



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Motivace rodin k výkonu pěstounské péče

Vypracovala: Hana Kubišová

Vedoucí práce: PhDr. Olga Vaněčková

České Budějovice 2017

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systéme na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, 3. července 2017

Hana Kubišová

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí své bakalářské práce PhDr. Olze Vaněčkové za odborné vedení a pomoc, kterou mi poskytla při zpracování bakalářské práce. Těž děkuji pracovníkům Dobré rodiny o.p.s a pěstounským rodinám za ochotu při šetření.

Abstrakt

Náhradní rodinná výchova prochází dlouhodobou transformací a pěstounská péče je nyní upřednostňována před péčí ústavní. Cílem bakalářské práce je zjistit a podrobněji prozkoumat motivaci rodin k výkonu pěstounské péče, pokusit se vyvrátit negativní tvrzení a stereotypy s ní spojené a přesvědčit o tom, že náhradní péče v případě potřeby je nenahraditelná. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Východiskem teoretické části práce jsou základní poznatky o rodině, jejích funkcích a typech ve vztahu k pěstounské péči, ale i poruchy rodiny a jejich vliv na utváření citové vazby dítěte. Dále je popsána současnost pěstounské péče, charakterizovány její základní formy i legislativní úprava. Cílem praktické části práce bylo zjistit, jaké důvody vedou rodiny či jednotlivce k pěstounské péči. Výzkumné šetření kvantitativního charakteru bude realizováno prostřednictvím organizace Dobrá rodina o.p.s. Hlavní výzkumnou metodou bude dotazování, v šetření bude použit dotazník vlastní konstrukce.

Klíčová slova: rodina, pěstounská péče, attachment, motivace

Abstrakt

Fostering, providing family care, is undergoing a transformation for a long time now. Foster care in an environment of a family is preferred to the care in the Child Institution. Main aim of the bachelor's thesis is to find out and provide detailed information on the motivation of the families to provide a foster care as well as to disprove the claims and stereotypical assumptions a foster care has a negative impact on a child's welfare. The foster care is in exigency irreplaceable. Thesis is divided in two parts. Theoretical and practical. The starting point of theoretical part of the thesis are the basic facts about family, its functions and types in regard to foster care, as well as dysfunctions of family and the impact on the development of the child's emotional attachments. Further is described the cotemporary foster care and its basic forms and legislature. Main aim of the practical part is to find out the main reason which lead the families or a single person to the decision to provide the foster care. Quantitative research method and the data collection will be conducted in cooperation with the agency Dobrá rodina o.p.s. Main research method is quantitative research method and the questionnaire which I constructed myself.

Keywords: family, foster care, attachment, motivation

OBSAH

ÚVOD.....	7
1 RODINA A JEJÍ VÝZNAM PRO DÍTĚ	8
1.1 Socializace	8
1.2 Rodina	8
1.3 Rodinné prostředí.....	9
1.4 Význam rodiny pro dítě	9
1.5 Raný vývoj dítěte	9
1.6 Základní potřeby dítěte	11
2 FUNKCE RODINY	12
2.1 Vymezení funkcí rodiny.....	12
2.2 Rodina z hlediska funkčnosti	13
2.3 Poruchy rodiny.....	13
2.4 Příčiny poruchy rodiny.....	14
2.5 Poruchy rodiny ve vztahu k dítěti	14
3 VÝZNAM CITOVÉ VAZBY	17
3.1 Teorie attachmentu.....	17
3.2 Léčba narušené citové vazby	18
3.2.1 Terapie	18
3.2.2 Terapeutické rodičovství.....	18
3.2.3 Dyadická vývojová psychoterapie (DDP).....	19
4 DŮVODY K NÁHRADNÍ RODIČOVSKÉ PÉČI.....	20
4.1 Motivace k náhradní rodinné péči.....	20
4.2 Mateřství a rodičovství.....	20
4.3 Absence rodičovství (nedobrovolná bezdětnost)	21
4.4 Přijetí dítěte	21
5 HISTORIE A LEGISLATIVNÍ ÚPRAVA NÁHRADNÍ PÉČE V ČR.....	23
5.1 Historie pěstounské péče.....	23
5.2 Transformace	24
5.3 Sociálně-právní ochrana dětí.....	24
6 FORMY NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE.....	26
6.1 Ústavní výchova.....	26
6.2 Náhradní rodinná péče v ČR.....	26
6.3 Pěstounská péče	28
6.3.1 Dlouhodobá pěstounská péče.....	28
6.3.2 Pěstounská péče na přechodnou dobu.....	28
7 METODOLOGIE.....	30
7.1 Metodika výzkumu, cíl výzkumu, výzkumné otázky, ...	30
7.2 Výzkumný soubor	31
7.3 Výsledky výzkumu a prezentace.....	32
7.4 Shrnutí výzkumu	57
ZÁVĚR	60
SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ.....	62
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ.....	66
SEZNAM OBRÁZKŮ A PŘÍLOH.....	67
PŘÍLOHY	

ÚVOD

Ve své bakalářské práci se zabývám tématem motivace rodin k výkonu pěstounské péče. Již tři roky jsem dobrovolnou pracovnící u organizace Dobrá rodina o.p.s., která nabízí podporu přechodným i dlouhodobým pěstounům. Ráda bych se v blízké budoucnosti stala pěstounkou, a proto mě zaujalo současné velmi diskutující se téma o tom, že pěstounství je dobrý byznys a péče pěstounů bývá nekvalitní. Tato negativní tvrzení se začala šířit médii s účinností novely, kdy přibýlo mnoho nových pěstounů. K velké reformě došlo roku 2013, kdy v oblasti náhradní rodinné péče bylo cílem snížení umisťování počtu dětí do ústavní péče a možnost zajistit jim vyrůstat v tzv. rodinném prostředí. Celkově reforma zvyšuje podporu pěstounské péče a zajišťuje kvalitnější hmotné zabezpečení pěstounské péče a zvyšuje odměny pěstounům. Cílem bakalářské práce bude pokusit se vyvrátit negativní domněnky spojené s pěstounskou péčí a pokusím se přesvědčit, že náhradní rodinná péče v případě potřeby, je nenahraditelná.

Teoretická část se zabývá dětmi přicházejícími do pěstounské péče, jejich poruchami a chováním v nových rodinách. První kapitola popisuje důležitost rodiny, jakožto primární socializační skupiny, jejího prostředí a potřeb, jež jsou nutné pro zdravý vývoj dítěte. Ve druhé kapitole jsou vymezeny funkce rodiny a příčiny jejích poruch. Třetí kapitola poukazuje vliv poruch rodiny na zdravý vývoj dítěte, jak dochází k poruchám attachmentu a jejich následnou léčbu. Kapitola čtvrtá uvádí důvody, které jednotlivce a rodiny vedou k pěstounské péči, jaké děti přicházejí do pěstounské péče. Pátá kapitola krátce seznamuje s historií a s legislativní úpravou a šestá popisuje formy náhradní rodinné péče.

Cílem výzkumné části bude pokusit se zjistit, jaká je motivace jednotlivců a rodin k výkonu pěstounské péče a vyvrátit negativní domněnky s ní spojené. Popíšeme, čím musí rodiny i jednotlivci projít, aby mohli získat status pěstouna.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 RODINA A JEJÍ VÝZNAM PRO DÍTĚ

1.1 SOCIALIZACE

Člověk během svého života prochází procesem přeměny biologické bytosti v bytost společenskou, tedy postupně se začleňuje do života dané společnosti a učí se v ní žít. Tento proces nazýváme socializace. Primární socializace probíhá v rodině, která uvádí jedince do příslušného kulturního prostředí. Člověk musí v určitých záležitostech přijmout pravidla života společnosti, tzv. se společensky adaptuje a člověk si osvojuje určité způsoby chování, pravidla soužití zaujímá společenské role, normy, postoje a systém hodnot. V životě člověka z hlediska sociologie jsou čtyři základní stádia členění: dětství, mládí, dospělost a stáří. Dětství, které nás zajímá, je obdobím přibližně do patnácti let a jde o etapu, ve které se rozhoduje o celé osobnosti, kdy se budují základy života jedince (Kraus, 2008).

1.2 RODINA

Rodina je nejstarší lidská společenská instituce. Má své potomky chránit, vzdělávat a připravovat na život. Dítě zde má své jistoty. Všichni rodiče ale stejní nejsou a každá rodina má jiné podmínky pro výchovu dítěte. Rodiče jsou dítěti modelem v utváření mezilidských vztahů a předávají svým dětem zkušenosti, které si pak nesou do budoucnosti. Rodina je malá primární společenská skupina, založená na svazku muže a ženy, na pokrevním vztahu rodičů a dětí či vztahu jej substituujícím (osvojení), na společné domácnosti a na souhrnu funkcí, jež podmiňují existenci tohoto společenství a dávají mu vlastní význam ve vztahu k jedincům i k celé společnosti (Dunovský, 1999). Helus (2012, s. 135) říká: *Vždyť rodina je základním životním prostředím dítěte. Nejen, že dítě obklopuje, ale také se do něho promítá.*

Rodina má pro zdravý vývoj jedince nesmírný význam, plní v tomto kontextu široké spektrum funkcí a rolí, a je proto vnímána jako naprosto unikátní prostředí (Procházka, 2012).

Sociolog A. Giddens definuje rodinu jako skupinu osob přímo spjatých příbuzenskými vztahy, jejíž dospělí členové jsou odpovědní za výchovu dětí (Giddens, 2003). Úmluva

o právech dítěte přijatá v roce 1989, deklaruje rodinu jako základní jednotku společnosti a přirozené prostředí pro růst a blaho všech svých členů a zejména dětí, která musí mít nárok na potřebnou ochranu a takovou pomoc, aby mohla plnit svou úlohu (ÚPD, 1989).

1.3 RODINNÉ PROSTŘEDÍ

Rodinné prostředí ovlivňuje stav a kvalita přírodního prostředí, dále ekonomické podmínky, kulturní a politické vlivy, které se mohou projevovat s různou intenzitou, případně působit proti sobě. Lidské děti se rodí bezbranné, zranitelné a zcela závislé na společenství, které je mezi sebe přijímá. Vyrůstající jedinec od okamžiku svého narození vstupuje do složitých interakcí s prostředím. Lidé jsou odděleni od svého prostředí, v interakci s prostředím, vzájemného vyladování a přizpůsobování se proměňují (Cairns, 2013).

1.4 VÝZNAM RODINY PRO DÍTĚ

Rodina má pro dítě nezastupitelný význam. Dítě se do ní rodí, dostává od svých rodičů genetickou výbavu, má rozhodující vliv na celkový rozvoj jeho osobnosti, zvláště v nejranějším období jeho dětství a to jak v oblasti tělesné, duševní, tak i sociální. Rodina určuje sociální status dítěte, je rozhodující, pokud jde o jeho sociální prestiž a sociální sebeuvědomění. Prostřednictvím rodiny si také uvědomuje své místo a svou roli ve společnosti. Rodina, sociální vztahy v ní a způsob výchovy budou pro něj pak základem, ze kterého bude vycházet, až si založí svojí rodinu (Dunovský, 1999).

Místo, kde se máme rádi, kde se cítíme v bezpečí, těšíme se, prostě jsme „doma“. Rodiče, děti, sourozenci, prarodiče a další příbuzní. Scházíme se o svátcích, narozeninách, vánocích. Cítíme radost, spokojenost, lásku, štěstí. Domov je tam, kam se můžeme vracet, kde máme mámu a tátu, tam, kde se nepřetvářejí a mají nás rádi, takové, jací jsme. A tento dobrý domov pak předáváme dále na své potomky (Helus, 2012).

1.5 RANÝ VÝVOJ DÍTĚTE

Období raného vývoje dítěte se nejčastěji vymezuje od narození do tří let. Považuje se za nejdůležitější a nejcitlivější období dítěte. Je to období význačných vývojových skoků. Vývoj dítěte v tomto období probíhá ve čtyřech rovinách.

- V prvních letech života dochází k rapidnímu růstu dítěte a dokončuje se vývoj některých orgánů. Dobrý vývoj je podmíněn kvalitní výživou a životními podmínkami, ale i dostatečnou stimulací ve všech souvisejících oblastech. Nazýváme jej vývoj *somatický*.
- Další vývoj tzv. *motorický*, je úzce spjat se všemi ostatními oblastmi vývoje. Zdárný vývoj motoriky je rozhodující nejen pro správný vývoj, ale v prvních fázích života představuje i základ pro rozvoj kognitivních schopností, tedy inteligence. První rok života dítěte je označován jako období senzomotorické inteligence, kdy poznávání okolního světa dítě realizuje především prostřednictvím motorických činností.
- *Kognitivní* vývoj dítěte vyžaduje systematickou a individuální stimulaci v oblasti všech smyslů, motoriky a sociálního kontaktu. Absence jakékoliv složky může vést k zásadním následkům v budoucím životě dítěte. Tyto vývojové potřeby může opět plnit pouze dospělý v individuálním kontaktu.
- Poslední důležitou rovinou je *socioemoční* vývoj. Zkušenost s blízkým sociálním vztahem, který vytváří pozitivní emoce a vede ke vzájemnému uspokojení, je zcela zásadní pro normální vývoj dítěte v oblasti emotivity, sociálních vztahů, inteligence (Ptáček, Kuželová, Čeledová, 2011).

Rané zkušenosti vytvářejí základ, který ovlivňuje zpracování nových podnětů. Avšak následující zkušenost může působit korektně, pokud má dostatečně dlouhé trvání a odpovídající intenzitu. Možnost změny vývojového směřování nezávisí jen na vnějších vlivech, ale i na vrozených dispozicích jedince. Například u dětí v pěstounské péči může být rozvoj odlišný. Některé děti se rozvíjejí velmi dobře a jiné, i přes veškerou snahu, selhávají, jsou děti, které díky svým dědičným dispozicím, zátěž z dětství překonají (Vágnerová, 2012).

Zárukou pocitu bezpečí je osoba, která o dítě láskyplně, něžně a citlivě pečuje. Vývoj dítěte je optimální tam, kde o něj matka nebo jemu několik důvěrně známých osob pečuje. Nebezpečí je v častém střídání sociálního prostředí, v odlučování od rodiny a v péči mnoha neznámých osob. Umístění do ústavu znamená pro dítě v tomto věku vždy zvýšené riziko, které je těžko kompenzováno zaměřenou péčí ošetrovatelského personálu (Langmeier, Krejčíková, 2006).

1.6 ZÁKLADNÍ POTŘEBY DÍTĚTE

Aby se dítě mohlo vyvíjet ve zdravou osobnost, musí být v náležité míře uspokojeny jeho základní duševní potřeby. Matějček (1994) mluví o pěti potřebách:

- *Potřeba přísunu podnětů v přiměřené míře a variabilitě*, kdy dítě potřebuje být podněcováno, stimulováno v oblasti zrakové, sluchové i v ostatních. Pokud je podnětů nedostatek, vývoj dítěte naopak narušují a zpomalují.
- *Potřeba smysluplného světa*, jelikož dítě potřebuje určitou stálost věcného a sociálního prostředí. Opakováním a povzbuzováním každodenních činností (například čištění zubů, mytí rukou) mu pomáháme v učení a uvádění „smyslu do dění světa“.
- *Potřeba životní jistoty* se nejvíce uplatňuje v citových vztazích k lidem, kteří jsou kolem a kteří patří k nám. Je to potřeba trvalého kladného vztahu k mateřské osobě (nemusí být jen biologická matka) a k dalším členům rodiny.
- *Potřeba společenské hodnoty*, je čtvrtá potřeba, kterou popisuje. Každý máme potřebu někam patřit a být přijímán, ať už do rodiny, skupiny kamarádů či pracovního kolektivu a chceme zde mít nějakou roli a pozici. Můžeme to též nazvat „identita“ neboli vědomí vlastního já.
- *Potřeba otevřené budoucnosti* má uspokojovat potřeby životní perspektivy a umožňovat žít v čase od minulosti do budoucnosti, k něčemu směřovat, na co se těšit, o něco se snažit.

2 FUNKCE RODINY

2.1 VYMEZENÍ FUNKCÍ RODINY

Rodina má pro zdravý vývoj jedince nesmírný význam, plní v tomto kontextu široké spektrum funkcí a rolí, a je proto vnímána jako naprosto unikátní prostředí. (Procházka, 2012, s. 101).

Odborníci zabývající se rodinou vymezují její různé funkce, které plní vzhledem ke svým členům i společnosti. V průběhu dvacátého století se výrazně mění některé funkce připisované rodině. V literatuře se objevuje mnoho vymezení funkcí rodiny. Dunovský (1992) popisuje čtyři základní funkce rodiny:

- *Biologicko-reprodukční funkce* zabezpečuje početí a porození nového člověka.
- *Ekonomicko-zabezpečovací funkce* se vztahuje na všechny členy rodiny. Nejedná se pouze o materiální oblast, ale přechází i do oblasti sociální, duševní až duchovní. Má tedy svým členům poskytovat životní jistoty.
- *Emocionální funkce* má vzhledem ke zvýšené labilitě moderní rodiny velký význam. Citové zázemí a pocit lásky dává každému členu rodiny pocit bezpečí a životní jistoty.
- *Socializačně-výchovná funkce* spočívá v kvalitní péči a výchově dítěte. Přijetí dítěte jaké je, plně jej rozvíjet a ochraňovat. Rodiče se snaží svým potomkům předat hodnoty a normy společenského chování, vést je ke vzdělání a sebevýchově a stát se pro ně výchovným vzorem i oporou v situacích, kdy to sami budou potřebovat.

Procházka (2012) ve svém dělení uvádí socializační a výchovnou funkci zvlášť a k uvedeným ještě dodává ochrannou a domestikační, která funguje na principech spoluúčasti na zdravotní péči, sociálním zajištění prarodičů a péči členů rodiny se speciálními potřebami; a rekreační a regenerační funkci. Význam rekreační a regenerační funkce rodiny podtrhuje Kraus (2008). Rodina má pamatovat na rekreaci, relaxaci a zábavu. Je důležité, do jaké míry rodina tráví čas společně a jakým činností se věnuje.

Funkce rodiny se navzájem doplňují a prolínají, nelze je chápat izolovaně. Helus (2012) popisuje deset základních funkcí. Některé z nich se vážou na určitý věk a jiné mají trvalou platnost, které se mění s přechodem jedince k vyššímu vývojovému stavu.

2.2 RODINA Z HLEDISKA FUNKČNOSTI

Podle Procházky (2012) se krize rodiny se projevuje tím, že stále méně rodin je schopno udržet v souladu své jednotlivé úkoly a poslání a realizovat je ve své každodenní činnosti. Z hlediska průběhu socializace rodiny rozdělujeme dle míry naplnění všech funkcí. Kraus (2008) uvádí tři základní rozdělení, funkční, dysfunkční a afunkční. Dunovský (1999) ji rozšiřuje dále o problémovou:

- *Funkční*, která přiměřeně plní své funkce a je zajištěn dobrý vývoj dítěte a jeho prospěch.
- *Problémovou*, kde se vyskytují závažnější poruchy některých nebo všech funkcí, které ale neohrožují rodinný systém či vývoj dítěte. Rodina je schopna tyto problémy řešit vlastními silami.
- *Dysfunkční* je chápána jako rodina, kde se vyskytují vážné poruchy některých nebo všech funkcí, které bezprostředně ohrožují nebo poškozují rodinu jako celek a zvláště vývoj a prospěch dítěte. Tyto poruchy již není rodina schopna zvládnout sama, a je proto nutné učinit řadu opatření zvenčí, známých pod pojmem sanace rodiny.
- V *afunkční* rodině jsou poruchy tak velkého rázu, že rodina přestává plnit svůj základní úkol a dítěti závažným způsobem škodí nebo jej dokonce ohrožuje v samotné existenci. Sanace rodiny je bezpředmětná a zbytečná. Jediným řešením, které může dítěti pomoci, je vzít ho z této rodiny a umístit do rodiny náhradní, popř. není-li to možné, tak jinam.

2.3 PORUCHY RODINY

Poruchou rodiny se rozumí taková situace, kdy rodina v různé míře neplní základní požadavky a úkoly, dané společenskou normou a vyjádřené v očekávání na přiměřené začlenění jejích členů do společnosti. Poruchu rodiny můžeme také vyjádřit jako selhání některého člena nebo členů rodiny, jež se projevuje v nedostatečném plnění některých nebo všech základních rodinných funkcí. Rozdělení a klasifikace poruch rodiny jsou obtížné, neboť rodina nemá stále stejnou podobu a charakter. Rodinné poruchy ve vztahu k dítěti jsou významné právě závažností úlohy, kterou rodina zaujímá ve vývoji dítěte a ovšem péčí o ně (Dunovský, 1999).

Mezi nejčastější poruchy rodiny, se kterými se setkáváme, patří nezvládnutí rodičovské role v důsledku bezhraniční výchovy, tzv. kamarádského přístupu k dítěti. Slabá vazba mezi dítětem a rodičem se utváří, pokud rodiče nejeví o dítě zájem a zásadní je problematika týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte, zvláště pak pohlavní zneužívání (Průšová, 2011).

2.4 PŘÍČINY PORUCHY RODINY

Dunovský (1999) kvalifikoval tři hlavní příčiny, proč je o dítě málo, nedostatečně nebo vůbec postaráno. Objektivní příčina je na vůli rodičů nezávislá, subjektivní příčina na vůli závislá. V tabulce č. 1 jsou uvedeny poruchy rodičovství. Zvláštní kategorii představují situace, kdy rodiče dítě týrají a zneužívají nebo se naopak o něj nadměrně starají.

Tabulka 1 Rodinné poruchy ve vztahu k dítěti (Dunovský, 1999, s. 103).

