

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Barbora Bašková

**Problematika pěstounské péče a její dopady na členy rodiny
Terapeutická podpora pěstounů**

Olomouc 2023

Vedoucí práce: Mgr. Kristýna Krahulcová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, pod odborným dohledem vedoucí bakalářské práce Mgr. Kristýny Krahulcové, Ph.D. Dále prohlašuji, že všechny použité zdroje jsou v seznamu použité literatury.

Dávám souhlas s použitím mé bakalářské práce pro potřeby univerzity.

Ve Vrchoslavicích dne 5. 6. 2023

Barbora Bašková

Poděkování

Chtěla bych poděkovat rodině, díky které jsem se touto problematikou začala zabývat, za jejich podporu a motivaci při studiu. Chtěla bych poděkovat Mgr. Kristýně Krahulcové, Ph.D. za odborné vedení práce, ochotu, trpělivost a milý přístup. Dále bych jí chtěla poděkovat, za neustálou motivaci, poskytnutí materiálů a rad. Chtěla bych poděkovat doprovodné organizaci Náruč dětem, z. s., za zprostředkování kontaktů na účastníky výzkumu.

OBSAH

ÚVOD.....	6
I. TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE a její formy	9
1.1 OSVOJENÍ.....	10
1.2 PORUČENSTVÍ.....	11
1.3 SVĚŘENÍ DÍTĚTE DO PÉČE JINÉ OSOBY	12
1.4 PĚSTOUNSKÁ PÉČE.....	12
2 PĚSTOUNSKÁ PÉČE.....	14
2.1 DRUHY PĚSTOUNSKÉ PÉČE.....	15
2.2 LEGLISLATIVA.....	16
2.3 FINANČNÍ PODPORA.....	17
2.4 PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY.....	18
2.5 ZPROSTŘEDKOVÁNÍ PĚSTOUNSKÉ PÉČE.....	19
3 TERAPEUTICKÁ PODPORA PĚSTOUNŮ.....	22
3.1 DOPROVÁZENÍ PĚSTOUNŮ.....	22
3.2 VYUŽÍVANE TERAPIE A TERAPEUTICKÉ METODY.....	24
3.2.1 Terapeutické rodičovství.....	25
3.2.2 Systemická terapie.....	25
3.2.3 Rodinná terapie.....	27
3.2.4 Rodinné konstelace.....	27
3.2.4 Dyadická vývojová terapie.....	28
3.2.5 Terapie Hrou.....	28
3.2.6 My Backpack.....	29
3.2.7 Kniha života.....	30
II. PRAKTICKÁ ČÁST.....	31
4 METODOLOGIE VÝZKUMU.....	32
4.1 CÍL A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	32
4.2 METODICKÝ RÁME VÝZKUMU	33
4.2.1 Kvalitativní výzkum	33
4.2.2 Výzkumný soubor	34
4.2.3 Charakteristika výzkumného prostředí.....	35
4.2.4 Etické aspekty.....	35
4.2.5 Metoda sběru dat.....	36
4.2.6 Metoda Analýzy dat.....	38
5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT.....	39
5.1 ANALÝZA ROUHovorŮ.....	39
5.2 INTERPRETACE DAT.....	47
5.3 ZODPOVĚZENÍ VÝZKUNÝCH OTÁZEK.....	51

6	DISKUZE.....	54
	6.1 LIMITY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	56
	6.2 NÁVRH DO PRAXE.....	56
	6.3. REŠERŠE.....	57
	ZÁVĚR.....	58
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	59
	SEZNAM PŘÍLOH.....	63
	SEZNAM OBRÁZKŮ.....	64
	SEZNAM ZKRATEK.....	65
	SEZNAM TABULEK.....	66

Úvod

Bakalářská práce je zaměřena na pěstounskou péči a její dopady na členy rodiny. Po delší práci a promýšlení si autorka stanovila podnázev, který blíže specifikuje záměr praktické části a více vystihuje směr, kterým se práce ubírá. Cílem a záměrem práce je zjistit, v jakých situacích a jakým způsobem jsou vybrané pěstounské rodiny podporovány, a jaké dopady to na členy rodiny má. Autorka chce zjistit, na co se pěstouni obracejí, když potřebují radu, pomoc nebo povzbuzení. Autorka se tak snaží zjistit, jak pěstouni zvládají náročné situace a jak v takových chvílích postupují. Také autorku zajímá, co se v rodinách změnilo po přijetí dítěte, jaké dopady jsou s přijetím dítěte spojeny. Autorka chce porovnat, jak moc se postupy a fungování jednotlivých pěstounských rodin od sebe liší a v čem.

Pěstounská péče byla, je a bude stále velice probírané téma. Každý člověk ji vnímá jinak. Někdo má pěstounskou péči, jako poslání, jiný, jako povinnost a někdo dokonce, jako zdroj příjmů. Autorka se domnívá, že i motivace a přístup k pěstounské péči může nést velkou roli ve vyhledávání terapeutické pomoci. Na to se autorka zaměří také ve výzkumné části.

Autorka si práci rozdělila do dvou základních částí. A to teoretickou a praktickou. Teoretickou část si autorka rozdělila do tří kapitol a to proto, aby měla teoretickou oporu pro praktickou část. V první kapitole autorka vydefiniuje, co je to náhradní rodinná péče a vymezí její druhy. V následující kapitole blíže vyspecifikuje pěstounskou péči, její druhy, legislativu, finanční podporu také psychologické aspekty pěstounů a v neposlední řadě popíše i proces zprostředkování. Ve třetí a poslední kapitole teoretické části se autorka zmiňuje o podpoře a terapeutické podpoře pěstounů. Autorka vybrala nejčastěji využívané terapie v oblasti pěstounské péče. A také se zmiňuje o možnostech, které nabízí doprovodná organizace Náruč dětem, z. s., se kterou autorka v průběhu práce spolupracovala.

V praktické části se autorka zaměřuje na výzkum, který je kvalitativního charakteru. Autorka definuje cíl práce a výzkumné otázky. Specifikuje si výzkumný soubor, kterým jsou dlouhodobí pěstouni s alespoň jedním dítětem v péči. Dále pak autorka specifikuje výzkumné prostředí a získává data pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Získaná data analyzuje metodou otevřeného kódování a interpretuje technikou vyložení karet.

Autorka vnímá pěstounskou péči, jako poslání a něco, co může přinést další příležitosti podívat se na život trochu jinýma očima. Možná je to pohled přebraný od autorčiných rodičů, kteří jsou pěstouni a pěstounská péče je pro ně novou kapitolou života, ve které mohou poskytnout lásku, péči, podporu a vzor chlapečkovi, který měl štěstí v neštěstí...

Díky rozhodnutí autorčiny rodičů, přijmout do pěstounské péče dítě, měla možnost uvědomit si, jak velké měla štěstí, že se narodila do funkční, milující a podporující rodiny a že dostala možnost zamyslet se nad tím, jak těžké to mají například pěstounské děti, které se musejí vyrovnat s odmítnutím, nepoznáním svých kořenů, vytvářením si nové důvěry a nových vazeb nebo s jinými náročnými situacemi. Tento prožitek si děti nesou celý život a neustále je to provází na každém kroku.

K tomuto zamyšlení by se mohla vázat otázka kdo je rodič? Jsou to lidé, kteří dítě zplodí? Nebo jsou to lidé, kteří dítěti předají lásku, pečují o něj, provádí ho životem a jsou mu podporou v každé situaci? Tohle záleží na úhlu pohledu a autorka nechá každého, aby si na to odpověděl sám.

Důvod, proč si autorka vybrala toto téma pro zpracování bakalářské práce, je velice prostý. Už rok a půl je sestrou chlapečka, kterého mají její rodiče v pěstounské péči. Tato událost přinesla autorčině rodině řadu změn. Přišly změny pozitivní i negativní. Někdy to rodina zvládla sama a vše dokázali vyřešit, jindy byla potřeba vyhledat pomoc, poprosit o radu, najít řešení. Využít terapeutických rad a terapeutického vedení a zkoušet, hledat, co by mohlo fungovat a být přínosné. A autorku by velice zajímalo, jak to bylo v jiných rodinách? Co jiným lidem pěstounská péče přinesla? Zvládli všechno sami? Potřebovali být obklopeni dalšími pěstouny? Nebo raději přicházeli na odpovědi sami? Obraceli se na doprovázející organizace? Byli pod vedením terapeutů?

Autorka věří, že po vypracování bakalářské práce bude schopna na tyto otázky odpovědět a dokáže porovnat, jaké to bylo a je v ostatních rodinách.

TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část je rozdělena do tří částí-kapitol. První kapitola se obecně zaměřuje na náhradní rodinnou péči. Jaké máme druhy, dále na to, co je jejich podstatou a v neposlední řadě také podle jaké legislativy se řídí. Druhá kapitola je zaměřena konkrétně na pěstounskou péči. Krátce je zmíněno, podle jaké legislativy se řídí a na jaké dávky mají pěstouni nárok. Také jaké máme druhy pěstounské péče. Jak se pěstounská péče zprostředkovává. Také se autorka zmiňuje o přípravě pěstounů a psychologických aspektech pěstounů. V neposlední řadě, autorka popisuje, jakou podporu a terapeutickou podporu pěstouni nejvíce využívají.

1 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

*„Rodina není definována pouze příjmením nebo krví; je definována věrností a láskou.“
Dave Willis*

Když dítě nemá tolik štěstí, aby mohlo vyrůstat ve své biologické rodině, tak by mělo mít alespoň právo na to vyrůstat v náhradní rodině. Proč? Protože rodina je pro dítě základním kamenem pro jeho budoucí život. Rodina je jeho vzorem, oporou, podporou a bezpečím. Rodina provází dítě celým jeho životem a učí jej. Ukazuje mu, jak si vybudovat své postoje a názory, učí jej hodnotám a ukazuje mu, jak být správným člověkem. Svět by byl o tolik jednodušší, kdyby se každé dítě na světě narodilo do rodiny, která ho bude milovat, která ho bude chtít a která se o něj bude umět postarat. Do rodiny, kde bude mít oba rodiče, kteří pro něj budou chtít jen to nejlepší. A poskytnou mu podnětné prostředí, prostředí plné lásky, radosti a úcty.

Každý by si měl vážit své rodiny, protože není samozřejmostí pro všechny...

Už v dávných dobách můžeme pozorovat fungování náhradních rodin. V mnoha kulturách bylo zvyklostí vyvolit si – „adoptovat“ jedno z mnoha opuštěných dětí, o které se bude rodina starat. Vytvoří mu náhradní rodinné prostředí. Princip náhradních rodin se nám dochoval dodnes, avšak s tím rozdílem, že dnes jsou pro dítě pečlivě vybírány ty nejvhodnější rodiny. Dítě tedy není přiřazováno rodině, ale rodina je přiřazována dítěti (Bubleová, 2014).

Hlavním předmětem zájmu jsou ve velkém měřítku děti takzvaně sociálně osiřelé děti. Neboli děti, které mají oba rodiče, popřípadě mají jednoho z nich, ale takoví rodiče se o dítě nechtějí, nemohou nebo neumějí postarat. Ve velice ojedinělých případech se náhradní rodinná péče (dále jen NRP) zabývá dětmi skutečně osiřelými, což jsou děti, kterým oba rodiče nebo jeden z nich zemřel. Hlavním cílem je zájem a blaho dítěte, to znamená, že ve většině těchto situací jsou tyto děti přednostně svěřovány do péče širší rodiny, nebo do péče osob, které dítě dobře zná. Až v případě, že není jiná možnost, tak je dítě svěřeno do péče osob, které dítě nezná, ale tyto osoby jsou ochotny dítě řádně vychovat a poskytnout mu to, co mu ústavní péče není schopna poskytnout (Bubleová, Vránová, Vávrová, Frantíková, 2011).

Co je cílem NRP? Jedním z hlavních cílů je poskytnout dítěti takovou péči, která bude pro dané dítě nejvhodnější a bude odpovídat péči rodinné. Ať už bude péče věnovaná na přechodnou dobu či dlouhodobě vždy by měla být taková, aby dala dítěti možnost vyrůstat v přirozeném rodinném prostředí. Toto přirozené rodinné prostředí je pro dítě mnohem

příjemnější a pro jeho další vývoj at' už psychický, psychomotorický, emoční a celkový je přínosnější. Než výchova ústavní. Dalším z mnoha cílů je zachování maximální možné míry setkávání se, zachování a podporování vazeb s biologickou rodinou (Novotná, 2018; MPSV, 2021[online]).

V současné době se NRP řídí zákonem 89/2012 Sb., občanský zákoník. Mezi formy NRP můžeme zařadit adopci, pěstounství či poručenství s osobní péčí. Nově sem řadíme i pěstounskou péči na přechodnou dobu a osvojení zletilého (Novotná, 2018; MPSV, 2021[online]).

Pro velkou spoustu dnešní populace je stále problematika NRP velká neznámá a autorka se domnívá, že je důležité, aby se o této problematice mnohem více mluvilo, je potřeba, aby byla společnost informovanější.

1.1 Osvojení

Osvojení je jednou z forem NRP, která se snaží vytvořit takový vztah mezi osvojitelem a osvojenecem, jaký je mezi dítětem a rodičem. Snaží se o vytvoření skutečného, stabilního a harmonického domova pro osvojené dítě. Osvojení můžeme přeložit také jako přijetí jinak cizí osoby za vlastní. Takto můžeme popsat i samotný princip osvojení (Novotná, 2018; MPSV, 2021[online]).

Řídí se podle § 794 až § 845 občanského zákoníku. Při osvojení dítěte, získávají osvojitelé dítě za vlastní a tím obdrží i plnou rodičovskou zodpovědnost. Vztah mezi osvojitelem a osvojenecem je identický s běžným vztahem rodiče a dítěte, tím se rozvíjí i vztahy s ostatními členy rodiny osvojitelů. Osvojenec získává příjmení osvojitelů, a osvojitelé jsou zapsáni do rodného listu dítěte. Osvojitel by měl být podle §803 občanského zákoníku alespoň o šestnáct let starší než osvojenec. Osvojitel má soudem stanovenou povinnost informovat dítě o osvojení, i když osvojením zanikají veškerá práva a povinnosti biologické rodiny daného dítěte (Bubleová, Vávrová, Vyskočil, Pokorná, 2014).

1.2 Poručenství

O poručenství soud rozhodne, jestliže nastane situace, že dítě nemá žádného z rodičů, který má vykonávat rodičovskou povinnost v plném rozsahu, pak je soud povinen podle § 928 až § 942 občanského zákoníku jmenovat dítěti poručníka (MPSV, 2021[online]).

Tato situace nastává když:

- oba rodiče nezletilého dítěte zemřeli;
- oba rodiče nezletilého dítěte byli zbaveni rodičovské odpovědnosti;
- výkon rodičovské odpovědnosti byl pozastaven;
- rodiče nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu (Novotná, 2018).

„Poručník, který se stará a pečuje o dítě, které mu bylo svěřeno, má vůči dítěti všechny práva a povinnosti, jako rodič, ale nemá k dítěti vyživovací povinnost“ (Novotná, 2018, s. 24).

Poručníkem se stává v první řadě osoba, která byla doporučena rodiči (nesmí to však být v rozporu se zájmem dítěte). V případě, že rodič nebyl schopen zvolit nebo doporučit osobu, toto rozhodnutí připadá soudu. Soud vybírá z lidí, kteří jsou příbuzní nebo alespoň dítěti blízcí. Jestliže není nikdo vhodný, není nikdo vybrán, přichází řada na výběr osoby z evidence žadatelů o osvojení nebo pěstounskou péči. Jestliže nastane situace, že soud nikoho nemůže jmenovat, je poručníkem dítěte Orgán sociálně právní ochrany dětí (Novotná, 2018; MPSV, 2021[online]).

Poručník přebírá roli zákonného zástupce a hlavním úkolem poručníka je dítě vychovávat, zastupovat a spravovat jeho jmění a majetek. Mezi poručníkem a dítětem nevzniká vztah, jako mezi rodičem a dítětem, vzhledem k tomu, že poručník nemá vůči dítěti vyživovací povinnost. Poručník může pobírat dávky pěstounské péče, za předpokladu, že o dítě osobně pečuje (Bubleová, Vávrová, Vyskočil, Pokorná, 2014).

Poručenství zaniká, když:

- nabude-li alespoň jeden z rodičů poručence rodičovskou odpovědnost, popřípadě nabude-li schopnost ji vykonávat;
- nabude-li dítě svéprávnosti;
- je-li dítě osvojeno;
- smrtí poručníka;
- rozhodnutím soudu o zproštění poručníka jeho funkce;

- odvoláním poručníka (MPSV,2021[online]).

1.3 Svěření dítěte do péče jiné osoby

Tato forma NRP přichází v úvahu ve chvíli, kdy se rodiče ani poruční o dítě nemohou, nechtějí nebo neumějí postarat. O výběru pečující osobu rozhoduje vždy soud, ale ve většině případů dá soud přednost příbuznému dítěte, ale může to být i někdo jiný, kdo je dítěti blízký, k němuž má dítě vytvořený citový vztah. Rozhodnutí o svěření dítěte do péče musí být v souladu se zájmy dítěte. V případě, že soud nerozhodne jinak, rodičovská zodpovědnost zůstává rodičům. Také rodiče stále zůstávají zákonnými zástupci dítěte. K tomu se váže i to, že mají nadále vyživovací povinnost k dítěti (Buleová a kol., 2011).

Soud při svém rozhodování může a taky musí vymezovat jaká a v jaké míře budou mít pečující osoby práva a povinnosti, k dítěti, které mají svěřené do péče a výchovy. Rodiny, kterým bylo svěřeno dítě, nemají nárok na zvláštní státní finanční podporu (MPSV, 2023[online]).

