

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra psychologie



FILOZOFICKÁ FAKULTA
UNIVERZITY KARLOVY
V PRAZE

Bakalářská práce

Michaela Charyparová

**Osobnost pěstouna v současném systému náhradní rodinné péče
v České republice**

**The personality of foster parent in the system of the substitute
family care in the Czech republic**

Praha 2015

Vedoucí práce: Prof. PhDr. Lenka Šulová, CSc.

Ráda bych poděkovala Prof. PhDr. Lence Šulové, CSc., za její laskavé a vstřícné vedení, profesionální doporučení a cenné konzultace k mé bakalářské práci.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 20.4. 2015

.....

Michaela Charyparová

Abstrakt:

Bakalářská práce se zabývá tématem osobnosti pěstounů v současném systému náhradní rodinné péče v České republice. Teoretická část práce popisuje současný systém náhradní rodinné péče u nás, specifika pěstounské péče a úlohu psychologa v procesu zprostředkování i následné realizace náhradní péče o dítě. Všechna tato témata jsou předkládána na základě studia odborných tuzemských i zahraničních pramenů a jsou zasazena do kontextu tématu osobnosti pěstouna.

Druhá část představuje návrh designu výzkumného empirického šetření vázícího se k tématu práce.

Klíčová slova:

Náhradní rodinná péče, pěstoun, osobnost, nároky, zátěž.

Abstract:

This thesis deals with the personality of foster parents in the current system of the substitute family care in the Czech Republic. The theoretical part describes the current substitute care system in our country, the specifics of foster care and the role of psychologists in the mediation process and subsequent implementation of foster care for children. All of these topics are presented based on the study of professional domestic and foreign sources and are contextualized to the topic of the personality of foster parents.

The second part presents the research design proposal for an empirical investigation related to the topic of the thesis.

Keywords:

Foster care, foster parent, personality, demands, stress.

Obsah

Seznam použitých zkratk	7
Úvod	8
1. Systémy náhradní rodinné péče v České republice	9
1.1 Pěstounská péče jako jedna z forem náhradní rodinné péče	11
1.1.1 Pěstounská péče na přechodnou dobu	12
2. Specifika pěstounské péče	13
2.1 Motivace k pěstounské péči	13
2.2 Úskalí a specifika pěstounské péče	15
2.3 Osobnost pěstouna	17
2.4 Nároky na zvládnutí role pěstouna	18
2.5 Pěstounské děti	19
2.5.1 Psychická deprivace	20
2.6 Naplňování role pěstouna	23
2.7 Role pěstouna ve společenském kontextu	26
2.7.1 Role profesionálního pěstouna ve společenském kontextu	26
3. Úloha psychologa a jeho spolupráce s dalšími odborníky při posuzování žadatelů do všech forem individuální pěstounské péče	29
3.1 Příprava žadatelů k přijetí dítěte do rodiny	30
3.2 Psychologické vyšetření žadatelů o pěstounskou péči	30
4. Úloha psychologa při práci s pěstouny po přijetí dítěte do rodiny	33
5. Návrh výzkumného empirického šetření	35
5.1 Cíl empirického šetření a výzkumné otázky	35
5.2 Výzkumná metoda	35
5.3 Vzorek výzkumného šetření	36
5.4 Realizace výzkumného šetření, sběr dat a jejich interpretace	37
6. Diskuse	38
7. Závěr	39
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	40

Seznam použitých zkratk

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

OZ – Občanský zákoník

OSPOD – Orgán sociálně právní ochrany dětí

ZOSPOD – Zákon o sociálně právní ochraně dětí

Úvod

Děti, o které se z nejrůznějších důvodů nemohou nebo nechtějí starat jejich biologičtí rodiče, bývají svěřovány do náhradní rodinné péče či do péče ústavní. Náhradní rodinná péče je jednou z možností, jak dítěti zajistit možnost vyrůstat v běžném, fungujícím rodinném prostředí, které je pro jeho zdravý vývoj důležité.

Děti, které nemohou být osvojeny, mohou být svěřeny do péče pěstounské. Pěstounská péče je v současné době tématem velmi aktuálním, zejména v souvislosti s novelou zákona o sociálně právní ochraně dětí a institutem pěstounské péče na přechodnou dobu, který je odbornou veřejností diskutován pro jeho možné přínosy i limity.

Před zahájením studia psychologie jsem pracovala při orgánu sociálně právní ochrany dětí jako sociální pracovnice se specializací na náhradní rodinnou péči, konkrétně péči pěstounskou. Téma osobnosti pěstounů mne zajímalo již v té době, zejména v souvislosti s úvahami nad několika případy neúspěšně realizovaných pěstounských péčí. V současné době působím v kojeneckém ústavu, kde se s náhradními rodiči – pěstouny setkávám do značné míry také. Dětem, umístěným v našem zařízení, se snažíme ve spolupráci s dalšími dotčenými orgány vybrat takové náhradní pečující, kteří by svými předpoklady měli co nejvíce vyhovovat konkrétnímu dítěti. Hlavním hlediskem a zájmem při zprostředkování náhradní rodinné péče by měl být vždy zájem dítěte, i proto je osobnost pěstouna v tomto zařízení tolik důležitá.

V současné době existuje k tématu náhradní rodinné péče velké množství dostupné odborné literatury. Ta se zabývá tématy, jako jsou charakteristiky dětí v náhradní rodinné péči, zejména se zřetelem na oblast psychické deprivace, a dále tématy, která se váží k různým doporučením pro náhradní pečující s cílem zajistit co nejhladší průběh náhradní rodinné péče. Co v současné době v odborné literatuře postrádám, je téma osobnosti pěstouna a specifických nároků, kladených na jeho roli. Proto jsem si vybrala právě téma osobnosti pěstouna v současném systému náhradní rodinné péče v České republice. Z pohledu budoucího psychologa je pro mne téma osobnosti náhradního pečujícího velmi zajímavé a vnímám jej jako jedno z nejdůležitějších pro působení v oblasti náhradní rodinné péče.

Předkládaná práce je rozdělena na dvě části. V první části představuje pěstounskou péči jako jednu z forem náhradní rodinné péče, přičemž jsou uvedeny její specifika a specifické nároky kladené na zvládnutí a naplňování role pěstouna. Téma je doplněno i o roli psychologa pracujícího s žadateli o pěstounskou péči i s pěstouny, kterým již bylo dítě svěřeno do péče. Druhá část práce představuje návrh výzkumného empirického šetření, který vychází z poznatků uvedených v teoretické části práce.

1. Systémy náhradní rodinné péče v České republice

Vyrůstat v klidném prostředí své rodiny je v zájmu každého dítěte. Ne všichni rodiče se však chtějí, mohou či umí o své děti postarat. Je-li dítě v situaci, kdy nemůže vyrůstat ve své vlastní rodině, je třeba hledat optimální formu náhradní péče o něj. Současná praxe nabízí dvě možnosti: náhradní rodinnou péči a ústavní výchovu.

Náhradní rodinná péče je forma péče o dítě, které nemůže být z různých důvodů vychováváno svými biologickými rodiči, v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině.

V České republice existuje několik forem náhradní rodinné péče¹. Je to:

- svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče,
- osvojení,
- poručenství,
- pěstounská péče a
- pěstounská péče na přechodnou dobu.

Tato práce se zabývá tématem péče pěstounské. Přesto, s ohledem na důležitost rozlišení mezi jednotlivými typy náhradní rodinné péče, budou v následujícím textu stručně představeny i typy ostatní.

Svěření dítěte do péče jiné osoby

Je-li to v zájmu dítěte, soud může dítě svěřit do péče jiné fyzické osoby než rodiče, pokud s tím tato osoba souhlasí. Obvykle se jedná o příbuzného dítěte, ovšem může to být i jiný, dítěti blízký člověk, ke kterému má dítě vytvořený citový vztah. Podmínkou je poskytnutí záruky zdárné výchovy dítěte.

Osvojení

„Osvojením se rozumí přijetí cizí osoby za vlastní“(OZ, § 794). Do roku 2013 bylo podle zákona o rodině osvojit pouze nezletilou osobu. S přijetím nového občanského zákoníku, od 1. 1. 2014, je možné osvojit i osobu dospělou. Podmínky osvojení zletilé osoby stanovuje občanský zákoník (OZ, § 846 – 854).

¹ Náhradní rodinná péče je v České republice upravena primárně zákonem 89/2012 Sb., Občanský zákoník (dále jen „OZ“), a zákonem č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí (dále jen „ZOSPOD“).

Osvojení je také nově vnímáno jako forma rodičovství, nikoli jako náhradní péče o dítě. K tomu, aby mohlo být dítě osvojeno, je potřeba souhlasu jeho zákonného zástupce a zastoupení opatrovníka, kterým je orgán sociálně právní ochrany dětí (OZ, § 805-807), u dítěte staršího 12 let je nutný i souhlas dítěte samotného. Občanský zákoník definuje také situace, za kterých není souhlasu zákonného zástupce potřeba (OZ, § 818-821). Je tomu tak například tehdy, pokud soud vysloví tzv. kvalifikovaný nezájem, k čemuž dochází v případě, kdy „*rodiče, kteří byli dosud zákonnými zástupci dítěte, po dobu nejméně šesti měsíců neprojevovali o dítě opravdový zájem, nebo když po dobu nejméně dvou měsíců po narození dítěte neprojevili o dítě žádný zájem, ačkoliv jim v takovém projevení zájmu nebránila žádná závažná překážka*“ (Bubleová, 2002, s. 19).

O osvojení rozhoduje soud. Mezi osvojitelem a osvojencem musí být příslušný věkový rozdíl, zpravidla ne menší než šestnáct let (OZ, § 803). Před rozhodnutím soudu musí být dítě po dobu nejméně šesti měsíců v péči budoucího osvojitele na jeho náklady. Manželé či jednotlivci získávají osvojením plnou rodičovskou zodpovědnost, mezi nimi a přijatým dítětem vzniká příbuzenský vztah jako mezi biologickým rodičem a dítětem, příbuzenský vztah dítěte vzniká i k ostatním členům rodiny osvojitele. Vzájemná práva a povinnosti mezi dítětem a biologickými rodiči osvojením zanikají.

Osvojitelé jsou nově, po příchodu nového občanského zákoníku, povinni informovat dítě o tom, že bylo osvojeno, nejdéle před zahájením jeho školní docházky.

Poručenství

Soud ustanoví dítěti poručníka v případě, kdy není z různých důvodů přítomen rodič, který vykonává vůči dítěti rodičovskou odpovědnost (OZ, § 928). Poručníkem by měl být stanoven ten, koho doporučili rodiče dítěte. Pokud takový člověk není, bývá nejčastěji určován někdo z příbuzných. Pokud tato možnost nepřichází v úvahu, je poručníkem stanoven orgán sociálně právní ochrany dětí.

Poručník má roli zákonného zástupce dítěte. Jeho povinností je dítě vychovávat, zastupovat a spravovat jeho majetek. Poručník o dítě nemusí osobně pečovat. Pokud o dítě osobně pečuje, má nárok na dávky pěstounské péče. V praxi může dojít k situaci, kdy pěstouni jsou ustanoveni poručníky, a to v případech, kdy v průběhu pěstounské péče dojde ke změně podmínek, například pokud jsou rodiče zbaveni rodičovské odpovědnosti.

1.1 Pěstounská péče jako jedna z forem náhradní rodinné péče

Pokud o dítě nemůže pečovat rodič ani poručník, může soud dítě svěřit do pěstounské péče. Do pěstounské péče jsou svěřovány děti, které nemohou být osvojeny nebo pro to mají malou šanci, přestože předpoklady pro osvojení splňují. Jsou to především děti s různými typy zdravotního postižení, starší děti, sourozenci či děti jiného etnika, v našich podmínkách nejčastěji romského. Romské děti, které žijí v zařízeních pro výkon ústavní výchovy, jsou v České republice přijímány do pěstounských rodin častěji (Gabriel, Novák, 2008).