Péče o dítě	Důvod poruchy	Charakter důvodu	Místo vzniku poruchy	Vyvolávající jev poruchy
Dostatečná	Rodiče nemohou o dítě pečovat	Objektivní	Příroda Rodina Společnost Jedinec	Přírodní katastrofy, válka, hladomor, epidemie, rozpad rodiny, úmrtí, nemoc, invalidita
Nedostatečná	Rodiče nedovedou o dítě pečovat	Objektivní i subjektivní	Rodina Jedinec	Nezralost, neschopnost přijmout spol. normy,
Žádná	Rodiče nechtějí o dítě pečovat	Subjektivní	Jedinec	Disharmonická osobnost, psychopatie, maladaptace

2.5 PORUCHY RODINY VE VZTAHU K DÍTĚTI

V průběhu každodenních interakcí mezi rodičem a dítětem poskytuje chování rodičů dítěti podporu a usnadňuje mu učení, komunikaci a regulaci vlastního chování, tím se mezi nimi zpevní vztah a rodiče získají důvěru ve své výchovatské schopnosti. Různými nepříznivými biologickými nebo sociálně-kulturními vlivy může být rodičovství negativně ovlivněno a dítě nedostává potřebnou podporu. Kvalita interakcí

mezi rodiči a dětmi může mít dlouhodobé kladné i záporné důsledky pro chování, mentální zdraví, citovou vazbu dítěte i pro vztahy mezi dítětem a rodiči. (Dittrichová, Papoušek, Paul, 2004).

Je mnoho dětí, které neprožili hezké dětství, byly bity, týrány, zneužívány nebo své rodiče vůbec neznají. U dětí, kterým v prvních měsících života chybí správná péče, jsou bez úzkého a přívětivého kontaktu s jinou osobou, se vývoj ubírá úplně jiným směrem než u dítěte, které nebylo vystaveno vlivu drog či alkoholu, netrpělo hladem, týráním, zanedbáním, izolací či neprožilo nějaké trauma nebo strávili část života v ústavu (Helus, 2012).

Děti, jejichž prostředí je nepřátelské a postrádá pečující prvky, nakonec myslí naprosto odlišným mozkiem a pro děti trpící poruchou vazby není nic jednoduché. Vývoj dětí v ústavech se stále více odchyluje od vývoje dítěte v rodinách. Děti začínají později rozlišovat mezi různými tvářemi, méně se snaží navázat sociální kontakt a ještě ve dvanácti měsících nevykazují žádné známky citové vazby k nějaké konkrétní osobě. (Bowlby, 2010). Později ve školním věku, se formují jeho rodičovské postoje a dá se říci, jak dítě ve svém dětství poznalo své rodiče, jakými mu byli vzory, takové postoje si odnesou, až budou sami rodiči svých dětí (Matějček, 1994).

U dětí vyrůstajících v prostředí citově chudém se objevují vážné obtíže v citových vztazích na všech dalších vývojových stupních. Jen těžko se učí mít někoho rády a jen těžko mohou být někomu druhému citovou oporou. Je pravděpodobné, že takový mladý člověk získá za manželského partnera někoho podobného, komu na citové odezvě nezáleží a kdo jí asi také není dobře schopen. V jakém prostředí pak vyrůstají jejich děti? Může se to jevit jako vrozené, ve skutečnosti se předává z generace na generaci citová chudoba, nepříznivá životní atmosféra, nezdravé životní podmínky (Matějček, 1986).

Poruchy se projeví neschopností navázat a udržet přijatelné sociální vztahy (nedostatek empatie, egoismus, uspokojování výhradně svých potřeb). Některé příznaky poruchy připoutání, se kterými se u dětí v náhradní rodinné péči můžeme setkat: dítě tvoří povrchní kontakty, chybí mu oční kontakt, je náchylný k nehodám, úrazům, může se objevit krutost ke zvířatům, krádeže či lhaní za každou cenu. Nedokáže kontrolovat své chování, učební zaostává, má nenormální jídelní zvyky. Mívá problematické vztahy s vrstevníky, neustále nesmyslně povídá (Vrtbovská, 2010). Nedokážou rozlišovat mezi

dospělými, a pokud to dělají, jejich rozlišení je nesmyslné. Nedokážou plánovat své chování, neumějí si hrát, nedokážou si osvojit důvěru, zvědavost, empatii nebo sociální chování, jímž se stimulují (například bušení hlavou do stěny) nebo chování, jímž se uklidňují (Carirns, 2013).

Pro dítě je v období rané výchovy důležitá individuální péče s možností navázání blízkého vztahu. Pokud je tato péče nedostatečná nebo chybí úplně, poruchy ve vývoji jsou nenapravitelné (tabulka č. 2).

Tabulka 2 Důsledky institucionální péče v raném věku (Ptáček, Kuželová, Čeledová, 2011, s.16).

Poruchy somatického vývoje	- Opoždění tělesného vývoje - Oslabený imunitní systém (vyšší nemocnost i výskyt alergií) - Zvýšená potřeba specializované lékařské péče - Další interní obtíže
Poruchy intelektu a motoriky	- Opožděný rozumový vývoj - Nižší hodnoty rozumových schopností - Opožděný motorický vývoj
Poruchy vývoje řečových schopností	- Opožděný rozvoj řeči - Omezené schopnosti vyjadřování - Omezená slovní zásoba
Poruchy socioemočního vývoje	- Opožděný socioemoční vývoj - Obtíže s navázáním citových vazeb - Nedůvěřivost nebo naopak bezmezná důvěřivost - Nízká sebedůvěra a uvědomění si vlastní hodnoty - Špatné zvládání stresových situací
Rozvoj psychických poruch	- Častý výskyt psychických obtíží - Časté užívání psychiatrické medikace - Vyšší potřeba speciální psychiatrické péče

3 VÝZNAM CITOVÉ VAZBY

3.1 TEORIE ATTACHMENTU

Attachment je trvalé emoční pouto, charakterizované potřebou vyhledávat a udržovat blízkost s určitou osobou, zejména v období stresu. Emoční vazbu mezi matkou a dítětem a první teorií připoutání popsal J.Bowlby. Na základě svých zkušeností s dětmi v ústavech došel k závěru, že emoční vazba s matkou je mechanismem, který zmírňuje strach z neznámého a tím umožňuje dítěti projevit zájem o nové zkušenosti. M. Ainsworthová jeho teorii rozvinula. Vazebné chování se u nemluvňat a malých dětí objevuje v reakci na stres. Na základě rozdílů chování dětí při opakovaném krátkodobém odloučení od matky usuzovala, jaký je jejich vztah s matkou (Vágnerová, 2012).

V České republice se tímto tématem zabýval Z. Matějček s kolegy výzkumy deprimovaných dětí v dětských domovech. U dětí vyrůstajících v ústavní péči a v nepříznivých rodinných poměrech se objevuje „psychická deprivace“. Psychická deprivace, je stará jako lidstvo samo, jen se mění její intenzita a projevy. Je to stav, který vzniká, jestliže člověk nemá uspokojovány základní psychické potřeby v dostatečné míře a po dosti dlouhou dobu (Langmeier, Matějček, 2011). Helus (2012) mluví o citově sociální deprivaci, která se projevuje širokým spektrem příznaků, označovaný jako deprivacní syndrom. Jeho podstatou je, že jedinec ztrácí způsobilost vnímat lásku druhých lidí k sobě a projevovat ji vůči nim.

Vrtbovská (2010) popisuje citové pouto. Blízkost druhého člověka je významná a vyvolává v nás emoce a pocity, cítíme se dobře a pociťujeme k němu náklonost nebo lásku nebo naopak cítíme odpor, nejistotu a zlobu. Pro narozené dítě jsou rodiče prvním místem a vztahem, jež zažívá na tomto světě. Potřebuje být stimulováno nejen ve všech smyslových oblastech, ale potřebuje uspokojit své citové potřeby. Pokud se vše daří, vytvoří se pevné a bezpečné pouto. Pokud se rodiče k dítěti chovají s negativním postojem a emocionálním nábojem, přirozená a geneticky založená potřeba dítěte být blízko a připoutat se bezpečně bude sice naplněna, ale bude plna strachu, negace a nenávisti k sobě i druhým.

3.2 LÉČBA NARUŠENÉ CITOVÉ VAZBY

Dítě s poruchami citového pouta nelze léčit bez rodičů, respektive pečujících osob, bez bezpečného přístavu rodiny. Je tedy nezbytně důležité, aby se právě osobám, které pečují o dítě s poruchou attachmentu, dostalo podpory ze strany profesionálů i jejich blízkých. Samotný proces „uzdravování“ citového pouta totiž může být velice zdoluhavý, výsledky každodenního snažení se mohou dostavit až za dlouhý čas a jen v malých krůčcích.

Období „léčby“ představuje pro rodiče či pečující osoby opravdu náročný čas, hodně toho ze sebe musejí vydat – bez záruky, že dostanou od dítěte něco zpátky. Základním pocitem, který by dítě v nové rodině mělo zažívat, je pocit přijetí, který mimo jiné dítěti pomáhá v budování sebeúcty. Zároveň je podstatné dát dítěti čas, seznámit ho s rodinnými rituály a zvyky, být mu k dispozici. Důležité je pocity a emoce pojmenovávat a mluvit o nich, mít k dítěti citlivý přístup (Šance dětem ©2016, [online]).

3.2.1 Terapie

Poté, co odborník diagnostikuje u dítěte problémy, doporučí jeden nebo více z mnoha terapeutických postupů. Náprava je složitá a nějakou dobu potrvá, protože problémy dětí jsou jedinečné a pouze odborník je schopen stanovit priority a poskytnout nejbezpečnější a nejefektivnější kombinaci terapeutických přístupů (Train, 2001).

Charakteristika terapie vychází z faktu, že náprava, přetváření návyků, stereotypů a modelů chování představuje složitější a také dlouhodobější proces než vlastní utváření osobnosti při výchově. Terapií rozumíme proces komplexní nápravy osobnosti jednající deviantně (Kraus, 2008). V léčbě dětí s problematickou citovou vazbou se používá některých forem psychoterapie. Zkušenosti ale ukazují, že je vhodné využít diadickou vývojovou psychoterapii.

3.2.2 Terapeutické rodičovství

Je speciální metoda pomáhající dětem, které si nesou do života těžké zážitky z dětství. Děti ani po příchodu do milující náhradní rodiny neumí vnímat radostné a bezpečné prostředí nového domova. Stále cítí bolest a zmatek, které se navenek mohou projevovat poruchami chování nebo nedostatečným citem k pečující osobě. Pochopit

dítě a vést efektivní léčbu pomáhá rodinám speciálně vyškolený terapeut. Poruchy z počátku mohou připomínat „běžné zlobení“ Na začátku terapie poruch attachmentu terapeut s pečujícími osobami hledá příčiny chování dítěte, zjišťuje rodinnou situaci a za předpokladu bezpečné spolupráce vytváří plán péče. Dále se setkávají v pravidelných sezeních a rozebírají témata, která se objeví od předešlých sezení.

Terapeut se snaží posílit interakci mezi dítětem a pečující osobou. Sezení jsou aktuální dle potřeb dítěte a principy terapeutického rodičovství se pak uplatňují během konkrétních úkolů a postupů. Principy terapeutického rodičovství se mohou zdát podobné jako principy „obyčejného“ dobrého rodičovství. Překážkou pro skutečnou pomoc bývá pro rodinu její okolí. Pečující osoba se často setkává s nepochopením rodičů i profesionálů, které rodinu častují radami, aniž by s traumatizovaným dítětem měli zkušenost (Dobrá rodina o.p.s. ©2016, [online]).

3.2.3 Dyadická vývojová psychoterapie (DDP)

Pojem DDP popsal Daniel Hughes, americký klinický psycholog. Postupně vyvinul speciální terapii zaměřenou na léčbu attachmentu a vztahu rodiče a dítěte. (Vrtbovská, 2010). DDP účinnou metodou, která může být použita u dětí a dospívajících, kteří trpí poruchami attachmentu a komplexním vývojovým traumatem. Terapie pracuje především s dětmi, které prožily rané trauma. Týká se dětí, jejichž biologičtí rodiče neobstáli ve své roli a v povinnostech vůči dítěti a které dočasně nebo trvale žijí v náhradní rodině. Do terapie vstupují děti společně s rodiči, adoptivními rodiči či pěstouny. DDP je vhodná nejen pro náhradní rodiče a jejich přijaté děti, ale i pro rodiče, kteří prožili s dětmi odloučení a chtějí si upevnit své citové pouto (Náhradním rodinám o.p.s. © 2017, [online]).

4 DŮVODY K NÁHRADNÍ RODIČOVSKÉ PÉČI

4.1 MOTIVACE K NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČI

Motivace hraje významnou roli v celém procesu přijetí dítěte do náhradní rodinné péče. Motivace žadatelů je významný faktor, který nesmí být přehlížen. Je velice důležité pochopit žadatele a vhodně s ní pracovat během celého procesu zprostředkování NRP.

NRP je zásadní krok v životě dospělého i dítěte. Můžeme rozeznávat tyto motivace:

- *Motivace altruistická*
Tato motivace se objevuje především u pěstounů. Jejich důvod je touha pomoci dítěti.
- *Motivace z důvodu uspokojení rodičovských potřeb*
Převládá u osvojitelů. Většinou se objevuje u bezdětných párů.
- *Motivace finanční*
V praxi se často neobjevuje. Zájemci prochází přísnými kritérii.
- *Motivace z důvodu sociální prestiže*
Objevuje se u párů, které si přejí přijmout dítě jiného etnika. Jedná se většinou o určitou pózu. Je zde touha, být, co nejpatrnější, že dítě je přijaté (MPSV ČR, 2015).

Mezi nejčastější důvody, které vedou k rozhodnutí přijmout dítě do péče, patří, jak už jsme uvedli, je touha mít dítě. Dalším důvodem bývá pořízení svému dítěti sourozence, ale i touha nějakému dítěti pomoci. K motivaci nás vedou i různé životní příběhy, a pokud jsou již vlastní děti dospělé, mohou se dobře zúročit rodičovské schopnosti a dovednosti (Bubleová, Frantíková, Vyskočil, Vávrová, 2014).

4.2 MATEŘSTVÍ A RODIČOVSTVÍ

Být rodičem je jednou z nejvýznamnějších rolí dospělého věku a je to role společensky vysoce ceněná, která zvyšuje prestiž. Motivaci k rodičovství ovlivňují různé faktory. Pudová potřeba mít potomstvo je vrozená, ale její intenzita je u každého jiná. Působí na ni různé společenské faktory, především normy a hodnoty, které společnost uznává. Děti přinášejí rodičům nové zážitky a zkušenosti a jsou vděčným zdrojem citové odezvy. Rodičovství je pro některé rodiče to nejkrásnější, co může v životě být a po odchodu vlastních dětí, mohou cítit prázdnotu a náhradní rodinná péče jim dává nový smysl života. (Vágnerová, 2012).

Mateřství a rodičovství je obecně očekávanou součástí životního běhu člověka, je spojováno s obdobím dospělosti ve smyslu životní náplně a životního úkolu. Imperativ pokračování rodu je u člověka velmi silný. S mateřstvím a šířeji s rodičovstvím jsou spojovány konkrétní hodnoty intenzivního dávání a přijímání citu, radosti potěšení z dětí nebo uspokojení citových potřeb rodičů. Rodičovství nás učí být méně sobeckými a více trpělivými (Sobotková, 2001).

Narození dítěte dává životu hlubší smysl. Žít pro někoho, kdo nás bezvýhradně potřebuje, dává našemu životu nový rozměr. Přijetí nové role, otce či matky, je šancí ke sblížení obou rodičů, a pro mnohé je výzvou, vydat ze sebe to nejlepší, aby byli dobrým vzorem svému dítěti (Helus, 2012).

4.3 ABSENCE RODIČOVSTVÍ (NEDOBROVOLNÁ BEZDĚTNOST)

Rodičovství je individuální záležitost. Mít děti se pokládá za přirozené, mít rád děti je společensky chvályhodné, nemít děti a nechtít je, se jeví jako něco nepřirozeného a společensky nežádoucího (Matějček a Dytrych, 1999). Ten, kdo děti nemá, nebývá hodnocen pozitivně, je považován za méněcenného či sobeckého (Vágnerová, 2012). Lidé, kteří se nesetkali s problémy, když chtěli děti, si ani neuvědomují, že pro některé páry je frustrace touhy mít děti těžkým břemenem a zdrojem chronického stresu. Ženy a muži, kterým není rodičovství dopřáno, si hlouběji uvědomují hodnoty rodičovství a touží po jejich naplnění. V běžné společnosti je očekáváno jako jakási morální povinnost. Pokud toto očekávání není naplněno, pár se začne odlišovat a pociťovat stigmatizující efekt. Výsledkem bývá narušení sebeúcty a negativní změny sebepojetí. Neschopnost mít děti u muže i ženy je po psychické stránce často doprovázena pocity viny, méněcennosti či bezmocnosti, jak odpovídat na zvědavé otázky všech, se kterými se setkávají (Matějček, Dytrych, 1997).

4.4 PŘIJETÍ DÍTĚTE

Člověk patří k těm druhům pozemských živočichů, kteří jsou schopni přijímat za vlastní opuštěná mláďata svého druhu. Vedle biologických potřeb existují i síly psychické a společenské, které v nás podmiňují touhu po dětech (Matějček a Dytrych, 1999). Náhradní rodičovství může být projevem seberealizace a přijetím opuštěného dítěte prokazuje člověk svůj altruismus. Jeho seberealizace spočívá v péči, kterou je ochoten věnovat dítěti o kterého se vlastní rodiče nechtějí starat. Všechny tyto potřeby mohou

rodičům uspokojovat i děti, které nejsou jejich biologickými potomky. Předávají dítěti pouze své názory, hodnoty a postoje, ale i tak jde o důležité pokračování jejich symbolické existence a dítě jim přispívá k pocitu naplnění jejich života (Vágnerová, 2012).

Jeden z problémů, se kterým se noví rodiče setkávají, je vnímání adopce jako něco nezvyklého, zvláštního a mimořádného, je společensky ostře sledována. Je vystavena mimořádnému obecnému zájmu, mnohdy až vtíravému, někdy až příliš kritickému, kde někomu schází odvaha, dobrá vůle, cit, obětavost či jakákoliv jiná dobrá vlastnost, dokáže tyto vlastnosti u druhých znevážit. (Matějček, Dytrych, 1997).

Lidé si nedokáží představit, co přijetí cizího dítěte přináší. Berou to z pohledu výchovy svých dětí a myslí, že je to stejné. Někdy noví rodiče zažijí i nepochopení od svého okolí. Radí jim lidé, kteří se nesetkali s dítětem, které bylo ranně traumatizované. Z druhého pohledu může být přijetí dítěte zkouškou partnerského vztahu. Náhradní rodiče prochází náročným a dlouhodobým procesem příprav. V případě přijetí prvního dítěte většinou ženy dočasně dávají přednost rodičovství před partnerstvím a muž se tímto postojem může cítit nejistý. Vychovávat dítě s poruchou attachmentu bývá obtížné, jelikož dítě novým rodičům nevěří a pomoc u nových rodičů nehledá. Pokud se má dítě uzdravit, musí rodina komunikovat, mluvit, sdílet, naslouchat a být na blízku. Je třeba hodně lásky a vlídnosti, aby si dítě osvojilo dovednosti k utváření vazeb. Různorodá cvičení a aktivity k posílení smyslového vnímání, mazlení, krmení a houpání. (Purvis, 2013).

5 HISTORIE A LEGISLATIVNÍ ÚPRAVA NÁHRADNÍ PÉČE V ČR

5.1 HISTORIE PĚSTOUNSKÉ PÉČE

Problematika opuštěných a osiřelých dětí je stará jako lidstvo samo. Náhradní výchovná péče má u nás poměrně dlouhou a bohatou historii. Ve velké míře se první sirotčince a nalezinice začaly zřizovat v době po třicetileté válce, kdy přibýlo mnoho opuštěných dětí (Smolíková, 2014).

Za předchůdce placené pěstounské péče se dá považovat instituce kojných a pak i chův, opatrovnic a pěstounek, s kterými se setkáváme již ve starověku v městských státech řeckých i v Římě (Matějček, 1999). Již v 16. století byla péče o sirotky a opuštěné děti směřována dvěma směry. Umísťováním dětí do rodin (péče opatrovnická) a zřizováním ústavů (chudobinců). Pěstounky jsou většinou ženy chudé, již s 4-6 vlastními dětmi trpící hladem (Smolíková, 2014).

Ke skutečnému průlomů v péči o potřebné děti došlo až v souvislosti s historickým vznikem Československé republiky. V tomto období existovaly čtyři typy pěstounské péče:

1. *Pěstounská péče nalezenecká*: Navazovala na pobyt dítěte v nalezinci nebo sirotčinci.
2. *Pěstounská péče řízená a kontrolovaná Okresními péčemi o mládež*: Děti byly svěřovány na výchovu pěstounům.
3. *Pěstounská péče v tzv. koloniích*: V obci byla založena rodinná kolonie, kde byly vyhledávány vhodné rodiny a svěřovány jim děti.
4. *Pěstounská péče na základě soukromé dohody mezi rodiči a pěstouny*: Bez soudního jednání svěření péče dětí prarodičům nebo jiným příbuzným (Matějček, 1999).

Po druhé světové válce nástupem komunistického režimu v Československu nastala v systému náhradní výchovné péče radikální změna. Tento dokonalý a propracovaný systém péče o děti byl zlikvidován a ze dne na den byla zrušena pěstounská péče. V roce 1970 vzniká v Karlových Varech první SOS dětská vesnička. Zde se dále potvrzuje, jak velký rozdíl ve prospěch dětí přináší i svým způsobem umělé prostředí rodiny. Stále ale přetrvává přednost ústavní výchovy (Smolíková, 2014).

Po roce 1989 dochází k návratu k demokratickým hodnotám. Náhradní výchova opouští od ústavní výchovy a děti se častěji svěřují do péče fyzických osob. Přesto i po dvaceti letech po revoluci zůstává hodně dětí v ústavní péči (Vránová, 2011).

5.2 TRANSFORMACE

V roce 2013 došlo k sociální reformě. Významných změn došlo zejména úpravou sociálně-právní ochrany dětí v novele zákona č. 359/1999 Sb., která nabyla účinnosti dne 1. 1. 2013 a přijetím nového občanského zákoníku s účinností od 1. 1. 2014.

Systém je více orientován na prevenci a včasná řešení. Cílem reformy systému péče o ohrožené děti je vytvoření systému zajišťujícího, aby děti v ČR mohly bezpečně vyrůstat v přirozeném prostředí, tzv. rodinném. Tento rozvoj zákonitě vede ke snížení počtu dětí v ústavní péči. Změnou finanční podpory pěstounů roku 2013 se zvyšuje šance umístit děti přímo do rodiny místo do ústavu. Přináší rozvoj náhradní rodinné péče a celkově zvyšuje podporu pěstounské péče (Náhradní rodina ©2012[online]).