Osoba, která má dítě v péči, rozhoduje pouze o běžných záležitostech dítěte. V tomto ohledu dítě zastupuje a spravuje jeho jmění. Pečující osoba je podle zákona povinna informovat rodiče dítěte o jeho stavu, podstatných záležitostech. Důležitým úkolem pečující osoby je udržovat, rozvíjet a prohlubovat vztah dítěte s jeho biologickými rodiči, dalšími příbuznými a osobami dítěti blízkými. Jeho povinností je umožnit styk rodičů s dítětem svěřeným mu do péče, pokud soud nestanoví jinak (MPSV, 2021[online]).

Mezi podmínky výběru pečujících osob patří například to, že musí dítěti poskytnout zdárnou výchovu. Pečující osoba musí mít bydliště na území České republiky. A primární podmínkou je to, že musí souhlasit se svěřením dítěte do osobní péče (MPSV, 2021[online]).

1.4 Pěstounské péče

Pěstounská péče je státem garantovaná a také kontrolovaná forma NRP, do které se svěřují děti, které nejsou právně volné. Velké procento dětí v pěstounské péči jsou děti jiného etnika nebo děti s různým typem postižení, také děti ze sourozeneckých skupin. Většinou o ně rodiče nemají zájem nebo nemají vhodné podmínky k tomu, aby u sebe vychovávali dítě, nebo je

dítě psychosociálně ohroženo či narušeno. Pěstouni jsou řízeni a je na ně dohlíženo Orgánem sociálně právní ochrany dětí. Pěstouni nejsou zákonnými zástupci dítěte (Pugnerová, Kvintová, 2016). Podrobněji se na pěstounskou péči zaměříme v následující kapitole.

2 PĚSTOUNSKÁ PÉČE

„Pěstounství jako forma náhradního rodičovství je samo o sobě velmi náročné. Vyžaduje značnou trpělivost i obrovskou míru porozumění, nicméně poskytuje dítěti nenahraditelné prostředí, v němž může navazovat důvěrné citové vztahy, čehož v rámci ústavní výchovy jednoduše nelze dosáhnout,“ říká dětský psycholog Radek Ptáček z 1. LF Univerzity Karlovy (hledáme rodiče o.p.s., 2021[online]).

Autorka bakalářské práce se domnívá, že pěstounská péče (dále jen PP) je jedna z nejnáročnějších forem NRP. Je náročná především pro dané dítě, které do pěstounské péče přichází se značným traumatem, také se setkává s několika pečujícími osobami a často i po umístění do náhradní rodiny zůstává v kontaktu s biologickou rodinou. Ze všech těchto oblastí plynou patologie, které působí negativně na integritu jedince. Také pro pěstounskou rodinu, je přijetí dítěte náročným krokem. Který s sebou nese velké množství úskalí.

Pěstoun získává zodpovědnost za dítě, přispívá jeho řádnému vývoji, dítě vychovává a osobně o něj pečuje. Podle legislativního ukotvení nevzniká mezi dítětem a pěstounem takový vztah, jaký vzniká mezi rodiči a dítětem v biologických rodinách nebo u osvojení. Pěstoun zastupuje dítě v běžných záležitostech, spravuje jeho majetek a vlastnictví, zajišťuje hmotné zabezpečení dítěte, nemá vůči dítěti vyživovací povinnost. Za svoji péči jsou pěstouni finančně odměňováni. V řešení a vykonávání mimořádných záležitostí musí pěstouni žádat o souhlas zákonného zástupce, v určitých situacích rozhoduje soud (Středisko náhradní rodinné péče, 2023 [online]).

PP podle legislativních opor končí 18 rokem života přijatého dítěte. Velká většina případů dlouhodobé pěstounské péče, ale 18 rokem života nekončí. Pěstouni berou přijaté dítě, jako své vlastní biologické dítě. Vazby, které mezi pěstounem a dítětem vzniknou, jsou velice silné, často trvalé, a tak přijaté dítě zůstává v pěstounské rodině, dokud to samo potřebuje. Děti, které jsou umístěny do PP, mohou mít příjmení svých pěstounů, ale za předpokladu, že toto rozhodnutí odsouhlasí biologičtí rodiče dítěte. V případech, kdy je procento pro návrat dítěte do biologické rodiny minimální, znamená stejné příjmení s pěstouny stabilitu a jasné kořeny, což je pro pěstounské dítě základem pro jeho budoucí život (Sobotková, Očenášková, 2013).

O svěřeni dítěte do PP rozhoduje soud a je také jediný, kdo pěstounskou péči může ukončit. Do PP jsou umisťovány děti, které nejsou tzv. právně volné. Což znamená, že se jedná o děti

s rizikovou anamnézou a nejistou prognózou, děti s postižením, deprimované děti, děti s poruchami psychického vývoje, děti s patologickými zkušenostmi z předchozího výchovného prostředí. Také mohou být do pěstounské péče umisťovány děti, které jsou navázané na biologickou rodinu, ale ta o dítě nemůže, neumí nebo nechce pečovat. Soud také vydává rozhodnutí o tom, zda vůbec a za jakých podmínek bude probíhat kontakt biologických rodičů s dítětem svěřeným do péče pěstounů. Biologičtí rodiče dítěte svěřeného do pěstounské péče mají právo na to být s dítětem v kontaktu. Dítě tak své biologické rodiče zná, a má možnost s nimi udržovat a budovat vztah. Pěstouni mají povinnost toto nařízení soudu dodržovat a kontakt s biologickými rodiči umožnit, pokud soud nevydá jiná rozhodnutí. Pěstouni mají také povinnost s dětmi o rodičích mluvit, informovat je, udržovat vztah a prohlubovat sounáležitost dítěte s biologickými rodiči, popřípadě dalšími příbuznými nebo dalšími sourozenci (Bubleová, Vávrová, Vyskočil, Pokorná, 2014).

2.1 Druhy Pěstounské péče

Jak již bylo zmíněno pěstounská péče je jedna z forem NRP. Pěstounskou péči můžeme rozdělovat podle různých kritérií, jako je například délka poskytované péče, počet dětí, o které pěstouni pečují, nebo způsob získání dítěte.

Kritérium délky poskytování péče nám rozděluje pěstounskou péči na dva základní druhy. V takovém případě se jedná o *dlouhodobou pěstounskou péči*, což je nejrozšířenější a také nejtradičnější forma pěstounství. Kdy rodina přijme dítě, které zůstává v rodině několik let, většinou jej má rodina v péči do doby, kdy dítě nedosáhne plnoletosti. Nebo do doby, kdy biologická rodina nezlepší své podmínky, není schopna přijmout dítě do vlastní péče. Dlouhodobý pěstoun není zákonným zástupcem dítěte a zastupuje dítě v běžných věcech. Většinou se jedná o starší a dospívající děti, které díky pěstounské péči nevyrostají v ústavní péči. Dále můžeme mluvit o *pěstounské péči na přechodnou dobu*, což je forma pěstounství, do které je dítě umisťováno na nezbytně dlouhou dobu. Podle zákona je to zpravidla maximálně 12 měsíců. Tato forma pěstounství slouží především pro děti, které se ocitnou v krizové situaci a potřebují zázemí jen na několik týdnů. Největší procento případů dětí v pěstounské péči na přechodnou dobu jsou novorozenci, u nichž se neví, zda se o ně budou moci jejich biologičtí rodiče postarat. Mohou to být také děti poněkud starší i téměř dospělí, které se náhle dostaly do situace, kdy se o ně nikdo nemůže, nechce nebo neumí postarat. Během toho, co jsou děti v péči přechodných pěstounů, jim tým odborníků hledá možnosti

návratu do péče biologické rodiny, popřípadě alternativní dlouhodobé umístění. Primární přednost má rodina a vzdálení příbuzní v tomto případě hovoříme o *příbuzenské pěstounské péči*, tato forma péče je nezprostředkovaná a dítě je nejčastěji umístěno do péče prarodičů. Velkou výhodou je, že děti zůstávají u osoby, která je pro něj známá a vědí, do jakého prostředí jdou. Zvyky, tradice a historie rodiny zůstává zachována. Pokud rodina není, nebo nepřipadá v úvahu, dítě je umístěno do dlouhodobé pěstounské péče. A v případě, kdy není možnost umístit dítě do PP, soud se musí přiklonit k umístění dítěte do ústavní péče (Já pěstoun, 2022).

Podle kritéria počtu dětí v pěstounské péči můžeme rozdělovat *pěstounskou péči individuální*, nastává tehdy, kdy pěstouni pečují o jedno maximálně dvě děti. Děti nemusí být sourozenci a PP je realizovaná v rodinném prostředí pěstounů. Dále mluvíme o *pěstounské péči skupinové*. V takovém případě se jedná o péči, kdy je rodině svěřeno více dětí. Tyto děti mohou, ale nemusí být sourozenci. S tímto typem pěstounské péče, se nejvíce můžeme setkat v zařízeních, která jsou určena pro výkon pěstounské péče. Může se jednat o případ, kdy jsou pěstouni oba rodiče a mají v péči několik dětí většinou 4-6 dětí, nebo se jedná o SOS dětské vesničky, kdy je pěstounkou jedna žena pro celou skupinu dětí zpravidla 10-12 dětí (Matějček a kol., 2002).

A v neposlední řadě můžeme mluvit o pěstounské péči *zprostředkované*, kdy se jedná o druh pěstounské péče, do které je dítě zvoleno týmem odborníků a pěstounům je dítě představeno. Pěstouni si prostudují spis dítěte, a následně se s ním setkají. Na základě prostudování spisu a setkání, se mohou rozhodnout, zda dítě přijmou do péče nebo ne. Pokud po čase přijmou sourozence tohoto dítěte, můžeme taktéž mluvit o zprostředkování pěstounské péče. A *nezprostředkované*, u které chybí proces vybrání dítěte. Nejčastěji nastává v případech příbuzenské pěstounské péče. Můžeme říci, že tento typ péče nastane, když si dítě najde pěstouna anebo si pěstoun najde dítě (Matyšková, 2023 [online]).

2.2 Legislativa

Pěstounská péče má legislativní oporu v zákoně 89/2021sb., občanský zákoník, v platném znění. Konkrétně se na pěstounskou péči zaměřují §958 – §970. Dále je pěstounská péče ukotvena v zákoně 359/1999 sb. O sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů §47 (Zákony pro lidi, 2023 [online]).

2.3 Finanční podpora

Podle zákona 359/1999 sb. Mají pěstouni nárok na finanční podporu. Již zmíněné příspěvky se týkají pouze dlouhodobé zprostředkované pěstounské péče. Příspěvky se udělují v podobě několika dávek. Mezi ně řadíme například: příspěvek na úhradu potřeb dítěte, odměnu pěstouna, příspěvek při převzetí dítěte, příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla (Příspěvky.cz, 2023[online]).

Příspěvek na úhradu potřeb dítěte

Tento příspěvek plní funkci výživného od biologických rodičů a slouží k pokrytí nákladů s pojených s běžnými měsíčními výdaji. Nárok na dávku má dítě nejdéle do 26 let. Pod podmínkou, že dítě zůstane nezaopatřené a stále v domácnosti s bývalým pěstounem. Výše příspěvku se odvíjí od věku dítěte následovně:

- 6 290 Kč pro dítě ve věku do 6 let,
- 7 750 Kč pro dítě ve věku od 6 do 12 let,
- 8 870 Kč pro dítě ve věku od 12 do 18 let,
- 9 220 Kč pro dítě ve věku od 18 do 26 let.

Pokud se jedná o dítě, které je podle zákona o sociálních službách osobou závislou na péči jiné osoby, příspěvek se odvíjí od věku a stupně závislosti (Úřad práce ČR, 2023[online]).

Odměna pěstouna

- 1 dítě 1,0 x minimální mzda (dále jen MM),
- 2 děti 1,5 x MM,
- 3 děti 2,0 x MM,
- Za každé další dítě + 0,5 x MM,

Tato finanční odměna patří osobě, která o dítě pečuje. Po novelizaci se tato odměna vztahuje pouze na zprostředkované pěstouny a osoby v evidenci. Výše příspěvku se odvíjí od mnoha faktorů, jako je například výše minimální mzdy, počtu dětí, o které pěstoun pečuje, dále od faktu, zda je dítě z pohledu zákona o sociálních službách závislé na péči jiné osoby nebo ne. Tato finanční podpora je měsíční příjem pěstouna, „jeho výplata“. Tento příjem podléhá

zdanění a také se z něj odvádí zdravotní a sociální pojištění, a daň z příjmu. Jestliže nastane situace, že jsou osobou v evidenci nebo pečující osobou oba manželé případně odměna pouze jednomu z nich. Záleží na jejich dohodě, popřípadě rozhodnutí příslušného kontaktního pracoviště krajské pobočky Úřadu práce ČR. Tato odměna pěstouna se pěstounům poskytuje i v případě dočasné neschopnosti (Úřad práce ČR, 2023[online]).

Příspěvek při převzetí dítěte

Tento příspěvek je jednorázová podpora pěstounů a připadá osobě, která pečuje o dítě. Tento příspěvek slouží k nákladům spojených s prvotním zařízením. Myšleno je zde ošacení a vybavení pro dítě. Výše dávky se odvíjí podle věku dítěte.

- do 6 let, 10 800 Kč,
- od 6 let do 12 let, 12 150 Kč,
- od 12 let do 18 let, 13 500 Kč.

(měsec.cz, 2023 [online])

Příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla

Tato finanční podpora se poskytuje jako jednorázová dávka a to v maximální výši 70% pořizovací ceny motorového vozidla nebo prokázaných výdajů na opravy, nejvýše však 100 000 Kč. Součet těchto příspěvků poskytnutých osobě pečující v období posledních 10 kalendářních let nesmí přesáhnout 200 000 Kč. Nárok na ni mají osoby pečující o alespoň 3 děti (měsec.cz, 2023[online]).

2.4 Psychologické aspekty

Nejdříve je důležité, aby autorka uvedla, kdo se může stát pěstounem. Pěstounem může být každý, kdo zvládne řádně pečovat o dítě a dokáže jej citově přijmout a podpořit. Osoba musí dítě přijmout s tím, že není jeho a nemá na něj žádné nároky. Měla by to být osoba, která bude připravená pomoci dítěti, které je poškozené a nese si spoustu ran. Měla by to být osoba, která dítě bezpodmínečně přijme a bude stát při něm vždy. Pěstoun by měl být osobou, která bude ochotna dítěti nabídnout krásný život a nebude vyžadovat nic na oplátku. Neměla by to být osoba, která se stává pěstounem pro uspokojení si svých potřeb. Je důležité, aby si byl

pěstoun vědom, že se stává náhradním rodičem dítěte pouze na určitou dobu. Musí si být vědom, že se může jednat pouze o dobu, dokud nebude biologický rodič schopný se o dítě sám postarat, což může být několik týdnů nebo měsíců, může to být také několik let, ale může se jednat také o celé dětství dítěte. Pěstoun musí vždy jednat v zájmu dítěte, a to ve spolupráci se sociálními pracovníky, psychology, etopedy nebo ve zvláštních případech také s psychiatrií nebo soudem, popřípadě jinými odborníky (Já pěstoun, 2022).

Vztah mezi pěstounem a dítětem je velice náročný, někteří odborníci tvrdí, že by se z tohoto vztahu neměl stát vztah stejný, jako vztah biologického dítěte k rodiči, jiní odborníci, na základě svých zkušeností naopak tvrdí, že by se pak nejednalo o pěstounskou péči. PP je totiž specifická také svojí složitostí a každý vztah je jiný, jelikož každý pěstoun k péči přistupuje jinak. Někdo jedná více profesionálně a někdo zase více přirozeně a lidsky (Zezulová, 2012).

I z tohoto důvodu je jedním z nejdůležitějších aspektů osobní zralost a přijetí faktu, že nepracuje s přirozenou rodičovskou identitou. Velice důležitý je také zájem se vzdělávat a hledat přístupy, které by dítěti nejvíce vyhovovaly (Kovařík, 2004).

Být pěstounem vyžaduje poměrně velkou dávku odvahy, oddanosti, sebezapření, a především trpělivosti. (Matoušek, 2014) dále uvádí, že je zásadní odborné vedení, znalost dané problematiky, a především zájem o dítě.

Pěstoun je pro dítě obrovským vzorem, a tak i odvahu, sebevědomí a sebelásku přejímá dítě od pěstounů. Tím, že pěstoun dítě bezvýhradně přijme a uspokojí mu jeho potřeby, pomůže mu překonat jeho traumata, se dítě stává silnou a samostatnou osobou, které se dostalo láskyplné péče (Bubleová, 2014).

A proto bychom mohli dlouho polemizovat o tom, jaká je hranice mezi tím, kdy je pěstoun rodičem a kdy je profesionálem.

2.5 Zprostředkování pěstounské péče

Celý proces zprostředkování pěstounské péče je ukotven v zákoně 359/1999 o sociální právní ochraně dětí, v §19-23 a na něj navazující metodická doporučení MPSV 7/2009 a 8/2009.

Proces zprostředkování spočívá ve čtyřech základních bodech, které na sebe navazují a vzájemně se podmiňují. 1. z bodů je *vyhledávání dětí*, které potřebují poskytnout náhradní rodinné prostředí. 2. *vyhledávání fyzických osob*, které jsou odhodlané přijmout dítě do péče.

3. *Odborná příprava* vybraných fyzických osob k přijetí dítěte do rodiny. A posledním z bodu je 4. *výběr určité fyzické osoby*, která je vhodná pro přijetí dítěte. Jemuž bude umožněno osobní setkání s dítětem (Pazlarová, 2016).

Na zprostředkování se mohou podílet pouze orgány sociálně-právní ochrany dětí, které jsou uvedeny v §4 odstavce 1 zákona 359/1999.

