

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

Bakalářská práce

2022

Anna Rejnová

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

Charitativní a sociální práce

Anna Rejnová

*Pěstounská péče na přechodnou dobu a faktory směřující
k ukončení činnosti
Bakalářská práce*

Vedoucí práce: Mgr. Štěpán Žáček
2022

Prohlášení

„Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.“

V Olomouci dne 20. března 2022

.....

Rejnová Anna

Poděkování

Především bych chtěla poděkovat panu Mgr. Žáčkovi za jeho ochotu vést mou práci, za obětavost a jeho trpělivost. Děkuji také za jeho cenný čas a odborný přístup, který do mé práce investoval. Současně chci také poděkovat všem pěstounským rodinám, které mi dovolily nahlédnout do jejich životů. Nakonec bych ráda poděkovala svým rodičům a celé rodině za velkou podporu při studiu.

OBSAH

ÚVOD	7
1 VYMEZENÍ NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE V ČR	8
1.1 DĚLENÍ NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE.....	8
2 CHARAKTERISTIKY PĚSTOUNSKÉ PÉČE	11
2.1 DRUHY PĚSTOUNSKÉ PÉČE	12
2.2 SPECIFIKA PĚSTOUNSKÉ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU	12
2.3 PRŮBĚH ZAŘAZENÍ DÍTĚTE DO NOVÉ RODINY A JEHO ZVLÁŠTNOSTI	13
2.3.1 Úvahy a motivace.....	13
2.3.2 Předpoklady pro roli pěstouna	15
2.3.3 Období příprav a podání žádosti	17
2.3.4 Řízení o zprostředkování náhradní rodinné péče	17
2.3.5 Zrod nové rodiny a faktor duchovna.....	18
2.4 ÚSKALÍ PĚSTOUNSKÉ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU	19
2.4.1 Odborná pomoc.....	20
3 UKOČENÍ PĚSTOUNSKÉ PÉČE	24
3.1 MOTIVY OVLIVŇUJÍCÍ ÚSPĚŠNOST	24
4 METODOLOGIE	27
4.1 FORMULACE VÝZKUMNÉ OTÁZKY	27
4.2 FORMULACE CÍLE VÝZKUMU	27
4.3 TYP A METODA VÝZKUMU	27
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	28
4.5 SBĚR DAT	29
4.6 ETIKA VÝZKUMU.....	30
4.6.1 Sebereflexe.....	31
4.7 ANALÝZA DAT.....	31
4.8 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	38
4.9 DISKUZE.....	40
ZÁVĚR	42
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	44
SEZNAM OBRÁZKŮ	47

SEZNAM ZKRATEK

ČR	Česká republika
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NRP	Náhradní rodinná péče
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
PP	Pěstounská péče
PPP	Přechodná pěstounská péče
PPPD	Pěstounská péče na přechodnou dobu
PRIDE	Parent Resources for Information, Development, and Education
SPOD	Sociálně-právní ochrana dětí

ÚVOD

Dobro dítěte, o které všichni lidé usilují, je nejen stěžejním prvkem života pěstounských rodin, ale i základním kamenem této práce. Toto téma jsem si vybrala jako maminka i jako pracovnice úřadu práce. Mezi mými klienty jsou i pěstouni, jejichž životní příběhy mě přivedly nejen k přátelství ale i tématu této bakalářské práce.

Hlavním cílem práce je popsat faktory směřující k ukončení pěstounské péče na přechodnou dobu. Výzkum odkryje skutečnosti poukazující na kritický stav systému pěstounů na přechodnou dobu, jichž v současnosti stále ubývá. I když má pěstounství na přechodnou dobu od roku 2006 zatím krátké trvání, přesto má tento institut nesporné výhody, především v ochraně novorozenců před ústavní péčí. Zajímají mě hlavně pěstounské rodiny, kterým spolu s možností zachraňovat ohrožené děti přináší tento systém i nečekaný a neplánovaný příval komplikací. Ty mohou postupně přesahovat únosnou míru. Jde především o emoční a psychické vypětí, přinášející pěstounům ve spojení s přebujelou byrokracií a chybějící podpůrnou skupinou syndrom vyhoření.

Práce je strukturována do čtyř kapitol, které pojednávají o vymezení pěstounské péče na přechodnou dobu z oblasti náhradní rodinné péče. V nich se zaměřuji na specifika pěstounské péče na přechodnou dobu a na průběh zařazení dítěte do nové rodiny. Navazuji nastíněním vývoje vztahu s biologickou rodinou a přecházím tak k úskalím pěstounské péče. Zvláštní pozornost je věnována čtvrté kapitole empirického rázu, která objasňuje důvody uváděné samotnými pěstouny. Bakalářská práce má charakter kvalitativního výzkumu s hlavní výzkumnou metodou polostrukturovaných rozhovorů. Pozornost bude v analýze věnována vnějším i vnitřním vlivům možných jako příčiny zániku přechodné pěstounské péče.

Celá má práce vychází z prostudované odborné tuzemské i zahraniční literatury, kterou se snažím rozšířit právě o faktory ukončující činnost pěstounské péče na přechodnou dobu. Současně mám za cíl odkrytí skutečnosti, které vnesou do odborné i laické společnosti nové poznatky.

1 VYMEZENÍ NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE V ČR

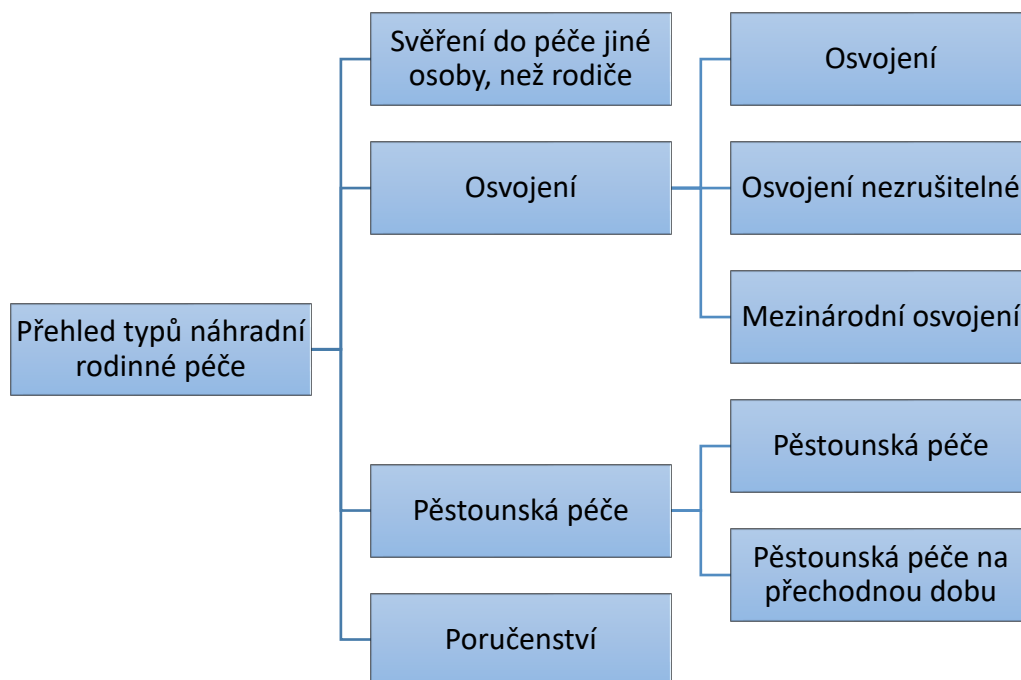
Již od nepaměti se lidé v mnoha kulturách snažili přijímat děti do svých rodin. Adopce byla chápána pod pojmem – „vyvoliti“, což vyznačuje, že děti byly vyvoleny tehdejšími rodiči. Dnes je tomu jinak. Hledají a vybírají se vhodní rodiče pro opuštěné děti. Jak zmiňuje Bechyňová (2007: 207), dle Úmluvy o právech dítěte by měl být prvořadě upřednostňován zájem dítěte dnešními rodiči či zákonnými zástupci před svým vlastním. Pro úspěšné zařazení dítěte do nové rodiny je potřeba překonat dlouhou cestu a několik překážek. Jednou z těch klíčových je porozumění, které spočívá v tom, že lidé musí jednak porozumět sami sobě, svému rozhodnutí, a jednak samotnému dítěti. Smolíková (2014: 56) dodává, že v roce 1989 se mimo jiné významné historické mezníky projevil i demokratický vliv v právních dokumentech.

„Ústředním subjektem všech forem náhradní rodinné péče je dítě, o němž je v každém jednotlivém případě rozhodováno.“ (Trnková, 2018: 11) Náhradní rodinná péče (dále jen NRP) je v České republice (dále jen ČR) jednou ze dvou možností, vedle institucionální péče, jak zajistit náhradní domov pro děti, o něž se vlastní rodina nemůže postarat. V rámci náhradní rodinné péče dnešní legislativní úprava rozlišuje institut pěstounské péče (dále jen PP) a péče jiné osoby. Rozhodnutím přednostně dle zájmu dítěte mohou být dotčeny blízké osoby dítěte včetně jeho biologických rodičů (Fučík, Sidiropulu Janků 2019: 46). Trnková (2018: 12) dodává, že *„zastřešující pojem „náhradní péče o dítě“ v sobě zahrnuje několik zákonných institutů, které se od sebe navzájem více či méně liší.“* Autorka dále uvádí rozlišení na dva směry:

- ústavní výchovu zajišťovanou v ústavních zařízeních;
- náhradní péči rodinného typu.

1.1 Dělení náhradní rodinné péče

Všechny typy náhradní rodinné péče musí projít soudem dle občanského soudního řádu. Ústředním orgánem pro zastřešování náhradní rodinné péče je Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) (Bechyňová, 2007: 208).



Obrázek 1 Typy náhradní rodinné péče

Nejprve si představíme svěření dítěte do péče jiné osoby. V případě této péče nedochází, podobně jako u pěstounské péče, ke změně statusu v postavení dítěte vůči jeho přirozené rodině. Snahou této formy náhradní rodiny je nalézt pro dítě takového pečovatele, který je nejčastěji příbuzenského vztahu. Pečovatel se pak ujme péče o dítě na nezbytnou dobu, dokud nejsou schopni biologičtí rodiče se o dítě sami postarat. Občanský zákon, přesněji § 953 odst. 2, který výslovně stanovuje, že: „svěření dítěte do osobní péče pečující osoby nenahrazuje pěstounskou péči.“ (Trnková 2018: 97) Rozdíl tedy mezi pěstounskou péčí a svěřenectvím spočívá v tom, že pěstounskou péčí zprostředkovává Orgán sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD). U svěřenectví je předpoklad, že se dítěte ujme blízká osoba, která neprochází odborným posuzováním (Trnková 2018: 97).

Široká veřejnost také ne vždy správně chápe význam osvojení a pěstounské péče. Ze samotného schématu však můžeme vypožorovat, že se nejedná o shodné pojmy, ba dokonce se tato pojetí nedají ani zaměňovat. Osvojení (adopce) se vztahuje k právně uvolněným dětem. V této situaci se děti jejich biologičtí rodiče vzdali a své rozhodnutí nezměnili ani po uplynutí ochranné lhůty (v některých případech uplyne doba kvalifikovaného nezájmu). Do pěstounské péče většinou spadají děti nesplňující kritéria pro adopci, tzn. že jsou zpravidla

starší, patřící do jiného etnika, trpící nějakou nemocí nebo se o ně pouze momentálně rodiče nemohou starat (Zezulová 2012: 16). Zezulová (2012: 16) následně definuje pěstounskou péči jako: „... *jakousi formu smlouvy mezi státem, který převzal dohled nad výchovou dítěte, a rodinou, jež toto dítě do výchovy přijímá.*“ Posledním bodem je poručenství. Jedná se v jistém slova smyslu o průnik osvojení a pěstounské péče. Dítě je sice právně volné, avšak přiřazené do pěstounské péče. V tento moment se mohou pěstouni stát jeho poručníky tak, že složí poručenský slib a stanou se tak jeho zákonnými zástupci. Biologické rodiče však z rodného listu dítěte neodstraní (Zezulová 2012: 16).

