

UNIVERZITA KARLOVA

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

Bakalářská práce



Anna Králová

Attachment dětí v pěstounské péči na přechodnou dobu

Attachment of Children in Temporary Foster Care

Praha, 2023

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Kamila Urban, PhD.

Poděkování

Ráda bych velmi poděkovala své vedoucí práce Mgr. Kamile Urban, PhD. za cenné rady, trpělivost, ochotu a vstřícnost při mnoha konzultacích. Dále děkuji své mamince za podporu a jazykovou korekturu a v neposlední řadě děkuji veškerému přátelstvu za podporu.

Prohlášení

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

Anna Králová

V Praze dne 23.7.2023

Abstrakt

Bakalářská práce pojednává o attachmentu dětí umístěných do pěstounské péče na přechodnou dobu do 2 let věku. PPPD je specifická forma pěstounské péče, která je zakotvena v našem sociálním systému po relativně krátkou dobu a její dopad na vazbu není v České republice prozkoumán. Chybí údaje o vlivu některých faktorů, které v procesu utváření vazby v rámci této péče mohou hrát roli (délka péče, věk pěstouna, stres pěstouna, věk dítěte při umístění, rizikové skóre dítěte). Cílem výzkumu je pomoci objasnit vliv těchto faktorů na vývoj attachmentu v PPPD. Výzkum je navržen jako prospektivní longitudinální vnitrosubjektový plán s analýzou pomocí McNemar Bowker testu symetrie a multinomiální hierarchické logistické regrese. V práci bude mimo jiné použita laboratorní metoda Strange Situation Procedure a škála Experiences in Close Relationships – Revised. Očekáváme, že větší délka PPPD, vyšší věk umístění dítěte do péče, vyšší stres pěstouna, vyšší věk pěstouna a vyšší rizikové skóre dítěte budou predikovat nejisté formy attachmentu. Výsledná zjištění mohou přispět k lepší a výzkumy podložené praxi při implementaci této formy péče např. v oblasti umístování dítěte do péče, výběru pěstounů či jejich odborné podpory.

Klíčová slova: vazba; pěstounská péče; PPPD; SSP; ECR-R

Abstract

The bachelor thesis deals with the attachment of children placed in temporary foster care up to 2 years of age. PPPD is a specific form of foster care that has been embedded in our social system for a relatively short period of time, and its impact on attachment has not been studied in the Czech Republic. There is a lack of data on the influence of some factors that may play a role in the attachment formation process in this care (length of care, age of the foster parent, stress of the foster parent, age of the child at placement, risk score of the child). This research aims to help clarify the influence of these factors on attachment development in PPPD. The research is designed as a prospective longitudinal within-subjects design with analyses using the McNemar Bowker test of symmetry and multinomial hierarchical logistic regression. The thesis will use, among others, the laboratory Strange Situation Procedure and the Experiences in Close Relationships - Revised scale. We expect that greater length of PPPD, higher age of placement, higher foster parent stress, higher foster parent age, and higher child risk scores will predict insecure forms of attachment. The resulting findings may contribute to improved and research-based practice in implementing this form of care, for example in the areas of child placement, foster carer selection or professional support.

Key words: attachment; foster care; PPPD; SSP; ECR-R

Obsah

I.	Teoretická část.....	10
1.	Attachment	10
1.1	Složky attachmentu	11
1.2	Vnitřní pracovní modely	12
1.3	Vývoj attachmentu	14
1.3.1	Separace	16
1.4	Vzorce attachmentu.....	18
1.4.1	Attachment v dospělosti	22
1.4.2	Poruchy attachmentu	24
2	Pěstounská péče.....	25
2.1	Pěstounská péče na přechodnou dobu	25
2.1.1	Přechodná povaha PPPD	27
2.2	Děti umíst'ované do PPPD	28
2.3	Pěstouni na přechodnou dobu	29
2.4	Průběh PPPD	30
2.4.1	Teorie vs. praxe	31
3	Attachment v PPPD.....	33
3.1	Budování pouta	33
3.1.1	Profesionální rodičovství.....	35
3.1.2	Kontakt s biologickými rodiči.....	36
3.2	Předávání dítěte do následné péče.....	37
II.	Empirická část.....	38
4	Cíl výzkumu	38
4.1	Výzkumné otázky a hypotézy	39
5	Metodika.....	39
5.1	Výzkumný soubor	39

5.2	Měřicí nástroje.....	40
5.2.1	Sociodemografické a jiné údaje	40
5.2.2	Vazba dítěte: Strange Situation Procedure (SSP)	41
5.2.3	Vazba pěstouna: ECR-R.....	42
5.2.4	Stres pěstouna: PSI-SF	43
5.2.5	Týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte: Modified Maltreatment Classification System	44
5.3	Procedura.....	44
5.4	Statistická analýza	45
5.5	Etika výzkumu.....	46
6	Diskuze.....	48
7	Závěr.....	53
8	Reference.....	54

Seznam zkratk

CAN	Child Abuse and Neglect syndrome
ČMPS	Českomoravská psychologická společnost
DSED	Disinhibited Social Engagement Disorder
DSM-V	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition
ECR-R	Experiences in Close Relationships - Revised
IWM	Internal Working Model
MMCS	Modified Maltreatment Classification System
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NRP	Náhradní rodinná péče
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
PPPD	Pěstounská péče na přechodnou dobu
PSI-SF	Parental Stress Index – Short Form
RAD	Reactive Attachment Disorder
Sb.	Sbírka zákonů
SSP	Strange Situation Procedure

Úvod

Tématem bakalářské práce je attachment u dětí v pěstounské péči na přechodnou dobu. Tato forma pěstounské péče byla do sociálního systému České republiky zavedena před relativně krátkou dobou a rozněčila mnoho diskuzí. Přesto u nás zatím neexistují studie zabývající se jejím dopadem na vývoj dítěte. Do péče jsou nejčastěji umisťovány děti v prvních letech života, které jsou kritické pro vývoj vazby k blízkým osobám, na což upozorňují odborníci. Vazba má mnoho krátkodobých i dlouhodobých dopadů na psychosociální i fyziologický vývoj člověka. Proto je zásadní zabývat se tímto tématem a objasňovat procesy, které se v rámci péče odehrávají.

První kapitola teoretické části popisuje vazbu a její důležité komponenty i vývoj. Opírá se přitom především o práci Bowlbyho a Ainsworthové, kteří pojem vazby definovali a dále rozvíjeli. Vyzdvižen je koncept vnitřních pracovních modelů, jako jeden ze stěžejních v teorii vazby společně se složkami a funkcemi attachmentu. Poté jsou vyjmenovány jednotlivé fáze vývoje vazby v dětství, vzorce vazby a jejich projevy. Tyto poznatky mohou pomoci k vysvětlení vývoje pouta v pěstounské péči. Nakonec jsou představeny možné poruchy attachmentu i jeho podoba v dospělosti, která je podstatná kvůli poznatkům o přenosu vzorce vazby z pečovatele na dítě. Druhá kapitola teoretické části se věnuje pěstounské péči na přechodnou dobu a jejím specifickým zaměřením na časové omezení, její krizovou povahu a děti, které jsou do péče umisťovány. Rovněž je popsán průběh této formy péče a rozdíly mezi jejím teoretickým ukotvením a praxí. Poslední kapitola práce propojuje tato dvě témata. Zabývá se budováním pouta v pěstounské péči a na základě dostupné literatury se snaží rozpoznat faktory, které mohou být pro vývoj vazby v tomto prostředí důležité.

Empirická část obsahuje návrh výzkumu, jehož cílem je objasnit vývoj attachmentu dětí, které prošly pěstounskou péčí na přechodnou dobu a identifikovat faktory, které v tomto procesu hrají roli. Práce by tak měla pomoci k vhodné implementaci pěstounské péče na přechodnou dobu s ohledem na attachment.

I. Teoretická část

1. Attachment

Důležitost rané péče a vztahů v rámci ní probíhajících je zřejmá již dlouhou dobu, až v první polovině minulého století se ale tímto směrem obrátil i zájem vědecké obce. Ten vzrostl především v období druhé světové války, kdy bylo mnoho dětí odloučeno od svých rodičů a začínalo být zřejmé, že takové odloučení má na psychiku (patrně i vývoj) dětí výrazný dopad. Průlomové byly poznatky Anny Freudové a Dorothy Burlinghamové z Hampsteadských jeslí (Midgley, 2017; Miller & Neely, 2016) či Reného Spitze (Emde, 1992) a Hetzerové (Langmeier & Matějček, 2021) v oblasti institucionální péče a jejího dopadu na dítě.

Tato a vlastní pozorování z klinické praxe dovedla Johna Bowlbyho na začátku 50. let minulého století k závěru, že: „...za zásadní pro duševní zdraví se považuje, aby kojeneček a malé dítě prožívalo vřelý, intimní a trvalý vztah s matkou (nebo stálou náhradní matkou) v němž oba nacházejí uspokojení a radost.“ (Bowlby, 1952, p. 11; překlad autorky).