Zprostředkování může být zahájeno prvním krokem a tím je *podání žádosti do evidence žadatelů vhodných stát se pěstounem* fyzickou osobou. Žádost může být podána občanem české republiky a zároveň občanem, který má trvalé bydliště na území české republiky. Může být podána i cizincem, který má na území ČR hlášen pobyt nejméně 365 dní. A je podávána na obecní úřad s rozšířenou působností v místě trvalého bydliště žadatelů (MPSV, 2021[online]).

Jsou také situace, kdy zprostředkování neprobíhá, jedná se o případy, kdy o svěřeni dítěte do péče zažádá rodinný příbuzný nebo osoba, která je dítěti blízká. V takových případech se podává žádost přímo soudu a neprochází přes orgány sociálně-právní ochrany dětí (Pazlarová, 2016).

Dalším krokem je *posuzování žadatelů obecním úřadem obce s rozšířenou působností*. Obecní úřad provede podrobné sociální šetření v dané rodině, během kterého se zaměřuje na zdravotní stav, trestní bezúhonnost a socioekonomické postavení rodiny. Po doložení veškeré dokumentace rodinou, přidává svůj posudek i daný úřad (skleněnka, z. s., 2018 [online]).

Následuje *posuzování žadatelů krajským úřadem*. Krajský úřad se zaměřuje především na psychologické posudky, zjištění zdravotního stavu, charakteristiku jejich osobnosti, motivaci žadatelů pro přijetí dítěte, také zjišťuje kvalitu vztahů a stabilitu rodinného prostředí. Tyto posudky se zaměřují na celou rodinu, a především na členy, kteří sdílejí společnou domácnost. Dále pak krajský úřad zařazuje rodinu do přípravných kurzů (MPSV,2021 [online]).

Dalším a poměrně zásadním krokem je *rozhodnutí o zařazení nebo nezařazení do evidence*. Toto rozhodnutí se stanovuje na základě výsledků a prozkoumání veškerých posudků. Toto rozhodnutí vydává krajský úřad. V případě, že žadatelé nesouhlasí s rozhodnutím krajského úřadu je možnost se odvolat (skleněnka, z. s. 2018 [online]).

Po zařazení rodiny do evidence může krajský úřad zahájit *výběr rodiny pro dítě*. Nastává tedy nejdůležitější bod, kdy je důležité najít vhodnou rodinu pro potřeby dítěte. Děti, které jsou

vhodné pro přijetí do pěstounské péče, jsou také evidovány v určitém registru a je na pracovnících krajského úřadu, aby našly dítěti pěstouny, kteří dokážou naplnit jeho potřeby (MPSV, 2021[online]).

A následuje finální fáze zprostředkování, která je klíčová, velice emočně náročná a tím je *navazování kontaktu s dítětem*. Rodina, která byla vybrána pro dané dítě, je informována krajským řadem o možnosti nahlédnutí a prostudování spisu dítěte a popřípadě následným osobním kontaktem s dítětem. (středisko náhradní rodinné péče, 2023 [online]).

3 PODPORA A TERAPEUTICKÁ PODPORA PĚSTOUNŮ

Tato část bakalářské práce se zaměřuje na podporu, kterou pěstouni nebo děti umístěné do pěstounské péče mohou, ale nemusí využívat. Podpora pěstounů nese svá specifika, a každá pěstounská rodina vyžaduje zvláštní přístup, který bude naplňovat jejich potřeby. Tyto potřeby se různě proměňují podle toho, jak dítě v rodině zraje a jaké okolnosti se podílejí na jeho celkovém vývoji. Potřeby dětí a tím i celých rodin se mohou zásadně odvíjet od zkušeností pěstounů a také celkové motivaci pěstounů podpořit jejich přijaté dítě. Podpora v oblasti pěstounské péče si vyžaduje značné mezioborové přesahy a spolupráci celého týmu pracovníků. Jedná se o spolupráci nejen klíčových pracovníků z doprovázejících organizací, také sociálních pracovníků OSPOD, lékařů, psychologů, psychoterapeutů, etopedů, učitelů a dalších osob. Největší úkol mají, právě pěstouni, kteří se stávají odborníkem na své přijaté dítě. Ale především je důležité, aby se stali odborníkem sami na sebe a dokázali vyhodnotit situaci, kdy je potřeba požádat někoho o pomoc či podporu (Matoušek, Koláčková, Kodymová, Eds., 2010; Gabriel, Novák, 2008; sdružení pěstounských rodin, 2023 [online]).

3.1 Doprovázení

Každý pěstoun po přijetí dítěte do péče má podle zákona 359/1999 právo a povinnost vyhledat si tzv. doprovázející organizaci, která mu bude „průvodcem.“ S pěstounem organizace uzavírá dohodu o výkonu pěstounské péče. Tato organizace se snaží pěstounům pomáhat a podporovat je v různých oblastech. Poskytování podmínek pro zdravý rozvoj, zpracování životního příběhu nebo vybudování si důvěry a bezpečného prostředí s sebou nese značné obtíže, proto se pěstouni kdykoli mohou obrátit na svého klíčového pracovníka. Klíčový pracovník je rodině přidělen a danou rodinu navštěvuje v pravidelných intervalech. Frekvence setkávání vychází z potřeb rodiny, ale z pravidla to bývá 1x za 2 měsíce, pokud rodina potřebuje, může to být častěji, ale to vychází z aktuální situace rodiny i klíčového pracovníka. Rodina s klíčovým pracovníkem může cokoli zkonzultovat, případně vyhledat odbornou pomoc nebo poradenství. Doprovázení můžeme také chápat, jako podílení se na výchově a péči o dítě (Metodika doprovázení pěstounských rodin, 2017).

Díky dohodě, kterou pěstoun s organizací uzavírá má rodina možnost využít služby dané organizace. Každá doprovodná organizace může mít nabízené služby jiné. Doprovodné organizace spolu mohou různě spolupracovat a podílet se na různých projektech. Níže

zmíněné služby uvádí doprovodná organizace Náruč dětem z. s., a ta mezi tyto služby zařazuje například:

- **Péče o dítě** – Tato služba může být buď krátkodobá, kdy doprovázející organizace pečuje o dítě po dobu, kdy má pěstoun vzdělávání týkající se pěstounské péče, soudní jednání, návštěvu u lékaře atd. Nebo se může jednat o celodenní službu, kdy má pěstoun možnost využít maximálně 14 dnů v roce, kdy bude svěřenému dítěti zajištěna celodenní péče. Dítě musí mít alespoň 2 roky (Náruč dětem, z. s., 2023[online]).
- **Odborná pomoc** – Zprostředkování terapeutické, psychologické nebo jiné odborné pomoci. Nejčastěji v případech, kdy je potřeba zpracovat negativní prožitky z minulosti. Nejvíce se jedná o odbornou pomoc, při zpracování traumatu, při práci s důsledky poruchy attachmentu, při navazování bezpečné citové vazby, při práci s identitou dítěte (Já, pěstoun, 2022; Náruč dětem, z. s. 2023 [online]).
- **Doprovázený kontakt dítěte v pěstounské péči s biologickou rodinou** – Doprovázející organizace, poskytuje pomoc, při udržování, rozvíjení, prohlubování a celkovém budování vztahu s biologickými rodiči svěřeného dítěte nebo jeho blízkými. Což vyplývá z povinností pěstouna. Dále organizace poskytuje bezpečné místo, kde mohou probíhat kontakty s biologickou rodinou (Náruč dětem, z. s., 2023[online].)
- **Podpora pečující osoby** – Osobní kontakt klíčových pracovníků a pěstounů. Klíčový pracovník kontroluje, zda se uzavřená dohoda o výkonu pěstounské péče naplňuje, dále prověřuje, jestli pěstounu naplňuje veškeré povinnosti vyplývající ze zákona nebo z rozsudku, který je stanovený soudem a v neposlední řadě tento kontakt slouží, jako zpětná vazba doprovázející organizaci, o úrovni poskytovaných služeb (Náruč dětem, z. s., 2023 [online]).
- **Poradenství a vzdělávání** – Pěstoun má možnost kdykoli se na doprovázející organizaci obrátit s jakýmkoli dotazem. Organizace pěstounovi poradí nebo ho nasměruje na odbornou pomoc. Toto poradenství je opravdu široké a zahrnuje vše od pomoci se sociálními a psychickými problémy až po nabídku kulturních, sportovních

a zájmových činností pro dítě. Také je velice důležité vzdělávání pěstounů. Pěstouni mají povinnost absolvovat 24 hodin vzdělávání ročně. Toto vzdělávání je pro pěstouny bezplatné, a je pro ně velice přínosné, jelikož nabyté znalosti využijí v následné péči o dítě (Já, pěstoun, 2022; Náruč dětem, z. s. 2023).

- **Doučování dětí** – Nabízí pro děti mezi 6 a 15 rokem doučování, které probíhá v klubových prostorách a bývá většinou 1-2 hodiny týdně (Náruč dětem, z. s., 2023 [online]).

Náruč dětem, z. s., pořádá řadu seminářů, přednášek, různých aktivit nebo akcí, kterých se mohou pěstouni účastnit a tím získávat nové informace a zkušenosti, které jim mohou pomoci při řešení náročných situací. Dále nabízí pěstounům například literaturu, kterou si mohou půjčit nebo je vytvořené dobrovolnické centrum, které také slouží pro pomoc pěstounům. Také je vytvořena svépomocná skupina, kam dochází jednou za měsíc pěstouni náročných dětí. Tato svépomocná skupina je vedena odborným terapeutem Mgr. Pavlem Němčíkem, na které mohou pěstouni probírat a konzultovat, jak postupovat v náročných situacích nebo co mohou zkoušet využívat, na co se zaměřit. I pro samotné děti nabízí Náruč dětem z. s., několik možností, které mohou děti využívat. Je to například klubík, kam mohou děti docházet a společně s ostatními dětmi, které vyrůstají v pěstounské péči sdílet témata, ze svých životů. Děti se například učí pracovat se svými emocemi, navazovat kontakt a komunikovat s ostatními. Pro děti může být přínosem i to, že ví, že nejsou jediní, kdo prožívá podobný příběh. Na podobném principu funguje i poradenská skupina pro dospívající. Je určena starším dětem, ale má podobný úkol jako klubík (Náruč dětem, z. s. 2023[online]).

3.2 Využívané terapie a terapeutické metody

V některých případech dochází k tomu, že se pěstouni dostanou do úzkých a nedokáží si poradit. Najednou neví, jestli to, co dělají je správné nebo přínosné, jestli tím nedělají více škody, než užítku, jestli neublížují sami sobě. Někdy si nedokáží poradit sami se sebou, jindy s výchovou a někdy prostě neví, co jejich dítě potřebuje. Ani terapie někdy nedokáže nahradit to, co dětem chybí, a tak je ve spoustě případů velice náročné najít ideální druh terapie, který by pokryl potřeby pěstouna i dítěte. Někdy je potřeba využívat slovo, někdy zase více expresi

anebo se vrátit na nižší vývojovou úroveň a tam si odžít neodžité (Purvis, Cross, Sunshine, 2013).

Níže zmíněné terapie a techniky jsou nejčastěji využívány v oblasti pěstounské péče.

3.2.1 Terapeutické rodičovství

Jedná se o velice hojně využívaný přístup k dětem v NRP. Vychází primárně z teorie attachmentu a vývojového traumatu. Děti umístěné do náhradní rodinné péče trpí vývojovým traumatem a poruchou citové vazby, proto je pro ně velice náročné vytvořit nový vztah, kterému budou důvěřovat. Terapeutické rodičovství vychází z empatie, přijetí, hravosti a zvědavosti. Základem je vybudovat si s dítětem zdravý, fungující vztah a vytvořit dítěti pocit bezpečí. Je důležité, aby bylo dítěti poskytnuto láskyplné prostředí, ve kterém bude schopno následky ze vzniklého traumatu mírnit, nebo někdy i odstranit. Podnětné a milující prostředí, ve kterém si dítě znovuvybuduje důvěru v blízké osoby (Pěstouni.cz, 2023 [online]).

Terapeutické rodičovství využívá pevné, spravedlivé hranice a rutiny. Tím, že má dítě jasně stanovené hranice a vzniklé rutiny, napomáhá to rozvoji nových nervových drah v mozku. Tím si děti vytváří nové návyky a nové zkušenosti. Trauma se tak pomalu mírní a dítě získává důvěru v pečující osobu (The National Association of Therapeutic Parents - NATP, 2023 [online]).

Mezi aktéry této terapie můžeme zařadit jak dítě a rodiče, tak také terapeuta, který celou terapii posouvá kupředu, řídí ji a navrhuje postupy, které budou následovat, ale vždy vychází z aktuálního stavu rodiče i dítěte. Také je jedním z terapeutových zásadních úkolů zvyšovat interakce mezi dítětem a rodičem. Na začátku terapie se schází terapeut s rodičem, pokud je dítě dostatečně staré, tak i s dítětem. Dohodnou si plán, podle kterého budou terapie probíhat. Samotná terapie a veškeré interakce či postupy probíhají doma v běžném prostředí a za běžného fungování rodiny. Následně na dalším setkání proběhne reflexe toho, co fungovalo a nefungovalo a na základě toho se volí další postupy (Naish, 2018).

3.2.2 Systemická terapie

Systemická terapie je terapií, která se snaží hledat podněty a postupy, které by vedly k vytvoření si nových vzorců chování a tím se zbavily starých a nefunkčních vzorců chování.

Terapeuta můžeme vnímat, jako průvodce, se kterým společně hledáme cesty a možnosti, jakými bychom se mohli vydat. Vztah terapeuta a klienta je založen na spolupráci a klient i terapeut jsou hlavními aktéry (Terapeutická klinika.cz, 2023 [online]).

Jak uvádí Schlippe a Schweitzer systemická terapie je kombinací mnoha modelů. „*Techniky systémových terapií vyplývají z otázky, jak lidé v sociálních systémech společně vytvářejí svou skutečnost.*“ (Schlippe a Schweitzer, s. 15, 1998).

Pro rozvoj Systemické terapie měl největší význam Milánský model. Tento model přinesl systemické terapii základní principy intervence. Mezi tyto principy řadíme:

- Pozitivní konotaci všech způsobů chování,
- rodinné rituály,
- delší intervaly mezi sezeními
- paradoxní předpisy.

Milánský model vnesl do terapie i řadu metod nejvýznamnější je cirkulární dotazování – toto dotazování spočívá v tom, že se nezeptáme přímo na pocity klienta. Ale zeptáme se na to, co si o dané problematice myslí někdo jiný. Co myslíš, jak se tvoje sestra cítí? Nebo jaký názor má tvoje žena na pití alkoholu? Toto dotazování můžeme využít především v situaci, kdy klient nechce nebo nedokáže mluvit o sobě. Dále se často využívají klasifikační otázky-tyto otázky nám umožní vidět rozdíly v pohledu na vztahy. Např. koho z okruhu spolupracovníků si vedoucí nejvíce cení, kdo je na druhém místě. Komu dá s největší pravděpodobností výpověď... V systemické terapii využíváme otázky a různá dotazování velice často. Kladení otázek závisí na tom, na co se chceme zaměřit a čeho chceme dosáhnout. Takže využíváme i otázky na procenta, dotazy na shodu atd. Můžeme využívat i základní otázky, jako je „co je skutečné?“ „co je příčinou čeho?“ „jakou roli v této souvislosti hraje Jazyk. Terapeut nechává, klienta, aby hledal odpovědi, aby pozoroval a zkoumal sám sebe (Schlippe a Schweitzer, 1998).

V této terapii je vztah terapeuta a klienta opravdu blízký, terapeut vystavuje klienta různým situacím a využívá to, co klient dělá. Terapeut se snaží v každé situaci, v každé reakci klienta hledat to dobré, snaží se upozornit na to, na čem se dá dále vybudovat nový směr klientova života. Terapeut nikdy nepřichází s přesným postupem a přesným způsobem řešení. Spíše čeká a dává prostor klientovi. Terapeut pomáhá klientovi, aby si pomohl sám (Náhradním rodinám, 2023).

3.2.3 Rodinná terapie

Rodinná terapie neboli rodinná psychoterapie se doporučuje tam, kde se vyskytne problém, zjevná porucha nebo jiné potíže u jednoho ze členů rodiny. Léčení tedy není jen pro jednoho člena rodiny, ale častokrát stojí na celé rodině. Rodinná terapie umožní terapeutovi nahlédnout do fungování rodiny, do zvyklostí a rituálů rodiny a tím může pomoci najít nové způsoby řešení určitého problému. Zkouší u rodiny podporovat komunikaci a navrhuje různé způsoby komunikace. Pomůže aktivovat rodinu a dodá jí odvalu, energii a směr, kudy jít. Rodinná terapie není jednotný směr, může se lišit podle použitých přístupů, podle potřeb rodiny, podle využívaných technik nebo podle osobnosti terapeuta (Kratochvíl, 2017; Šance dětem, 2023).

Kratochvíl (s. 268, 2017) se zmiňuje o Haley, který popisuje „*předpokládanou obranu rodiny proti změnám, které by narušily dosaženou patologickou rovnováhu. Proto používá různé manipulace a strategické postupy, které mají obranu znemožnit, např. paradoxní příkazy, jimiž předpisuje symptomy nebo doporučuje zvýšit intenzitu či frekvenci problematického chování (např. neústupnost v požadavcích na partnera, hádky, atd...)*.“

Dále se Kratochvíl (s. 268, 2017) zmiňuje o Satirové, která poukazuje na čtyři nesprávné vzorce v komunikaci. Můžeme mluvit o komunikaci, která je 1. obviňující, 2. usmiřující za každou cenu, 3. chladně racionální, 4. rušivou. Úkolem rodinné terapie může být i to, že se snažíme, aby si členové rodiny těchto vzorců komunikace všimli a pracovali s nimi.