Hovoříme-li o pěstounské péči, máme na mysli takovou formu náhradní rodinné péče, ve které je dítě vychováváno „náhradními rodiči“ v domácím prostředí rodiny pěstouna. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí pěstounskou péči definuje jako péči o dítě, která je poskytována osobou pečující či fyzickou osobou v evidenci (ZOSPOD, § 47a). Osobou pečující je v kontextu pěstounství fyzická osoba odpovědná za výchovu dítěte, která je pěstounem. Osobou v evidenci je fyzická osoba, která je vedena v evidenci osob, které mohou vykonávat pěstounskou péči na přechodnou dobu (ZOSPOD, § 4a). Předpokladem pro umístění dítěte do pěstounské péče je soudní rozhodnutí.

V praxi se uplatňují dva typy pěstounské péče: individuální a skupinová. Individuální pěstounskou péči zajišťují pěstouni v jejich přirozeném rodinném prostředí. Skupinovou pěstounskou péči zajišťují pěstounské rodiny v zařízeních pro výkon pěstounské péče, jako jsou SOS vesničky. V těch je pověřena péčí o děti pěstounka za pomoci další osoby, tzv. tety.

Do klasické, tedy dlouhodobé pěstounské péče, je v České republice dítě přijímáno často z ústavního zařízení. Mnohé biologické rodiny se pěstounské péči o jejich dítě brání, nesouhlasí s tím a snaží se o to, aby dítě zůstalo v zařízení. Důvodem je jejich strach, že pěstounskou péčí o dítě definitivně přicházejí. Většina biologických rodičů se však postupem času s umístěním dítěte do pěstounské rodiny vyrovná (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014a).

Druhým typem individuální pěstounské péče je pěstounská péče na přechodnou dobu, do které děti přicházejí většinou kojenci přímo z porodnice.

Pěstoun je odpovědný za výchovu dítěte (ZOSPOD, § 4a), je povinen o něj osobně pečovat, vykonávat přiměřeně povinnosti a práva rodičů, může rozhodovat o běžných záležitostech dítěte a v nich dítě zastupovat. K mimořádným úkonům je třeba souhlasu zákonného zástupce (OZ, § 966). Mimořádným úkonem může být například zařízení cestovního dokladu za účelem vycestování do zahraničí nebo souhlas s hospitalizací dítěte apod. V případech, kdy rozhodnutí zákonného zástupce dítěte není v souladu s jeho zájmy, stanoví další povinnosti a práva pěstouna soud (OZ, § 966). V praxi to znamená, že v některých případech není přihlédnuto k rozhodnutí zákonných zástupců dítěte, například v situaci, kdy rodič nesvolí k nutnému operačnímu zákroku dítěte. Pěstoun se tedy může

domáhat rozhodnutí soudu. Pěstoun nemá vyživovací povinnost k dítěti, ta zůstává biologickým rodičům dítěte.

Z právního hlediska nevzniká mezi dítětem a pěstounem příbuzenský vztah, jako je tomu u rodičů a dítěte v případě osvojení. Na rozdíl od osvojení není také vyloučen styk biologických rodičů s dítětem, v mnohých případech bývá naopak podporován. Pěstounská péče zaniká nabytím osmnáctého roku věku dítěte. V případě velmi závažných důvodů může být zrušena i rozhodnutím soudu (Bubleová, 2002).

1.1.1 Pěstounská péče na přechodnou dobu

V České republice je možné svěřit děti na dobu, po kterou trvá překážka bránící rodičům v osobní péči o dítě (OZ, § 959), do přechodné pěstounské péče osobám vedeným v evidenci krajského úřadu. Je vhodná pro ty děti, které musí dočasně žít mimo vlastní rodinu v případech, kdy lze očekávat, že se dítě v dohledné době vrátí do své původní rodiny, která má čas na úpravu svých poměrů, či pro děti, pro které se hledá dlouhodobější a stabilní řešení jejich situace, například dlouhodobá PP či osvojení. PP na přechodnou dobu může trvat nejdéle jeden rok. Jedná se tedy zejména o krizový a přechodný institut, jehož smyslem je poskytnout okamžitou pomoc ohroženým dětem a jejich rychlejší cesta do náhradní rodiny.

Jak je uvedeno ve srovnávací studii Evropské komise (Children without parental care, 2009), ve většině zemí v Evropské unii se rozšířilo moderní pojetí pěstounské péče, do něhož PP na přechodnou dobu spadá. Termín „pěstounská péče na přechodnou dobu“ je u nás někdy používán jako synonymum profesionální pěstounské péče. Koluchová a Sobotková (2004) však název „profesionální“ považují za nevhodný, protože vyvolává představu, že dosavadní pěstounská péče nebyla na dobré odborné úrovni a je tedy už překonaná (Koluchová & Sobotková, 2004, s. 14).

PP na přechodnou dobu je u nás předmětem zvláštní pozornosti od přijetí novely Zákona o sociálně právní ochraně dětí, která vešla v platnost 1. 1. 2013. Aktuálně je tato forma náhradní rodinné péče využívána převážně pro kojence, u kterých se čeká na souhlas rodičů s osvojením, a u kterých je pravděpodobnost, že budou osvojeni.

Odborníci upozorňují na skutečnost, že tento typ PP klade na pěstouny zvýšené nároky. Je proto akcentováno jejich důkladné proškolení, při kterém se zdůrazňuje jasně vymezená dočasnost této péče. U této formy PP je z tohoto důvodu kladen ještě větší důraz na výběr vhodných pěstounů a jejich dlouhodobé pomocné vedení (Bubleová, Frantíková, Vyskočil, Vávrová & Pokorná, 2013).

2. Specifika pěstounské péče

Pěstounství je specifickým vztahem mezi pečujícími osobami a dítětem. Po přijetí dítěte do pěstounské péče vzniká náhradní rodina. V současné době je brána spíše jako přechodné, někdy dokonce krizové řešení situace dítěte, o něhož nemůže být postaráno jeho vlastní rodinou. Pěstounská péče nemusí znamenat celoživotní spojení dítěte s novou rodinou jako je tomu u osvojení. Děti v pěstounské péči mají v některých případech zachovány vztahy s původní rodinou, nejčastěji s rodiči, ale také s prarodiči, sourozenci či jinými příbuznými. Z uvedeného vyplývá, že pěstounství má svá specifika. Na to, že pěstouni nahrazují rodičovskou péči, nikoli rodiče, je důležité upozornit žadatele o PP (Rotreklová, 2008). Žadatelé mívají totiž různé motivace pro to, stát se pěstouny.

2.1 Motivace k pěstounské péči

Jedno z možných rozdělení důvodů, proč se stát pěstouny, jsou důvody zaměřené na dítě, důvody osobní a společenské (De Mayer, Vanderfaellie, Vanschoonlandt, Robberechts & Van Holen, 2014). Můžeme hovořit i o motivech altruistických, o naplnění psychických potřeb, potřebě užitečnosti a občasných motivech duchovních (Sobotková, 2003). Tyebee (2003) uvádí, že nejčastější motivací k pěstounské péči je touha pěstounů změnit život určitého dítěte a umožnit mu prožití pozitivních zkušeností v rodinném prostředí (Tyebee, 2003). Zajímavý výčet motivů pro náhradní rodinnou péči uvádí Škoviera (2007). Rozlišuje mezi zveřejněnými, neveřejnými a skrytými motivy.

Zveřejněné motivy jsou:

- Altruistický – snaha, ochota a reálná možnost pomoci dětem, které to potřebují.
- Profesionální – přesvědčení zájemce, že dětem rozumí, a že to s nimi umí.
- Emocionální – láska k dětem, pozitivní vztah k nim, snaha o plnější život.
- Nenaplněné rodičovství – touha pěstouna prožít si rodičovský alespoň psychologicky, když to není možné biologicky. Zabezpečení kontinuity rodiny.
- „Rodinný“ – doplnění sourozence k jedináčkovi.
- Smysl života, životní náplň – „náhrada“ prázdného místa po vlastních dětech či přijetí pěstounství jako poslání.
- Ekonomické zabezpečení – snaha o smysluplné podělení se o přebytek materiálního zabezpečení.
- Záchranář – „spasitelský komplex“. Když nemůže spasit svět, tak alespoň jedno dítě.

Neveřejnými motivy jsou:

- Pragmatismus – může jít o možnost smysluplně strávit čas v konkrétním prostředí, které nenabízí jiné možnosti.
- Ekonomické - zajištění stabilního příjmu.
- Rodinná povinnost – pocit rodinné sounáležitosti i společenská očekávání vytvářejí tlak na přijetí dítěte. Toto se týká především příbuzenských pěstounů.
- Společenský status – starat se o dítě je společensky uznávaná morální hodnota.
- Ubytování – je součástí SOS vesniček.
- Publicita – motivací je sebe prezentace, například u některých celebrit v zábavním průmyslu.

Motivy skrytými jsou:

- „Něco si dokazují“ – aspirace nerealizovaného či neúspěšného rodičovství se přesouvají na dítě „z venku“.
- „Vykoupím své viny“ – pokus o odčinění např. nezvládnuté výchovy vlastního dítěte.
- „Čekám, že mi dítě bude vděčné, a že mě ocení.“ – žadatel od dítěte podvědomě očekává „pohlazení“, vděčnost.
- Řešení partnerské krize – příchod dítěte má zlepšit narušený nebo málo naplněný partnerský vztah.
- Mocenské ambice – rodičovská pozice umožňuje prostřednictvím budování závislosti uplatnění mocenských ambicí.
- Psychopatologické motivy – například heterosexuální či homosexuální pedofilie (Škoviera, 2007, s. 54).

Je patrné, že motivace k pěstounské péči může být dost složitá. Posuzování její adekvátnosti proto vyžaduje dostatečnou pozornost a zkušenost pracovníků, kteří mají žádosti o zařazení do registru osob vhodných pro pěstounskou péči na starosti.

2.2 Úskalí a specifika pěstounské péče

Ať už jsou důvody rozhodnutí stát se pěstounem jakékoli, je třeba pečlivě zamyslet se nad tím, co pěstounská péče obnáší.

Je třeba zvážit, zda má zájemce o pěstounství dost fyzických i psychických sil na celou dobu, po kterou by pečoval o dítě. Musí zvážit dostatek času a finanční stabilitu rodiny (Younes & Harp, 2007). Dále je nutné zamyslet se nad tím, zda je schopen přijmout dítě i s jeho limity. Děti, pro které je jedinou možností péče pěstounská, jsou zpravidla starší, mají traumatickou zkušenost z vlastní rodiny a poté z pobytu v ústavním zařízení a častěji u těchto dětí bývají přítomny zdravotní a psychické potíže (srov. Matějček, Bubleová, & Kovařík, 1997; Sobel & Healy, 2001). Otázek, kterými by se měl člověk, který uvažuje o tom, že by se stal pěstounem, zabývat, je mnoho. Je nutné taky myslet na to, že možná bude těžké obstát před nepochopením ze strany okolí pěstouna, jeho přátel či rodiny (Bubleová, Frantíková, Vyskočil, Vávrová & Pokorná, 2013). Tyto a jiné specifické situace mohou pěstouny uvádět do zátěže a stresu.

Specifickým nárokům na zvládnání stresů a odolnost pěstounské rodiny se věnuje Sobotková (2003). Uvádí, že tyto nároky vyplývají z několika úkolů:

- přijmout dítě s jeho mnohdy závažnou a/nebo nejasnou osobní historií,
- přijmout dítě s jeho mnohdy podivnými či „nevhodnými“ zvyky,
- přijmout dítě s jeho reakcemi a chováním, kterému rodina nerozumí,
- přijmout dítě s odlišnými potřebami, které jsou někdy věku nepřiměřené,
- přijmout dítě s jeho mnohdy nejistou nebo nepříliš povzbudivou prognózou (Sobotková, 2003, s. 14).

Stres v životě pěstounů má na výsledky péče o dítě značně nepříznivý vliv. U pěstounů, kteří se dlouhodobě cítí ve stresu, dochází podle výzkumů výrazně častěji k rozpadu rodiny. Stabilitu pěstounské rodiny také podstatně narušuje, pokud chování pěstounských dětí negativně ovlivňuje biologické děti pěstounů (srov. Quinton, 2004; Havlíčková, 2014).