Psychoanalytická společnost vysvětlovala tento jev teorií sekundárního pudu či ‚vypočítavé lásky‘, dle níž je připoutání dítěte k matce důsledkem krmení a uspokojování jeho potřeb potravy a tepla (Bowlby, 2010; Cassidy & Shaver, 2016). John Bowlby s touto premisou nesouhlasil a poté, co byl seznámen s koncepty Konrada Lorenze (především s imprintingem), se pod vedením Roberta Hindeho obrátil k etologii, jejíž principy (pozorování a klasifikace chování, prostředí evoluční adaptovanosti, otázky o evoluci a funkci chování) a výzkumné poznatky poskytly východiska pro formulování teorie attachmentu (Bretherton, 1992; Hinde, 2005). Bowlby (2010) při jejím definování vychází z teorie instinktivního chování, které chápe jako „výsledek aktivace behaviorálních systémů v konkrétním prostředí, přičemž tyto systémy jsou propojené buď do řetězce, nebo do hierarchie, anebo do kombinace obou“ (p. 126). Aktivace těchto systémů má vždy hodnotu pro přežití.

Attachment je tedy vrozený behaviorální systém vyvinutý v prostředí evoluční adaptovanosti člověka, jehož předvídatelným výsledkem (Bowlby neuzívá termínu „cíl“) je udržování blízkosti k matce. Funkcí tohoto chování je ochrana před predátory (Bowlby, 2010). Jak ovšem upozorňuje Cassidy (2016), Bowlby později tuto myšlenku jedné primární biologické funkce attachmentu zrevidoval na základě nových poznatků na poli evoluční teorie.

V českém prostředí se s attachmentem můžeme setkat pod pojmy jako je „připoutání“ (Vágnerová, 2012), „citová vazba“, „citové přilnutí“, „citové pouto“ (Kulíšek, 2000) či jednoduše „vazba“ (Umemura et al., 2019). Tyto termíny většinou vyzdvihují citovou či emoční složku attachmentu. John Bowlby i Mary Ainsworthová zdůrazňují, že silné afekty k attachmentu neodmyslitelně patří. Bowlby popisuje jejich funkci vyhodnocování interních či externích podnětů a v pozdějších textech se blíže zabývá rolí strachu, úzkosti, vzteku (Ainsworth et al., 1978) a zármutku, které vazbu provázejí (Bowlby, 2005). Dále polemizuje, že právě díky příjemným emocím, které dítě při vazbě prožívá, je učení se vazbě rychlejší a trvalejší (Bowlby, 2010). Kobac et al. (2016) upozorňují na důležitou roli, kterou emoce hrají v dynamice attachmentu, kdy dítě vysílá emoční signály k rodiči a zároveň vyhodnocuje dostupnost a rychlost odezvy pečující osoby. Výzkumy ukazují, že právě citlivost k signálům dítěte a připravenost na ně empaticky reagovat jsou podstatnými faktory pro rozvinutí jisté vazby (Braungart-Rieker et al., 2001; De Wolff & Van Ijzendoorn, 1997; Zeegers et al., 2017). Nejsou však primárními kauzálními faktory, jak se původně předpokládalo (Laranjo et al., 2008). Emoce jsou tedy ve vazbě velmi důležité, nicméně nejsou jedinou podstatnou součástí attachmentu (behaviorální i kognitivní složky budou dále popsány). Vzhledem k nejednotné terminologii se autorka v této práci přiklání k používání originálního termínu „attachment“ či jednoduchého „vazba“, který nedává do popředí pouze emoční složku.

1.1 Složky attachmentu

Osobu, k níž si dítě vytvoří vazbu, označujeme jako vazbovou osobu či postavu. K té dítě směřuje své vazebné chování. Bowlby (2010) definuje připoutané dítě tak, že „má silnou tendenci vyhledávat blízkost a kontakt s konkrétní postavou v určitých situacích, zejména je-li vylekané, unavené nebo nemocné“ (s. 318). Ve své teorii nespecifikuje, že by touto postavou musela být matka, naopak na mnoha místech upozorňuje, že termínem „matka“ je myšlena primární pečující osoba. Stejným způsobem bude termín „matka“ užíván i v této práci. Vazbu si s přibývajícím věkem většina dětí nevytváří pouze k jedné postavě, ale k několika, přičemž vzorec vazby se u každé postavy může lišit. Vazebné postavy jsou označovány jako hlavní a vedlejší a mohou být uspořádány do hierarchie (Bowlby, 2010; Umemura et al., 2019).

Vazebné chování Bowlby (2010) rozděluje do dvou skupin: signalizační chování a přibližující chování. V prvním případě je záměrem, aby se přiblížila matka k dítěti, a v druhém naopak dítě k matce. K signalizačnímu chování patří pláč, úsměv, žvatlání a později i gesto zdvižených rukou či snaha upoutat a udržet matčinu pozornost. K přibližujícímu chování řadíme samotné přiblížování, následování a později vyhledávání a nenutricní sání. Za účelem přiblížení dítěte

využívá veškerých dostupných prostředků lokomoce (plazení, batolení, kráčení, utíkání i kutálení). Vazebné chování je jakožto chování korigované k cíli za určitých podmínek aktivováno a za jiných ukončováno. Chování se aktivuje především, je-li dítě unavené, hladové, nemocné, vylekané či jiným způsobem ohrožené. Longová (2020) zde hovoří o aktivaci při odchylce od homeostázy. Terminační podmínky silně závisí na intenzitě aktivace (Bowlby, 2010). Někdy postačí matčin hlas a jindy chování (např. pláč) ukončí pouze fyzický kontakt. Matka pro dítě představuje „bezpečný přístav“ (*safe haven*), do kterého se může navracet, je-li rozrušeno (Cassidy, 2016, s. 6).

Již bylo uvedeno, že citlivost rodiče k signálům dítěte je pro rozvoj vazby podstatným faktorem. Hovoříme o dyádě vazbová osoba-dítě, v rámci níž probíhají vazebné interakce. Z pozorování Ainsworthové (1978) je patrné, že zásadní je i rozsah a povaha interakcí v dyádě. Na straně pečovatele pak hovoříme o pečujícím či navracejícím chování (Bowlby, 2010), jehož projevy jsou rovněž pozorovatelné na neurální úrovni a mozkové aktivitě (Noriuchi et al., 2008; Pawluski et al., 2022; Shih et al., 2022). Výzkumy ukazují, že interakce v této dyádě mají již od prvních dnů po narození na dítě značný a dlouhotrvající vliv na úrovni fyziologické, behaviorální (Winberg, 2005), kognitivní i afektivní (Hofer, 2006). Rifkin-Graboi například (2015) odhalil vztah mezi vnímavostí matky a neurálními strukturami dítěte, jež jsou důležité pro emoční regulaci a autobiografickou paměť.

Umemura (2019) upozorňuje na studie z Konga a Nigérie (Marvin et al., 1977 in Umemura et al., 2019a; Morelli & Tronick, 1991 in Umemura et al., 2019), které naznačují, že se u nemluvňat nejedná o biologický pud připoutání se k matce, ale záleží na péči a interakci s jedincem. Tyto poznatky podporují i nové studie, kdy například Abraham a kolektiv (2014) zkoumali úroveň oxytocinu a mozkové aktivity u stejnopohlavních mužských rodičovských párů v porovnání s biologickými matkami a naměřili srovnatelnou aktivaci amygdaly. Ve studii McConnachiové (2020) pak děti z adoptivních rodin mužských stejnopohlavních rodičů vykazovaly stejně velkou či větší míru bezpečného attachmentu než děti z rodin biologických rodičů. Tato zjištění budou důležitá pro návrh výzkumu v této práci.

1.2 Vnitřní pracovní modely

Na základě interakcí v dyádě si dítě vytváří mentální reprezentace definované jako vnitřní pracovní modely (*Internal Working Model*; dále IWM) organismu (sebe samého) a prostředí (matky aj.), které napomáhají předvídání, plánování a orientaci ve světě tak, aby dítě dosáhlo stanovených cílů (Bowlby, 2010). Modely se vytvářejí opakovanými zkušenostmi, které se

ukládají do implicitní paměti a poté organizují do schémat (Siegel, 2012). Shermanová et al. (2015) upozorňuje, že tyto zkušenosti kromě pečujícího chování ovlivňuje mnoho faktorů na straně dítěte, jako je temperament či rozdílná citlivost, i faktorů širšího kontextu jako kultura a socio-ekonomický status. Chybovostí těchto modelů Bowlby částečně vysvětluje psychopatologii.