Vždy se snažíme pracovat individuálně a hledat způsoby řešení potřeb rodiny.

3.2.4 Rodinné konstelace

Můžeme vnímat, jako způsob práce nejen s rodinou, který je postaven na prožitku nebo zážitku. Rodinné konstelace využívají fenomenologický přístup, a vychází z aktuálního okamžiku, tedy vychází z tady a teď. Je důležité, aby terapeut pozorně sledoval přítomné okamžiky a vycházel z toho, co nabízí. Rodinné konstelace čerpají a pracují s našimi kořeny a s naším původem, jelikož to ovlivňuje veškeré naše chování a vnímání sama sebe. Tato metoda využívá prostorové uspořádání prvků a tím umožňuje klientovi vidět, vzdálenosti jednotlivých prvků. Může si všimnout slepých míst, může si uvědomit lásku nebo naopak blok vůči některým členům rodiny. Může si povšimnout nevyřešených situací a tím vzniklých

traumat z minulosti, a prohlédnout si své kořeny a vztahy k dávným členům rodiny. Díky tomu, že klient vidí, jak daleko má k jednotlivým prvkům – členům nebo situacím, může si z toho vyvodit určité závěry, na kterých bude následně pomocí dalších terapií pracovat (Černý, Hajduk, 2011, Rodine konstelace.cz, 2023).

3.2.5 Dyadická vývojová terapie

Dyadická neboli attachmentová psychoterapie má za cíl pracovat na posílení citové vazby mezi dítětem a rodičem, popř. pěstounem. Tím, že vytvoříme, posílíme nebo podpoříme citovou vazbu, mírníme vývojové trauma, kterým si dítě prošlo. Dítě získává jistotu, stabilitu a vytváří si pocit bezpečí a přijetí. Hlavním aktérem a klíčovou osobou je právě rodič. Je důležité, aby naslouchal dítěti, ale zároveň postupoval podle rad terapeuta a myslel i sám na sebe. Úkol terapeuta spočívá především v tom, aby se pokoušel rodičům přiblížit, jak dítě vnímá je, a jak vnímá samo sebe a především, jak vnímá své emoce (Rodinná síť, 2023 [online]).

Dyadická vývojová terapie postupuje podle 5 základních principů:

- **Attachment** – podpořit přirozenou vazbu každého dítěte k rodiči.
- **Bezpečí** – podpora jistoty a klidu. Ujistění dítěte, že je o něj pečováno.
- **Intersubjektivita** – zkoumání a nahlížení do chování a emocí dítěte. Dítě poznává samo sebe a snaží se porozumět tomu, co se v něm odehrává. Důležitá je komunikace a sdílení s dítětem, také možnost hledání společných cest.
- **Co-regulace afektů** – snaha a podpora porozumění dítěti. Regulování chování spojeného s úzkostí, zlobou, smutkem, studem.
- **Vytvoření nových významů** - Dítě si osvojuje správné vzorce chování a především začíná věřit své rodině, buduje si důvěru a vazbu k blízkým osobám.

(Šance dětem, 2023 [online]).

3.2.6 Terapie hrou

Tuto terapii můžeme chápat, jako terapeutickou práci, která jako svůj primární prostředek ke komunikaci, vytvoření bezpečného prostoru a požadovaným změnám využívá hru. Je určena především pro děti, ale může ji využívat kdokoli. Terapie se účastní buď dítě samotné, nebo

celá rodina. Terapii hrou využíváme k vytvoření bezpečného prostoru a následně k terapii a tím cílené práci na změnách v chování, myšlení, emocích. V tomto bezpečném prostoru může dítě vyjadřovat a uvolnit tak své emoce a pocity. Snaží se jim porozumět a pojmenovat si je. Terapie může sloužit jako diagnostický nástroj pro odborníky. Pro práci jsou určeny hračky, každá hračka má svoji funkci a úkol, většinou každá hračka slouží k něčemu jinému. Terapie hrou často velice úzce spolupracuje s expresivními terapiemi (Müller a kol., 2014; psychoterapeutické centrum pro děti a dospělé, 2023 [online]).

3.2.7 My backpack

Jedná se o terapeutickou metodu, která pomáhá dospělým pěstounům, poručníkům a sociálním pracovníkům mluvit s dětmi o těžkých tématech, která jsou spojená s jejich minulostí. Tato témata často děti tíží, ale málo kdo s dítětem na toto téma hovoří. Tato metoda tedy pomáhá dítěti zpracovat, uchopit a přijmout jeho minulost, pomáhá mu pochopit důvody odchodu z biologické rodiny. Dospělí pracují s dítětem a snaží se, aby si odchod z biologické rodiny nedával za vinu. S metodou pracují děti, které se nenachází v krizové situaci, jsou stabilizované a mají nové a láskyplné prostředí pro svůj vývoj. Tato metoda nabízí dítěti, zobrazení jeho cesty, pomáhá dítěti vidět, kam patří. Může být přínosná i pro dospělé, protože jim umožní pochopit, co má dítě za sebou, a dospělý se tak může na dítě nacítit, naslouchat a být při něm. Dospělý tak může více porozumět potřebám dítěte. (Náruč dětem, z. s., 2023; My backpack.cz, 2023 [online]).

Metoda je založena na příběhu káčátka, které musí odejít z původní rodiny do rodiny nové. Jedná se o animovaný příběh, který pomůže dítěti pochopit káčátko i jeho situaci. V tom se dítě může projektovat a pochopí tak samo sebe a svůj příběh. Na začátku každé dítě dostane maňáska – káčátko, které je jeho kamarádem. Dítě pak s pomocí odborníků tvoří cestu, příběh jeho káčátka. A to pomocí počítačového programu. Program umožňuje příběh vytisknout do podoby knížky, kterou si dítě podle svých přání dále vybarvuje a dotváří. Knižka dítě doprovází jeho dalším životem a stává se významným, materiálem pro práci s jeho životním příběhem a jeho minulostí. Tím, že si dítě vytvoří a zobrazí svůj životní příběh, má možnost lépe poznat svoji identitu. Tento druh terapie napomáhá dítěti zakotvit se v životě a umožňuje dítěti vytvoření si funkčních vztahů (Mybackpack.cz,2023[online]).

3.2.8 Kniha života

Jedná se o tvořivou a kreativní metodu, která se také zaměřuje na zpracování životního příběhu, podobně jako metoda my backpack. Kniha života pomáhá dětem v NRP s pochopením jejich životního příběhu a nalezením své vlastní identity. Ujišťuje děti, že mají rodinné kořeny a tím si mohou zaznamenat odkud pocháží. Tato metoda pomáhá dětem zpracovat minulost a tím umožní dítěti vytvářet si bezpečnou budoucnost. Je na náhradních rodičích, jakou formou budou knihu života s dítětem zpracovávat. Mohou to být fotky, dopisy, vzkazy nebo psaná kniha po dnech, měsících nebo letech. Kniha života by měla obsahovat fakta a události, které se v životě dítěte odehrály. Kniha by se měla zmiňovat i o biologických rodičích. Důležitá je také časová osa, kdy se, co stalo, kdy bylo dítě odebráno z biologické rodiny, jestli bylo u přechodných pěstounů, kdy přešlo do dlouhodobé pěstounské péče atd... Zkrátka je důležité mluvit a zaznamenávat všechno, co je pro dítě zásadní (Náruč dětem z .s., 2023 [online]).

PRAKTICKÁ ČÁST

Tato část bakalářské práce je věnovaná praktickému výzkumu. Praktická část je rozdělena do tří oblastí. Obecně můžeme říct, že se autorka v této části práce zaměří na výzkum, jeho přípravu, průběh a následnou interpretaci, to vše za pomoci odborné literatury a odborníků na danou problematiku. V první části této kapitoly autorka popíše cíl výzkumu, výzkumné otázky, metodu využívanou pro výzkum, etické aspekty výzkumu, výzkumný vzorek. V druhé části autorka popíše, vlastní výzkum. Druhá část je zaměřena na konkrétní rozhovory jejich analýzu a interpretaci. Ve třetí fázi se praktická část zaměří na celkové shrnutí práce, její limity a využití do praxe a porovnání s podobnými výzkumy.

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Autorka při výběru metody, se kterou bude výzkumné šetření provádět, pracovala s faktem, že pro výzkum potřebuje pouze několik vybraných rodin, a proto nebude volit kvantitativní metodu. Dále vycházela z faktu, že na téma lze odpovídat velice široce a každý má s touto problematikou jinou zkušenost. Proto autorka zamítla využití dotazníku, jelikož by to účastníky mohlo vést k zobecňování a zkreslování odpovědí. Hrozilo by riziko, že by se výzkum stal irelevantním, jelikož by účastníci měli pro odpovědi pouze nějakou škálu odpovědí a nevycházelo by to z jejich osobní zkušenosti. Autorka se tedy rozhodla výzkum realizovat kvalitativním přístupem a metodou sběru dat si zvolila polostrukturovaný rozhovor. Polostrukturovaný rozhovor účastníkům umožní odpovídat otevřeně a podle vlastních zkušeností. Dále si autorka stanovila cíl výzkumného šetření a výzkumné otázky, které vystihují všechny oblasti, na které se autorka při výzkumu chce zaměřit.

Autorka se rozhodla pro tento výzkum z důvodu vlastní zkušenosti. Jak již bylo zmíněno v předchozích kapitolách, PP je jedna z nejnáročnějších forem NRP. Podle Sobotkové a Očenáškové (2013 s. 55) *„je pěstounská péče vysoce společensky závažná, neboť zásadním způsobem mění osudy mnoha dětí.“* Nese s sebou velkou řadu těžkostí a nejistot.

Autorka v rámci výzkumu chce zjistit, v jakých situacích a jakou podporu využívají pěstounské rodiny. A jaké dopady pocítují po přijetí dítěte do péče.

Autorka nenarazila na žádný podobný výzkum, který by se na danou problematiku zaměřoval, proto je ona sama poměrně zvědavá, jaké výsledky výzkumné šetření přinese.

4.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Autorka zaměřila své výzkumné šetření na pěstounské rodiny a jejím **hlavním cílem je** zjistit, v jakých situacích a jakým způsobem jsou vybrané pěstounské rodiny podporovány, a jaké dopady to na členy rodiny má.

Autorka se v rámci výzkumu snaží zjistit, zda se rodiny dostávají do konfliktních situací, zda rodiny vyhledávají odbornou terapeutickou pomoc, nebo spíše studují literaturu a následně se snaží nastudované postupy aplikovat v praxi nebo se obracejí na podporu doprovázejících organizací, popřípadě aplikují různé alternativní techniky. A v neposlední řadě, jaké dopady rodiny pocítují po přijetí dítěte do péče.

K výzkumu se velice úzce váží tyto výzkumné otázky, na které autorka po realizování výzkumného šetření bude schopna odpovědět. A bude schopna odvodit závěr a výsledek výzkumného šetření.

Výzkumná otázka č.1: Jaká je motivace pěstounů přijmout dítě do péče?

Výzkumná otázka č.2: Jakou podporu /terapeutickou podporu rodiny vyhledávají a zda vůbec?

Výzkumná otázka č.3: Jakým způsobem rodiny postupují v náročných situacích?

Výzkumná otázka č. 4: Jaké dopady pěstounské péče pocít'ují členové rodin?

4.2 Metodický rámec výzkumu

V této kapitole autorka popíše metody, které využívala ke sběru dat. Pokusí se zdůvodnit, proč si vybrala právě tyto metody a postupy.

Při práci s výzkumným šetřením se autorka chtěla nejdříve obecně zaměřit na dopady pěstounské péče. Ale po hlubším zkoumání a promyšlení, jí přišlo zajímavější si oblast výzkumu více specifikovat, a proto si autorka zvolila i podnázev, *Terapeutická podpora pěstounů*, jelikož zobrazuje konkrétnější zaměření výzkumu.

4.2.1 Kvalitativní výzkum

Hendl (2016, s. 46) ve své knize uvádí, že „*Významný metodolog Creswell (1998, s. 12) definoval kvalitativní výzkum takto: „Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*“

Toto tvrzení potvrzuje i (Chráška, 2016), který říká, že kvalitativní výzkum vychází především z fenomenologie a ta pracuje se subjektivními lidskými stránkami konání. Chráška tedy zastává názor, že kvalitativně orientované výzkumy pracují a uznávají za pravdivou existenci více realit.

(Maňák, 1996) tvrdí, že díky kvalitativnímu výzkumu můžeme do dané problematiky proniknout hlouběji a zkoumat tak problematičké jevy přesněji a podrobněji.

Podle (Hendla, 2016) můžeme mluvit o přednostech a slabínách kvalitativního výzkumu. Mezi některé slabiny řadí (Hendl, 2016) to, že výsledky jsou velice subjektivní a jsou pod velkým vlivem osobních sympatií, popř. nesympatií. Výsledky výzkumu jsou těžko interpretovatelné. Komplikace mohou nastat především v oblasti zobecňování, při zobecňování kvalitativního výzkumu může dojít k nepřesnostem a velkému zkreslení zkoumaného jevu. Často bývá kritizována neprůhlednost, a malá transparentnost.

Z druhého úhlu pohledu Můžeme na tyto fakta nahlížet i jako na pozitiva a benefity kvalitativního výzkumu (Hendl, 2016).

Díky tvrzení Maňáka 1996, pomocí kvalitativního výzkumu můžeme do dané problematiky nahlédnout hlouběji, se autorka rozhodla využít kvalitativní přístup. Jelikož měla pro svůj výzkum nízký počet respondentů, bylo pro ni ideální danou problematiku zkoumat po stránce kvalitativní a ne kvantitativní.

4.2.2 Výzkumný soubor

Pro výběr účastníků do výzkumného šetření využila autorka kombinaci dvou metod, které uvádí (Mioviský, 2006) ve své knize. A to konkrétně metodu sněhové koule a metoda záměrného výběru. Metody kombinovala následovně. Autorka si nejdříve stanovila kritéria, která vychází z cíle výzkumu a podmiňovala účast ve výzkumném šetření, následně oslovila doprovodnou organizaci Náruč dětem, z. s., a požádala ji o oslovení pěstounů, kteří splňují stanovená kritéria. Následně pracovala pouze s účastníky, kteří kritéria splňují.

Autorka si stanovila, že by ve svém výzkumu chtěla pracovat s oběma pěstounskými rodiči zároveň. Při stanovení tohoto kritéria si je autorka vědoma, že toto kritérium může být jak přínosné, tak může působit značné komplikace například v tom, že se názory rodičů budou lišit. Nebo nebudou mít pěstouni tak otevřený vztah, že by chtěli něco otevřeně říct sami za sebe. Dalším stanoveným kritériem je, že pěstouni musí být starší 40 let. Toto kritérium si autorka stanovila z důvodu, že chtěla pracovat s účastníky, kteří mají dlouho navyklé své rituály v rodině a mohou tak porovnat, jestli se situace po přijetí změnila, či nikoli. Dalším kritériem je, že se jedná o fungující rodinu, která má alespoň jednoho biologického potomka. Toto kritérium je poměrně zásadní, aby pěstouni mohli porovnat, jestli je vychovávání dítěte

v pěstounské péči rozdílné oproti vychovávání biologického dítěte. Dalším kritériem, které si autorka stanovila, je, že pěstouni musejí mít dítě alespoň 1 rok v dlouhodobé pěstounské péči. Toto kritérium je stanovené, aby pěstouni měli s pěstounským dítětem nějaké zkušenosti. Poslední kritérium, které si autorka stanovila, byl souhlas s účastí ve výzkumu a souhlas se zpracováním osobních údajů.

Kritéria pro výběr účastníků:

- Oba rodiče zároveň,
- Starší 40 let,
- Alespoň jeden biologický potomek,
- Pěstounské dítě alespoň 1 rok v dlouhodobé pěstounské péči,
- Souhlas s účastí a zpracováním údajů.

Konečný výzkumný soubor, se ale poměrně pozměnil. Autorka měla velice nízký zájem o účast ve výzkumném šetření, a tak musela ustoupit z některých kritérií. Nejdříve ustoupila z kritéria přítomnosti obou náhradních rodičů. A následně musela přijmout do výzkumného šetření i pěstouny, kteří mají dítě v dlouhodobé příbuzenské pěstounské péči. Autorka se domnívá, že na kvalitě a validitě výzkumu to nic nemění.

4.2.3 Charakteristika výzkumného prostředí

Autorka dala rodinám na výběr mezi osobním setkáním a setkáním v online prostředí. Rozhovory v online prostředí si nikdo nevybral, a tak rozhovory, které probíhaly osobně, se konaly vždy u pěstounů doma. Nejčastěji v obývacím pokoji. Autorka z toho byla nejdříve nejistá, jestli to není nevhodné. Ale záhy se ukázalo, že je to přínosné a pro pěstouny mnohem příjemnější, jelikož jsou ve svém bezpečném prostoru. Tím, že se autorka v rozhovorech dotýkala poměrně osobních a citlivých témat, účastníci měli alespoň jistotu ve svém zázemí. Autorka se snažila vytvářet příjemnou atmosféru, ve které se účastníci i sama autorka mohli cítit bezpečně a byli připraveni otevřeně mluvit

4.2.4 Etické aspekty

Autorka před začátkem šetření rozeslala všem vybraným účastníkům informovaný souhlas. Ten účastníci před zahájením rozhovoru podepsali a tím souhlasili se zpracováním osobních

údajů a zveřejněním intimních faktů. Účastníci výzkumu vstupovali do šetření dobrovolně a vědomě. Veškeré osobní informace prošly anonymizací a na základě informovaného souhlasu je autorka vázána mlčenlivostí.