Mezi specifika pěstounské péče patří také kontakt pěstounských dětí s biologickou rodinou, který pěstounům ukládá právní úprava. Ta přímo nařizuje povinnost udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s jeho biologickou rodinou. Za důležité však považují zmínit, že ke kontaktu má docházet pouze v případě, že o to biologický rodič i dítě projeví zájem. Sobotková (2010) dodává, že *„není ovšem etické nutit dětem přímý kontakt s biologickými rodiči, kteří je nikdy vnitřně nepřijali a řádný zájem neprojevovali, a na které má dítě negativně zabarvené vzpomínky. Tak se pod záminkou*

práva dítěte upřednostňují zájmy biologických rodičů, kteří o dítě projeví často pouze účelový zájem“ (Sobotková, 2010, s. 53-54).

Kontakt dítěte s biologickou rodinou může přinášet řadu pozitiv i limitů. Jako pozitivum lze uvést otázky týkající se identity dítěte, které ví, kdo je jeho skutečný rodič. Biologičtí rodiče však mohou také s dětmi různě psychicky manipulovat a komplikovat tak situaci pěstounů v momentech, kdy například nechtějí dítě do pěstounské rodiny vrátit. Tyto momenty bývají mnohdy silně emotivní a pro všechny zúčastněné strany jsou zátěžové. Pěstouni se často musí vyrovnávat s ambivalentními postoji vůči biologickým rodičům dítěte.

Přes všechna možná rizika, která kontakt pěstounského dítěte s biologickou rodinou přináší, ovšem z výsledků různých mezinárodních výzkumů vyplývá, že vzájemný kontakt dítěte s biologickým rodičem má terapeutickou hodnotu (Mrázková & Kovařík, 1999; Sanchirico & Jablonka, 2000). Nutné je si ale uvědomit, že toto tvrzení se dotýká těch dětí, jejichž biologičtí rodiče o ně projevují opravdový zájem.

Další charakteristikou pěstounství, hovoříme-li o nepříbuzenské pěstounské péči, je absence tzv. genetické spřízněnosti (Matoušek & Pazlarová, 2014b). Díky ní jsou dobří biologičtí rodiče nastaveni vůči vlastním dětem přirozeně pozitivně. To znamená, že u svých dětí tolerují, snášejí a zvládají takové projevy chování, které by u jiných dětí zvládali stěží. Pěstouni společné geny s dětmi nemají, nicméně ty jsou pro rozvoj dobrého rodičovství pouhým bonusem. V případě pěstounů tak hovoříme o psychologickém rodičovství. Rozdíl mezi psychologickým a biologickým rodičovstvím vyjasňoval Matějček (1986). Považuje je za rovnocenné druhy, které se vzájemně doplňují a prolínají. Nenahraditelnost biologického rodičovství tak byla dávno vyvrácena. I ve svém dalším díle Matějček potvrzuje, že dítě jako rodiče vnímá toho, kdo se k němu jako rodič chová, kdo ho pozitivně a vnitřně přijímá (Matějček, 1999).

Pěstouni v procesu přípravy na přijetí dítěte bývají upozorňováni na to, že jejich péče o dítě může trvat krátkou dobu, než si biologičtí rodiče upraví podmínky tak, aby mohli zpět převzít dítě do své péče. Ne každá pěstounská péče však trvá krátkou dobu. Návrat dítěte do původní rodiny je u nás však spíše výjimkou (Matoušek & Pazlarová, 2014b). V našich podmínkách naopak nejsou výjimkou pěstounské rodiny, které přijmou do své péče dítě, které u nich stráví celé své dětství až do dospělosti. V zahraničních studiích, které mapovaly vztahy v pěstounských rodinách po uplynutí čtyř let po přijetí dítěte do rodiny, se ukázalo, že významnou charakteristikou těchto rodin je sounáležitost a že jednotliví členové hodnotí vzájemné vztahy pozitivně. Kromě toho se ale také ukázalo, že pěstounské děti přesto stále cítí určitou sounáležitost a propojenost se svou biologickou rodinou (Christiansen, Havnen, Havik & Anderssen, 2013).

Pro pěstounství je dále charakteristická určitá ztráta soukromí rodiny. Na rozdíl od osvojení je totiž finálně odpovědný za výchovu dětí stát. Pěstouni musí spolupracovat s orgány sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD), což někteří pěstouni považují za nutné zlo a sociální pracovníky z úřadu nepovažují za partnery, ale vnímají je spíš jako kontrolní orgán. Pěstouni by v rámci jejich spolupráce s OSPODem byli rádi za větší uznání a ocenění jejich zkušeností a znalostí a uvítali by více partnerský přístup (Bubleová a kol., 2007).

2.3 Osobnost pěstouna

V předchozím textu byla představena specifika a úskalí pěstounské péče. K tomu, aby byla co možná nejlépe a úspěšně překonávána, je žádoucí, aby osobnost pěstouna odpovídala požadavkům na jeho náročnou roli.

Profily úspěšných pěstounů jsou shodné s obecnou definicí dobrého rodičovství. Dobrý rodič, ať už biologický či náhradní, je vřelý, citlivý, vnímavý vůči potřebám dítěte a orientovaný na dítě (Matoušek, 2014b).

Kovařík (1982) zkoumal úspěšné pěstouny ve zvláštních zařízeních pro výkon pěstounské péče. Ve výzkumu použil 16 PF Catellův dotazník. Z nasbíraných dat se úspěšné pěstounky daly popsat jako přiměřeně společenské, spíše introvertované, vřelé, vlídné, pozorné k lidem, svědomité, vytrvalé, odpovědné, emočně zralé a přiměřeně odolné. Úspěšní pěstouni se jeví jako emočně stabilní, přiměřeně zralí, citově stálí, realističtí, svědomití, odpovědní, vytrvalí, s přiměřenou sebedůvěrou, sebekontrolou a vůlí a sklonem k nekonvenčnosti. I u mužů se projevil sklon k introverzi, ovšem nižší než u žen (Kovařík, 1982).

Ze zahraničních výzkumů charakteristik vyplývají také zajímavé výsledky. Například věk pěstounů nekoreluje s úspěšností jejich péče. Neprojevily se ani rozdíly mezi pěstounskými páry a pěstouny – jednotlivci. Lepší výsledky vykazují pěstouni se zkušeností z pomáhajících profesí: učitelé, zdravotníci, sociální pracovníci, tedy lidé prosociálně zaměřeni (Quinton, 2004).

Jiní výzkumníci doplňují, že úspěch pěstounské péče predikují další vlastnosti a charakteristiky, jako je zájem o dítě, stabilní manželství a dobře strukturovaný každodenní rodinný život, který je ale zároveň dostatečně flexibilní pro reakce na aktuální potřeby dítěte (Buehler, Cox & Cuddenback, 2003).

2.4 Nároky na zvládnutí role pěstouna

Z výše uvedeného textu je patrné, že pěstounská péče je v mnohých ohledech náročná. Přijmout dítě starší, s postižením či jiné národnosti je úkol nesnadný. Od pěstounů vyžaduje laskavost, trpělivost a odhodlanost čelit potížím ze strany dítěte či ze strany jeho biologické rodiny, ale i ze strany širšího okolí.

Pěstoun musí počítat s tím, že dítě může mít kontakt se svou biologickou rodinou, ba dokonce, jak bylo uvedeno, tento kontakt by měl být v určitých případech podporován. U mnohých pěstounských dětí totiž v jejich životě biologická rodina figuruje. Kdyby tomu tak nebylo, mohly by být osvojeny. Žadatel o pěstounskou péči by tedy měl zvážit, zda opravdu počítá s tím, že dítě může mít kontakt a vztah ke své původní rodině a že není zcela vyloučeno, že se dítě bude moci do své původní rodiny vrátit (Bubleová, Frantíková, Vyskočil, Vávrová & Pokorná, 2013). V tomto smyslu je role pěstouna velmi složitá. Pěstoun by měl dítě bezpodmínečně přijmout a měl by být otevřený tomu, že nebude v jeho životě zastávat roli jediného rodiče. Jak důležité je, aby pěstouni přijali identitu náhradního rodiče a nestylizovali se do role vlastních rodičů, zdůrazňuje Matějček (1999). Připomíná, že identita náhradního rodiče není o nic méně hodnotná, je spíše specifická. Přijetí této identity vyžaduje od pěstounů určitou osobnostní zralost, protože není tak přirozenou záležitostí jako identita rodičů biologických (Matějček, 1999).

Pěstoun by dále měl počítat s tím, že děti, které se ocitly mimo svou biologickou rodinu, mají za sebou ve většině případů celou řadu negativních zkušeností a zážitků, které mohly vyústit v psychickou deprivaci². Následky psychické deprivace se mohou projevit na chování pěstounských dětí, které může být pro pěstouny někdy těžko zvladatelné a pochopitelné, někdy dokonce bývají důvodem selhávání pěstounské péče. Jak uvádí Koluchová (1992): „*Pěstouni přijímají většinou dítě starší, výrazně deprivované, se suspektními či již prokázanými poruchami a defekty, s perspektivou vždy problematictější než u adopce. Z toho vyplývají v podstatě vyšší požadavky na jejich osobnost*“ (Koluchová, 1992, s. 111). Je totiž nezbytné počítat s tím, že pěstoun možná bude mnohé napravovat a uzdravovat. Matoušek s Pazlarovou (2014b) uvádějí, že pro výše zmíněné důvody se v současnosti začíná uplatňovat požadavek, aby náhradní rodiče byli proškoleni ve specifických dovednostech, které jsou souhrnně nazývány terapeutickým rodičovstvím (Matoušek & Pazlarová, 2014b). Terapeutické rodičovství umožňuje dětem poznat novou, dobrou zkušenost života v přirozeném rodinném prostředí, které je podpůrné a pečující. Nabízí dětem nabytí nových vzorců chování a komunikace, řešení konfliktů bez agrese, což v dětech posiluje jejich chybějící dovednosti (Pughe &

² více viz kapitola 2.5.1

Phulpot, 2007). Sobotková (2010) v této souvislosti dodává, že je prokazatelné, že zdravé sebevědomí a sebeúctu nabývají pěstounské děti od pěstounů, kteří jim pomáhají svým bezvýhradným přijetím a uspokojováním psychických potřeb překonat bolestné a traumatizující životní zkušenosti, především odmítnutí vlastními rodiči (Sobotková, 2010).

Do pěstounské péče bývají mnohdy umisťovány děti s určitým typem zdravotního postižení. Od osoby pěstouna se v takových případech očekává obecná znalost problematiky zdravotního postižení. Pěstoun by měl mít představu o specifických potřebách dítěte, o jeho možnostech a případných vývojových odchylkách (Bubleová, 2007).

Dalším aspektem, na který je nutno myslet, je skutečnost, že ve většině pěstounských rodin již nějaké děti žijí. Pokud je tomu tak, je žádoucí či dokonce nutné zvážit i jejich potřeby, které se někdy mohou jevit, že jsou v rozporu s potřebami pěstounských dětí. Odborníci zabývající se problematikou pěstounské péče a sourozenectví v ní doporučují do rodiny přijmout takové dítě, aby bylo věkově, v rámci sourozenecké konstelace, nejmladší (Bubleová, Frantíková, Vyskočil, Vávrová & Pokorná, 2013).

V této souvislosti je dobré zamyslet se nad počtem dětí v rodině. Vyšší počet dětí v rodině je pro rodinu zátěž. Kumulace problémů ve velké pěstounské rodině zvyšuje neúměrně nároky na všechny její členy a zvyšuje se tak celková míra stresu (Chamberlain a kol., 2006).

Na tyto situace je potřeba být připraven. Z uvedeného vyplývá, jak vážným rozhodnutím je přijetí dítěte do pěstounské péče.