Právní úprava pěstounské péče je součástí sociálně-právní ochrany dětí a je obsažená především v Listině základních práv a svobod, mezinárodních úmluvách, zákonu o rodině, občanském soudním řádu, zákonu o sociálně právní ochraně dětí a zákonu o státní sociální podpoře (Vránová, 2011).

5.3 SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ

Sociálně-právní ochranou dětí se rozumí zejména

- a) ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu,
- b) ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění,
- c) působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny,
- d) zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině (Zákon č.359/1999 Sb. §1).

Sociálně-právní ochrana dítěte představuje zajištění práva dítěte na život, jeho příznivý vývoj, na rodičovskou péči a život v rodině, na identitu dítěte, svobodu myšlení, svědomí a náboženství, na vzdělání, zaměstnání, zahrnuje také ochranu dítěte před jakýmkoliv tělesným či duševním násilím, zanedbáváním, zneužíváním nebo vykořisťováním. (MPSV, 2016).

Sociálně-právní ochranu zajišťují orgány sociálně-právní ochrany (ve zkratce OSPOD). Ty jsou opatrovníkem a zástupcem dítěte v řízeních, jako je rozhodování o péči o děti, o výživném apod. OSPOD vyhledává ohrožené děti, je zodpovědný za preventivní opatření v rodinách, zprostředkovává náhradní rodinnou péči či vypracovává pro soud posudky a doporučení. Sociálně-právní ochranu zajišťuje stát bezplatně, všem nezletilým dětem mladším 18 let bez rozdílu, bez jakékoliv diskriminace podle rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, náboženství, politického nebo jiného smýšlení, které na území České republiky trvale žijí nebo zde pobývají (Právo na dětství, ©2017, [online]).

6 FORMY NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE

Nevlastní rodičovství, jak již bylo řečeno, je staré jako sama rodina. Pokud se dítě ocitlo samo, rodiče zemřeli, emigrují, ztratí se, či se nemohou o dítě starat, bylo přijato „cizími“.

Dítě přijímá za rodiče ty, kteří se k němu chovají mateřsky a otcovsky, toho, kdo ho nejen krmí, ale zároveň mu poskytuje pocit bezpečí a jistoty a nezáleží jim, zda jsou rodiče vlastní nebo náhradní (Matějček, 1994, s. 16).

V dnešní době máme výběr možností náhradní péče. Je zde stále hodně dětí, kterým není zajištěna řádná péče a výchova v nejbližší rodině. Pak je zde možnost adopce či pěstounské péče. Ve smyslu stávající právní úpravy můžeme rozdělit jednotlivé formy náhradní péče na náhradní rodinnou péči a ústavní výchovu.

6.1 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA

Současná právní úprava dává přednost náhradní rodinné péči před péčí ústavní. Soud přezkoumává veškeré možnosti svěřením dítěte do péče jiné fyzické osoby. Ústavní výchova by měla být brána jako poslední alternativa k jiným možnostem náhradní péče. Mnohé dětské domovy byly přebudovány na bytové jednotky, kde bydlí dva nebo tři stálí vychovatelé se skupinou dětí. Zůstaly ovšem i klasické domovy, které se ale vzhledem k vlivu nových poznatků o citových a sociálních potřebách dítěte proměnily k lepšímu (Bubleová, Vránová, Vávrová, 2011).

6.2 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE V ČR

Náhradní rodinnou péčí se rozumí péče o dítě, které je vychováváno jinými osobami než biologickými rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině.

Formy náhradní rodinné péče:

- svěřením dítěte do péče jiné osoby,
- pěstounská péče,
- pěstounská péče na přechodnou dobu,
- osvojení,
- poručenství.

V tabulce č. 3 jsou uvedeny základní specifika jednotlivých institutů NRP.

Tabulka 3 Základní informace o náhradní rodinné péči (Bubleová, Vránová, Vávrová, 2011, s.40).

	Svěření dítěte do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče	Pěstounská péče	Pěstounská péče na přechodnou dobu	Osvojení	Poručenství (s osobní péčí)
Vztah k dítěti (kdo se může nebo nemůže stát pečující osobou určitého typu)	Zpravidla příbuzný dítěte (nebo osoba dítěti blízká)	Příbuzný nebo dítěti známá osoba nebo osoba zařazená v evidenci žadatelů o zprostředkování NRP	Osoba zařazená v evidenci žadatelů o zprostředkování NRP jako vhodná pro tento institut NRP	Osvojitelem se nemůže stát příbuzný v přímé linii (prarodič), sourozenec rodiče a mezi osvojitelem a osvojencem musí být přiměřený věkový rozdíl	Příbuzný nebo dítěti známá osoba nebo osoba zařazená v evidenci žadatelů o zprostředkování NRP
Práva a povinnosti pečující osoby (zastupující)	Pečuje, vychovává a další práva a povinnosti jsou vymezeny soudním rozhodnutím	Pečuje o dítě a vychovává ho, zastupovat dítě může jen v běžných záležitostech	Pečuje o dítě a vychovává ho, zastupovat dítě může jen v běžných záležitostech	Plná rodičovská zodpovědnost	Pečuje o dítě, vychovává a zastupuje dítě a spravuje majetek dítěte. Podléhá doзору soudu a k některým rozhodnutím je třeba souhlas soudu
Práva a povinnosti původní rodiny	Trvá vyživovací povinnost, rodičovská zodpovědnost je omezena soudním rozhodnutím	Rodičům trvá vyživovací povinnost. Nárok na výživné přechází na stát. Pěstoun zastupuje dítě jen v běžných záležitostech	Rodičům trvá vyživovací povinnost. Nárok na výživné přechází na stát. Pěstoun zastupuje dítě jen v běžných záležitostech	Příbuzenské vztahy k původní rodině zanikají	Poručníkovi nevzniká vyživovací povinnost. Rodičovská zodpovědnost zaniká, je pozastavena nebo zrušena
Odměna pro pečující osobu	Žádná	Odměna pěstouna	Odměna pěstouna	Žádná	Odměna pěstouna

6.3 PĚSTOUNSKÁ PÉČE

Druhou formou náhradní rodinné péče je svěřením dítěte do pěstounské péče, do které se svěřují děti, jejichž výchova není u rodičů zajištěna a zájem dítěte takové svěřením vyžaduje. Je to zvláštní forma státem řízené a kontrolované náhradní rodinné výchovy, která zajišťuje dostatečné hmotné zabezpečení dítěte i přiměřenou odměnu těm, kteří se ho ujali. Je to svazek volnější než osvojení. Dítě může být svěřeno též do společné pěstounské péče manželů. Pěstounská péče je nyní vykonávána na profesionální úrovni. Pěstounům je nově k dispozici síť podpůrných a odlehčovacích služeb (např. jsou prováděni prostřednictvím společností, které podporují vznik vztahu mezi dítětem a náhradními rodiči a jsou připravováni vzdělávání) a nově i finanční podpora pěstounům. Výčet forem pěstounské péče závisí na počtu a typu rozlišovacích kritérií.

V současné době lze uvažovat o pěstounské péči dle příbuznosti, kdy zprostředkovaná péče je poskytovaná v nepříbuzné rodině svěřeného dítěte, někdy označována jako *klasická*. *Příbuzenecká* je poskytovaná v širší rodině svěřeného dítěte (prarodiče nebo osoby dítěti blízké). Dále ji můžeme rozlišovat dle počtu dětí na *individuální* (jedno až dvě děti v pěstounské péči) a *skupinovou*, kdy rodině je svěřeno do pěstounské péče více dětí, může se jednat o sourozeneckou skupinu, například velké pěstounské rodiny, kdy jsou pěstouny manželé nebo SOS dětské vesničky, kde mohou být pěstounkami jen samotné ženy (MPSV ČR, 2015).

6.3.1 Dlouhodobá pěstounská péče

Dítě je svěřováno do péče fyzické osoby nebo manželského páru na základě rozhodnutí soudu. Pěstouni mají právo rozhodovat o běžných věcech dítěte, ale nestávají se zákonným zástupcem dítěte. V případě mimořádných situací žádají o souhlas rodičů, případně rozhodnutí vydá soud. Není vyloučen styk s biologickými rodiči, naopak je podporován, pokud není v rozporu se zájmem dítěte. Dětem zůstává jméno jejich původních rodičů. Pěstounská péče vzniká rozhodnutím soudu a končí zletilostí dítěte. Může být také zrušena, a to jen rozhodnutím soudu, který jí může zrušit jen z důležitých důvodů. Učiní tak vždy, jestliže o to požádá pěstoun (MPSV ČR, 2015).

6.3.2 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Tento institut vznikl s cílem vyloučit pobyt dítěte v ústavním zařízení a jeho smyslem je poskytnout okamžitou pomoc ohroženým dětem a urychlit jejich cestu do náhradní

rodiny. Přináší ale také zvýšené nároky na pěstouna, kdy je třeba zdůraznit a ošetřit jasně danou dočasnost této péče. Zde je věnován větší důraz na vhodný výběr pěstounů. Účelem pěstounské péče na přechodnou dobu je zejména poskytnout rodičům čas, aby si mohli upravit své poměry tak, aby byli znovu schopni převzít dítě do své péče, nebo se pro dítě našla jiná vhodná stabilní rodina. Jedná se tedy především o institut krizový a pouze přechodný (Bubleová, Frantíková, Vyskočil, Vávrová, 2014).

Soud může na návrh orgánu sociálně-právní ochrany dětí svěřit dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu osobám zařazených v evidenci vedené krajským úřadem na dobu:

- a) po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat,
- b) na dobu po jejímž uplynutí lze podle § 68a zákona o rodině dát souhlas rodiče s osvojením,
- c) na dobu do pravomocného rozhodnutí soudu o tom, že tu není třeba souhlasu rodičů k osvojení podle § 68a zákona o rodině (MPSV ©2013[online]).

Pěstounská péče na přechodnou dobu může trvat nejdéle jeden rok. Pokud jsou do této péče svěřeni sourozenci, doba setrvání se posuzuje dle doby přijetí a počtu sourozenců (Bubleová, Frantíková, Vyskočil, Vávrová, 2014).

Rodina je primární socializační skupinou, odkud si dítě odnáší vzorce chování, které ho ovlivňují po celý život. Biologické rodičovství není vždy nutně propojeno s touhou či schopností se o dítě správně starat. Jsou situace, které dítě může zažít pouze v rodině a pokud není jiné možnosti, náhradní rodinná péče je tou nejlepší cestou, jak tyto situace dítěti umožnit. Zvolit si pěstounství jako profesi znamená vydat se na cestu, která není jednoduchá (Náhradní rodina ©2010[online]).

II PRAKTICKÁ ČÁST

7 METODOLOGIE

7.1 METODIKA VÝZKUMU, CÍL VÝZKUMU, VÝZKUMNÉ OTÁZKY,

Kvantitativní výzkum zjišťuje množství, rozsah nebo frekvenci výskytu jevů a hlavním cílem výzkumu je vysvětlení příčin existence nebo změn těchto jevů. Dotazník je nejfrekventovanější metoda zjišťování údajů a pomocí dotazníkového šetření je možné získat data od většího počtu respondentů v krátkém časovém období (Gavora, 2008).

Metodika výzkumu

Pro praktickou část byl zvolen v souladu s cílem kvantitativní výzkumný přístup. Hlavní výzkumnou metodou bylo dotazování, v šetření byl použit dotazník vlastní konstrukce.

Cíl výzkumu

Cílem praktické části práce bylo zjistit, jaké důvody vedou rodiny či jednotlivce k pěstounské péči. Pokusit se vyvrátit negativní domněnky s ní spojené.

Předvýzkum

Výzkumu předcházela dvě interview s pěstounkami, které mají děti v dlouhodobé pěstounské péči. Jeden rozhovor probíhal v domácím prostředí a s druhou pěstounkou jsme se sešly na domluveném místě. Cílem bylo zjistit, zda připravené otázky v dotazníku souvisejí s tématem motivace k výkonu pěstounské péče. Rozhovory byly vedeny na základě otevřených otázek a část jich vznikla v jeho průběhu. Na základě získaných informací, byla upravena struktura dotazníku.

Dotazník

Typ otázek je určen na základě rozhovorů s pěstounkami. Dotazník obsahuje 22 otázek a výsledky z dotazníkového šetření byly převedeny do tabulek a grafů u jednotlivých otázek a celkového shrnutí dotazníkového šetření. V dotazníku se střídají otázky uzavřeného typu s otevřeným.

Výzkumné otázky

Pro správné zpracování praktické části je nutné stanovit výzkumný problém. Výzkumný problém je základem, od kterého se odvíjejí všechny další kroky ve výzkumu. Zde se

stanovuje, koho chceme zkoumat, kde a v jakých situacích. Deskriptivní (popisný) výzkumný problém. Zajišťuje a popisuje situaci nebo výskyt určitého jevu (Gavora, 2008).

„Kvalita péče a míra podpory v pěstounských rodinách není dostatečná.“

Výzkumné otázky tvoří jádro každého výzkumného projektu. Plní dvě základní funkce: pomáhají zostřit výzkum tak, aby poskytl výsledky v souladu se stanovenými cíli, a ukazují také cestu, jak výzkum vést. Představují další zúžení a konkretizování výzkumného problému (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 67).

Výzkumné otázky

- Jaké důvody uvádějí pěstouni k výkonu pěstounské péče?
- Jak pěstouni hodnotí vliv pěstounské péče na rodinu?
- Jak pěstouni hodnotí náročnost pěstounské péče?
- Jak pěstouni hodnotí míru a kvalitu podpory ze strany OSPOD?
- Jak pěstouni hodnotí svoji finanční situaci?

Na otázky bude odpovězeno na základě výsledku šetření.

7.2 VÝZKUMNÝ SOUBOR

Výběrový soubor je na základě relevantních znaků – záměrný výběr. Základním souborem pro výzkum byli jednotlivci pěstounské péče. Šetření probíhalo v období 11. 5. – 11. 6. 2017. Průzkum byl realizován pomocí regionálního pracoviště organizace Dobré rodiny o.p.s. Pěstouni byli osloveni z důvodu ochrany osobních údajů prostřednictvím jejich koordinátorky a požádáni o vyplnění anonymního dotazníku v papírové a elektronické podobě. Z padesáti papírových dotazníků byla návratnost 21. Dotazník v elektronické podobě byl připraven pomocí poskytovatele nástrojů pro on-line výzkum *Survio.com*. Na dotazník v elektronické podobě odpovědělo 66 respondentů (<https://www.survio.com/survey/w/C9R3F3I1G9L0E8T5U>).

Dobrá rodina o.p.s (DR)

Dobrá rodina o.p.s je doprovázející organizace, která nabízí podporu přechodným a dlouhodobým pěstounům. Doprovází okolo 800 pěstounských rodin z celé České republiky. Pořádá vzdělávací semináře a kurzy a aktivně se účastní diskuzí o způsobech

zajištění péče o ohrožené děti. Žádné dítě dle nich nepatří do ústavu a posláním této organizace je rozvoj náhradní rodinné péče pro ty děti, které z různých důvodů nemohou vyrůstat ve stabilním prostředí vlastní rodiny.

DR pomůže a poradí s procesem až k převzetí dítěte do péče a podporuje vznik vztahu mezi dítětem a pěstounem, mapuje potřeby dítěte i pěstounské rodiny. V rámci vzdělávacích programů rozvíjí znalosti i kompetence náhradních rodičů a zajišťuje služby pro výkon náhradní rodinné péče. Spolupracuje s dalšími organizacemi i instituty v oblasti této péče, aby dětem i jejich rodinám poskytli co nejlepší zázemí.

Doprovází pěstouny ve všech krajích celé ČR. Řídí se základními principy Úmluvy o právech dítěte. Vznikla jako nástroj systémové změny na impuls samotných pěstounů, kteří se chtěli podílet na zkvalitnění systému péče o ohrožené děti. Podílí se na osvětě v oblasti náhradní rodinné péče, na publikacích i na výzkumech a analýzách v oblasti náhradní rodinné péče a spolupracuje s MPSV. Jsou zakládajícími členy Asociace Dítě a Rodina (Dobrá rodina o.p.s. ©2016, [online]).

7.3 VÝSLEDKY VÝZKUMU A PREZENTACE

Vyhodnocování dotazníku jsem prováděla ručně a následně zaznamenala do tabulek a grafů u jednotlivých otázek. Výzkumu se zúčastnilo celkem 87 respondentů.

OTÁZKA č. 1 Jste muž nebo žena?

U první otázky bylo zjišťováno, jakého pohlaví jsou respondenti výzkumu. Z uvedeného grafu vyplývá, že 93% zúčastněných respondentů byly ženy (81) a 7% muži (6).

Tabulka 4 Otázka č. 1

Pohlaví	Muž	Žena	Celkem
Počet respondentů	6	81	87
%	7%	93%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 1 Odpovědi respondentů na otázku č. 1



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 2 Bydlíte ve městě nebo na venkově?

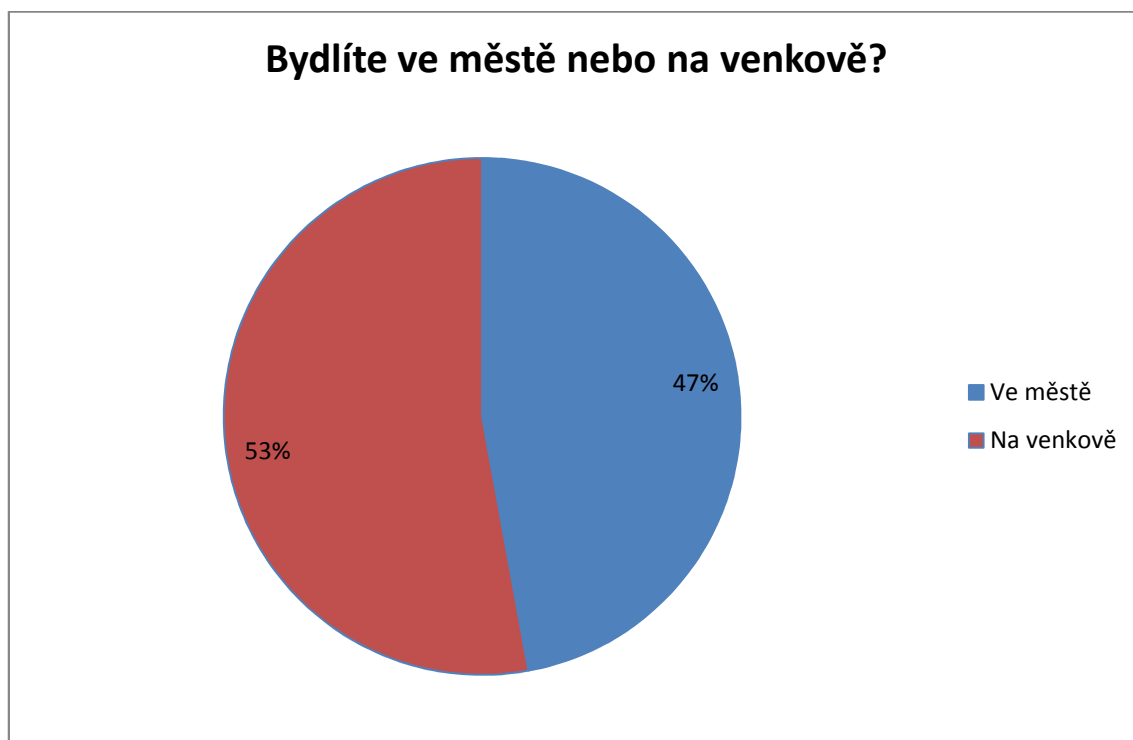
Druhá otázka zjišťovala, zda prostředí má vliv na motivaci k pěstounské péči. Z uvedeného grafu vyplývá, že větší polovina respondentů bydlí na venkově (53%). 47% respondentů uvedlo ve městě.

Tabulka 5 Otázka č. 2

Bydlíte:	Ve městě	Na venkově	Celkem
Počet respondentů	41	46	87
%	47%	53%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 2 Odpovědi respondentů na otázku č. 2



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 3 V jakém kraji bydlíte?

Ve třetí otázce měli respondenti možnost volné odpovědi a zjišťovalo se, z jakého kraje pochází. Z uvedeného grafu vyplývá, že odpovědi respondentů jsou na kraje i regiony. Pro lepší přehled je uveden obrázek č. 1. Nejvíce respondentů je z karlovarského kraje 25% (22) a středočeského 20% (17). 9% (8) respondentů je z jihomoravského kraje, 7% z kraje olomouckého (6), 6% z kraje moravskoslezského (5), po 5% z kraje zlínského (4) a pardubického (4). 3% respondentů jsou z kraje královohradeckého (3) a ústeckého (3). 2% respondentů jsou z krajů plzeňského (2), libereckého (2). 2% respondentů jsou z Prahy (2) a 2% uvedli Vysočinu (2). 1% respondentů uvedlo kraj ostravský (1) a severočeský (1).