Podle (Švaříčka, Šed'ové a kol., 2014) by výzkum měl dodržovat následující principy, což jsou základní etické aspekty. Mezi tyto aspekty řadíme **důvěrnost**, což podle (Švaříčka, Šed'ové a kol., 2014, s. 45) „*znamená, že nebudou zveřejněna žádná data, jež by umožnila čtenáři identifikovat účastníky výzkumu*“. Dále **poučený souhlas** „*v praxi to znamená, že s výzkumem budou dobrovolně souhlasit všichni jeho účastníci*“ (Švaříček, Šed'ová a kol., 2014, s. 46). Posledním aspektem je **zpřístupnění práce účastníkům výzkumu**. V tomto případě vždy postupujeme podle toho, co výzkumník účastníkům slíbil. Pokud dá výzkumník účastníkům možnost do výzkumu nahlédnout, potom musí daný slib dodržet. Jinak by jeho jednání bylo neetické.

Autorka vytvořila pro účastníky informovaný souhlas (viz příloha č. 2). Ve kterém popisuje, účely výzkumu a informuje účastníky o průběhu a následném zpracování výzkumu. Účastníci podpisem souhlasí s účastí ve výzkumu, také se zpracováním osobních údajů, berou na vědomí, že rozhovory budou nahrávány a následně přepsány. Dále berou na vědomí, že výzkumnice je vázána mlčenlivostí a veškerá fakta budou anonymní. V neposlední řadě souhlasí s tím, že z výzkumu mohou kdykoli odstoupit.

Autorka se domnívá, že je důležité pozorovat chování a celkové naladění účastníka. A z jeho rozpoložení vycházet při pokládání otázek a celkové dynamice rozhovoru. Také velký význam nese motivace účastníků účastnit se výzkumného šetření. Tyto aspekty také potvrzuje (Mioviský 2016).

4.2.5 Metoda sběru dat

Při výběru metody pracovala autorka především s tím, že má pro výzkum určený poměrně nízký počet účastníků a danou problematiku potřebuje prozkoumat do hlubších sfér. Proto autorka zvolila pro tento typ výzkumu kvalitativní metodu, kterou je Polostrukturovaný rozhovor.

Tato metoda je velice často užívaná, autor se na rozhovor připravuje, vytváří si určitou osnovu, okruhy, podle kterých během interview postupuje. V rámci těchto okruhů někdy i v rámci celého interview je možné pořadí otázek zaměňovat. Když vyplynou nějaké další,

doplňující otázky je to v pořádku a často dokonce žádoucí, jelikož, nám umožňují danou problematiku více prozkoumat a někdy nám dovolují nahlédnout na problém z jiného úhlu pohledu. Také je v pořádku, když se nějaké otázky nepoloží. Podle Miovského (2016 s.160) „je dobré využívat inquiry, tedy upřesnění a vysvětlení odpovědi účastníka. Vždy se snažíme z rozhovoru získat vše. Snažíme se jít v dané problematice opravdu do hloubky (Miovský 2016).

Miovský (2016 s. 160) říká, „že u polostrukturovaného interview tedy máme definované tzv. jádro interview, tj. minimum témat a otázek, které má tazatel za povinnost probrat.“ Z tohoto tvrzení vyplývá, že když si výzkumník toto jádro interview stanoví, bude mít jistotu, že bude mít odpovědi na základní možná i hlavní témata celého rozhovoru.

Příprava rozhovoru

Do přípravy rozhovoru můžeme podle Miovského (2016) zařadit, samotnou úvahu a rozmýšlení nad jednotlivými otázkami, také polemizaci nad návazností jednotlivých otázek i celých okruhů. Důležitá je také samotná formulace a struktura otázek, tak aby bylo znatelné, na co se výzkumník ptá. Důležitou roli hraje i výběr prostoru, ten by měl mít výzkumník připravený dopředu. Nedílnou součástí je také povědomí a určité znalosti o skupině lidí, se kterou výzkumník pracuje. Velkou výhodou je také to, že výzkumník je psychicky připraven na možné komplikace, které v průběhu rozhovorů mohou nastat.

Autorka si nejdříve stanovila jasný cíl a záměr výzkumu. Následně na to si stanovila čtyři výzkumné otázky. Z výzkumných otázek autorka vytvořila otevřené otázky do rozhovoru. Tyto otevřené otázky jsou rozloženy do čtyř oblastí, tak aby každá oblast vycházela z výzkumných otázek. Celkově autorka vytvořila 18 otázek. Ale protože se jí to zdálo opravdu hodně, tak si v každém okruhu otázek určila 1 – 2 hlavní otázky, na které se musí zeptat, ostatní otázky si zvolila, jako doplňující nebo ne tolik podstatné, i když jsou zajímavé. Jelikož si autorka zvolila polostrukturovaný rozhovor, je možné, že v některých rozhovorech se objeví ještě nějaké další, neplánované otázky.

Provedení rozhovoru

Všechny rozhovory probíhaly tváří v tvář a autorka si rozhovory nahrávala. Čili, rozhovory probíhaly metodou Audiozáznamu, Miovský (2006) uvádí, že tato metoda má řadu předností, jednou z nich je autentičnost a komplexnost. Autor pomocí audionahrávky zachytí vše, např.

emoce, a celkovou dynamiku rozhovoru. Což u klasického přepisování není možné. Velkou výhodou je také to, že se autor může soustředit čistě na rozhovor a nemusí nic přepisovat. To může být mnohem příjemnější i účastníkům, jelikož s výzkumníkem vedou klasický rozhovor a nic je neruší.

Autorka pracovala s pěti účastníky. Nejdříve s nimi komunikovala emailem, kdy účastníkům vysvětlila, o co půjde, jak vše bude probíhat. Následně odeslala otázky, aby se mohli připravit. Autorka dala účastníkům na výběr z několika možností, kde bude rozhovor probíhat a všichni si vybrali svoji domácnost. Autorka se vždy snažila, aby vše vyhovovalo, jak jí, tak účastníkům.

Před začátkem samotného rozhovoru autorka znovu obeznámila účastníky s informovaným souhlasem, průběhem a následným zpracováním rozhovorů. Následně proběhl samotný rozhovor, který potom autorka přepsala a dále s ním pracovala.

Všechny rozhovory proběhly úspěšně a byly příjemné.

4.2.6 Metoda Analýzy dat

Po získání všech rozhovorů, autorka rozhovory přepsala a začala provádět Analýzu dat. Pro analýzu dat si autorka zvolila Metodu Otevřeného kódování. Otevřené Kódování je „*část analýzy, která se zabývá označováním a kategorizací pojmů pomocí pečlivého studia údajů.*“ (Strauss, Corbin, 1999, s. 43). Autorka si nejdříve v přepsaných rozhovorech označila pasáže, které byly podstatné pro další zpracování. Snažila se hledat podobnosti mezi výpověďmi na kladené otázky. Následně kladené otázky rozdělila do jednotlivých tabulek. Ke každé výpovědi účastníka přidělila kód. *Při volbě kódu si klademe otázku, o čem daná sekvence vypovídá, jaký jev či téma reprezentuje.*“ (Švaříček, Šed'ová, 2014, s. 212). Autorka pracovala s otázkami, které se jí zdály podstatné pro následnou interpretaci výzkumných otázek. Zachycené a zanalyzované výpovědi v tabulkách autorka shrnula technikou „vyložení karet“. Tato technika spočívá v tom, že autor vychází z vytvořených tabulek. Data získaná ve výzkumném šetření a uspořádaná do tabulek pod jednotlivými kódy autor shrne do souvislého textu, který reprodukuje získaná data. Jednoduše vyzkoumaná fakta převypráví (Švaříček, Šed'ová, 2014).

5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

V následující kapitole autorka analyzuje získaná data z rozhovorů metodou otevřeného kódování a technikou vyložení karet interpretuje získaná data. Následně odpovídá na výzkumné otázky. Tato část bakalářské práce je zásadní pro celou praktickou část, jelikož pracuje s výsledky celého výzkumného šetření.

5.1 Analýza rozhovorů

Autorka se rozhodla pracovat metodou Otevřeného kódování (viz. 4.2.6.). Autorka vybrala některé otázky, které se jí zdály podstatné pro výzkum. Tyto otázky byly z autorčina pohledu stěžejními otázkami celého výzkumu. Dále se autorka rozhodla vybrané otázky a k nim příslušné odpovědi vložit do jednotlivých tabulek. Pro lepší přehlednost vytvořila autorka pro každou otázku jednu tabulku. Tabulku rozdělila do tří částí, a to kladená otázka, kód a odpověď účastníka.

Tabulka č. 1

Kladená otázka	Kódy	Odpověď účastníka
Jaký impulz vás vedl k tomu přijmout dítě do pěstounské péče?	Splnění snu	Ú5: „Sebeuspokojení, byl to můj a manžela sen. Chtěli jsme mít početnou rodinu.“
	Šance pro život	Ú4: „Vytvořit někomu podmínky pro slušný život“
	Záchrana	Ú3: „Protože už jsme nemohli přihlížet tomu, jak se matka nestará. Chtěli jsme ho.“
	OSPOD	Ú2: „No vlastně OSPOD, který se nám ozval, protože syn, který je otec dítěte, je ve vězení a jeho přítelkyně – matka dítěte se nestarala.“
	Slib	Ú1: „Dlouho jsme nemohli mít děti, a tak jsme si zažádali. Pak se nám ale podařilo a právě proto, že se nám narodily 3 zdravé děti, tak já jsem to brala, tak že jsem slibovala Pánu Bohu, že jestli mi to dítě dá tak, že od toho neustoupím a že prostě pořád do toho půjdeme.“

Tabulka č. 2

Kladená otázka	Kódy	Odpověď účastníka
Myslíte si, že občas potřebujete podporu?	Využívání podpory	Ú5: „ <i>Tak určitě!</i> “
	Poskytnutí rad	Ú4: „ <i>Ano, pomoc rozhodně potřebujeme.</i> “
	Svépomoc	Ú3: „ <i>Nepotřebujeme, ne, my to zvládáme s tím v pohodě.</i> “
	Ujištění	Ú2: „ <i>Ano, rozhodně!</i> “
	Pomoc	Ú1: „ <i>Jo a potřebovali jsme ji mnohokrát</i> “

Tabulka č. 3

Kladená otázka	Kódy	Odpověď účastníka
Jakou podporu využíváte, na co se nejčastěji obracíte?	Online semináře	Ú5: „ <i>Především se obracím na doprovodnou organizaci, a hledám sama informace v knížkách a na internetu. Také vzdělávací pobyty od doprovodné organizace a online semináře, také čtu knihy.</i> “
	Další pěstouni	Ú4: „ <i>Od doprovodné organizace, od jiných pěstounů, nebo internet, knihy, semináře a školení. Také jezdíme na vzdělávací pobyty.</i> “
	Soběstačnost	Ú3: „ <i>Někdy se podívám sama, třeba na internet, protože mě to zajímá. Nebo si půjčím knihy z náruče.</i> “
	Doprovodná organizace	Ú2: „ <i>Především se obracíme na doprovodnou organizaci</i> “
	Terapie	Ú1: „ <i>Dá se říct, že od nějakého 5 do nějakého 10 roku, jsme chodili prostě permanentně vždycky k různým terapeutům.</i> “

Tabulka č. 4

Kladená otázka	Kódy	Odpověď účastníka
Využíváte nějaké konkrétní terapie?	Lékařská pomoc	Ú5: „Terapie zatím nevyužíváme, ale snažíme se aplikovat terapeutické rodičovství a dříve jsme využívali lékařskou pomoc – fyzioterapii.“
	Svépomocná skupina	Ú4: „Nejvíce využíváme svépomocnou skupinu. To je asi jediná terapie, kterou využíváme.“
	Komunitní setkávání	Ú3: „Terapie nevyužíváme a nepotřebujeme. Občas chodím na takovou skupinu pro přestoupy, ale spíše proto, že mě to zajímá.“
	Play terapie	Ú2: „Využíváme terapeutickou podporu od náruče. Vmůčka chodívá na play terapie a já chodím na svépomocnou skupinu.“
	Různé terapie	Ú1: „Chodili jsme na Play terapie, Dyadickou vývojovou terapii, rodinnou terapii, vystřídali jsme už i 5 psychologů, také farmakoterapii a aplikujeme terapeutické rodičovství. Hodně nám pomohla i svépomocná skupina a klubík, který navštěvuje chlapec“

Tabulka č. 5

Kladená otázka	Kódy	Odpověď účastníka
Kdy pomoc nejvíce využíváte nebo jste potřebovali?	Konzultace	Ú5: „Nejčastěji, když potřebujeme nějakou radu. A potřebujeme něco s někým zkonzultovat.“
	Ujištění a podpora	Ú4: „Když jsem měla pocit, že selháváme a že to nezvládáme, když potřebujeme ujistit a podpořit.“
	Zajímavosti	Ú3: „Nepotřebuji a neobracím se. Jen když mě něco zajímá.“
	Problémy z minulosti	Ú2: „Když máme s malou ve školce problémy, které plynou z její minulosti.“
	Hledání cesty	Ú1: „Když jsme doufali, že nám někdo pomůže nebo poradí, jak ho naučit existovat v normálním světě. Potřebovala jsem, slyšet, že to nesouvisí se

		<i>mnou a že to není o tom, že bychom my dělali něco špatně. Chtěli jsme udělat všechno, abychom spolu mohli žít.“</i>
--	--	--

Tabulka č. 6

Kladená otázka	Kódy	Odpověď účastníka
Dostáváte se do konfliktních/náročných situací?	Konfliktní situace	Ú5: „Ano“
	Časté střety	Ú4: „Dostáváme do konfliktní situace několikrát za den, několikrát za hodinu, některé dny.“
	Bez problémů	Ú3: „Ne zatím ne, ještě nemáme.“
	Časté střety	Ú2: „Tak ke konfliktům dochází neustále.“
	Časté střety	Ú1: „Ano, a poměrně dost často.“

Tabulka č. 7

Kladená otázka	Kódy	Odpověď účastníka
Čím jsou náročné situace vyvolány?	Strach	Ú5: „Velkým strachem ze všeho (sprchování, tma, křik, vykonávání aktivit, lození pod něco, kontakt, samota, ...)“
	Kontrolní chování	Ú4: „Chlapec trpí typickým kontrolním chováním, má potřebu mít všechno pod kontrolou a podle svého. Jakmile je to jinak, úplně se z toho hrouť.“
	Pubertální chování	Ú3: „Nejsou, jen klasické běžné pubertální chování“
	Změny	Ú2: „Často jí je něco líto, nebo když je něco jinak, než ona chce, nebo když někdo nedělá něco, co ona zrovna chce. A velké problémy dělají změny a nové věci, anebo když jí řekneme, že už je najezená.“
	Není po jeho	Ú1: „Vždycky je to to, že není po jeho.“

Tabulka č. 8

Kladená otázka	Kódy	Odpověď účastníka
Jak se projevují náročné situace?	Pláč	Ú5: „Nejčastěji je to pláč, nebo si drží uši a dřepne si a dělá pohyb dopředu dozadu.“
	Extrémní afekt	Ú4: „On se úplně hroučí, jde úplně do extrémního afektu. Škrábe, kouše, je agresivní, a neskutečně se vzteká.“
	pózy	Ú3: „Jenom klasický puberták, odsekává a různé pózy a postoje, které musíme srovnat.“
	Afektivní vztek	Ú2: „Afektivně dává najevo, že se jí něco nelíbí. Vzteká se, se vším tříská a řve.“
	Výbuch vzteku	Ú1: Má vždy extrémní výbuch, vymucuje si to, co chce. Je na nás zlý a křičí, fyzicky nás napadne, létají věci, ničí věci nebo si začne ubližovat.

