pomáhat dítěti. To potvrzuje i fakt, kolik prarodičů má dítě v příbuzenské pěstounské péči. Zároveň jsou prarodiče ti, kteří mají tendenci do života svých dětí nejvíce zasahovat, ať se to týká výběru partnera nebo rozvodu (Dytrych & Matějček, 1999).

Prarodiče si musí také pamatovat, že nejsou rodiči, a rozhodnutí týkající se dítěte nejsou jejich rozhodnutí (Right From The Start NJ, nedat.).

Pokud prarodiče s přijetím dítěte do pěstounské péče nesouhlasí, může dojít ke zhoršení rodinných vztahů. To je problém zejména tehdy, když jsou pěstouni na svých rodičích závislí, například ve formě společného bydlení. To může v budoucnu vést k ohrožení kvalitní a harmonické metody (Gabriel & Novák, 2008).

Z výsledků výzkumu docentky Ireny Sobotkové (2003) vyplývá, že pěstounské rodiny s narušenou funkčností často uvádí, že ze strany prarodičů došlo k nepochopení pěstounské péče. Tito prarodiče často dělají rozdíly mezi přijatými a vlastními dětmi (například v dárcích). Pokud k tomuto dochází, tak je tendence, že pěstouni označují svoje rodiče jako „okolí“ a naopak, pokud mají pěstouni se svými rodiči dobré vztahy, tak je mezi rodinné příslušníky zahrnují.

Dytrych a Matějček (1999) při zkoumání prarodičů a nevlastních dětí došli k závěrům, že prarodiče tím, že jsou oprostěni od povinnosti výchovy dítěte, si mohou čas s dětmi více užívat, nemusí být příliš tvrdí a důslední – protože to mají být přeci rodiče, a stávají se díky tomu pro děti často důvěrníky. Myslím si, že tuto skutečnost můžeme aplikovat i na pěstounskou péči a na dítě, které do rodiny přichází bez biologických vazeb.

Nyní vyjádřím několik svých myšlenek ke vztahu dítě v pěstounské péči s poruchou chování a rodiče pěstounů.

Opět se ale musíme vrátit k tomu, že dítě s poruchou chování je pro prarodiče mnohem náročnější. Pokud se nad tímto vztahem zamyslíme, tak je jasné to, že prarodiče už nemají tolik sil a energie jako pěstouni, a tak je možné, že například odmítnou hlídat dítě s poruchou chování ne proto, že by jej odmítali, ale že si na něj netroufnou a mají strach, co by se mohlo stát. Pokud taková situace nastane, je opět vhodná komunikace mezi pěstouny a jejich rodiči, a vyjasnění, co se za možným odmítnutím ze strany prarodičů skrývá. Domníváme se, že zde panuje souvislost mezi souhlasem s pěstounskou péčí ze strany prarodičů, očekáváním a obavami, jaké dítě do rodin přijde, ochotou pracovat na vztahu s dítětem a akceptováním odlišnosti dítěte. Myslíme si, že pokud je některý z těchto faktorů nastaven negativně, může mít vliv na faktory ostatní, které by jindy mohly být prarodičem brány neutrálně nebo pozitivně, ale tím, že jsou ovlivněny, jsou negativní všechny a brání tedy v rozvoji vztahu prarodiče a dítěte.

4.4.3 Vztahy s tetami a strýci

K tomuto příbuzenskému vztahu neexistuje mnoho literárních zdrojů a studií, takže se mu budu věnovat jen velmi okrajově a některé poznatky a zdroje jsou totožné s bakalářskou prací Nedbalová (2019).

Strýcové a tety v rodině mají ke svým neteřím a synovcům mnohem volnější vztah než rodiče. Nemají k nim výchovné povinnosti, a tak si mohou dovolit být pro ně spíše kamarády, kterým jsou mnohdy děti ochotné svěřit více než svým rodičům. Zároveň ale tito dospělí mohou být velkou oporou právě pro rodiče, protože jim mohou odlehčit z povinností tím, že s dětmi tráví čas (Letwich, 2017).

Nyní bychom na základě výše zmíněných informací řekli svůj názor na roli strýců a tet v rodině. Na tety a strýce je taktéž kladen velký nárok, co se týče přijetí dítěte širší rodinou. Pokud mají k pěstounské péči kladný postoj, tak je jejich úkol v případě, že mají děti, připravit je na to, že do rodiny přijde nový člen. Musí hodně svým dětem vysvětlovat, ale zároveň je bránit před případnými útoky ze strany přijatého dítěte a učit je, jak s ním jednat a komunikovat. Měli by se snažit tyto vztahy podporovat.

Pokud děti nemají, je dobré, když se s pěstounským dítětem snaží trávit čas a nedělat rozdíly mezi dětmi, které v rodině jsou a tím, které do rodiny přišlo. Zároveň mohou být oporou pěstounům a nabídnout jim pohled někoho z venku, někoho neutrálního. Je možné, že budou sledovat i zhoršující se vztah mezi pěstouny a jejich nesoulad ve výchově dítěte s poruchou chování, což může být pro ně emočně náročné. Je tedy na ně kladen i požadavek nadhledu nad touto okolností.

Zajímavostí, která vyplynula z výzkumu v rámci bakalářské práce (Nedbalová, 2019) je to, že do role tet a strýců se mohou dostat i vlastní děti pěstounů, které jsou výrazně starší od dítěte, které je do rodiny přijato, a mají již svůj vlastní život.

4.5 Další události v širší rodině

Samostatnou kapitolou jsou svátky a velké rodinné události. Ty mohou být pro dítě v PP buď kouzelné, nebo naopak si z nich mohou odnést špatné vzpomínky. Jako první je tedy namístě mluvit s dítětem o těchto událostech a snažit se zjistit, jaký má k tomu dítě přístup. Je namístě také širší rodině připomenout, že se pěstounské dítě bude na oslavě vyskytovat. Je dobré dítě zahrnovat do těchto událostí, ale zároveň chránit jeho osobní hranice a sledovat jeho reakce a pocity.

Časté je také, že rodina nebydlí blízko. Pak je dobré snažit se s ní udržovat kontakt pomocí telefonátů, skypů, posílání e-mailů a v neposlední řadě občasných návštěv (Right From The Start NJ, nedat.).

4.6 Vliv poruch chování na jednání a postoje širší rodiny

Poruchy chování představují pro pěstouny obtíž hlavně z toho důvodu, že se většina z nich s podobným chováním v minulosti nesetkala a děti, které v rodině jsou, se podobným způsobem nechovají. Navíc může panovat představa, že poruchy chování jednoho dítěte představují zátěž pro jiné děti, které v rodině vyrůstají. Dítě, které do rodiny přijde, může představovat v rodině výjimku. Jeho chování a jeho projevy mohou být pro všechny složité a těžce pochopitelné. Taktéž tyto projevy mohou být ze strany rodiny vnímané jako nevděk. Mohou vyčerpat zájem pěstounů a přeladit pěstounovy postoje do obranných a v nejhorším případě může dojít až k odmítnutí dítěte. Dalším aspektem mohou

být zhoršující se vztahy mezi samotnými pěstouny, kteří se nemohou shodnout, jak dítě s poruchou chování vychovávat. Jeden rodič může vyžadovat disciplínu a ten druhý může mít naopak chápající a omlouvající postoj (Lexová, Pazlarová, Štokrová, & Matoušek, nedat.).

Domníváme se, že to samé můžeme říct i o širší rodině, které navíc chybí aspekt toho, že se sama rozhodla. Členové širší rodiny mohou z dítěte s poruchou chování cítit potenciální nebezpečí pro další děti v rodině. Mohou mít obavy, že dítě s jiným chováním může být špatným vzorem pro jejich vlastní děti, a tak mohou celkem snadno sklouznout k obraně a odmítnutí dítěte s poruchou chování. Pokud sledují navíc zhoršení vztahů mezi pěstouny samotnými, tak mohou tento stav dávat za vinu dítěti.

4.7 Jak postupovat při poruše chování

V prvé řadě je třeba zdůraznit, že přehlížení projevů poruchy chování není dobré a nikomu, ani dítěti ani rodině, se nevyplatí (Lexová, Pazlarová, Štokrová, & Matoušek, nedat.).

To, že je téma poruch chování u přijatého dítěte velmi aktuální, tak potvrzuje i Sobotková (2003). V jejím výzkumu 36,4 % rodin uvádí, že řešilo poruchy chování dítěte a kvůli tomu vyhledali psychologickou pomoc.

Co může dítě s poruchou chování rodinu naučit? Následující text byl primárně mířen na vztah rodiče s dětmi, ale domnívám se, že jej můžeme přenést i na širší rodinu. Pokud rodina zkoušku v podobě přijetí problémového dítěte zvládne, tak může dojít k tomu, že si budou navzájem svých vztahů více vážit. Mohou si více vážit života, mohou získat prožitky jiného rozměru. Učí se, že se nemají zabývat malichernostmi a dovedou se více radovat z maličkostí. Mohou si více vážit opravdových vztahů a přátelství a váží si více vstřícnosti a náklonnosti od jiných lidí (Špaňhelová, nedat.).

Faktem je, že pěstouni jsou rodiče náhradní, tedy dítě nezplodili a neporodili. A ačkoliv se mohou snažit tento fakt všelijak maskovat a skrývat, tak většinou nějakým způsobem napovrch vyplyne. Toto téma je pro členy širší rodiny velice citlivé. Vžijme se do situace prarodiče, jehož dcera si bere za své dítě, které nezná, neporodila a je možné, že dítě má svou historii a své vlastní vzorce chování, které zkrátka nemusí do rodiny zapadat.

Navíc pravidelně udržuje kontakt se svými biologickými rodiči a kdykoliv, když se zlepší situace na straně biologických rodičů, může jít k nim zpět. Rada pro pěstouny tedy zní: chovejte se co nejvíce přirozeně a ukažte svojí rodině, že vy jste v dané situaci spokojení, odhodlaní a v klidu. Hlavně vše oznamujte přímo vy. Tímto se dá předejít pomluvám a spekulacím ze strany okolí, které by jinak možná i trochu oprávněně přišly (Roháček, Priehradná, Matejová, & Matej, 2012).

Pěstounství ve finále může být benefitem pro všechny členy širší rodiny. Mohou cítit uspokojení z toho, že přispívají něčím dobrým své komunitě, podpoří jednotu rodiny a sdílí společně cíl vytvořit dítěti co nejlepší prostředí, dozví se spoustu nových informací o pěstounství, soucitu a všeobecně o systému pěstounské péče, a to i díky možným kurzům, procvičují svou kreativitu, týmovou práci, flexibilitu a setkávání s odborníky a také v neposlední řadě mohou vytvořit nové a dlouhodobé vztahy s dětmi, které do rodiny přichází (TFI, 2019).

Primární je tedy podpořit dítě v rámci prostředí, nehledě na to, zda se bavíme o nukleární nebo širší rodině. Celá rodina by se měla snažit naplnit potřebu dítěte někam patřit, být samo sebou, dodávat pocit důstojnosti, být uznáno a být bezpodmínečně milováno (Schoolerová, 2002).

Co je tedy důležité ve vztahu k dítěti v pěstounské péči s poruchou chování? Dítě by přes všechny události, které se dějí, mělo mít pocit, že je pěstounskou rodinou přijímáno. Tresty za jeho chování by neměly být ponižující a neměly by být fyzické. Mělo by mít jasně vymezené hranice a za jejich porušení jasně definované tresty. Starší dítě by mělo být vedeno k tomu, že nese za své chování zodpovědnost. Je třeba navázat nadstandardní komunikaci se školou. Dítě by mělo být usměrňováno i v rámci aktivit. Rodina by se měla snažit zabránit kontaktu dítěte s rizikovými vrstevníky, měla by se řídit jasnou strategií, jak k dítěti přistupovat a jak jej vychovávat. Je třeba také dbát na posilování kompetencí dítěte, které mu pomohou se společensky uplatnit (Lexová, Pazlarová, Štokrová, & Matoušek, nedat.).

VÝZKUMNÁ ČÁST

5 OBLAST VÝZKUMU A VÝZKUMNÝ PROBLÉM

Ve výzkumné části této diplomové práce se budeme věnovat vztahu dítěte s poruchami chování v pěstounské péči v kontextu širší rodiny pěstouna. Zaměříme se na analýzu výpovědí pěstounů, a porovnáme některé pasáže s výpověďmi odborníků, jak ti chápou danou problematiku.

Jako první se na téma zaměříme z pohledu pěstounů a posléze se podíváme pohledem pracovníku OSPOD, kteří se zabývají mimo jiné také doprovázením pěstounských rodin.

V rámci kvalitativního výzkumu určuje výzkumník typicky téma kvalitativního výzkumu a stanovuje výzkumné otázky (Hendl, 2016).

Výzkumná oblast je tedy *širší rodina pěstouna* a výzkumným problémem je *vztah dítěte v PP se symptomy poruch chování a širší rodiny pěstouna*.

Původní myšlenka výzkumu byla soustředit se na děti s poruchou chování. Jak ale praxe ukázala, tyto poruchy nejsou zas tak často diagnostikovány, a proto jsme se rozhodli do výzkumu zahrnout i symptomy poruch chování, které jsou mezi dětmi v PP mnohem častější.

5.1 Cíl výzkumu

Cílem našeho výzkumu je popsat vztah pěstounovy širší rodiny s přijatým dítětem, které má výchovné problémy, konkrétně vykazuje symptomy poruch chování.

Cíl našeho výzkumu bychom tedy mohli shrnout jako deskripci a klasifikaci náročných situací týkajících se přijatého dítěte a pěstounovy rodiny, okolnosti pěstounské péče, a dalších událostí v pěstounské rodině.

Výzkum zaměříme na pěstouny, a to díky tomu, že mají pohled tzv. třetí osoby a můžeme předpokládat určitý nadhled k dané problematice. Také můžeme předpokládat,

že mají citovou vazbu jak k dítěti, tak ke své širší rodině, prošli odbornými školeními, museli se sami vypořádat s poruchou chování přijatého dítěte a mají s tím vlastní zkušenost.

5.2 Výzkumné otázky

Po definování oblasti výzkumu a cíle výzkumu jsme definovali následující výzkumné otázky:

1. Jakou roli hraje porucha chování (symptomy poruch chování) ve vztahu mezi dítětem v pěstounské péči a širší rodinou pěstouna?
2. Jak se projevuje vztah mezi dítětem v pěstounské péči se symptomy poruch chování a širší rodinou pěstouna?
3. Co může pomoci tomuto vztahu?
4. Jakou podporu poskytuje OSPOD pro pěstouny v rámci budování vztahu přijatého dítěte se symptomy poruch chování a širší rodiny pěstouna?

6 METODOLOGICKÝ RÁMEC VÝZKUMU

Vzhledem k našemu výzkumnému problému a tématu této diplomové práce, jsme zvolili kvalitativní přístup.

Hendl (2016) připodobňuje kvalitativní výzkum práci detektiva, kdy výzkumník hledá a analyzuje jakékoliv informace, které mu pomohou odpovědět na výzkumné otázky. Důležité je si také připomenout, že u kvalitativního výzkumu neexistuje obecně uznávaný způsob, jak jej vést.

6.1 Metoda sběru a tvorby dat

Jako první se vrátíme zpět do bakalářské práce (Nedbalová, 2019) a zaměříme se na respondenty, kteří uvedli, že mají v péči děti, které potřebují nadstandardní péči. Tyto rozhovory jsme si opětovně přečetli a vypsali si zajímavé podněty, které ve zkrácené formě zazněly již v předchozím výzkumu. Následně jsme se pustili do rešerše literatury. Na základě těchto dvou zdrojů jsme sestavili 2 osnovy otázek. Jedna je určena pro pěstouny a druhá pro pracovníky OSPOD.

Jako konkrétní metodu sběru dat jsme zvolili rozhovor. Dle Hendla (2016) vedení rozhovoru požaduje dovednost, citlivost, koncentraci, interpersonální porozumění a disciplínu. Je třeba dbát na pořadí otázek, formu otázek a obsah.

Jako typ interview jsme zvolili polostrukturované interview. Jedná se o nejrozšířenější metodu v rámci rozhovorů, protože řeší nevýhody nestrukturovaného a plně strukturovaného interview. Výzkumník si vytvoří schéma rozhovoru, které je pro něj závazné, a podle něj postupuje při dotazování všech účastníků. Bavíme se o jádru interview, tedy o jistém minimu otázek, které má tazatel za povinnost probrat. Běžně je ale možné měnit pořadí otázek, abychom maximalizovali vytíženost tohoto rozhovoru. Některé části mohou být volnější, včetně znění otázky a jiné naopak vyžadují striktní

dodržení pořadí a znění. Výzkumník se v nestrukturalizovaném interview také často doptává a pokračuje tak dlouho, dokud dané téma zcela nevytěží (Miovský, 2006).

Při tvoření rozhovorů pro pěstouny jsme jako první vymezili 4 základní oblasti:

- 1) Základní informace o pěstounské rodině
- 2) Období před pěstounskou péčí
- 3) Období po příchodu dítěte do pěstounské rodiny
- 4) Závěrečné doplňující otázky

V rámci těchto 4 okruhů jsme určili 28 základních otázek, které se mezi sebou překrývaly. Otázky jsme seřadili tak, aby na sebe navzájem navazovaly, ale s ohledem na to, že se jedná o polostrukturovaný rozhovor, v případě potřeby jsme v rámci dané oblasti měnili pořadí otázek, aby rozhovor měl plynulost a logickou návaznost (popřípadě abychom násilím nenarušovali vypravěčskou linii).

Po sestavení okruhů rozhovoru a navržení základní struktury otázek proběhla konzultace s vedoucí práce, dále konzultace s vedoucím pracovníkem OSPOD a následovala pilotní studie, na jejímž základě došlo ještě k drobným úpravám této struktury.

Obdobně jsme poskládali otázky pro pracovníky OSPOD a předložili je ke konzultaci vedoucímu pracovníkovi OSPOD.

Celkově jsme v rámci našeho výzkumu provedli 9 polostrukturovaných rozhovorů s pěstouny a 5 rozhovorů s pracovníky OSPOD.