2.5 Pěstounské děti

Zvláštní charakteristiky pěstounské péče determinují ve velké míře specifika pěstounských dětí. V současné době jsou v naší zemi do náhradní rodinné péče přijímány děti, které jsou takzvaně sociálně osiřelé. To znamená, že mají rodiče nebo alespoň jednoho z nich, ale ti se o ně buď nemohou, nechtějí nebo neumějí starat (Dunovský, 1999). Pokud tyto děti nemohou být svěřeny do péče širší biologické rodiny, hledají se pro ně náhradní pečující z řad prověřených zájemců o náhradní rodinnou péči. Do nové (náhradní) rodiny mohou být svěřovány děti:

- z původní rodiny,
- z porodnice,

- z kojeneckého ústavu,
- z dětského domova nebo jiného školského zařízení,
- ze zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc či dětského centra,
- za zařízení pro osoby se zdravotním postižením,
- z azylového domu (Bubleová, Vávrová, Vyskočil & Pokorná, 2014).

Pěstouni by měli vědět, jaké specifické potřeby a projevy děti, které si přebírají do péče, mohou mít. Škoviera (2007) uvádí, že děti, které jsou umisťovány do náhradních rodin, jsou obvykle emocionálně a sociálně narušené. Tyto děti jsou někdy vystavovány zátěži už v prenatálním období. K zátěži v tomto období dochází v důsledku užívání návykových látek matkou (alkohol, drogy), či v důsledku nesledování gravidity, nerespektování zásad zdravého životního stylu a naopak vedení životního stylu rizikového. Dítě je tak vystaveno negativním vlivům v průběhu těhotenství, po narození, před umístěním do náhradní péče v domácím konfliktním prostředí a při příchodu do náhradního prostředí (Škoviera, 2007, s. 49).

Je tedy patrné, že děti, které jsou předávány do náhradních rodin, mají za sebou často náročnou životní cestu. Děti, které byly buď nechtěné, nebo pobývaly v dlouhodobě dysfunkčních rodinách či v ústavním prostředí se všemi důsledky, které taková životní historie dítěte může přinášet, zkrátka mají svá specifika, se kterými by pěstouni měli počítat.

U některých z těchto dětí je diagnostikován syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN). Je definován jako *„poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné.“* (Vágnerová, 2008, s. 593).

Nejčastějším problémem u dětí, které jsou do náhradních rodin předávány z nefunkčního či patologického rodinného prostředí nebo prostředí ústavního, je v praxi psychická deprivace, která vzniká jako důsledek nedostatečného uspokojování významných potřeb, a v jejímž důsledku dochází k poškození dalšího vývoje osobnosti dítěte. Z psychologického hlediska má podle Vágnerové (2008) závažné důsledky především deprivace psychická (nedostatečné uspokojování citových potřeb dítěte) a sociokulturní, což znamená výchovné zanedbání (Vágnerová, 2008).

2.5.1 Psychická deprivace

Psychickou deprivací se v našich zemích věnovali Josef Langmeier a Zdeněk Matějček. Jejich publikace *Psychická deprivace v dětství* (1963) je ještě dnes považována za základní pramen informací a ve své době byla zcela průlomovým dílem. Longitudinální výzkumy Zdeňka Matějčka stále

nebyly překonány a v oblasti tématu psychické deprivace u nás nemají obdoby. Ve světě svou výzkumnou pozornost k tématu zaměřil John Bowlby, na kterého navázala Mary Ainsworthová a další výzkumníci (Šulová, 2011).

Langmeier a Matějček (2011) psychickou deprivaci definují jako „*psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k ukojení některé jeho základní (vitální) psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu*“ (Langmeier & Matějček, 2011, s. 26). Doplňují, že neexistuje jediná teorie, která by mohla vysvětlit veškeré projevy psychické deprivace. Stručný popis deprivčních projevů dětí nabízí například Vágnerová (2008):

- **Kognitivní odlišnosti**

Kognitivní schopnosti nemusí být závažněji postiženy, ale nebývají dostatečně využívány. Děti s psychickou deprivací někdy neumějí porozumět chování vlastnímu i jiných lidí. Chybí jim zkušenost s matkou, která by je prováděla a interpretovala jim okolní svět. Děti s psychickou deprivací také nebývají dostatečně výchovně stimulovány, nemají zkušenost s pozitivní stimulací jakéhokoli učení. Langmeier s Matějčkem (2011) doplňují, že ve škole mívají deprivované děti prospěch horší, než by odpovídalo jejich skutečnému intelektu (Langmeier & Matějček, 2011).

- **Citové prožívání**

Typickým způsobem je změněno citové prožívání a vztahy k okolnímu světu. Vztahy těchto dětí k lidem bývají nediferencované, povrchní, s absencí empatie a egocentrismem, který je důsledkem psychické deprivace. Citově deprivované děti mívají nízkou frustrační toleranci, bývají emočně ploché, nedůvěřivé, někdy hostilní a agresivní. Obtížně se orientují ve vlastních pocitech, protože jim chybí zkušenost zpětné vazby s matkou, která by jim svými reakcemi pomáhala v rozvoji sebecitu.

- **Socializace**

Děti, které nemají zkušenost se standardním mateřským chováním, nedovedou rozlišovat různé projevy lidského chování a naučit se, co je pro konkrétní situaci nebo sociální roli vhodné. Další potíží může být snížená schopnost chovat se žádoucím způsobem, představuje-li to jakékoli omezení, zejména pokud je očekávané chování v rozporu s aktuálními potřebami dítěte. Děti s psychickou deprivací interagují s lidmi někdy nápadně, nepřiměřeně, odlišně, a tak mohou vyvolávat odmítavé reakce ze strany těchto lidí.

- **Řeč a komunikace**

V důsledku nedostatečného zájmu matky o dítě a tím pádem i redukce řečové stimulace a omezení kontaktu s mateřskou osobou může u dětí s psychickou deprivací absentovat potřeba komunikace. Z toho vyplývá, že slovní zásoba těchto dětí bývá i v pozdějším věku chudší. Nápadná bývá také malá spontaneita řeči a neschopnost jejího adekvátního sociálního využití.

- **Sebepojetí**

Psychicky deprivované děti bývají nejisté, nemají dostatek sebedůvěry a mají zvýšenou potřebu obrany. V důsledku toho se v jejich sebehodnocení objevují dva extrémy: nerealistické „vytahování“, které vzniká v důsledku jakési vnitřní aktivní obrany, a výrazné sebepodceňování, které je spojené s nejistotou, obavami a negativním očekáváním toho, co přinese budoucnost. Snížená sebedůvěra a nedostatek sebeúcty vedou k hledání nějaké opory, která může mít charakter vazby na silnější bytost, vůdce, nebo členství ve skupině, které posiluje sebevědomí dítěte pomocí sdílené identity.

- **Chování**

V mnoha směrech může být chování psychicky deprivovaných dětí nápadné. Typický je infantilní stereotyp, nedostatek sebeovládání, tendence k impulzivité. Děti hledají náhradní objekt k uspokojení potřeby jistoty a bezpečí a touhy někomu patřit, někdy velmi intenzivně a zcela neselektivně, což může v běžných sociálních situacích působit na některé lidi nepříjemně, dokonce „vlezle“. Děti s psychickou deprivací vynikají snahou upoutat pozornost libovolného člověka, se kterým se dostanou do kontaktu.

- **Sociální adaptace**

Děti, které nemají dostatečně uspokojeny citové potřeby, mívají běžně problémy v sociální adaptaci. Reagují nepříznivě na jakoukoli větší změnu, jakou je např. nástup do školy, do zaměstnání. V situacích velkých přechodů a změn někdy selhávají (Vágnerová, 2008, s. 598-603).

Z uvedeného textu je patrné, že následky psychické deprivace se projevují v různé míře v chování, sociálním začlenění, v postojích, prožívání a uvažování dítěte, v jeho celé životní orientaci i v hierarchii jeho hodnot. Neexistuje však žádný jednotný klinický obraz citově a sociálně deprivovaného dítěte.

Následky psychické deprivace a jejich hloubku determinuje věk, ve kterém je u dítěte přítomna. Má se za to, že v raném věku jsou děti k neuspokojování jejich psychických potřeb a následně psychické deprivaci senzitivnější.

Dlouhou dobu přetrvával názor o ireparabilitě deprivativního poškození. Klinické zkušenosti však ukázaly, že deprivativní poškození do velké míry napravitelné je (Koluchová, 1992). Stav dětí s deprivativní zkušeností, které přicházejí do náhradních rodin, se ve všech oblastech psychosociálního vývoje obvykle upravuje do dvou, maximálně do tří let po příchodu dítěte do náhradní rodiny (Koluchová, 1987). Kvalita náhradní rodiny a možnost vytvoření dobrých rodičovských vztahů i vůči jinému dítěti než biologicky vlastnímu je nejvýznamnějším, rozhodujícím a také nezastupitelným faktorem pro reparabilitu psychické deprivace. Pěstounská rodina je pro dítě velice významná a může pro něj mít velkou uzdravující sílu.

Další významnou proměnnou v procesu reparability psychické deprivace je možnost dítěte přilnout k náhradním rodičům. Tématu přilnutí (attachmentu) se věnuje celá řada autorů, v současné době především autorů zahraničních. Autorem teorie attachmentu byl John Bowlby (2010). Jeho teorie popisuje význam milující mateřské osoby a bezpečné citové základny pro dítě, které se rodí s vrozenou potřebou vztahovat se k blízkému člověku. V české odborné literatuře se můžeme setkat s různými ekvivalenty pojmu attachment: připoutání (Šulová, 2010), specifický citový vztah k mateřské osobě (Matějček, 2005).

Na úzkou souvislost teorie attachmentu a praxe pěstounské péče upozorňuje např. Birneanu (2014) či Shea (2015).

Svou výzkumnou pozornost směrem k vazebnému chování směřovali Grossmann, Grossman a Waters (2005). Jejich výzkumy ukazují, že přestože je vazebné chování vcelku odolné vůči změnám, vyvíjí se po celý život (Grossman, Grossman & Waters, 2005). Oppenheim a Goldsmith (2007) tuto teorii v kontextu tématu pěstounství doplnili o informaci, že v čím nižším věku se dítě dostane do prostředí se stálou pečující osobou, tím rychleji se u něj rozvinou elementy vazebného chování. V jejich výzkumu se ukázalo, že u dětí mladších deseti měsíců se vazebné chování vůči pěstounské osobě objevilo po dvou týdnech, u dětí starších jednoho roku se neobjevily žádné známky vazby ještě po dvou měsících pěstounské péče (Oppenheim & Goldsmith, 2007).

2.6 Naplňování role pěstouna

Jak bylo uvedeno, pěstounská péče a děti v ní mají určité specifické charakteristiky. Veškeré počínání a jednání s dítětem, výchovný přístup pěstouna, jeho individuální osobní přístup, podpora a uvědomění si své role je značně důležitější než naplnění základních materiálních potřeb dítěte.