Obrázek 1 Mapa ČR rozdělení dle krajů a regionů



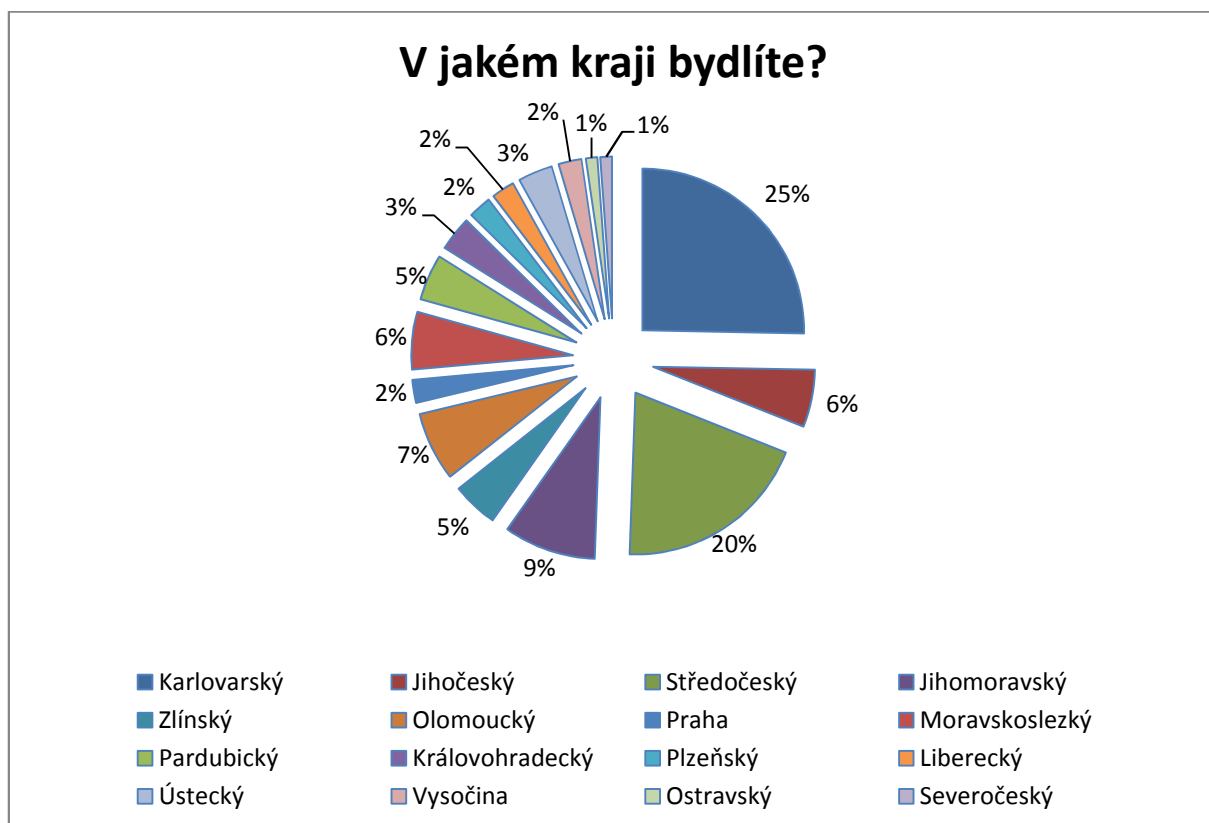
Zdroj: <https://www.euroskop.cz/8642/sekce/spravni-cleneni-system-nuts/>

Tabulka 6 Otázka č. 3

Kraj	Počet respondentů	%
Karlovarský	22	25%
Jihočeský	5	6%
Středočeský	17	20%
Jihomoravský	8	9%
Zlínský	4	5%
Olomoucký	6	7%
Praha	2	2%
Moravskoslezský	5	6%
Pardubický	4	5%
Královohradecký	3	3%
Plzeňský	2	2%
Liberecký	2	2%
Ústecký	3	3%
Vysočina	2	2%
Ostravský	1	1%
Severočeský	1	1%
Celkem	87	100%

Zdroj: vlastní

Graf 3 Odpovědi respondentů na otázku č. 3



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 4 Kolik Vám je let?

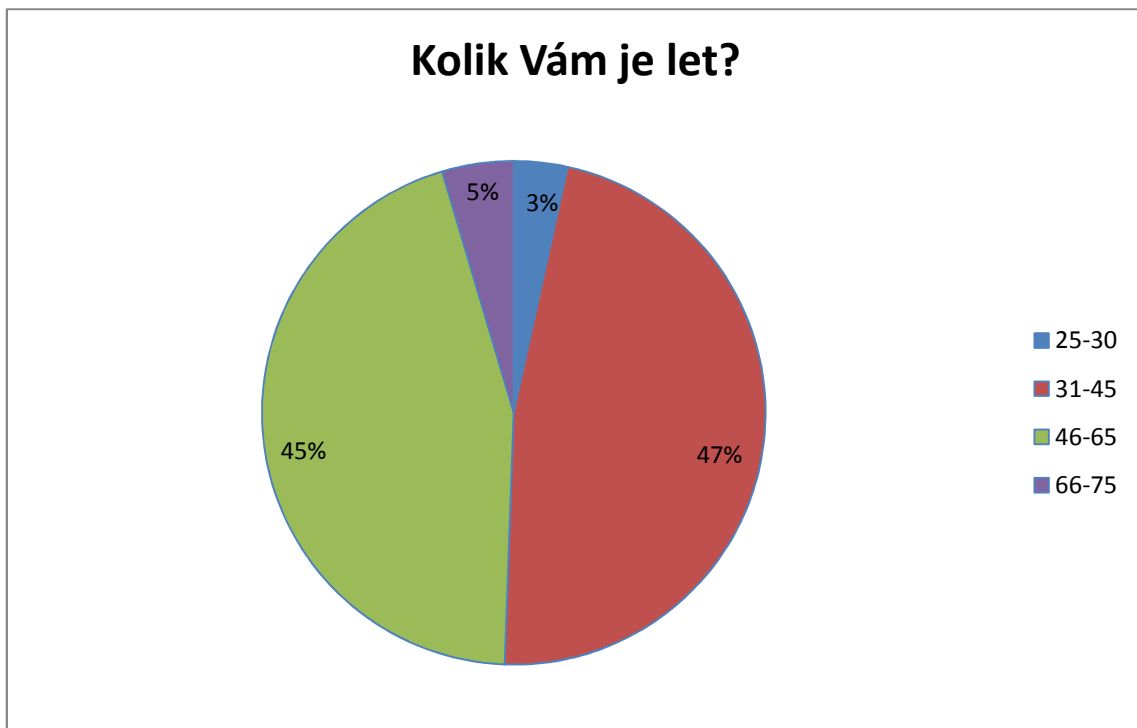
Ve čtvrté otázce se ujišťovalo, jaké věkové kategorie jsou respondenti. Odpovědi respondentů jsou rozděleny do čtyř věkových kategorií. Celkem 47% respondentů uvedlo věk 31 – 45 let, 45% uvedlo věk 46 – 65 let. 5% respondentů uvedlo věk 66 – 75 let a nejméně 3% uvedlo věk 25 – 30 let.

Tabulka 7 Otázka č. 4

Věk	25-30	31-45	46-65	66-75	Celkem
Počet respondentů	3	41	39	4	87
%	3%	47%	45%	5%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 4 Odpovědi respondentů na otázku č. 4



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 5 Jaký je Váš rodinný stav?

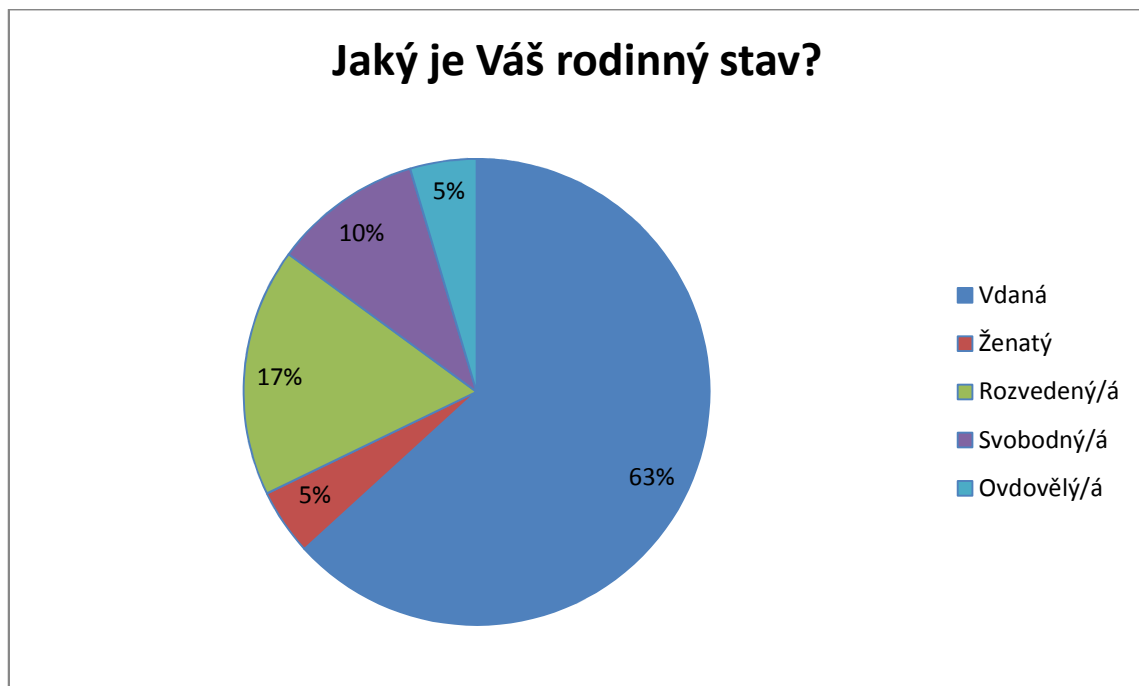
V páté otázce byl zjišťován rodinný stav respondentů. Z uvedeného grafu je patrné, že 63 % je vdaných žen (55). 17% respondentů je rozvedených (15) a 10% respondentů svobodných. Po 5% respondenty jsou ženatí či ovdovělí.

Tabulka 8 Otázka č. 5

Rodinný stav	Vdaná	Ženatý	Rozvedený/ á	Svobodný/ á	Ovdovělý/ á	Celke m
Počet respondentů	55	4	15	9	4	87
%	63%	5%	17%	10%	5%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 5 Odpovědi respondentů na otázku č. 5



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 6 Jaké je Vaše dokončené vzdělání?

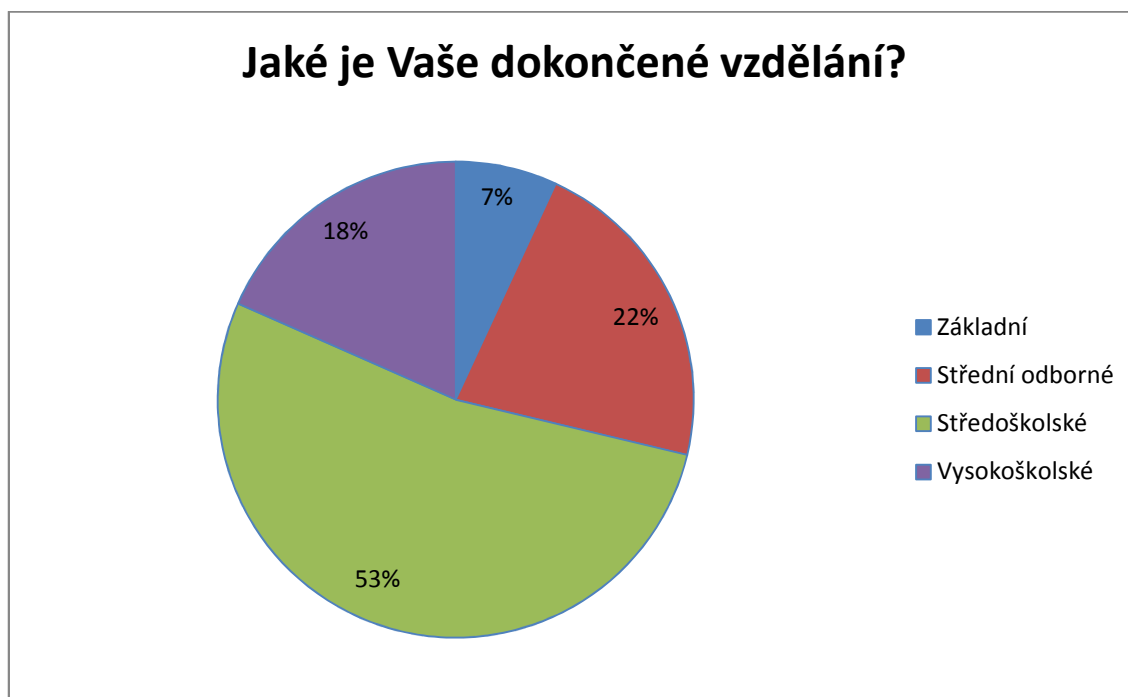
Šestá otázka zjišťovala dokončené vzdělání respondentů. Z uvedeného grafu vyplývá, že ukončené středoškolské vzdělání má 53% respondentů (46). 22% respondentů má střední odborné (19) a 18 % uvedlo vysokoškolské vzdělání (16). Pouze 7% respondentů (6) uvedlo základní vzdělání.

Tabulka 9 Otázka č. 6

Dosažené vzdělání	Základní	Střední odborné	Středoškolské	Vysokoškolské	Celkem
Počet respondentů	6	19	46	16	87
%	7%	22%	53%	18%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 6 Odpovědi respondentů na otázku č. 6



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 7 Jaký byl Váš pracovní poměr, než jste se stal/a pěstounem?

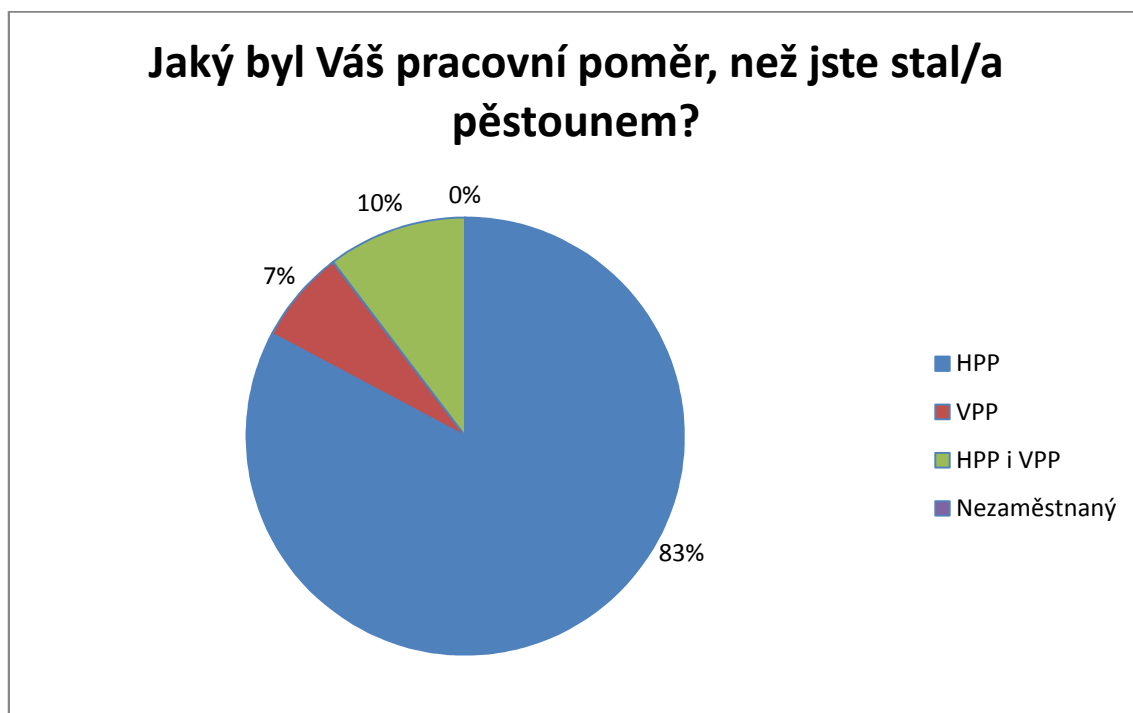
V sedmé otázce se zjišťovalo, v jakém pracovním poměru byli respondenti před výkonem pěstounské péče. Z uvedeného grafu vyplývá, že 83 % respondentů byli v hlavním pracovním poměru (72). 10% respondentů mělo dva pracovní poměry hlavní i vedlejší (6). 7% uvedlo vedlejší pracovní poměr. Žádný z respondentů neuvedl nezaměstnaný.

Tabulka 10 Otázka č. 7

Pracovní poměr	HPP	VPP	HPP i VPP	Nezaměstnaný	Celkem
Počet respondentů	72	6	9	0	87
%	83%	7%	10%	0%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 7 Odpovědi respondentů na otázku č. 7



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 8 Z jakého důvodu jste se rozhodli pro pěstounskou péči

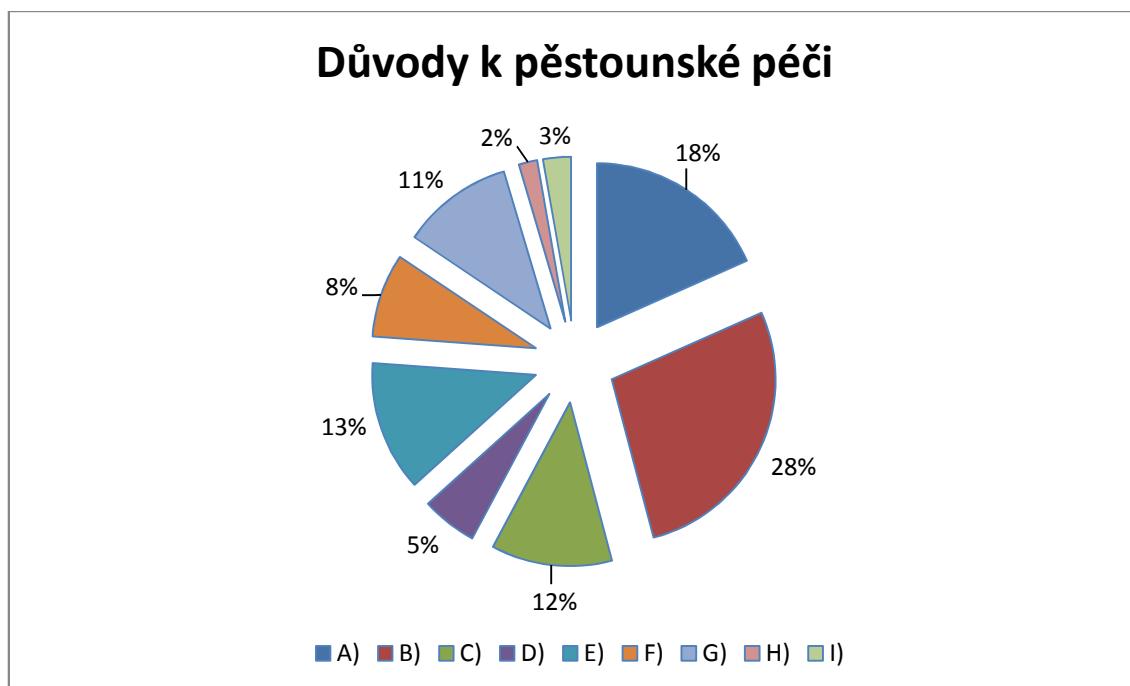
V otázce č. 8 měli respondenti možnosti volné odpovědi. Z tohoto důvodu přesahuje počet odpovědí výši respondentů. Následně byly odpovědi zpracovány do devíti okruhů A) – I). Z uvedeného grafu vyplývá, že nejvíce důvodů 28% bylo pomoci dětem, dát jim lásku a pocit bezpečí (30). 18% odpovědí uváděli starost o vnouče z důvodů selhání vlastních dětí ve výchově (20). 13% respondentů uvádělo osobní a rodinné důvody a odchod vlastních dětí (14). 12% respondentů chtělo dát dětem lepší život a rodinu, kterou nemají (13). Smysluplnou činnost a pocit naplnění odpovědělo 11% respondentů. 8% respondentů uvedlo k přijetí touhu po dětech, jelikož nemají vlastní. Z důvodu úmrtí příbuzného uvedlo 5% respondentů (6). Z pracovní přetíženosti uvedli 2% (2) a z důvodu minimalizace ústavní výchovy se rozhodli 3% respondentů (3).

Tabulka 11 Otázka č. 8

	Důvod k PP	Počet	%
A)	Dcera/syn/rodina se nestará (vnouče)	20	18%
B)	Touha pomoc dítěti, dát dětem lásku, pocit bezpečí	30	28%
C)	Spokojené děti, lepší život dětí, dát jim rodinu	13	12%
D)	Nemoc, smrt (sestry, dcery)	6	5%
E)	Osobní a rodinné důvody, syndrom prázdného hnízda	14	13%
F)	Touha po dětech, nemám vlastní, úmrtí vlastního dítěte	9	8%
G)	Smysluplná činnost, pocit naplnění, nutková potřeba	12	11%
H)	Syndrom vyhoření, pracovní přetíženost	2	2%
I)	Minimalizace ústavní výchovy	3	3%
	Celkem	109	100%

Zdroj: vlastní

Graf 8 Odpovědi respondentů na otázku č. 8



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 9 Jaký druh pěstounské péče jste zvolili?

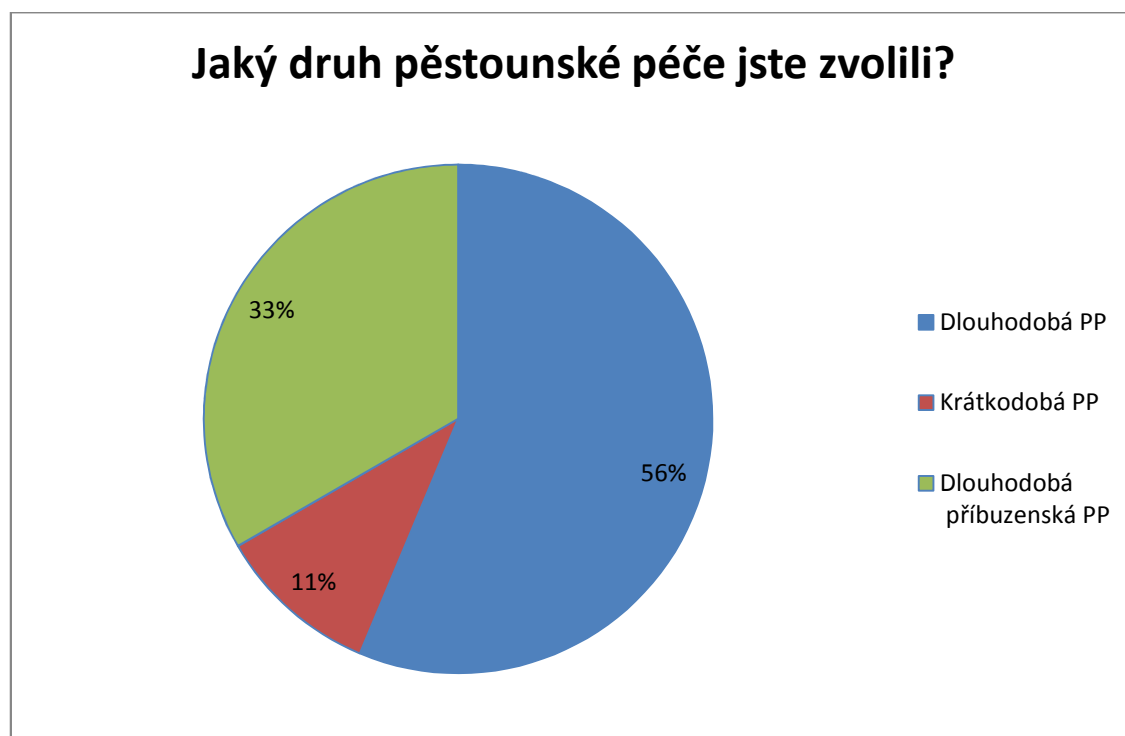
V deváté otázce bylo zjišťováno, jaký druh pěstounské péče respondenti zvolili. Z uvedeného grafu vyplývá, že 56% respondentů má děti v dlouhodobé pěstounské péči (49), 33% uvedlo dlouhodobou příbuzenskou péči (29) a 11% krátkodobou pěstounskou péči (9).