Rozhovory s pěstouny trvaly v časovém rozmezí 50–90 minut. Průměrná délka rozhovoru byla 75 minut. Rozhovory s pracovníky OSPOD trvaly v průměru 50 minut.

V rámci pozorování, které je také nedílnou součástí rozhovoru, jsme sledovali především atmosféru rozhovoru a postoj pěstounů k danému tématu, a to především v nonverbální komunikaci. Tím, že všechny rozhovory s pěstouny probíhaly online, kvůli aktuální pandemické situaci ohledně viru Covid-19, tak část pozorování nemohla být realizovaná. Některé rozhovory probíhaly pouze ústní formou bez video přenosu.

Rozhovory s pracovníky OSPOD byly provedeny face to face při návštěvách úřadů, které jsme si domluvili.

6.2 Výběrový soubor

Jako první jsme si určili kritérium výběrového souboru, a to, že participant musí být dlouhodobý pěstoun, který má minimálně půl roku v pěstounské péči dítě, které vykazuje minimálně symptomy poruch chování.

Naše původní požadavky na respondenty byly, aby pěstouni měli v péči dítě s diagnostikovanou poruchou chování. To se ale během sběru dat projevilo jako nereálné. Tento výzkumný soubor je totiž velmi malý, a v době pandemie nemoci Covid-19 se respondenti nechtějí setkávat, a ukázalo se, že nemají ani čas na rozhovor. Z tohoto důvodu jsme nakonec rozvolnili kritérium výběru i na zatím nediodagnostikované děti v PP, které mají charakteristické rysy poruch (nebo symptomy) chování. Jednotlivé znaky poruchy popíšu u konkrétních respondentů.

V rámci kvalitativního výzkumu využíváme nepravděpodobnostních metod výběru. Metoda výběru nemusí být kvalitativně jednotná, ale může se v průběhu výzkumu měnit. Zároveň ani počet respondentů nemusí být přesně dán, ale jsme závislí na tzv. saturaci dat, což znamená, že jsme jako výzkumníci přesvědčeni, že noví respondenti nám již nepřinesou nové informace. Tedy další získaná data již pouze opakují informace, které máme k dispozici (Miovský, 2006).

V rámci našeho výzkumu jsme použili příležitostný výběr. Dle Ferjenčíka (2000) jsou z dané populace vybráni ti, kteří jsou právě k dispozici. Jedná se tedy o výběr dobrovolníků. Ty jsme získali inzerátem na facebookové skupině, která se věnuje pěstounské péči. Na tento inzerát zareagovalo celkem 8 potenciálních respondentů. Po zkontaktování a představení výzkumu se ukázalo, že do cílové skupiny patří pouze 4 z nich.

Dále jsme využili prostého účelového výběru, kdy jsme oslovili okruh našich známých, kteří nám předali kontakty na potenciální respondenty, kteří by mohli spadat do našeho výzkumného souboru. Takto jsme získali 8 kontaktů, ze kterých jsme následně využili 5.

Po důkladné analýze dat získaných 8 rozhovory jsme dosáhli saturace dat, což nám potvrdil i 9 rozhovor. Dále jsme tedy s oslovováním respondentů nepokračovali.

V tabulce uvádíme charakteristiky našich devíti respondentů ze skupiny pěstounů. Bližší informace o jednotlivých pěstunech a jejich rodinném zázemí uvádíme v kapitole charakteristiky pěstounů.

Tabulka 1: Základní charakteristiky pěstounů

Jméno pěstounky a dítěte	Počet biologických dětí v rodině	Počet přijatých dětí	Kraj	Věk dítěte	Symptomy poruch chování	Doba v PP
Alena a Adam	2	1	Praha	9	Agrese, výbuchy vzteku	8 let
Daniela a Michal	2	3 (z toho 1 adopce)	Východočeský	16	Podezření na agresi a sexuální násilí, nerespektování hranic a pravidel	0,5 roku
Noemi a Tomáš	2	1	Královéhradecký	7	Vzteky, emoční oploštělost	
Veronika a Kryštof	2	1	Jihomoravský	8	Agrese, výbuchy vzteku, nerespektování autorit	4
Kristýna a Ondřej	3	1	Zlínský	14	Krádeže, útoky z domova, nerespektování autorit	5
Jarmila a Filip	1	1	Vysočina	9	Neposlušnost, záškoláctví (asi 15 hodin), a neustálé odmouvání a vzdorování	4,5
Zuzana a Ema	2	2	Jihomoravský	9	Agresivita, výbuchy vzteku	3
Klára a Erik	0	2	Zlínský	9	Lhaní, krádeže, záškoláctví a vulgarita	7

Elena a Sofie	1	1	Zlínský	7	Agresivita	5
---------------	---	---	---------	---	------------	---

Pro rozhovory s pracovníky OSPOD jsme zvolili účelový výběr. Využili jsme kontaktů, které jsme navázali před lety díky stáži na městském úřadě a takto jsme získali 5 respondentů, se kterými jsme se setkali face to face. Tímto způsobem jsme uskutečnili 5 rozhovorů, které jsme následně analyzovali. Je třeba uvést, že námi oslovení sociální pracovníci OSPOD splňovali vzdělání dle zákona.

Tabulka 2: Základní charakteristiky pracovníků OSPOD

Jméno	Délka praxe	Kraj působení
Mírek	4 roky	Zlínský
Ester	6 let	Zlínský
Simona	9 let	Zlínský
Lucie	7 let	Jihomoravský
Iveta	4 roky	Jihomoravský

6.3 Metoda analýzy dat a způsob jejich zpracování

Jako první jsme v rámci výzkumu přemýšleli o aplikaci obsahové analýzy. Po nastudování patřičné literatury jsme zjistili, že tento typ analýzy oproti původním předpokladům neodpovídá námi získaným datům. Jako další jsme zvažovali interpretativní fenomenologickou analýzu, kterou jsme nakonec zavrhli hlavně kvůli její základní charakteristice, a to, že se jedná především o výklad hlubokých prožitků. Z toho jsme vyvodili, že se nemusí zcela hodit k našemu výzkumnému problému, a tak jsme nakonec zvolili jako metodu analýzy dat tematickou analýzu neboli analýzu témat.

Tematická analýza je dobrý přístup, pokud se snažíme zjistit názory, znalosti, zkušenosti nebo hodnoty lidí. Typickým příkladem jejího využití je námi využitá analýza rozhovoru. Tematická analýza se využívá (i když ne nutně) ve výzkumech, kde máme určeny výzkumné otázky (Caufield, 2020).

Následující popis tvorby tematické analýzy čerpám z dokumentu „Using thematic analysis in psychology“ od autorů Braun a Clarke (2006), kteří popisují následujících 6 bodů:

1. Seznámení se s daty

Jako první po získání dat je třeba se ponořit do dat. To zahrnuje opakované čtení a čtení aktivním způsobem. Je třeba, aby výzkumník hledal významy, vzory atd. Proto je nutno data několikrát přečíst, než výzkumník začne se samotným kódováním. Na začátek je dobré si psát poznámky a nápady. Do této části výzkumu patří i transkripce dat.

2. Generování počátečních kódů

V této fázi se již opíráme o představy z první fáze analýzy dat. Nyní započíná tvorba počátečních kódů z dat, které se výzkumníkovi zdají zajímavé a odkazují na nejzákladnější prvky a informace, které se týkají jevů. Kódy se mezi tématy nesmí překrývat. Výzkumník systematicky pracuje na celém souboru dat a věnuje se s plnou a stejnou pozorností každé datové položce. Identifikace zajímavých aspektů v datech může vést k odhalení opakovaných vzorů (témat) napříč daty.

3. Hledání témat

Jakmile máme počáteční kódy, můžeme pokračovat další fází, kterou je třídění kódů do potenciálních témat, shromažďováním kódovaných extraktů v rámci identifikovaných témat. Ve zkratce tedy analyzujeme získané kódy a zvažujeme, jak je kombinovat, abychom vytvořili zastřešující téma. Zde je dobré využít vizualizaci jako je například tabulka.

4. Revize témat

V této fázi vyřazujeme kandidáty na témata, které v širším kontextu nedávají smysl. Dále může docházet ke slučování témat nebo naopak rozdělení většího tématu na dvě menší. Témata by měla spolu souviset. Provádíme tedy revizi na úrovni kódování a ověřujeme, zda skutečně dané téma tvoří. Dále téma dáváme do vztahu s celkovým souborem dat a díváme se, zda funguje a zapadá do celku.

5. Definování a pojmenování témat

V této fázi témata definujeme a vybíráme, které upřednostníme a předložíme pro svou analýzu v datech. Identifikujeme podstatu, o čem dané téma je. Musíme zvážit témata samostatně ale také ve vztahu k ostatním. Rovněž se zaměříme na podtémata a vytváříme hierarchii dat. Také data pojmenováváme. Je třeba, aby jména byla stručná, poutavá a poskytla čtenáři představu, o jaké téma jde.

6. Zpracování výzkumné zprávy

Tato fáze zahrnuje vypracování závěrečné zprávy a závěrečnou analýzu. Analýza by měla poskytovat výstižný, ucelený, logický a zajímavý popis příběhu, který data vyprávějí. Je třeba, aby popis obsahoval dostatečný důkaz témat v datech, která je vhodné podpořit například výňatky textů.

Nyní se podívejme na náš postup. Jako první jsme provedli transkripci dat z nahrávek do psané podoby. Následně jsme data vložili do předem připraveného formuláře, který obsahoval prostor jak pro poznámky, tak pro první kódování. Text jsme si několikrát pročetli a do prostoru určeného pro poznámky jsme poznačili naše první nápady a fantazie ohledně kódů a budoucích možných témat.

Následně jsme se pustili do druhé fáze, tedy kódování. V tomto bodu jsme vycházeli již z vytvořených poznámek. Všechny vytvořené kódy jsme pro větší přehlednost zapisovali do tabulek. Následně jsme jednotlivé rozhovory porovnali mezi sebou a zaměřili se na opakování kódů a jejich smysl v různých kontextech. Taktéž jsme se snažili o jednotu, pokud se jednalo o obdobné nebo totožné situace napříč více rozhovory.

V další fázi jsme využívali především tabulku kódů. Snažili jsme se o jejich generalizaci a objevení zastřešujícího tématu. Také jsme se zaměřovali na vztahy mezi jednotlivými kódy a jejich propojení. V tomto bodě jsme pracovali i s myšlenkovými mapami.

Po vytvoření témat se naše pozornost upnula na práci s nimi a jejich vzájemné souvislosti. Zaměřili jsme se na kontext tématu v jednotlivých rozhovorech, jejich celistvost a propojenost. Dále jsme experimentovali s jejich dělením nebo slučováním dle toho, jaký dávaly větší smysl.

V následující fázi jsme tématům dali jasný název, vytvořili finální strukturu (jejíž funkčnost jsme opět ověřili přímo na originálních sesbíraných datech).

V závěrečné fázi jsme sepsali výsledky výzkumu. Soustředíme se na přehlednou interpretaci dat, které prezentujeme na příkladech přímo z rozhovorů.

V rámci našeho výzkumu se věnujeme i porovnání získaných dat ze dvou zdrojů.

6.4 Průběh výzkumu

V této podkapitole si shrneme, jak výzkum probíhal. Výzkum probíhal v období říjen 2020 – leden 2021. Respondenty jsme začali oslovovat již na podzim, ale setkávali jsme se často s negativní reakcí ze strany oslovených respondentů, a to hlavně díky aktuální epidemiologické situaci v České republice.

Nejprve se budeme věnovat pěstounům – respondentům. Ty se nám povedlo oslovit přes facebookovou skupinu a přes známé výzkumníka.

Poté, co jsme se zkontaktovali s potenciálním respondentem, jsme mu buď přes messenger nebo e-mail (záleželo na preferenci komunikačního kanálu respondenta) zaslali okruhy otázek, krátký popis výzkumu a informovaný souhlas. Tyto materiály si mohl respondent v klidu projít a zvážit, zda se chce výzkumu zúčastnit. Pokud souhlasil, domluvili jsme si přesný čas, den a platformu online schůzky. Všechny rozhovory se odehrávaly s ohledem na aktuální epidemiologickou situaci v ČR v online prostoru.

Rozhovor probíhal přivítáním, projitím informovaného souhlasu a jeho ústním potvrzením. Rozhovor byl nahráván, výzkumník měl zapnutou kameru a se souhlasem respondenta si psal poznámky do notebooku. Rozhovor postupoval metodou trychtýře, tedy od obecnějších otázek k otázkám osobnějším. Na konci rozhovoru byl čas pro debriefing.

Co se týče pracovníků OSPOD, tak s nimi jsme se zkontaktovali díky kontaktům na městském úřadě, kde se výzkumník účastnil jako stážista vzdělávacích akcí pěstounů. Díky těmto získaným kontaktům se nám podařilo oslovit pracovníky OSPOD, se kterými jsme si následně domluvili osobní schůzku právě na úřadě, mimo úřední dny. Taktéž jsme je seznámili s informovaným souhlasem a rozhovor si nahráli a následně přepsali. Rozhovory tedy probíhaly obdobně jako s pěstouny.

6.5 Etika ve výzkumu

Na začátek, než se budeme věnovat samotné etice, je třeba se zaměřit i na dění ve společnosti v době, kdy jsme prováděli rozhovory k výzkumu. Období sběru dat probíhalo totiž během pandemie Covid-19, která přišla do České republiky v březnu 2020 (tedy cca 5 měsíců po zadání tématu diplomové práce) a trvala s krátkou letní přestávkou celé období až do termínu odevzdání diplomové práce.

Dopad této pandemie v oblasti sběru dat byl takový, že lidé se odmítali stýkat s výzkumníkem, a pokud ano, tak pouze online.

Tuto situaci podporoval i fakt, že byl zaveden systém PES (protiepidemický systém), byl vyhlášen nouzový stav a byla vydaná řada doporučení týkajících se setkávání lidí a cestování. Vše vedlo tedy k tomu, že byl výzkum přesunut do online prostoru.

Poté, co se výzkumník zkontaktoval s potenciálními respondenty, tak jim zaslal buď na e-mail, nebo do soukromých zpráv na sociálních sítích (nejčastěji messenger který využívá sociální síť facebook), informovaný souhlas, který si respondent mohl předem nastudovat.

Informovaný souhlas obsahoval kontaktní údaje na výzkumníka, krátký popis výzkumu a následně se věnoval těmto oblastem:

- 1) Ochrana identity respondentů
- 2) Mlčenlivost výzkumníka
- 3) Souhlas s nahráváním a informace týkající se toho, co se s nahrávkou po proběhnutí výzkumu stane
- 4) Právo respondenta odstoupit z výzkumu

Po přihlášení na smlouvenou platformu (nejčastěji skype) se výzkumník představil, představil respondentovi výzkum a opět prošel informovaný souhlas, dotkl se všech výše zmíněných bodů a požádal respondenta o ústní souhlas s etickými podmínkami výzkumu. Poté proběhl rozhovor, na jehož závěr byl respondent opět ujistěn o dodržení všech výše zmíněných etických pravidel, a byl mu ponechán prostor pro debriefing, prostor na doptání se věci ohledně výzkumu, a byla mu nabídnuta odměna za věnovaný čas.

7 VÝSLEDKY ANALÝZY DAT

V této kapitole se seznáme s našimi respondenty v obou částech výzkumu, seznámíme se s výsledky analýzy dat a v závěru si jednotlivé části porovnáme a pokusíme se zaměřit na možný výstup našeho výzkumu.

7.1 Charakteristika respondentů (pěstouni)

V následující části se seznámíme s jednotlivými respondenty, seznámíme se s jejich rodinným zázemím, s dětmi, které si vzali do pěstounské péče a se symptomy poruch chování, které se vyskytují u přijatých dětí.

Paní Alena o synovi Adamovi

S paní Alenou jsem se zkontaktovala přes facebookovou skupinu týkající se pěstounské péče. Paní Alena zareagovala na inzerát, prostřednictvím kterého jsem hledala lidi se zkušeností s výchovou dítěte v dlouhodobé pěstounské péči s poruchami chování. Rozhovor probíhal přes skype.

Paní Alena žije se svým manželem a rodinou v Praze. Je jí 41 let a aktuálně i díky situaci ohledně Covid 19 je doma. Paní Alena dálkově studuje vysokou školu, ke které jí částečně motivovala i pěstounská péče.

Spolu s manželem mají 3 děti. Nejstarší biologický syn 18 let, biologická dcera 11 let a chlapec v pěstounské péči (pro účel výzkumu mu budeme říkat Adam), 9 let.

Sama paní Alena se jasně vyjádřila že „*Děti mám tři, jen jedno je přijaté.*“ Tato věta nás provázela celým rozhovorem, protože jak z rozhovoru vyplynulo, paní Alena nedělá rozdíly mezi dětmi biologickými a dítětem přijatým, ale všechny děti jsou zkrátka její.

Adam je v pěstounské péči u paní Aleny od roku 2013. Adam trpí poruchou attachmentu, dezorganizovanou poruchou, ADHD, ústavní deprivací a těžkou podnětovou deprivací. Dále trpí hluchotou a rodina s ním komunikuje pomocí znakové řeči, což je jeden z důvodů, proč si rodina Adama vybrala. Paní Alena totiž uměla znakovou řeč,

kterou postupně naučila celou rodinu (své biologické děti a manžela). U Adama je přítomná častá agrese vůči rodinným příslušníkům a zvířatům, výbuchy vzteku.

Paní Daniela o synovi Michalovi

S paní Danielou jsem se zkontaktovala přes facebookovou skupinu ohledně pěstounské péče tím, že zareagovala na mou výzvu týkající se výzkumu k diplomové práci.

Paní Daniela žije se svou rodinou ve východočeském kraji. Je jí 53 let, pracuje jako kadeřnice a žije se svým přítelem a 3 dětmi.

Sama má z předešlého manželství 2 dospělé dcery. S přítelem vychovává dívku (5 let) v PP, dále dívku (3 roky) kterou mají adoptovanou a nejstaršího chlapce Michala (16 let), kterého mají v pěstounské péči půl roku, a o kterém byl náš rozhovor.