Matějček (1999) doporučuje určité zásady, které eliminují vznik problémů ve výchově pěstounských dětí, a které podporují porozumění dítěti a vzájemné přizpůsobení se:

- *Nebojme se přijmout své „náhradní“ rodičovství!* Přijmout ho se vším všudy, nepotlačovat, ale rozvíjet jej, to je jeden z nejdůležitějších úkolů pěstounů.
- *Nebojme se o lásku dítěte!* Přijmout dítě bez výhrad znamená dát mu životní jistotu, což je stavebním kamenem úspěšné výchovy a vzájemného vztahu. Na základě tohoto může dítě pěstouny přijmout za rodiče.
- *Nebojme se práce na sobě samých!* Náhradní rodič potřebuje porozumět „cizímu“ dítěti, ale nejde to hned, musí se k tomu dopracovat. Je to náročný a zdlouhavý proces. Nedočkavost, či emocionální citové projevy se nemusí vyplatit, protože hrozí to, že se v dítěti vzbudí obranné tendence.
- *Zatajená pravda je v lidských vztazích nebezpečná.* Pravda je v nově vznikajícím svazku důležitější než zákon. S pravdou se dítě snáze vyrovnává.
- *Dítě má o sobě vědět víc, než ostatní.* Předěje se tak situacím, kdy se dítě dozví informace o sobě samém, kterým příliš nerozumí. Informováním mu náhradní pečující projevuje svou důvěru.
- *Nestačí sdělit, je třeba sdílet. Nečekat, až se dítě bude ptát, ale začít při vhodné příležitosti sami.* Určitá fakta ohledně jeho života je nutné opakovaně sdělovat, nespokojit se pouze s předáním informace.
- *Dítě není z nás, ale je naše.* Dítě si s sebou nese určitý „genetický vklad“. Některé povahové rysy, sklony apod. jsou jakýmsi dědictvím. Nemůžeme je potlačovat, či vymazat. Musíme je využít k porozumění osobnosti dítěte a dále účelně rozvíjet.
- *S horším počítejme, lepším se dejme překvapit!* Doporučuje se nebýt přehnaně optimistický, nepodléhat ukvapeně svým ideálním představám. Hrozí zklamání vedoucí až k projevům nespokojenosti náhradního rodiče, končící často krachem nového vztahu.
- *O vlastních rodičích jen to dobré!* Přes všechna negativa je především v mladším věku dítěte na místě hovořit o jeho vlastních rodičích kladně. Náhradní rodič se nesmí snažit vzbudit pocit vděčnosti dítěte za to, že mu pomohl z nebezpečí. Měl by budovat jeho identitu. Uhlířová (2012) k tomu dodává, že „pokud dítě vnímá, že jeho pěstoun nemá rád jeho rodiče, nemůže si být vlastně jisto tím, zda má vůbec rád jeho. Takže čím více vhledu, pochopení a lásky pro bio rodiče – tím více téhož pro dítě“ (Uhlířová, 2012, s. 4).

- *Otevřené rodinné společenství.* Otevřenost vůči společenskému okolí. Pokud má pěstounská rodina pocit, že je stále sledována a kontrolována, začne vytvářet obranné mechanismy. Naopak, zájem z blízkého okolí a rodinného kruhu je možné využít jako cenné, společensky vzdělávající prostředí (Matějček, 1999, s. 93).

Uvedená doporučení reflektují význam rodičovské podpory z pozice pěstounů. Podle Denuwealere (2007) existuje zřejmý vztah mezi mírou rodičovské podpory a emočními problémy dítěte. Přítomnost podporujícího rodiče snižuje úzkost dítěte. Zajímavé jsou autorovy výsledky výzkumu o vlivu rodičovské podpory na dítě. U biologických dětí determinuje podle něj vyšší rodičovská podpora nižší výskyt behaviorálních problémů. U pěstounských dětí však nikoliv. U pěstounských dětí platí, že se zvyšujícím se množstvím konfliktů s pěstounskými rodiči narůstají jejich problémy s chováním (Denuwealere, 2007).

Rodičovské podpoře a celkovému výchovnému procesu mohou do jisté míry bránit negativní vlivy vyplývající ze skrytých postojů pěstounů. Helus (2009) tyto postoje označuje jako „odosobňující“, protože omezují a maří rozvoj osobnosti dítěte. Projevují se následovně:

- *Dítě jako materiál, objekt manipulace.* Staví-li pěstoun dítě do této role, neumožňuje mu rozvinout vzájemnou interakci. Utrvuje dítě v jeho podřízenosti.
- *Dítě jako hrozba, zátěž.* Pěstouni začnou dítě po nenaplnění svých představ a „procitnutí“ považovat za hrozbu pro jejich kariéru, za jedince, který omezuje jejich záliby. Mezi pěstouny vzniká spor ohrožující jejich vzájemný vztah, což může ještě více posílit redukcionisticky narušení vztah k dítěti.
- *Dítě jako kompenzace pěstounových nedostatků a komplexů.* Dítě se stává nástrojem realizace cílů, které ono samo nechce nebo neumí přijmout za vlastní.
- *Zaslepenost dítětem.* V tomto případě hovoříme o tzv. „protekcionistickém redukcionismu“. Pěstoun má tendenci vždy dítěti vyhovět a plnit jeho přání. Dítě v důsledku toho pak neumí nést zodpovědnost, přijmout své omyly a chyby. Rozlišujeme protekcionismus *útočný* (pěstouni bojovně vystupují na obranu dítěte), *soucíící* (rodiče zauímají trpitelské postoje) a *služebný*, což znamená, že rodiče zauímají vůči dítěti podřízené postoje, chtějí mu v každém případě vyhovět, a dítě je časem začne ovládat.

Tyto odosobňující postoje mají některé společné charakteristiky:

- *Jsou zpravidla neuvědomělé.* Jsou samozřejmé, automatické. Jejich aktéři je považují za správné, jejich vnitřní hlas je nabádá, aby tyto postoje zaujali.

- *Nejsou pod kontrolou jejich nositele.* Připadají mu běžné, neuvažuje o nich. V důsledku toho neodhaluje jejich negativní dopady.
- *Působí jako regulativ jednání nositele.* Vyplývá z nich, jak se chovat, mohou být a jsou základem stereotypů v jednání s dítětem.
- *Redukují a omezují bohatost projevů a potencialit dítěte.* Aktér těchto postojů bere v potaz jen to, co mu vyhovuje, bez ohledu na zájmy dítěte (Helus, 2009, s. 115-120).

2.7 Role pěstouna ve společenském kontextu

Výčet úskalí, která mohou provázet pěstounskou péčí, v předchozí kapitole není úplný. Nelze opomenout některá specifika a úskalí role pěstouna v kontextu společenském. Pěstounskou péčí můžeme vnímat jako jisté poslání. Někdo ji vnímá spíše jako státem organizovanou službu. Definice a možností náhledu na pěstounství je více.

Co je zřejmé, je nedostatečná osvěta a informovanost veřejnosti o pěstounství a zároveň nedostatečné společenské ocenění této formy náhradní rodinné péče. Pěstouni považují informovanost veřejnosti o pěstounské péči za nedostatečnou, často se setkávají s nepochopením, nedůvěrou a předsudky ze strany svých příbuzných i širšího sociálního prostředí (Bubleová a kol., 2007). Jak uvádí Matějček (2005), přijetí „cizího“ dítěte je v naší společnosti vnímáno přeci jen jako něco nezvyklého, zvláštního a mimořádného, byť se jedná o obecně velmi prospěšnou a společensky žádoucí záležitost (Matějček, 2005).

2.7.1 Role profesionálního pěstouna ve společenském kontextu

Zajímavý pohled na roli pěstouna ve společenském kontextu přinesla novela Zákona o sociálně právní ochraně dětí a obsáhlá rekodifikace civilního práva v rámci přijetí nového Občanského zákoníku. Legislativa nyní stanovuje ústavní péči fakticky až jako poslední možnost zajištění výchovy dítěte.

Jádrem novely Zákona o sociálně právní ochraně dětí byl vznik institutu přechodné pěstounské péče na přechodnou dobu. K tomuto institutu existují protichůdné názory.

Na jedné straně je tato forma náhradní rodinné péče vnímána jako možnost snižování počtu dětí vyrůstajících v ústavní péči a jako možnost zajištění individuální péče o dítě, na druhé straně se objevují názory, že se v tomto typu pěstounské péče neupřednostňuje zájem dítěte, ale spíše zájem státu o pracovní uplatnění osob bez zaměstnání.

Pěstounské péči na přechodnou dobu je také vytýkáno následující:

- **Předpoklad zachování vazby na biologickou rodinu.**

Zastánci profesionální pěstounské péče často zmiňují význam maximálního možného kontaktu mezi dítětem a jeho biologickými rodiči. Je ovšem důležité si uvědomit, že rodiče mnohých dětí, které vyrůstají v ústavní či náhradní rodinné péči, o své potomky neprojevují opravdový zájem. Jak vyplývá z analýz Sobotkové (2010): *„I když je dnes ve většině případů jasné, že se o opravdový zájem nejedná, přesto jsou biologické rodiny ověnčovány gloriolou nepostradatelnosti, hlavně zastánci profesionální pěstounské péče... Přitom je řeč o nefunkčních biologických rodinách, kde dítě nemá trvalou láskyplnou péči ani pocit jistoty a bezpečí, kde nejsou uspokojovány jeho základní psychické potřeby... Většina dětí přicházejících do náhradní rodinné péče vzpomínky na původní rodinu žádné nemá, nebo mají emočně stresující a nepříjemný náboj, případně si děti, které zůstanou déle v ústavní péči, vlastní rodinu idealizují. Proto bych doporučovala nepřeceňovat význam biologické rodiny, rodové zkušenosti a genetického potenciálu.“* (Sobotková, 2010, s. 53-54). Je proto nežádoucí paušálně tvrdit, že je zachování vazby na biologickou rodinu a její rozvíjení nutností.

- **Zařazení týraných a sexuálně zneužívaných dětí do cílové skupiny dětí vhodných pro přechodnou pěstounskou péči.**

Tento fakt se může pro děti s traumatickou zkušeností stát velmi zátěžovým. Přehnaný důraz na práva biologických rodičů, kteří své děti zanedbávají, týrají nebo zneužívají, prohlubuje jejich nezodpovědnost vůči dětem a oslabuje úlohu rodiny (Vildová, 2010). Sobotková (2004) tuto skutečnost komentuje: *„...u nich se má podporovat kontakt s agresivními či psychopatickými rodiči, když víme, že často je jediným vhodným řešením – a dokonce záchranou života dítěte - zbavit rodiče rodičovské zodpovědnosti...“* (Sobotková, 2004, s. 1).

- **Zařazení dětí vrácených z neúspěšné formy náhradní rodinné péče.**

U dětí, které jsou vráceny z náhradní rodinné péče, může být přechodná pěstounská péče stresující. Tyto děti potřebují stabilní prostředí, nikoli přemísťování z jedné rodiny do druhé na krátkodobý pobyt. Sobotková (2004) nabízí k úvaze otázku, zda není takto citově zraněným dětem, pokud není možné zajistit perspektivní trvalé umístění v náhradní rodině, lépe v neutrálním prostředí dětského domova (Sobotková, 2004).

- **Finanční motivace pěstounů a předpoklad nenavázání citové vazby k dítěti.**

U profesionálních pěstounů zákon o sociálně právní ochraně dětí předpokládá, že pěstouni budou pobírat plat, i když nebudou mít v péči zrovna žádné dítě. Zároveň mají být povinni a připraveni přijmout do péče jakékoli dítě. To v sobě skrývá rizika, která komentuje Schneiberg (2012): *„Je tady rodič, který je placen a musí dostat dítě, a neví, že to dítě nebude bezvýhradně přijato, protože to je podle zastánců zákona a jeho myšlenek jedno. Jde přece o profesionální pěstouny, kteří by neměli navazovat ani citový kontakt s dítětem a musejí počítat s tím, že je to dočasný pobyt a dítě mohou převzít zpět vlastní rodiče, nebo půjde do trvalé pěstounské péče či bude osvojeno. Co to ale dělá s dítětem? Přechodná pěstounská péče je časově limitována, to znamená, že se předpokládá, že dítě bude automaticky střídat výchovné prostředí. Lze jen doufat, že se nenaplní scénáře „anglického modelu“, kdy dítě vystřídá během dětství 10 – 15 rodin.“* (Schneiberg, 2012, , s. 13).

K předpokladu nenavázání citové vazby k dítěti je možné ještě podotknout, že právě hloubka a stabilita citových vztahů mezi pěstouny a dítětem bývá považována za jedno z nejdůležitějších kritérií hodnocení úspěšné pěstounské péče (Koluchová, 1992).

- **Nejasné metodické pokyny.**

Schneiberg (2012) kriticky nahlíží na různé metodické pokyny a kontroly nadřízených pracovníků z MPSV: *„...znejšťují i pracovnice krajských úřadů. Tak se vlastně dochází k závěru, že žádné žadatele o náhradní rodinnou péči nelze odmítnout, protože pokud se odvolají na MPSV, bude jim vyhověno a dítě stejně dostanou.“* (Schneiberg, 2012, s. 15).