Tabulka 12 Otázka č. 9

Druh PP	Dlouhodobá PP	Krátkodobá PP	Dlouhodobá příbuzenská PP	Celkem
Počet respondentů	49	9	29	87
%	56%	11%	33%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 9 Odpovědi respondentů na otázku č. 9



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 10 O pěstounskou péči jste žádali jako manželé nebo jednotlivci?

V desáté otázce respondenti uváděli, zda žádali o výkon pěstounské péče jako manželé nebo jednotlivci. 61% respondentů žádalo jako manželé (53) a 39% respondentů jako jednotlivci (34).

Tabulka 13 Otázka č. 10

Žádost	Manželé	Jednotlivec	Celkem
Počet respondentů	53	34	87
%	61%	39%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 10 Odpovědi respondentů na otázku č. 10



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 11 Máte vlastní děti?

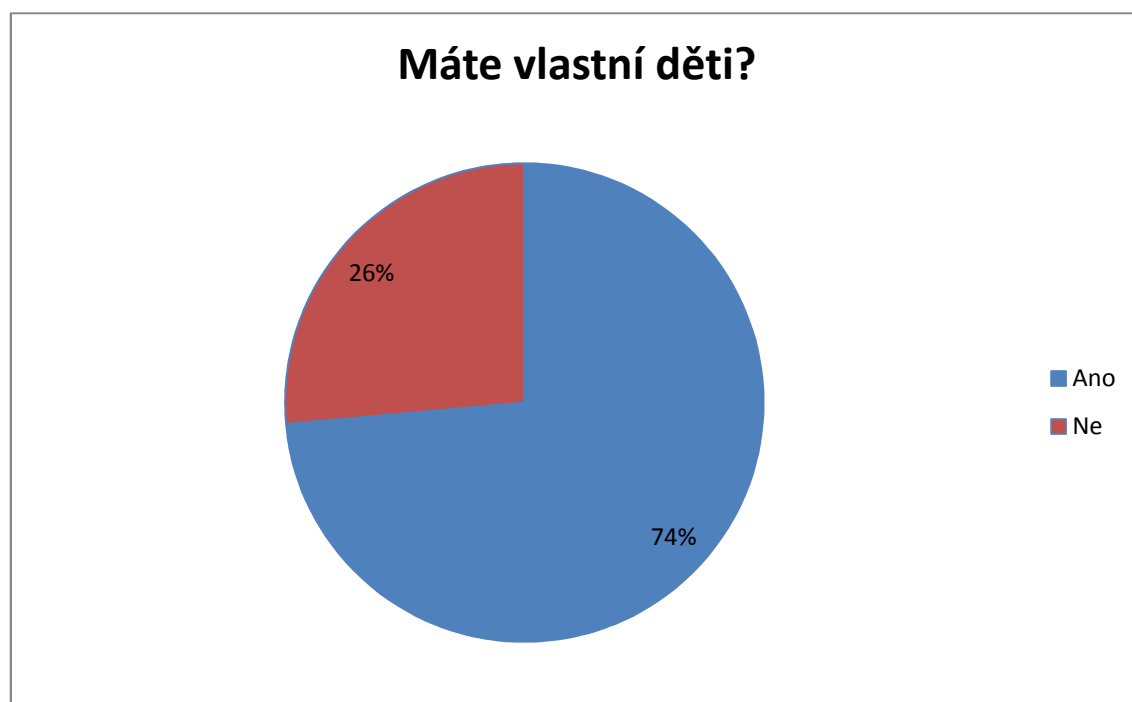
V jedenácté otázce respondenti uváděli, zda mají vlastní děti. Z uvedeného grafu vyplývá, že 74% respondentů má vlastní děti (64) a 26% respondentů vlastní děti nemá (23).

Tabulka 14 Otázka č. 11

Vlastní děti	Ano	Ne	Celkem
Počet respondentů	64	23	87
%	74%	26%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 11 Odpovědi respondentů na otázku č. 11



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 12 Kolik dětí máte v pěstounské péči?

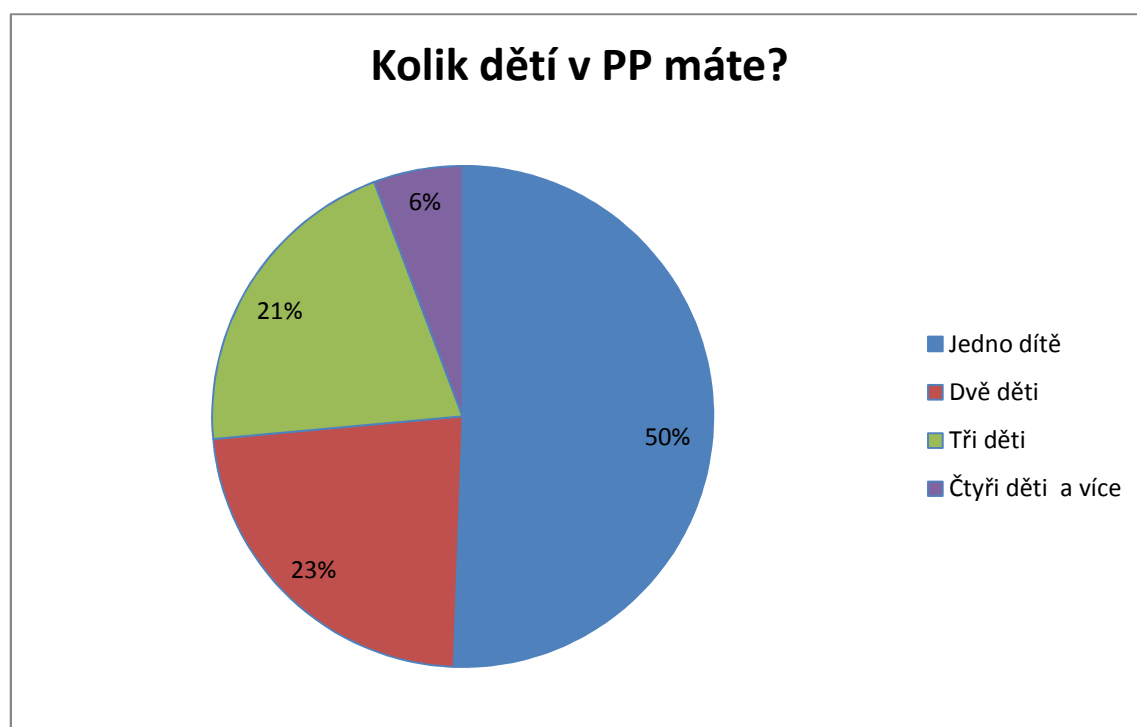
Ve dvanácté otázce respondenti uváděli, kolik dětí mají v pěstounské péči. Z uvedeného grafu vyplývá, že 50% respondentů má v pěstounské péči jedno dítě (44). Dalších 23 % respondentů má v péči dvě děti (20). Tři děti uvedlo 21% (18) a 6% respondentů uvedlo čtyři děti a více (5).

Tabulka 15 Otázka č. 12

Počet dětí v PP	Jedno dítě	Dvě děti	Tři děti	Čtyři děti a více	Celkem
Počet respondentů	44	20	18	5	87
%	50%	23%	21%	6%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 12 Odpovědi respondentů na otázku č. 12



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 13 Mají děti v pěstounské péči nějaké zvláštní potřeby?

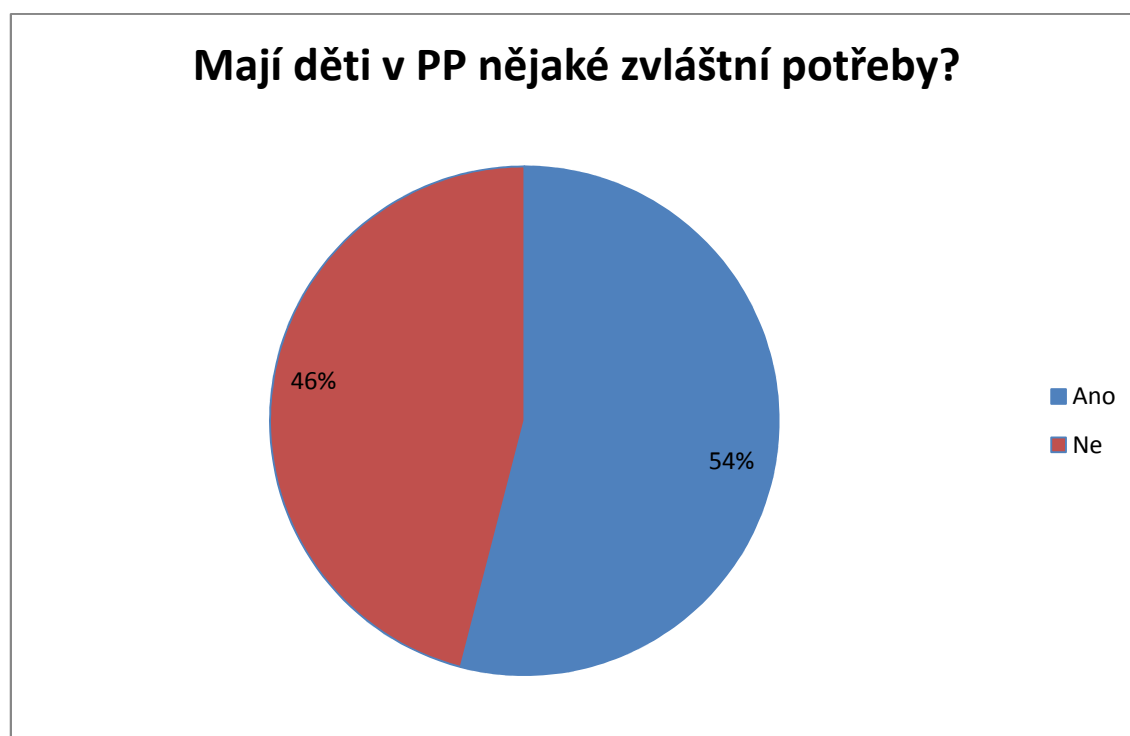
Ve třinácté otázce bylo zjišťováno, zda mají děti v pěstounské péči, nějaké zvláštní potřeby. Z grafu je patrné, že 54% respondentů má u dětí speciální potřeby (47) a 46% respondentů nemá (40).

Tabulka 16 Otázka č. 13

Zvláštní potřeby	Ano	Ne	Celkem
Počet respondentů	47	40	87
%	54%	46%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 13 Odpovědi respondentů na otázku č. 14



Zdroj: vlastní

.

OTÁZKA č. 14 Jaká byla reakce Vašeho okolí?

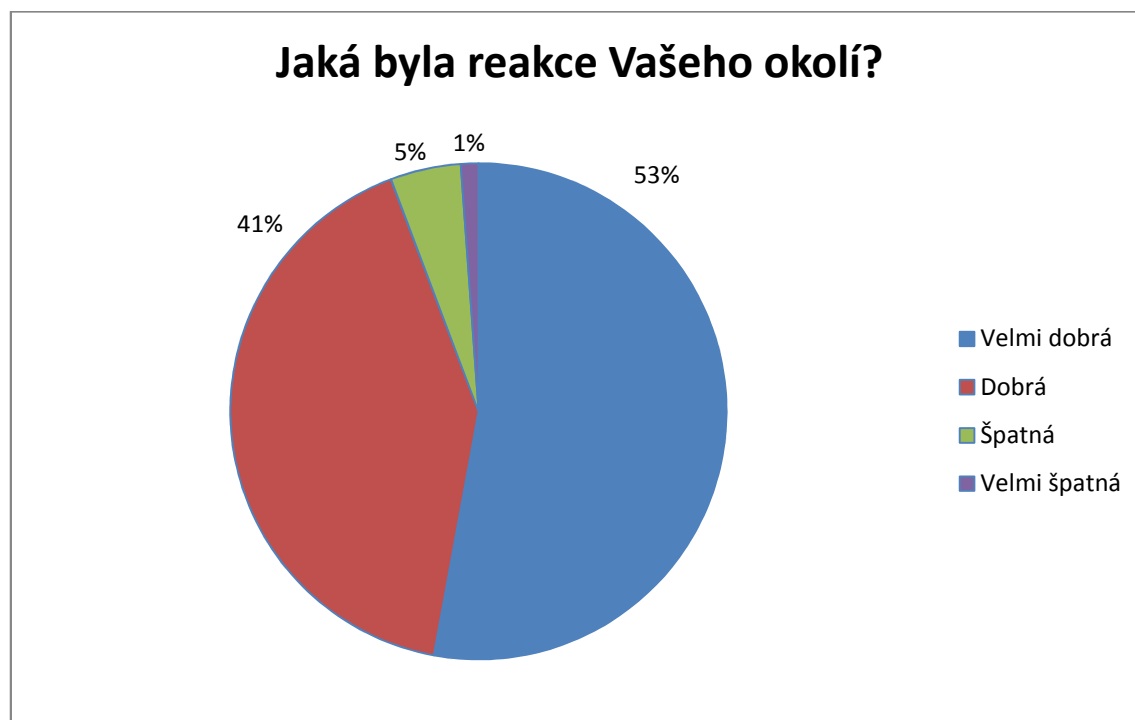
Ve čtrnácté otázce byla zjišťována reakce okolí na výkon pěstounské péče. Z uvedeného grafu je patrné, že 53% respondentů se setkala s velmi dobrou reakcí (46) a 41% s reakcí dobrou (36). 5% respondentů se setkala se špatnou reakcí (4) a 1% uvedlo velmi špatnou (1).

Tabulka 17 Otázka č. 14

Reakce okolí	Velmi dobrá	Dobrá	Špatná	Velmi špatná	Celkem
Počet respondentů	46	36	4	1	87
%	53%	41%	5%	1%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 14 Odpovědi respondentů na otázku č. 14



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 15 Jaký vliv měla pěstounská péče na Vaši rodinu?

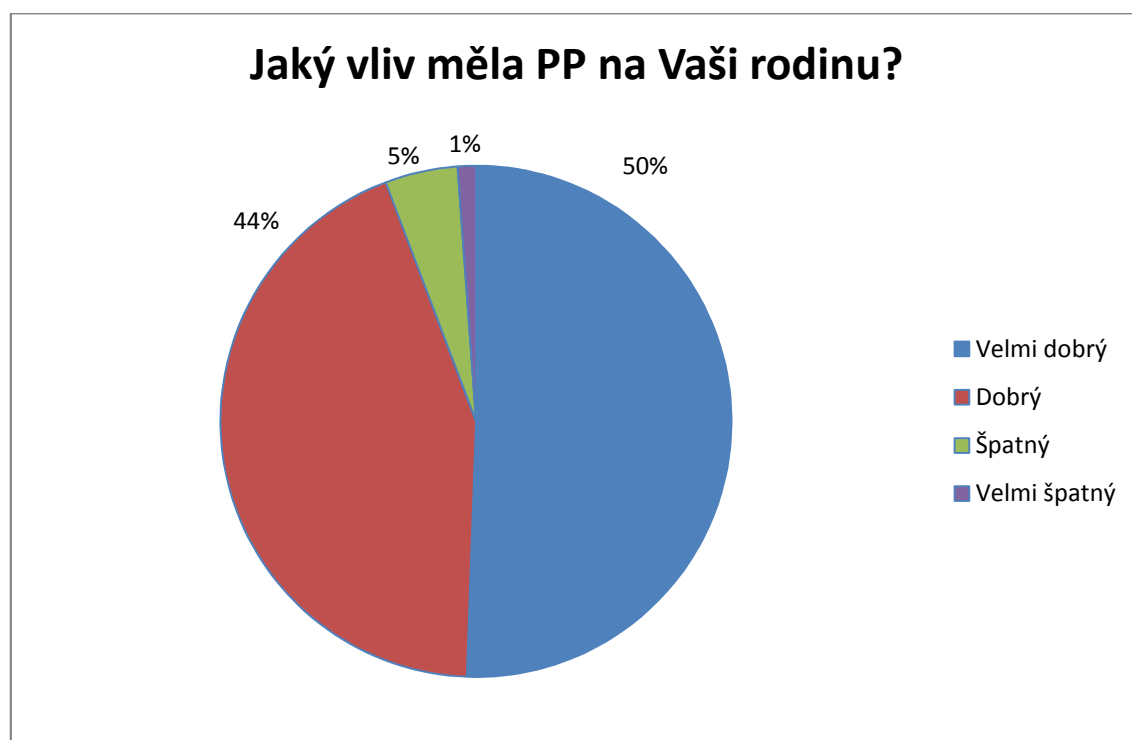
U patnácté otázky bylo zjišťováno, jaký vliv měl výkon pěstounské péče na rodinu. Z uvedeného grafu je patrné, že 50% respondentů uvedlo velmi dobrou reakci (44) a 44% reakci dobrou (38). 5% respondentů se setkala se špatným vlivem (4) a 1% s velmi špatným (1).

Tabulka 18 Otázka č. 15

Vliv na rodinu	Velmi dobrý	Dobrý	Špatný	Velmi špatný	Celkem
Počet respondentů	44	38	4	1	87
%	50%	44%	5%	1%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 15 Odpovědi respondentů na otázku č. 15



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 16 Co Vám pěstounská péče dala?

V otázce č. 16 měli respondenti možnosti volné odpovědi. Z tohoto důvodu přesahuje počet odpovědí výši respondentů. Následně byly odpovědi zpracovány do jedenácti okruhů A)- K). 29% respondentů uvedlo, že pěstounská péče jim přinesla A) lásku, pocit potřeby, štěstí, radost a smysluplnou práci (31). 19% respondentů uvádělo spokojenost, naplnění života, uspokojení a nové aktivity (21). 12% respondentů uvedlo D) zkušenosti, poznatky, znalosti, toleranci, trpělivost (13) a E) soudržnost rodiny a

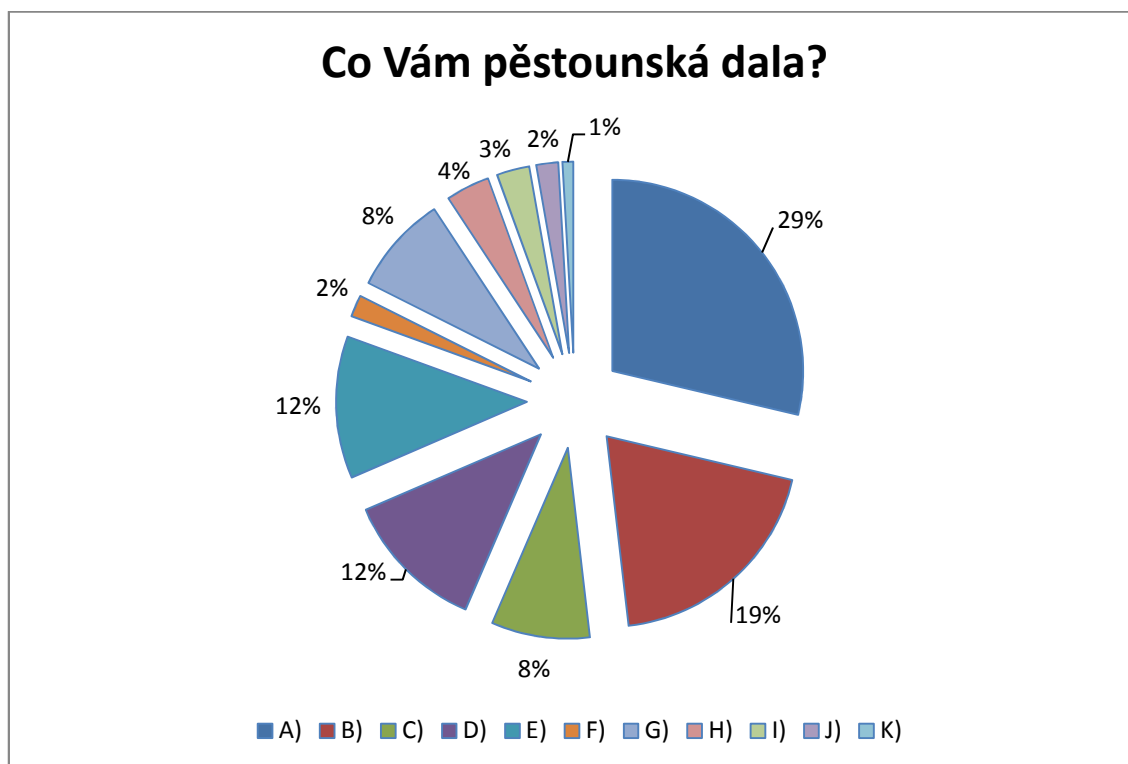
novou rodinu (13). Nové přátele získalo 8% respondentů (9) a stejný počet uvedlo i mládí, rozum a zamyšlení nad životem. Starosti a moc práce uvedlo 3% respondentů (3) a 4% získalo nové zkušenosti s institucemi (4). 2% respondentů neuvedla nic (2) a stejný počet získal novou rodinu (2). 1% respondentů uvedl možnost být s dětmi doma (1).

Tabulka 19 Otázka č. 16

	Co Vám PP dala?	Počet	%
A)	Lásku, pocit potřeby, štěstí, radost, smysluplná práce	31	29%
B)	Spokojenost, naplnění života, uspokojení, nové aktivity	21	19%
C)	Mládí, rozum, zamyšlení, vyrovnanost, nadhled, pochopení	9	8%
D)	Zkušenosti, poznatky, znalosti, tolerance, trpělivost	13	12%
E)	Soudržnost rodiny, nová rodina	13	12%
F)	Domov a budoucnost pro dítě	2	2%
G)	Nové přátele	9	8%
H)	Zkušenosti s institucemi, zákony	4	4%
I)	Moc práce, starosti	3	3%
J)	Nevím, nic	2	2%
K)	Možnost být s dětmi doma	1	1%
	Celkem	108	100%

Zdroj: vlastní

Graf 16 Odpovědi respondentů na otázku č. 16



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 17 Co Vám pěstounská péče vzala?