Rozhovor probíhal přes telefon, z důvodu nestabilního připojení internetu ze strany pěstounky. Přes messenger jsem zaslala paní Daniele témata rozhovoru a etický souhlas, se kterým na začátku rozhovoru paní Daniela souhlasila.

Michal je u paní Daniely již půl roku. Rodina s ním ale byla v kontaktu již před tím, než k nim přišel. Michal si již z předešlé pěstounské péče nesl nálepku nezvladatelného dítěte.

Michal byl nařčen a vyšetřován ze sexuálního obtěžování svého mladšího bratra, o kterého pečoval. Jako projevy tohoto chování bylo popsáno například spaní ve společné posteli. Byl označován za nezvladatelné dítě, které nerespektuje pravidla a hranice.

Mentální věk Michala neodpovídá 16 letům. V jeho chování byla také popisována agrese.

Paní Noemi a syn Tomáš

S paní Noemi jsme na sebe narazily na facebooku, ve skupině věnující se pěstounské péči. Domluvily jsme si společný rozhovor přes platformu skype.

Paní Noemi žije se svým přítelem a společně vychovávají 3 děti. Nejstarší chlapec (9 let), prostřední (7 let) a nejmladší dítě (1 rok). Právě prostřední syn je Tomáš, který je v pěstounské péči.

Tomáše si paní Noemi vzala do pěstounské péče ještě se svým bývalým manželem, se kterým již není v manželství. Aktuálně jej má ale v PP svěřeného ona, ačkoliv v kontaktu je i s jejím bývalým manželem.

Tomáš se potýká s ADHD, vadou řeči, nedoslýchavostí, výbuchy vzteku, poruchou soustředěnosti a emoční oploštělostí.

Paní Veronika o synu Kryštofovi

Paní Veronika mě zkontaktovala prostřednictvím e-mailu přes náš společný kontakt, který ji oslovil a předal jí e-mailovou adresu. Náš rozhovor probíhal přes platformu skype, na které jsme se společně domluvily.

Paní Veronika žije se svou rodinou v Jihomoravském kraji. Je jí 43 let a pracuje jako učitelka na základní škole. Aktuálně v rámci situace, která v České republice panuje, učí z domova online. Doma je rovněž starší dcera, která má online výuku.

Spolu s manželem vychovávají biologickou dceru (9 let) a již 4 roky mají v pěstounské péči chlapce Kryštofa, 8 let.

Kryštof přišel do rodiny z dětského domova a byl označován jako nezvladatelné dítě. V chování Kryštofa se projevuje agrese jak vůči lidem, tak zvířatům. Dále si své výbuchy vzteku vybíjí i na neživých předmětech, jako je nábytek, nádobí či dekorativní předměty. Ve škole se objevuje agrese vůči spolužákům a drobné krádeže. Také je zjevné nerespektování autorit.

Kristýna a Ondřej

S paní Kristýnou jsme se zkontaktovaly přes naše společné známé, kteří nám na ni předali telefonní kontakt. Rozhovor probíhal online přes platformu zoom.

Paní Kristýně je 50 let a pochází ze Zlínského kraje. Žije se svým manželem, se kterým má 2 dospělé dcery, které s nimi již nežijí, jednu mladší dceru (16 let) která s nimi bydlí a v pěstounské péči mají již 5 rokem chlapce Ondřeje, kterému je aktuálně 14 let. Paní Kristýna pracuje jako zdravotní sestra v nemocnici.

Ondřej byl z biologické rodiny odebrán, když mu bylo 5 let. Prošel si jak pěstounskou péčí, tak i ústavní výchovou, než přišel do rodiny paní Kristýny. Předešlá pěstounská péče byla přerušena právě z důvodu Ondřejova nestandardního chování. Jeho chování se ale postupně zmírňuje a jde vidět jistý progres. Ondřej je stále v kontaktu se svou biologickou rodinou a do budoucna se přemýšlí o jeho navrácení k biologickým rodičům.

U Ondřeje se objevují krádeže, útoky z domova, několikrát byl hledán policií, verbální agrese (drzost), nerespektování pravidel a autorit.

Jarmila a Filip

S paní Jarmilou jsme se zkontaktovaly přes respondentku z minulého výzkumu (v rámci bakalářské práce). První jsme se propojily přes facebook a následně se domluvily na hovoru na skypu.

Paní Jarmila pochází z kraje Vysočina, je jí 40 let a pracuje jako pečovatelka v domově důchodců. Spolu s přítelem vychovává syna z prvního manželství (12 let) a společně mají chlapce v pěstounské péči (9 let).

Rodina si Filipa vzala z přechodné pěstounské péče, kde Filip strávil několik měsíců po odchodu z biologické rodiny. U paní Jarmily a jejího manžela je už 4,5 roku.

Rodina řeší s Filipem jeho neposlušnost, záškoláctví (asi 15 hodin), a neustálé odmlouvání a vzdorování.

Zuzana a Ema

S paní Zuzanou jsme se na rozhovoru domluvily díky tomu, že nás zkontaktovala přes inzerát ve facebookové skupině týkající se pěstounské péče.

Paní Zuzaně je 38 let a spolu se svým manželem mají biologického syna (14 let), dceru (12 let), v příbuzenské pěstounské péči mají neteř (11 let) a v dlouhodobé pěstounské péči mají dívku (9 let). Tuto dívku mají už v pěstounské péči 3 roky, poté, co dívka byla odebrána z rodiny.

Paní Zuzana se svou rodinou pochází z Jihomoravského kraje a aktuálně i díky situaci, která panuje v České republice, je nezaměstnaná a je doma s dětmi, které jsou v tento moment všechny na online výuce.

U Emy se rodina setkává se záškoláctvím, agresivitou (fyzickou i verbální), ničením věcí a s výbuchy vzteku.

Klára a Erik

S paní Klárou jsme se zkontaktovaly přes naše společné známé a domluvily se přes telefonát na online rozhovoru přes platformu skype.

Paní Klára pochází se svou rodinou ze Zlínského kraje. Je jí 46 let a pracuje jako prodavačka v obchodě s oblečením.

Spolu s manželem mají dvě děti v pěstounské péči. Erika (9 let) a mladší dívku, taktéž v pěstounské péči (6 let). Erika mají v PP 7 let a dívku 3 roky. Biologické děti manželé nemají.

U Erika se setkáváme se lhaním, krádežemi, záškoláctvím a také vulgaritou jsou u něj na denním pořádku. U mladší dívky, která je taktéž v pěstounské péči, se se symptomy poruch chování nesetkáváme a nejsou s ní žádné závažnější výchovné problémy.

Paní Elena a Sofie

Jako poslední respondentku se nám podařilo do výzkumu získat paní Elenu, která nám popovídala o své pěstounské dceři Sofii. Náš společný rozhovor proběhl jako videohovor před messenger (facebook). Kontakt na paní Elenu byl získán od jedné z respondentek tohoto výzkumu. Kontakt na paní Elenu nám byl poskytnut od bývalého respondenta z výzkumu v rámci bakalářské práce.

Paní Elena společně se svým manžele, biologickou dcerou (10 let) a Sofií (7 let) žijí ve Zlínském kraji. Sofii mají v pěstounské péči od jejich 5 let.

Paní Eleně je 49 let a pracuje jako účetní v místní firmě.

Sofie je agresivní vůči svému okolí, mluví hodně vulgárně a několikrát byla přistižena u toho, že ubližovala zvířatům.

7.2 Výsledky analýzy dat pěstounů

Nyní přikročíme k analýze dat, které jsme získali z rozhovorů s pěstouny. Základní témata a vztahy mezi nimi se dají shrnout v následujícím grafu. Jednotlivé témata budeme uvádět jako podkapitoly. U každého tématu je uvedena přehledná tabulka subtémat a případně jednotlivých bodů, které jsme k subtématu přiřadili. Jednotlivé subtémata a body jsou prokládány autentickými přepisy rozovorů s pěstouny.

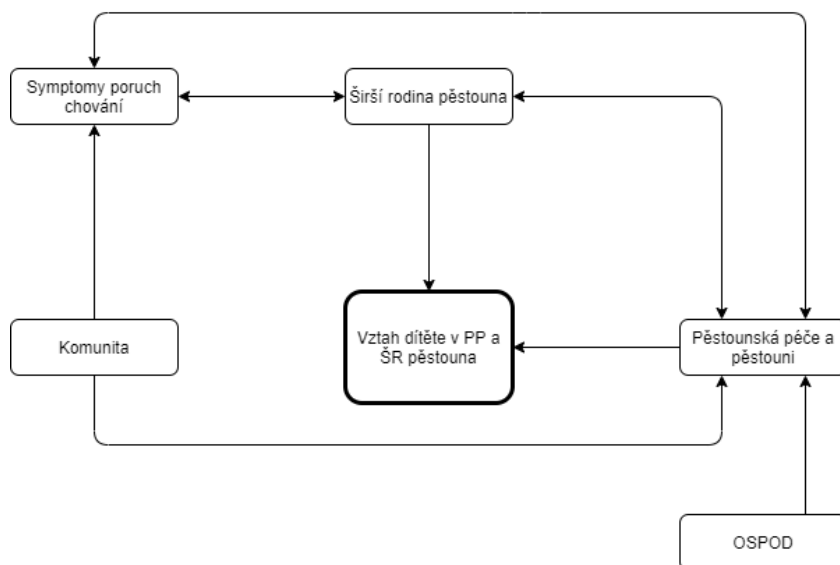


Diagram č.1: Schéma témat z rozhovorů s pěstouny

Vztah dítěte v pěstounské péči s širší rodinou pěstouna jsme zvolili jako centrální zastřešující téma, které se skládá z jednotlivých témat, které si podrobně rozebereme.

Na základě grafu můžeme vidět, co má vliv na vztah dítěte v PP a ŠR pěstouna.

V následujících kapitolách jsou témata uváděny jako nadpisy, subtémata jsou v textu zvýrazněna tučným písmem.

7.2.1 Vztah dítěte v pěstounské péči a širší rodiny pěstouna

Vztah dítěte (se symptomy poruch chování) v pěstounské péči a širší rodiny pěstouna je pro nás centrální téma, které je i jádrem všech proběhnutých rozhovorů.

V grafu si můžeme prohlédnout vazbu na jednotlivá témata, které jsme identifikovali. Analýzu témat zahájíme rozbořením toho, jak pěstouni hodnotí vztah jejich příbuzných s přijatým dítětem. V následujících podkapitolách se budeme více zabývat vlivy na tento vztah, jak se vztah projevuje a co vše jej utváří a může v něm hrát jak přímou, tak nepřímou roli.

7.2.2 Pěstounská péče a pěstouni

V prvním tématu se budeme věnovat pěstounské péči a pěstounovi. Následující tabulka č.3 shrnuje jednotlivá subtémata, které jsme v rozhovorech zanalyzovali.

Tabulka 3: Subtémata tématu pěstounská péče a pěstoun

Subtémata
Motivace k přijetí dítěte
Rozhodnutí
Vzdělávání pěstounů
Připravenost přijmout dítě s problémovým chováním

Jako **motivy** pěstouni uvádí především dva následující: altruismus – neboli pomoc dítěti, nebo problémy s početím (3 respondenti), a tedy získání dětí jinou cestou než porodem. Respondenti, kteří přijali dítě z důvodu nemožnosti mít biologické dítě, zvažovali všichni první adopci, ale s ohledem na nedostatek právně volných dětí a zdlouhavost procesu se nakonec rozhodli pro pěstounskou péči.

Rozhodnutí u dvou pěstounů proběhlo velmi spontánně poté, co byli osloveni jako vhodní pěstouni (paní Alena, která zvažovala PP a znala znakovou řeč a paní Daniela, která přijala dítě na základě oslovení její známé, která na to neměla kapacitu).

„Vyšla výzva úřadu a ta nás nakopla, protože byla o tom, že se pro neslyšícího kluka, co čeká už 2 roky v ústavu, hledá rodina. Já jsem kdysi dávno studovala znakový jazyk. A tak jsme to vzali.“ Alena

Ostatní respondenti si nechali na přemýšlení o procesu pěstounské péče delší dobu. Dokonce od paní Daniely zaznělo, že se jí pěstounská péče, o které přemýšlela déle, povedla až s druhým partnerem. Opačný případ je zase u paní Noemi, která s manželem vzala do pěstounské péče dítě, následně došlo k rozvodu, a nyní přijatého syna vychovává s novým přítelem.

Vliv na rozhodnutí mělo u 3 respondentů i to, že jejich rodina byla pěstounskou rodinou. S tím se můžeme setkat například u paní Noemi, která sama v pěstounské rodině vyrůstala. Myšlenka pěstounské péče jim tedy nebyla cizí.

Motivace se tedy úzce váže s rozhodnutím, které, jak se ukázalo, je dobré mít řádně odůvodněné a vědět, co k němu vedlo. Jak se dozvíme ve výzkumu dále, do budoucna je dobré umět svému okolí vysvětlit motivy přijetí dítěte a zdůvodnit si své rozhodnutí, za kterým si pěstouni musí umět pěvně stát.

Další subtéma, které se váže jak k pěstounům, tak k pěstounské péči je **vzdělávání**. Všichni pěstouni (kromě příbuzenské pěstounské péče), musí ze zákona absolvovat povinné vzdělávání.

Pěstouni, se kterými bylo hovořeno, uvádějí, že se sami ve svém volném čase vzdělávají a zjišťují si informace z webových stránek, knih, filmů, dokumentů a rozhovorů s lidmi, kteří mají zkušenost s pěstounskou péčí.

Všichni pěstouni byli také před přijetím dítěte do péče informováni, že děti, které jsou v pěstounské péči umístěny, mají mnohdy velmi těžkou minulost a mohou mít poruchy chování, nebo alespoň jejich symptomy. Všech 9 respondentů také potvrzuje, že se problémovému chování u dětí povinné školení pro pěstouny věnovalo.

Co se ale týče spokojenosti s **přípravou na přijetí dítěte**, které má problémové chování, tak 2 pěstouni se po školení cítili připraveni na takovou situaci (paní Daniela dokonce věděla, že přijme dítě s diagnózou).

Paní Jarmila a paní Klára zdůrazňují rozdíl mezi obecnou připraveností ze školení a realitou. Podobně to vidí i paní Noemi, která měla po školeních pocit, že by zvládla snad jakékoliv dítě, ale taktéž narazila na tvrdou realitu.

„Zpětně jsem byla připravena úplně na všechno. Ta realita byla rána do zdi. Ačkoliv musím říct, že se pohybuju v pěstounských rodinách a já mám vlastně pohádku, tak ani na to jsem nebyla připravená. Ten samotný proces předávání dítěte byl takový, že jsem si řekla, že jsem prostě v zádeli. Já nevím, co s tím dělat.“ Noemi

Třetí respondent se na takovou situaci rozhodně připraven necítil.

„Připraveni? Tak to rozhodně ne. Na realitu vás nepřipraví nic. Obzvlášť když naše dcera byla bezproblémová a já si takové chování nedovedla představit.“ Veronika

Paní Alena oceňuje snahu doprovázející organizace a chápe, že ne na vše se dá připravit. Každopádně dle jejího názoru by byla lepší jiná forma vzdělávání, než povinné přednášky a školení.

7.2.3 Širší rodina pěstouna

Další téma, je širší rodina pěstouna. Toto téma bylo velmi široké, a proto jsme kromě subtémat definovali i pro větší přehlednost podstatné body subtématu. Více v následující tabulce č.4.

Tabulka 4: Subtémata tématu širší rodina pěstouna

Subtémata	Podstatné body subtématu
Připravenost ŠR a informovanost před PP	Vzdělání rodiny, zkušenosti rodiny
Rasismus a předsudky	
Ověřování pěstounů	Varování, skepticismus, ověřování rozhodnutí
Seznámení se s dítětem a jeho přijetí do rodiny	Historie dítěte, první kontakt
Vývoj postoje ŠR k dítěti	Projevy emocí, biologické X pěstounské dítě
Vzájemná podpora	Podpora dítěte, podpora pěstounů
Obavy rodiny	Obavy z dítěte, obavy o pěstouny, obavy o sebe
Vzdělání ŠR	Vzdělání kurzy, samo vzdělávání

V rámci tématu širší rodiny pěstouna se ukázalo, jak je rozdílný přístup pěstounů k **připravenosti a informovanosti jejich širší rodiny.**

Jak z rozhovorů vyplynulo, pěstouni před pěstounskou péčí museli zhodnotit, zda jejich rodina je přístupná informacím o pěstounské péči, a tedy chtějí s nimi danou problematiku řešit, či nikoliv, a celý vstup do pěstounské péče shrnou pouhým oznámením informace o pěstounské péči rodině v momentě, kdy je pěstounská péče prakticky schválena.

„Pěstounskou péči jsme s rodinou neřešili. Popravdě jsme měli obavy, jak to rodina vezme. Řekli jsme jim to až ve chvíli, kdy jsme věděli, že jsme jako pěstouni schváleni. Bylo to trochu drsné, ale říkali jsme si, že o rozmlouvání nestojíme a všechno to vysvětlování by bylo zbytečně zdlouhavý.“ Alena

Každopádně z rozhovorů také vyplývá, že vyšší míra informovanosti širší rodiny může vstup dítěte do rodiny značně usnadnit. Ve výzkumu se ukázalo, že pokud širší rodina pěstouna si buď sama již pěstounskou péčí prošla, nebo má zkušenost s jiným členem rodiny, který se potýkal s výchovnými problémy, nebo má rodina vzdělání v příbuzné oblasti (pedagogické vzdělání, speciální pedagogika) tak dítě přijímají mnohem

snáze a jsou i více otevřeni jeho nestandardnímu chování. Zároveň jsou tito členové rodiny velkou oporou pro pěstouny v nelehkých situacích, které musí řešit. S tím jsme se setkali ve 3 rozhovorech. S účastí širší rodiny na jiné pěstounské péči jsme se také setkali ve 3 rozhovorech.