Stěžejní složky pracovního modelu tvoří přehled o vazbových osobách, jejich dostupnosti a jejich pravděpodobných reakcí. Na straně organismu se utváří model přijatelnosti nás samých z pohledu vazbové osoby (Bowlby, 2012). Je-li vazbová osoba citlivá a vnímavá, dítě si vytvoří IWM bezpečného a přívětivého světa, dostupnosti pomoci a důvěry sama v sebe. Může se spolehnout na svého pečovatele jako na jistou základnu („secure base“), díky které může sebevědomě prozkoumávat svět (Ainsworth, 1979, s. 22). Naopak bude-li se vazbová osoba projevovat odmítavě či nedostupně, svět se bude jevit jako nepředvídatelný, nespolehlivý a dítě se přikloní ke strategii odloučení či boje (Bretherton, 2005). Koncept jisté základny je vyzdvihován pro teorii attachmentu jako stěžejní (Waters & Cummings, 2000; Waters & Waters, 2006; Waters & Roisman, 2019) a propojuje attachmentový systém s exploratorním chováním a učením. Tedy je-li vazbové chování aktivováno na nízké úrovni, dítě je otevřeno k prozkoumávání světa kolem sebe a attachmentový systém spolu s pečujícím chováním zpětně zajišťuje, že se dítě nezatoulá daleko a nebude od pečovatele odloučeno na příliš dlouhou dobu (Ainsworth et al., 1978).

Brethertonová a Munhollandová (2016) dále propojují Bowlbyho koncept vnitřních pracovních modelů s teorií mentálních reprezentací událostí (Mental Event Representation; MER) Nelsonové (1999), jejíž součástí jsou generalizované reprezentace událostí (Generalized Event Representation; GER) a paměť obecných událostí (Generalized Event Memory; GEM), které mohou doplnit a poskytnout empirické důkazy IWM modelu. Nelsonová (1999) nicméně upozorňuje na rozdíly mezi těmito dvěma konstrukty a doporučuje další zkoumání. Johnsonová a kolektiv (2007, 2010) zrealizovali výzkum s kojenci, jenž poskytl důkazy o existenci generických vnitřních pracovních modelů i na preverbální úrovni.

IWM je považován za centrální konstrukt teorie attachmentu (Bretherton & Munholland, 2016) s dopady na kognici, emoce i chování (Collins, 1996). Je dáván do souvislosti s emoční regulací, ego-resiliencí (Zimmermann, 1999), sebe-regulací (Pallini et al., 2018), kvalitou partnerských vztahů v dospělosti (McCarthy & Maughan, 2010) i s mezigeneračním přenosem attachmentu (Verhage et al., 2016). Více autorů nicméně upozorňuje na problematičnost IWM

jako příliš širokého, abstraktního a obtížně empiricky ověřitelného konstruktů (Sherman et al., 2015; Thompson, 2016; Waters & Waters, 2006). Bosmans a kolektiv (2020) tak například přicházejí s teorií, která přikládá váhu podmiňování a učení při vývoji attachmentu.

1.3 Vývoj attachmentu

Dle Bowlbyho (2010) je každý člověk při narození vybaven behaviorálními systémy, díky kterým se později rozvine attachment. V tomto smyslu je tedy vazba vrozená. Kulísek (2000) upozorňuje, že na vývoj vazby mohou mít vliv i prenatální faktory (např. hormonální a neurochemické vlivy, chtěnost či nechtěnost dítěte, abusus léků aj.). Ačkoliv je dle Bowlbyho definice, postavené na behaviorálních systémech a interakcích mezi pečovatelem a dítětem, prenatální attachment nemožný, předmětem zkoumání jsou i děje odehrávající se v těhotenství a jejich možný dopad na vývoj vazby mezi narozeným dítětem a matkou (Bowlby, 2010; Brandon et al., 2009). Cranleyová (1979) ve své disertační práci představila konstrukt vazby matky a plodu (*Maternal-Fetal Attachment*; MFA), často označovaný jako prenatální attachment, který popisuje behaviorální, emoční a kognitivní složky pouta a vztahu matky ke svému nenarozenému dítěti (Brandon et al., 2009). Tento vztah může být prediktorem raného pouta mezi matkou a kojencem i podoby jejich interakcí (Fuller, 2009; Siddiqui & Hägglöf, 2000).

Vývoj vazby mezi matkou a dítětem po narození rozčlenili Bowlby, Ainsworthová a Shaffer a Emmerson shodně do 4 fází s jiným pojmenováním u každého dělení a občasnými rozdíly ve věkových obdobích (Slabá & Morávková Krejčová, 2020). Pro lepší přehlednost zde autorka uvede pouze Bowlbyho (2010) členění vývoje vazby s doplněním od Ainsworthové (1978).

1. fáze: Orientace a signály s omezeným rozpoznáváním postavy

Tato fáze trvá od narození do 8. až 12. týdne. Děti se rodí s funkčním smyslovým vnímáním (ačkoliv s kvalitativními rozdíly mezi jednotlivými smysly) a predispozicemi (popsanými níže) se značným potenciálem pro rozvoj sociálních interakcí (Bowlby, 2010). Ainsworthová (1978) nazývá první fázi „počáteční fáze před připojením“ (*The initial preattachment phase*) (s. 23). V této fázi se novorozenci snaží své pečovatele zaujmout a aktivovat jejich pečující chování, na kterém jsou zcela závislí (Marvin et al., 2016). Jsou proto vybaveni různými formami signalizačního chování, z nichž některé jsou používány k přiblížení člověka k dítěti (pláč, úsměv, vokalizace) a jiné k vyhledání či udržení blízkosti dítětem (sání, uchopování a adaptace polohy) (Ainsworth et al., 1978). Predispozice se projevují mimo jiné preferencí novorozenců pro lidský kontakt i kontakt s matkou. Již v prenatální fázi dítě reaguje zvýšeným tepem na hlas

otce i matky a po narození reaguje silněji (otáčením hlavy) na matčin hlas před otcovým (Kisilevsky et al., 2009; Lee & Kisilevsky, 2014). Známa je rovněž u novorozenců preference vizuálních podnětů připomínajících nebo zobrazujících lidský obličej, a to od prvních minut po narození, kdy dítě sleduje tyto podněty pohledem (Goren et al., 1975; Johnson et al., 1991; Mondloch et al., 1999). Ve 14. týdnu již dítě jasně rozpoznává obličej mateřské postavy od jiných (Bowlby, 2010).

2. fáze: Orientace a signály zaměřené k jedné rozeznávané postavě (nebo k několika)

Marvin (2016) definuje druhou fázi skrze tři zásadní posuny. Prvním je vývoj komplexnějších behaviorálních systémů, např. řetězových, díky integraci jednodušších sekvencí. Druhým je postupné omezování efektivity aktivačních a terminačních podmínek vazebného chování na osoby, které jsou nejčastěji součástí těchto interakcí. Což ve svém důsledku přináší diferenciaci mezi primární pečující osobou a ostatními. Právě v této fázi tak patrně leží začátek vývoje jednotlivých forem vazby. Třetím posunem je aktivní vyhledávání a iniciování interakcí s primárním pečovatelem. Kojenec nicméně zatím neodděluje svou existenci od prožitků pečovatele a není schopen složitějšího, k cíli zaměřeného chování. Fáze trvá do šesti měsíců či déle (Bowlby, 2010). Ainsworthová (1978) nazývá tuto fázi „**fáze utváření attachmentu**“ (*The phase of attachment-in-the-making*) (s. 24). Podotýká, že dítě v této fázi již vykazuje preferenci jedné před druhými, a mohlo by tak být mylně označeno za připoutané. Pro attachment je však stěžejní, aby dítě mohlo samo aktivně vyhledávat kontakt s vazbovou osobou (prostřednictvím lokomoce) (Ainsworth et al., 1978).

3. fáze: Udržování blízkosti k rozeznávané postavě prostřednictvím lokomoce a signálů

Třetí fáze začíná mezi 6. a 9. měsícem (Marvin et al., 2016) a Mary Ainsworthovou (1978) je označována jako „**fáze zřetelného attachmentu**“ (*The phase of clear-cut attachment*) (s. 25). Během této fáze pokračuje diferenciaci primární vazebné osoby a současně s tím klesají uniformně přátelské reakce k jiným. Někteří se stanou vedlejšími vazebnými postavami (Bowlby, 2010).

Dítě je nově schopno matku následovat a vítat ji, což je vázáno na vývoj motorických dovedností, který v této fázi probíhá (Bowlby, 2010; Marvin et al., 2016). Ainsworthová (1978) také zdůrazňuje důležitou úlohu lokomoce a nástupu nových forem aktivního attachmentového chování (šplhání, objímání, zaboření obličeje do těla vazbové osoby, zkoumání obličeje a další).