Mezi nejčastější příčiny existence náhradní rodinné péče, čímž chápeme důvody ohrožující dítě a rozdělující rodinu, jsou následující: velmi špatné sociální podmínky; ztráta rodičovské odpovědnosti; násilí na dětech; týrání a zneužívání; opuštění samotného dítěte; zanedbávání; speciální či specifické potřeby dítěte, o něž se rodič není schopen postarat; chudoba; závislosti a problémy s alkoholem aj. (Gudbrandsson, 2004: 9).

2 CHARAKTERISTIKY PĚSTOUNSKÉ PÉČE

Z historického hlediska se za samotný zrod pěstounské péče udává starověk. V té době se ženy běžně nabízely ke kojení vyšším vrstvám. Samotnému těhotenství ani porodu vlastního dítěte se vyhnout nedalo, avšak u kojení to bylo jinak. Tato služba tzv. kojné byla dokonce nabízena za peníze či materiální kompenzaci. Kojné většinou spadaly ke služebnictvu, a i za dob renesance se po dobu dvou let starali o potomstvo měšťanů odváženo na venkov. Během osvěcenství se pak kojným dostalo úředního názvu „pěstoun“ (Matějček, 1999: 25-26).

Pěstounskou péčí zastřešoval zákon č. 50/ 1973 Sb., o pěstounské péči, který byl roku 2000 zrušen. Z tohoto zákona vyplývalo, že se dítě dostalo do pěstounské péče až jako poslední možnost. Poté zákon č. 91/1998 Sb., který měnil zákon č. 94/1963 Sb., o rodině ve znění pozdějších předpisů, konečně upřednostnil před ústavní výchovou péči rodinnou. Dalším důležitým právním předpisem byl zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Smolíková (2014: 58) tvrdí, že „... *právní předpis, účinný od 1. 4. 2000, sjednotil právní úpravu do té doby roztržtější do předpisů sociálního zabezpečení i podzákonných norem.*“ Dále pokračuje tím, že přijetí daného zákona a tím zrušení zákona o pěstounské péči „...*došlo k přesunu úpravy pěstounské péče do zákona o rodině a současnému vypuštění podmínky pojmového znaku dlouhodobosti pěstounské péče.*“ (Smolíková, 2014: 58)

Pomocí předešlých právních úprav mohlo být posléze dítě svěřeno i do krátkodobé čili přechodné pěstounské péče (dále jen PPP). Pěstounská péče zastřešuje nezletilé, o něž se kvůli určitým překážkám nemůže starat ani jeden z rodičů ani poručník. Pokud překážky pominou, rodič požádá soud o navrácení dítěte do své péče. Vždy se však nahlíží na soulad se zájmy samotného dítěte. Během pěstounské péče nejsou biologičtí rodiče zcela odříznuti, naopak, mají stále určitá práva a povinnosti, dle stanovení soudu. Rovněž mohou svého potomka osobně vídat a dostávat o něm informace (Formy náhradní rodinné péče, 2021). Do pěstounské péče se často dostává dítě z ústavního zařízení. S takovým krokem však často biologičtí rodiče nesouhlasí, neboť cítí, že mohou díky nové rodině své dítě nadobro ztratit. Úkolem sociálních pracovníků je rodiče dostatečně informovat o vhodnosti tohoto postupu a případně jim pěstounskou rodinu představit, aby si vytvořili představu o tom, kde jejich dítě bude žít (Matoušek, Pazlarová, 2014: 151).

2.1 Druhy pěstounské péče

Autoři Koluchová, Matějček (2002: 16) vysvětlují dvojí typologii PP, individuální a skupinovou. Individuální PP se odehrává v normální rodině, tedy v běžném rodinném prostředí, kde se nachází matka a otec (pěstounka a pěstoun), a případně i jejich děti. Skupinová PP probíhá v tzv. zařízeních pro výkon pěstounské péče. V tomto smyslu hovoříme také o rodinách, avšak jedná se o velké rodiny, které mohou mít více dětí přijatých, a k tomu své vlastní. Následující možností pěstounské péče je v tzv. zařízeních pro výkon pěstounské péče – SOS vesničkách. Vesničky tvoří určitý počet rodinných domků, kde bydlí většinou šest a více dětí společně s matkou – pěstounkou a její pomocnicí – tetou. Děti v rodině mohou být různého pohlaví i rozdílného stáří, a většinou se jedná o sourozence, kteří pochází z jedné biologické nefunkční rodiny (Koluchová, Matějček, 2002: 16).

O pěstounské péči lze také z jiného úhlu pohledu uvažovat dle příbuznosti a dle délky pobytu dítěte v pěstounské péči. Dle příbuznosti se můžeme bavit o pěstounské péči zprostředkované a příbuzenské. Zprostředkovaná je taková rodina, která není s dítětem v příbuzenském vztahu, označována pojmem klasická. Příbuzenská je dítěti poskytována v širším kruhu jeho biologické rodiny, například prarodiči nebo blízkými osobami. Dle délky pobytu v pěstounské péči rozlišujeme pěstounskou péči dlouhodobou a krátkodobou neboli pěstounskou péči na přechodnou dobu (dále jen PPPD). Pěstounská péče dlouhodobá poskytuje zázemí dětem do jejich zletilosti a můžeme ji chápat jako stabilní. Často však děti zůstávají v rodinách na základě jejich úzkého vztahu do samotného konce studia, nebo dokud se neosamostatní. Pěstounská péče na přechodnou dobu může být označována i jako profesionální pěstounská péče a hovoříme o péči maximálně na jeden rok (kolektiv autorů, 2018: 23).

2.2 Specifika pěstounské péče na přechodnou dobu

Od účinnosti novely č. 363/2021 Sb., přesněji § 27a zákona 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, udává paragraf povinnost krajskému úřadu vést evidenci osob, které jsou schopné zajistit pěstounskou péči na přechodnou dobu. Do seznamu evidence osob jsou osoby zařazeny až na základě odborného posudku, který zváží, zda mají tyto osoby předpoklad pro výkon krátkodobé péče o dítě čili péče o dítě krátce po narození (Zákon č.363/2021 Sb., kterým se mění zákon č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony).

Kolektiv autorů (2018: 29) pak dále definuje, jak se pěstounská péče „...*prolíná občanským zákoníkem, zákonem o zvláštních řízeních soudních, správním řádem; Instrukcí Ministerstva práce a sociálních věcí, metodickými pokyny ministerstva a v neposlední řadě je nezbytné zmínit mezinárodní smlouvy týkající se práv dětí.*“ Zákonem č. 134/2006 Sb., který mění mimo jiné i zákon 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, byl konečně zaveden nový institut přechodné pěstounské péče. Původní úmysl vymezení pěstounské péče na přechodnou dobu byl kvůli umístění čerstvě narozených a malých dětí, které by pak musely do kojeneckého ústavu. Pěstouni na přechodnou dobu se označovali jako profesionální pěstouni a pro možnost poskytování pěstounské péče museli být zařazeni do evidence osob vhodných k výkonu této péče (Smolíková, 2014: 61-62).

Přínos novely roku 2006 přinesl větší hmotnou podporu pěstounům na přechodnou dobu oproti těm běžným. Ohledně rizik pěstounské péče na přechodnou dobu se odborná veřejnost se ve svých názorech rozděluje. Nejčastěji se ptá na otázku naplnění psychických potřeb dítěte. Na jednu stranu jde o pojetí pěstounství jako profese čili pěstouni jsou subjektem služby, v protikladu s citovou kapacitou pěstounů či jejich možným syndromem vyhoření. Dalším možným paradoxem je dočasnost trvání PPP vůči potřebám dítěte jako jsou stabilita a kontinuita vývoje (Barvíková, 2015: 15).

2.3 Průběh zařazení dítěte do nové rodiny a jeho zvláštnosti

Přirazení dítěte do nové rodiny lze přiblížit k pojmu proces. Mnohdy je tento proces poněkud komplikovaný a trvá déle, než bychom předpokládali. I tento proces však musí kopírovat legislativu a souběžně z ní vycházet (Nožířová, 2012: 38).

2.3.1 Úvahy a motivace

Rozhodnutí stát se pěstounem není krátkodobá záležitost a každý si tuto skutečnost musí důkladně promyslet. Většinou lidé, kteří o tom uvažují od svých mladých let, dochází na OSPOD podat žádost, a informace mají předem poctivě nastudovány. Jiní žadatelé o osvojení si možnost pěstounské péče vůbec nepřipouští. Ze všeho nejvíc chtějí, aby dítě bylo čistě jejich, jelikož o osvojení uvažují z toho důvodu, že své vlastní děti mít nemohou. Pomoc dítěti zlepšit život je pro ně záležitost druhořadá. Naproti tomu pěstounská péče nebrání styku s biologickými rodiči, naopak je pro podporu styku s biologickou rodinou

vynaloženo úsilí. Z toho vyplývá, že lidé poskytující pěstounskou péči tak činí z důvodu, aby pomohli jinému dítěti. Motivace ke zprostředkování NRP v těchto dvou případech je tedy výrazně odlišná (Nožířová, 2012: 39-40). I Sychrová (2015: 54) vnímá jako samotný začátek pro přijetí dítěte do pěstounské péče motivaci. Mít dítě totiž dodává určité sociální postavení jakožto muže a ženy, což je vnímáno jako něco, co nás ve společnosti zhodnocuje.

Nyní si popíšeme šest důvodů, na jejichž základě se může dítě dostat do nové rodiny. Každá rodina však unese pouze dané množství zátěže, a tak je nutné pečlivě zvážit, zda se na takovou cestu vůbec vydat. Současně je třeba brát v úvahu, že se u biologických rodičů dítěte mohou zlepšit podmínky natolik, že se vrátí zpět do jejich péče. Na tuto situaci se musí připravit nejen budoucí pěstouni, jež musí dítě vhodně podněcovat, ale i samotné dítě (Bubleová, 2013: 13-15).

První z možných hnacích motorů je touha mít dítě. Často se však stává, že se zájemci rozhodnou pro adopci, k níž ale nejsou vhodnými adepty. Posléze se tedy rozhodnou pro pěstounskou péči, jakožto náhradní řešení (Bubleová, 2013: 13-15).

Druhým nejčastějším důvodem je potřeba pořídit svému dítěti sourozence. Je ale třeba dbát zřetel na to, že nově přijaté dítě do rodiny nebude pouze společníkem vašeho potomka, bude však požadovat vaši péči, pozornost a hlavně lásku. Časté střídání dětí v rodině může totiž negativně ovlivnit rodinnou atmosféru a malé děti vlastní nebo dříve přijaté znejistit (Bubleová, 2013: 13-15).

Touha pomoci dítěti anebo udělat dobrý skutek je třetí z možných důvodů. Pozor ale na prvotní nadšení. Mnoho lidí získá motivaci romantickým filmem či článkem pojednávajícím o opuštěných dětech. Lidé si pak vybaví milý obličej opuštěného dítěte a chtějí mu nabídnout domov (Bubleová, 2013: 13-15).

Čtvrtou z možných motivací je zúročení svých vychovatelských dovedností. Hnízdo je již prázdné, děti odrostly a odešly. Nyní nastává čas pro zalepení prázdného místa vkročením do poskytování náhradní rodinné péče. U dětí přicházejících do pěstounské péče se ale může

stát, že budou svou minulostí nějakým způsobem poznamenané. Objeví se tedy i nové problémy a situace, které mohou být neznámé a náročné (Bubleová, 2013: 13-15).

Bubleová (2013: 14) uvádí další příklad: „*Vaši kamarádi mají dva romské kluky. Jsou to hoši z „divokých vajec“, neposedí, nepostojí, když ale večer vezmou svoji pěstounku kolem krku a dávají jí pusku na dobrou noc – tolik lásky stojí za to zvážít.*“ Důležité je nezapomínat na to, jaké jsou skutečné možnosti dané rodiny a zda dokáží být dostatečnou oporou. Nestačí tedy být motivován pouze životním příběhem někoho v okolí.

Posledním častým důvodem je čistě pouze touha pomoci nějakému dítěti. Chtít pomoci dítěti, dopřát mu rodinné prostředí, je opravdu krásná myšlenka a dobrý skutek, který může vést ke zdárnému konci (Bubleová, 2013: 13-15).