„Velkou oporou mi byla moje sestra, která je speciální pedagog. Jakmile se objevilo nějaké náročné chování, tak mi radila figle a triky co mám zkusit a jak na to. Byla to pro mě velká pomoc. Navíc i ona byla k Ondrovi mnohem otevřenější a nebála se s ním být i o samotě. Věděla, jak ho zvládnout.“ Kristýna

„Brácha byl v dětství docela sígr, a tak má pro Kryštofa sám pochopení. S bráchou má skvělý vztah. Ti dva si fakt rozumí a je to zkrátka „jeho strejda“.“ Veronika

Komunikací také pěstouni mohou brát rodině část obav, která právě z nevědomosti vyplývá. Každopádně informace o tom, jaké děti v pěstounské péči jsou, pěstouni většinou sami před příchodem dítěte buď nepřinášejí, nebo pouze okrajově se o nich zmiňují, jako o možné variantě. Každopádně nikdo z respondentů na problémové chování u dětí, které do PP přicházejí, nedával větší důraz. Zároveň tuto informaci o problémovém chování propojují s informací o původu dítěte nebo o tom, jak by dítě mohlo skončit, kdyby se mu nenašla vhodná rodina.

„O pěstounské péči jsme se s nimi bavili. Tím, že jsme si brali přímo Honzu, a nečekali na jiné dítě, tak jsme je mohli varovat, že Honza může být v něčem trochu jiný.“ Bavili jsme se o tom, čím prošel, a jak by mohl skončit, kdyby šel do ústavu.“ Daniela

Dalším subtématem jsou v rámci širší rodiny **předsudky a rasismus**.

S tématem předsudky a rasismu jsme se v rámci rozhorů setkali celkem 4x. Poprvé u paní Aleny, která jej prožívala u své vlastní rodiny.

„Můj otec měl obavy, že je chlapec Rom, že nás podřeže. Ale to se změnilo při první návštěvě.“ Alena

Naštěstí zde došlo k tomu, že dítě bylo nakonec do rodiny přijato, protože jeho chování, ačkoliv bylo nestandardní, rodina přijala bez větších obav. I tak ale měly tyto názory před seznámením se s dítětem na pěstouny vliv. Jak již zaznělo v předchozím subtématu, právě paní Alena o pěstounské péči se svou rodinou nediskutovala a neřešila ji, protože se obávala jejich negativní reakce, která tam určitou dobu opravdu byla.

U paní Noemi se naopak setkáváme s obavami, které vznikly na základě přípravy na pěstounskou péči. Paní Noemi bylo oznámeno, že v případě přijetí dítěte jiného etnika, by měla velmi dobře poznávat kulturu dítěte a strávit nějaký čas v komunitě daného etnika, aby pochopila jejich myšlení, životní styl a prostředí. To ale paní Noemi i z technických důvodů odmítla, jelikož si takovou situaci nedovedla představit. Z tohoto důvodu zažádala o dítě majoritní většiny.

U paní Zuzany se rodina pěstounskou péči snažila rozmlouvat s odkazem právě na rasové menšiny v dětských domovech a vyvolalo to dlouhé diskuze na dané téma.

Třetí případ potýkání se s rasismem ze strany širší rodiny a okolí je případ paní Daniely, kterou její okolí upozorňovalo na počet romských dětí v pěstounské péči a na to, že takové dítě by nebylo vítáno. Naštěstí zde si pěstouni za svým rozhodnutím stáli.

„Ze začátku to byly i rasistické narážky ve smyslu, aby to dítě bylo bílé. Ale já vždycky říkala, že i kdyby bylo sebečernější, tak je moje a jim to může být jedno“. Daniela

Zajímavé subtéma, které se po čas rozhovorů objevilo u většiny pěstounů, je **ověřování pěstounů** ze strany širší rodiny.

V tento moment, jak se můžeme podívat i na diagramu č. 1, dochází k silnému ovlivňování širší rodiny ve vztahu k pěstounům. Víceméně u všech respondentů došlo k tomu, že jejich rodina si ověřovala jejich motivaci k přijetí dítěte, jejich znalosti a vědomosti ohledně pěstounské péče a sílu jejich rozhodnutí, zda jsou si pěstouni opravdu jisti, že do PP chtějí vstoupit. S tímto chováním jsme se setkali u 7 respondentů. K některým dotazům se strany ŠR se váže i skepticismus ohledně instituce PP, anebo varování před její náročností.

Jak se ale ukázalo, toto chování nemusí nutně sloužit k rozmlouvání pěstounské péče, ale v některých případech pouze k ujištění se, že si je pěstoun vědom i rizik PP.

„Určitě nás varovali, že bývají děti problémové, ale nezrazovali nás. Možná také chtěli vnučata. Negativa nám ale vylíčili dostatečně.“ Klára

„Tchýně se nás na začátku ptala, zda to máme promyšlené, ale my si stáli za rozhodnutím.“ Daniela

Velkou roli zde tedy hraje motivace pěstouna k přijetí dítěte do PP, pevné rozhodnutí pro PP a v neposlední řadě i znalosti, kterými může pěstoun buď vyvrátit různé mýty, nebo vysvětlit to, jak se věci mají.

Dalším subtématem je **seznámení se s dítětem a jeho přijetí do rodiny**.

Co se týče tématu seznámení se s dítětem, tak to se pohybuje na dvou rovinách. První je seznámení se s dítětem osobně, tedy formou setkání, a seznámení se s dítětem, jakožto jeho historií a jeho životem před PP.

Co se týče prvního kontaktu dítěte s širší rodinou pěstouna, tak kontakt probíhal u všech respondentů co nejvíce přirozeně. U 8 respondentů nedošlo k odmítnutí seznámení a k projevu nestandardního chování dítěte při prvním setkání. To přichozí děti působily na rodinu pozitivně a můžeme říci, že vytvořily dobrý dojem. Symptomy poruch chování, nebo problémové chování šlo pozorovat až při pozdějších setkáních.

„První setkání s rodinou? No jesusky. Totální nuňánek. Všichni zjihnutí, všichni si ho chtěli nuchňat, ale my si dali 3 týdny, aby měl pokoj a stihl se zadaptovat. On má vlastně výkyvy. Je v pohodě, pohodě, pohodě a najednou se zasekl a začal ubližovat lidem kolem, nebo sám sobě.“ Noemi

„Ze začátku bylo vše dobré, tak, jak má být. Změna chování se začala projevovat až postupně.“ Elena

U jednoho z respondentů došlo k projevům hned při prvním kontaktu, a širší rodina na něj musela nějak reagovat. Reakce u obou respondentů byla podobná šoku, překvapení.

„Byl to tak trochu šok. Emča se fakt moc neuměla chovat a všichni to rozdýchávali. Rodina věděl, že to přijít může, přišlo to a byl to šok.“ Zuzana

V rámci bodu seznámení se ukázalo, že je důležité pro rodinu nejen seznámení se s dítětem, ale hlavně seznámení se s historií dítěte, která může pěstounům hodně věcí ohledně chování objasnit a pomoci pochopit reakce dítěte. O historii dítěte se s širší rodinou bavili všichni pěstouni. Vidíme, že 2 respondenti ale kladou důraz na soukromí dítěte, které nechtějí zbytečně odhalovat.

„Ona Ema prošla fakt drsnýma věcmá, že lidi jen stěží chápou. Závislí rodiče, otec tam nikdy nefungoval a matka je teď v kriminále. Neměla to lehké. Byla tam deprivace, zanedbávání a věci, o kterých ani nechci mluvit. Samotné je mi z toho zle. Rodině jsme řekli takovou slabší verzi.“ Zuzana

Co se týče přijetí do rodiny, tak víceméně u všech došlo k přijetí dítěte, a byl navázaný nějaký vztah. Pouze 2 respondenti zmiňují vyloženě odmítnutí ze strany některého příbuzného. V jednom případě se jednalo o babičku trpící demencí (ve vztahu

k dítěti prababička), kterou rodina nakonec odstříhla ze své blízkosti, a ve druhém případě se jednalo o jedny prarodiče, kteří „nerozdýchali“ chování dítěte v jejich přítomnosti.

„Manželova rodina to nesla hrozně a vlastně doted' to úplně nevydýchali. Když mají přijet, tak hlavně za naší dcerou ale ne za synem. On to vidí a je pak na ně ještě zlejší.“ Veronika

Velice úzce navazující subtématem je **vývoj postoje ŠR k dítěti**. Jak se ukázalo v rozhovorech, první reakce nemusí být zrovna směrodatná, co se týče ukazatelů, jak vztah dítěte a rodiny bude v budoucnu vypadat. Už jen to, že při prvním setkání se ne vždy projeví problémové chování dítěte.

Jako jeden z klíčových bodů, který může ukazovat na vývoj vztahu dítěte a rodiny, jsou projevy emocí. Mezi těmito projevy bylo často zmiňování těšení se na rodinu, které může být jak v pozitivním kontextu, tedy že se těší, nebo naopak v negativním, že ne

S pozitivní situací se setkává například paní Alena, která navštěvuje svou rodinu pouze občas.

„Ano, těší se na ně. Má větší volnost, běžné banality většinou neřeším a jinak vše nechávám na dědovi“. Alena

V rámci těšení může ale probíhat určitá ambivalence, kdy těšení je tzv. na houpačce. S tím se například setkává paní Jarmila, dle které je toto těšení ovlivněno zkušeností dítěte s jeho biologickou rodinou. V tomto případě nejde vidět souvislost s negativním přístupem rodiny k dítěti, ale naopak s negativní zkušeností s minulostí.

„Někdy se těší, někdy ne. Míchá se do toho zkušenost z kontaktů s vlastními příbuznými.“ Jarmila

Naopak netěšení prožívá u svého dítěte paní Zuzana a paní Veronika. U obou je vidět spojení s tím, že dítě cítí od rodiny negativní přístup, a tak samo se jim snaží stranit a neprožívá při setkání s nimi pozitivní emoce.

„Ani se na ně netěší. Cítí ten jejich odtah, nezám. Raději jde třeba s děčkama na hřiště.“ Zuzana

Dalším bodem, který nám může poukázat na postoji rodiny k dítěti je porovnání přístupu rodiny k biologickému X pěstounskému dítěti.

Co se týče dělání rozdílů mezi biologickými a pěstounskými dětmi ze strany širší rodiny pěstouna, tak zde dochází ke 3 situacím. Rodina rozdílů dělá (2 respondenti), v přístupu rodiny ve vztahu k dětem jsou rozdílů, ale malé (4 respondenti), rodina nedělá rozdílů (2 respondenti). Jeden respondent nemá biologické děti.

Uvedeme ukázkou rozhovoru, kdy dochází k rozdílu, ale ne velkému.

„Tak nějaký rozdíl tam je, naše děti berou trochu jinak, hovoří s nimi například o historii rodiny, srovnávají je s ostatními příbuznými, nebo jim je dávají za vzor či odstrašující případ. U dítěte v PP to tak není, neznají širší rodinu, není co srovnávat. Stále je tu možnost, že se dítě vrátit zpět, a i s tím je třeba počítat. A to se odráží i do jisté míry ve vztazích a vnímání dítěte.“ Jarmila

Zde tedy vyplynul zajímavý fakt, že možnost návratu dítěte do jeho biologické rodiny může mít také vliv na kvalitu vztahu dítěte a širší rodiny. Každopádně tento bod se objevil pouze v jednom rozhovoru.

Dalším subtématem, kterému se budeme věnovat je **vzájemná podpora**. Ta může být směřována více směry. Od širší rodiny pro dítě a od širší rodiny pro pěstouny.

Jako první se budeme věnovat podpoře pro dítě. Více méně se dá forma podpory brát také jako ukazatel vztahu dítěte a širší rodiny pěstouna. Mezi tuto podporu můžeme zařadit následující projevy, které vyplynuly z rozhovorů: výlety, dovolené, kapesné, hlídání, rodinné události, dárky, návštěvy, telefonáty, společné návštěvy hřiště, výlety na koupaliště. Všichni respondenti uvedli, že širší rodina dítě podporuje, ačkoliv k nim může být vztah odtaživý. Každopádně minimálně materiálně se snaží pěstounské dítě dorovnat s biologickými dětmi. Co se týče setkání a kontaktů, tak je zde opět stejná či obdobná spojitost jak u bodu těšení, že když chybí pozitivní emoce, tak dochází k vyhýbání kontaktu.

„Tak snaží se, ale raději si vezmou naše děti než Emču. Jak říkám, mají strach z toho, co by se mohlo stát, a tak se tomu raději vyhýbají. Materiálně se snaží všem stejně, ale citově to tam není.“ Zuzana

A jako druhá forma podpory je podpora širší rodiny pro pěstouny. Mezi to z rozhovorů řadíme rodičovské uznání, rodinná soudržnost, návštěvy, dovolené, výlety, hlídání, poskytnutí rad, přijetí rozhodnutí rodiny, nedělání rozdílů mezi dětmi, prostor pro postěžování.

U třech respondentů jsme zaznamenali, že necítí podporu, co se týká pěstounské péče a pokud podpora ano, tak především buď v krizových situacích, nebo co se týče biologických dětí.

„Protože chování Erika řešíme často, a na sociálce nám navrhovali SVP, tak od rodiny spíš cítíme odstup. Starejte se, my vás varovali. No není to jednoduché.“ Klára

Předposledním subtématem jsou **obavy širší rodiny**. Téma obav jsme našli u 6 respondentů, ale ukázalo se, že tyto obavy jsou směřovány dvěma směry. Obavy z dítěte, jeho chování a toho, že členové rodiny nebudou dítě sami zvládat a druhý směr je obava o pěstouny.

„Když byl malej, tak se ho báli. Báli se ho, báli se o něj a báli se, abychom ho zvládli.“ Alena

„Od doby, co měla Emča svůj výstup, tak cítíme od nich trochu obavy a odstup. Neví prostě co dělat a jak se chovat.“ Zuzana

Strach o pěstouny se úzce propojuje s obdobím před pěstounskou péčí a s tím, kdy rodina ověřuje rozhodnutí pěstouna, a jeho znalosti ohledně PP. Z výzkumu vyplývá, že právě to může snižovat obavy pěstounů

Posledním subtématem je **vzdělávání ŠR**, co se týče pěstounské péče a poruch chování. Jak již jednou zaznělo, členové ŠR, kteří mají vzdělání v oblasti týkající se dětí, jsou pěstounské péči otevřenější a lze říci, že mají lepší vztah a mohou poskytnout i širší rodině podporu. Tak tomu je například u paní Noemi a její tchýně, která je speciální pedagožka.

Ne každý však jde studovat tímto směrem, a tak je třeba se zaměřit i na jiný druh informovanosti. Všichni respondenti se shodli na tom, že aktuálně zákon, OSPOD ani doprovázející organizace nenabízejí žádný druh vzdělávání pro širší rodinu. Jediné vzdělávání tedy mohou poskytnout pěstouni, a to buď tím, že sami předávají nabyté informace ze školení své rodině, nebo naopak pokud jsou členové rodiny dostatečně iniciativní a vrhnou se na samostudiu.

„Zmínili jsme se naší OSPOD pracovníci, ale nějak se to přešlo. Takže nic se neřešilo. Je zajímavá jen biologická rodina.“ Veronika

Co se týče vzdělávání a informovanosti širší rodiny, tak první variantou je předávání informací ze školení pěstouny a informace, které pěstouni sami nastudovali.

Tuto činnost provádí všichni pěstouni a u jednoho respondenta jsme se setkali i s předáváním materiálů (zejména knih) a u druhého s tím, že by rád vzal jednoho člena širší rodiny a školení pro pěstouny.

„Mluvili jsme o tom, že by občas mohli jet na školení. Někdy tam zaznívají zajímavé informace, které by pomohly i jim s jejich dětmi. Spíš já jim teď vše tlumočím a přináším nová témata.“ Daniela

Největší jádro edukace se týká přímo dítěte v PP a v tom, že pěstouni si domlouvají se svou rodinou strategii, jak se k dítěti chovat a jak s ním pracovat, zejména v náročných situacích, kdy dojde k nějakému afektu, útoku či jinému projevu problémového chování.

„Domlouvali jsme se na jednotném přístupu. Prostě společnou výchovnou strategii.“ Jarmila

„Ujasnili jsme si stejný přístup, abychom na vše reagovali všichni podobně a jednotně, a aby měl Ondřej jasně nastavené hranice. Hlavně babičky měly tendenci rozmazlovat, a tak jsme chtěli od začátku jasný postup.“ Kristýna

7.2.4 Symptomy poruch chování

Dalším tématem jsou symptomy poruch chování neboli také problémové chování pěstounského dítěte v rodině.

Toto téma má přímou vazbu jak na širší rodinu pěstouna, tak na samotnou pěstounskou péči a pěstouny. Můžeme říci, že je to podstatný faktor, který utváří celkové fungování pěstounské péče a ovlivňuje všechny aktéry.

Je zde řada společných témat s tématem širší rodina pěstouna, na které se budeme odkazovat a to hlavně: Historie dítěte, připravenost širší rodiny pěstouna a jejich informovanost.

Tabulka 5: Subtémata tématu symptomy poruch chování

Subtémata
Chování dítěte k širší rodině pěstouna
Reakce rodiny na dané chování
Zájem rodiny o PCH

Jako první sub téma, na které se zaměříme, je **chování dítěte k širší rodině pěstouna**. Pouze u jednoho respondenta, a to u paní Daniely, jsme se setkali s tím, že diagnóza, kterou si dítě sebou táhlo z předchozí pěstounské péče, byla falešná a u dítěte se neprojevila. Právě naopak se svěřené dítě projevuje jako bezproblémové, a tak se rýsuje i jeho vztahy s rodinou.

Ostatní respondenti (tedy 8 respondentů), popisují nejrůznější chování dítěte k širší rodině, které (jak už jsme zmínili u předchozího tématu) se začalo projevovat až postupně.

Popis chování dětí u jednotlivých respondentů je vypsán v kapitole charakteristiky respondentů. I tak zde uvedeme některé chování, se kterým jsme se potkali u 8 respondentů. Nejčastěji se jednalo především o: agresivní výbuchy (verbální, fyzické), odmítání, neposlouchání (porušení nastavených norem).

„On je takovej v pohodě, v pohodě, v pohodě a najednou se zasekl a začal ubližovat lidem kolem sebe nebo sám sobě. Dřív více fyzicky, teď zase spíš verbálně.“ Noemi

Toto chování se u některých dětí respondentů časem zmírnilo (obzvláště u těch, kteří objevili, co na dítě platí), zejména poté, co si rodina domluvila strategii, která na dítě funguje.