Domnívám se, že výčet úskalí, spojených s institutem profesionální pěstounské péče není úplný. Zároveň jsem přesvědčena, že přes všechna možná pozitiva, která s sebou tato forma péče o děti přináší, je třeba na ni nahlížet reálným pohledem v kontextu českého prostředí. Jinak řečeno, je nutné dávat si pozor na nekritickou aplikaci zahraničních zkušeností do českých podmínek. V neposlední řadě považuji za nanejvýš nutné zmínit apel na to, nezapomenout, že prvotním zájmem odborníků by neměla být persona profesionálního pěstouna, nýbrž vždy zájem dítěte.

3. Úloha psychologa a jeho spolupráce s dalšími odborníky při posuzování žadatelů do všech forem individuální pěstounské péče

Zájem dítěte je velkým tématem i v procesu posuzování žadatelů o pěstounskou péči. Proces přijetí dítěte do pěstounské rodiny bývá pro žadatele mnohdy časově i psychicky náročný. Mnozí lidé, kteří stojí před rozhodnutím stát se pěstouny, se domnívají, že opuštěných a potřebných dětí je v ústavní péči mnoho, a tak je logické, že čím dříve se dostanou do jejich rodiny, tím lépe. V tom se sice nemýlí, ovšem je třeba počítat s tím, že proces zařazování lidí do registru osob vhodných stát se pěstouny nějakou dobu trvá, a také s tím, že ne každý člověk je skutečně vhodný pro roli náhradního pečujícího. Dle Hofrové a Rotreklové (2009) kladou v praxi uchazeči o pěstounskou péči větší důraz na metody, kterými se pro dítě vybírá vhodná rodina. Mnohdy se domnívají, že by bylo nejlepší vybrat si dítě při návštěvě v dětském domově. Proces zprostředkování náhradní rodinné péče je pro ně zahalen tajemstvím, nezřídka pochybují o jeho objektivitě a odbornosti. Navíc se dostávají do úplně nové situace. Až dosud byli jako dospělí zvyklí rozhodovat o věcech, které se jich týkají, sami. V oblasti náhradní rodinné péče to tak není – tak zásadní věc, jakou je přijetí dítěte, rozhoduje někdo cizí, jim neznámý, a ještě na základě kritérií, kterým nerozumí (Hofrová & Rotreklová, 2009, s. 23-24). Je proto velmi důležité uchazečům vysvětlit celý proces zprostředkování pěstounské péče hned při prvním setkání s nimi.

Žadatele o zařazení do registru osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny posuzuje nejprve obecní úřad obce s rozšířenou působností podle místa jejich trvalého pobytu. Referent příslušného úřadu vede s žadatelem rozhovor, ve kterém se zaměřuje na důvody a motivaci k jejich rozhodnutí, představy o dítěti, a shromáždí potřebné doklady pro zprostředkování pěstounské péče, jako jsou například:

- žádost, ve které jsou obsaženy žadatelovy osobní údaje, včetně fotografií žadatelů,
- opis z Rejstříku trestů,
- zpráva o zdravotním stavu žadatelů,
- údaje o ekonomických a sociálních poměrech žadatele,
- písemný souhlas s absolvováním přípravy na přijetí dítěte.

Celou spisovou dokumentaci, včetně stanoviska (posudku) obecního úřadu, posílá pracovník úřadu příslušnému krajskému úřadu. Ve spisové dokumentaci by měly být cenné informace v zápisech pracovníka o sociálním šetření v rodině žadatelů, v anamnestických záznamech, v odpovědích v dotaznících pro žadatele i v dalších přílohách a potvrzeních, jako je vyjádření lékaře, zaměstnavatele apod. Nedílnou součástí spisové dokumentace je stanovisko úřadu k žádosti o zprostředkování pěstounské péče.

3.1 Příprava žadatelů k přijetí dítěte do rodiny

Další etapou tohoto procesu je příprava žadatelů k přijetí dítěte do rodiny, kterou zajišťuje krajský úřad. Rozsah této přípravy je minimálně 48 hodin pro žadatele o pěstounskou péči a 72 hodin pro žadatele o pěstounskou péči na přechodnou dobu. Příprava v sobě zahrnuje témata, jako je sebezpoznání, potřeby dítěte v náhradní rodině, komunikace s dítětem, styk dítěte s biologickými rodiči apod. Už v této etapě má svou úlohu psycholog, který je součástí lektorského týmu společně se sociálním pracovníkem.

Z praxe se ukázalo jako optimální, aby příprava budoucích pěstounů (či osvojitelů) proběhla ještě před psychologickým vyšetřením, protože zpráva z přípravy se ukázala jako další cenný zdroj pro celkovou psychologickou zprávu o žadatelích (Gabriel & Novák, 2008). Argumentem pro psychologické vyšetření po absolvování přípravy je také větší ochota žadatelů ke spolupráci s psychologem, na kterou jsou připravováni už v rámci procesu přípravy.

3.2 Psychologické vyšetření žadatelů o pěstounskou péči

Po absolvování přípravy procházejí žadatelé samotným psychologickým vyšetřením, které zajišťuje buď pracoviště krajského úřadu, které je pověřené výkonem sociálně-právní ochrany dětí, či pověřený spolupracující externí psycholog.

Odborné psychologické posouzení žadatelů pro účely zprostředkování pěstounské péče definuje Zákon o sociálně právní ochraně dětí (§27 ZOSPOD). Cílem psychologického vyšetření zdaleka není jen vyloučení závažné psychopatologie, tu by ostatně mohl u žadatelů ještě lépe zmapovat klinický psycholog. Poradenský psycholog, který žadatele vyšetřuje, se zaměřuje také na otázky „nepatologické“ osobnostní výbavy žadatelů, obzvláště na vlastnosti a dovednosti, které mohou determinovat kvalitní výkon pěstounské péče (Gabriel & Novák, 2008).

Komplexní psychologické vyšetření trvá celkem osm až deset hodin, což předpokládá tři až čtyři setkání žadatelů s psychologem, a skládá se jak z klinických, tak testových metod. Řídí se metodickým doporučením Ministerstva práce a sociálních věcí č. 8/2009. Dle tohoto doporučení se odborný postup při posuzování žadatelů zabývá dvěma základními otázkami:

1. Do jaké míry jsou žadatelé způsobilí pro určitou formu náhradní rodinné péče?

V souvislosti s touto otázkou psycholog obvykle zaměřuje svou pozornost na charakteristiku osobnosti žadatele, jeho psychický stav, jeho výchovné zkušenosti a schopnosti, stabilitu jeho partnerského vztahu a na kvalitu rodinného prostředí.

2. Do jaké míry jsou žadatelé aktuálně připraveni k převzetí dítěte do péče s ohledem na své vědomosti a výchovné předpoklady?

Psycholog se zaměřuje zejména na představy žadatelů o dítěti, na jejich požadavky a nároky na dítě. Dále se zabývá otázkou, do jaké míry jsou tolerantní a jakou odlišnost dítěte by akceptovali. Z hlediska jejich rodinné situace psychologa zajímá, jaká je motivace jejich žádosti, jaké mají materiální podmínky pro přijetí dítěte a jaký je jejich aktuální zdravotní stav. Tyto informace získává i ze spisové dokumentace od sociálního pracovníka z obecního úřadu obce s rozšířenou působností.

Na tyto dvě otázky psycholog odpovídá na základě výše zmíněného metodického doporučení MPSV, které doporučuje následující diagnostický postup:

1. Prostudování údajů spisové dokumentace žadatelů

Spisovou dokumentaci získává krajský úřad od obecního úřadu obce s rozšířenou působností.

2. Rozhovor se žadateli (individuálně i v páru)

Rozhovor je zaměřený na navázání kontaktu, získání důvěry a prohloubení anamnestických údajů získaných ze spisové dokumentace. Psycholog v této fázi seznamuje žadatele se smyslem psychologického testování a dává jim prostor pro jejich dotazy. Rozhovor se dotýká témat, jako je motivace žadatelů, jejich představy a očekávání směrem k dítěti, výchovných zkušeností, postojů a předpokladů. Psycholog se v kontaktu se žadateli zaměřuje na pozorování jejich spontánního chování, způsob jejich vzájemné interakce apod.

Jednou ze známek dobře vedeného úvodního pohovoru obvykle bývá, že žadatelé při probírání výše zmíněných témat místy otevřeně komentují, že se na danou problematiku takto dosud neřídali, nenapadlo je dosud přemýšlet takovým směrem, nenapadla je určitá rizika, o některých variantách nevěděli (Gabriel & Novák, 2008). Rozhovor se tak nestává pouze diagnostickým nástrojem, ale také prostředkem k pobídnutí žadatelů k ještě důkladnějšímu a zodpovědnějšímu přemýšlení o svém záměru, stát se pěstounem.

3. Užití diagnostických technik a jejich vyhodnocení

Doporučuje se v každém případě uplatnit řízený rozhovor a osobnostní dotazníky, doplněné o pozorování a projektivní metody, verbální i grafické, a adekvátní volba speciálních metod. V případě osobnostních dotazníků je třeba použít nástroje s klinickými škálami, ale i nástroje, které posuzují nepatologické vlastnosti osobnosti. Úvodní baterie testů a dalších metod se doplňuje žádostí o napsání životopisu žadatele, který píše rukou na nelinkovaný list papíru formátu 44, pokud možno

hned na místě (Gabriel & Novák, 2008). Způsob aplikace a propojení diagnostických metod se odvíjí od odbornosti psychologa a specifických nároků v individuálních případech.

Je patrné, že psychologické vyšetření pracuje s několika typy dat. Jsou to výpovědi žadatelů o sobě, které psycholog získává v rámci rozhovoru a tzv. „osobního dotazníku“, který cílí na mapování všech podstatných skutečností z dosavadního života žadatelů a jejich zkušenosti, názory a postoje, které se váží k žádosti o zprostředkování pěstounské péče. Dále se využívají různé osobnostní dotazníky či posuzovací škály a využívá se i zmíněný životopis žadatelů. Za jeden z nejobtížnějších diagnostických postupů pak můžeme považovat metodu rozhovoru, která předpokládá zkušenost odborníka a jeho schopnost přizpůsobit se konkrétní situaci. Kvalitně vedený rozhovor je cenným zdrojem o názorech, postojích, přáních a obavách jedince a o jeho vnitřním světě (Svoboda, 1999).

Žijí-li v rodině žadatelů již nějaké děti, je nutné rodinu posoudit jako celek, tudíž se v rámci vyšetření orientačně posuzují i stávající děti v rodině. Děje se tak především klinickými metodami: rozhovorem, rozborem výtvorů apod.

4. Zpracování diagnostických závěrů a písemné zprávy

Závěrečná zpráva psychologa by měla být v rozsahu 1 strany a měla by, kromě ne/doporučení realizace náhradní rodinné péče žadateli, obsahovat stručné odpovědi na otázky, zda:

- jsou žadatelé způsobilí k výchově dítěte z hlediska jejich osobnostních charakteristik,
- jsou aktuálně připraveni přijmout dítě do své péče,
- psychologické vyšetření nezjistilo závažná rizika v osobnosti některého z partnerů, kvalitě a stabilitě jejich partnerského soužití, jejich motivaci, výchovných schopnostech, kvalitě rodinného prostředí a životního stylu partnerů a v neposlední řadě v jejich aktuálním psychickém stavu.

Psycholog ke zprávě může přiložit doporučení vztahující se k žadatelům v rámci procesu zprostředkování náhradní rodinné péče.

Zpracováním diagnostických závěrů úloha psychologa v procesu pěstounské péče nekončí. Má významnou roli i v následujících etapách, které jsou zmíněny v následující kapitole.

4. Úloha psychologa při práci s pěstouny po přijetí dítěte do rodiny

Psycholog je součástí interdisciplinárního týmu, který by měl pěstouny doprovázet celým procesem, od zařazování do registru osob vhodných k pěstounství, přes přípravu na přijetí dítěte do rodiny, až po přijetí samotné a následnou adaptaci dítěte i pěstounů na novou životní situaci.