S rozvojem lokomoce se rovněž rozvíjí exploratorní chování a attachmentová osoba funguje jako jistá základna. Patrně v korespondenci s tím je možné pozorovat separační úzkost typickou pro tuto fázi, která dítěti může zabránit v přílišném vzdálení se od matky (Ainsworth et al., 1978). Behaviorální systémy se stávají složitějšími a postupně jsou některé organizovány jako korigované k cíli. Dítě již používá primitivní kognitivní mapy a je schopno utvářet a realizovat plány na základě výběru vhodného chování a jeho úprav (Bowlby, 2010; Marvin et al., 2016). Za tímto účelem také využívá rozvinutějšího a širšího repertoáru komunikačních dovedností, který nasedá na značný jazykový vývoj probíhající v této fázi (Bruner, 1981 in Marvin et al., 2016). Ainsworthová (1978) vyzdvihuje primární úlohu cíle (určitá úroveň proximity) a plánu a s tím spojenou zaměnitelnost různých forem vazbového chování pro jeho dosažení. Specifické způsoby, jakým se dítě naučilo organizovat své chování k určitému pečovateli, jsou pak podstatnější než jejich intenzita či frekvence. V tuto chvíli začíná být vazba k matce jasně patrná a dítě je zcela připoutáno (Bowlby, 2010; Marvin et al., 2016).

4. fáze: Utváření partnerství korigovaného k cíli

Primitivní kognitivní mapy, s nimiž dítě manipuluje v rámci předchozí fáze, obsahují mateřskou postavu jako stálý objekt (Bowlby, 2010; Marvin et al., 2016). Dítě nicméně zatím nedokáže porozumět motivům matky tak, aby dokázalo předvídat, jak se bude pohybovat prostorem a jak může pozměnit své chování, aby změnilo její. Ve čtvrté fázi však na základě opakovaných pozorování a interakcí začíná lépe rozumět matčiným pocitům a motivům, jeho představa světa se tak stává mnohem širší a vztah mezi ním a pečovatelem roste do komplexnější formy, kterou Bowlby nazývá partnerstvím. Tento vývoj může začít probíhat již během třetího roku života či později (Bowlby, 2010). Ainsworthová (1978) tuto fázi nazývá téměř shodně „**fáze partnerství korigovaného k cíli**“ (*The phase of goal-corrected partnership*) (s. 28).

Popis pozdějšího vývoje se vymyká rozsahu i cílům této práce. Stručné informace o přechodu do období dospělosti však budou uvedeny v podkapitole 1.4.1.

1.3.1 Separace

Krátkodobé separace a reakce na ně jsou integrální součástí teorie attachmentu a jeho čtyř funkcí, jak byly jednotlivě popsány výše: vyhledávání blízkosti (*proximity seeking*), jistá základna (*secure base*), bezpečný přístav (*safe haven*) a separační protest (*separation protest*) (Cassidy, 2016; Umemura et al., 2019).

Již bylo řečeno, že teorie attachmentu má své základy v pozorování dětí, které byly dlouhodobě odloučené od svých primárních pečovatelů. Bowlby (2010) navazoval na práci Reného Spitze, jenž popsal anaklittickou depresi a hospitalismus a poukázal na zásadní dopady deprivace mateřské péče (mimo jiné i výmluvnými videozáběry), a to především v druhé polovině roku života (Emde, 1992). Kulísek (2000) hovoří o citlivém období zhruba od sedmého měsíce do třetího roku věku dítěte, kdy separace vede k deprivaci a vývojovým odchylkám. Bowlby ve svém díle Odloučení (2012) upozorňuje na velmi odlišné reakce na odloučení a znovushledání u dětí mladších a starších sedmi měsíců, až na společný jmenovatel v podobě narušeného spánku a nočního pláče. Teprve u dětí starších sedmi měsíců je možné pozorovat opakující se vzorce chování. Tento vývoj dává do kontextu s Piagetovými poznatky o stálosti objektu, resp. postavy. Bowlby a Robertson (1952 in Bowlby, 2012) na základě svých pozorování dětí v ústavních zařízeních popsali tři fáze reakce na odloučení: protest, zoufalství a odcizení (odpoutání; *detachment*) (Kulísek, 2000). První fáze trvá několik hodin až dní a dítě typicky prožívá hněv, strach a rozrušení, které se může projevat hlasitým pláčem, projevy hněvu jako bušení na dveře či třesení s postýlkou a další. Je zřejmé, že v této fázi dítě čeká na návrat matky a hledá ji. Fáze zoufalství se projevuje občasným pláčem, ale především uzavřeností dítěte ke svému okolí, menší fyzickou aktivitou a jakousi apatií. V poslední fázi dítě navrácí svou pozornost směrem ven a přestává odmítat péči náhradních pečovatelů. Zároveň však neprojevuje výraznou radost při návratu matky, může působit apaticky a jako by ji nepoznávalo (Kobak et al., 2016). Po znovushledání se apatie může střídát s projevy strachu a udržování blízkosti (Heinicke et al., 1966 in Kobak et al. 2016).

Hofer (2003; 2006) vysvětluje následky odloučení na základě poznatků z výzkumů na zvířatech, u kterých byl pozorován téměř stejný vzorec behaviorálních reakcí na odloučení od mateřské postavy jako u dítěte. Náhlý odchod matky měl dopad na různé systémy v těle (teplota, tlak, spánek a další), jejichž stav se začal navracet do normy v momentě, kdy bylo substituováno některé z mateřského chování (například taktilní hlazení mláďat bránilo poklesu růstového hormonu a přísun mléka poklesu tepu). Výzkum Fieldové (1986 in Hofer, 2003) zaznamenal podobný trend i u předčasně narozených dětí. Hofer (2005) nazývá tento jev „skrytými regulátory“ v interakci matka-dítě, které na základě individuálního mateřského chování směřují fyziologický i behaviorální vývoj dítěte (s. 293). Náhlá ztráta všech těchto regulačních procesů je traumatická a má za následek výše popsanou specifickou reakci i potenciálně narušený vývoj a nese s sebou velké riziko rozvoje psychopatologie (Bowlby, 2010; Kobak et al., 2016).

1.4 Vzorce attachmentu

Ve svých počátcích byla vazba zkoumána z pohledu její síly skrze intenzitu separačního protestu při odchodu matky (Shaffer et al., 1964 in Bowlby, 2010). Ainsworthová (1963 in Bowlby, 2010) na základě svých pozorování tento přístup rozporovala. Silně připoutané děti, které využívaly matku úspěšně jako jistou základnu, vykazovaly málo protestního chování, a naopak úzkostné děti, které se nevzdalovaly od matky, by se mohly zdát intenzitou protestního chování jako nejpevněji připoutané. Zdůrazňuje tedy, že zjevné vazebné chování nerovná se vazbě v této přímočaré interpretaci, a jak již bylo zmíněno výše, kvalita vazbového chování je důležitější než jeho intenzita či frekvence (Ainsworth et al., 1978).

Na základě těchto poznatků vytvořila Ainsworthová experimentální metodu *Strange Situation Procedure* (SSP), jež posuzuje individuální organizaci vazebného chování. Metoda je založena na několika krátkých epizodách, včetně odloučení od matky a příchodu cizího člověka, které pro dítě představují narůstající stres a díky nimž je možné pozorovat rovnováhu mezi exploratorním chováním, jistou základnou a útěchou od matky (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 2010). V podstatě tedy mezi jednotlivými funkcemi vazby, jak byly popsány výše. Blíže bude SSP popsána v empirické části této práce.

Na základě kódovaného pozorování byla představena typologie vazby (Kulísek, 2000). Děti byly klasifikovány s ohledem na vzorce chování, které se projevovaly v SSP, a to především v epizodách znovushledání (Ainsworth, 1979). Ainsworthová představila základní dimenzi „jistoty“ citové vazby (Bowlby, 2010, s. 325) jakožto opaku strachu (poplašného či úzkostného) (Ainsworth et al., 1978). Vazba tak byla rozlišována jako **jistá** a **nejistá** a nejistý typ se dále dělil na dva, později tři, podtypy: úzkostně-vyhýbavý (*avoidant*), úzkostně-odmítavý, dříve ambivalentní (*resistant*, dříve *ambivalent*) a úzkostně-dezorganizovaný, dezorientovaný (*anxious-disorganized, disoriented*) (Kulísek, 2000). Původní tři skupiny byly Ainsworthovou (1978, 1979) označeny jako A, B, C. Dezorganizovaný vzorec citové vazby byl později přidán Mainovou (1986; Kulísek 2000) a označen jako D.