Pokud se zaměříme na **reakce na dané chování**, tak nejčastější reakcí na problémové chování dítěte byl údiv, šok, zaražení, starost nebo odtah. Tato reakce zazněla u 6 respondentů.

„Rozdýchali to, byli celkem zaražení a nevěděli co se děje. Cítím od nich trochu obavy a odstup.“ Zuzana

U dvou respondentů jsme se setkali s tím, že rodina reagovala na problémové chování bez větších reakcí, maximálně s doptáváním a žádostí o objasnění situace. Nikoliv však negativně.

„Naši jsou celkem rozumní, takže nás dál podporovali, ale také nezapomněli podotknout – my jsme to říkali.“ Klára

Opět zde svou roli hraje vzdělání rodiny, jeví se, že když je v rodině někdo, kdo má vzdělání v rámci pedagogiky, tak na náročné situace reaguje mnohem lépe, ví, jak se zachovat a není v takové situaci tolik překvapen.

Znovu zde máme propojení na téma obav širší rodiny (viz předchozí téma), kde právě reakce rodiny může jít do obav, kdy ve finále členové širší rodiny si mohou připadat dostatečně nekompetentní zvládat dané situace.

Poslední subtéma v rámci tématu symptomy poruch chování je **zájem rodiny o poruchy chování**.

Otázka zájmu širší rodiny o problematiku poruch chování, nebo problémového chování, se objevila u všech respondentů. Tento zájem je často navázán na kontext, co se právě odehrává v rodině. V kontextu s náročnými situacemi se rodina doptává na informace.

„Občas se ptají, ale spíš v kontextu dané situace. Není to tak, že by dostali od nás školení k dítěti, ale je nějaká situace, kterou syn nějak řeší a teď musíte tu situaci ošetřit, pak ošetřit dítě a pak se na vás sesype lavina otázek, proč jste udělali to, co jste udělali.“
Alena

S nezájmem o problematiku jsme se setkali z jedné strany rodiny u paní Veroniky, zatímco druhá strana rodiny se snaží poskytnout alespoň některé jejich osvědčené výchovné rady, v rámci, čeho se i pěstounů doptávají na informace.

Zájem rodiny byl i u rodiny paní Kristýny.

„Měli nějaké otázky. Chtěli vědět některé věci kolem pěstounské péče a kolem poruch.“

Závěrem tedy lze říct, že zájem o problematiku chování dítěte krom jedné strany rodiny paní Veroniky zaznamenali u své širší rodiny všichni respondenti.

7.2.5 Komunita

Jako podstatné téma se zde ve výzkumu objevila komunita. Do té můžeme zařadit přátele, sousedy a pěstounskou komunitu. Téma komunity se objevilo u 6 respondentů.

Toto téma je propojené s tématem pěstounská péče a pěstoun, protože komunita může znamenat pro pěstouny a pro celkové fungování pěstounské péče značnou podporu. Zároveň je toto téma propojené i s tématem symptomy poruch chování, protože právě komunita může do tohoto tématu vnést spoustu informací, zkušeností a nadhledu, a může mít vliv na intenzitu a projevy problémového chování u dítěte.

Tabulka 6: Subtémata tématu komunita

Subtémata
Přátelé
Sousedí
Pěstounská komunita

U tří respondentů zaznělo, že první kontakt s pěstounskou péčí zažili právě ve svém okolí, nejčastěji u **přátel**.

Například paní Alena se ještě před pěstounskou péčí pohybovala v prostředí pěstounů, a tak dobře věděla, do čeho jde. Můžeme také vidět, že kontakt s pěstounskou komunitou ještě před pěstounskou péčí může povzbudit pěstouny k přijetí dítěte.

„Kamarádka si vzala 2 děti do pěstounsky a zároveň pracuje jako psycholog v náhradce. Takže přes ni a přes její kontakty a známé jsem se setkala i já s pěstounskou péčí. My se v tom pěstounským rybníčku pohybujeme od roku 2002.“ Alena

Sousedská komunita v rozhovorech zazněla jednou, a to v negativním kontextu, konkrétně ve spojitosti s rasismem. S ohledem na to, že i tato komunita ale může mít vliv, jsme se ji zde rozhodli zařadit i jako bod k zamyšlení. Respondentka, která tento bod uvádí, žije na vesnici, kde sousedé mají k sobě blíže a vztahy fungují více otevřeně než ve městě. Proto je třeba mít i tuto komunitu na paměti, že může mít svůj vliv na dítě i pěstouny.

Pozitivně respondenti také hodnotí **pěstounskou komunitu** ve smyslu podpory pro náročné situace, kdy s nimi mohou sdílet své starosti, to, s čím právě bojují a ptát se jich na zkušenosti. Toto pozitivum jsme zaznamenali u paní Aleny, paní Daniely a paní Noemi. Paní Alena dokonce přichází s návrhem místo povinného školení pro pěstouny (nebo alespoň některých částí) zavést podpůrné skupiny pěstounů, které by si vyměňovaly své zkušenosti a vzájemně se podporovaly v náročných situacích.

Nemalou součástí života pěstounů jsou také přátelé, kteří jsou občas na úrovni širší rodiny a se kterými je i pěstounská rodina mnohdy častěji v kontaktu. Důraz na přátelství a komunitu přátel zazněl v našem výzkumu jednou a dává nám tím i zajímavý podnět k zamyšlení, zda nejdou přátelé pro některé pěstouny v žebříčku priorit výš než rodina.

Závěrem k tomuto tématu lze říct, že komunita přátel a pěstounů se může úzce prolínat a tyto komunity mohou být mnohdy totožné.

7.2.6 OSPOD

Téma OSPOD a pěstounská péče jsou společně neodmyslitelně spjaty. Je ze zákona vyloučeno, aby někdo byl pěstoun, aniž by byl v kontaktu s pracovníky OSPOD. Orgán sociálně-právní ochrany dětí v pěstounské péči figuruje od jejího začátku, do jejího konce, a tak lze předpokládat, že by se za tu dobu měl vytvořit určitý vztah mezi pracovníkem OSPOD a pěstounem, jelikož společně řeší nejrůznější problémy a věci týkající se péče o dítě řádově i roky.

Tabulka 7: Subtémata tématu OSPOD

Subtémata
Vztah OSPOD a pěstouna
Podpora pěstouna
OSPOD a podpora širší rodiny pěstouna

Zajímavé zjištění pro nás ve výzkumu bylo, že dominující **vztah k pracovníku OSPOD** je definován nedůvěrou.

Pět respondentů se přímo vyjadřuje, že s přístupem OSPOD jsou zklamáni, cítili se jím být k některým věcem i v rámci procesu vstupu do PP dotlačeni a k OSPOD jako k instituci nemají důvěru.

Paní Daniela přímo uvádí: „*Strašně dobré je brát informace i s jinama, z jiných OSPODů. To je pro pěstouny velká obrana. Pěstoun by si měl nastudovat, co může a co nemůže. A vědět to dopředu, aby s vámi nemohli šoupat.*“

Dva respondenti mají k OSPOD neutrální přístup a dobrou zkušenost s OSPOD uvádí 2 respondenti. Paní Alena má naopak s OSPODem dobrý vztah a vyjadřuje se o nich následovně: „*Myslím si, že jsou perfektní, nenapadá mě, co bychom ještě dalšího potřebovali.*“

Co se týče **podpory pěstounů ze strany OSPOD**, tak respondenti, kteří uvedli negativní vztah s OSPOD tak od něj necítí žádnou podporu, ba naopak cítí, že jim OSPOD zbytečně situaci komplikuje.

To dokazuje například výpověď paní Veroniky: „*Od OSPODu bych uvítala, kdyby měli primárně zájem o dítě a o pěstouny, a nejen pořád o biologickou rodinu. To je, co mě nejvíc štve. Mnohdy mám pocit, že mě odsuzují nebo přetáčejí věci naruby. Zkrátka k nim nemám důvěru.*“

„*K OSPODu nemám důvěru. Jsou to stále úřední orgán a mám pocit, že je naše trable moc nezajímají. Raději si najít dobrou doprovodku a známé.*“ Zuzana

Respondenti s neutrálním vztahem k OSPOD uvádí praktické připomínky: „*Ocenili bychom, kdyby na nás měli víc času, když jsou u nás, nebo když my jdeme k nim, aby nebylo jen se vypovídat, ale i rozebrat jaké jsou další možnosti a na koho se obrátit.*“

Respondenti, kteří mají s OSPOD dobrý vztah se cítí dostatečně podporováni a spokojeni s přístupem pracovníků.

„*S OSPOD jsme spokojeni, zároveň nám paní dělá doprovodku, spolupráce je vynikající.*“ Jarmila

Lze tedy říct, že propojení vztahu pěstouna s pracovníkem OSPOD přímo souvisí s podporou, kterou OSPOD pěstounovi nabízí. Pokud mezi dotyčnými panuje nedůvěra, tak ani podpora nedokáže reflektovat požadavky pěstouna.

Poslední subtéma, které se týká pracovníku OSPOD je podpora **OSPOD a širší rodiny pěstouna**. Všichni respondenti se shodují na tom, že nikdo nezažil podporu ze strany OSPOD k širší rodině pěstouna.

Paní Alena pouze zmiňuje, že jí v tématu vztahu dítěte a širší rodiny pomohla terapeutka, kterou společně se synem navštěvuje a paní Daniele naopak jedno školení doprovodné organizace.

Závěrem k tomu tématu lze říct, že činnost OSPOD má dopad hlavně na pěstouny, a na jejich fungování. Pokud má tedy nějaký dopad na širší rodinu pěstouna, tak v úvahu přichází, že pouze přes pěstouna. Z rozhovorů ale vyplývá, že tématu širší rodiny se programově nevěnuje. Jak jsme ale zjistili u tématu informovanosti širší rodiny, tak informace ohledně poruch chování sdílí alespoň pěstouni se svými blízkými. Můžeme tedy

řící, že OSPOD může mít nepřímý vliv na utváření informovanosti širší rodiny a tím pádem vliv na vztah dítěte a rodiny.

7.3 Výsledky analýzy dat OSPOD

Společné zastřešující téma, které je propojeno se všemi tématy, je vztah dítěte v pěstounské péči s poruchou chování s širší rodinou pěstouna.

Témata jsou v textu uváděna jako nadpisy, subtémata **zvýrazněným písmem**,

Pro větší přehlednost témat uvádíme tabulku č. 8 a grafické znázornění jednotlivých souvislostí. Jelikož zde není tolik subtémat jak v předchozí části výzkumu, rozhodli jsme se uvést jednu souhrnnou tabulku.

Tabulka 8: Souhrnná tabulka pro témata a subtémata s pracovníky OSPOD

Téma	Subtéma
Symptomy poruch chování	Výskyt nestandardního chování Chování dítěte v pěstounské rodině
Širší rodina pěstouna	Obavy Neznalost
Působení OSPOD	Podpora ŠR pěstouna Podpora pěstouna
Pěstoun	

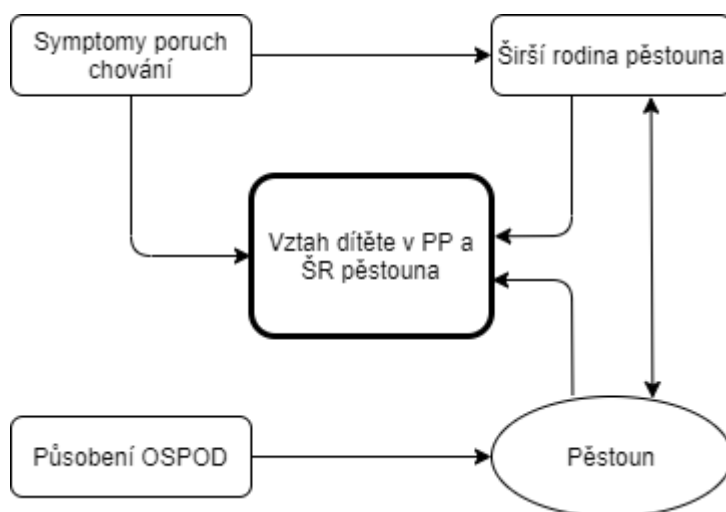


Diagram č.2: Schéma témat z rozhovorů s pracovníky OSPOD

7.3.1 Symptomy poruch chování

Z výpovědí respondentů vyplývá, že symptomy poruch chování mají vliv jak na vztah dítěte v PP a širší rodinu pěstouna, tak na širší rodinu pěstouna samotnou, a to zejména na jejich obavy.

Jako první téma se zde objevila otázka **výskytu poruch chování** u dětí v pěstounské péči. S chováním, které je typické pro poruchy chování má dle pracovníků OSPOD problém cca 40–60 % pěstounů.

Dále se objevovalo téma **chování dítěte v pěstounské rodině**. Mezi nejčastější problémové chování pracovníci řadí nerespektování pěstounů, záškoláctví, vandalismus, útoky z domova, drobné krádeže, nezáměr o školu, nesnášenlivost mezi dětmi a násilí.

Důkaz je také dáván na příčinu chování. Zda je to chování, za které dítě nemůže, nebo se jedná o promyšlené a cílené chování.

„Jde zejména o neposlušnost, někdy útoky z domova, nechození do školy, nezáměr o školu, někdy nesnášenlivost mezi dětmi ve vícečetných rodinách.“ Iveta

7.3.2 Širší rodina pěstouna

Dle respondentů se otázka širší rodiny pěstouna příliš neřeší, maximálně při vstupních vyšetřeních pěstounů nebo na žádost pěstouna, který toto téma přinese na schůzku s OSPOD.

„Ne, téma širší rodiny pěstouna málokdy otvíráme. Při vstupu do pěstounské péče se na rodinu pěstounů samozřejmě zeptáme, ale nijak dál to už neřešíme a ani neověřujeme pravdivost toho, co řekli. Pro nás jsou důležití hlavně pěstouni, dítě a biologická rodina dítěte.“ Simona

Dle respondentů jeden z nejčastějších důvodů, proč širší rodina dítě odmítá, jsou **obavy**. Tyto obavy mohou jít buď směrem k dítěti – tedy obavy z toho, jak se dítě bude chovat v různých situacích, obavy směrem k pěstounům – zda budou situaci s dítětem dobře zvládat a v neposlední řadě obavy směrem k nim samotným – zda oni budou schopni náročné situace zvládat.

„Širší rodina má často strach z něčeho neznámého, jak se k dítěti chovat, jak se ono bude chovat k nim.“ Marek

„Širší rodina má strach z toho, jak se dítě bude v běžném životě chovat a jak to pak pěstouni zvládnou.“ Ester

Svou roli zde hraje i **neznalost**, ze které obavy často pramení. Například po prvním dítěti řada obav odchází, protože rodina má už nějakou zkušenost.

„Většina obav je u prvního dítěte, které jde do rodiny. U dalšího dítěte už je rodina otevřenější. Ví, co už čekat.“ Ester

7.3.3 Působení OSPOD

Na základě výše zmíněných informací se nám tedy vynořily následující témata.

Jako téma máme **působení OSPOD**. Působení OSPOD, jak z rozhovoru vyplynulo, není přímo navázané na naši centrální kategorii Vztah dítěte a ŠR pěstouna. Naopak je zde přímá vazba na pěstouny (viz graf).

Dle respondentů není příliš časté, že pěstouni přichází řešit problém odmítnutí dítěte s poruchou chování ŠR pěstouna, ale tyto případy jsou. Zažil je každý z našich respondentů.

„Nedá se říct, že by to byla stížnost, spíše takové povzdechnutí.“ Monika

„Ano, někdy přijdou začínající pěstouni s tím, že má širší rodina jisté obavy, že je rezervovaná.“ Zdena

Všichni pracovníci OSOPD v našem výzkumu se shodují na tom, že intenzivní **podporu širší rodiny pěstouna**, jako státní zaměstnanci poskytnout nemohou.

„Oficiálně jim podporu neposkytujeme, zákon na to nemyslí.“ (Marek)

Tuto cestu jsme tedy prozatím vyhodnotili jako slepou uličku, a věnovali se dalšímu tématu, které jsme v datech analyzovali.

Co se tedy objevilo jako podstatnější nástroj, je **podpora pěstouna** ze strany OSPOD. Jak můžeme vidět na grafu, stěžejním nástrojem pro podporu vztahu dítěte a rodiny je pěstoun.

OSPOD má několik nástrojů, které může pěstounům nabídnout. Jedná se například o průběžné školení pro pěstouny, které je nejčastějším nástrojem pro doplnění vzdělávání v různých potřebných oblastech, v našem případě tedy oblast podpory širší rodiny pěstouna ve vztahu k dítěti s problémovým chováním. Nutno podotknout, že ne každý OSPOD

vzdělávání pěstounů vykonává, vykonávat je totiž OSPOD může v rámci doprovázení, a to u pěstounů, se kterými mají uzavřenu dohodu o doprovázení. Jak vyplývá z odpovědí respondentů, některé OSPODy pouze dávají doporučení pěstounům na doprovodné organizace, samy doprovázení nevykonávají a pokud ano, tak v omezené míře.

„Vzdělávání pěstounů sami neprovádíme, ale dáváme jim odkazy na různé organizace, pěstouni mají možnost se zúčastnit kurzů, které se tímto zabývají.“ Marek

Respondenti také vypověděli, že ačkoliv vzdělávání pořádají, tak toto téma není příliš časté.

„Některé vzdělávání pěstounů sami organizujeme, ale toto téma jsme tam zařazeno neměli, dáváme jim odkazy na různé online kurzy, myslím si, že tam něco bude.“ Ester

Některé OSPODy jsou schopné zareagovat na poptávku pěstounů po daném školení, a téma zařadit. S touto situací jsme se u našich respondentů také setkali.

„Na základě zájmů pěstounů jsme tam takové podobné téma měli.“ Lucie

Jako možnou podporu pěstounů, kteří si neví rady ohledně vztahu přijatého dítěte s poruchou chování a jejich širší rodiny, respondenti uvedli následující doporučení, které jsou schopni realizovat: rozhovory na téma postavení pěstouna, kde hledat potřebnou pomoc a na koho se obrátit, rozebrání situace a hledání vhodné komunikační strategie, vedení v pěstounských kompetencích (ujištění se v motivaci pěstounů pro přijetí dítěte a zbavení se zodpovědnosti za širší rodinu).