Mezi neverejné motivy spadají pragmatismus, ekonomické přilepšení si nebo vylepšení si svého společenského statusu. Může se také stát, že přijetí dítěte bude motivováno rodinnou povinností, kdy mluvíme o určitém nátlaku ze strany rodiny pro přijetí příbuzenského dítěte. Nejčastěji se tento tlak vyvíjí na prarodiče. Jako poslední zmíním možné zvýšení publicity, a to hlavně v souvislosti se známými osobnostmi (Sychrová, 2015: 55).

2.3.2 Předpoklady pro roli pěstouna

Představím zde nyní 12 kompetencí, které uvádí Buehler a kol. (2006: 529-556). Jedná se o krátké představení dispozic, kterými by měl každý pěstoun disponovat.

1. Poskytování bezpečného prostředí. Tento bod zahrnuje fyzickou i emocionální jistotu. Poskytovat bezpečné prostředí je tím nejdůležitějším aspektem pěstounské péče.
2. Poskytování pečujícího prostředí. Jedním z nejdůležitějších předpokladů pozitivního působení na dítě je jeho vlastní pocit, že jej rodiče přijímají a že o něj pečují.
3. Podpora vzdělávání a úspěchu.
4. Uspokojování potřeb péče o fyzické a duševní zdraví. Minimální úroveň úspěchu v této oblasti je indikována tím, že se dětem dostává adekvátní péče o jejich fyzické potřeby stejně jako o duševní problémy.

5. Podpora sociálního a emocionálního rozvoje dítěte.
6. Oceňování rozmanitosti a podpora kulturních potřeb dětí. Tato kompetence vyžaduje, aby byli pěstouni vnímaví vůči kultuře a rase dítěte.
7. Podpora plánování trvalého životního usazení. Jednou z důležitých otázek v pěstounském rodičovství je plánování budoucích životních podmínek pěstounských dětí.
8. Zvládání nejednoznačnosti a ztrát. Pěstouni musí dokázat vytěsnit své obavy ze ztrát dítěte a posláním jej do špatné péče.
9. Růst jako pěstoun. Růst zahrnuje zájem a úsilí investované do zlepšování dovedností.
10. Zvládání požadavků na pěstounství. Někdy může pěstounská péče vyvolat v pěstounské rodině napětí a stres. Pěstouni potřebují rozvíjet kompetence ke zvládání stresových vztahů a narušeného fungování rodiny.
11. Podpora vztahů mezi dětmi a jejich rodinami. Podpora vztahů mezi pěstounskými dětmi a jejich biologickými rodinami je jedním z nejsložitějších a potenciálně náročných aspektů role pěstouna.
12. Pracovat jako člen týmu. Úspěšné pěstounské rodičovství zahrnuje komunikaci a spolupráci s pracovníky úřadů.

Tak, jako je potřeba si uvědomit, které děti jsou pro PPPD vhodné, stejná otázka vyvstává i u pěstounů na přechodnou dobu. Mají se tito pěstouni nějak výrazně lišit od dlouhodobých pěstounů nebo snad od klasických rodičů či osvojitelů? Jednoznačně víme, že by měl být takový pěstoun odborníkem v tom, co dělá. A k tomu potřebuje spoustu zkušeností a vzdělání. Životní zkušenost je vedle vzdělání z pohledu odborníků důležitým faktorem. Můžeme však hovořit o zkušenosti jakožto životní zralosti nebo jako o praxi s dětmi, a to nejen se svými, ale i s dětmi přidělenými v NRP. Posledními spekulacemi je ideální věk pěstounů na přechodnou dobu. Dle výzkumu se odborníci i rodiče jednoznačně shodují na starších lidech, protože s věkem přibývají i cenné zkušenosti. Tito lidé již mají naplněné své rodičovské potřeby, a tak by dokázali lépe přijmout starší dítě na přechodnou dobu než malé dítě na dobu dlouhodobou, které kvůli svému věku ani nedostanou. Starší lidé v důchodě jsou vnímáni jako ti, kteří již nemají běžnému pracovnímu trhu co přinést. Přitom by se v oblasti NRP i obecně rodiny uplatnili jako babičky a dědečkové nejlépe (Konečná, Sudová, 2011: 54-55).

2.3.3 Období příprav a podání žádosti

Období příprav je velice náročný a důležitý časový horizont. Úmysl přijmout nové dítě do své rodiny by se od budoucích náhradních rodičů nyní měla dozvědět celá široká rodina. Na prvním místě jsou sourozenci – vlastní děti, pak ale také prarodiče, strýčkové, tety apod. (Koluchová, Matějček, 2002: 22).

K podání žádosti nejsnadnější obrátit se na svůj příslušný úřad obce s rozšířenou působností. Následně, po zjištění všech náležitostí, zvážení všech možností a učinění rozhodnutí už nezbyvá nic jiného než skutečně podat žádost. Samotné datum podání žádosti bývá velmi významným dnem pro zájemce. Tímto dnem pak také začíná správní řízení. Velké množství žádostí se objevuje těsně před koncem roku nebo po Novém roce v rozmezí přibližně do poloviny ledna, nejspíše z důvodu dohánění restů z minulého roku. Povinností každého žadatele dnem podání žádosti je spolupracovat s příslušnými orgány (Nožířová, 2012: 41-43).

Bližší specifikují Koluchová, Matějček (2002: 23), že sociální pracovnice příslušného orgánu provede s potenciálními rodiči rozhovor. Ten pojednává o motivaci, o představách a požadavcích na dítě včetně jeho věku. Sociální pracovnice tuto rodinu pak také navštíví u nich doma a zaměří se i na jejich rodinnou situaci. Jámile zpracuje veškeré informace, předá žádost krajskému úřadu.

2.3.4 Řízení o zprostředkování náhradní rodinné péče

Jakmile krajský úřad obdrží spisovou dokumentaci, může správní řízení směřovat ke správnímu rozhodnutí pomocí správního dokazování. Jako nedílnou součást řízení je absolvování psychologického vyšetření. Výsledky a samotný závěr posouzení je podmínkou pro zařazení do evidence osob vhodných k tomu stát se buď osvojitelem nebo pěstounem. Důležité je také zmínit, že psycholog posuzuje žadatele jako pár, není tedy možné akceptovat vlastní vyšetření jednotlivce. V rámci partnerského vztahu se posuzuje stabilita, komunikace či krizové situace. Posouzení psychologa nese velkou váhu, jelikož sleduje pevnost manželství, kterému se přikládá speciální význam. Myslí se tím tedy ukazatel úplnosti rodiny, do které má nové dítě přijít. Také se často stává, že se pár dělá u psychologa bezproblémovým. Může se mnohdy až přiklánět k manipulativnímu jednání se zamlčováním

reálných informací. Nakonec je důležité zvolit žadatele s podobnými charakterovými rysy, jako má samo dítě, aby společně osobnostně co nejlépe ladili. Pouze takový výběr pak napomůže vybudovat pevný a hluboký vztah. Mezi lidmi panuje zpráva, že o přiřazení dítěte do rodiny rozhoduje pouze onen psycholog. Tato informace je však mylná, jelikož o této skutečnosti rozhoduje poradní sbor. Nicméně psycholog může být jeho součástí a může disponovat jedním z mnoha hlasů. Koneckonců psycholog neodhalí vše, ale jeho poslání by mělo být v minimalizování rizik pro nesprávné přiřazení dítěte do nové rodiny (Nožířová, 2012: 50-55).

„Před přijetím dítěte absolvujete přípravný kurz pro žadatele. Tento kurz zajišťuje okresní úřad sám nebo ve spolupráci s jiným okresním či krajským úřadem.“ (Koluchová, Matějček, 2002: 24) Hlavním cílem tohoto kurzu je předat formou přednášek i seminářů podstatné informace budoucím pěstounům o různých faktorech a otázkách pěstounské péče. Rovněž se zaměřují na žadatelovi předpoklady pro přijetí nového dítěte (Koluchová, Matějček, 2002: 24). Budoucí náhradní rodiče mají možnost získat nabídku dalšího vzdělávání přesahujícího rámec povinné přípravy již během prvotního pohovoru. Doplnující kurzy můžou zájemci absolvovat již během základní povinné přípravy nebo také po jejím dokončení (Vávrová, 2012: 29).

Poslední náležitostí je posouzení zdravotního stavu, které podléhá metodickému pokynu MPSV ČR. To provádí posudkový lékař na žádost krajského úřadu. Jeho úkolem je nastudovat si přiložené zdravotní zprávy a dle těchto dokumentů následně sepsat doporučující stanovisko. Lékař si také může pozvat žadatele na speciální vyšetření. Mnohdy může právě posudkový lékař vydat zamítavé stanovisko či odklad žádosti až na dobu několika let. Je také vhodné, aby žadatelé měli zdravý úsudek o svém zdravotním stavu a uvědomovali si, že k jejich rodičovské povinnosti budou potřebovat vitalitu ještě několik let do budoucna. Stanovisko posudkového lékaře je jedním z těch nejvíce stěžejních podkladů (Nožířová, 2012: 60).

2.3.5 Zrod nové rodiny a faktor duchovna

Jakmile projdou zájemci o NRP všemi náležitostmi, konečně si mohou na chvíli odpočinout. Vchází totiž do období očekávání. Doba čekání na dítě je u každého páru individuální a závisí také na tom, jaké byly uvedeny požadavky na samotné dítě. Může se stát, že je více

děti vhodných právě pro pěstounskou péči, avšak žadatelů o pěstounskou péči je méně. Během tohoto období očekávání je vhodné věnovat se budování zázemí pro dítě, ale také sobě a svým koníčkům či zálibám. Čas věnovaný sobě samému vytváří duševní pohodu a správnou energii, která je nesmírně důležitá pro úspěšné přijetí nového dítěte (Koluchová, Matějček, 2002: 24-25).

Příchod dítěte do rodiny je velkou změnou i pro samotné pěstouny. Jak uvádí Pazlarová (2016: 69): „*Přestože se na ni připravují, těší se a očekávají ji, stejně bývá realita pestřejší a často náročnější, než očekávali.*“ Období adaptace je pro zvládnutí to nejnáročnější a jsou na ně tak kladeny zvýšené nároky. Naprostou nutností je trávit co nejvíce času společně. Jedině čas pohromadě totiž dokáže vytvářet nová pouta, vztahy a také předpoklady pro fungování celé rodiny.

Nesmíme zapomínat na duchovní úroveň, pod kterou si můžeme představit jak například náboženství, tak i energii přírody, lidské společnosti nebo jedinečnost každého z nás. Děti poznamenané náhradní rodinnou péčí mohou být nejvíce zraněné právě na oné nehmotné rovině, avšak všechny roviny člověka v takové situaci utrpí značné šrámy. Úkolem náhradních rodičů je dle svého duchovního zaměření umožnit dítěti získat duchovní vědomí. Vhodné je u dětí tímto způsobem rozvíjet i ostatní smysly a rozvinout tak schopnost přijímat krásy stvoření (Archer, 1999: 105).

2.4 Úskalí pěstounské péče na přechodnou dobu

K pěstounské péči na přechodnou dobu se mnoho odborníků staví negativně. Jak uvádí Konečná, Sudová (2011: 12): „*Někteří se k PPP stavěli velmi odmítavě, nevěří jí jako dobré instituci.*“ Současně se u nich objevují pochybnosti, jak může fungovat kvalitní vztah pěstouna a dítěte na tak krátký časový úsek. Někteří rodiče také zaujímají záporné stanovisko a nevěří PPP jako dobré instituci. Takoví rodiče rovněž upřednostňovali krátkodobý pobyt v ústavu, stejně jako odborníci, pro něž je nutné stávající instituty, stejně jako ústavní zařízení, zlepšit, a také hledat pro dítě pěstouny dlouhodobé (Konečná, Sudová, 2011: 12-15).