Pěstounské rodiny jsou totiž mnohem zranitelnější než rodiny osvojitelské a potřebují systematickou a komplexní péči. Koluchová (1992) předkládá výsledky svého dvacetiletého sledování pěstounských rodin, které ukázalo, že terapeutické možnosti pěstounské rodiny se mohou naplno rozvinout za předpokladu, že rodina bude mít stálou a specializovanou psychologickou a pediatriickou péči. Z autorčina sledování se velmi osvědčila stálá péče jednoho psychologa, který znal důkladně anamnézu dítěte i pěstounské rodiny, vztahy v rodině, kterou navštěvoval, děti pravidelně vyšetřoval a pěstounům poskytoval poradenství a v případě potřeby i psychoterapeutickou péči. Letitou péčí jednoho známého psychologa pozitivně hodnotili i pěstouni samotní. V průběhu tohoto výzkumu se také zjistilo, že mnoho nežádoucích jevů v pěstounských rodinách bylo zapříčiněno nevhodným výběrem pěstounů pro určité dítě. Tito pěstouni sice splnili obecné předpoklady pro výkon této role, ovšem nebyli vybráni vhodně pro konkrétní dítě, zatímco jiné by zvládali lépe (Koluchová, 1992). Z toho vyplývá, jak náročná a zodpovědná je role psychologa před přijetím dítěte do rodiny, jakou zkušenost a diagnostickou zdatnost jeho role vyžaduje.

Koluchová (2002) uvádí, že pěstouni by měli sami dojít k názoru, že i při nejlepší dobré vůli a velké snaze se bez odborné pomoci neobejdou. Odkazuje na dlouholetá sledování pěstounských rodin, ze kterých vyplynulo, že léčebný efekt na psychicky deprivované dítě lze plně rozvinout jen za přispění systematické odborné péče. Potřeba odborných služeb je pak u jednotlivých rodin různá, odvíjí se od psychického a celkového zdravotního stavu dítěte a podle celkové rodinné situace (Koluchová, 2002). Nabízené odborné služby nejsou určeny jen pro psychologické vyšetření dítěte jedenkrát do roka či pro uznání pěstounů za to, jak dobře se pěstounskému dítěti v jejich péči vede. Těžiště těchto služeb spočívá v přispívání k dobrým vztahům v rodině, k jejímu optimálnímu fungování a adaptaci na novou situaci s novým členem. Psycholog účinně podporuje rodinu v náročných situacích, které mohou po přijetí dítěte nastat. Podporu rodině poskytuje ale také v dalších životních etapách, například v období puberty dětí.

Psycholog ovšem nepomáhá pouze pěstounům či celému komplexnímu rodinnému systému, ale také individuálně pěstounským dětem. Pomáhá jim srovnat se s často negativní životní historií, se vzpomínkami na špatné zkušenosti z biologické rodiny či z ústavního prostředí. Záměrem psychologa je dítě, v zájmu utváření jeho identity a kontinuity jeho osobnosti, terapeuticky vést k tomu, aby zážitky a vzpomínky nepotlačovalo, ale citlivě mu pomáhá se s nimi vyrovnávat.

Je zřejmé, že psycholog by měl být průvodcem, poradcem a v případě potřeby i krizovým intervентem náhradní rodiny po celou dobu realizace pěstounské péče.

5. Návrh výzkumného empirického šetření

Z dostupných zahraničních i tuzemských zdrojů vychází v kontextu tématu této práce jako zajímavé a v současnosti ne zcela uchopené téma zátěžových faktorů při naplňování role individuálního pěstouna, kterému bych se chtěla věnovat v rámci svého výzkumného šetření. Výzkumné šetření bude konkrétně zaměřeno na individuální pěstouny „klasické“³.

5.1 Cíl empirického šetření a výzkumné otázky

Cílem výzkumného empirického šetření bude zmapovat zátěžové faktory při naplňování role pěstouna v současném systému náhradní rodinné péče. Šetření bude mapovat potíže pěstounů v době před přijetím dítěte do pěstounské péče a po určité době realizace pěstounství. Šetření bude mapovat otázky, které oblasti hodnotí pěstouni jako nejproblematičtější, v čem by ze strany pomáhajících profesionálů uvítali podporu, a jakou podobu by podpora měla mít.

Výzkumné otázky:

1. Považují pěstouni dobu před přijetím dítěte za zátěžovou? Pokud ano, v čem?
2. Co pěstouni postrádají v rámci žádosti a přípravy na pěstounství?
3. V čem mají pěstouni potíže při naplňování své role náhradního rodiče?
4. Jakou podporu by pěstouni v rámci naplňování své role uvítali?

5.2 Výzkumná metoda

Vzhledem k charakteru výzkumných otázek bude výzkumné šetření kvalitativního charakteru za použití metody polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovory budou realizovány ve dvou obdobích: v době před přijetím dítěte do rodiny a rok poté, co bylo dítě do rodiny přijato.

V rozhovoru budou kladeny otevřené otázky, které budou sestaveny v návaznosti na otázky výzkumné. Rozhovor by v ideálním případě neměl trvat déle než jednu hodinu, přičemž počítám s variantou, že může trvat déle, pokud respondenti budou delší dobu potřebovat.

Otázky v rozhovorech budou cílit jak na obsah pěstounské péče, tedy témata jako jsou identita pěstouna, očekávání od náhradního rodičovství v kontextu problematických oblastí, se kterými se potýkají, tak na proces pěstounské péče, tedy na jejich zkušenosti s pěstounstvím, na to, jak se vyvíjí

³ „Klasickou“ individuální pěstounskou péčí míním péči individuálního pěstouna, který za péči o dítě nepobírá plat jako profesionální pěstoun.

pocit a prožívání pěstouna v roli náhradního rodiče, na to, jak se mění jejich potřeby podpory ze strany pomáhajících profesionálů.

Rozhovory budou realizovány v obou obdobích (před přijetím, po přijetí dítěte) následovně: nejprve s každým z pěstounského páru, mužem a ženou, zvlášť, poté s oběma pěstouny společně. Tuto variantu volím z důvodu, aby pěstouni měli možnost vyjádřit se nejprve individuálně, bez vzájemného ovlivňování se, a také proto, aby měli každý svůj prostor. Doplnění schůzkou a rozhovorem s oběma volím proto, že rozhovor s párem samotným může přinést další zajímavé výpovědi, přičemž za výhodu považuji také možnost sledování dynamiky rozhovoru v páru v jeho průběhu. Zároveň bude možná zajímavé porovnat párové hodnoty a scénáře s hodnotami a scénáři individuálními.

Reflektuji náročnost této volby, neboť jak uvádí Miovský (2006): „*interview patří mezi nejobtížnější a současně nejvýhodnější metody pro získávání kvalitativních dat. Při jeho zvládnutí totiž nejde pouze o získání potřebných sociálních dovedností a citlivosti, ale také o kultivaci schopností pozorovat (jak introspektivní, tak extrospektivní pozorování) a umění obě metody vzájemně provázat a dokázat z nich pro výzkum vytěžit maximum*“ (Miovský, 2006, s. 155-156).

Všechny rozhovory budou po podepsání informovaného souhlasu respondenty nahrávány na diktafon, aby byly zajištěny co možná nejlepší podmínky pro koncentraci jak moji, tak respondentů, kterou by zapisování jejich odpovědí na papír mohlo negativně ovlivnit.

Vzhledem k nárokům, které metoda rozhovoru na výzkumníka klade, považuji za důležité věnovat etapě sestavování otázek významnou pozornost. Otázky by měly být formulovány tak, aby nenaváděly respondenty k určitým typům odpovědí, neměly by být formulovány příliš široce, neměly by se ptát na dvě věci současně a neměly by obsahovat nesrozumitelné či nespisovné výrazy ani dvojitý zápor. Pro ověření si, zda jsou otázky srozumitelné, je možné rozhovor ještě před výzkumným šetřením udělat s několika lidmi, kteří nebudou respondenty.

5.3 Vzorek výzkumného šetření

Základním souborem výzkumného šetření budou pěstounské páry individuální formy pěstounské péče, které mají své vlastní, biologické potomky, a v pěstounské péči doposud žádné dítě neměli. Vzhledem k tomu, že základní soubor je rozsáhlý, bude z něj pořizován vzorek, a to záměrným výběrem účastníků.

Respondenti budou v průběhu 1 roku oslovováni ve všech 14 krajích České republiky ve spolupráci s krajskými úřady. Za optimální považuji získat respondenty z alespoň 5 různých krajů tak, aby se

alespoň zhruba pokryla mapa území České republiky. To znamená, že cílem je získat respondenty ze západu, severu, východu i jihu republiky a z hlavního města Prahy. Minimální počet respondentů bude stanoven na 15 pěstounských párů, maximální počet, s ohledem na možnosti výzkumníka, bude 20 pěstounských párů.

5.4 Realizace výzkumného šetření, sběr dat a jejich interpretace

Výzkumné šetření bude realizováno v průběhu dvou let, přičemž se počítá s možností prodloužení na maximální dobu dva a půl roku. V prvním roce budou oslovováni respondenti, lidé, kteří mají absolvovanou přípravu na přijetí dítěte do rodiny a psychologické vyšetření, kterým úspěšně prošli.

Respondenti budou oslovováni prostřednictvím spolupracujících krajských úřadů. Pokud svolí se zařazením do výzkumného šetření, budou jim předány informace o celém jeho průběhu v písemné podobě. Dále se s nimi telefonicky domluví první individuální rozhovory a také termín rozhovoru párového. Místo realizace rozhovorů bude specifikováno při telefonické domluvě s respondenty. Důležitou podmínkou pro realizaci rozhovoru bude, aby probíhal pouze s respondenty, a nebyli mu přítomni další lidé, včetně pěstounských dětí. Místo pro rozhovor by mělo být klidné, nerušené vnějšími vlivy jako je například hluk. Při párovém rozhovoru bude respondentům připomenuto, že za rok budou opět telefonicky kontaktováni. Cílem telefonátu bude zjistit, zda a jak dlouho mají v pěstounské péči dítě, přičemž se domluví termín dalších individuálních rozhovorů, včetně párového, tak, aby probíhaly rok po přijetí dítěte do jejich péče.

Respondenti na prvním setkání dostanou informované souhlasy, kde budou poučeni o cíli výzkumného šetření, o anonymitě, o povinnosti mlčenlivosti ze strany výzkumníka. Zároveň budou informováni o tom, že se rozhovory budou nahrávat na diktafon. Bude jim předána i informace o tom, jak bude s nahrávkami dále nakládáno, kde budou data uložena, jak bude zajištěno jejich soukromí a jaká opatření jsou připravena pro to, aby se k datům nedostala žádná třetí osoba. V neposlední řadě budou seznámeni s tím, jak budou data zpracovávána. Výzkumné šetření bude výhradně respektovat dobrovolnost účastníků.

Pro účely zpracování dat bude nejprve použita doslovná transkripce rozhovoru, nahraného na diktafon. Kvalitativní analýza dat bude prováděna kódováním, tedy identifikací, vytvářením a pojmenováváním datových segmentů a jejich kategorizací. Pro účely kódování a interpretace získaných kvalitativních dat bude využito programu Atlas.ti.

6. Diskuse

S ohledem na skutečnost, že bakalářská práce předkládá literárně-přehledovou neboli teoretickou část a návrh výzkumného empirického šetření, diskuse bude směřována k těmto dvěma částem, nikoli k samotnému výzkumu, který nebyl realizován.

Teoretická část práce je postavena na zahraničních i tuzemských zdrojích, které se váží k tématům týkajících se pěstounské péče. Tématem k diskusi této části práce může být kritický náhled na osobnost profesionálního pěstouna v České republice. Institut profesionálního pěstounství je v našich zemích relativně novým prvkem a existuje k němu celá řada protichůdných názorů. Práce vychází z aktuálních komentářů zkušených odborníků dlouho pracujících v oblasti náhradní rodinné péče i z vlastního kritického náhledu autorky.