„Daleko více bychom hovořili o roli a postavení pěstouna, také o tom, kde v případě problému mohou hledat pomoc a na koho se mohou obrátit.“ Iveta

7.3.4 Pěstouni

Pěstouni jsou pro nás v rámci této části výzkumu hlavně nástrojem, přes který může OSPOD působit jak na širší rodinu, tak na vztah dítěte a rodiny. Zároveň jsou právě pěstouni objektem obav širší rodiny.

Pěstouni jsou ale současně pro pracovníky OSPOD centrem jejich zájmu společně s dítětem a biologickou rodinou dítěte. Pracovníci OSPOD jsou zde tedy primárně pro pěstouny, aby jim pomohli při jejich cestě s přijatým dítětem.

7.4 Porovnání témat z rozhovorů s pěstouny a s pracovníky OSPOD

V této části se zaměříme na porovnání témat vzniklých analýzou rozhovorů s pěstouny a analýzou rozhovorů s pracovníky OSPOD.

Jak vyplývá z obou grafů, tak společná témata jsou následující: širší rodina, symptomy poruch chování, OSPOD a pěstoun (který ale v datech získaných od OSPOD má v něčem jiný význam). Pracovníci OSPOD nezmiňují mezi tématy komunitu.

Dále lze říci, že data získaná od pěstounů jsou informačně mnohem bohatší (což nemá souvislost s velikostí výběrového souboru, který byl u pracovníků OSPOD nižší). Tato nesrovnalost dle našeho názoru vzniká tím, že centrální téma je pro nás vztah dítěte s širší rodinou pěstouna, což zkrátka, jak i z dat vyplynulo, není téma, kterému by se OSPOD věnoval. To samozřejmě může být dáno i tím, že zákon na širší rodinu pěstouna nemyslí a nenabízí jim žádnou formu vzdělávání.

To, v čem se jak pěstouni, tak pracovníci OSPOD shodují, je, že pěstoun je nejdůležitější osoba jak pro dítě, tak pro širší rodinu. Je to nástroj, který jako hlavní může působit na širší rodinu a působit na vztahy dítěte a příbuzných.

Zajímavou informací je, že jak v datech od pěstounů, tak v datech od OSPOD jsme mohli nalézt informaci, že existují školení týkající se vztahu dítěte a širší rodiny, i když pravděpodobně se tak děje ojediněle.

Shodu v datech můžeme také sledovat v emoci, která pravděpodobně nejčastěji stojí za negativním vztahem dítěte a rodiny, a to jsou obavy ze strany příbuzných pěstouna. I v rámci směrů těchto obav (k dítěti, k pěstounům a k rodině) se oba výzkumy shodují. Taktéž v obou výzkumech je dán důraz na neznalost – nebo na informovanost pěstounů, která může stát taktéž za odtaživým nebo negativním vztahem dítěte a rodiny.

Zajímavé také je, jaké nástroje pro podporu pěstounů pracovníci OSPOD nabízí, ale paradoxně u pěstounů naopak zaznívá často k OSPOD nedůvěra. Ta může pramenit z vícera zdrojů, z nejasně prezentované a pochopené filozofie pěstounské péče, z negativní zkušenosti pěstouna už během přípravného procesu, z neznalosti kompetencí, které OSPODu dává zákon a může zabraňovat ve využití všech podpůrných nástrojů, které OSPOD může nabídnout.

7.5 Odpovědi na výzkumné otázky

1. Jakou roli hraje porucha chování (symptomy poruch chování) ve vztahu mezi dítětem v pěstounské péči a širší rodinou pěstouna?

Z výzkumu vyplývá, že porucha chování (nebo její symptomy) je pro mnohé členy širší rodiny něco neznámého, s čím se nikdy předtím nesetkali. Role ve vztahu je závislá na tom, o jakou poruchu jde, jak se projevuje (zda vůči pěstounům, nebo přímo širší rodině) a její význam je závislý od zkušeností členů širší rodiny s obdobným chováním a na informovanosti rodiny.

Ve výzkumu se ukázalo, že členové rodiny, kteří od začátku byli otevření pěstounské péči, sami ji již v rodině zažili nebo mají vzdělání v podobné oblasti, se i k problémovému chování u přijatého dítěte staví racionálně, poměrně otevřeně a tomuto chování nedávají větší důraz.

U členů rodiny, kteří žádnou zkušenost nemají, nebo nemají ani vzdělání v podobném oboru, se ukazuje, že se často staví k projevům poruch chování odtažitě, a k dítěti přistupují s odstupem. Obava, kterou u nich toto chování vyvolává je dána více směry, a to obavou o pěstouny (zda danou situaci zvládnou), a obavou o sebe (zda oni jsou schopni zvládnout dítě). Zde tedy můžeme mluvit o tom, že toto chování je jistá překážka na cestě k budování vztahu k dítěti.

2. Jak se projevuje vztah mezi dítětem v pěstounské péči se symptomy poruch chování a širší rodinou pěstouna?

V rámci odpovědi na tuto otázku navážeme na odpověď otázky předchozí. Odpověď musíme rozdělit na dvě části.

První je pro skupinu příbuzných, u které převládají emoce a obavy, kteří od začátku nebyli zcela ztotožněni s pěstounkou péčí a drží si odstup. U těchto členů rodiny jde vidět, že mohou dělat rozdíl mezi biologickými a pěstounskými dětmi (co se týče frekvence komunikace, materiální podpory, trávení volného času).

K přímému odmítnutí dítěte došlo ve dvou případech, kdy v jednom se rodina rozhodla upřednostnit svou nukleární rodinu, a došlo tedy k odstříhnutí kontaktu s nesouhlasícím členem širší rodiny. V druhém případě bylo vidět jasné nenavázání vazby

mezi dítětem a širší rodinou, a dochází i k sabotáži vztahu ze strany dítěte, které cítí odmítnutí a v důsledku jde až do naschválů.

Co se týče vztahů, kde se rodina rozhodla dítě přijmout, tak zde se můžeme potkávat s racionálním přístupem, kterým rodina zvládá i emoce a obavy. Rodina se snaží děti biologické a pěstounské dorovnávat, aby nebyl mezi nimi na první pohled znatelný rozdíl, i když dle výpovědí pěstounů jde po hlubším přezkoumání poznat, že to tam emočně není rovněž zcela vyvážené.

Mezi projevy funkčního stavu se řadí kontakt s dítětem, návštěvy rodiny, společně trávený čas, materiální podpora (kapesné, dárky k Vánocům), zájem o dítě a jeho fungování.

3. Co může pomoci tomuto vztahu?

Z rozhovorů vyplynulo, že nejvíce otevření pěstounské péči a přijetí dítěte jsou ti členové rodiny, kteří mají s pěstounskou péčí již nějakou zkušenost, nebo jsou v této oblasti vzdělání.

Na základě těchto výpovědí lze tedy předpokládat, že informovanost může být klíčem k posílení vztahu přijatého dítěte a širší rodiny pěstouna. V rámci informovanosti hovoříme o odborných informacích ze školení, seznámení rodiny s historií dítěte, objasňování krizových událostí.

V rámci legislativního rámce, ve kterém se pěstounská péče nyní pohybuje, není možné, aby OSPOD (jakožto součást státního aparátu) a případně doprovodné organizace umožnili školení či jiné vzdělávání pro širší rodinu pěstouna, ohledně pěstounské péče.

Vzdělávání širší rodiny v tento moment probíhá hlavně ze strany pěstouna, který předává širší rodině informace, které sám nabyt, popřípadě se členové širší rodiny musí dát cestou samovzdělávání pomocí internetu nebo literatury.

Dále je třeba v rámci podpory vztahu dítěte a rodiny dopřát oběma stranám dostatek času na adaptaci, přivyknutí a dopřát jim prostor pro vývoj vztahu. Legislativa toto blíže nijak neřeší a metodika, zejména ze strany MPSV, je v tomto směru moc obecná.

4. Jakou podporu poskytuje OSPOD pro pěstouny v rámci budování vztahu přijatého dítěte se symptomy poruch chování a širší rodiny pěstouna?

V rámci této otázky je třeba mít na paměti, že i pracovníci OSPOD jsou lidé, kteří každý reagují jinak a v rámci legislativy se mohou různě pohybovat, a přistupovat ke stejnému problému odlišně.

Největší problém, který zde shledáváme, je, že většina našich respondentů (5 pěstounů) uvedla, že k OSPOD nemá důvěru, a tím pádem s ním neřeší všechny své problémy, a jejich řešení hledá například u přátel, pěstounské komunity, terapeutů nebo doprovázející organizace.

Pohled OSPOD na problematiku vztahu širší rodiny pěstouna a dítěte v PP se symptomy poruch chování je v závěru takový, že legislativně jde mimo ně, školení či jiné vzdělávání přímo pro širší rodinu poskytnout nemohou, školení ohledně širší rodiny pěstouna jsou velice ojedinělé, a tak problém mohou řešit pouze v případě, že s ním pěstoun přijde sám. V tento moment se tedy pohybujeme v kruhu nedůvěry a legislativní nedostatečnosti, který nejde jen tak lehce rozetnout.

Na obranu OSPOD je třeba konstatovat, že výkon sociálně-právní ochrany je přenesený výkon státní správy, kdy pracovníci jsou povinni se řídit důsledně zákonem a vybočení ze zákonného rámce je zde nepřijatelné. Je zároveň třeba také konstatovat, že stát prostřednictvím MPSV, které dělá a financuje propagaci pěstounské péče, opomíjí zdůrazňovat její filozofii, to, že PP je alternativou k ústavní výchově a že PP není alternativou k osvojení.

Na základě výše uvedeného je pak pochopitelné, že sami pěstouni mají pocit, že OSPOD řeší pouze biologickou rodinu dítěte a jejich ne (krom vstupního vyšetření). Pěstouni tedy mají pocit, že je OSPOD v tomto nepodporuje a OSPOD to potvrzuje tím, že téma by museli pěstouni sami přinést, aby se mu mohli věnovat.

Rovněž doprovodné organizace mají v dané věci svázané ruce podobně jako OSPOD, jelikož využití příspěvku na výkon pěstounské péče, ze kterého je jejich činnost hrazena, včetně vzdělávání, je striktně dán zákonem a podléhá finanční kontrole.

8 DISKUZE

Jako první se v této části vrátíme k technickému provedení výzkumu. Náš původní záměr bylo mít 12 respondentů. To se nám ale nezdařilo i díky tomu, že v dnešní pandemické době jsou organizace věnující se pěstounům vytíženy a mnohdy řeší existenční problémy a nechtějí řešit věci, které se netýkají chodu organizace.

Další bod, který bych zde chtěla zmínit, je požadavek výběrového souboru. Ze začátku jsme si zadali, že chceme, aby pěstouni, které oslovíme do výzkumu, měli dítě s poruchou chování. Ukázalo se, že tato porucha není diagnostikovaná tak často, jak jsme předpokládali. Proto jsme požadavek na pěstouny rozšířili na to, že pěstouni musí mít v péči dítě, které má symptomy poruch chování, příznaky poruch chování nebo jejich chování je problémové.

Poslední bod, který se liší se zadáním diplomové práce, je způsob analýzy dat. Po sběru dat a následných důkladných rešerší literatury týkající se metodologie výzkumu jsme došli k závěru, že obsahová analýza (kterou jsme v původním zadání uvedli jako metodu analýzy dat) se ukázala vzhledem k našim datům nevhodná. Proto jsme nakonec zvolili tematickou analýzu, která je přijatelnější.

Pro výzkum jsme zvolili jako respondenty pěstouny, z důvodu, že pěstouni mají nad danou problematikou nadhled, a jsou schopni ji reflektovat z pozice třetí osoby, která má vazbu jak k přijatému dítěti, tak ke své rodině.

Nyní již přejdeme k diskusi výsledků výzkumu. První si projdeme témata, která jsme během analýzy dat definovali, a následně se zaměříme na výzkumné otázky a jejich odpovědi.

V rozhovorech s pěstouny jsme definovali 5 témat, z nichž 4 byly totožné s rozhovory s pracovníky OSPOD.

První téma jsme nazvali pěstounská péče a pěstouni. V rámci tohoto tématu se objevuje téma motivace pěstounů, která je buď altruistická (tedy touha pomoci dítěti bez

fungující rodiny) nebo motivace doplnit rodinu o dalšího člena, neboť rodina nemůže mít dítě biologickou cestou a adopce je příliš zdlouhavý proces.

Tyto motivy podporuje i výzkum na motivy pěstounů realizován v roce 2011, kdy na prvním místě byly motivy směřující k dítěti (zde bychom mohli zařadit náš altruismus) a na druhém místě motivy směřující k pěstounům, kde se uvádí mimo jiné nemožnost počít vlastní biologické dítě (De Maeyer, Vanderfaeillie, Vanschoonlandt, Robberechts, & Van Holen, 2014).

Zde je třeba okrajově podotknout, že tato druhá motivace může být jedním z důvodů ne zrovna příznivého hodnocení spolupráce s OSPOD.

Samotné rozhodnutí pěstounů pro pěstounskou péči byl ve většině případů delší proces, do kterého řada pěstounů svou širší rodinu z nejrůznějších důvodů nezapojuje. V pěstounské péči má nemalé místo i vzdělávání, které je povinné ze zákona, což nám potvrzují i pracovníci OSPOD v rámci jejich rozhovorů. Zároveň se školení věnuje i specifickým tématům jako jsou právě poruchy chování. Školení ohledně tématu širší rodiny ale již není tak časté, jak sami pracovníci OSPOD v rozhovorech potvrdili.

V této části se pohybujeme tedy v potvrzení faktů, které jsou dány zákonem, což například uvádí ve své publikaci pro pěstouny i Pazlarová (2016). Konkrétně se tedy při klasické pěstounské péči v rámci přípravy jedná o 48 hodin. Na toto školení pak navazuje i průběžné vzdělávání pěstounů, které může být co do forem a obsahu velmi různorodé.

Zde je třeba vyzdvihnout další fakt z výzkumu, že doprovázející organizace často dávají možnost pěstounům přinášet nové a aktuální témata, které potřebují. Dále zde padl velice zajímavý návrh na nahrazení těchto školení možností komunitní skupiny pěstounů, která by sdílela mezi sebou informace. Domníváme se, že toto by mohla být možnost zejména pro pěstouny, kteří mají povinné školení už v řádu několika let, a mají pocit, že se informace již opakují.

Širší rodina pěstouna bylo další téma, které bylo totožné v obou částech našeho výzkumu. V našem výzkumu vyplynulo, že jedním z nejdůležitějších faktorů je informovanost širší rodiny. Ta je závislá na pěstounech a jejich zhodnocení situace, zda je rodina informacím dostupná. Každopádně z výzkumu vyplývá, že informovanost rodiny může pomoci hladkému vstupu dítěte do rodiny a může podpořit vztah dítěte a širší rodiny. Zároveň pěstouni, kteří jsou dobře informováni, mohou být pro rodinu velmi dobrou oporou v náročných situacích a funguje zde vzájemná podpora. Informace, kterou potvrzují

i pracovníci OSPOD je, že se u nás legislativa nezabývá vzděláváním širší rodiny pěstouna.

Tento fakt podporuje i výzkum realizován roku 1982, kde v rámci jednoho projektu bylo začleněno okolí pěstouna do péče o dítě s handicapem. V rámci tohoto projektu začleňovali pěstouni do PP své okolí, a ukázalo se, že je nižší stres v rodině, je zde více prostoru pro pěstouny, aby se věnovali dítěti a je lépe podpořena podpůrná síť v okolí pěstouna, v rámci, které probíhalo i vzdělávání širší rodiny (Barsh, Moore, & Hamerlynck, 1983).

Dále z výzkumu vyplývá, že situaci ohledně přijetí dítěte a proces adaptace může zjednodušit komunikace, která také může odstranit část předsudků, které širší rodina má. Také v rámci informovanosti rodiny a komunikace je dobré s rodinou sdílet část historie dítěte. Komunikace může pomoci rozptýlit část obav, která širší rodina má, co se přijetí dítěte, samotného dítěte nebo pěstounů týče.

Komunikaci ve své brožuře pro širší rodiny pěstouna zmiňuje i organizace Camelot, která na ní klade velký důraz. Také klade důraz na porozumění příběhu dítěte, a doporučuje ptát se na jejich obavy (Camelot Centres, nedat.).

Rodina během adaptace, ale i na základě obav, zaujímá nejrůznější postoje vůči dítěti. My jsme se setkali s přijetím, jistou opatrností a odtahem.

Tyto postoje potvrzuje i Sobotková (2003) ve svém výzkumu, která jmenuje pochopení, údiv a nepochopení, naivní obdiv, zvědavost ale i neměnný distanc, litování, závist a nevraživost. Můžeme tedy říci, že některé z postojů se shodují s těmi, které se objevily i v našem výzkumu. U nás jsou ovšem velkou motivací k postoji rodiny právě obavy, se kterými je nutno pracovat.

Třetím tématem jsou symptomy poruch chování. Tuto kategorii máme shodnou jak u pěstounů, tak u pracovníků OSPOD.

Jelikož minimálně symptomy poruch chování byly pro naši práci základní požadavek, tak se s nimi setkáváme u 8 respondentů z 9. Zajímavý je případ, kdy do rodiny bylo přijaté dítě s diagnostikou odpovídající našim požadavkům, ale překvapivě se u něj nic z toho neprojevovalo. Pěstounka se domnívá, že tato diagnostika vznikla falešným obviněním původní pěstounkou, která měla osobní zájem na tom, aby dítě z její rodiny odešlo. Pěstouni také pozorují trend zmírnění problémového chování nebo jeho transformaci v jiné formy.

Nejčastější reakcí širší rodiny na dané chování byl šok, odtah nebo údiv. Dále se ukázalo, že velkou roli zde hraje informovanost a zkušenost rodiny pěstouna s obdobným chováním u dětí, a reakci na dané chování jde spojit i se zájmem rodiny o poruchu chování, který poukazuje na vůli rodiny s daným tématem pracovat a pracovat tím i na vztahu s dítětem. S absolutním nezájmem jsme se v našem výzkumu setkali 2x a výsledek byl odtaziivý vztah širší rodiny pěstouna s přijatým dítětem.