Druhá část odborníků vnímá institut PPP jako velmi potřebný, jelikož dle jejich názoru žádný sebelepší ústav nenabídne dítěti to, co skutečná rodina. Také po stránce zdravotní péče nevidí takové překážky. Přeci bude náhradní rodina dopředu vědět, zda přiřazené dítě bude potřebovat specializovanou zdravotní péči. Nemusí tak být každá rodina zdravotnický specializována. K této skupině odborníků se pojí také většina rodičů, kteří zastávají stanovisko, že rodinné prostředí, láskyplný vztah a tělesný kontakt jsou pro dítě jednoznačně nenahraditelné. V rodině se rovněž očekává větší odpovědnost, které se může oproti ústavnímu režimu dítě v rodině naučit (Konečná, Sudová, 2011: 12-15).

Pěstounské rodiny mohou být často až ohromeny tím, čím si samotné dítě prošlo. K dítěti pak zaujmou takový postoj, že jej přílišně rozmazlují jakožto vynahrazování všeho zlého. Nejčastěji k tomu dochází u dětí mladších, kteří jsou v rodině v roli nejmladšího sourozence. Pěstouni, kteří již mají své vlastní děti dospělé, by si měli dát pozor, aby jejich role nesklouzla spíše hodným prarodičům. Každá rodina musí fungovat dle nějakého stanoveného řádu a samotné děti musí mít stanoveny mantinely, aby si řádně plnily své povinnosti a budovaly důležitou pozici v rodině. Výchova každého dítěte, ať už vlastního či přijatého je velmi náročná (Koluchová, Matějček, 2002: 120-121).

Častou neřestí pěstounských rodin je nedůslednost, ochranářský postoj k dítěti a zatajování problémů před těmi, jež by o tom měli vědět. Myslí si totiž, že si vše nejlépe vyřeší sami. Následně to sklouzne do takových extrémů, že za náhradní dítě dopisují domácí úlohy, omlouvají záškoláctví, přehlíží lži a krádeže, platí dluhy a v samotném závěru naprosto ztrácí svou autoritu u samotného dítěte. V takový čas je opravdu důležité si přiznat, že je třeba požádat o pomoc odborníky (Koluchová, Matějček, 2002: 120-121).

2.4.1 Odborná pomoc

Jak poukazují na odchod dítěte z rodiny Matoušek, Pazlarová (2014: 147) „...je pro většinu rodičů stresující zkušeností, a to bez ohledu na jejich schopnost o dítě pečovat. I rodiče, jejichž rodičovské kompetence jsou značně omezené, často vnímají odchod dítěte negativně.“ Významným činitelem je v tuto dobu role příslušného pracovníka. Je totiž pouze na něm, jak dostatečně rodinu připraví a zda dokáže předcházet zhoršení kvality spolupráce s rodinou i z dlouhodobého hlediska. Rodiče zaujímají postoj k odebrání dítěte většinou na základě toho, proč k tomu přišlo. Mohlo se jednat o rodinu, které se již déle dařilo poněkud

hůře a nyní se situace zhoršila do takové míry, že zde již není možné dítě nadále ponechat. S takovou rodinou se ale pracuje už déle a může se tak objevit potenciál pro dobrou spolupráci. Druhá situace se objevuje v moment nevyzpytatelné krize v rodině, jako je například zhoršený zdravotní stav samoživitele rodiny. V takový čas je třeba rodinu dostatečně informovat o možném východisku a řešení. V rodinách, kde zase naopak dochází k velmi špatnému vlivu na dítě a třeba i k záměrné trestné činnosti je nevyhnutelné zapojení policie a státního zastupitelstva. V takovém případě pak může soud vydat rozhodnutí o omezení práv biologického rodiče na dítě, neboť prioritou je samotná bezpečnost onoho dítěte (Matoušek, Pazlarová, 2014:147-149).

Pěstounskou rodinu bude pravidelně navštěvovat pracovníce pro pěstounskou péči. Pokud si pěstouni nenašli důvěru k pracovníkům již v samotné úvodní fázi celého procesu, nejspíš bude jejich spolupráce i nadále složitá. Nicméně je však nutná, stejně tak jako s psychologem či jinými institucemi. Často však takovou pomoc koneckonců ocení i samotní pěstouni. Je totiž vyzpozorované, že plné rozvinutí pěstounské rodiny nastane díky zásahu odborné péče. Na druhou stranu je důležité si uvědomit, že by žádná náhradní rodinná péče neexistovala, kdyby nebylo odhodlání pěstounů či osvojitelů. Proto by pro pracovníka neměla být spolupráce s nimi pouze o výkonu kontrolní funkce, nýbrž o hlubokém pochopení a profesionálním jednání. Jako pomoc rodinám existuje i řada nestátních organizací pro sdružování pěstounů. Může se jednat o občanská sdružení, jako například Středisko náhradní rodinné péče v Praze, Sdružení pěstounských rodin v Brně nebo také Fond ohrožených dětí. V Olomouci pak nalezneme sdružení Isis, jejichž nedílnou součástí je právě péče o pěstounské rodiny (Koluchová, Matějček, 2002: 47-50).

2.4.2 Biologická rodina

Často se pěstoun se nachází v takové situaci, kdy je zapotřebí dbát na rozvoj sounáležitosti dítěte s jeho biologickou rodinou, s příbuznými a lidmi dítěti blízkými. Rodině pomáhají během komunikace dítěte s jeho biologickými rodiči sociální pracovníci a také pracovníci, kteří doprovází pěstounské organizace. Mimo ně rodinu navštěvují sociální pracovníci patřící pod orgán sociálně-právní ochrany dětí městského úřadu, a to alespoň jedenkrát za půl roku. Vyživovací povinnost má u dítěte v pěstounské péči nadále jeho rodiče nebo jiná osoba povoláná soudem, nespadá tedy na pěstounskou rodinu (kolektiv autorů, 2018: 21-22). Z pěstounské péče na přechodnou dobu je i bude návrat dítěte poměrně častější než

návrat z klasické PP. Jde o velmi emočně náročné období, kde je příznivě vítána pomoc OSPOD pracovníků či pracovníků jiné organizace (Matoušek, Pazlarová, 2014: 154-155).

V západních zemích bývá velmi často až přeceňováno pokrevní pouto mezi dítětem v náhradní rodinné péči a jeho biologickou rodinou. Faktorem ale je, že dítě nebylo jeho biologické rodině odebráno pro nic za nic. Mohl za to jednak nezáměr rodičů, a jednak problémy typu závislosti na návykových látkách, trestná činnost apod. Pokud se tedy neuvažuje, že se dítě v blízké době do své původní rodiny vrátí, tento vztah není prospěšný oboustranně. Za zmínku také stojí, že pokud je biologické rodině dítě odebráno, rodiče slibují, že selepší ve svém chování. Opak je však pravdou a k samotnému zlepšení dochází zřídka. Takové opakované snahy rodičů o polepšení se však postupně ničí naděje dítěte na umístění do trvalé náhradní rodiny. Jako nesmyslnou záležitost vnímají odborníci skutečnost, když se separace od biologické rodiny chápe jako ohrožující faktor pro samotné dítě. Vždyť ohrožení dítěte bylo způsobeno právě nefunkčností rodiny, ze které muselo být v důsledku toho odebráno (Očenášková, Sobotková, 2013: 46-50).

Mnoho autorů a výzkumů pak také dokazuje, že v praxi je často kontakt s biologickou rodinou stresující, ohrožující a pro samotné dítě tím pádem zdrojem zraňujících vztahů. Samozřejmě je biologická rodina zdrojem vztahů nenahraditelných, avšak i nová náhradní rodina dokáže dítěti poskytnout dostatek pocitu lásky, bezpečí, úspěchů a sounáležitosti. Je tedy vhodné za každých okolností brát v úvahu subjektivní potřeby dítěte při rozhodování o kontaktu s biologickou rodinou, jako např. jaké má dítě vztahy z původními členy, jaké má zážitky nebo dokonce vyhlídky k návratu do rodiny. Kontakt by neměl být uskutečňován pouze proto, že to nařizuje soud (Očenášková, Sobotková, 2013: 46-50).

Na druhou stranu může být motivací pro změnu samotné udržování vazeb s dítětem, i přesto, že se dítě prozatím nemůže zcela vrátit. I samotnému dítěti může pravidelný kontakt a nepřerušované citové propojení s rodinou napomoci vyrovnat se s tímto traumatem a pomalu se adaptovat na nový život v novém rodinném kruhu. Po odchodu dítěte jej biologická rodina postrádá, a to je ten nejvhodnější čas pokoušet se i díky specializovaným pracovníkům zapracovat na životní změně. Jestliže se snaha a práce nezapočne, rodina si na odloučení

zvykne a poté je samovolná změna životního stylu biologické rodiny téměř ztracena (Matoušek, Pazlarová: 2014: 152).

Organizovanost setkání s biologickou rodinou je specifikována dle následujících čtyř zásad. Prvně jde o posilování silných stránek rodičů. V praxi to znamená, že by rodiče měli postupně přebírat iniciativu při setkáních, měli by se zaměřit na co, to dítě baví a co rádo dělá. Další ze zásad pojednává o schopnosti rodičů vcítit se do potřeb svého dítěte. Rodiče se mají snažit plánovat takové společné zážitky, aby byly pro obě strany příjemné a přínosné. Následující zásada je velmi náročná a požaduje po rodičích utužovat schopnost zvládat jejich emoce během návštěvy s dítětem a také dodržovat ujednaná pravidla, neboť jejich nedodržení tvoří jednu z hlavních překážek pro budování vztahu a komunikaci s dítětem. Poslední čtvrtou zásadou je posilovat vědomí rodičů o tom, že jejich jednání ovlivňuje chování i jejich dítěte (Beyer, 2008: 49-54).

Pro samotnou realizaci návštěvy, jak moc důležité je dostatečně podporovat všechny 3 činitele (tedy biologickou rodinu, dítě i pěstouny). Podporu dítěte mají v kompetenci samotní pěstouni. Ti však také potřebují připravit, a tak je jim věnována dostatečná pozornost pracovníka. Ten se snaží například vyjednat podmínky mezi pěstouny a rodiči ohledně možností setkání. Rovněž by měl být účasten i samotné návštěvy a pokusit se prolomit bariéry mezi rodiči a pěstouny. Současně by měl pracovník OSPOD dokázat ukončit setkání v jeho jasně nepříznivém vývoji. Naopak uspokojujivý společný čas dokáže velmi posílit vztahy dítěte s jeho rodiči. Vhodné je, aby po skončení setkání pracovník sdělil rodičům zpětnou vazbu a upozornil je na vydařené momenty komunikace v jednotlivých situacích. I rodiče se nyní touto zkušeností učí novým rodičovským kompetencím (Matoušek, Pazlarová, 2014: 153-154).

3 UKOČENÍ PĚSTOUNSKÉ PÉČE

Zánik dohody o pěstounské péči nastat hned z několika důvodů. Takovým klasickým důvodem je dovršení zletilosti dítěte v pěstounské péči. Druhým je ukončení výkonu na žádost pěstounské rodiny. Zřídka může být také důvodem pro ukončení činnosti dlouhodobé neplnění povinností pěstounem. Tak, jako je na samotném začátku proces při uzavírání dohody o pěstounské péči, by měl být specifikován i proces pro rozvazování dohody (Pazlarová, 2016: 77-121).

Časté vypovídání dohod nastalo v počátcích, kdy začala platit dřívější novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Dělo se z toho důvodu, že mnoho pěstounských rodin bylo milně informováno doprovázejícími organizacemi ohledně čerpání služeb pro rodiny. Dalšími možnostmi k ukončení může být zrušení pěstounské péče rozhodnutím soudu, odchodem z pěstounské péče na přechodnou dobu nebo z jiných důvodů, jako je například úmrtí jednoho ze subjektů, rozhodnutím o osvojení apod. Pěstounská péče je nejčastěji zrušena na samotný návrh pěstounů. Taková situace nastává nejspíše proto, že je obtížné pro pěstouny i celou jejich rodinu zvládat výchovu dítěte. Další zrušení péče může navrhnout OSPOD. Činí tak na základě poznatků, které dokazují, že péče není v nejlepším zájmu dítěte. Poslední možností je návrh od samotného dítěte, které může oslovit zákonného zástupce či se dohodnout s OSPOD, a vyjádřit se k celé záležitosti (Pazlarová, 2016: 77-121).