Tabulka č. 9

Kladená otázka	Kódy	Odpověď účastníka
Jak v náročných situacích postupujete?	Klid, nácvik	Ú5: „Tak zásadně postupujeme v klidu, nekřičíme, nikdy jsme ji neuhodili. Nácvikem, pomalými krůčky pracujeme na náročných oblastech. Hodně ji chválíme a snažíme se ji ujišťovat, že na nic není sama a vždy ji se vším pomůžeme. Hodně zabírá oční kontakt, je důležité za ní přijít, podívat se a vysvětlit jí, co udělala špatně. A poprosit, ať už to příště neopakuje. Zkoušíme terapeutické rodičovství a to funguje tak z 50%.“
	Terapeutické rodičovství, rituály	Ú4: „Snažíme se to řešit především terapeutickým rodičovstvím, ne vždy to funguje a ne vždycky se mi podaří tu situaci ustát v klidu. Někdy stačí nějaká slova z mé strany a funguje to a někdy nefunguje nic. Dále se snažíme nácvikem a vedeme ho k režimu a rituálům.“
	Trest	Ú3: „Jen mu řekneme ať se chová jinak. Když donese poznámku, napíšu mu nějaké příklady a dostane domácí práce.“
	Obejmutí a klid	Ú2: „Snažíme se to řešit hned, aby si uvědomila, co se stalo, jak to příště udělat jinak. Potřebuje potom silně obejmout a ujistit se, že ji nikam a nikomu nedáme. Takže potřebuje lásku, pocit přijetí, důležité je režim a řád a ten dodržovat. Zjistili jsme, že nekřičet, být v klidu, mluvit klidně a pomalu na ni také platí.“

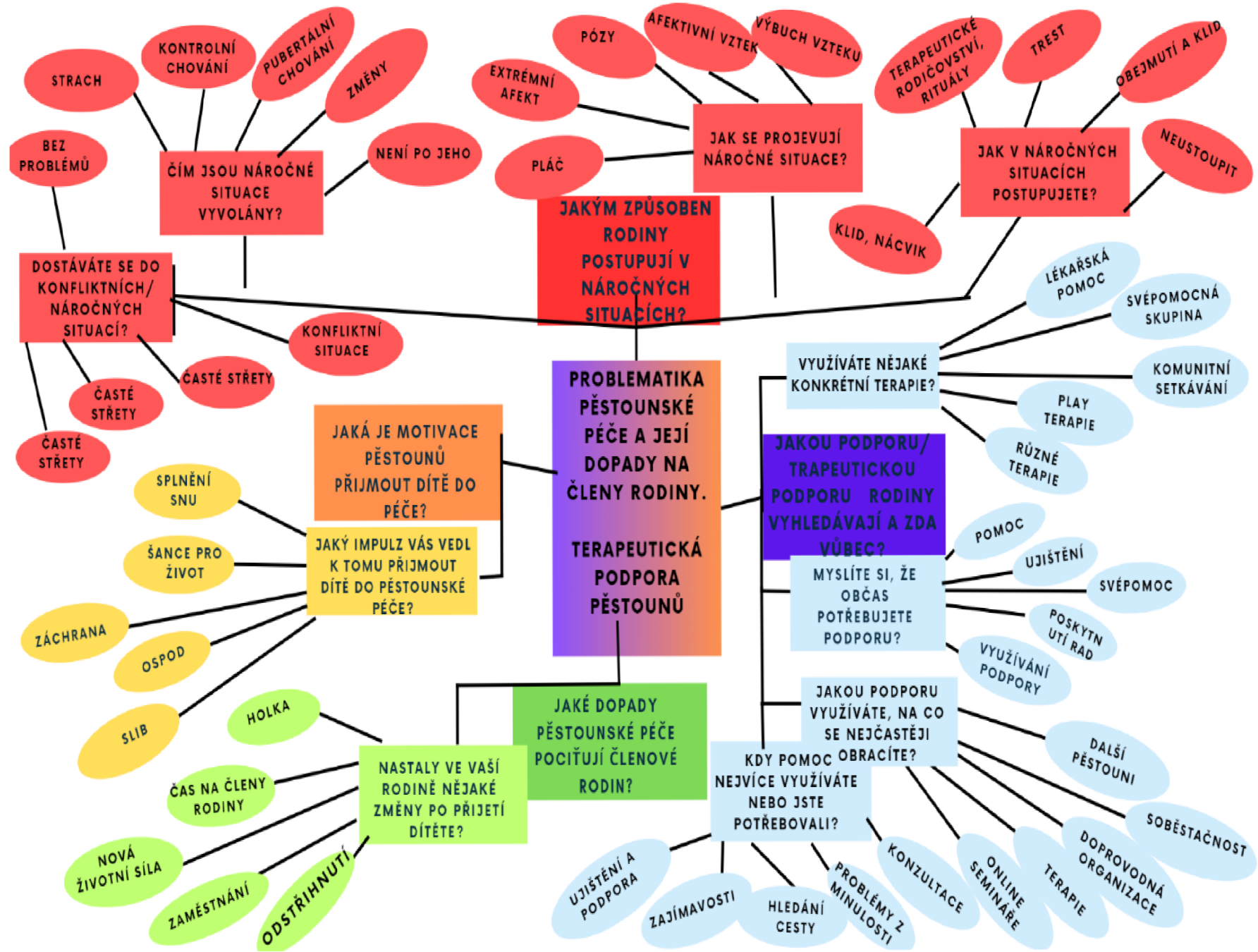
	Neustoupit	Ú1: „No tak to ani nevíme, zkusíme všechno. My s tím postupujeme tak, že mu jako neuhýbáme. Snažíme se aplikovat terapeutické rodičovství. Snažíme se být v klidu a vždy ho ujistit, že tu jsme pro něj a máme ho rádi.“
--	------------	--

Tabulka č. 10

Kladená otázka	Kódy	Odpověď účastníka
Nastaly ve vaší rodině nějaké změny po přijetí dítěte?	Holka	Ú5: „Ano, Nejvíce asi to, že máme holku. Potom manžel udělal razantní změnu zaměstnání, protože on o spoustu věcí u našich biologických dětí přišel a tím si uvědomil, že ten život strašně rychle letí a chce si ho užít. Řekla bych, že nás to tak propojilo celkově.“
	Čas na členy rodiny	Ú4: „No Ano, priority úplně. Protože středem veškerého dění je chlapec. Všechno se odehrává od toho, co potřebuje, jak je naložený ten den, jakou má ten den náladu, jestli je zdravý nebo nemocný. Mám miň času na všechno a na všechny. Ono to je možná negativní, ale my zas ten čas trávíme třeba společně s tím chlapce, a on nás jakoby spojuje. On se teď stal naším společným tématem.“
	Nová životní síla	Ú3: „Ano rozhodně, pohled na svět je krásnější a my žijeme vlastně jenom pro malého a jdeme s ním dopředu. Ten život prostě dostal úplně novou obrátky vlastně. No nová energie, nová síla, Všechno si opakuju a jsme stále v akci.“
	Zaměstnání	Ú2: „Určitě! Svět se zase točí úplně jinak. Největší změnou bylo to, že jsme oba s manželem museli změnit práci a já nakonec zůstala bez práce. Snažím se fungovat tak, aby ona měla vzor nějaké rodiny.“
	Odstřihnutí	Ú1: „Ano velké, byli jsme úplně vytrženi, z toho našeho světa. Do té doby měli spoustu přátel a vlastně od doby, co máme dítě v péči, tak jsme, se od všech hodně odstřihli. Ty vztahy tak nějak postupně se ztráceli a už se

		<p><i>s námi nechtěli vidět. A to je teda něco, co pociťuji hodně bolestně, protože nás takhle odstřihli nejenom známi, ale i rodina. Hodně jsme si museli zvyknout, že jediný, kdo nám pomůže, nebo někdy pohlídá, tak jsou vlastně jenom naše děti. Takže jako na druhou stranu to udělalo to, že se naše rodina hodně stmelila.“</i></p>
--	--	---

Obrázek č. 1 – vztahy mezi jednotlivými kódy (vlastní)



5.2 Interpretace dat

Jakmile autorka rozdělila text do jednotlivých tabulek, bylo možné začít text a jednotlivé tabulky interpretovat. Interpretace dat, je dalším a velice podstatným krokem, při kterém můžeme najít i další souvislosti a návaznosti mezi jednotlivými výpověďmi (Švaříček, Šed'ová, 2007).

Tabulka č. 1 – Jaký impuls vás vedl k tomu přijmout dítě do péče?

Výpovědi na tuto otázku byly různé a dá se říct, že se žádná z odpovědí přesně neshodovala. Přesto můžeme ve výpovědích cítit určitou spojitost a propojenost. Ú5 odpověděla, že pro přestounskou péči se s manželem rozhodli primárně proto, že to byl jejich velký sen. Vždycky chtěli mít početnou rodinu, a protože to úplně nešlo přirozenou cestou, tak se rozhodli, že si tento sen splní a pomohou tím někomu vyrůstat v milujícím prostředí. Ú4 Vycházela ze svých zkušeností, kdy byla učitelkou a nejednou se setkala s dítětem, které trpělo neúspěchem proto, protože nevyrostalo v podnětném, a milujícím prostředí. Účastnice vypověděla, že to dlouho s manželem promýšlela a zvažovala, a nakonec se rozhodli, že se pokusí nějakému dítěti poskytnout podmínky pro vývoj v podnětném a milujícím prostředí. Ú3 vypověděla, že se pro přijetí vnuka s manželem rozhodli, kdy už nemohli strpět, jak se o něj nepečuje. Bylo to pro ně velice těžké rozhodnutí, ale věděli, že tak pomůžou nejen dítěti, ale i jejich dceři, která o dítě nepečovala. Ú2 vypověděla, čekali, kdy se OSPOD ozve, jelikož věděli, že to jednoho dne přijde, protože o jejich vnučku nebylo pečováno. V pozdějších odpovědích účastnice odpověděla, že je jí líto, že k přijetí dítěte nedošlo dříve, že měli o vnučku zažádat sami, protože by vnučka měla méně ran, které si s sebou ponese celý život. Ú1 vypověděla, že dlouho nemohli mít s manželem děti, a tak si zažádali o dítě do péče, prosili Pána Boha, aby jim dítě dal, poté, žena otěhotněla, ale stále cítila závazek a slib, který dala, a tak přijali dítě do péče.

Z výpovědí můžeme usoudit, že každý příběh a každý podnět je jedinečný a neopakovatelný, přesto však víme, že všichni mají jedno společné, chtějí, aby se děti měli dobře a vyrůstali v lásce a péči.

Tabulka č. 2 - Myslíte si, že občas potřebujete podporu?

S odpovědí na tuto otázku se všichni, až na jednu účastnici shodli. Odpověděli ano, potřebují a vyhledávají. Ú3 účastnice, která odpověděla „*Nepotřebujeme, my to zvládáme s ním v pohodě.*“ Se následně v rozhovoru zmínila, že nemají důvod ani potřebu, protože nenastala chvíle, kdy by se objevilo něco tak závažného, aby to nedokázali zvládnout a nevěděli si rady. Dále se pak účastnice zmínila, že o možnostech podpory ví a jakmile nastane situace, kdy bude potřeba, určitě se pro radu či podporu obrátí. Proto tedy můžeme konstatovat, že pěstouni, kteří mají potřebu a důvody využívat podporu ji využívají a poměrně hojně.

Tabulka č. 3 – Jakou podporu využíváte a na co se nejčastěji obracíte?

Odpovědi účastníků se při této otázce poměrně propojují a jedno mají všichni společné. Všichni využívají nějakým způsobem možnosti, které jim nabízí jejich doprovodná organizace Náruč Dětem z. s. Někteří využívají více jiní méně. Můžeme tedy konstatovat, že všichni využívají nabídku od doprovodné organizace.

Dále už se v odpovědích neshodují všichni, ale vždy se odpověď alespoň s jedním dalším účastníkem shoduje. Ú5, Ú4, Ú3, Často vyhledávají informace v literatuře nebo na internetu. Ú5 a Ú4 se velice často účastní různých online seminářů. Téměř všichni účastníci, konkrétně Ú5, Ú4, Ú2 i Ú1 se shodli, že jsou pro ně neskutečně přínosné vzdělávací pobyty, které připravuje právě zmíněná doprovodná organizace. Ú4, Ú3, Ú2 a Ú1 si velice pochvalují a jsou vděční za sdílení potíží, obav nebo dotazů s jinými pěstouny. Ú1 se zmiňuje, že kromě doprovodné organizace opravdu často využívá odbornou pomoc různých terapeutů.

Tabulka č. 4 - Využíváte nějaké konkrétní terapie?

Výpovědi účastníků se poměrně liší. Téměř všechny výpovědi se ale shodují, že velkým přínosem je svépomocná skupina, kterou navštěvují tři z pěti vybraných účastníků. Konkrétně Ú4, Ú2, Ú1 aktivně. Ú3 vypovídá, že navštěvuje komunitu pro pěstouny, kde si povídají o různých situacích, které mohou nastat. Dále je pak velkým spojníkem terapeutické rodičovství, které aplikují nebo se snaží aplikovat čtyři z pěti vybraných účastníků. Ú5, Ú4, Ú2 a Ú1. Poté už jsou výpovědi dosti individuální. Ú5 vypovídá, že v minulosti využívali především lékařskou podporu. Ú4 a Ú3 odbornou terapeutickou podporu zatím nevyužili. Účastníci Ú2 a Ú1 se účastní odborných terapií pravidelně. Primárně se jedná o využívání

terapií, které nabízí doprovodná organizace. Konkrétně tedy, Play terapie, Dyadická vývojová terapie, Rodinná terapie. Pouze Ú1 se zmiňuje o aktivním využívání farmakoterapie.

Tabulka č. 5 - V jakých situacích pomoc nejvíce potřebujete nebo jste potřebovali?

Tyto výpovědi se setkávají na bodě hledání cest. Jednotlivé výpovědi nejsou stejné, ale hledání a zkoušení mají společné. 4 z pěti účastníků Ú5, Ú4, Ú2, Ú1 se shodují na faktu, že potřebují slyšet, že to, co dělají, nedělají špatně a jsou na správné cestě. Potřebují slyšet podporu a povzbuzení. Ú5 Se obrací na podporu především, když potřebují zkonzultovat, co dělat, a jestli rozhodnutí, která mají v plánu učinit, jsou dobrá a povedou ke zdárnému konci. Ú4 Vypovídá, že podporu vyhledává především, když si neví rady a neví co dělat. R3 se obrací pouze tehdy, když je něco zajímavá. Ú2 se pro rady obrací tehdy, když jsou s dítětem problémy mezi ostatními dětmi a neví, co by mohlo fungovat. Ú1 potřebují poradit především v situacích, kdy neví, jakou cestu zvolit, co vyzkoušet, aby to pomohlo vyřešit traumata z minulých zkušeností.

Účastníci se také shodli na faktu, že zkrátka zkoušejí všechno možné, co jde a snaží se najít cestu, která povede k soužití a porozumění dítěti. Z výpovědí účastníků bylo patrné, že se nejdříve musí najít cesta k dítěti a následně je možné hledat cestu, kudy pomohou dítěti dostat se ze začarovaného kruhu.

Tabulka č. 6 - Dostáváte se do konfliktních / náročných situací?

Na tuto otázku byla téměř jasná odpověď. Všichni, až na jednoho účastníka odpověděli, že se do náročných situací dostávají a zažívají je poměrně často. Ú3, která odpověděla, že se do náročných situací s dítětem nedostává, následně zmínila, že zažívají klasické, pubertální projevy, které někdo může považovat za náročné, ale oni je zvládají poměrně v poklidu, a tak je za náročné nepovažují. Ostatní účastníci vypověděli, že se dostávají do extrémních konfliktních/ náročných situací.

Tabulka č. 7 - Čím jsou náročné situace vyvolány?

Pro děti, které jsou v NRP je strach z mnoha věcí, změny a situace, které nemají pod kontrolou velké téma. Jsou to také odpovědi účastníků na tuto otázku. Dá se říct, že se

účastníci poměrně shodli na nejčastějších spouštěčích konfliktních situacích. Tři z pěti účastníků Ú4, Ú2 a Ú1 se shodují, že nejčastěji konflikt spustí situace, kdy se dítě musí podřídit a neděje se podle něho. Jak vypovídá Ú4 je to typické chování dětí v NRP. Potřebují mít vše pod kontrolou a jakmile tomu tak není je to pro ně velice náročné. Také jsou pro děti důležité rituály, o tom mluví především Ú5 a Ú2. Jakmile je něco jinak, než bylo očekávané tak, to v dítěti může způsobovat strach a nejistotu. Děti si také často nesou spoustu negativních vzpomínek, které se jim v různých situacích dostávají na povrch, a to může být limitující jak pro dítě, tak pro rodinu.

Tabulka č. 8 – Jak se Projevují náročné situace?

Každé dítě je specifické, a nejde příliš zobecňovat, ale i tak se podařilo ve výzkumu najít tři shodné projevy. Tři účastníci Ú4, Ú2 a Ú1 se shodli, že jejich dítě reaguje na náročné situace extrémním afektem, který je doprovázen křikem, agresivním chováním a vynucováním si svého cíle a násilím, jak na sobě, tak na ostatních. Shodují se, že jakmile se dítě dostane do afektu, tak kouše, škrábe, ubližuje dětem a lidem, které jsou v dosahu. Ú5 vypověděla o velice specifickém chování jejich dítěte. Konkrétně mluvila o zacpání uší dřepnutí si a houpání se dopředu a dozadu, dokud se neuklidní. Ú3 zmiňuje pouze „klasické pubertální, odsekávání a pózy.“

Z toho můžeme usoudit, že každí reaguje na náročné situace jinak a je na rodiči nebo náhradním rodiči, aby dokázal najít, ideální postupy, které dítěti pomůžou uklidnit se a pochopit, co se právě stalo.

Tabulka č. 9 – Jak v náročných situacích postupujete?

I když je patrné, že výpovědi budou vycházet z individuality každého dítěte, přesto se účastníci v odpovědích dosti shodují. Téměř všichni účastníci konkrétně Ú5, Ú4, Ú2, Ú1 se shodli, že praktikují nebo zkouší praktikovat terapeutické rodičovství. Účastníci Ú5, Ú2 považují za nejdůležitější klid a dokázání lásky. Ú5, Ú4 považují za důležitý také nácvik. Ú5 nejvíce využívá zrakový kontakt, který platí v 9 procentech případů. Ú4 nejvíce využívá terapeutické rodičovství. Ú3 volí alternativní způsob a tím je trest v podobě příkladů nebo domácích prací. Ú2 Považuje za nejdůležitější klid, o1bejmutí a vysvětlení. Klíčový je pro ně

i řád a jeho dodržování. Ú1 se stále snaží najít jednu z nejvhodnějších metod, ale prozatím zkoušejí vše.

Tabulka č. 10 – Nastaly ve vaší rodině nějaké změny po přijetí dítěte?

Ve výpovědích na tuto otázku se všichni jednoznačně shodli, že ano. Dá se říct, že každý změny pociťuje v jiných oblastech, ale pociťuje. Ú5 pociťuje největší změny ve způsobu fungování rodiny a v naučených dovednostech v péči o dítě. Ú5 vypovídá, že největší změnou bylo, že najednou měli dívku, jelikož byli zvyklí pečovat pouze o chlapce. Dále vypovídá, že manžel musel změnit zaměstnání. S tímto tvrzení se shoduje i Ú2, jelikož i u nich v rodině bylo největší změnou jiné zaměstnání a následný odchod ze zaměstnání. Ú4 vypovídá, že v jejich rodině se nejvíce změnil priority a vše se odehrává jen podle toho, co potřebuje přijaté dítě. A na ostatní členy už nezbyvá tolik času. I když to může znít negativně, rodina to negativně nevnímá, jelikož dítě se stalo centrem dění a svým způsobem rodinu stmelilo a semklo. Ú3 jednoznačně odpovídá, že přijetí dítěte bylo důležité a dostali novou energii do života. Ú1 se setkalo po přijetí dítěte spíše s negativními dopady, a to v tom, že jejich přátelé a rodina nedokázali přijaté dítě přijmout a definitivně je odstříhli ze života. Ale všechno zlo je pro něco dobré, jelikož rodinu to více spojilo a děti osamostatnilo.