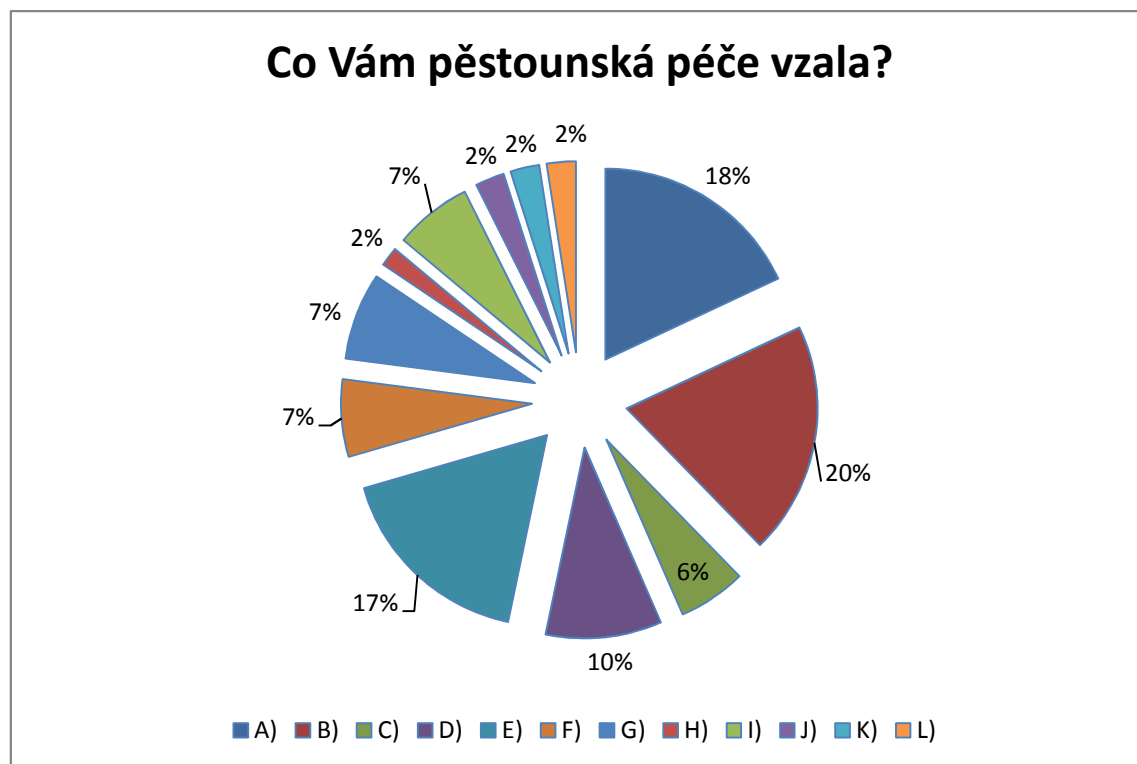
V otázce č. 17 měli respondenti možnosti volné odpovědi. Z tohoto důvodu přesahuje počet odpovědí výši respondentů. Následně byly odpovědi zpracovány do dvanácti okruhů A)- L). Volný čas a čas na odpočinek uvedlo 20% respondentů (24). Soukromí uvedlo 17% (21). Klid a pohodlí uvedlo 10% (12) a 18% respondentům nevzala nic a 7% respondentů uvedlo iluze, pozitivní idey a nadšení (8), přátel (9) a nervy, spánek a zdraví (8). Cestování, sport, koníčky či kulturní akce uvedlo 6% (7). Majetek a finance zmínilo 2% respondentů (2).

Tabulka 20 Otázka č. 17

	Co Vám PP vzala?	Počet	%
A)	Nic	22	18%
B)	Volný čas - na sebe, na odpočinek	24	20%
C)	Cestování, sport, kulturní akce, koníčky	7	6%
D)	Klid, pohodlí	12	10%
E)	Soukromí	21	17%
F)	Iluze, pozitivní idey, nadšení, lehkovážnost	8	7%
G)	Přátele (závist)	9	7%
H)	Majetek, úspory, finance	2	2%
I)	Nervy, spánek, zdraví	8	7%
J)	Zaměstnání	3	2%
K)	Partnera, rodinu	3	2%
L)	Klidný důchod	3	2%
	Celkem	122	100%

Zdroj: vlastní

Graf 17 Odpovědi respondentů na otázku č. 17



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 18 Jak jste se cítil/a při sociálním šetření pro svěření dítěte do pěstounské péče?

V osmnácté otázce respondenti uváděli, jak se cítili při sociálním šetření pro svěření dítěte do pěstounské péče. Z uvedeného grafu vyplývá, že 54% respondentů se cítilo dobře (47) a 18% velmi dobře (16). 22% respondentů se cítilo špatně (19) a 6% velmi špatně (5).

Tabulka 21 Otázka č. 18

Pocity při šetření	Velmi dobře	Dobře	Špatně	Velmi špatně	Celkem
Počet respondentů	16	47	19	5	87
%	18%	54%	22%	6%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 18 Odpovědi respondentů na otázku č. 18



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 19 Je setkávání s doprovázejícími sociálními pracovníky pro Vás stresující?

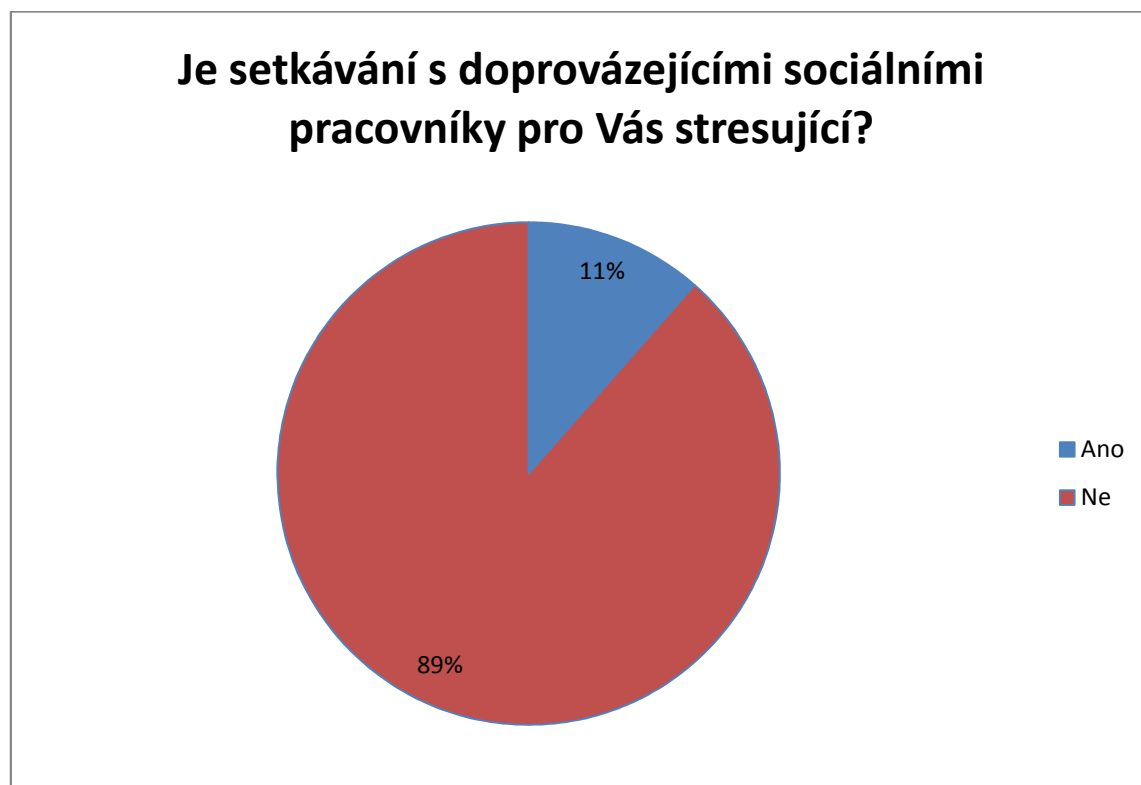
Devatenáctá otázka zjišťovala, zda setkávání s doprovázejícími sociálními pracovníky je pro respondenty stresující. Z uvedeného grafu vyplývá, že pro 89% respondenty není (77) a 11% vnímá setkávání jako stresující (10).

Tabulka 22 Otázka č. 19

Stresující setkávání	Ano	Ne	Celkem
Počet respondentů	10	77	87
%	11%	89%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 19 Odpovědi respondentů na otázku č. 19



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 20 Je setkávání s doprovázejícími sociálními pracovníky pro Vás přínosné?

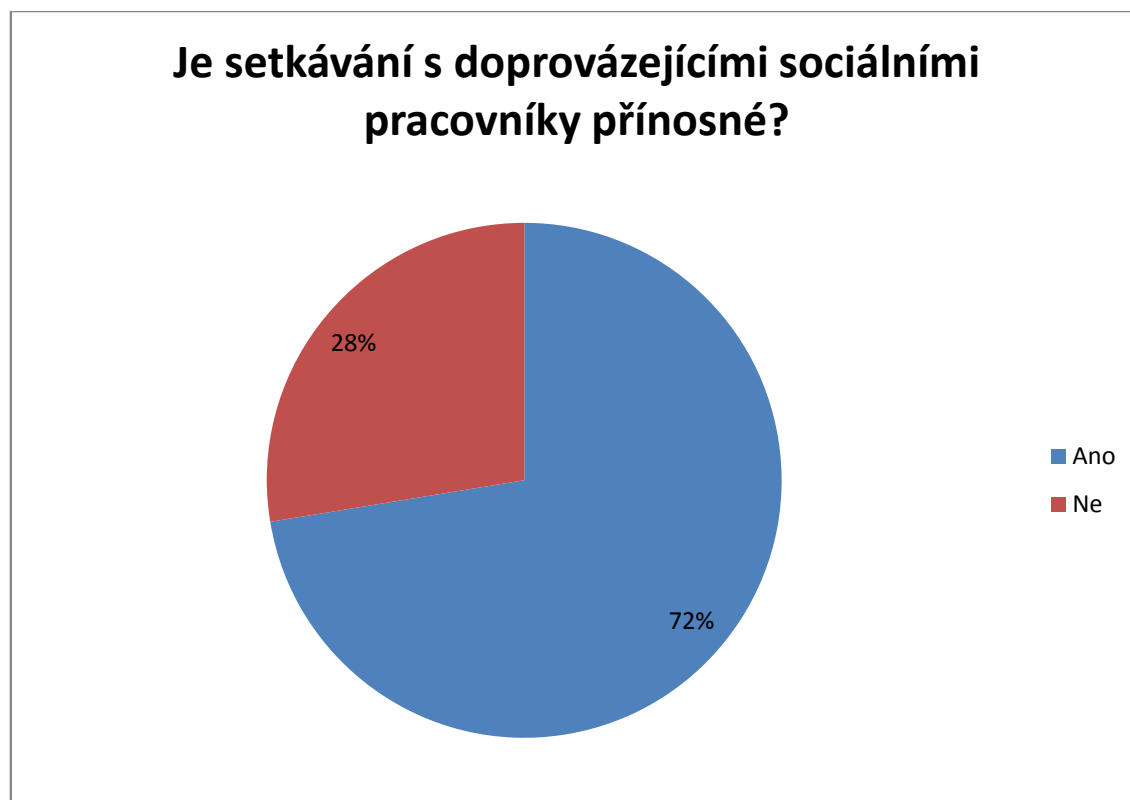
Ve dvacáté otázce odpovídali respondenti, zda je setkávání se sociálními pracovníky pro ně přínosné. Z uvedeného grafu vyplývá, že pro 72% respondenty je přínosné (63) a pro 28% není (24).

Tabulka 23 Otázka č. 20

Přínosné setkávání	Ano	Ne	Celkem
Počet respondentů	63	24	87
%	72%	28%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 20 Odpovědi respondentů na otázku č. 20



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 21 Je setkávání s biologickými rodiči pro Vás náročné?

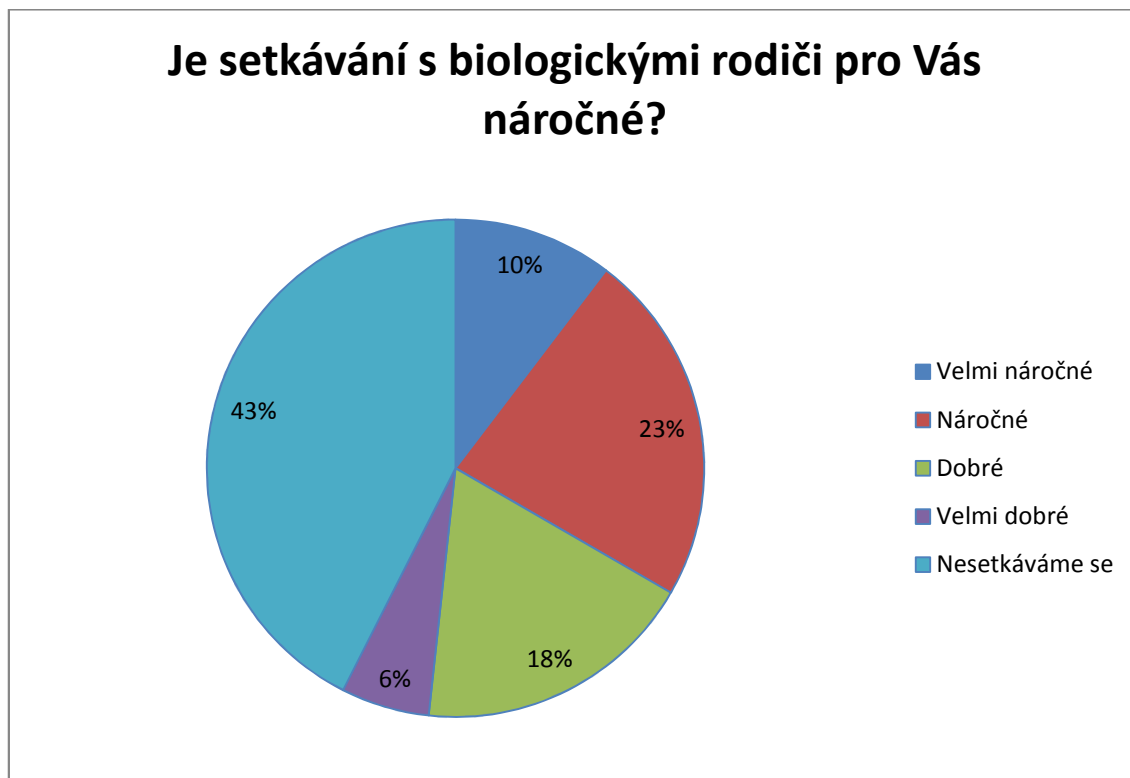
Otázka dvacátá první zjišťovala, zda je setkávání s biologickými rodiči pro respondenty náročné. Z uvedeného grafu vyplývá, že 43% respondentů se s biologickými rodiči nesetkává. Pro 23% respondentů je setkávání náročné (20) a pro 10% dokonce velmi náročné (9). Velmi dobré uvedlo 6% respondentů (5) a 18% jich uvedlo dobré (16).

Tabulka 24 Otázka č. 21

Setkávání s rodiči	Velmi náročné	Náročné	Dobré	Velmi dobré	Nesetkáváme se	Celkem
Počet respondentů	9	20	16	5	37	87
%	10%	23%	18%	6%	43%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 21 Odpovědi respondentů na otázku č. 21



Zdroj: vlastní

OTÁZKA č. 22 Zlepšila se Vaše finanční situace?

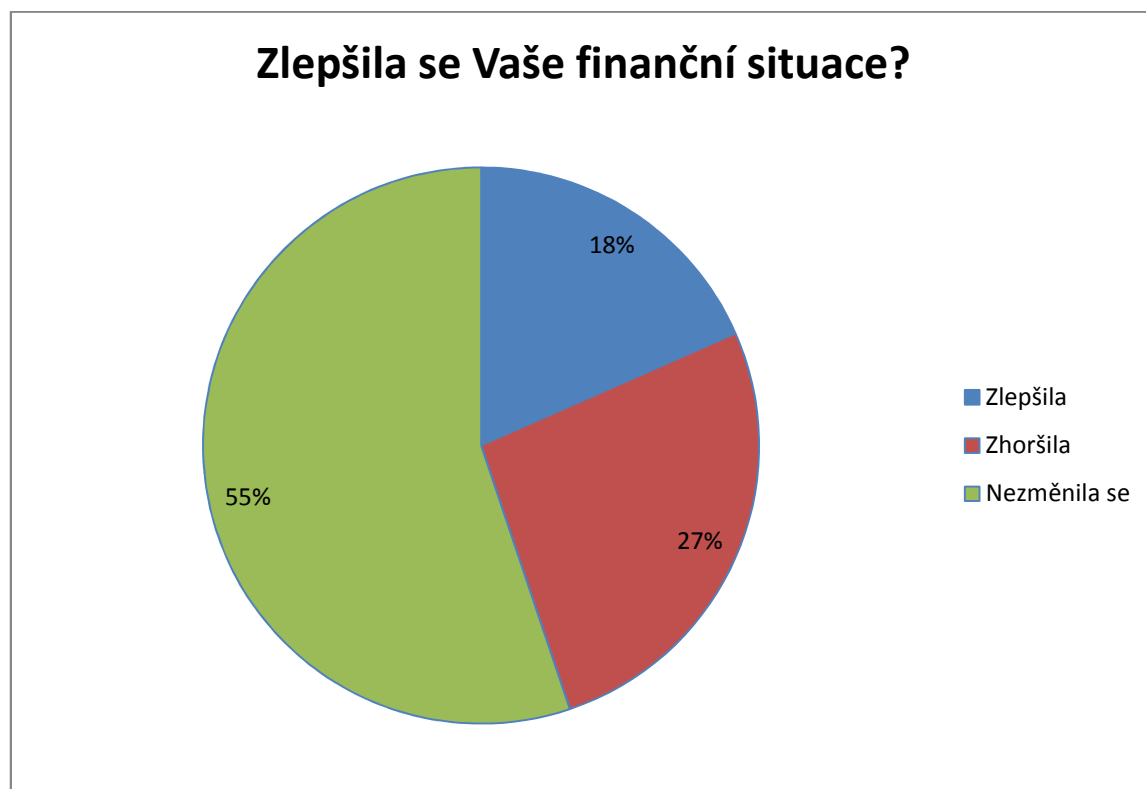
Poslední otázka zjišťovala, zda se zlepšila jejich finanční situace. Z uvedeného grafu vyplývá, že 55% respondentům se finanční situace nezměnila (48). 27% respondentů uvedlo, že se naopak zhoršila (23) a 18% se finanční situace zlepšila (16).

Tabulka 25 Otázka č. 22

Finanční situace	Zlepšila	Zhoršila	Nezměnila se	Celkem
Počet respondentů	16	23	48	87
%	18%	27%	55%	100%

Zdroj: vlastní

Graf 22 Odpovědi respondentů na otázku č. 22



Zdroj: vlastní

7.4 SHRnutí VÝzkUMU

V bakalářské práci se zabývám tématem motivace pro výkon pěstounské péče. Cílem výzkumu bylo zjistit, co vede žadatele k přijetí dítěte do pěstounské péče.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části. V teoretické části se věnuji významu rodiny a rodinného prostředí pro vývoj dítěte a k jakým poruchám u dítěte dochází v případě selhání rodičovské péče. Je popsána teorie attachmentu a příklady terapie při narušení citové vazby. Popisuji motivaci k přijetí dětí z pohledu odborníků a formy terapie při narušeném attachmentu. Krátce je popsána historie a současná legislativa a formy náhradní rodinné péče. Výzkum ukázal, že péče o děti v pěstounské péči je významná a zodpovědná činnost a pro pěstouny může být psychicky náročná.

Odpovědi na výzkumné otázky

Jaké důvody uvádějí pěstouni k výkonu pěstounské péče?

Výsledky výzkumu ukazují, že nejčastějším motivem přijetí dítěte do náhradní rodinné péče je pomoci dítěti vyrůstat v rodině. Respondenti nejvíce uváděli touhu pomoci dítěti, dát mu lásku a pocit bezpečí (28%). Dalších 12% respondentů chtělo dát dětem rodinu a lepší život a 11% respondentů v tom vidí smysl života a pocitu naplnění. Významným důvodem k přijetí dítěte do pěstounské péče bylo selhání vlastních dětí ve výchově. 13% respondentů uvedlo, že nechtěli, aby jejich vnouče skončilo v ústavu. Touhu po dětech z důvodu neplodnosti či úmrtí dítěte uvedlo 8% respondentů. U přijetí dítěte do pěstounské péče převládá motiv altruistický. Zde můžeme usuzovat, že motiv neplodnosti se více objevuje u jednotlivců a rodin, kteří žádají o osvojení.

Jak pěstouni hodnotí vliv pěstounské péče na rodinu?

Výsledky výzkumu ukazují, že většina respondentů se setkává s kladnými reakcemi na přijetí dítěte. Pěstouni jsou v každodenním styku s okolím. Kladnou reakci okolí uvedlo 94% respondentů. Konkrétně 53% respondentů uvedlo velmi dobré reakce okolí. Stejně procento respondentů uvedlo, že pěstounské péče měla kladný vliv na rodinu. 50% dokonce velmi dobrý vliv. S negativní reakcí se setkala 6% respondentů.

Pokud se rozhodneme stát se pěstounem, musíme počítat, že se staneme středem pozornosti svého okolí a že svým rozhodnutím ovlivníme život vlastních dětí a nejbližší rodiny. Teoreticky se dá posoudit, že pěstouni nejsou svým okolím ani rodinou

k výkonu pěstounské péče odrazování. Výzkum ukazuje, že pěstounská péče je vnímána pozitivně.

Jak pěstouni hodnotí náročnost pěstounské péče?