3.1 Motivy ovlivňující úspěšnost

Jeden z již historicky daných motivů, proč může být pěstounská péče předčasně ukončena, je nepodařené spárování žadatelů a dětí. To může zapříčinit značné výchovné problémy. Dalším z motivů může být narušení jednoho z kritérií ideálního fungování – koheze, radostnost, efektivní komunikace, náhled, vitalita, manželská spokojenost, spolupráce, schopnost uvolnit se a pocít životního obohacení (Pazlarová, 2016: 124).

Mezi další motivy lze řadit:

- Věk a minulost dítěte. Vysoké riziko předčasného ukončení je spjato s vyšším věkem dítěte. Stejně tak pokud se již v minulosti pěstounská péče nezdařila, riziko nezdarů nastává i nyní. Starší děti totiž skrze své chování ventilují traumata svého dětství.

Často pak dochází k potížím s vytvořením vazby k pěstounům. To má za následek vypjatý vztah promítající se do běžných každodenních obtíží (Pazlarová, 2016: 124).

- Emocionální stav dítěte. Jak píše Pazlarová (2016: 125): „*Obecně poruchy chování jsou u nás i v mezinárodním srovnání nejčastější příčinou zrušení pěstounské péče ze strany pěstounů.*“ Poruchy vazby představují velký problém pro začlenění se do pěstounské rodiny. I pro samotné pěstouny značí nenavázání vazby dlouhodobou zátěž. Chování dítěte pak může zahrnovat i prvky agrese či nepřátelství vůči pěstounům i celé rodině, což pouze podpoří předčasné ukončení. V západních zemích je poukazováno na neschopnost vnímat člověka jakožto průnik mezi psychickou, somatickou, a především duchovní rovinou. I děti, které jsou součástí náhradní rodinné péče se potřebují uzdravit hned z několika úrovní – fyzické, emoční, rozumové a duchovní (Archer, 1999: 105).
- Vlastní děti pěstounů. Pro úspěšnou PP jsou klíčové dobré vztahy mezi biologickými dětmi pěstounů a dětmi přijatými (Pazlarová, 2016: 125).
- Systémové důvody. Aby pěstounská péče fungovala, je zapotřebí optimální nastavení systému pěstounské péče a návazných služeb. Hlavním problémem byla už i v předchozím systému nejednotnost a rozdílná kvalita přípravy žadatelů o náhradní rodinnou péči. Jednou z hlavních příčin byl minimální rámec pro přípravy upravený vyhláškou k zákonu o sociálně-právní ochraně dětí (dále jen SPOD). MPSV ale zakoupilo licenci programu pro výcvik zvaný Parent Resources for Information, Development, and Education (dále jen PRIDE) (Barvíková, 2015: 14). Tento program slouží za účelem školení a hodnocení budoucích pěstounů. Je navržen tak, aby posílil kvalitu PP poskytováním standardizovaného a strukturovaného rámce pro výběr pěstounů, jimž poskytuje neustálý rozvoj. PRIDE vychází z vlastní filozofie, že je pro děti závažná hodnota rodinného života. Z toho důvodu je kvalifikování pěstounů nedílnou součástí kvalitních služeb (Gudbrandsson, 2004: 27).
- Podpůrné služby. Pěstouni musí vědět, že je jejich dlouhodobá a nezbytná práce kompenzována různými službami. Velký vliv na úspěšnou péči má pro pěstouny právě pocit podpory z pohledu dostupnosti služeb (Pazlarová, 2016: 126).
- Syndrom vyhoření. Náhlé či postupné změny ve společnosti a zrychlující se tempo života této společnosti spolu s důrazem na výkon a maximální naplnění možností

včetně odpovědnosti každého z nás na vysoké pracovní požadavky, bývají spojeny se značným psychickým ale i fyzickým úsilím zapříčiňujícím pracovní vyhoření či pokles výkonu. Vysoce rizikové prostředí, jako je právě pěstounská péče na přechodnou dobu jakožto psychicky náročná práce, může vést k řadě nežádoucích důsledků. Takovému projevu selhání se odborně říká syndrom vyhoření. Vzniká tedy kombinací stresu, demotivace, rezignace a pocitu, že vykonávaná činnost přestává mít smysl (Kebza, Šolcová, 2013: 329-330).

4 METODOLOGIE

V této kapitole se zaměřím na výzkumnou část mé bakalářské práce. Nejprve formuluji výzkumné otázky, cíle a metody výzkumu a následně představím výzkumný soubor. Poté popíši sběr dat i jejich zpracování, které následně interpretuji a vyhodnocuji.

4.1 Formulace výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka této práce zní:

- *Které faktory ukončují pěstounskou péči na přechodnou dobu?*

Nyní představím dílčí výzkumné otázky, které rozvíjí výše zmíněnou hlavní výzkumnou otázku.

- *Jaký je převládající faktor pro ukončení pěstounské péče na přechodnou dobu?*
- *Jaké aspekty by pěstouny přiměly vrátit se k činnosti pěstounské péče na přechodnou dobu?*

4.2 Formulace cíle výzkumu

Hlavním cílem mého výzkumu je vymežit faktory směřující k ukončení pěstounské péče na přechodnou dobu.

Dílčí výzkumné otázky:

- *Zjistit, jaký je převládající faktor zapříčiňující ukončení pěstounské péče na přechodnou dobu.*
- *Zjistit, jaké aspekty by pěstouny přiměly vrátit se k činnosti pěstounské péče na přechodnou dobu.*

4.3 Typ a metoda výzkumu

Pro potřeby svého výzkumu jsem se rozhodla jít cestou kvalitativního výzkumu. Zvolila jsem jej proto, aby mi byl umožněn co nejhlubší vhled do problematiky pěstounské péče na přechodnou dobu a faktorů směřujících k činnosti jejich ukončení, který by mi kvantitativní výzkum neposkytl. Vymežit jednotně kvalitativní výzkum však není zcela možné, avšak Hendl (2016: 46) tvrdí, že „kvalitativní výzkum je široké označení pro rozdílné přístupy.“ Podrobněji jej vymezují Eger, Egerová (2017: 10) „Kvalitativní výzkum je zaměřen na objasnění a vysvětlení sociálních jevů z pohledu jedinců či skupin. Proces výzkumu zahrnuje

rozdávající se koncept výzkumných otázek a postupů. “ Blíže specifikovat jej můžeme i jako „jákýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace.“ (Strauss, Corbin, 1999: 10) Některé údaje kvantifikovány být mohou, jako například sčítání lidu, avšak samotná analýza je kvalitativní.

K získávání podstatných dat jsem použila jednu z možných metod spadajících pod kvalitativní metody, a to konkrétně polostrukturovaný rozhovor. Hendl (2016: 171) uvádí, že „kvalitativní rozhovor není pouze sběrem dat, ale může mít i intervenční charakter.“ Současně autor tvrdí, že se takový rozhovor používá „když je nutné minimalizovat variaci otázek kladených dotazovanému. Redukuje se tak pravděpodobnost, že se data získaná v jednotlivých rozhovorech budou výrazně strukturně lišit.“ (Hendl, 2016: 177) Tato metoda mi vyhovovala z toho pohledu, že jsem poskytla informantům potřebný prostor se otevřít a pestře rozvést svou odpověď, a současně jsem také držela své předem naplánované posloupnosti mých témat.

4.4 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor se v mém případě skládá ze čtyř pěstounských rodin. Celkově jsem však oslovila rodin šest, bohužel ale realizace všech rozhovorů v této době nebyla reálná. Pro jejich výběr jsem využila metodu záměrného výběru a následovala tato zvolená kritéria:

- Svou pěstounskou činnost na přechodnou dobu ukončili nebo o tom vážně uvažují.
- Mají minimálně pětiletou zkušenost s pěstounskou péčí na přechodnou dobu.

K oslovení první pěstounské rodiny, která ukončila činnost jsem použila vlastní kontakt. Jednalo se o rodinu, se kterou spolupracuji v rámci mého zaměstnání přes devět let. Díky nim jsem získala kontakty na další rodiny, které již také činnost pěstounské péče na přechodnou dobu ukončily. Pouze jedna rodina z mého výzkumného souboru o tom v současnosti vážně uvažuje. Nyní představím samostatně jednotlivé rodiny.

Rodina A pochází z Jihomoravského kraje. Jedná se o manželský pár, který vykonával pěstounskou péči na přechodnou dobu celých sedm let. Vychovali svých pět vlastních dětí a nejstarší dcera je dětskou lékařkou. Celá rodina je věřící a mají mnoho zájmů spočívajících

ve folkloru a hudbě. Celkově měli v pěstounské péči na přechodnou dobu sedm dětí. Novorozence se nikdy nedočkali, většinou měli školáky. Celkově čtyři děti od nich putovaly do dětského domova. Do biologické rodiny se od nich nevrátilo žádné dítě. Se všemi dětmi udržují dodnes vřelý vztah, a dokonce k nim jezdí na prázdniny.

Rodina B pochází z Moravskoslezského kraje. Trvání jejich pěstounské péče na přechodnou dobu bylo sedm let. Své biologické děti mají dvě a poté si adoptovali ještě jednu dceru s mentálním postižením. Do této rodiny se dostávala hlavně samá miminka a nejstarší mělo tři měsíce. Jedenkrát měli i dvojčata. Celkem u nich bylo tedy v PPPD šest dětí. Jedná se také o věřící rodinu, pro kterou je pohoda a soudržnost na prvním místě.

Rodina C pochází z Moravskoslezského kraje a jako pěstouni s manželem působili osm let. Mají čtyři biologické děti. I do této rodiny se dostávala vesměs miminka, ale také děti předškolního věku. Jednalo se totiž často o sourozenecké skupiny. Dvě děti se pak od těchto pěstounů vrátily do své biologické rodiny. Tato rodina je věřící.

Rodina D je mi velmi blízká a pochází z Jihomoravského kraje. Jsou pěstouny na přechodnou dobu devět let a s rodinou docházím do kontaktu několikrát ročně z pozice mého povolání dávkového specialisty. Náš vztah však nespočívá pouze v pracovním duchu, nýbrž na přátelské úrovni. Jedná se o rodinu, která PPPD zatím neukončila, ale vážně o tom uvažuje. Věnují se s manželem především miminkám s handicapem. Svých biologických dětí mají pět, jejich syn právě ukončuje doktorandské studium a jedna z dcer se v současnosti připravuje k maturitní zkoušce. Tato rodina žije přímo na faře a jsou také věřící.

Ráda bych upozornila na fakt, že se všechny rodiny vzájemně znají a bez víry v Boha by dle jejich sdělení tuto činnost vykonávat nemohly.

4.5 Sběr dat

První kontakt s rodinami proběhl telefonicky, kdy jsem jim představila záměr svého výzkumu a blíže se s nimi dohodla na realizaci rozhovorů. Dvě rodiny jsem poté za účelem polostrukturovaného rozhovoru navštívila v jejich přirozeném domácím prostředí. Se

zbylými dvěma respondenty jsem rozhovor provedla prostřednictvím telefonu z důvodu velké vzdálenosti jejich bydliště. Výhodu telefonických rozhovorů spatřujeme v rychlosti a nízkých nákladech. Nevýhodou však může být absence nonverbální komunikace a omezený osobní kontakt s informátorem (Eger, Egerová, 2017: 146).

Před samotným uskutečněním rozhovorů jsem si připravila soubor otázek, které jsem však posléze v terénu rozšiřovala o doplňující otázky. Na přání respondentů jsem pak přijela k nim domů, jelikož jsem chtěla vést rozhovor k uvolnění atmosféry a plnému otevření v jejich známém prostředí. Proto se má návštěva v rodinách také protáhla o několik hodin. Tento čas jsme ze značné míry vyplnili neformálním rozhovorem, který předcházel vlastnímu zkoumání. Průměrná délka formálních rozhovorů se pohybovala od 15 do 45 minut.