5.3 Zodpovězení výzkumných otázek

V této části bakalářské práce se autorka, na základě výzkumného šetření, pokusí odpovědět na výzkumné otázky.

5.3.1 VO č. 1 - *Jaká je motivace pěstounů přijmout dítě do péče?*

Autorka chtěla zjistit, jaký podnět pěstouny vedl k přijetí dítěte do pěstounské péče. Jak vyplynulo z výzkumu a můžeme vyčíst z tabulek i interpretace dat, motivace přijmout dítě do péče je velice subjektivní. Každý problematiku pěstounské péče vnímá jinak a každý měl i jiné okolnosti, které ho vedli k přijetí dítěte do péče. Můžeme ale pozorovat jisté spojitosti. Všechny odpovědi měli jedno společné, a to bylo naplnění potřeb. Z odpovědí zúčastněných vyplynulo, že někdo potřeboval naplnit své potřeby, své tužby a své závazky. Jiní zase chtěli naplnit potřeby dítěte, poskytnout dítěti pomoc a nabídnout mu vhodné prostředí pro jeho

rozvoj. Některým účastníkům pomohl impulz, který nebyl primárně z jejich potřeb nebo tužeb, ale ve finále se i na potřebách a tužbách odrazil.

Život každého člověk na planetě je jedinečný a zajímavý, každý má nějaké potřeby a sny. Je krásné, když se o naše potřeby podělíme. Nebo když naše potřeby dají možnost někomu dalšímu, na plnohodnotný život. Radost a vděčnost dítěte je k nezaplacení.

5.3.2 VO č. 2 – *Jakou podporu /terapeutickou podporu rodiny vyhledávají a zda vůbec?*

Z výzkumného šetření vyplynulo, že všichni pěstouni, kteří mají potřebu a důvody využívat podporu ji aktivně vyhledávají a často využívají. Každá rodina je individuální, a tak podporu vyhledává a využívá jinak. Všichni pěstouni mají povědomí o možnostech nabízené podpory a využívají ji různým způsobem, a v různém měřítku. Všichni účastníci se poměrně shodli, že velkým přínosem je doprovodná organizace Náruč dětem, z. s., která plní svoji funkci a opravdu je pěstounům velice nápomocná.

Jak již bylo zmíněno, každá rodina je originální a individuální proto využívají a vyhledávají různé druhy podpory. Z výzkumu vyplynulo, že pěstouni často vyhledávají informace v odborné literatuře i na internetu. Také se účastní odborných seminářů a školení, která buď nabízí doprovodná organizace, nebo si je vyhledávají individuálně, podle potřeb dítěte, které mají v péči. Velkým přínosem je pro pěstouny vzájemné sdílení a podpora mezi ostatními pěstouny. Buď ve formě komunitních setkání, nebo svépomocné skupiny, která má terapeutický přesah.

Někteří účastníci se poměrně často obracejí na odbornou terapeutickou pomoc. Buď oni sami, nebo děti, které mají v péči, pravidelně navštěvují nebo navštěvovali terapie. Konkrétně se jednalo o Play terapii, Dyadickou vývojovou terapii nebo Rodinnou terapii. Většina zúčastněných aplikuje terapeutické rodičovství, které je pro řadu z nich velkým přínosem. Dva účastníci v minulosti ve velké míře využívali lékařskou pomoc. Jedni pro Fyzioterapii a druhí pro návštěvy psychiatra a následnou farmakoterapii, kterou využívají dodnes.

Většina účastníků využívá odpornou pomoc především tehdy, když hledají cestu, jak k dítěti, tak sami k sobě. Většinou účastníci potřebovali podpořit a slyšet, že to, co dělají, má smysl a dělají to správně.

5.3.3 VO č. 3 - *Jakým způsobem rodiny postupují v náročných situacích?*

Jak již vyplynulo z výzkumu, rodiny se dostávají do konfliktních situací poměrně často a v naprosté většině případů jsou konfliktní situace vyvolány nespokojeností dítěte. Děti v náhradních rodinách mají neustálou potřebu mít vše pod kontrolou a být pány situace, jakmile se pány situace nestanou, nebo jimi přestanou být, nastává konflikt, který se projevuje u každého dítěte specificky. Nejčastěji je to však výbuch emocí, který je v podobě extrémního afektu, doprovázeného křikem, agresí, štípáním, kousáním a ničením okolního prostředí. V takovém případě je podle výzkumu důležité zachovat klid a dokázat dítěti lásku například objetí, i když si to častokrát vyžaduje menší boj. Pěstouni vypověděli, že se v takových situacích snaží praktikovat terapeutické rodičovství. Často také fungují navyké rituály, ve kterých mají děti jistotu a díky nim se postupně zklidní. Nebo ve většině případů pomáhá nácvik, ten sice nemůžeme aplikovat, když je dítě přímo v afektu, ale snažíme se dítě vést k nácviku, při kterém se děti buď učí zvládat náročné situace, nebo se učí fungovat tak, aby se do nich ani nedostali. Na každé dítě platí něco jiného, a ne vždy se podaří situaci bezpečně a klidně zvládnout.

5.3.4 VO č. 4 - *Jaké dopady pěstounské péče pocítují členové rodin?*

Je více než jasné, že můžeme předpokládat, když přijmeme dítě do péče, změním mu tím život, a díky tomu se změní život i nám samotným. Výzkum potvrzuje, že všem rodinám se výrazně změnil život, po tom, co přijali dítě do péče. Každá rodina pocítuje změny v jiné oblasti. Některým rodinám se pozměnily priority a museli se naučit si rozvrhnout volný čas. Jiné rodiny si museli osvojit, jak pečovat o dívku a co to obnáší mít doma děvče. Účastníci vypovídají, že přijetí dítěte do péče bylo pro ně to nejlepší, co mohli udělat, dostali novou energii do života, nový impulz a novou motivaci fungovat a učit se novým věcem. Spoustě rodinám to přineslo nové věci, nové zkušenosti, nové přátele a dokonce pocítují, že jejich vztahy v rodině jsou pevnější a jsou si všichni bližší, více společně tráví čas a fungují jako rodina, jako jeden tým. Jsou ale i opačné případy, kdy pěstouni vypovídají, že o spoustu přátel přišli, a dokonce se museli rozloučit i se členy rodiny, kteří nebyli ochotni akceptovat nové dítě v rodině.

Pěstouni, kteří tohle zažili, vypovídají, že to bylo a stále je velice bolestné téma, které se nikdy nezahojí. Ale musí akceptovat rozhodnutí jejich rodiny.

6 DISKUZE

V této kapitole se autorka pokusí shrnout svoji bakalářskou práci, zhodnotí průběh a výsledky práce. Shrne cíle práce a popíše její limity. Také popíše návrhy využití této práce v praxi.

Téma této práce je pro autorku velice blízké, proto si ho také zvolila. Autorka vycházela z vlastní zkušenosti, kdy její rodina přijala dítě do pěstounské péče, které je poměrně náročné a vyžaduje zvláštní přístup. Její rodina proto poměrně často vyhledává podporu. Autorka chtěla zjistit, jak to funguje v jiných rodinách, zda se i jiné rodiny setkávají s tak extrémními výbuchy emocí, autorka chtěla prozkoumat, zda i jiné rodiny vyhledávají podporu a vypořádávají se s náročným chováním přijatých dětí. Chtěla se také zaměřit na to, co se v rodinách změnilo, po tom, co dítě přijali.

V teoretické části autorka přiblížila problematiku pěstounské péče. Ukotvila NRP, vydefinovala její druhy. V další kapitole blíže a podrobněji popsala PP. V poslední kapitole teoretické části práce autorka popsala využívanou podporu pěstounů. Autorka vycházela, jak z potřeb vlastní rodiny, tak z možností, které nabízí doprovodná organizace Náruč dětem, z.s., se kterou autorka spolupracovala při výběru účastníků do výzkumného šetření. Dále autorka v této kapitole popsala nejčastěji využívané terapie pěstounů.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, v jakých situacích a jakým způsobem jsou vybrané pěstounské rodiny podporovány, a jaké dopady to na členy rodiny má.

Autorce se podařilo zjistit, že téměř všechny rodiny se setkávají s náročnými situacemi a ty jsou hlavním důvodem vyhledávání podpory. Na otázku, jak jsou pěstounské rodiny podporovány, nemůžeme odpovědět jednotně, jelikož každá rodina preferuje něco jiného. Můžeme však konstatovat, že rodiny využívají jak poradenskou, tak i terapeutickou podporu. Nemůžeme to však brát, jako obecně platnou pravdu, jelikož využívání podpory se odvíjí od mnoha proměnných. Autorka se domnívá, že jednou z proměnných může být i motivace pěstounů přijmout dítě do péče, jelikož je to obrovské rozhodnutí a nese s sebou řadu změn, které se následně odráží na celé rodině. Nebo výskyt a průběh konfliktních situací, protože rodina, která bude mít dítě, které se nedostává do náročných situací, bude mít pravděpodobně nižší potřebu vyhledávat podporu. Oproti tomu rodina, ve které je dítě, které se do konfliktních situací dostává dennodenně a častokrát i několikrát za den bude podporu a terapie vyhledávat častěji a intenzivněji. Také dopady a změny, které se objevily po přijetí dítěte do péče, můžou nést velkou roli v tom, zda rodina bude potřebovat pomoc či nikoli. Cílem práce

bylo zjistit i to, jaké dopady rodiny pociťují. Dopady, se kterými se rodiny setkávají, jsou značně individuální a každá rodina je pociťuje jinak a v jiné oblasti.

Z výzkumného šetření je patrné, že většina účastníků podporu využívá, a to především při řešení náročných situací. Nejčastěji se obracejí na svoji doprovodnou organizaci, což je v tomto případě Náruč Dětem z. s. Poradenskou podporu využívají téměř všechny zúčastněné rodiny. Odbornou terapeutickou podporu využívá o něco méně účastníků. Z provedených rozhovorů byla patrná individualita každé pěstounské rodiny, každý k problematice přistupuje jinak. Především bylo patrné, jak individuální jsou děti, které přijali do péče. I když se výpovědi účastníků v něčem shodují, nikdy bychom neměli výpovědi zobecnit na všechny pěstounské děti zároveň.

Autorku provádění rozhovoru velice bavilo, jelikož zjišťovala, že to, co doma zažívají, není zcela ojedinělý případ, ale opravdu se s podobným chováním setkává většina zúčastněných. Bylo zajímavé, zjišťovat, co platí a funguje v jiných rodinách. Autorku potěšilo, že téměř všichni účastníci spolupracují se svojí doprovodnou organizací. A hojně využívají její nabídku.

U jedné účastnice měla autorka pocit, že se lehce pomoci brání. Z pohledu autorky by bylo dobré, aby více opustila myšlenku, že člověk potřebuje pomoc, až když je problém viditelný. Občas je dobré udělat něco, co nám může připadat zbytečné a nepotřebné a třeba se ukáže, že to bylo tím nejlepším a nejvhodnějším krokem, který jsme mohli udělat. Na druhou stranu pěstounka ví, co je pro dítě nejlepší a jezdí k ní pravidelně klíčová pracovnice, která také ví, co je pro pěstounku a dítě nejlepší.

Autorka přemýšlela, že by bylo zajímavé výzkum rozšířit i do zahraničí. Pro svoji bakalářskou práci si záměrně vybrala pouze pár účastníků a zaměřovala se pouze na Českou republiku. Ale domnívá se, že by bylo zajímavé porovnat, jak terapeutickou podporu využívají právě v České republice a například v USA, jestli by se procento účastníků, kteří terapeutickou podporu využívají, zvýšilo či nikoli. S tím souvisí i ostatní výzkumné otázky. Bylo by zajímavé zjistit, jak v zahraničí řeší konfliktní situace, jestli také aplikují terapeutické rodičovství nebo jestli existují metody, které se v ČR zatím nevyužívají a neaplikují. Tato myšlenka stojí za zvážení a zamyšlení, zda by se nedala využít pro Diplomovou práci.

6.1 Limity výzkumného šetření

Největším limitem bylo pro autorku hledání a oslovování účastníků, kteří by byli ochotni účastnit se výzkumného šetření. Tento fakt byl pro autorku poměrně nečekaný a nepředpokládaný. Autorka musela upravit i kritéria výběru účastníků, aby mohla pracovat alespoň s pěti účastníky. Pro autorku by bylo mnohem příjemnější, kdyby mohla pracovat s větším počtem účastníků. Mohla by například oslovit více než jednu doprovodnou organizaci nebo oslovit účastníky s ještě větším předstihem než nyní. Také autorka čekala, že účastníci využívají terapeutickou péči v mnohem širším měřítku. I když se setkala s kladnými odpověďmi, čekala, že budou častější.

6.2 Návrh do praxe

Autorka si myslí, že by bylo vhodné, aby se o pěstounské péči více mluvilo, aby se informace o tom, jak se stát pěstounem rozšířily více do běžné populace. Z jednoho rozhovoru vyplynulo, že účastníci vůbec nevěděli, co je bude čekat, nevěděli, jak mají postupovat, nevěděli, že si mají doprovodnou organizaci vyhledat, a tak by bylo vhodné nastávající pěstouny více informovat. Z jiného rozhovoru vyplynulo, že pěstouni nevěděli, že se na doprovodnou organizaci mohou takto obrátit, nevěděli, že existují svépomocné skupiny a že jsou i komunitní setkání pro pěstouny. Možná je to chyba pěstounů, že se málo zajímali a málo si vyhledávali informace. Přesto se z toho dá ponaučit a vymyslet opatření, která tyto nejistoty vymění za přehledné informace.

Z rozhovoru s pěstouny, kteří mají v péči opravdu náročné dítě, vyplynulo, že by velice ocenili, kdyby náruč nabízela více terapií jen pro pěstouny. Kdyby existovaly terapie, na které by docházeli pěstouni bez dětí. Kdyby existovalo více podpory pro pěstouny jako pro ně samotné. Pro děti toho existuje spousta, ale někteří účastníci by ocenili, kdyby bylo více pečováno i o pěstouny samotné. Někde, kde jim někdo poradí, tohle zkuste udělat tímhle způsobem a tohle zkuste udělat tímto způsobem. Zdá se, že podobným způsobem funguje svépomocná skupina, ale účastníci by ocenili, kdyby bylo i něco dalšího, co by se zaměřovalo pouze a jen na psychiku a starosti pěstounů.

6.3 Rešerše

Při rešerši autorka zjistila, že stejné výzkumy nejsou, našla však výzkumy, které se zabývají podobnou tematikou. Autorka hledala výzkumy, které by se zabývaly podporou pěstounů nebo terapeutickou podporou pěstounů. Také výzkumy na téma dopady pěstounské péče. Narazila na výzkumné šetření, Podpora pěstounů při výchovných problémech (Dušková 2020), kdy Dušková chtěla zjistit, zda je podpora ze strany sociálních pracovníků pro pěstouny, kteří mají děti s výchovnými problémy dostatečná. Dušková zjistila, že výchovné problémy se u dětí projevují hojně a nesou i značné dopady na členy rodiny. Dále podle výzkumu Duškové vyplynulo, že z pohledu pěstounů je podpora sociálních pracovníků nedostatečná nebo nedostatečně odborná. Z pohledu sociálních pracovníků je ale dostatečná. Závěrem ale uvedla, že považuje podporu pěstounů za nedostatečnou

ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, v jakých situacích a jakým způsobem jsou vybrané pěstounské rodiny podporovány, a jaké dopady to na členy rodiny má.

Tento cíl byl hlavním předmětem zkoumání, byl to také hlavní bod, od kterého se odvíjela teoretická i praktická část práce. Po realizaci výzkumného šetření vyplynulo, že pěstouni podporu využívají hojně. Odbornou terapeutickou podporu využívají méně často. Z výzkumu je patrné, že zájem o vyhledávání podpory se odvíjí od individuality dětí. Významným faktorem jsou potřeby dítěte, jeho věk i minulé zkušenosti. Záleží na tom, jak dítě zvládá náročné /konfliktní situace, jak často se dítě do těchto situací dostává a jak moc se tyto reakce projevují na dítěti a tím i na fungování celé rodiny. Z toho vyplývá, že i dopady pěstounské péče jsou velice individuální a odvíjí se taktéž od výše zmíněných faktorů.

Počet dětí, které by bylo vhodné přijmout do pěstounské péče, neustále roste, a tak je na místě, aby se zkoumalo, jaké potřeby pěstounské rodiny mají, a podle toho tyto potřeby pěstounským rodinám poskytovat a naplňovat.

V teoretické části autorka popisuje druhy NRP, podrobněji specifikuje PP, a v neposlední řadě se zmiňuje o terapiích a podpoře kterou pěstounské rodiny nejčastěji využívají. V Praktické části se pak autorka věnuje samotnému výzkumnému šetření, které je prováděno kvalitativním přístupem. Rozhovory byly zvolené tak, aby akceptovaly individualnost rodin a dovolily rodinám, aby nám představily, jejich příběh. Také byly postaveny tak, aby zodpověděly všechny výzkumné otázky a tím i zájem autorky. Následný doslovný přepis a analýza rozhovorů měla za úkol vybrat z rozhovorů pouze podstatné a důležité informace pro cíl bakalářské práce. Metodou otevřeného kódování a následnou technikou vyložení karet mohla autorka analyzovat a interpretovat vyzkoumaná data a tím zodpovědět výzkumné otázky, a především naplnit cíl bakalářské práce.