Výchova dětí je náročnou životní disciplínou a většina dětí přichází do rodin s poruchami attachmentu. Děti, které jsou svěřovány do pěstounské péče, bývají deprimované, frustrované a mívají často výchovné problémy. Z výzkumu vyplývá, že děti 54% respondentů mají zvláštní potřeby. Nesprávná péče o děti může mít nedozírné následky, péče o tyto děti je velice náročná. Většina respondentů (74%) uvádí své vlastní děti a 50% respondentů uvedlo jedno dítě v péči a 23% dvě děti. Následně respondenti z 36% uváděli ztrátu volného času a možnosti odpočinku (volný čas 20%, klid a pohodlí 10%, cestování a koníčky 6%). O ztrátě soukromí psalo 17% respondentů. Velký důraz je kladen i na styk dětí s biologickou rodinou. Z výzkumu vyplývá, že pro 33% respondenty je setkávání s biologickými rodiči náročné. Z toho 10% respondentů uvádí velmi náročné. Někdy tento kontakt může být velice náročný a komplikovaný. Zde se naskytuje otázka, zda se naopak tato povinnost nestane pro možné žadatele překážkou.

Jak pěstouni hodnotí míru a kvalitu podpory ze strany OSPOD?

Jednou z podmínek, kterou musí žadatel projít, je dle zákona 359/199 Sb. O sociálně-právní ochraně dětí jednorázová příprava k přijetí dítěte do rodiny, kterou zajišťuje krajský úřad. Zákon dále uvádí další povinné průběžné vzdělávání pěstounům, které zprostředkovávají doprovázející organizace.

Profesionální pěstouni ztrácejí své soukromí a jsou ve stálém kontaktu se sociálními pracovníky. Při sociálním šetření se 28% respondentů cítilo špatně. Z toho 6% se dokonce cítilo velmi špatně. Větší procento (72%) respondentů uvádí, že se cítilo dobře, z toho 18% velmi dobře. Z výzkumu vyplývá, že pro většinu respondentů je tato služba přínosná (72%) a není stresující (89%). Zde se lze domnívat, že získané informace v rámci vzdělávání jsou při výchově přijatých dětí užitečné a o služby i podporu od doprovázejících organizací je zájem.

Jak pěstouni hodnotí svoji finanční situaci?

Pěstounská péče je dle zákona o sociálně-právní ochraně dětí podporována dávkami pěstounské péče. Dávky slouží k finančnímu zabezpečení dětí v pěstounské péči i jejich pěstounů. Z výzkumu vyplývá, že 55% respondentů se finanční situace nezměnila, dokonce 27% respondentů uvádí, že se finanční situace zhoršila. Před výkonem pěstounské péče bylo na hlavní pracovní poměr zaměstnáno 83% respondentů. Dalších 10% uvedlo, že měli k hlavnímu pracovnímu poměru i vedlejší. Z uvedených respondentů nebyl nikdo v té době nezaměstnaný. Z výzkumu můžeme soudit, že motiv finanční je zde minimální. Nabízí se zde další otázka, zda by k výkonu pěstounské péče stačila finanční motivace. Domnívám se, že pokud žadatel nemá potřebné rodičovské kompetence, není ochoten vzdát se soukromí, volného času a dále se vzdělávat a „pracovat na sobě“.

Kvalita péče a míra podpory v pěstounských rodinách není dostatečná.

Koordinátoři doprovázejících organizací s náhradními rodiči neustále individuálně pracují a vzdělávání připravují rodinám na míru. Z uvedených výzkumných otázek vyplývá, že respondenti podporu ze stran doprovázejících organizací vítají a získané podněty a informace jsou pro ně užitečné v praxi. Domnívám se, míra podpory pěstounských rodin je dostačující a kvalita péče náhradních rodin je neustále zvyšována. Hypotéza o nedostatečné kvalitě péče a míře podpory byla vyvrácena.

ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jaká je motivace rodin a jednotlivců k výkonu pěstounské péče. Již u odborného posouzení žadatele, který žádá o svěření dítěte do pěstounské péče, se posuzuje nejen charakteristika jeho osobnosti a předpoklad vychovávat dítě, ale i motivace, jež ho k tomu vede.

V úvodu práce je popsáno, že děti přicházející do pěstounské péče potřebují odbornou pomoc a individuální péči. Smyslem teoretické části bylo ukázat, že děti do náhradní rodinné péče přicházejí s poruchami attachmentu a náhradní rodiče se musí neustále vzdělávat, aby věděli, jak správně potřeby dítěte naplňovat.

Ve čtvrté kapitole je popsána motivace k náhradní rodinné péči z pohledu odborníků. V porovnání s naším výzkumným vzorkem, se od názoru odborníku příliš neliší. Z výzkumu je patrné, že u přijetí dítěte do pěstounské péče je nejvýznamnější motiv altruismu. Respondenty spojuje touha pomoci dítěti, které s nějakého důvodu nemůže žít s vlastními rodiči. Chtějí dát dětem láskyplnou rodinu a pocit bezpečí. Tato touha se týká u dětí v příbuzenské linii, ale i dětí přicházejících do rodin z ústavů.

Empirická část se na cíl zaměřila pomocí výzkumného souboru převážně pěstounů Dobré rodiny o.p.s. Výzkum probíhal pomocí dotazníku, který byl sestaven na základě rozhovorů s pěstounkami. Pěstounky byly velice milé a rozhovor s nimi byl příjemný. Během mého dobrovolného působení v organizaci Dobrá rodina o.p.s. se setkávám s lidmi, jejichž motivem k pěstounství bylo dát dětem rodinu, kterou nemají. Rozhovory byly pro mne velice emotivní a pěstounky mě opět utvrdily, že profesionální pěstounství je záslužná a obdivuhodná činnost.

Výzkum přinesl pozitivní informace o motivaci pěstounů a výsledky ukazují, že charakteristickým pěstounem daného vzorku je žena ve věku 31 – 45 let. Má středoškolské vzdělání a bydlí na venkově. Zde se ale poměr prostředí venkova a města liší o pouhých 6%. Je vdaná a pochází z karlovarského kraje. Než se stala pěstounkou, pracovala v hlavním pracovním procesu a pro dlouhodobou pěstounskou péči se rozhodla, protože chtěla pomoci dětem bez rodiny, dát jim lásku a pocit bezpečí. Má své vlastní děti a zažádali společně s manželem. V péči má jedno dítě, které má zvláštní potřeby. Setkala se s velmi dobrou reakcí svého okolí a pěstounská péče má velmi dobrý vliv na její rodinu. Výkon pěstounské péče ji přinesl lásku, štěstí, radost, pocity potřebnosti a smysluplné činnosti. Dalšími nejčastěji uváděnými důvody byly pocity

spokojenosti, pochopení, získání nadhledu a vyrovnanosti. Naopak ji vzala volný čas na sebe a na odpočinek. Při sociálním šetření pro svěřením se cítila dobře a setkávání se sociálními pracovníky pro ni stresující není, naopak je pro ni přínosné. Její finanční situace se výkonem pěstounské péče nezměnila a s biologickými rodiči dítěte se neseťkává.

V případě, že vlastní rodiče se nemohou o své dítě starat, je zde někdo, kdo je ochoten dítěti věnovat svůj čas. Na základě získaných dat se domnívám, že pěstounství není vhodné pro každého. Náhradní rodičovství má svá úskalí. Pěstouni musí dětem poskytovat kvalitní péči, neustále se vzdělávat a spolupracovat se sociálními pracovníky, pracovníky doprovázejících organizací i s biologickými rodiči. Nejen, že pěstouni samotní ztrácejí soukromí, ale jejich rodina se stává součástí celého procesu.

Cíl práce byl naplněn. Hlavním motivem respondentů byla touha pomoci dětem, které nemají možnost vyrůstat v rodině. Šetření ale ukázalo, že pro zjištění motivace k výkonu pěstounské péče, je vhodnější zvolit kvalitativní metodu šetření, která by nám umožnila motivy hlouběji prozkoumat. Z tohoto důvodu a vzhledem počtu respondentů nelze tento výzkum zobecňovat. Příští výzkum by se měl realizovat v delším časovém horizontu pomocí rozhovorů s pěstouny.

SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ

POUŽITÁ LITERATURA

BOWBLY, J. (2010). *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál; ISBN: 978-80-7367-670-4.

BUBLEOVÁ, V., FRANTÍKOVÁ, J., VYSKOČIL, F., & VÁVROVÁ, A. (2014). *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, ISBN: 978-80-87455-19-7.

BUBLEOVÁ, V., VRÁNOVÁ, L., & VÁVROVÁ, A. (2011). *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče; ISBN: 978-80-8745501-2.

CAIRNS, K. (2013). *Bezpečná vazba mezi náhradními rodiči a dítětem*. Praha: Portál; ISBN: 978-80-262-0370-4.

GAVORA, P. (2008). *Úvod do pedagogického výskumu*. Bratislava: Univerzita Komenského, ISBN: 978-80-223-2391-8

GIDDENS, A. (2003). *Sociologie*. Praha: Argo, ISBN: 80-7203-124-4.

DITTRICHOVÁ, J., M., P., & PAUL, K. (2004). *Chování dítěte raného věku a rodičovská péče*. Praha: Grada Publishing; ISBN: 80-247-0399-8.

DUNOVSKÝ, J. (1999). *Sociální pediatrie, vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, ISBN:80-7169-254-9.

HELUS, Z (2012). *Sociální psychologie pro pedagogy*, Praha: Grada Publishing; ISBN: 978-80-247-1168-3

KRAUS, B. (2008). *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál; ISBN:978-80-22-0643-9.

LANGMEIER, J., & KREJČÍKOVÁ, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, ISBN: 978-80-247-1284-0.

MATĚJČEK, Z. (1986). *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, ISBN: 08-011-86

MATĚJČEK, Z. (1994). *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál; ISBN: 80-85282-83-6.

MATĚJČEK, Z. (1999). *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál, ISBN:80-7178-304-8.

MATĚJČEK, Z., & DYTRYCH, Z. (1997). *Jak a proč nás trápí děti*. Praha: Grada Publishing; ISBN: 80-7169-587-4.

MATĚJČEK, Z., & DYTRYCH, Z. (1999). *Nevlastní rodiče a nevlastní děti*. Praha: Grada Publishing, ISBN: 80-7169-897-0.

- PROCHÁZKA, M. (2012). *Sociální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, ISBN: 978-80-247-3470-5.
- PRŮŠOVÁ, L. (2011). *Kapitoly ze sociální patologie*. Praha: VOŠSP, ISBN: 978-80-905109-9-9.
- PTÁČEK, R., KUŽELOVÁ, H., & ČELEDOVÁ, L. (2011). *Vývoj dětí v náhradních formách péče*. Praha: MPSV, ISBN:978-80-7421-040-2.
- ŘÍČAN, P. (2014). *Cesta životem*. Praha: Portál, ISBN: 978-80-262-0772-2.
- SMOLÍKOVÁ, V. (2014). *Tradice pěstounské péče v českých zemích*. Ostrava: Key Publishing; ISBN:978-80-7418-218-1.
- SOBOTKOVÁ, I. (2001). *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, ISBN: 80-7178-559-8.
- ŠVARŤÍČEK, R., & ŠEĐOVÁ, K. a. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál; ISBN: 978-80-7367-313-0.
- TRAIN, A. (2001). *Nejčastější poruchy chování dětí*. Praha: Portál; ISBN: 80-7178-503-2.
- VÁGNEROVÁ, M. (2012). *Psychický vývoj dítěte v NRP*. SNP, ISBN:978-80-87455-14-2.
- VRÁNOVÁ, L. (2011). *Sociálně-právní analýza přechodné pěstounské péče v ČR*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, ISBN:978-80-87455-09-8.
- VRTBOVSKÁ, P. (2010). *O ztraceném dítěti a cestě do bezpečí*. Praha: Natama; ISBN: 80-86620-20-4.

INTERNETOVÉ ZDROJE

Co nového přináší novela zákona. Náhradní rodina ©2012[online]. [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: http://www.nahradnirodina.cz/co_noveho_prinasi_novela_zakona_o_socialne_pravni_o_chrane

Dávky pěstounské péče. MPSV ČR ©2012[online]. [cit. 2017-04-13]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/soc/dpp>

Doprovázející organizace. Dobrá rodina o.p.s ©2016[online]. [cit. 2017-06-12]. Dostupné na adrese: <http://www.dobrarodina.cz/novinky/216-abeceda-d-jako-doprovazejici-organizace>

Dyadická vývojová terapie. Náhradním rodinám o.p.s. ©2017[online]. [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: <http://www.nahradnimrodinam.cz/dyadicka-vyvojova-psychoterapie/>

Léčba narušené citové vazby. Šance dětem ©2016[online]. [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/attachment-o-dulezitosti-citoveho-pouta-v-zivote-o-jeho-poruchach-a-leceni-89.html>

Nalezinec Vlašský špitál. Fakultní nemocnice v Motole ©2012[online]. [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: <http://www.fnmotol.cz/o-nas/historie-a-soucasnost/nalezinec-vlassky-spital/>

Pěstounství je profese. MPSV ČR, 2015, ISBN: 978-80-7421-115-7. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/23252/Pestounstvi_profese_archiv.pdf

Pěstounská péče na přechodnou dobu. MPSV ČR ©2013[online]. [cit. 2017-03-13]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14501>

Průvodce náhradní rodinou péčí. Náhradní rodina ©2010[online]. [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: http://www.nahradnirodina.cz/files/File/pruvodce_NRP_2010.pdf

Průvodce náhradní rodinnou péčí. Středisko náhradní rodinné péče, spolek, 2014. Dostupné na adrese: <http://www.adopce.com/app/templates/adopce/brozura2014.pdf>

Sborník příspěvků k aktuálním tématům NRP. MPSV ČR, (2015). Praha: Právo na dětství; ISBN: 978-80-7421-103-4. Dostupné z: http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/Manual_NRP.pdf

Sociálně-právní ochrana dětí. Právo na dětství. ©2017[online]. [cit. 2017-03-18]. Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/ochrana-prav-deti/kdo-ji-vykonava/>

Terapeutické rodičovství. Dobrá rodina o.p.s. ©2016[online]. [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: <http://www.dobrarodina.cz/novinky/237-abeceda-pestounske-pece-t-jako-terapeuticke-rodicovstvi>

ZÁKONY A PŘEDPISY

Úmluva o právech dítěte a související dokumenty. MPSV ČR, 2016; ISBN 978-80-7421-120-1[online]. Dostupné z:

http://www.mpsv.cz/files/clanky/29615/Umluva_o_pravech_ditete.pdf

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

Zákon č. 401/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

DDP	Dyadická vývojová psychoterapie
IPOD	Individuální plán ochrany dítěte
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NRP	Náhradní rodinná péče
OSPOD	Orgány sociálně-právní ochrany dětí
PP	Pěstounská péče

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Rodinné poruchy ve vztahu k dítěti.....	14
Tabulka 2 Důsledky institucionální péče v raném věku	16
Tabulka 3 Základní informace o rodinné péči	27
Tabulka 4 Otázka č. 1	32
Tabulka 5 Otázka č. 2	33
Tabulka 6 Otázka č. 3	35
Tabulka 7 Otázka č. 4.	36
Tabulka 8 Otázka č. 5	37
Tabulka 9 Otázka č. 6	38
Tabulka 10 Otázka č. 7	39
Tabulka 11 Otázka č. 8	41
Tabulka 12 Otázka č. 9	42
Tabulka 13 Otázka č. 10	43
Tabulka 14 Otázka č. 11	44
Tabulka 15 Otázka č. 12	45
Tabulka 16 Otázka č. 13.....	46
Tabulka 17 Otázka č. 14	47
Tabulka 18 Otázka č. 15	48
Tabulka 19 Otázka č. 16.....	49
Tabulka 20 Otázka č. 17	51
Tabulka 21 Otázka č. 18	52
Tabulka 22 Otázka č. 19	53
Tabulka 23 Otázka č. 20	54
Tabulka 24 Otázka č. 21	55
Tabulka 25 Otázka č. 22	56

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Odpovědi respondentů na otázku č. 1.....	33
Graf 2 Odpovědi respondentů na otázku č. 2.....	34
Graf 3 Odpovědi respondentů na otázku č. 3.....	36
Graf 4 Odpovědi respondentů na otázku č. 4.....	37
Graf 5 Odpovědi respondentů na otázku č. 5.....	38

Graf 6 Odpovědi respondentů na otázku č. 6.....	39
Graf 7 Odpovědi respondentů na otázku č. 7.....	40
Graf 8 Odpovědi respondentů na otázku č. 8.....	41
Graf 9 Odpovědi respondentů na otázku č. 9.....	42
Graf 10 Odpovědi respondentů na otázku č. 10.....	43
Graf 11 Odpovědi respondentů na otázku č. 11.....	44
Graf 12 Odpovědi respondentů na otázku č. 12.....	45
Graf 13 Odpovědi respondentů na otázku č. 14.....	46
Graf 14 Odpovědi respondentů na otázku č. 14.....	47
Graf 15 Odpovědi respondentů na otázku č. 15.....	48
Graf 16 Odpovědi respondentů na otázku č. 16.....	50
Graf 17 Odpovědi respondentů na otázku č. 17.....	51
Graf 18 Odpovědi respondentů na otázku č. 18.....	52
Graf 19 Odpovědi respondentů na otázku č. 19.....	53
Graf 20 Odpovědi respondentů na otázku č. 20.....	54
Graf 21 Odpovědi respondentů na otázku č. 21.....	55
Graf 22 Odpovědi respondentů na otázku č. 22.....	56

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Mapa ČR rozdělení dle krajů a regionů	35
---	----

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 Historie pěstounské péče
Příloha 2 Kdo se může stát pěstounem
Příloha 3 Dávky pěstounské péče
Příloha 4 Interview s pěstounkou č. 1
Příloha 5 Interview s pěstounkou č. 2
Příloha 6 Organizace provázející pěstouny v ČR
Příloha 7 Dotazník pro pěstouny

PŘÍLOHY

Příloha 1: Historie pěstounské péče

Problematika opuštěných a osiřelých dětí je stará jako lidstvo samo. Náhradní výchovná péče má u nás poměrně dlouhou a bohatou historii. Ve velké míře se první sirotčince a nalezince začaly zřizovat v době po třicetileté válce, kdy přibýlo mnoho opuštěných dětí (Smolíková, 2014).

Instituce kojných

Můžeme říci, že za předchůdce placené pěstounské péče se dá považovat instituce kojných a pak i chův, opatrovnic a pěstounek, s kterými se setkáváme již ve starověku v městských státech řeckých i v Římě. Kojné i chůvy běžně patřily ke služebnictvu panovnických dvorů v Evropě. Tento trend pokračoval nepřetržitě až do 18. století, kdy se začali zřizovat četné nalezince (Matějček, 1999).

Pěstounská péče o děti z nalezince

Již v 16. století byla péče o sirotky a opuštěné děti směřována dvěma směry. Umísťováním dětí do rodin (péče opatrovnická) a zřizováním ústavů (chudobinců). Jedním z nejstarších ústavů založený u nás byl *Nalezinec Vlašský špitál* založený v roce 1575 v Praze a do něho byli přijímáni pouze novorozenci a kojenci do stáří 1 roku. Pro nemanželské děti byl určen *Pražský nalezinec* založený v r. 1789, který byl přechodným útlukem pro děti před jejich svěřením do pěstounské péče (Fakultní nemocnice v Motole, 2012, [online]). Pěstounky jsou většinou ženy chudé, již s 4-6 vlastními dětmi trpící hladem. Dověšením šestého roku tzv. normálního věku, se dítě vrací zpět do ústavu, odkud odchází na přechodnou dobu do kláštera šedých sester v Karlíně. Vzhledem k nedostačující hygieně a lékařské péči je v těchto ústavech vysoká dětská nemocnost a úmrtnost. V roce 1883 bylo v Čechách evidováno 21 sirotčinců, v nichž bylo umístěno 808 dětí (Smolíková, 2014).

Období první republiky

Ke skutečnému průlomů v péči o potřebné děti došlo až v souvislosti s historickým vznikem Československé republiky. Vyskytovala se zde péče státní a soukromá zařízení. Již v roce 1908 vznikaly Okresní péče o mládež jako dobrovolné spolky a později byly reorganizovány jako instituce poloveřejné. Okresní péče o mládež počaly

budovat síť okresních internátních zařízení pro děti osiřelé, opuštěné a zanedbané na pokrokovějších zásadách než bývalé sirotčince a polepšovny a nazývaly je poprvé v historii dětskými domovy. Kapacita nepřesahovala 20 míst. Po krátkém pobytu se vraceli do svých rodin, případně pro ně byla vyhledána pěstounská nebo adoptivní rodina.

V tomto období existovaly čtyři typy pěstounské péče:

5. *Pěstounská péče „nalezenecká“:* Navazovala na pobyt dítěte v nalezinci nebo sirotčinci. Nejčastěji bylo svěřováno oběma manželům, a to do určitého věku dítěte a pak se dítě vracelo zpět do ústavu. Péče pěstounů byla pod dohledem ústavu na základě *ústavního poručení*.
6. *Pěstounská péče řízená a kontrolovaná Okresními péčemi o mládež:* Děti byly svěřovány na výchovu pěstounům.
7. *Pěstounská péče v tzv. koloniích:* V obci byla založena rodinná kolonie, kde byly vyhledávány vhodné rodiny a svěřovány jim děti.
8. *Pěstounská péče na základě soukromé dohody mezi rodiči a pěstouny:* Bez soudního jednání svěření péče dětí prarodičům nebo jiným příbuzným (Matějček, 1999).

Období po 2. světové válce

Po druhé světové válce nástupem komunistického režimu v Československu nastala v systému náhradní výchovné péče radikální změna. Tento dokonalý a propracovaný systém péče o děti byl zlikvidován a ze dne na den byla zrušena pěstounská péče. Podle sovětského vzoru se začaly budovat velké ústavy a dětské domovy, které byly řízeny a kontrolovány státem a kde se děti vychovávaly ke kolektivnímu citění a lásce k lidově demokratickému státu. Jediná pěstounská péče, která zůstala zachována, byla pěstounská péče příbuzenská a připouštěno bylo pouze osvojení a poručení (Smolíková, 2014).

Období 2. poloviny 20. století

V 60. letech se začala objevovat kritika této péče, která vzešla především od pediatriů, psychologů a výzkumných pracovníků. V roce 1970 vzniká v Karlových Varech první SOS dětská vesnička. Zde se dále potvrzuje, jak velký rozdíl ve prospěch dětí přináší i svým způsobem umělé prostředí rodiny. Částečnou změnu přinesl zákon o rodině č.94/1963 Sb. roku 1963, který umožňoval svěření dítěte do péče jiné osoby. V roce

1973 byl přijat zákon č.50/1973 Sb. o pěstounské péči, kterým byl obnoven institut pěstounské péče, který se používal pouze pro ty děti, které potřebovaly péči dlouhodobě či trvale. Dítěti náležel příspěvek na úhradu jeho potřeb, pěstounovi pak odměna za výkon pěstounské péče, a to až jeho zletilosti, v případě školní docházky až do 26 roku dítěte. Stále ale přetrvává přednost ústavní výchovy (Smolíková, 2014).