Vzorec citové vazby má dopad na mnoho oblastí. Opakovaně se ve studiích ukazují souvislosti s emoční regulací v dětství i dospělosti (Brenning & Braet, 2013; Brumariu et al., 2012; Mikulincer & Shaver, 2019; Pascuzzo et al., 2013a, 2015), kterou Brumariu (2015) popisuje čtyřmi aspekty: emočním porozuměním, emočním prožíváním a vyjadřováním, způsoby regulace emocí a celkovou regulací emocí. Siegel (2012) uvádí, že vazba umožňuje dítěti využívat vyspělých mozkových funkcí pečovatele k organizaci vlastních procesů (tedy i

emocí). Děti s jistou citovou vazbou se lépe učí rozpoznávat vlastní tíseň či úzkost a vyhledávat pomoc skrze interakce se svými pečovateli (Feeney, 2000a). Efektivní strategie emoční regulace pak přenášejí do dalších vztahů a situací (Mikulincer & Shaver, 2019) a u jednotlivých vzorců vazeb často přetrvávají až do dospělosti (Girme et al., 2021).

Nejistý attachment je spojován s menšími sociálními kompetencemi, především ve vrstevnických skupinách (Groh et al., 2017), menší seberegulací (Pallini et al., 2018) i úzkostmi (Colonnesi et al., 2011). Ze studií vyplývá, že může působit jako obecný rizikový faktor pro rozvoj externalizované (agrese, problémy s chováním, hostilita) a internalizované psychopatologie (deprese, úzkosti, somatizace, sociální odstup) (DeKlyen & Greenberg, 2016; Groh et al., 2017). Výzkumy rovněž ukazují souvislosti nejisté vazby s horším zdravím, nevysvětlitelnými symptomy, bolestmi (Feeney, 2000a) i dysregulací stresových reakcí (Mauder et al., 2008). V podkapitole 1.3.1 již bylo naznačeno, že je attachment propojen rovněž s fyziologickými funkcemi skrze tzv. „skryté regulátory“ (Hofer, 2005). Protože je vazbový behaviorální systém aktivován ohrožujícími situacemi, je propojen s fyziologií stresu a autonomním nervovým systémem (Long et al., 2020; Mauder & Hunter, 2008). Vzorec citové vazby predikuje krevní tlak během sociálních situací či situací konfliktu na základě vazbové úzkostnosti a vyhýbavosti (Mauder & Hunter, 2008), je asociován s hladinou kortisolu (Houbrechts et al., 2023; Luijk et al., 2010), oxytocinu (Galbally et al., 2011) i velikostí amygdaly a její propojeností s prefrontálním kortexem (Gee et al., 2013; Moutsiana et al., 2015). Tématu se dále blíže věnují například autoři Longová, Vrtička a další, kteří navrhli neuroanatomický model attachmentu (*functional neuroanatomical model of human attachment; NAMA*) (Long et al., 2020).

Dále budou představeny jednotlivé vzorce attachmentu, projevy dětí při SSP s nimi spojených, některé dopady těchto vzorců na člověka a jejich prevalence. Vzorce jsou výsledkem smysluplné adaptace člověka na jeho sociální prostředí a jejich konkrétní podoby by tak neměly být brány jako inherentně dobré či špatné. Dle teorie sociální ochrany mohou být dokonce vnímány jako vzájemně komplementární pro účely obrany skupiny (Long et al., 2020).

B: jistý (*secure*)

Jistý attachment se má své specifické projevy. V průběhu SSP děti při separaci od matky projevují známky mírného až středního stresu a po znovushledání vyhledávají matčinu blízkost, která je pro ně zdrojem útěchy a bezpečí (Ainsworth, 1979, Kulisek, 2000). Dítě se téměř či

vůbec nebrání kontaktu s matkou a nevyhýbá se jí při znovushledání. Na matčin návrat reaguje úsměvem, pláčem či snahou se přiblížit (Ainsworth et al., 1978).

Granqvist et al. (2017) popisuje dva aspekty jisté vazby: základní důvěru v citlivou a utěšující odpověď rodiče na rozrušení či strach dítěte a důvěru ve svého pečovatele jako jistou základnu pro exploraci. Longová et al. ((2020) chápe jistý vzorec jako opakovanou zkušenost alostatické podpory (udržování homeostázy) od pečovatele po aktivaci vazebného chování, která ústí v IWM, jenž předpokládá jistotu v blízkých vztazích (model ostatních) i důvěru ve vlastní schopnosti (model sebe). Longitudinální prospektivní studie podpořila tento předpoklad vyšší pozorovanou soběstačností jistě připoutaných dětí (Sroufe, 2005). Metaanalýza (Groh et al., 2017) popsala souvislost brzké jisté vazby a větších sociálních kompetencí, méně externalizovaných i internalizovaných problémů, a to se středním efektem a beze změny až do 14. roku života. Jistá vazba může být obecně považována za protektivní faktor (DeKlyen & Greenberg, 2016; Sroufe, 2005). Pozitivními modely sebe i ostatních, poskytnutím zázemí pro úspěšné utváření blízkých vztahů a sociální opory, flexibilní emoční regulací a dalšími aspekty podporuje resilienci (Darling Rasmussen et al., 2019; Sroufe, 2005).

V první české studii s využitím SSP ($N = 66$) se ukázalo 76 % dětí jako jistě připoutaných, což se výrazně neliší od původní studie Ainsworthové ani od zastoupení v dalších post-komunistických zemích střední Evropy (Masopustová et al., 2023).

A: úzkostně-vyhýbavý (*avoidant*)

Vyhýbavý vzorec se v průběhu SSP vyznačuje inhibovaností projevů emocí a stresu. Děti mohou kladně reagovat na cizího člověka a po matčině návratu k ní projevují nedůvěru či na ni nereagují (Kulisek, 2000). Vyhýbají se kontaktu s matkou, což se může projevat otočením se pryč, odvrácením pohledu apod. Na separaci nemají silnou reakci a uklidněny mohou být i příchodem cizího člověka (Ainsworth et al., 1978).

Vzorec bývá důsledkem odmítavých reakcí pečovatele na vyhledávání blízkosti a signalizaci při rozrušení (Granqvist et al., 2017). Vnitřní pracovní model ostatních předpokládá absenci pečovatele a přetrvávání stresu, čímž se vytváří soběstačný model sebe zaměřený na deaktivaci vazbového systému (Long et al., 2020). Dítě se v reakci na diskomfort pečovatele s blízkostí snaží poutat svou pozornost k exploraci (Granqvist et al., 2017). Pro vyhýbavou vazbu je charakteristické využívání strategií emočního odpojení a kognitivního odstupu ve stresových situacích (Long et al., 2020; Mikulincer & Shaver, 2019). Vzorec A byl rovněž dán do

souvislosti s externalizovanými i internalizovanými problémy v dětství (Groh et al., 2017) a nižší hladinou vagového tónu, který je spojován se schopností modulace stavů vzrušení a resiliencí (Maunder & Hunter, 2008).

Zastoupení v této skupině bývá kolem 20 % ve většině souborů (Bowlby, 2010). V české populaci bylo klasifikováno jako vyhybavě připoutaných 12 % dětí (Masopustová et al., 2023).

C: úzkostně-odmítavý, ambivalentní (*resistant, ambivalent*)

Děti v této skupině projevují v SSP známky úzkosti i před separací, na kterou reagují velmi silně. Po znovushledání vyhledávají blízký kontakt s matkou a zároveň se mu brání, což ústí v ambivalentní vzorec chování (Kulísek, 2000). Obecně se tento vzorec vyznačuje maladaptivním chováním (Ainsworth et al., 1978). Je důsledkem nespolehlivých reakcí pečovatele na touhu po útěše. Děti jsou tak velmi ostražitě a hlídají si dostupnost vazbové osoby. Pozornost zaměřují více na impulzy spojené s vazbou a reagují silně i na malé hrozby, což narušuje exploratorní chování (Granqvist et al., 2017).

U těchto dětí se projevuje nejvyšší míra úzkosti (Colonesi et al., 2011), která bývá spojována s hyperaktivací vazbového systému (Long et al., 2020). Longová et al. (2020) u tohoto vzorce hovoří o bezradném modelu sebe a modelu ostatních jako naprosto nezbytných. Překvapivě se v metaanalýze neprojevila souvislost s externalizovaným či internalizovaným chováním, nicméně vzorec je spojován s negativní emoční reaktivitou a regulací (Groh et al., 2017).

V běžné populaci bývá vzorec C zastoupen asi 10 % (Bowlby, 2010). Na českém vzorku se ukázalo jako ambivalentních 11 % dětí (Masopustová et al., 2023).

D: úzkostně-dezorganizovaný (*anxious-disorganized*)

Děti klasifikované jako dezorganizované vykazují známky vzorců A i C. Jejich chování je anomální, nekonzistentní a protichůdné, což se může projevovat například zamrznutím, točením se v kruhu či agresí při přibližování se k matce. Pozorován může být i strach z pečovatele či absence emocí (Bourne et al., 2022; Kulísek, 2000).