Práce byla pro autorku velkým přínosem, jelikož ji umožnila nahlédnout do jiných pěstounských rodiny a zjistit, jak to funguje a probíhá v jiných rodinách. Autorka si mohla odpovědět na spoustu otázek, které ji napadaly ve spojitosti s touto tematikou. Je vděčná, že mohla tento výzkum uskutečnit a třeba v něm bude i nadále pokračovat.

Seznam použitých zdrojů

- BLAHUTOVÁ M., D. ZEZULOVÁ, 2011, *Hostitelská péče a příprava k ní*. Zlín. Tigris vyd.1. ISBN 978-80-86062-41-9.
- BUBLEOVÁ V., A.VÁVROVÁ, F. VYSKOČIL, P. POKORNÁ, 2014, [online] [cit.2022-05-10] *Průvodce náhradní rodinnou péčí*. Praha. Středisko náhradní rodinné péče. Dostupné z: <https://www.adopce.com/wp-content/uploads/pruvodce-nahradni-rodinnou-peci-2014.pdf>
- BUBLEOVÁ V., L. VRÁNOVÁ, A. VÁVROVÁ, J. FRANTÍKOVÁ, 2011, *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha. Středisko náhradní rodinné péče o.s. Vyd.1. ISBN: 978-80-87455-01-2.
- ČERNÝ V., HEJDUK M., 2011 *Rodinné konstelace psychoterapie a spiritualita*. Brno. Computer press, a.s., vyd. 1. ISBN 978-80-251-2907-4.
- DUŠKOVÁ, 2020 *Podpora pěstounů při výchovných problémech dětí*. Brno. Diplomová práce. Masarykova Univerzita. Vedoucí Jitka Navrátilová. [online], [cit. 2023-06-04]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/nsbpq/Diplomova_prace_Linda_Duskova- MUNI.pdf
- GABRIEL Z., T. NOVÁK, 2008 *psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha. Grada, vyd. 2, ISBN 978-80-247-1788-3.
- HENDL J., 2016 *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha. Portál, vyd. 4 přepracované a rozšířené ISBN 978-80-262-0982-9.
- CHRÁSKA M., 2016 *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. Praha. Grada, vyd. 2 aktualizované ISBN 978-80-247-5326-3.
- Já pěstoun, 2022 *Hledáme rodiče: Příručka pro zájemce o pěstounství*. Praha. Nadace J a T, vyd.6. aktualizované.
- KOVAŘÍK, J., 2004. *Náhradní rodinná péče v praxi*. Praha. Vyd. 1. Portál. ISBN 80-7178-957-7.
- KRATOCHVÍL S., 2017, *Základy psychoterapie*. Praha. Portál, vyd. 7 ISBN 978-80-262-1227-0.
- MAŇÁK J., 1996 *Kapitoly z metodologie pedagogiky*. Brno. Masarykova univerzita ISBN 80-210-1031-2.
- MATĚJČEK Z., J. KOLUCHOVÁ, V. BUBLEOVÁ, L. BENEŠOVÁ J. KOVAŘÍK, 2002, *Osvojení a pěstounská péče*. Praha. Portál, vyd. 1. ISBN 8071786373.

- MATOUŠEK O., 2014. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Praha. Portál, vyd. 2 rozšířené ISBN 978-80-262-0522-7.
- MATOUŠEK O., P. KODYMOVÁ, J. KOLÁČKOVÁ, ED., 2010 Sociální práce v praxi: *Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha. Portál, vyd. 2, ISBN 978-80-7367-818-0.
- MATYŠKOVÁ L., 2022 Šance dětem: *Vymezení pěstounské péče od 1. 1. 2022* [online], [cit. 2023-04-25]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/vymezeni-pestounske-pece-od-1-1-2022>
- MIOVSKÝ M., 2006 *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha. Vyd.1. Grada ISBN 80-247-1362-4.
- MPSV, 2023 Náhradní rodinná péče. *Formy náhradní rodinné péče*, [online], [cit. 2022-05-05] dostupné z: <https://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece>
- MÜLLER O. a kol., 2014 *Terapie ve speciální pedagogice*. Praha. Grada, vyd.2. přepracované ISBN 978-80-247-4172-7.
- Měčec.cz, 2023 *Dávky pěstounské péče*. [online], [cit. 2023-03-25]. Dostupné z: <https://www.mesec.cz/socialni-davky/statni-socialni-podpora/davky-pestounske-pece/>
- My Backpack: *Co to My backpack*. [online], [b.r.], [cit. 2023-05-20]. Dostupné z: <http://www.mybackpack.cz/mybackpack.htm>
- Náhradním rodinám, 2023, *Systemická práce s párem a rodinou*. [online], [cit. 2023-06-04]. dostupné z: <http://www.nahradnimrodinam.cz/terapie/>
- NAISH S., 2018 *A-Z of Therapeutic Parenting*. London. Singing dragon, vyd.1. ISBN: 9781785923760.
- Náruč dětem z.s., 2023 [online], [cit. 2023-04-22]. Dostupné z: <http://narucdetem.cz/pestouni>
- NATP (National association of therapeutic parenting) *What is therapeutic parenting?* [online], [b. r], [cit. 2023-04-29]. Dostupné z: <https://www.naotp.com/what-is-therapeutic-parenting>
- NOVOTNÁ E., 2018, *Náhradní rodinná péče v České republice*.in kolektiv autorů *Dobrý pěstoun*, Tábor. Asociace poskytovatelů sociálních služeb vyd. 1. ISBN: 978-80-907053-2-6.
- PAZLAROVÁ H., 2016 *Pěstounská péče: manuál pro pomáhající profese*. Praha. Portál, vyd. 1 ISBN 978-80-262-1020-7.

- POSPÍŠILOVÁ L., 2022. Sdružení pěstounských rodin: *Terapeutické rodičovství*. [online], [cit. 2023-04-29]. Dostupné z: <https://www.pestouni.cz/blog-clanky/terapeuticke-rodicovstvi/>
- PRESSLEROVÁ P., 2016, Šance dětem: *Co je rodinná terapie a rodinné poradenství*. [online], [cit. 2023-04-28]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/co-je-rodinna-terapie-rodinne-poradenstvi>
- Psychoterapeutické centrum pro děti a dospělé: *Terapie hrou*. [online], [b.r.], [cit. 2023-04-22]. Dostupné z: <http://psychoterapeutickecentrumplzen.cz/about/terapie-hrou-pro-deti-od-3-do-11-let/>
- PUGNEROVÁ, M., J. KVINTOVÁ, 2016, *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-5452-9.
- PURVIS B., D. R. CROSS a W. L. SUNSHINE., překlad: Vlčková, 2013 *Dítě v nové rodině*. Praha: Grada, vyd. 1. ISBN 978-80-247-4535-0.
- Rodinná síť [online], [b.r.], [cit. 2023-04-28]. Dostupné z: https://www.rodinnasit.cz/odborna_pomoc/dyadicka-vyvojova-psychoterapie-zkracene-ddp/
- Rodinnékonstelace.cz, 2023. Rodinné konstelace a pohyby duše: *Klasické rodinné konstelace*. [online], [cit.2023-06-04]. Dostupné z: <https://www.rodinnekonstelace.cz/rodinne-konstelace-a-pohyby-duse>
- Sdružení pěstounských rodiny, 2017 *Metodika doprovázení pěstounských rodiny*. Brno. [online], [cit. 2023-05-02]. Dostupné z: <https://www.pestouni.cz/wp-content/uploads/2019/05/Methodika-doprov%C3%A1zen%C3%AD-p%C4%9Bstounsk%C3%BDch-rodin.pdf>
- SCHIPPE A., J. SCHWEITZER., překlad J. Flachowská, 1998, *Systemická terapie a poradenství*. Brno. Cesta, vyd. 5. ISBN 80-7295-082-7
- SOBOTKOVÁ I., V. OČENÁŠKOVÁ., 2013, *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Olomouc. Univerzita Palackého v Olomouci, vyd.1 ISBN 978-80-244-3821-4.
- ŠTIKOVÁ G. Platforma Terapeutická klinika: *Systemická psychoterapie*. [online], [b.r.] [cit. 2023-04-25]. Dostupné z: <https://www.terapeuticka-klinika.cz/systemicka-terapie/>
- Středisko náhradní rodinné péče [online], [b.r.], [cit. 2022-05-12]. Dostupné z: <https://www.nahradnirodina.cz/pestounska-pece>

- Skleněnka, z.s.: *Proces zprostředkování a svěření dítěte do pěstounské péče*. [online], 2018 [cit. 2023-03-20]. Dostupné z: <http://duhovasklenenka.cz/proces-zprostredkovani-a-svereni-ditete-do-pestounske-pece/>
- STRAUSS, A., J. CORBIN. 1999 *Základy kvalitativního výzkumu: Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Vyd.1. Brno: Sdružení Podané ruce. ISBN 80-85834-60-X
- ŠVAŘÍČEK, R., K. ŠEĐOVÁ. 2007, 2014 *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha, Česká republika: Vyd. 1. a 2. Portál, ISBN 978-80-7367-313-0
- Úřad práce ČR: *Dávky pěstounské péče a zaopatřovací příspěvky*. [online], 2023 [cit. 2023-03-25]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/davky-pestounske-pece-a-zaopatrovaci-prispevky1>
- WINNETTE P. 2019. *Šance dětem: Základní obrysy Dyadické vývojové psychoterapie* [online], 2019 [cit. 2023-04-29]. dostupné z: <https://sancedetem.cz/zakladni-obrysy-dyadicke-vyvojove-psychoterapie>
- *Zákony pro lidi* [online], [2010-2023], [cit. 2023-03-25], dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>
- Zákon 89/2012 *Občanský zákoník* [online] 2021 [cit. 2023-05-10] dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>
- ZEZULOVÁ D. 2012 *Pěstounská péče a adopce*. Praha. Portál, vyd. 1 ISBN 978-80-262-0065-9.

Seznam příloh

Příloha č. 1 – otázky do rozhovoru (vlastní)

Příloha č. 2 – informovaná souhlas (vlastní)

Seznam obrázků

Obrázek č. 1- myšlenková mapa kódů (vlastní).....	46
---	----

Seznam zkratk

NRP – Náhradní rodinná péče

PP-Pěstounská péče

MM – Minimální mzda

Seznam tabulek

Tabula č.1 – jaký impulz vás vedl k tomu přijmout dítěte do péče? (vlastní).....	39
Tabulka č.2 - Myslíte si, že občas potřebujete podporu? (vlastní).....	40
Tabulka č.3- Jakou podporu využíváte, na co se nejčastěji obracíte? (vlastní)....	40
Tabulka č. 4- Využíváte nějaké konkrétní terapie? (vlastní).....	41
Tabulka č.5- Kdy pomoc nejvíce využíváte nebo jste potřebovali? (vlastní).....	41
Tabulka č.6- Dostáváte se do konfliktních/ náročných situací? (vlastní).....	42
Tabulka č.7- Čím jsou náročné situace vyvolány? (vlastní).....	42
Tabulka č.8- Jak se projevují náročné situace? (vlastní).....	43
Tabulka č.9- Jak v náročných situacích postupujete? (vlastní).....	43
Tabulka č.10- Nastaly ve vaší rodině nějaké změny po přijetí dítěte? (vlastní)....	44

Příloha č. 1 (vlastní)

Otázky do rozhovoru

- **Jaký podnět / impulz vás vedl k přijetí dítěte do pěstounské péče?**
- Jak dlouho trvalo, než jste si dítě převzali?
- Jak dlouho máte dítě v pěstounské péči?

- **Myslíte si, že někdy potřebujete podporu?**
- **V jakých situacích nejčastěji?**
- **Kam /Na co se nejčastěji obracíte?**
- **Účastníte se nějakých terapií?**
- Má dítě nějakou terapeutku?
- Nepotřebujete se někdy ze všeho vypovídat?

- **Dostáváte se s dítětem do konfliktních situací?**
- **Co tyto situace nejčastěji vyvolá**
- Jak v takových situacích postupujete?
- Konzultujete někde tyto postupy?

- **Co se po přijetí dítěte ve vaší rodině změnilo v pozitivním i negativním pohledu?**
- Je něco, co už neděláte po přijetí dítěte?
- Chybí vám něco, co jste měli před přijetím dítěte?
- Změnilo přijetí dítěte nějakým způsobem váš pohled na svět?

Příloha č. 2 (vlastní)

Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu a se zpracováním osobních údajů

Výzkumné šetření je realizováno za účelem vypracování praktické části bakalářské práce, která je na téma „*Problematika pěstounské péče a její dopady na členy vybraných rodiny*“ vedené na pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci, Ústav speciálněpedagogických studií, studentkou Barborou Baškovou.

Účelem výzkumného šetření, které bude probíhat formou polostrukturovaného rozhovoru, je zjistit, jakou terapeutickou podporu vyhledávají vybrané pěstounské rodiny a jestli vůbec. Rozhovory budou probíhat buď formou osobního setkání nebo online setkání prostřednictvím platformy Zoom. Rozhovory budou nahrávány a následně přepsány do doslovného přepisu.

Údaje o všech zúčastněných budou zpracovány anonymně.

Podpisem souhlasím:

a) Souhlasím s účastí v uvedeném výzkumném šetření. A dávám svolení, aby výzkumnice bude seznámena se stručnou anamnézou rodiny a informace následně anonymně zpracoval.

b) Souhlasím s tím, že rozhovory budou nahrávány a následně přepsány do doslovného přepisu.

c) Beru na vědomí, že výzkumnice bude dodržovat mlčenlivost ve vztahu k osobním údajům rodiny. S výzkumnými údaji bude pracovat pouze výzkumnice, popřípadě vedoucí práce.

d) beru na vědomí, že kdykoli můžu říct, že se výzkumu účastnit nechci a mohu odstoupit.

Byl/a jsem seznámena a souhlasím s podmínkami, cílem a obsahem výzkumného šetření

Barbora Bašková

.....
Podpis

V _____ dne _____

.....
Podpis

Anotace

Katedra nebo ústav:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Kristýna Krahulcová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2023
Název závěrečné práce:	Problematika pěstounské péče a její dopady na členy rodiny, terapeutická podpora pěstounů.
Název závěrečné práce v angličtině:	Issues of foster care and its effects on family members, therapeutic support of foster parents.
Anotace závěrečné práce:	Cílem bakalářské práce je zjistit, v jakých situacích a jakým způsobem jsou vybrané pěstounské rodiny podporovány, a jaké dopady to na členy rodiny má. Práce se skládá z teoretické i praktické části. Zpočátku teoretické části jsou popsány je popsána náhradní rodinná péče a specifikace různých forem péče. Dále se v teoretické části zaměřujeme podrobněji na pěstounskou péči a v neposlední řadě na podporu, kterou mohou pěstouni využívat, terapie, které mohou navštěvovat a nejčastěji navštěvují. V praktické části se zaměřujeme na specifikaci výzkumného vzorku, metody použité ke sběru dat, podrobný popis realizace výzkumného šetření a analýzu nashromážděných dat.
Anotace závěrečné práce v angličtině:	The aim of the bachelor's thesis is to find out in which situations and in what way the selected foster families are supported, and what effects this has on the family members. The thesis consists of a theoretical and a practical part. Initially, the theoretical parts are described, substitute family care and specifications of different forms of care are described. Furthermore, in the theoretical part, we focus in more detail on foster care and, last but not least, on the support that foster parents can use, the therapies they can and most often visit. In the practical part, we focus on the specification of the research sample, the methods used to

	collect data, a detailed description of the implementation of the research investigation and the analysis of the collected data.
Klíčová slova:	Pěstoun, pěstounská péče, náhradní rodinná péče, intervence, konfliktní situace, pomoc, terapie, podpora, terapie hrou, terapeutické rodičovství, systemická terapie, dyadická vývojová terapie, rodinná terapie, rodinné konstelace, my backpack, kniha života.
Klíčová slova v angličtině:	Foster, foster care, substitute family care, intervention, conflict situations, help, therapy, support, play therapy, therapeutic parenting, systemic therapy, dyadic developmental therapy, family therapy, family constellation, my backpack, the book of life.
Přílohy vázané v práci:	<p>Obrázek č. 1. - Myšlenková mapa kódů (vlastní)</p> <p>Tabula č. 1. - Jaký impulz vás vedl k tomu přijmout dítěte do péče? (vlastní)</p> <p>Tabulka č. 2. - Myslíte si, že občas potřebujete podporu? (vlastní)</p> <p>Tabulka č. 3. - Jakou podporu využíváte, na co se nejčastěji obracíte? (Vlastní)</p> <p>Tabulka č. 4. - Využíváte nějaké konkrétní terapie? (Vlastní)</p> <p>Tabulka č. 5. - Kdy pomoc nejvíce využíváte nebo jste potřebovali? (Vlastní)</p> <p>Tabulka č. 6. - Dostáváte se do konfliktních/ náročných situací? (Vlastní)</p> <p>Tabulka č. 7. - Čím jsou náročné situace vyvolány? (Vlastní)</p> <p>Tabulka č. 8. - Jak se projevují náročné situace? (Vlastní)</p> <p>Tabulka č. 9. - Jak v náročných situacích postupujete? (Vlastní)</p> <p>Tabulka č. 10. - Nastaly ve vaší rodině nějaké změny po přijetí dítěte? (Vlastní)</p> <p>Příloha č. 1- Otázky do rozhovoru (Vlastní)</p> <p>Příloha č. 2- Informovaný souhlas (Vlastní)</p>

Rozsah práce:	66 s.
Jazyk práce:	CZ