Tři ze čtyř rodin zastupovaly pouze ženy, v jednom případě jsem hovořila s manželi. O samotném záměru výzkumu a tématu mé bakalářské práce byly rodiny předběžně informovány přímo jednou z respondentek, se kterou udržuji přátelský vztah. Podrobnější povahu vlastního výzkumu jsem již s rodinami provedla sama. Se samotným rozhovorem i s pořízením audiozáznamu pěstounské rodiny souhlasily. V momentě nahrávání jsem je vždy upozornila. Zaznamenaná data jsem následně převáděla do písemné podoby s lehkými stylistickými úpravami, které ani v nejmenším nemění smysl sdělení.

4.6 Etika výzkumu

Hledisko etiky ohraničuje vědecký výzkum svými pravidly, které jasně vymezují principy ulehčující mezilidské kontakty. Ferjenčík (2010: 62) formuluje tato etická pravidla jako obecně přijatý způsob komunikace následovně: „*Respekt a ohled vůči účastníkům výzkumu; právo na informace; právo na soukromí a důvěrnost informací o účastnících; právo odstoupit z výzkumu.*“ Tyto zásady a principy byly během realizace mého výzkumu dodrženy. Účast respondentů na výzkumu nijak nenarušila jejich životní hranice. Ke všem byl zachován uctivý přístup a respekt k soukromí. Výzkumný soubor byl ujištěn o anonymitě. Během zpracování dat jsou jména respondentů nahrazena alfabetickými znaky. Informace o plánovaném výzkumu byly včas oznámeny všem respondentům. Ti rovněž

odsouhlasili, že bude vytvořen záznam rozhovoru. Výzkum byl nejen dobrovolný, ale stal se pro respondenty vítaným a příjemným způsobem sdílení jejich činnosti.

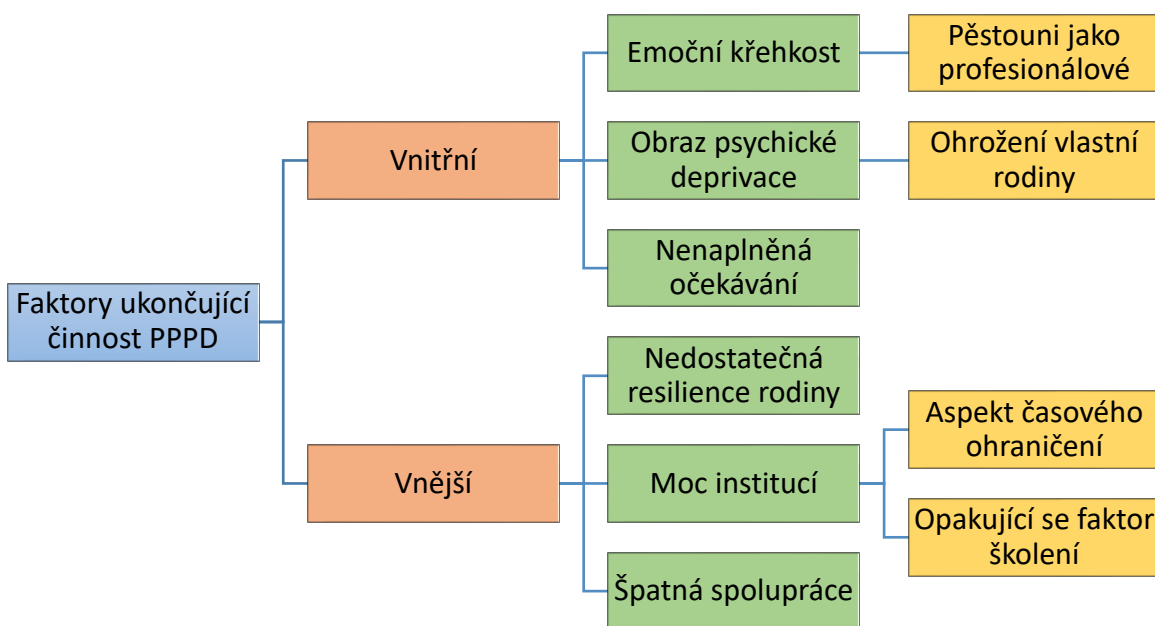
4.6.1 Sebereflexe

Při sběru dat jsem prvotně vycházela z přátelství s rodinou D. I přesto jsem se snažila být co nejvíce objektivní. Důvěru jsem si u všech dotazovaných získala nejen protože jsme všichni křesťané, ale i proto, že nás pojí oblast pěstounské péče. U všech respondentů jsem se cítila velmi příjemně a poznala jsem, že je víra každodenní součástí jejich životů i jednání. Tato oblast nás hluboce propojuje, díky čemuž neměli dotazovaní žádné zábrany. Rodina D mě zná z pozice pracovníka úřadu práce několik let, a tak měli příležitost se mi bez zábran otevřít a doporučit mě druhým rodinám. Jednalo se o můj první pokus při realizaci výzkumu. Během analýzy dat jsem si mnohokrát uvědomila, že nejsem expert, na druhou stranu jsem si ale vhodně zvolila metodu sběru dat. Během analýzy mi celkově přišlo, že mé výzkumné otázky byly vhodně stanoveny pro dosažení cíle této práce.

4.7 Analýza dat

Získaná data jsem zpracovávala formou otevřeného kódování. „*Otevřené kódování je část analýzy, která se zabývá označováním a kategorizací pojmů pomocí pečlivého studia údajů.*“ (Strauss, Corbin, 1999: 43) V rámci analýzy jsem rozebrala údaje na jednotlivé části (pro hlubší vhled mi pomohlo rozstříhání rozhovorů alespoň na třetiny), a poté jsem porovnávala a zjišťovala soulady a nesoulady ve výpovědích. „*Během tohoto procesu jsou zvažovány a zkoumány naše vlastní i cizí domněnky o jevu, což vede k novým objevům.*“ (Strauss, Corbin, 1999: 43) Během kódování jsem identifikovala několik oblastí, které jsem zabarvovala dle stanovených kritérií. Poté jsem tvořila pracovní kódy a vytvářela konceptuální rámec. Následně mi vznikaly pracovní kategorie, které měly v některých případech i své subkategorie. K nim jsem stanovila vlastnosti a dimenze, které mi pomohly v samotné interpretaci.

Vytvořila jsem následující diagram, který zachycuje kategorie a subkategorie. Jako ústřední pojem, označený modře, jsem použila cíl výzkumného šetření. Poté faktory ukončující pěstounskou péči na přechodnou dobu rozdělují na vnější a vnitřní, které zabarvují do oranžova. Z nich poté identifikuji šest kategorií znázorněných zeleně a žlutě jejich subkategorie.



Obrázek 2 Diagram – Faktory ukončující činnost PPPD

Cílem mé bakalářské práce je nalézt a rozdělit faktory ukončující činnost pěstounské péče na přechodnou dobu. Vymezila jsem dvě oblasti – vnitřní a vnější, pod které spadají hlavní kategorie. Mezi kategorie jsem zařadila: emoční křehkost; obraz psychické deprivace; nenaplněná očekávání; nedostatečná resilience rodiny; moc institucí a špatná spolupráce. Jako subkategorie jsem identifikovala oblasti: pěstouni jako profesionálové; ohrožení vlastní rodiny; aspekt časového ohraničení; opakující se faktor školení.

Faktory vnitřní přicházejí z nitra samotných respondentů. Kopírují jejich potřeby a pocity. Vnější faktory pak vyvolávají podněty z prostředí, čímž mohou být různě působící činitelé nebo situace.

Kategorie 1: emoční křehkost

I přesto, že jsou respondentky matky biologických dětí, figurovaly v jejich rozhodování pro ukončení činnosti PPPD značně negativní emoční stavy. Všechny souhrnně označují toto povolání jako náročnou životní epizodu, která vyžaduje uvědomění si svých hranic. Rodina C v této souvislosti vypovídá: „...*takže pro mě bylo důležité, abych si ne, že dokázala, abych věděla, jestli tu práci můžu třeba ten příští rok vykonávat.*“ Také tato respondentka dodává:

„A je to opravdu otázka psychiky, na kolik jsem schopná... Byť trošku i sebekriticky na sebe, protože nedělat hrdinu, já to zvládnu za 14 dní, to není pravda. To tělo to nezvládne.“

U všech dotazovaných rodin jsem identifikovala určitý strop jejich fungování právě v závislosti na emoční pohodě, ke které se vyjadřuje rodina A: *„...když sem měla to poslední dítě, a to sa dostávalo do takových stavů, že ječala, ta Sofinka ječala, prostě třeba hodinu v kuse. Vysoké výšky a v tých výškách ešte na mňa mluvila. Mlátila ze všeckým a já sem byla kolikrát z toho tak vyšťavená, Já fakt nevím esli budu schopná ešte dál.“* Dle výpovědi měl nejzásadnější dopad na emoce pěstounských rodičů právě moment samotného předávání dítěte. K tomu rodina B dodala: *„Takže ten impuls byl určitě v tom předávání, že jsme ty děti museli předávat, tak to byl ten důvod, proč jsme toho nechali, abychom, už ty děti předávat nemuseli.“*

Subkategorie: pěstouni jako profesionálové

I když byli respondenti v roli profesionálních rodičů, přesto dokázali děti milovat jako své vlastní. V této souvislosti uvádí rodina B tuto myšlenku: *„No já si myslím, že nejhorší byly jako ty emoce, jo. Že člověk fakt byl úplně nešťastný z toho, jako měl radost, že má novou rodinu dítě, ale je to náročné předávat dítě, které milujete potom někomu cizímu.“*

Počáteční představa pěstounské péče na přechodnou dobu je obecně vnímána, že rodina dítě přijme, bude se o něj starat na určenou dobu a po vypršení lhůty dítě bez většího emočního zatížení předá dál. Realita potvrzená všemi respondenty ovšem dokazuje, že vztah mezi pěstounem a dítětem utvořený během roku je natolik intenzivní, že neumožňuje ukončení vztahu vypršením stanovené lhůty. Toto zjištění potvrzuje výpověď jednoho z partnerů z rodiny B: *„Takže on jako já bych řekla, že on hůř, že já jsem teda nastavila jako samozřejmě jsme to pečovali, milovali, ale jako věděli jsme, že to půjde. Byla jsem nastavená, držela jsem se nastavení a manžel o tom už to nastavení opouštěl a jako kdyby nedokázal to děcko dát pryč potom. No jako samozřejmě pro mě taky, ale pro něho to bylo šílené, jak to potom se dávalo pryč a jak sem přišla ta cizí maminka no a on myslel, potom už jakože no trhalo mu to srdce, zkrátka.“* Rodina A dodává: *„Že už prostě sme došli na to, že už musíme šidit a nechceli sme šidit tady ty, prostě nikoho. Ani ty pěstounské, ani ty naše.“*

Tak že teď se rozhodnout, jo. Už prostě toho bylo, ty naše vnoučata už byly trošku větší, že už sa to moselo, ta pozornost, sme sa moseli rozhodnut, tak že toto bylo to hlavní.“

Kategorie 2: obraz psychické deprivace

Proces opakovaného přijímání dětí, vychovávání jich, odevzdávání, a to v plném nasazení stále dokola umožňuje nástup psychické deprivace. I přesto že ve výpovědích zaznívala určitá sebejistota, respondenti evidentně skrývali svou zraněnou psychiku. Toto zranění postupně narůstá a míří až do bodu ukončení této profese. Pohled na zraněnou psychiku vyplývá z odpovědi rodiny A: *„No právě tady toto dávání tych dětí do dětského domova bylo najhorší na psychickú stránku, no kde sme museli. Oni měli velké rodiny, ale nikdo jich prostě nechcel, protože byli tak těžké případy. Ten Denis byl na tem psychicky hodně špatně, a tak nikdo ho nechcel.“* K tomu ještě dodávají: *„To bylo dítě, my sme sa s ním modlili a on klekl na kolena, zepl ruky a on to nás odvalil a my na něho všeci spomínáme, celá rodina spomíná na Izraelka, kerý tady byl měsíc. O kerém už v životě nebudeme nic vědět, ale já si ríkám, že možná proto k nám došel, aby naňho někdo myslel celý život.“*

K prohloubení psychické deprivace přispívala u respondentů i opakující se demotivace, která se projevovala dle rodiny C: *„...když jsme my předávali ty děti tak mě vždycky demotivovalo to, že do jakých rodin to šlo, to mě úplně jako prostě, já jsem vždycky říkala, ouh tak to jsme narazili, asi jo jako prostě.“*