Pěstounské péče po roce 1989

Po roce 1989 dochází k návratu k demokratickým hodnotám. Náhradní výchova opouští od ústavní výchovy a děti se častěji svěřují do péče fyzických osob. Umožňuje se pěstounská péče, ale stále se až do roku 1998 se zjišťuje, jestli ústavní výchova není vhodnější. Zásadním obratem bylo přijetí zákona č.91/1998 Sb., který doplňuje zákon č.94/1963 Sb. o rodině, který dává přednost náhradní rodinné péči před ústavní výchovou. Prozkoumaly se všechny možnosti náhradní rodinné péče a v nejzazším případě byly děti svěřovány do péče ústavní. Přesto i po dvaceti letech po revoluci zůstává hodně dětí v ústavní péči (Vránová, 2011).

Příloha 2: Kdo se může stát pěstounem

Pěstounem se může jednatlivec, manželé nebo partneři, kteří vyhoví zákonem stanoveným podmínkám. Pěstounem by se měl stát člověk, který dítě přijímá takové, jaké je. Respektuje jeho dobré i špatné vlastnosti, dává prostor jeho zájmům, pečuje o jeho kulturní a etnickou identitu. Dítě vidí v jeho jedinečnosti a akceptuje ho i se všemi jeho potížemi a negativními zkušenostmi, které si přináší z původní rodiny.

Proces zprostředkování pěstounské péče

Proces zprostředkování pěstounské péče se skládá z několika navazujících fází:

1. Podání žádosti o zprostředkování obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností;
2. Posuzování žadatelů obecním úřadem obce s rozšířenou působností (shromáždí podklady pro zprostředkování a založí spisovou dokumentaci o žadateli, kterou později postoupí se svým stanoviskem krajskému úřadu);
3. Posuzování žadatelů krajským úřadem (zajistí psychologické vyšetření, posouzení žádosti posudkovým lékařem a přípravy k přijetí dítěte do rodiny);
4. Zařazení do evidence (na základě poznatků z předchozího odborného posouzení krajský úřad zařazuje žadatele do své evidence pro účely zprostředkování pěstounské péče);
5. Výběr pěstouna pro dítě (krajský úřad vede také evidenci dětí, kterým se hledá nová náhradní rodina, výběr rodiny pro konkrétní dítě nezávisí ani tak na nějakém časovém pořadí, ale především na míře nároků a dobrém nachystání žadatelů);
6. Navazování kontaktu s dítětem (vytipovaná rodina je krajským úřadem podrobně seznámena s dokumentací dítěte a následně je jí zprostředkován osobní kontakt).

Žádosti přijímá OSPOD úřadu obce s rozšířenou působností v místě trvalého bydliště (v případě manželů v místě trvalého bydliště jednoho z nich).

K žádosti je nutné připojit ještě další doklady:

- Doklad o státním občanství nebo povolení k trvalému pobytu na území ČR;
- Zprávu o zdravotním stavu;
- Údaje o ekonomických poměrech;
- Další potřebné doklady (§21 ods.5 zákona o sociálně-právní ochraně dětí).

Dále je třeba připojit písemný souhlas, že orgán OSPOD je oprávněn o žadateli zjišťovat další potřebné informace potřebné pro zprostředkování, zejména o tom, zda způsobem života bude žadatel zajišťovat pro dítě vhodné výchovné prostředí. Zároveň žadatel dává písemný souhlas s možností kdykoliv ověřit, zda nedošlo ke změně rozhodných skutečností. Žadatel přikládá též souhlas se svou účastí na přípravě do rodiny.

Pracovnice úřadu, která má na starost náhradní rodinnou péči, žadatele doma navštíví za účelem sociálního šetření. Vyžádá si opis z evidence rejstříku trestů, a pokud neshledá závažné nedostatky, postoupí kompletní dokumentaci, včetně vyjádření úřadu k odbornému posouzení a dalšímu řešení příslušnému krajskému úřadu nebo v Praze Magistrátu hl. m. Prahy.

Povinné zaškolení je realizováno v blocích a obvykle trvá cca 1 rok. Školení má pěstounům nejen poskytnout informace, ale také prověřit motivaci pěstouna, připravenost rodiny a trvalý zájem o pěstounskou péči. Každý pěstoun je vzděláván i v průběhu poskytování pěstounské péče, a to v minimálním rozsahu 24 hodin ročně. V rámci příprav je možnost setkání s jinými pěstouny i odborníky z praxe. Na základě odborného posouzení vydá příslušný krajský úřad nebo Magistrát hl. m. Prahy rozhodnutí o zařazení nebo nezařazení do evidence žadatelů o náhradní rodinnou péči (Středisko náhradní rodinné péče, ©2014 [online]).

Příloha 3 Dávky pěstounské péče

Právní úprava od 1. 1. 2013 Novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí

Jako pěstounská péče se pro účely dávek pěstounské péče posuzuje péče o dítě poskytovaná:

a) *osobou v evidenci* (osobou vedenou v evidenci osob, které mohou vykonávat pěstounskou péči na přechodnou dobu)

b) *osobou pečující*, tedy osobou:

- která je pěstounem (nikoli na přechodnou dobu),
- která byla do dosažení zletilosti dítěte jeho pěstounem nebo poručníkem, a to po dobu, po kterou má nezaopatřené dítě nárok na příspěvek na úhradu potřeb dítěte,
- které je před rozhodnutím soudu o svěření dítěte do pěstounské péče rozhodnutím soudu nebo orgánu sociálně-právní ochrany dítě dočasně svěřeno do péče osoby, která má zájem stát se pěstounem, a to po dobu trvání takové péče (tzv. předpěstounská péče),
- která je poručníkem dítěte, jestliže o dítě osobně pečuje, nebo
- která má v osobní péči dítě, k němuž nemá vyživovací povinnost, a to po dobu, po kterou probíhá soudní řízení o ustanovení této osoby poručníkem.

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí upravuje dávky pěstounské péče, na které má nárok pěstoun, osoba, které bylo dítě svěřeno do předpěstounské péče, poručník, který o dítě osobně pečuje a pěstoun na přechodnou dobu:

1. Příspěvek na úhradu potřeb dítěte
2. Odměna pěstouna
3. Příspěvek při převzetí dítěte
4. Příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla
5. Příspěvek při ukončení pěstounské péče

1. Příspěvek na úhradu potřeb dítěte

Nárok na příspěvek na úhradu potřeb dítěte má nezletilé nezaopatřené dítě svěřené do pěstounské péče. Nárok je zachován i po dosažení zletilosti dítěte, nejdéle však do dvacátého šestého roku jeho věku, jde-li o nezaopatřené dítě podle zákona upravujícího státní sociální podporu, které trvale žije a společně uhrazuje náklady na své potřeby s osobou, která byla do dosažení jeho zletilosti osobou pečující.

Výše příspěvku na úhradu potřeb dítěte činí za kalendářní měsíc:

- a. 4 500 Kč pro dítě ve věku do 6 let,
- b. 5 550 Kč pro dítě ve věku od 6 do 12 let,
- c. 6 350 Kč pro dítě ve věku od 12 do 18 let,
- d. 6 600 Kč pro dítě ve věku od 18 do 26 let.

Jde-li o dítě, které je podle zákona o sociálních službách osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby, činí příspěvek na úhradu potřeb dítěte:

Věk dítěte	Stupeň závislosti I lehká závislost Kč	Stupeň závislosti II Středně těžká závislost Kč	Stupeň závislosti III těžká závislost Kč	Stupeň závislosti IV úplná závislost Kč
do 6 let	4650,-	5550,-	5900,-	6400,-
6-12 let	5650,-	6800,-	7250,-	7850,-
12-18 let	6450,-	7800,-	8300,-	8700,-
18-26 let	6750,-	8100,-	8600,-	9000,-

Tabulka 26 Výše příspěvku na úhradu potřeb dítěte závislé na pomoci jiné fyzické osoby za kalendářní měsíc (MPSV ©2012[online])

2. Odměna pěstouna

Nárok na odměnu pěstouna má *osoba pečující a osoba v evidenci* (osoba pečující i po dosažení zletilosti dítěte, pokud má dítě nárok na *příspěvek na úhradu potřeb dítěte*). Pokud jsou oba manželé osobou pečující nebo osobou v evidenci, náleží odměna pěstouna pouze jednomu z nich.

Výše odměny pěstouna činí za kalendářní měsíc:

- a. 8 000 Kč, je-li pečováno o jedno dítě,
- b. 12 000 Kč, je-li pečováno o 2 děti,
- c. 20 000 Kč,
 - je-li pečováno alespoň o 3 děti,
 - je-li pečováno alespoň o 1 dítě, které je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo ve stupni III (těžká závislost) nebo ve stupni IV (úplná závislost),
 - jde-li o osobu v evidenci, a to i v případě, že nepečuje o žádné dítě, nebo

- d. 24 000 Kč, pečuje-li pěstoun alespoň o 1 dítě, které mu bylo svěřeno na přechodnou dobu, a toto dítě je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo ve stupni III (těžká závislost) nebo ve stupni IV (úplná závislost).

Za každé další dítě svěřené do péče osoby pečující se odměna pěstouna zvyšuje vždy o 4 000 Kč.

Pokud je osoba pečující nebo osoba v evidenci rodičem nebo prarodičem otce nebo matky svěřeného dítěte, náleží jí odměna pěstouna vždy, pokud pečuje alespoň o 3 děti nebo o alespoň 1 dítě ve II., III. nebo IV. stupni závislosti. V ostatních případech (pečuje-li o 1 nebo 2 zdravé děti či děti v I. stupni závislosti), jí náleží odměna pěstouna pouze v případech hodných zvláštního zřetele, zejména s ohledem na její sociální a majetkové poměry a s přihlédnutím ke zdravotnímu stavu dítěte.

Odměna pěstouna se pro účely zákonů upravující daně z příjmů, pojistné na sociální zabezpečení, pojistné na úrazové pojištění a pojistné na všeobecné zdravotní pojištění považuje za příjem ze závislé činnosti.

3. Příspěvek při převzetí dítěte

Nárok na příspěvek při převzetí dítěte má osoba pečující, která převzala dítě do pěstounské péče.

Výše příspěvku při převzetí dítěte činí, jde-li o dítě ve věku:

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

4. Příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla

Na příspěvek má nárok osoba pečující, která má v pěstounské péči nejméně 3 děti nebo má nárok na odměnu pěstouna z důvodu péče o 3 děti, včetně zletilých nezaopatřených dětí, jež zakládají osobě pečující nárok na odměnu pěstouna. Výše příspěvku na zakoupení motorového vozidla činí 70 % pořizovací ceny motorového vozidla nebo prokázaných výdajů na opravy, nejvýše však 100 000 Kč. Podmínkou dále je, že osoba pečující nesmí motorové vozidlo používat k výdělečné činnosti.

5. Příspěvek při ukončení pěstounské péče

Nárok na příspěvek při ukončení pěstounské péče má fyzická osoba, která byla ke dni dosažení zletilosti v pěstounské péči, a to ke dni zániku nároku této osoby na příspěvek na úhradu potřeb dítěte. Výše jednorázového příspěvku činí 25 000 Kč (MPSV ©2012[online])

Příloha 4 Interview s pěstounkou č. 1

Interview jsem vedla se ženou, pěstounkou jedné holčičky v dlouhodobé pěstounské péči. Rozhovor proběhl jedno dubnové sobotní odpoledne v prostorách Klášterní zahrady v Chebu. Pěstounka je žena ve věku 45 let.

Co Vás přivedlo k pěstounství?

- Přemýšlela jsem o tom celé čtyři roky. Celý život jsem pracovala v sociálních službách. Při poslední práci jsme pracovala v nízkoprahovém zařízení, kam docházely děti, které byli v pěstounské péči a některé z nich pak museli jít do ústavu.

Hlavní motivace u Vás byla touha pomoci?

- Ano asi ano, setkávala jsem se s takovými dětmi každý den. Viděla jsem, jak jim chybí ta láska a objetí od mámy. Ty z ústavu mají všechno – výlety, oblečení, hračky, ale byli tak citově vyprahlí. Chtěla jsem někomu pomoci a moje děti jsou už velké a sama jsem se chtěla zase o někoho starat. A s ní je to úžasné.

Kolik máte dětí v PP a máte i nějaké vlastní?

- Mám dvě vlastní děti. Syn už je dávno samostatný a dceři je 16 let. Mám roční holčičku, která mě a moji rodinu úplně dostala 😊.

Vaše rodina byla ráda?

- Úplně, moje mamka je zblázněná a dcera ji má jako vlastní ségru.

A co okolí, reagovali stejně?

- Ze začátku jsem se bála, jak budou reagovat. Tady se ukázali opravdoví přátelé. Určitě jsem slyšela, jak to dělám pro peníze, ale jsou tací, kteří si ji zamilovali stejně jako my a neřeší, zda je moje nebo ne.

Změnila se Vaše finanční situace?

- Chodila jsem do dvou prací, než jsem si malou vzala. Teď jsem na mateřské. Určitě nemáme víc peněz než před tím.

A co výchova, je jiná než u vlastních dětí? Má holčička nějaké zvláštní potřeby?

- Malá je zlatá, Přišla k nám od přechodkářů a byla úplně vymazlená ☺. Je zdravá, takže v tomto směru zvláštní potřeby nemá.

Máte nějaké povinnosti jako pěstoun?

- Tak jako pěstouni jsme pod dohledem sociálky. Jednou za tři měsíce dochází sociální pracovnice a máme povinná vzdělávání.

Setkáváte se s jejími biologickými rodiči?

- Ne. Oni nejeví zájem. Zatím běhám po soudech, ale s rodiči se nestýkáme.

Šla byste do pěstounské péče znovu?

- Pokud bych stála zase před prvním rozhodnutím, tak ano. V tom mám jasno. Ale další dítě do PP už bych nezvládla ☺

Moc Vám děkuji za rozhovor, jsem ráda, že jsem se s Vámi sešla.

- Není zač. ☺

Příloha 5 Interview s pěstounkou č. 2

Co Vás přivedlo k pěstounství?

- Vždycky jsem chtěla velkou rodinu, máme dvě děti, starší syn 20 už bydlí mimo náš dům a mladší 16 ještě s námi.

Měl někdo ve Vašem okolí děti v PP?

- Manžel je z dětského domova, nebylo to pro nás těžké rozmyšlení. Věděli jsme, že budeme chtít dětem pomáhat.

Mohu se Vás zeptat, kolik Vám je roků?

- Mě je 45 a manželovi 48.

Kolik máte dětí v PP?

- Nejdříve jsme si s manželem vzali dva bratry, 4,5 a 2 roky. Nyní po čtyřech letech jsme si vzali ještě dvě holčičky – sestřičky. 4 a 2 roky.

Čtyři děti? To musí být náročné?

- Ano, ale děti milujeme a stokrát nám to vracejí. A když jdu večer spát a vidím, že klidně spí, je mi hezky na duši.

Jak děti přijali Vaši synové a okolí?

- Toto téma pro nás nikdy nebylo tabu a dost jsme o tom mluvili. Starší syn už jezdil na internát a mladší byl rád, že není sám ☺. Oba synové nové „bratry“ přijali kladně. A taktéž teď dvě holčičky, z nich jsou nadšení, všichni kluci.

A co děti? Je jejich výchova jiná nebo stejná jako u Vašich synů? Mají nějaké zvláštní potřeby?

- Děti jsou úžasné. Je pravda, že staršímu Vašíkovi hodně ubližovali. Ze začátku byl odtažitý. Zrovna je to asi měsíc, mi poprvé po čtyřech letech mami. Slyšel to i manžel a obou nám tekly slzy. A když cokoliv potřebujeme, tak se spojíme s doprovázející pracovnící, která si vždy udělá čas a probere to s námi.

Máte nějaké povinnosti jako pěstoun?

- Určitě, jsou dány zákonem. Musíme být nápomocni setkávání s původními rodiči, pokud tedy chtějí. A máme povinné i vzdělávání, které je 24 hodin ročně. Ale vůbec nám to nepřijde povinné. Setkáváme se s ostatními a po těch letech jsou z nás přátelé. Konají se různé akce a pracovníce z organizace jsou moc hodné a milé a vždy je to příjemné setkání.

Šli byste do pěstounské péče znovu?

- Určitě. Škoda, že nemůžeme přistavět patro. ☺

Poslední otázka, mohu ještě?

- Jistě.

Chtěla bych si vzít do pěstounské péče holčičku a vím, že musím projít roční přípravou. Dostala jsem hromadu papírů k vyplnění a instrukce. Jsem z toho nervózní. ☺

- To nemusíte. Je to zdlouhavé, protože to pak přejde na kraj a jezdíte na testy a semináře. Trvá to asi devět měsíců, ale všichni byli příjemný. Opravdu, nemějte strach.

Moc Vám děkuji, bylo moc hezké si s Vámi povídat. Jsem ráda, že jsem Vás poznala. Ať je u Vás doma pořád jen veselo.

- Děkuji. To mě těší. Doufám, že Vás to neodradilo od osvojení.

Na základě získaných informací byla upravena struktura dotazníku.

Příloha 6 Doprovázející organizace v ČR

Provázení pěstounskou péčí je služba, kterou získává každá pěstounská rodina. Pěstouny mohou doprovázet pověřené osoby dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Pěstoun si vybere organizaci a s ní uzavře *Dohodu o výkonu pěstounské péče* do třiceti dnů ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o svěření dítěte do péče. Doprovázející organizace zajišťuje pěstounům vzdělávání, poskytuje poradenství, podporuje kontakt dítěte s jeho biologickou rodinou. Dále zajišťuje odlehčovací (hlídání, doučování) a odborné služby (psychologické, terapeutické). Současně by měla pružně reagovat na problémy rodiny a na základě jejich potřeb vytvořit vzdělávací plán a podmínky pro jeho plnění. Cílem doprovázení je podpora pěstounů v jejich náročné cestě a pomoci jim, aby neselehávali v péči a dokázali dítěti zajistit stabilní a láskyplné prostředí (Dobrá rodina o.p.s. ©2016, [online]).

Pracovník organizace (říká se mu klíčový), s nímž má pěstoun uzavřenou dohodu o výkonu pěstounské péče, je v pravidelném styku s pěstouny a s dětmi svěřenými do jejich péče minimálně jednou za dva měsíce. Klíčový pracovník sleduje naplňování sepsané dohody. Rodina může mít špatné zkušenosti s úředníky a proto je důležitý důvěryhodný vztah klíčového pracovníka s rodinou. Hlavním úkolem klíčového pracovníka je pěstounské rodině pomáhat, podporovat ji, konzultovat případné problémy, poradit, případně zajistit péči potřebného odborníka (psychologa, psychoterapeuta, speciálního pedagoga) nebo zorganizovat kontakt dítěte s jeho původní rodinou.

Doprovázející pracovník také kontroluje, jak pěstouni postupují při výkonu náhradní rodinné péče v souladu s IPOD a zda potřeby dítěte v rodině naplňují. V případě ohrožení dítěte podniká klíčový pracovník potřebné kroky k zajištění bezpečí dítěte (MPSV ČR, 2015).

Příloha 7 Dotazník pro pěstouny

Dotazník v elektronické podobě dostupný na adrese:

<https://www.surveio.com/survey/w/C9R3F3I1G9L0E8T5U>

Dotazník pro pěstouny

Dobrý den,

Jsem studentkou JČU v Českých Budějovicích a ve své bakalářské práci se věnuji tématu *Motivace rodin a jednotlivců k výkonu pěstounské péče*. Prosím vás tímto o vyplnění dotazníku, který je anonymní a získaná data budou sloužit výhradně pro účely mé bakalářské práce.

Hana Kubišová

Hodící odpovědi zakroužkujte.

1. Jste muž nebo žena? muž žena
2. Bydlíte ve městě nebo na venkově? ve městě na venkově
3. V jakém kraji bydlíte?.....
4. Kolik Vám je let?
5. Jaký je Váš rodinný stav?.....
6. Jaké je Vaše dokončené vzdělání?.....
7. Jaký byl Váš pracovní poměr, než jste se stal/a pěstounem?
 - a) Hlavní pracovní poměr
 - b) Vedlejší pracovní poměr
 - c) Hlavní i vedlejší pracovní poměr
 - d) Nezaměstnaný/á
8. Z jakého důvodu jste se rozhodl/a pro pěstounskou péči?
.....
.....
9. Jaký druh pěstounské péče jste zvolili?
 - a) Dlouhodobá PP
 - b) Krátkodobá PP
 - c) Dlouhodobá příbuzenská PP
10. O pěstounskou péči jste zažádal/a jako jednotlivec nebo manželé?
 - a) Manželé
 - b) Jednotlivec

11. Máte vlastní děti?

- a) Ano b) Ne

12. Kolik dětí v pěstounské péči máte?

.....

13. Mají děti v pěstounské péči nějaké zvláštní potřeby?

- a) Ano b) Ne

14. Jaká byla reakce Vašeho okolí?

- a) Velmi dobrá b) Dobrá c) Špatná d) Velmi špatná

15. Jaký vliv měla pěstounská péče na Vaši rodinu?

- a) Velmi dobrý b) Dobrý c) Špatný d) Velmi špatný

16. Co Vám pěstounská péče dala?

.....
.....

17. Co Vám pěstounská péče vzala?

.....
.....

18. Jak jste se cítil/a při sociálním šetření pro svěřením dítěte do pěstounské péče?

- a) Velmi dobře b) Dobře c) Špatně d) Velmi špatně

19. Je setkávání s doprovázejícími sociálními pracovníky pro Vás stresující?

- a) Ano b) Ne

20. Je setkávání s doprovázejícími sociálními pracovníky přínosné?

- a) Ano b) Ne

21. Je setkávání s biologickými rodiči pro Vás náročné?

- a) Velmi náročné b) Náročné c) Dobré d) Velmi dobré e) Nesetkáváme se

22. Zlepšila se Vaše finanční situace?

- a) Zlepšila b) Zhoršila c) Nezměnila se

Velice děkuji za Váš čas a ochotu při spolupráci.