Pokud se na stejné téma podíváme k pracovníkům OSPOD, tak ti se s problémovým chováním u pěstounských dětí setkávají asi v 40–60 % případů. Popis chování, které popisují pěstouni, se z velké části shoduje s popisem pracovníků OSPOD, ačkoliv pěstouni jsou mnohem podrobnější. Pracovníci OSPOD zdůrazňují potřebu pátrat po příčinách chování, což je shodné i s výpovědí pěstounů, která je u nich ale zařazena v jiném tématu.

Jak nám už potvrzuje teoretická část této diplomové práce, data, která by nám poskytla informaci, kolik procent dětí v PP má poruchy chování nebo výchovné problémy nejsou dohledatelná, abychom mohli odhad pracovníků OSPOD potvrdit, či vyvrátit. Nicméně děti v PP jsou tzv. riziková skupina, u některých dětí našich respondentů bylo zaznamenáno zanedbávání, týrání, deprivace a další rizikové faktory, které mohou stát za částí problémového chování u dětí. Tím, že děti v PP mají nefunkční biologickou rodinu, se potvrzuje teorie Anreea Bírneanu (2019), že problémové chování může být způsobeno vztahem rodič – dítě. Autorka také poukazuje na fakt, že nedostatek studií stojí za tím, že nevíme, jak dlouho tyto problémy s chováním mohou přetrvávat. Do této souvislosti je zajímavé dát poznatek z našeho výzkumu, že u zkoumaných pěstounských rodin, které se všechny jeví jako funkční, dochází k postupnému zlepšování původně problémového chování dítěte.

Předposledním tématem ve výzkumu je komunita. Toto téma nebylo ze strany pracovníků OSPOD zmiňováno.

Komunitu mohou tvořit jak přátelé a sousedé, tak samotní pěstouni. Toto téma není pracovníky OSPOD zmiňováno. Přátelé mohou být ti, kteří byli pro naše budoucí pěstouny prvním kontaktem s pěstounskou péčí. Sousedská komunita může naopak působit jako zrcadlo okolí a může mít vliv na pěstounskou péči formou předsudků, anebo naopak později formou přijetí a podpory. Oproti tomu pěstounská komunita se ukázala být jádrem velké podpory, informovanosti a přátelské atmosféry.

Po zhlédnutí nejrůznějších webových stránek týkajících se doprovodných organizací můžeme zkonstatovat, že jejich velká část nabízí péči právě komunitu. Jistou formu této komunity lze nalézt i na sociálních sítích a facebooku, kde pěstouni nebo zájemci o pěstounskou péči volně pokládají dotazy, a ostatní pěstouni se s nimi kontaktují a sdílejí své zkušenosti. Tyto témata se týkají opravdu všeho – od žádosti o pěstounskou péči až po každodenní starosti nebo úřední záležitosti.

Poslední námi identifikované téma je OSPOD. Zde v odpovědích respondentů převládala ve vztahu k nim nedůvěra a místo podpory spíše komplikování situací. Co se týče vztahu OSPOD a širší rodiny, tak zde prakticky neexistuje souvislost (krom dotazu během vstupního pohovoru). Pohybujeme se zde víceméně v bludném kruhu, protože díky nedůvěře k pracovníkům OSPOD pěstouni nepřináší všechna témata, a tím pádem OSPOD s nimi ani nepracuje. Některé důvody, proč tomu tak je, byly uvedeny výše (legislativa), dalším důvodem mohou být i nereálná očekávání a představy pěstounů o práci OSPOD, nepochopení filozofie PP, nesprávná motivace k PP a v neposlední řadě ne vždy objektivní přístup médií k některým medializovaným kauzám. Toto je ale již na jinou diskuzi, která by vybočovala ze zadaného tématu.

Domníváme se, že zde mohou svoji velkou roli v rámci doprovázení naplnit doprovodné organizace, k nimž i díky komunitě pěstounů mají náhradní rodiče důvěru. Opět zde můžeme vnést téma komunity a možnosti podpůrných skupin pěstounů.

Nyní si shrňme naše výzkumné otázky a odpovědi na ně. Symptomy poruch chování (poruchy chování) je téma, které může být pro širší rodinu něco, s čím se doposud její členové nesetkali. To, co může vztahu rodiny pěstouna s přijatým dítětem pomoci, je informovanost, kterou mohou pěstouni poskytnout. Na základě emocí, které rodina k dítěti zaujme, se následně odvíjí i jejich vztah, a to buď odtahem, přímým odmítnutím nebo přijetím dítěte do rodiny. Tomuto vztahu může napomoci právě vzdělávání a příprava rodiny na nové situace. Zjednodušeně řečeno dodávání kompetencí a odvahy čelit i nepříjemným situacím. Co se týče role OSPOD v této záležitosti, tak se ukázalo, že téma širší rodiny pěstouna a jejich vztahu s dítětem, které se projevuje nestandardně, je téměř mimo kompetence tohoto orgánu, které mu dává zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

Limity výzkumu

Co se týče největšího limitu, tak tím je nepříznivá epidemiologická situace v České republice. Tím, že se v posledním roce různě rozvolňoval a posléze znovu zpříšňoval pohyb osob a doporučený chod nejrůznějších zařízení, jsme nezískali respondenty takovou formou, jak jsme původně zamýšleli. Organizace a jednotlivci s námi nechtěli spolupracovat, a rozhovory musely probíhat online. Samotný online svět přináší spoustu limitů jako je nestabilní internetové připojení, vyrušování hovorů třetími osobami a také omezené pozorování respondentů. Co se týče našeho výběrového souboru v obou dvou částech výzkumu, i přes uvedené omezení, jej považujeme za reprezentativní.

Další limit, jak jsme již zmiňovali na začátku, je fakt, že poruchy chování nejsou tak diagnostikovány, jak jsme si mysleli. Díky tomu jsme museli „slevit“ z požadavku. Navíc se ukázalo, že sami pěstouni nevědí, co to je diagnostikovaná porucha chování, a považovali za ni i takové chování, které jí nebylo, popřípadě si pletli vícero diagnóz dohromady.

Jako pozitivum ale hodnotíme, že jsme neměli respondenty pouze s pozitivními zkušenostmi, ale i ty s negativními.

Jako velký limit vnímáme nedostatek výzkumů na dané téma, se kterými bychom mohli naše výsledky porovnávat.

Přínos výzkumu

Přínos našeho výzkumu spočívá v probádání tématu, kterému nebyla zatím u nás v České republice poskytnuta patřičná pozornost. Jako následující kroky bych si v dnešním online světě dovedla představit webinář, který by se zabýval problematikou pěstounské péče, ale byl by koncipován přímo pro širší rodinu pěstouna. Zdůrazňoval by roli širší rodiny ve vztahu k dětem, zabýval by se nejčastějšími otázkami, které širší rodinu trápí, a mohl by se dotýkat témat podpory pěstounů.

9 ZÁVĚR

V diplomové práci jsme se zabývali tématem dítěte s poruchou chování (se symptomy poruch chování) v pěstounské péči v kontextu širší rodiny pěstouna. V rámci teorie jsme se zaměřili na dostupnou literaturu a podívali se na téma z hlediska řešerší, v praktické části jsme realizovali kvalitativní výzkum, kde jsme se pěstounů a pracovníků OSPOD dotazovali na danou problematiku.

V rámci analýzy získaných dat jsme identifikovali 5 témat, kterými jsou: pěstoun a pěstounská péče, širší rodina, symptomy poruch chování, spolupráce OSPOD a komunita.

Pokud se zaměříme na výsledky našeho výzkumu, tak můžeme zkonstatovat, že po příchodu dítěte se symptomy poruch chování do pěstounské péče je reakce rodiny nejčastěji svázaná s obavami. Tyto obavy jsou ale mírnější, pokud je rodina v oblasti poruch chování vzdělaná, nebo si již prošla obdobnou situací. Informovanost rodiny, kterou jí musí předávat samotní pěstouni, se vztahuje nejen na informace o problémovém chování, ale také na informace týkající se samotné pěstounské péče. Tyto informace širší rodině pěstouna neposkytuje OSPOD, jelikož legislativa to neumožňuje, ale naopak pěstouni, kteří předávají informace ze školení, doporučují literaturu nebo jim vysvětlují a objasňují náročné situace, které s dítětem vznikají. Jednoduše řečeno dodávají rodině kompetence k tomu, aby se cítili v náročných situacích orientovaní.

Zároveň se ukázalo, že i samotná školení pro pěstouny týkající se tématu širší rodiny nejsou příliš časté. Navíc pěstouni se sami na OSPOD s problémy a situacemi mezi přijatým dítětem a jejich rodinou mnohdy neobracejí, jelikož k pracovníkům ne vždy cítí důvěru.

To, co na prvním místě pomáhá v procesu přijetí dítěte rodinou, jeho adaptaci, a i řešení krizových situací, je informovanost a komunikace mezi pěstouny a jejich rodinnými příslušníky.

10 SOUHRN

Tato diplomová práce se zabývá tématem dítě s poruchami chování v kontextu širší rodiny pěstouna. Tato práce vznikla na základě podnětů z bakalářské práce Nedbalová (2019), Vztah dítěte v pěstounské péči s širší rodinou pěstouna. V této práci vyšlo najevo, že vztah přijatého dítěte s širší rodinou pěstouna je nejzranitelnější v momentě, kdy je do rodiny přijato dítě, které má nestandardní chování.

V teoretické části jsme se jako první věnovali systému pěstounské péče v České republice, jeho historickému vývoji a zákonnému vymezení. Dále jsme se věnovali rozlišení jednotlivých druhů pěstounské péče (dlouhodobá pěstounská péče, přechodná a příbuzenská pěstounská péče). Podkapitola, která pro nás byla nejpodstatnější, se týkala pěstouna. Zde jsme se zajímali o to, kdo je pěstounem a kdo se jím může stát, poté samotnému procesu vstupu do pěstounství, a následně pěstounovi a jeho motivaci přijmout dítě do své rodiny.

V další kapitole jsme se zaměřili na kontext rodiny, zaměřili jsme se na její funkce a jednotlivé role členů rodiny. Také jsme se pokusili reflektovat velmi podstatné téma jak pro dítě, tak pro pěstouny, a tím je biologická rodina přijatého dítěte. Dále jsme se zaměřili na pěstounskou rodinu a její fungování.

Třetí kapitola se věnovala poruchám chování, jejich diagnostickému zaměření, deprivaci jakožto možné příčině vzniku chování, a jaké jsou možné budoucí kroky.

Poslední kapitola teoretické části se věnuje vztahu přijatého dítěte s poruchou chování s širší rodinou pěstouna. Zde se věnujeme jednotlivým rodinným vazbám a jejich důležitosti pro přijaté dítě. Také se opět vracíme k funkcím rodiny, ale tentokrát se soustředíme na rodinu širší. Dále jsme se zde věnovali očekávání širší rodiny a adaptaci a vlivu poruch chování právě na rodinu a jejich vztahy.

Nyní se přemístíme do empirické části. V rámci výzkumu jsme se věnovali vztahu dítěte s poruchami chování v pěstounské péči v kontextu širší rodiny pěstouna. Jako přístup

jsme zvolili kvalitativní přístup. Cíl našeho výzkumu jsme zvolili deskripci a klasifikaci. Na základě těchto faktů jsme si zvolili následující výzkumné otázky:

1. Jakou roli hraje porucha chování (symptomy poruch chování) ve vztahu mezi dítětem v pěstounské péči a širší rodinou pěstouna?
2. Jak se projevuje vztah mezi dítětem v pěstounské péči se symptomy poruch chování a širší rodinou pěstouna?
3. Co může pomoci tomuto vztahu?
4. Jakou podporu poskytuje OSPOD pro pěstouny v rámci budování vztahu přijatého dítěte se symptomy poruch chování a širší rodiny pěstouna?

Jako metodu sběru dat jsme zvolili polostrukturovaný interview a metodu analýzy dat tematickou analýzu. Tematická analýza slouží k mapování názorů, znalostí, zkušeností a hodnot, přičemž její využití se hodí právě k analýze rozhovoru (Caufield, 2020).

Našimi respondenty byli v první části výzkumu pěstouni (celkově 9), kteří mají v pěstounské péči dítě, u kterého byly diagnostikovány symptomy poruch chování. Pěstouny jsme zvolili z důvodu nadhledu nad vztahem přijatého dítěte a jejich širší rodiny.

Ve druhé části výzkumu jsme provedli 5 polostrukturovaných rozhovorů s pracovníky OSPOD a získali tak i jejich náhled na věc. Všechny rozhovory s pěstouny v aktuální epidemiologické situaci probíhaly online. Rozhovory s pracovníky OSPOD proběhly osobně. Všechny rozhovory jsme eticky ošetřili informovaným souhlasem.

Po analýze dat jsme získali 5 témat, které nám následně poskytly odpovědi na naše výzkumné otázky.

Prvním tématem je pěstoun a pěstounská péče. V tomto tématu jsme řešili otázku motivaci pěstounů, která, jak se ukázalo, je buď altruistická (tedy že přijímají dítě, protože mu chtějí pomoci) nebo chtějí doplnit rodinu, jelikož nemohou mít své biologické dítě. Dále jsme zjistili, že rozhodování u pěstounů ohledně pěstounské péče je ve většině případů dlouhodobý proces, do kterého ne vždy je zahrnuta širší rodina pěstouna. Dále se u pěstounů v rámci tohoto tématu objevuje i subtéma vzdělávání, které je ze zákona povinné, a které je pro pěstouny zdrojem informací jak před přijetím dítěte do rodiny, tak i po jeho přijetí. Zároveň tyto informace pěstouni často předávají dál své širší rodině.

Dalším tématem je širší rodina pěstouna. Zde z výzkumu vyplynulo, že nejdůležitějším faktorem ohledně širší rodiny je informovanost, která je závislá na pěstounech a jejich zhodnocení situace, zda bude rodina informacím otevřena či nikoliv.

Ukázalo se totiž, že rodina, která má zkušenost s pěstounskou péčí nebo má vzdělávání v oblasti práce s dětmi, je pro zdárný vývoj dítěte svěřeného do PP přínosem. Odborné vzdělávání pro širší rodinu ze strany OSPOD, případně dalších institucí a subjektů aktuálně neexistuje, a tak je přísun informací závislý na rodině samotné, zda si informace dohledá, nebo právě na pěstounech. Opět zde patří téma komunikace během samotné adaptace rodiny a důležitost informovanosti, proč dítě reaguje tak jak reaguje, co dělat v krizových situacích a seznámení s historií dítěte.

Další téma jsou symptomy poruch chování neboli problémové chování přijatého dítěte. Na toto chování je nejčastější reakcí odtaživost širší rodiny ve vztahu k přijatému dítěti. Chování se navíc začíná objevovat až postupně (první dojem byl ve většině případů pozitivní) a tak rodina prožila u problémového chování většinou šok. Toto chování také není stabilizované, může se zhoršovat, zlepšovat nebo měnit formy (například z fyzické agrese na verbální). I zde je důležité vzdělání a zkušenosti rodiny, které dodávají členům širší rodiny kompetence.

Předposlední téma, které se nám v rozhovorech objevilo, bylo o důležitosti komunity. Tou mohou být přátelé, díky kterým pěstouni často i na pěstounskou péči poprvé narazili, dále sousedská komunita, která zejména na vesnici může mít na pěstounskou péči vliv, a v neposlední řadě pěstounská komunita, která může být velkou podporou pro pěstouny v rámci sdílení zkušeností. Zde se nám objevila i velice zajímavá myšlenka možnosti vzdělávání pěstounů pomocí podpůrných skupin zkušenějších pěstounů.

Poslední téma jsme nazvali OSPOD. Ten je s pěstounskou péčí neodmyslitelně spojen. Proto je až zarážející, že u většiny námi zkoumaných pěstounů jsme se setkali s nedůvěrou k tomuto orgánu. Ze strany OSPOD se pěstouni necítí být dobře podporováni a díky nedůvěře k tomuto orgánu nepřináší pěstouni na setkání s pracovníky informace a situace, které rodina aktuálně řeší, a se kterými by jim OSPOD mohl pomoci. V neposlední řadě je také třeba zdůraznit, že OSPOD nikterak cíleně nespolupracuje se širší rodinou pěstouna, jelikož to legislativa neumožňuje.

Pokud porovnáme data z rozhovoru s pěstouny a OSPOD, můžeme říci, že témata se až na komunitu, shodují. Shoda panuje i v podstatných podtématech jako jsou obavy pěstounů a neznalost situace – tedy neinformovanost. Pracovníci OSPOD mají jako jediný

nástroj podpory širší rodiny pěstouna právě pěstouny, kteří mohou získané informace předávat.

Nyní si souhrnně odpovíme na naše výzkumné otázky. Z výzkumu vyplývá, že porucha chování nebo její symptomy jsou pro širší rodinu pěstouna často neznámou oblastí, se kterou nemají žádnou zkušenost. Pozitivní přístup přijetí dítěte se objevoval zejména v rodinách, kde byla nějaká zkušenost s pěstounskou péčí nebo poruchou chování, či vzdělání v oblastech týkající se práce s dětmi.

Projevování vztahu dítěte a širší rodiny je zejména pod vlivem obav. Pokud tato emoce převládá, tak je chování k dítěti definováno odstupem nebo v horším případě hrozí odmítnutí. Pokud rodina dítě přijala, tak se snaží nedělat rozdíly mezi dítětem přijatým a biologickými dětmi co se týče podpory (materiální) ale i psychické, nebo komunikace či společných aktivit.

Tomuto vztahu může pomoci zejména informovanost a komunikace. Mluvíme tedy o vzdělávání rodiny ze strany pěstouna. Jedná se nejen o odborné informace, ale i o seznámení rodiny s historií dítěte nebo objasňování krizových situací. Také je zde důležité poskytnutí času rodině na adaptaci.