Tento vzorec bývá často důsledkem týrání či zneužívání dítěte (Kulísek, 2000). Granqvist et al. (2017) nicméně upozorňují, že nelze z tohoto typu vazby vyvozovat důkaz o syndromu CAN (Child Abuse and Neglect) a naopak. Dezorganizovaný attachment může být způsoben i nevyřešenými traumaty pečovatele či zásadní nebo opakovanou separací. Dítě se může projevovat jako dezorganizované i v případě, kdy trpí neurologickou či vývojovou poruchou,

velkou bolestí či se ocitne v nadmíru stresové situaci. Z metaanalýz vyplývá, že jsou tyto děti nejvíce ohroženy externalizovanými problémy a oproti jiným vzorcům se projevují nízkou seberegulací (Groh et al., 2017; Pallini et al., 2018). Vykazují větší úzkostnost, více se přiklánějí ke katastrofickému interpretování a mají méně aktivní copingové strategie (Brumariu et al., 2012). Ukazuje se také souvislost s disociativním chováním v pozdějším věku (Carlson, 1998; Van Ijzendoorn et al., 1999). Dezorganizovaný vzorec se patrně objevuje v případech, kdy je pečovatel opakovaně zdrojem znepokojení, například chováním vyvolávajícím strach, emoční nedostupností či dlouhým odloučením, a dokonce i v případech, stane-li se pečovatel obětí partnerského násilí za přítomnosti dítěte. Výsledkem je paradoxní tendence se od pečovatele vzdálit a zároveň u něj vyhledat útěchu (Granqvist et al., 2017). Vzorce A a C jsou na rozdíl od tohoto vnímány jako organizované, protože se jedná o koherentní strategie přizpůsobené dostupnosti pečovatele (Bourne et al., 2022).

V české populaci byl tento vzorec zastoupen ve 3 %, nicméně je potřeba upozornit na menší vzorek studie ($N = 66$). Autoři se rozhodli s touto kategorií v analýze dále nepracovat z důvodu malého počtu jedinců s touto vazbou ($N = 2$) a jejich nejednoznačné klasifikace (Masopustová et al., 2023).

1.4.1 Attachment v dospělosti

John Bowlby slavně prohlásil, že vazba „charakterizuje lidské bytosti od kolébky do hrobu“ (Bowlby, 2005, s. 154; Cassidy & Shaver, 2016). Dle Bowlbyho (2005) se frekvence a intenzita vazbového chování s věkem snižuje a v dospělosti je patrné především, je-li člověk vystrašený, nemocný či rozrušený. Metaanalýzy Fraleyho (2002) a Pinquarta (2013) podporují předpoklad relativní stability attachmentu od dětství do dospělosti. Longitudinální prospektivní studie Waterse et al. (2000) rovněž našla shodu klasifikace jisté a nejisté vazby v kojeneckém věku a mladé dospělosti v 72 % případů ($N = 50$). Pinquartova (2013) analýza nicméně ukázala, že stabilita nebyla významná, pokud byl časový rozestup mezi měřeními vazby větší než 15 let, a naopak významnější byla při prvním měření uskutečněném po 6. roce života. Fraley (2019) dále upozorňuje, že z longitudinálních studií vyplývají asociace mezi ranými zkušenostmi s pečovateli, nicméně jsou relativně malé a nepříliš konzistentní.

Vazba v dospělosti naplňuje stejný evoluční účel ochrany a bezpečí jako v dětství. Její projevy se ale mění, jsou nenápadnější, flexibilnější a méně časté, a je proto těžší vazbu rozpoznat (Sable, 2008). Projevovat se může jako ochota spolehnout se na ostatní a obrátit se na ně ve chvíli nouze či naopak nesnáze otevřít se druhým lidem a nedůvěra v jejich dostupnost. Vazba

je v dospělosti odborníky často označována jako „attachmentový styl“ nebo „attachmentová orientace“ (Fraley et al., 2019, s. 26). V průběhu vývoje se mění preference vazbové osoby z rodičů na vrstevníky a romantické partnery. Změna je sledována z pohledu čtyř funkcí attachmentu (vyhledávání blízkosti, jistá základna, bezpečný přístav, separační úzkost) (Umemura et al., 2019a, Zeifman et al., 2016).

Vazba je v dospělosti zkoumána především v kontextu partnerských vztahů, nicméně přítomná může být i ve vztahu k některým přátelům, rodinným členům, či dokonce domácím mazlíčkům (zvířatům) a terapeutům. Jedna z nejznámějších metod pro identifikaci vazby v dospělosti, *Adult Attachment Interview* (AAI), se také zaměřuje na zkušenosti z dětství daného člověka s vazbovými osobami (Sable, 2008). Vzhledem k různorodým vazebným postavám a různé kvalitě jednotlivých vztahů neexistuje jednotné vyhodnocování attachmentu v dospělosti (Obegi et al., 2009). Jednotlivé metody se liší ve způsobu získávání dat (rozhovor, sebe-posuzovací metody) i výsledné klasifikaci attachmentu. AAI je administrováno formou polostrukturovaného interview a výsledkem jsou čtyři klasifikace „stavů mysli ve vztahu k vazbě“: jistý/autonomní, odmítavý, zaujatý a nevyřešený/dezorganizovaný (Hesse, 1999, s. 359 in Sable, 2008, Sable, 2008). Hazanová a Shaver (1987 in Feeney et al., 1994) vyvinuli metodu, která byla postavena na původních třech attachmentových stylech v kojeneckém věku (jistý, vyhýbavý a ambivalentní). Metoda byla ale kritizována pro svou nízkou reliabilitu a posléze byl přidán čtvrtý, „bázlivý“ (*fearful*) styl (Feeney et al., 1994). Další vývoj metody vedl ke konceptualizaci attachmentových stylů na základě dvou dimenzí: vyhýbavosti a úzkostnosti (Feeney et al., 1994; Shaver et al., 2009). Ty měří metoda *Experience in Close Relationships* (ECR), která bude blíže popsána v empirické části této práce. Bartholomewová et al. (1991) vyvinula na základě teorie vnitřních pracovních modelů model čtyř vazbových stylů v dospělosti, který se opírá rovněž o dvě dimenze: model sebe (*self*) a model ostatních (*others*) a jejich negativních (-) a pozitivních (+) nábojů. Model je zároveň syntézou metod AAI i Hazanové a Shavera. Vazba je klasifikována jako **jistá** (*secure*; + self, + others), **odmítavá** (*dismissing*; + self, - others), **zaujatá** (*preoccupied*, - self, + others) a **bázlivá** (*fearful*, - self, - others). Metaanalýza a další studie ukazují, že attachmentový styl pečovatele signifikantně koresponduje s vazbovými vzorci dítěte (Benoit & Parker, 1994; Bernier & Dozier, 2003; Madigan et al., 2007; van IJzendoorn, 1995). Při distinkci jisté a nejisté vazby byl v metaanalýze nalezen velmi velký efekt ($d = 1.06$). Zhruba polovina klasifikací jistého či nejistého attachmentu dětí je tak vysvětlována náhodou a polovina attachmentovým stylem pečovatele (van IJzendoorn, 1995).

1.4.2 Poruchy attachmentu

Nevhodné pečující prostředí může vyústit v poruchy attachmentu. Dnes jsou rozeznávány dvě poruchy na základě emočně odtažitého/ inhibovaného typu a sociálně nerozlišujícího/ disinhibovaného typu. V diagnostickém a statistickém manuálu duševních poruch DSM-V je pojmenována reaktivní porucha attachmentu (*reactive attachment disorder*; RAD) a porucha nerozlišování blízkých vztahů (*disinhibited social engagement disorder*; DSED) (DeKlyen & Greenberg, 2016). Se stejným názvem se v mezinárodní klasifikaci nemocí 11. revize (MKN-11) nachází RAD pod kódem 6B44 mezi poruchami specificky spojenými se stresem a „je charakterizována hrubě abnormálním vazbovým chováním v raném dětství, které se objevuje v kontextu hrubě nevhodné péče o dítě (např. závažné zanedbávání, týrání, ústavní deprivace)“ (World Health Organization, n.d.-a). Vyznačuje se absencí vyhledávání blízkosti, útěchy, péče a podpory i v případě adekvátního pečovatele. DSED je uvedena pod kódem 6B45 s totožnou definicí, až na nahrazení vazbového chování sociálním chováním a vyřazení týrání z nevhodné péče o dítě. Dítě s touto poruchou nerozlišuje mezi dospělými, chybí zde inhibice v jejich oslovování a projevuje se k cizím dospělým nadměrně přátelsky. Obě poruchy je možné diagnostikovat pouze u dětí od devátého měsíce věku a rozvíjí se do 5 let (World Health Organization, n.d.-b).