Čtenáři, který se zajímá o diagnostiku osobnosti náhradních rodičů, může v textu chybět to, že neprezentuje jednotlivé diagnostické nástroje užívané v současné praxi. Po důkladném studiu odborných pramenů a metodiky Ministerstva práce a sociálních věcí k postupům a cílům psychologického vyšetření žadatelů, i po osobním kontaktu s několika odborníky, kteří se angažují v oblasti psychodiagnostiky žadatelů o náhradní rodinnou péči, se však ukazuje, že neexistuje jednotná baterie testů a dalších diagnostických metod, které by psychologové v praxi shodně užívali.

Limitů návrhu výzkumného šetření je několik. Prvním může být osoba výzkumníka, jeho přístup k respondentům a postoj k dané problematice. Problém může být situace nahrávání prvního rozhovoru na diktafon. Respondenti záznam na diktafon mohou vnímat jako rizikový, zejména proto, že se bude jednat o rozhovor v době, kdy chtějí získat pozici pěstouna.

Dalším limitem je časová náročnost výzkumného šetření. Je nutno počítat s možností, že některé pěstounské páry z nejrůznějších důvodů po roce odmítnou poskytnout druhý rozhovor. Získávání pěstounů k jejich další spolupráci může být náročné i s ohledem na to, že mohou být přesyceni zájmem a pozorností psychologů z doby přípravy na přijetí dítěte do své péče.

Další úskalí, které může plán navrhovaného empirického šetření přinést, je možnost, že v průběhu jednoho roku nebude k dispozici patnáct pěstounských párů, které odpovídají kritériím vzorku, ze všech plánovaných míst České republiky, což by v konečném výsledku mohlo zpochybnit reprezentativnost vzorku respondentů. Dalším limitem, který může zpochybnit reprezentativnost vzorku, je možnost, že k účasti na výzkumném šetření budou svolní spíše ti pěstouni, kteří jsou více spolupracující, nebo ti, kteří se chtějí jevit v pozitivním světle. To může ovlivnit celkové výsledky šetření.

Jsem si vědoma toho, že bude též obtížné generalizovat závěry výzkumného šetření. Vzhledem k poměrně úzce specifikovanému vzorku respondentů pak nastává otázka, zda lze výsledky

výzkumného šetření generalizovat i kupříkladu na pěstouny bezdětné (bez svých biologických potomků) či pěstouny, kteří již v pěstounské péči nějaké dítě měli.

7. Závěr

Tato práce si kladla za cíl představit téma, na které je v odborné literatuře sice odkazováno, samostatně uchopené se však v odborných zdrojích vyskytuje velmi sporadicky. Téma osobnosti pěstouna vnímám v souvislosti s realizací pěstounství i v souvislosti možného zvyšování odbornosti psychologů a dalších pomáhajících profesionálů, pracujících v oblasti náhradní rodinné péče, jako jedno z klíčových.

Práce představuje systémy náhradní rodinné péče u nás, zejména péči pěstounskou. Představuje její specifika se zaměřením na osobnost pěstouna a na nároky, které jsou kladené na zvládnutí a naplňování jeho role. Vzhledem k tomu, že se jedná o práci psanou zejména v kontextu psychologickém, teoretická část je doplněna také tématem úlohy psychologa při práci se žadateli o pěstounskou péči a při práci s pěstouny v celém procesu realizace jejich náhradního rodičovství.

V empirické části práce navrhuji design výzkumného empirického šetření. Tento návrh vychází z úvah, vycházejících z dostupné odborné literatury, jak náročné může být naplňování pěstounské role.

Vzhledem k tomu, jak zvýšené nároky tento typ náhradní rodinné péče klade na osobnost pečujících, vnímám téma naplňování jejich potřeb a podpory jako jednu z podstatných oblastí, na kterou by měla být zaměřena pozornost odborníků. Výsledky navrhovaného výzkumného šetření by tak mohly přispět k odbornému diskurzu a podpořit další profesionalizaci nejen psychologických služeb pro pěstouny v naší republice.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. Bírneanu, A. (2014). The Resilience of Foster Children: The Influence and the Importance of Their Attachment. *Social Work Review / Revista De Asistentă Socială*, (4), 85-100.
2. Bowlby, J. (2010). *Vazba*. Praha: Portál.
3. Bubleová, V. (2002). Děti potřebují rodiče, rodiče potřebují děti. In: Matějček, Z. a kol. *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál.
4. Bubleová, V., Decká, J., Haberlová, V., Holá, B., Málíková, J., Vávrová, A. (2007). *Pěstouni mají právo na služby. Praktický průvodce pro náhradní rodinnou péči*. Praha: Občanské sdružení Rozum a Cit.
5. Bubleová, V. (2007). *Současná situace a typy náhradní rodinné péče*. In: Kolektiv autorů, Syndrom CAN a způsoby péče o rodinný systém. Praha: IREAS. (207-218)
6. Bubleová, V., Frantíková, J., Vyskočil, F., Vávrová, A., Pokorná, P. (2013). *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče.
7. Bubleová, V., Vávrová, A., Vyskočil, F., Pokorná, P. (2014). *Průvodce náhradní rodinnou péčí*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče.
8. Buehler, C., Cox, M. E., & Cuddeback, G. (2003). Foster Parents' Perceptions of Factors that Promote or Inhibit Successful Fostering. *Qualitative Social Work*, 2(1), 61-83.
9. De Maeyer, S., Vanderfaeillie, J., Vanschoonlandt, F., Robberechts, M., & Van Holen, F. (2014). Motivation for foster care. *Children And Youth Services Review*, 36, 143-149.
10. Denuwealere, M. (2007). Support and Conflict in the Foster Family and the Children's WellBeing: A Comparison Between Foster and Birth Children. *Family Relations*, 56(1), 67-79.
11. Dunovský, J. (1999). *Sociální pediatrie*. Praha: Grada.

12. Gabriel, Z., Novák, T. (2008). *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha: Grada.
13. Grossmann, K. E., Grossmann, K., Waters, E. (2005). *Attachment from Infancy to Adulthood. The Major Longitudinal Studies*. London: Guilford Press.
14. Havlíčková, T. N. (2014). *Pěstounská rodina z hlediska biologických dětí* (Diplomová práce). Praha: FF UK.
15. Helus, Z. (2009). *Dítě v osobnostním pojetí*. Praha: Portál.
16. Hofrová, V. Rotreklová, E. (2009). *Odborná příprava budoucích pěstounů a osvojitelů*. Brno: TRIADA.
17. Chamberlain, P., Price, J. M., Reid, J. B., Landsverk, J., Fisher, P. A., & Stoolmiller, M. (2006). Who disrupts from placement in foster and kinship care?. *Child Abuse & Neglect*, 30(4), 409-424.
18. *Children without parental care*. 2009. Members survey. Eurochild, 2009.
19. Christiansen, Ø., Havnen, K. S., Havik, T., & Anderssen, N. (2013). Cautious belonging: Relationships in long-term foster-care. *British Journal Of Social Work*, 43(4), 720-738.
20. Koluchová, J. (1987). *Diagnostika a rehabilita psychické deprivace*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
21. Koluchová, J. (1992). *Psychický vývoj dětí v pěstounské péči*. Praha. MPSV.
22. Koluchová, J. (2002). Potřebují adoptivní a pěstounské rodiny odbornou pomoc? In: Matějček, Z. a kol. *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál.
23. Koluchová, J., Sobotková, I. (2004). *Význam uspokojování psychických potřeb dětí v pěstounské péči*. *Pediatric pro praxi*. 2004, č. 1, s. 13-15.
24. Kovařík, J. (1982). *Některé osobnostní charakteristiky pěstounů ze zvláštních zařízení pro výkon pěstounské péče*. In: Sborník z 2. konference o náhradní rodinné péči. Praha: MPSV.

25. Langmeier, J., Matějček, Z. (1963). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství.
26. Langmeier, J., Matějček, Z. (2011). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum.
27. Matějček, Z. (1986). *Počátky našeho duševního života*. Praha: Panorama.
28. Matějček, Z., Bubleová, V., Kovařík, J. (1997). *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Praha: Psychiatrické centrum.
29. Matějček, Z. a kol. (1999) *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál.
30. Matějček, Z. (2005). *Výbor z díla*. Praha: Karolinum.
31. Matoušek, O., Pazlarová, H. a kol. (2014a). *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
32. Matoušek, O., Pazlarová, H. (2014b). *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Praha: Portál.
33. Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
34. Mrázková, A., Kovařík, J. (1999). *Výhledy profesionální pěstounské péče*. In Koluchová, J. (Ed.), *Sborník přednášek z 6. konference o náhradní rodinné péči 1999 (175-180)*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí.
35. Oppenheim, D., Goldsmith, D. F. (2007). *Attachment Theory in Clinical Work with Children. Bridging the Gap between Research and Practise*. New York: The Guilford Press.
36. Pughe, B., Philpot, T. (2007). *Living Alongside Child's Recovery – Therapeutic Parenting with Traumatized Children*. London: Jessica Kingsley Publishers.
37. Quinton, D. (2004). *Supporting Parents. Messages from Research*. London: Jessica Kingsley Publishers.

38. Rotreklová, E. (2008). *Aktuální otázka náhradní rodinné péče – pěstounská péče: rizika, možnosti, vize*. In Chmelař, T., Matoušek, O., Pazlarová, H.(Ed.), *Děti potřebují rodinu 2008* (37-41). Praha: Občanské sdružení Člověk hledá člověka.
39. Sanchirico, A., & Jablonka, K. (2000). Keeping foster children connected to their biological parents: The impact of foster parent training and support. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 17(3), 185-203.
40. Shea, S. E. (2015). Finding parallels: The experiences of clinical social workers providing attachment-based treatment to children in foster care. *Clinical Social Work Journal*, 43(1), 62-76.
41. Schneiberg, F. (2012). *Je zájem a prospěch dítěte ještě stále hlavním hlediskem při zprostředkování náhradní rodinné péče?* E-psychologie [online], 6 (3), 12-16 [cit. 5. 4. 2015]. Dostupný z WWW: <http://e-psycholog.eu/pdf/schneiberg.pdf>.
42. Sobel, A., & Healy, C. (2001). Fostering Health in the Foster Care Maze. *Pediatric Nursing*, 27(5), 493-497.
43. Sobotková, I. (2003). *Pěstounské rodiny: jejich fungování a odolnost*. Praha: MPSV.
44. Sobotková, I. (2005). *Reflexe současného dění v náhradní rodinné péči – k diskusi o nových modelech pěstounské péče*. In Heller, D., Procházková, J., & Sobotková, I. *Psychologické dny 2004: Svět žen a svět mužů: polarita a vzájemné obohacování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
45. Sobotková, I. (2010). *Biologické rodiny dětí, které jsou navrhovány do náhradní rodinné péče*. E-psychologie [online]. 4 (1), 51-57 [cit. 4. 4. 2015]. Dostupný z WWW: <http://e-psycholog.eu/pdf/sobotkova.pdf>.
46. Svoboda, M. (1999). *Psychodiagnostika dospělých*. Praha: Portál.
47. Škoviera, A. (2007). *Dilemata náhradní výchovy*. Praha: Portál.
48. Šulová, L. (2011). *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Karolinum.

49. Tyebee, T. (2003). Attitude, Interest, and Motivation for Adoption and Foster Care. *Child Welfare*, 82(6), 685-706.
50. Uhlířová, V. (2012). *Vztahový labyrint v náhradní rodině*. Praha: Občanské sdružení Rozum a cit.
51. Vágnerová, M. (2008). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
52. Vildová, B.(2010). *Reakce na článek „Biologické rodiny dětí, které jsou navrhovány do náhradní rodinné péče“*. E-psychologie [online]. 4 (2), 49-50 [cit. 4. 4. 2015]. Dostupný z WWW: <http://e-psycholog.eu/pdf/vildova.pdf>.
53. Younes, M. N., & Harp, M. (2007). Addressing the impact of foster care on biological children and their families. *Child Welfare: Journal Of Policy, Practice, And Program*, 86(4), 21-40.

Zákony a právní předpisy:

Občanský zákoník 89/2012, Sb.

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

Metodické doporučení MPSV č. 8/2009 k postupu a cílům psychologického vyšetření žadatelů o osvojení nebo pěstounskou péči