Subkategorie: ohrožení vlastní rodiny

Přijetím nového člena do rodiny, o kterém doposud nic neví, vystavují pěstouni svou stávající biologickou rodinu určitému ohrožení. Stereotypy chování nově přicházejícího dítěte totiž mohou být pro stávající rodinné vtahy neúnosným rizikem. Pěstouni se mnohdy věnují přicházejícím dětem natolik, že upozad'ovali vlastní rodinu. Respondent z rodiny A uvádí: *„...protože akorát jsme předali to dítě a ty moji rodiče byli nemocní. Tak, že já jsem řekl, že stejně nemožu už jí pomáhat v tem, protože já mosím sa starat o tych o rodičů. Tak sa to nějak dalo dohromady...“*

Také rodina B se vyjadřuje následovně: „*A když jsem do toho šla tak jsem si říkala, pohoda, že to jim nemůže nic vzít, ale myslím si, že jim to taky něco vzalo. Jo, že to je ta péče té maminky, přece jenom se soustředí i na to další dítě jo, že je to náročná práce.*“

Kategorie 3: nenaplněná očekávání

Původní idea pěstounů vycházela z touhy zachraňovat a pomáhat. Respondenti vypovídají, že mají velký vztah k dětem. Právě tento postoj k dětem přivedl všechny respondenty do role pěstounských rodičů. Rozhodnutí stát se pěstounem na přechodnou dobu bylo vnímáno jako trvalé rozhodnutí na celý život nebo alespoň do důchodu. Rodina D uvádí: „*Chtěla jsem po celý život, ale pochopitelně jsem nemohla vědět co to se mnou udělá.*“

Toto rozhodnutí potvrzuje i rodina A: „*Já si myslím, že jsem si myslela, jako že to vydržím do důchodu.*“ Dotázaní respondenti měli skutečně snahu vykonávat činnost co nejdéle. Fakt, že jsou nyní součástí mého výzkumu, dokazuje, že jejich očekávání byla příliš vysoká.

Kategorie 4: nedostatečná resilience rodiny

Rodina představuje pro dítě jistotu a bezpečí. Proč má tedy společnost očekávání od pěstounských rodičů, že dítě odevzdají bez toho, aniž by to nezasáhlo do jejich životů? Být rodičem znamená stát se celoživotním partnerem dítěte, být pěstounem na přechodnou dobu však také vede k vytvoření partnerství na celý život. Pouze tady dochází k jejich rozdělení. Takové rozdělení ale ne každá pěstounská rodina unese, a proto z důvodu absence odolnosti ukončují svou činnost překlenutím do dlouhodobé pěstounské péče. Rodina B i C to potvrzují: „*...já vám řeknu tak, že my jsme vždycky po předání dítě, ten první měsíc jsem si proplakala. Vždycky jsem si první měsíc proplakala, nemohla jsem chodit do toho pokoje, kde to dítě leželo, všechno mi chybělo...*“

„*I zpětně máme tu kontrolu, kdy vidíme, že ti lidi jsou fakt šikovní jo, že, byli ti rodiče vždycky šikovní v našem případě, ale přestože předáváte šikovným lidem, tak zkrátka to je moje dítě.... A třeba já, kdybych dneska měla říct a doporučovat, tak bych určitě nedoporučovala ty maminky, některé se do toho ženou a mají třeba pětileté děti tak já bych jim řekla at' opravdu s tím počkají.*“

Kategorie 5: moc institucí

Mocenské působení instituce patrně ovlivňuje faktory ukončení pěstounské péče na přechodnou dobu na základě časové nestability. Ve výpovědích se často objevuje nespokojenost právě v této oblasti. Rodina D vypovídá: „*Těžce na mě někdy dopadá jednání soudů. Zvláště jejich pružnost. To je snad jediná věc, která na mě opravdu někdy těžce dopadá, protože se jedná o ty děti a někdy se to táhne naprosto zbytečně jen proto, že soudce prostě nemá náladu, že jo.*“

Rodina C na to dodává: „*Šlo spíš o legislativu a o předávací protokol soudu, jo to znamená o předběžné opatření jo. Tak že oni dostali předběžné opatření a s námi se nikdo o tom nebavil nikdo, jestli dítě to zvládlo, nezvládlo ten přechod, protože když máte rok a půl od miminka děťátko, tak já ho nemůžu předat za dva týdny nebo tři týdny, to nejde. To je minimálně práce na dva měsíce. A o tom nikdo nechtěl slyšet, jo takže. To byla ta demotivace.*“

Subkategorie: aspekt časového ohrazení

Pobyt dětí v PPPD má být dle legislativy pouze do doby jednoho roku čili na dobu nezbytně nutnou. Časté prodlužování doby pečování však klade na pěstouny takovou míru zátěže, která je pro ně zpravidla až za hranicí únosnosti. Po delším časovém horizontu pěstouni již nevrací pouze dítě, ale plnohodnotného člena jejich rodiny. Nespokojenost s časovými prodlevami většinou vyvolává impulz jednak k ukončení pěstounské péče na přechodnou dobu, a jednak k přechodu na trvalou pěstounskou péči. Na tomto tvrzení se všechny rodiny shodují, což podtrhují jejich následující výpovědi: „*Tak patnáct měsíců. Kluci byli patnáct měsíců a Sofinka byla rok a půl. Ta byla najdel. Kluci patnáct měsíců byli u nás.*“

„*...pak jsme měli holčičku čtyři měsíce, to šlo taky docela rychle, ta byla z baby boxu a potom jsme měli, potom se to začalo protahovat, ty doby, a to bylo devět měsíců deset měsíců a pak už jsme si nechali to další.*“

„Byl problém jako v tom vracení těch dětí, jo, že ta doba se pořád prodlužovala toho pobytu u nás. ...my jsme měli deset měsíců jo tu holčičku předtím, co jsme měli, a to už je strašně dlouho, to děcko je totálně navázané jako strašně špatně se to předávalo, už i to děcko jako jo mělo problém...“

Subkategorie: opakující se faktor školení

Třebaže pravidelné školení pěstounů se obecně jeví jako běžná součást jejich života, postupně se pro ně stává neúnosným břemenem až noční můrou. Nejde jen o neustálé probírání stejných témat, ale především o neustálé probírání zbytečných témat. I když se nejedná o zásadní problém, všichni dotázaní toto téma jako kardinální problém vidí. Dle rodiny C: *„...že my musíme chodit na nějaké školení, vybírat si školení, na kterých prostě trapně sedíte. Koukáte do nebe a vůbec nic vám to neříká, protože se tam mele jedno a to samé. Tam vám nemají ti, co vás tam školí, oni už nám nemají co říct.“*

I respondentka z rodiny B, vypovídá: *„Museli jsme, přesto že jsme měli dítě v adopci, jsme museli projít celým školením znova jakoby znova jo, ...“*

Kategorie 6: špatná spolupráce

Pěstounská péče neobnáší jen starost o děti, avšak nedílnou součástí je i jednání s úřady. Kritickým bodem tohoto kontaktu je dle vyjádření všech dotazovaných rodin neprofesionální a byrokratické jednání úředníků. Na úřadech s nimi totiž často jednájí ne jako s pečujícím náhradním rodičem, ale jako s člověkem neoprávněně čerpajícím státní pomoc obtěžujíc u toho úředníky. O této skutečnosti vypovídá rodina A: *„...protože ket sem šla poprvní k vám na úřad práce a tam sem sa dověděla, že je tady paní a asi chce nějaké zaměstnání, tak proto ide dělat tuto práci. A já sem tedy vylézla odtát a já sem bečala... To bylo také strašné, také ponížení.“* K tomu ještě dovádá: *„My sme prvni dostali tych dvoch brášků a my sme peníze na ně dostali až po roku. A paní úřednice mě tenkrát rekla, tak si můžete jít něco koupit. Ohledně úřadů, to bylo najhorší.“*

Od úředníků rodina B přechází ke zkušenosti: „*Někteří ti soudci, rozhodnou a ani člověk neví pomalu jestli mají zdravý rozum. Že dítě potřebuje nutně jít do nové rodiny a soudce třeba tomu brání a natahuje to a prodlužuje to, jo.*“

Zkušenost se špatnou spoluprací má i rodina C: „*Ale je pravdou, že měli jsme organizaci, která byla velmi demotivující a já jsem od ní odstoupila. To je pravda. Tak, že jsem se musela s ní rozloučit, my jsme přehodili dítě a já jsem se s ní rozloučila, tak že jsem řekla ne, tam prostě nemám zastání a já jsem to viděla jinak a oni prostě šli tvrdě potom, a tak to bude jo. Oni nehleděli ani na nás ani na dítě.*“

4.8 Výsledky výzkumného šetření

Tato kapitola pojednává o výsledcích mého výzkumného šetření. Data pro výzkum jsem získávala metodou polostrukturovaných rozhovorů a následnou analýzou, které předcházelo otevřené kódování. Konečné výsledky pak doplňuji daty, které vyvstaly v průběhu samotné analýzy.

Dílčí otázka č.1: *Jaký je převládající faktor pro ukončení pěstounské péče na přechodnou dobu?*

Výpovědi respondentů vycházejí z jejich identity jako pěstounských rodičů potýkajících se s nástrahami během jejich působnosti. Analýza dat jasně naznačuje, že hlavní příčinou směřující k ukončení PPPD jsou psychické aspekty. Výsledky dokazují právě opatrnost emočních vazeb, jež jsou zároveň hlavními úskalími PPPD. Přesněji hovoříme o emoční a psychické deprivaci, kterou podtrhuje nestandardní vyrovnávání se s potřebami dětí během určitého časového horizontu. V rodičích se vytváří rozpor vycházející z jejich profesionality a emočního svázání se svěřenou osobou. Tato skutečnost nepříznivě působí právě na roli pěstounských rodičů a vede k ukončení PPPD.

Výsledek podtrhuji výpovědí rodiny C: „*Někdo řekne, já chci ještě měsíc volna, já jsem z toho ještě nevylezla, my jsme z toho ještě nevyšli, jo já ještě mám problém, třebas jo tu psychohygienu si potřebuju ještě prodloužit, jo. Já se nedivím, každý jsme složený jinak. Ale nemohlo to být kratší jako měsíc. To vám řeknu otevřeně. Jo, to je silně bolestivá rána, než*

se zacelí a než se zahojí, jo. Takže berte to jako ublížení na zdraví, berte to jako ublížení na zdraví, ten odchod dítěte je ublížení na zdraví.“

Dílčí otázka č.2: *Jaké aspekty by pěstouny přiměly vrátit se k činnosti pěstounské péče na přechodnou dobu?*

Respondenti založili své výpovědi na kritice určité formy smlouvy mezi státem a rodinou, kteří se společně ujali výchovy dítěte. Z analýzy plyne, že legislativa na pěstounské náhradní rodiče vyvíjí neúnosný tlak a jejich vztah je tak značně komplikovaný. Dle zkušeností dotazujících v samotném závěru zjišťují, že neexistuje jednoduchý krok pro obnovu jejich činnosti. Respondenti uvádí svá rozhodnutí jako nezvratná a popisují kladně stávající zaměstnání. V ukončení nevidí však sebe selhání, nýbrž variantu určité odvahy k zodpovědnému přístupu k dětem, které už nepřijali.

Hlavní výzkumná otázka: *Které faktory ukončují pěstounskou péči na přechodnou dobu?*

Závěrem specifikujícím faktory ukončující pěstounskou péči na přechodnou dobu musím zdůraznit zejména četná úskalí v kontextu psychických aspektů pěstounských rodin. Z analýzy vyvstává jistá míra vyhoření způsobená dlouhodobým stresem v rodinách, který způsobuje nestálost dětí. Poukazují na vnější i vnitřní oblasti způsobující tuto výraznou změnu. Na jednu stranu hovoříme o vnitřních faktorech projevujících se emocionálním zabarvením, na stranu druhou pak o vnějším zapříčinění častých rozporů rodin se systémem. Právě jistá demotivace spojená s rizikovým prostředím a maximální odpovědností zapříčiňuje nežádoucí účinky, jež jsou průsečíkem obou rovin, čímž vysvětlují také aktuální úbytek pěstounů na přechodnou dobu.