Je třeba upozornit na možnou záměnu dezorganizovaného attachmentu za jeho poruchu. Jak shrnuje Granqvist et al. (2017), u dezorganizovaného attachmentu se nejedná o klinickou diagnózu. Tento typ vazby není vlastností dítěte, ale vzorcem specifickým pro jednotlivé vztahy. Porucha naproti tomu setrvává nehledě na různá prostředí i pečovatele.

2 Pěstounská péče

Náhradní rodinná péče (NRP) v České republice nabývá několika forem: péče jiné fyzické osoby, osvojení (adopce), poručenství s péčí a pěstounská péče. Přistoupí-li se k péči jiné fyzické osoby, dítě je zpravidla svěřeno do péče rodinnému příbuznému či osobě dítěti jinak blízké. Práva a povinnosti této osoby vůči dítěti jsou vymezená soudem. Při osvojení zanikají všechna práva a povinnosti mezi dítětem a původní rodinnou a přenáší se na osvojitele. Poručník se naproti tomu stává zákonným zástupcem dítěte, nicméně zákonný poměr není stejný jako mezi rodičem a dítětem. Rodičům zůstává vyživovací povinnost.

V pěstounské péči pěstoun dítě zastupuje v běžných záležitostech a za péči o dítě pobírá odměnu (podrobněji popsáno níže). Tyto formy péče slouží dětem, jejichž rodiče se o ně nemohou, nechtějí či neumějí starat. Primárním cílem každé náhradní rodinné péče je poskytovat tuto péči v prostředí, které se co nejvíce podobá přirozenému rodinnému životu (Bubleová et al., 2011).

Vymezení pěstounské péče mezi dalšími podobami NRP spočívá v její dočasnosti. Jejím účelem je překlenutí krize v rodině, se snahou nadále udržovat a rozvíjet vztah dítěte s jeho biologickými rodiči. Na rozdíl od osvojení mezi pěstounem a dítětem nevzniká stejný právní poměr jako mezi rodičem a dítětem. Rodičům dítěte jsou ponechána práva i povinnosti, včetně vyživovací (Bubleová et al., 2018).

2.1 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Dočasnost pěstounské péče však není synonymem ke krátkodobosti. Naopak zákon o pěstounské péči ze dne 4. března 1992 č.118 Sb. hovořil o patrně dlouhodobých příčinách nezajištění péče (Sobotková & Otčenášková, 2013). Pěstounská péče tak může představovat jakousi alternativu k osvojení, pro děti, kterým není umožněno a musely by setrvat v ústavní péči (Sobotková & Otčenášková, 2013).

Tato definice s dlouhodobými příčinami v popředí byla změněna roku 1999 přijetím Zákona o sociálně-právní ochraně dětí (SPOD) a vznikl tak prostor pro pěstounskou péči krátkodobou (Pazlarová, 2016). Přesto bylo v praxi pro krátkodobou péči mimo rodinu využíváno především ústavních zařízení (Macela, 2019). Na přelomu nového tisíciletí se začaly vyvíjet v oblasti náhradní rodinné péče ze strany některých odborníků a neziskových organizací tlaky na implementaci britského modelu profesionální pěstounské péče, která do popředí zájmu staví udržování vztahů dítěte s jeho biologickou rodinou (Sobotková & Otčenášková, 2013). Model

profesionálního rodičovství (pěstoun pobírá plat za péči o děti a pohotovost přijmout dítě další) se podobá právě pěstounské péči krátkodobé.

Pěstounskou péči na přechodnou dobu (PPPD) rozeznává zákon od roku 2006, kdy vešla v platnost novela zákona č. 359/1999 Sb. o SPOD. Nicméně ve větší míře se využívá až od roku 2013, kdy vešla v platnost novela, jež zajistila pěstounům hmotné zabezpečení i v době, kdy čekají na převzetí dalšího dítěte, a také širší systém podpůrných služeb (Macela, 2019). Od klasické pěstounské péče se odlišuje několika specifiky (MPSV, 2013b):

- Je časově omezená.
- Dítě je svěřeno do péče pouze rozhodnutím soudu na návrh OSPOD.
- Neprobíhá zde proces zprostředkování NRP.
- „Osoby, které mohou PPPD vykonávat, jsou vedeny ve zvláštní evidenci a pobírají odměnu i po dobu, kdy o žádné dítě nepečují; jsou v pohotovosti a měly by být připraveny přijmout dítě v krizové situaci bezprostředně po rozhodnutí soudu.“ (s. 2)
- Přípravy na PPPD mají větší časový rozsah.

Pobyt dítěte v PPPD je omezen na maximální délku 1 roku¹, dítě je svěřováno do péče na základě předběžného opatření (soud je povinen vydat rozhodnutí do 24 hodin), je vynechán zdlouhavý proces zprostředkování náhradní rodinné péče a přechodní pěstouni, kteří jsou vedeni ve speciální evidenci, jsou vždy v pohotovosti k přijetí dítěte. Z těchto zákonem ukotvených charakteristik jasně vyplývá krizová povaha této péče, kterou zdůrazňuje Bubleová (2018) i další autoři (Macela, 2019). Pěstounská péče na přechodnou dobu poskytuje dítěti rodinné prostředí po čas, kdy se hledá trvalé řešení situace. Soud má navíc povinnost každé 3 měsíce přezkoumat, zda důvody, kvůli kterým bylo dítě umístěno do péče, stále trvají (Zákon č. 359/1999 Sb.).

¹ Až na některé výjimky, jako například při umístování sourozenců (Zákon č. 359/1999 Sb. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí (2023) <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359#cast5>).

2.1.1 Přejídná povaha PPPD

Pro pěstounskou péči na přejídnou dobu je, jak vyplývá již z názvu, určující především doba, po kterou je tato péče poskytována. Ta je v případě PPPD jasně stanovena zákonem. Dítě je svěřeno do péče na (Zákon č.359/1999 Sb.):

- a) „dobu, po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat,
- b) dobu, po jejímž uplynutí může matka dát souhlas k osvojení nebo po kterou může rodič souhlas k osvojení dítěte odvolat, nebo
- c) dobu do nabytí právní moci rozhodnutí soudu o tom, že souhlas rodičů k osvojení není třeba.“

Poskytnutí času pro úpravu poměrů v rodině jako jeden z hlavních důvodů pro svěřením dítěte do PPPD uvádí i Bubleová (2018). Vyzdvihování tohoto aspektu PPPD koresponduje s prosazováním britského modelu pěstounské péče, jak o něm hovoří Sobotková (2013). Důraz je tak kladen rovněž na udržování kontaktu a spolupráci s původní rodinou dítěte (MPSV, 2013b). Gauthier (2004) však upozorňuje na negativní dopady opakovaného přemísťování dítěte a mnohonásobného přetrhávání vazby. Uvádí, že mezi krátkodobé následky může patřit separační úzkost, porucha spánku či destruktivní chování a mezi dlouhodobé především narušená kapacita k utváření důvěrných blízkých vztahů. Je však nutné zdůraznit, že u mnohých případů se patrně jednalo o děti, které strávily v pěstounské péči několik let před jejich navrácením do biologické rodiny. I další studie ale poukazují na negativní dopad nestálosti péče na duševní zdraví (Rubin et al., 2004) a chování dětí (Rubin et al., 2007).

Ač je nestálost péče pro dítě patrně škodlivá, čeští autoři Matějček a Langmeier (2021) již od sedmdesátých let upozorňují na závažnost psychické deprivace způsobené institucionální péčí v raném dětství. Bukurešťský projekt rané intervence (*Bucharest Early Intervention Project; BEIP*) (Zeanah et al., 2003) započatý roku 2000 rovněž stabilně přichází s novými poznatky o pozitivních dopadech včasné pěstounské péče oproti péči institucionální (Bick et al., 2015; Humphreys et al., 2022; Smyke et al., 2010; Wade et al., 2018, 2019). Bubleová (2018) zdůrazňuje největší riziko vývojových poruch a poruch attachmentu v raném věku a s nimi spojený apel na co nejdřívější umístění dítěte do NRP. Pěstounská péče na přejídnou dobu je tedy zvolena principem ‚lepší než‘ (Škoviera, 2009). Pro určení nejvhodnější či naopak škodlivé délky PPPD ale v našem prostředí chybí výzkumy. Za předpokladu existence těchto dat by bylo možné upravit odebrání dětí z PPPD tak, aby byla péče ukončena v nejvhodnější dobu.

2.2 Děti umisťované do PPPD

Pazlarová (2016) uvádí tři hlavní skupiny dětí, které jsou do této péče umisťovány, a důvody pro jejich umístění. První skupinou jsou novorozenci, o které se jejich rodiče nechtějí starat. Druhou skupinou jsou novorozenci, jejichž rodiče nejsou schopni se o dítě postarat v důsledku nepříznivé zdravotní, psychické nebo sociální situace. V těchto případech se nejčastěji jedná o matky závislé, bez domova či ve zhoršeném psychickém stavu. Třetí skupinu pak tvoří starší děti, jejichž rodiče nemohou z různých důvodů o dítě pečovat, ale je zde vysoká pravděpodobnost uspokojivého řešení situace a následného návratu dítěte do rodiny. Ze statistik Ministerstva práce a sociálních věcí o výkonu sociálně-právní ochrany dětí však vyplývá, že valná většina dětí je umístěna do této formy péče během prvních dvou let života (MPSV, 2023).