Jako poslední jsme si položili otázku ohledně podpory OSPOD, která je ve vztahu k širší rodině téměř nulová, a to z důvodu legislativy a nedůvěry pěstounů k tomuto orgánu. Lze se domnívat, že jistou negativní roli zde v mnoha případech může hrát nesprávná motivace k PP a s ní spojená nereálná očekávání pěstounů, a žel, i mnohé nekompetentní informace ze strany médií. Jediné vzdělávání, které jsme zaregistrovali, bylo školení pro pěstouny ohledně spolupráce pěstounů s rodinou.

Na základě těchto zjištění se domníváme, že by bylo vhodné do pěstounské praxe vnést i možnost školení pro pěstouny, ať už formou webinářů, vlastních seminářů – tak možností zúčastnit se školení pro pěstouny. Nevyjasněnou otázkou zůstává, kdo by tyto, byť prospěšné aktivity, financoval.

LITERATURA

- ADCS Leading Children`s Services. (4. června 2016). *At home with fostering*. Získáno z http://adcs.org.uk/assets/documentation/4673FD_DFE_AHWF_A5_Extended_Family_Generic.pdf
- Amalthea. (2012). *Pro zájemce o pěstounské péči*. Chrudim: Amalthea.
- American Psychological Association. (nedat.) *Extenden family*. APA Dictionary of Psychology. Získáno z <https://dictionary.apa.org/extended-family>
- Barsh, E. T., Moore, J. A., & Hamerlynck, L. A. (1983). The foster extended family: a support network for handicapped foster children. *Child Welfare*, 62(4).
- Bîrneanu, A. G. (2013). Behavior problems in foster care children. *Revista de Asistență Socială*, (4), 15-23.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Bubleová, V., Vávrová, A., Vyskočil F., & Pokorná, P. (2014). Průvodce náhradní rodinnou péčí. Praha: Spolu dětem o.p.s.
- Camelot Centres. (nedat.). *Tips For Explaining Foster Care To Extended Family And Friends*. Získáno z <https://camelotcarecenters.com/2018/10/26/tips-for-explaining-foster-care-to-extended-family-and-friends/>
- Caulfield, J. (September, 2019). *How to do thematic analysis*. Získáno z <https://www.scribbr.com/methodology/thematic-analysis/>
- Černá, R., & Kocourková, J. (2018). Kontakt dětí v náhradní rodinné péči s biologickou rodinou. Chrudim: Amalthea z.s.

- De Maeyer, S., Vanderfaeillie, J., Vanschoonlandt, F., Robberechts, M., & Van Holen, F. (2014). Motivation for foster care. *Children and Youth Services Review*, 36, 143-149.
- Defrain, J., Brand, G., Friesen, J., & Swanson, D. (září 2008). Creating Strong Families. *Why families are important*. Získáno z <https://extensionpublications.unl.edu/assets/pdf/g1890.pdf>
- Dinisman, T., Andresen, S., Montserrat, C., Strózik, D., & Strózik, T. (2017). Family structure and family relationship from the child well-being perspective: Findings from comparative analysis. *Children and Youth Services Review*, 80, 105-115.
- Dobrá rodina. (nedat.) *Proč pěstounská péče*. Získáno z <https://www.dobrarodina.cz/co-delame/124-proc-pestounska-pece>
- Dunovský, J. (1986). *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum.
- Dytrych, Z., & Matějček, Z. (1999). *Nevlastní rodiče a nevlastní děti*. Praha: Grada publishing.
- Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál.
- Gabriel, Z., & Novák, T. (2008). *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha: Grada.
- Giddens, A. (1999). *Sociologie*. Praha: Argo.
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2015). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Hendl, J. (2016). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Hort, V., Hrdlička, M., Kocourková, J., & Malá, E. (2008). *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál.
- Hutyrová, M. (2006). *Etopedie pro výchovné pracovníky*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Hutyrová, M., Růžička, M., & Spěváček, J. (2013). *Prevence rizikového a problémového chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

- Hytych, R. (2011). Specifika psychoterapie u dětí a dospívajících s poruchami chování. *Prevence*, 3, 12-13.
- Koluchová, J., & Sobotková, I. (2004). Význam uspokojování psychických potřeb dětí v pěstounské péči. *Pediatric pro praxi*, 5(1), 13-15.
- Konečná, H., & Sudová, M. (2011). *Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu?* Praha: Středisko náhradní rodinné péče o.s.
- Langmeier, J., & Matějček, Z. (2011). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum.
- Letwich, M. (26. května 2017). The important role of aunts and uncles in children's lives. *The Washington Post*. Získáno z https://www.washingtonpost.com/news/parenting/wp/2017/05/26/the-underrated-role-of-aunts-and-uncles/?noredirect=on&utm_term=.d4b0fb3542a0
- Lexová, J., Pazlarová, H., Štokrová T., & Matoušek O. (nedat). *Sborník dobré praxe: Kazuistiky z náhradních rodin*. Brno: Asociace náhradních rodin České republiky.
- Lipová, D., Krbcová, A., & Tomanová, K. (2019). *Pěstounské rodiny v České republice. Základní charakteristiky pěstounů a dětí v pěstounské péči*. Praha: Asociace Dítě a Rodina, z.s.
- Macela, M. (2019). *Krátkodobá pěstounská péče*. Brno: Sdružení pěstounských rodin z.s.
- Marková, P., Klimparová M., & Maňková, S. (2019). *Metodika pro práci s příbuzenskými pěstounskými rodinami ze sociálně vyloučených lokalit*. Brno: Doma s rodinou.
- Matějček, Z. (1989). *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum.
- Matějček, Z. (1999). *Náhradní rodinná péče (průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny)*. Praha: Portál.
- Matějček, Z. (2005). *Výbor z díla*. Praha: Univerzita Karlova v Praze.
- Mertová, J., & Janků, B. (2019). *Kdo se může stát rodičem? Kritéria odborného posuzování pro zájemce o náhradní rodinou péči*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. (2009). *Metodické doporučení MPSV č. 8/2009 k postupu a cílům psychologického vyšetření žadatelů o osvojení nebo pěstounskou péči*. Získáno z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/25818/2016_11260_priloha_II.pdf

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. (2017). *Pěstounská práce na přechodnou dobu*. Získáno z <http://www.knihovnanrp.cz/wp-content/uploads/2017/03/pestounska-pece-na-prechodnou-dobu.pdf>

Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.

Nadační fond J&T. (2015). *Na cestě ke specializaci pěstounské péče*. Praha: Nadační fond J&T.

Nadační fond J&T. (nedat.). *Já pěstoun. Příručka pro zájemce o rodičovství*. Praha: Nadační fond J&T.

Nedbalová, M. (2019). *Vztah dítěte v pěstounské péči s širší rodinou pěstouna*. Nepublikovaná diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci.

Novák, O., Paleček J., Šmídová-Matoušková O., Vyskočil F., Zuman J., & Bubleová V. (2013). *Náhradní péče o děti v Dánsku, v Anglii a Walesu, na Slovensku a v Polsku*. Praha: Středisko náhradní péče, o.s.

Novotná, V. (2016). *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí s komentářem*. Olomouc: ANAG.

Orel, M. (2016). *Psychopatologie: nauka o nemocech duše*. Praha: Grada.

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

Pěstounské rodiny. (nedat.). *Práce s ohroženým dítětem, které je umístěno do náhradní rodinné péče v Královéhradeckém kraji. Metodika pro práci s dítětem*. Získáno z https://www.pestounskerodiny.cz/files/Methodika_-_Prce_s_ohroenm_dttem_kter_je_umstno_do_nhradn_rodinn_pe_v_Krlovhradeckm_kraji.pdf

Peterson, R., & Green, S. (2009). *Families First-Keys to Successful Family Functioning*. Získáno z

https://www.pubs.ext.vt.edu/content/dam/pubs_ext_vt_edu/350/350-093/350-093_pdf.pdf

Ptáček, R. (2006). *Poruchy chování v dětském věku*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí.

Pugnerová, M., & Kvintová, J. (2016). *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada.
Radvanová, S., Koluchová, J. & Dunovský, J. (1980). *Výchova dětí v náhradní rodinné péči*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

Right From The Start NJ. (nedat). *The Role of Grandparent and Extended Family*. Získáno z <https://www.rightfromthestartnj.org/parenting/9-parenting/112-the-role-of-grandparents-and-extended-family.html>

Roháček, M., Priehradná, D., Matejová, R., & Matej, V. (2012). *Zvykáme si jeden na druhého aneb náhradní rodina v procesu adaptace*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče.

Říčan, P., & Krejčířová, D. (2006). *Dětská klinická psychologie (4., přepracované a doplněné vydání)*. Praha: Grada Publishing.

Sdružení pěstounských rodin. (2017). *METODIKA Doprovázení pěstounských rodin*. Praha: Sdružení pěstounských rodin.

Sekot, A. (2006). *Sociologie v kostce*. Brno: Paido.

Schoolerová, J. (2002). *Adopce – vztah založený na slibu*. Praha: Návrat domů.

Sobotková, I. (2003). *Pěstounské rodiny: jejich fungování a odolnost*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí.

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

Středisko náhradní rodinné péče. (nedat.) *Pěstounská péče: Odměna pěstouna*. Získáno z <https://www.nahradnirodina.cz/pestounska-pece#statsepestounem>

Střelec, S., Marádová E., & Marhounová, J. (1993). *Kapitoly z rodinné výchovy*. Praha: Fortuna.

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

- Špaňhelová, I. (nedat.) Soužití s postiženým dítětem očima psychologa. *Právo a rodina*. 2007, 9(2), s. 6-10.
- TFI. (2019). *How Foster Care Can Benefit Your Entire Family*. Získáno z <https://tfifamily.org/foster-care-benefit-your-entire-family/>
- Theiner, P. (2007). Poruchy chování u dětí a dospívajících. *Psychiatrie pro praxi*, 2, 85-87.
- Trnková, L. (2018). *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer.
- Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.
- Wiesnerová, E. (12. prosince 2013). Co chtějí děti v pěstounské péči? Neptáme se jich. *Zprávy z MUNI*. Získáno z <https://www.em.muni.cz/tema/4044-co-chteji-deti-v-pestounske-peci-neptame-se-jich>
- Zákon č. 359/1999 Sb., zákon o sociálně-právní ochraně dětí.
- Žáčková, M. M., & Theiner, M. P. (2009). Problémové chování u adolescentů—poruchy chování, hyperkinetické poruchy a poruchy vyvolané užíváním psychoaktivních látek. *Neurologie pro praxi*, 9(6), 345-349.

PŘÍLOHY

Seznam příloh:

1. Informovaný souhlas
2. Abstrakt v českém jazyce
3. Abstrakt v anglickém jazyce
4. Přehled otázek pro pěstouny

Příloha č.1: Informovaný souhlas

Informovaný souhlas s účastí na výzkumu v rámci diplomové práce

Téma diplomové práce: *Dítě s poruchami chování v pěstounské péči v kontextu širší rodiny pěstouna*

Autor práce: Magdaléna Šuláková

Vedoucí práce: PhDr. Eva Aigelová

Žádám Vás o souhlas s poskytnutím výzkumného materiálu pro výzkumný projekt ve formě audio nahrávky rozhovoru a následné zveřejnění anonymizovaných odpovědí či jejich částí v diplomové práci.

Vzhledem k citlivosti zkoumané problematiky je náležitá pozornost věnována etickým otázkám a zajištění bezpečí respondentů. Zásady práce s informacemi:

- (1) Ochrana identity respondentů-v prepisech rozhovorů, které budou uvedeny v diplomové práci budou odstraněny (i potenciálně) identifikující údaje.**
- (2) Mlčenlivost výzkumnice ve vztahu k osobním údajům o účastnících výzkumu (s výzkumným materiálem bude pracovat výhradně výzkumnice a osobní údaje se žádnou formou nedostanou ke třetí osobě).**
- (3) Audionahrávka bude po přepisu a analýze rozhovoru vymazána.**
- (4) Jako respondent máte právo kdykoli odstoupit od výzkumné aktivity a daty, které jste poskytli již nebude dále nakládáno.**

Děkuji za pozornost věnovanou těmto informacím a žádám Vás tímto o poskytnutí souhlasu s Vaší účastí ve výzkumu.

Magdaléna Šuláková

V dne Podpis:

Příloha č.2: Abstrakt v českém jazyce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Dítě s poruchami chování v kontextu širší rodiny pěstouna

Autor práce: Bc. Magdaléna Šuláková

Vedoucí práce: PhDr. Eva Aigelová Ph.D.

Počet stran a znaků: 97 s. (177 482 znaků)

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 71

Abstrakt (800–1200 zn.): Tato diplomová práce se zabývá dítětem s poruchami chování, které přichází do pěstounské péče, a jeho vztahem s širší rodinou pěstouna. V teoretické části se seznámíme se systémem a historií pěstounské péče v České republice, podíváme se na rodinu a její funkce. Dále se zaměříme na poruchy chování a následně na širší rodinu ve vztahu právě k poruchám chování. V neposlední řadě se podíváme právě na jednotlivé rodinné vazby přijatého dítěte se symptomy poruch chování a pěstounovou širší rodinou. V empirické části se seznámíme s námi provedeným kvalitativním výzkumem, kdy jsme se s pěstouny zaměřili na jejich pohled na vztah přijatého dítěte se symptomy poruch chování a jejich širší rodinou a zaměříme se na hledání odpovědí na naše výzkumné otázky, týkající se tohoto tématu. V druhé části se podíváme na odborný pohled pracovníků OSPOD na tuto problematiku. Data jsme získali celkem od 9 pěstounů a 5 pracovníků OSPOD. Data jsme získali polostrukturovaným interview a zanalyzovali je tematickou analýzou. Jako hlavní výstup celé práce bychom dali důraz na důležitost vzdělávání širší rodiny pěstouna, co se týče jak pěstounské péče, tak poruch chování, které ale aktuálně není realizováno.

Klíčová slova: pěstounská péče, širší rodina pěstouna, poruchy chování, symptomy poruch chování, vztah přijatého dítěte a pěstounovy rodiny

Příloha č.3: Abstrakt v anglickém jazyce

ABSTRACT OF THESIS

Title: A child with a behavioral disorders in the context of an extended family of the foster parents

Author: Bc. Magdaléna Šuláková

Supervisor: PhDr. Eva Aigelová Ph.D.

Number of pages and characters: 97 p. (177 482 characters)

Number of appendices: 4

Number of references: 71

Abstract (800–1200 characters): This diploma thesis deals with a child with behaviour disorders who is placed with foster parents. It focuses on his relationship with the broader family. In the theoretical part we will familiarise ourselves with the history and the system of foster care in the Czech Republic. We will focus on the relation between behaviour disorders and the broader family as well as its members. In the empirical part we will acquaint ourselves with the qualitative research in which we focused on the relationship between the foster family and the child with behaviour disorders as well as the relationship between the broader family and the child with behaviour disorders. We will focus on finding the answers to our research questions. We collected data from 9 foster parents and 5 workers of Social and Legal Protection of Children. The data were collected by a half-structured interview and analysed by a thematic analysis. As the main output of the thesis we would emphasise the importance of the education of the broader family concerning the foster care and behaviour disorders, which is not being put into practice now.

Key words: foster care, broader family of foster parents, behaviour disorders, symptoms of behavioural disorders, relationship between a child and the foster extended family

Příloha č.4: Přehled otázek pro pěstouny

OTÁZKY PRO PĚSTOUNY

Základní sociodemografické údaje

Kraj:

Věk pěstouna:

Dokončené vzdělání

Povolání:

Základní otázky ohledně dětí

Počet dětí a jejich věk

Má dítě v PP poruchu chování? Jakou? Jak se projevuje?

Jak dlouho je již dítě v péči?

Období před pěstounskou péčí (dále PP)

- 1) Kde jste se s poprvé setkal/a s PP?
- 2) Kdy a za jakých okolností jste poprvé začal/a uvažovat o pěstounské péči?
- 3) Jaký byl proces, kdy se ve vás toto rozhodnutí ukotvovalo?
- 4) Jak jste získával/a informace o dětech, které v pěstounské péči jsou?
- 5) Jak probíhal samotný proces vstupu do PP?
- 6) Byla jste smířená s tím, že můžete přijmout do své rodiny dítě, které má poruchu chování?
- 7) Jak moc se tomuto tématu věnovala školení pro pěstouny?
- 8) Cítili jste se po něm připraveni na takovou situaci?
- 9) Diskutovala jste tuto oblast (poruch chování) s vaší rodinou?
- 10) Poukazoval na fakt, že v pěstounské péči jsou děti s poruchami chování někdo ve vašem okolí? Varovali vás nebo odrazovali od PP?
- 11) Přípravovali jste rodinu na příchod dítěte? A popřípadě i na to, že dítě může být odlišné?

Období po příchodu dítěte do PP:

- 12) Jaký byl vstup dítěte do rodiny?

- 13) Jak na něj zareagovala vaše širší rodina? Jaká byla jejich reakce, když viděli jeho nestandardní chování? O jaké chování konkrétně šlo?
- 14) Při jaké příležitosti jste je seznámili?
- 15) Seznámili jste je s historií dítěte a s důvody proč se chová, tak jak se chová?
- 16) Vysvětlovali jste své širší rodině, jak je třeba s dítětem pracovat?
- 17) Jak byste zhodnotili vztah vaší ŠR s dítětem v PP?
- 18) Je rozdíl v chování vůči němu a vůči vašim biologickým dětem?
- 19) Řešili jste edukaci širší rodiny s odborníky?
- 20) Zajímala se o tuto problematiku vaše rodina sama od sebe?
- 21) Jak se dítě projevuje v rodině? Jak se chová babičkám, tetám, bratrancům? A jak k Vám samotným?
- 22) Těší se dítě na vaše příbuzné?
- 23) Jak vaše ŠR se k dítěti chová? (bere je na výlety spod.)
- 24) Jakou cítíte od ŠR podporu?
- 25) Řešili jste téma ŠR a dítěte s poruchou chování s odborníky?
- 26) Ovlivnila tuto problematiku nějak „koronavirová krize“?

Závěrečné otázky:

- 27) Co byste doporučili pěstounům, kteří jsou v podobné situaci jako vy?
- 28) Co by vám konkrétně pomohlo ze strany doprovázejících organizací či OSPOD?