V dílčím cíli 1 jde primárně o psychické stránky pěstounů, u nichž není zkoumána očividná míra vyhoření. To navazuje na potřebu ještě hlubšího a systematictější propracování systému. V rámci dílčího cíle 2 jsem z výpovědí určila, že momentální zajištění respondentů v méně psychicky ohrožujícím zaměstnání identifikuje nechuť se k původní činnosti navrátit. Ve stručnosti jsem poukázala na dva hlavní faktory vnitřní a vnější povahy charakterizující účel výzkumu mé bakalářské práce. Hlavní myšlenka tedy vede ke zkvalitnění systému a vytváření lepších vnějších i vnitřních podmínek pro profesionální

pěstouny, na jejichž základě by nedocházelo k výskytu syndromu vyhoření u těchto pomáhajících profesí.

4.9 Diskuze

Tato kapitola mi umožňuje porovnat výsledky mého realizovaného výzkumu s vypracovanou teorií podtrhující toto téma. Zaměřím se komparaci dat vycházejících z teorie a reálného pohledu na problematiku prostřednictvím mého výzkumného šetření.

U samotného zrodu úvah a motivace k výkonu pěstounské péče na přechodnou dobu musí žadatelé učinit sebekritickou rozvahu. Jejich rozhodnutí míří k naprosté změně ve svém vlastním životě i v životě přiřazeného dítěte. Výzkumné šetření poukázalo, že pěstouni splňují všechny požadované předpoklady a jeden podstatný navíc. Tím je ukotvení jejich života srze víru v Boha.

Výzkumem jsem nezjistila zásadní rozdíly mezi původním očekáváním procesu zprostředkování náhradní rodinné péče a praktickým průběhem. Jedinou výraznou obtíží je absolvování všech požadovaných kroků. Zájemci však tento proces absolvují trpělivě s vidinou zrodu nové rodiny.

Adaptace pěstounů se lze vnímat ze dvou úhlů pohledu. Bezdětní pěstouni i přes jejich přípravy a odhodlání musí nevyhnutelně očekávat změnu svého životního rytmu. Druhou možností je rodina s přítomností vlastních dětí. Zde je potřeba nejen výrazně změnit život dospělých, ale ve stejné míře připravit biologické děti, nejen na příchod sourozence, ale také na jejich odchod. Přes všechna odborná psychologická mementa praxe ukazuje téměř bezproblémové vytváření sourozeneckých skupin.

Proces předávání musí směřovat ke štěstí dítěte, čímž je buď navrácení do své biologické rodiny, předání do adoptivní rodiny, anebo do trvalé pěstounské péče. Podpora musí být poskytnuta jak rodině předávající, tak přijímající. V zájmu všech je především blaho dítěte nikoliv své vlastní. Přesto se biologická rodina dostává do stresového očekávání z návratu a adaptace svého dítěte do staronového prostředí. V podobné situaci se nachází i budoucí

osvojitelé. Výzkum překvapivě odhalil, že větší fixací na pěstounské dítě jsou zatíženi pěstounští tatínci než maminky, a s odchodem dítěte se vyrovnávají podstatně hůř.

Pěstouni na přechodnou dobu jsou označováni jako pěstouni profesionálové. Označení profesionál ovšem pouze vypovídá o pravidelném finančním ohodnocení, nikoliv o jejich profesní odbornosti v oblasti rodičovství. Paradox této profesionalizace spočívá v požadavku emočního chladu u pěstounů, ve významu „já dítě nesmím milovat“, ale musí ho naučit bezmezně lásce. Výzkum přispívá k odhalení protichůdných stanovisek ze strany pěstounů. Na straně jedné jsou častá školení, která mají svá opodstatnění pouze při legislativních změnách, avšak podstatně důležitější jsou na stranu druhou svépomocné skupiny, kde si mohou účastníci sdělovat své radosti a strasti, a tím minimalizovat přicházející syndrom vyhoření. Úskalí přítomnosti syndromu vyhoření jsou tzv. tabu témata, o kterých se moc nemluví.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce mi byla z mnoha důvodů velkým přínosem, jelikož jsem si obnovila a rozšířila své vědomosti pro mou profesní činnost v oblasti pěstounské péče. Původní záměr této poměrně nové instituce byl cílen na novorozené děti jako záchrana před kojeneckými ústavami. Tato intence se však postupně rozšířila i na další věkové skupiny a delší časová období, a přestala tak plnit svůj očekávaný smysl. Výsledky mého výzkumu ve mně vyvolaly překvapivá zjištění, že pěstounská péče na přechodnou dobu v praxi nenaplňuje očekávaný záměr svého nastolení, především z důvodu naprostého vyčerpání pěstounských párů vedoucím k postupnému ukončení jejich činnosti. Ukončení činnosti pěstounské péče na přechodnou dobu, podle mého výzkumu, zapříčiňují faktory, zjištěné pomocí kvalitativního výzkumu.

První dílčí výzkumný cíl odhalil mezi faktory onen převládající, který můžeme zastřešit pod pojem psychické aspekty. Tuto psychickou zátěž zapříčiňuje hledisko časového horizontu, byrokratická přebujelost a opatrnost emočních vazeb se svěřenou osobou. Druhý dílčí cíl dále dokazuje nemožnost a neschopnost zvrátit jejich rozhodnutí o ukončení PPPD. Byla také zodpovězena hlavní výzkumná otázka vymezující faktory ukončující pěstounskou péči na přechodnou dobu. Souhrnem všech negativních okolností vyplývá především faktor ukazující na lidskou psychickou slabost pěstounských rodičů. Opakování neuzdravených situací vede až k syndromu vyhoření, který je důvodem k nepřijetí dalšího dítěte. Výsledky výzkumu vyzívají po všech zmíněných faktorech k návratu systému na původní platformu, kterou je záchrana novorozence. Pěstounky sejevily v průběhu rozhovorů otevřené a přátelské, což však nezaručuje přesnou interpretaci jejich vnitřního života. Jistě mohlo dojít i k určitému zkreslení reality, které však zásadně neovlivnilo relevantnost výzkumu.

Některá zjištění v této oblasti vybízejí k dalšímu zkoumání, například rozklad reality role pěstouna na matku a profesionála; vznik svépomocných skupin jako prevenci proti syndromu vyhoření; dopad PPPD z pohledu samotných dětí.

Všechny zjištěné neduhy neubírají vážnost a smysluplnost oblasti pěstounské péče na přechodnou dobu. Naopak, jak pěstounská péče dlouhodobá, tak i pěstounská péče na přechodnou dobu, mají opodstatnění a smysluplnost v systému NRP.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ARCHER, Caroline, 1999. *First Steps in Parenting the Child Who Hurts. Tiddlers and Toddlers*. 2. Přeložil Petra VLČKOVÁ. Jessica Kingsley Publishers. ISBN 978-1853028014.
- [2] BARVÍKOVÁ, Jana, 2015. Faktory selhávání pěstounské péče v České republice v pozadí nedávných legislativních změn. *FÓRUM sociální politiky* [online]. 2015, 9(15), 10-17 [cit. 2022-03-05]. Dostupné z: https://www.vupsv.cz/wp-content/uploads/2021/04/Barvikova-Jana-Faktory-selhavani-pestounske-pece-v-Ceske-republice-v-pozadi-nedavnych-legislativnich-zmen.-FSP_c.-1-2015.pdf
- [3] BECHYŇOVÁ, Věra, 2007. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS. ISBN 978-80-86684-47-5.
- [4] BEYER, Marty, 2008. Visit Coaching: Building on Family Strengthsto Meet Children's Needs. *Juvenile and Family Court Journal*[online]. ational Council of Juvenile and Family Court Judges, 2008, 59(1), 47-60 [cit. 2022-03-05]. ISSN 1755-6988. Dostupné z: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1755-6988.2007.00004.x?saml_referrer
- [5] BUBLEOVÁ, Věduna, 2013. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. 2., přeprac. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. ISBN 978-80-87455-17-3.
- [6] BUEHLER, Ch., K. W. RHODES, J. G. ORME a G. CUDDEBACK, 2006. The Potential for Successful Family Foster Care: Conceptualizing Competency Domains for Foster Parents. *Child Welfare* [online]. **85**(3), 523-558 [cit. 2022-03-05]. Dostupné z: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.580.1720&rep=rep1&type=pdf>
- [7] KOLEKTIV AUTORŮ, 2018. *Dobry pěstoun: náhradní rodinná péče v ČR*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. ISBN 978-80-907053-2-6.
- [8] EGER, Ludvík a Dana EGEROVÁ, 2017. *Základy metodologie výzkumu*. 2. přepracované a rozšířené vydání. V Plzni: Západočeská univerzita. ISBN 978-80-261-0735-4.
- [9] FERJENČÍK, Ján, 2010. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Vyd. 2. Přeložil Petr BAKALÁŘ. Praha: Portál. ISBN 978-80-736-7815-9.

- [10] Formy náhradní rodinné péče, 2021. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. © Ministerstvo práce a sociálních věcí, 10. 11. 2021 [cit. 2022-03-05]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/formy-nahradni-rodinne-pece>
- [11] FUČÍK, Petr a Kateřina SIDIROPULU JANKŮ, 2019. Paradoxy a výzvy náhradní rodinné péče vykonávané příbuznými v sociálně vyloučené lokalitě. Sociální práce – Sociální práce [online]. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2019, 19(3), 44-61 [cit. 2022-03-05]. ISSN 1213-6204. Dostupné z: https://katedry.ped.muni.cz/iviv/wp-content/uploads/sites/12/2020/01/2019_fucik_sidiropulu.pdf
- [12] GUDBRANDSSON, Bragi, 2004. Children in institutions: prevention and alternative care: Final Report. Stasbourg: Council of Europe.
- [13] HENDL, Jan, 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.
- [14] KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ, 2013. Současné sociální změny, jejich důsledky a syndrom vyhoření. *Československá psychologie* [online]. 2013, 57(4), 329-341 [cit. 2022-03-05]. ISSN 1804-6436. Dostupné z: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=82edfee4-3ef2-4f4b-b4e8-18c93f6580a3%40redis>
- [15] KOLUCHOVÁ, Jarmila, MATĚJČEK, Zdeněk, ed., 2002. *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-637-3.
- [16] KONEČNÁ, Hana a Markéta SUDOVÁ, 2011. *Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu?*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. ISBN 978-80-87455-08-1.
- [17] MATĚJČEK, Zdeněk, 1999. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál. ISBN isbn80-7178-304-8.
- [18] MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ, 2014. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0697-2.
- [19] NOŽÍŘOVÁ, Jana, 2012. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Linde Praha. ISBN 978-80-8613191-7.

- [20] PAZLAROVÁ, Hana, ed., 2016. *Pěstounská péče: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1020-7.
- [21] SMOLÍKOVÁ, Veronika, 2014. *Tradice pěstounské péče v českých zemích*. Ostrava: Key Publishing. Monografie (Key Publishing: European Society for History of Law): European Society for History of Law). ISBN 978-80-87475-43-0.
- [22] SOBOTKOVÁ, Irena a Veronika OČENÁŠKOVÁ, 2013. *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3821-4.
- [23] STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN, 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce. SCAN. ISBN 80-85834-60-x.
- [24] SYCHROVÁ, Adriana, 2015. *Pedagogické aspekty náhradní rodinné péče*. Vydání I. Pardubice: Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická. ISBN 978-80-7395-955-5.
- [25] TRNKOVÁ, Lucie, 2018. *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-864-3.
- [26] VÁVROVÁ, Alena, 2012. *Přípravy pro budoucí náhradní rodiče: metodika*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. ISBN 978-80-87455-16-6.
- [27] Zákon č.363/2021 Sb., kterým se mění zákon č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. [online]. [cit. 2022-03-05]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2021-363>
- [28] Zákon č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. [online]. [cit. 2022-03-05]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>
- [29] ZEŽULOVÁ, Dagmar, 2012. *Pěstounská péče a adopce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0065-9.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Typy náhradní rodinné péče.....	9
Obrázek 2 Diagram – Faktory ukončující činnost PPPD	32