Děti jsou do PPPD umisťovány typicky z důvodu týrání či zneužívání, odložení či opuštění, nezvládání či nemožnosti (výkon trestu) výchovy rodičem a dalších krizových situací (Bělská et al., 2019). Dle průzkumu z let 2013 až 2017 ($N = 416$) (Bělská et al., 2019) byl nejčastějším důvodem (53 %) pro umístění dítěte do PPPD nezáměr rodičů, poté závislost rodičů na návykových látkách (13,5 %) a nakonec syndrom CAN (10,3 %). Sekce pro náhradní rodinnou péči při Českomoravské psychologické společnosti (ČMPS) (Bělská et al., 2019) považuje za alarmující počet dětí trpících syndromem CAN v PPPD, jejichž umístění do této formy péče je dle jejich názoru naprosto nevhodné, a dodává, že „takto traumatizované dítě potřebuje bezpečné, stabilní prostředí a specializovanou péči nejlépe v dlouhodobé pěstounské či osvojitelské rodině, ve které bude mít dostatek prostoru pro léčení a následné vyléčení svých traumat a dodatečné uspokojování psychických potřeb“ (s. 60).

OSPODy předpokládají, že mnoho z dětí může být traumatizovaných (MPSV, 2013b). Uváděné rané zážitky mají negativní dopad na zdraví dítěte i jeho vývoj (Meloy & Phillips, 2012). Systematický přehled literatury (Engler et al., 2022) ukázal, že děti v pěstounské péči častěji trpí duševními poruchami. Nejčastěji pak poruchou opozičního vzdoru, depresivní poruchou, posttraumatickou stresovou poruchou a reaktivní poruchou attachmentu. Dětem umisťovaným do pěstounské péče před šestým rokem života se také až pětkrát zvyšuje pravděpodobnost vývojového opoždění (Dicker et al., 2001; Vig et al., 2005 in Meloy & Phillips, 2012).

Bubleová (2018, s. 16) uvádí typické projevy dětí čerstvě umístěných do jedné z forem pěstounské péče, mezi které patří narušený pocit důvěry a bezpečí k lidem, jenž se může projevat například agresí a sebepoškozováním, porucha příjmu potravy, neschopnost dítěte

orientovat se v čase a prostoru, deformované vzorce chování, uzavřenost a odmítání či nadměrná touha po náklonnosti a další.

2.3 Pěstouni na přechodnou dobu

V důsledku zranitelné cílové skupiny jsou na pěstouny na přechodnou dobu kladeny specifické nároky. Péče by měla pomoci dítěti vyrovnávat se s traumaty a zajistit stabilní a bezpečné prostředí. Pěstouni na přechodnou dobu jsou dle zákona zařazováni do speciální evidence osob, které mohou tuto činnost vykonávat, vedené krajským úřadem. Žadatelé jsou posuzováni na základě rodinné situace, životního zabezpečení a bydlení, podpůrné sítě a osobnostních charakteristik a zdravotního stavu (MPSV, 2013b, s. 2–5). Konkrétně hrají roli například stabilita partnerského vztahu, věk a počet dětí v rodině, socioekonomická úroveň rodiny či dostupnost odborné péče a rodinné a přátelské zázemí. Předpokládá se, že pěstouni budou úzce spolupracovat s rodinou dítěte i odborníky. Klade se tak důraz na jejich intelektové schopnosti, komunikační dovednosti a zralost. Dále se mezi osobnostními charakteristikami požaduje trestní bezúhonnost, absence patologie osobnosti, psychických poruch a nezpracovaných traumat, trpělivost, vhodná motivace k vykonávání činnosti či schopnost sebereflexe a schopnost dávat lásku a přijetí (MPSV, 2013b). Právě charakteristiky osobnosti, motivace a zdravotní a psychický stav jsou považovány za nejdůležitější (Macela, 2019).

Dle zákona krajský úřad zajišťuje přípravu budoucích pěstounů k přijetí dítěte do rodiny a specifikuje, že u pěstounů na přechodnou dobu se jedná o přípravu speciální. To mimo jiné spočívá v delší časové dotaci povinného vzdělávání, jež pro dlouhodobé pěstouny či osvojitele činí 48 hodin a pro pěstouny na přechodnou dobu 72 hodin (Zákon č.359/1999 Sb.). Přípravy se skládají ze dvou fází, které probíhají formou skupinových setkání žadatelů, kteří jsou tímto způsobem seznámeni s průběhem zprostředkování NRP a jejich forem, se specifiky dětí a psychologických aspektů v NRP. Ve druhé fázi jsou dále žadatelé seznámeni s klíčovými tématy, jako je prožívání dětí (deprivace), role biologické rodiny, péče o děti jiného etnika a další specifické skupiny, práce s historií dítěte a další. Žadatelé v rámci příprav mezi první a druhou fází procházejí psychologickým posudkem, na základě něhož jsou ne/doporučeni či doporučeni s podmínkou k pokračování v procesu. U pěstounů na přechodnou dobu je nad rámec základních příprav pěstounů kladen důraz na pochopení smyslu PPPD, práci s dítětem a hlubší znalosti o jeho specifických potřebách, práci s celým rodinným systémem a integraci prožitků pěstounů (Vítková Rulíková, n.d.). Od pěstounů je očekávána znalost důležitosti vazby a projevů poruch attachmentu i připravenost se dále vzdělávat (MPSV, 2013b). Přípravy

pěstounů na přechodnou dobu jsou tak celkově náročnější než přípravy ostatních žadatelů (osvojitelů či dlouhodobých pěstounů) (Macela, 2019).

2.4 Průběh PPPD

Do pěstounské péče na přechodnou dobu může být dítě svěřeno pouze na návrh OSPODu. Důvodem nemohou být pouze bytové či majetkové poměry rodičů a musí být splněny základní podmínky pěstounské péče. Nedochozí zde ke klasickému zprostředkování NRP, které bývá dlouhodobější, ale soud rozhoduje o umístění dítěte do PPPD zpravidla předběžným opatřením. Příslušný OSPOD je rovněž zavázán vypracovat Individuální plán ochrany dítěte (IPOD), na jehož tvorbě se podílejí i přechodní pěstouni, a v případech, kdy je to možné, uspořádat případovou konferenci dítěte. Dále musí umístění dítěte do PPPD projednat s rodiči a obeznámit je s důvody návrhu i dopady tohoto rozhodnutí včetně jejich práv a povinností. Rodičům dítěte by mělo být rovněž poskytnuto poradenství (MPSV, 2013b).

Průběh PPPD z pohledu pěstouna na přechodnou dobu sestává z několika fází, které se po sobě pravidelně opakují: pohotovost, přijetí dítěte, průběh péče, předávání dítěte a regenerace rodiny PPPD (Dobrá rodina, 2023). Po zařazení do evidence pěstoun uzavírá dohodu o výkonu pěstounské péče s některým z doprovázejících subjektů (Hlásková, 2014). Účelem dohody a subjektů je zajistit podporu a pomoc pěstounům s přihlédnutím ke specifickým dětem umístěvaných do náhradní rodinné péče (MPSV, 2013a). Subjekty nabízí odbornou pomoc, odlehčení (hlídání, doučování), vzdělávání, kluby pěstounů a další (Hlásková, 2014). Ministerstvo práce a sociálních věcí (2013b) předpokládá potřebu intenzivnějšího doprovázení pěstounů na přechodnou dobu i dětí, které jsou do péče umístěvány.

Od zařazení do evidence jsou pěstouni v pohotovosti, tedy připraveni převzít dítě do péče. Před přijetím dítěte by měl být vypracovaný IPOD, který obsahuje plán ochrany dítěte. Pěstouni musí být po celou dobu péče o veškerých postupech informováni (Hlásková, 2014). Očekává se, že pěstouni budou zaznamenávat život a vývoj dítěte v době PPPD a za tímto účelem se zpracovává ‚Kniha života‘ dítěte (MPSV, 2013b). Je proto doporučeno, aby si pěstouni před přijetím rozmysleli způsob zaznamenávání těchto důležitých okamžiků a v průběhu péče je v pravidelných intervalech doplňovali. Průběh péče by měl být nepřetržitý a stabilní tak, aby podporoval zdravý vývoj dítěte a umožnil dítěti učení se pevným vazbám. Předávání dítěte do následné péče může být ulehčeno například vysledováním oblíbených předmětů dítěte pěstouny a jejich přenosem do další náhradní rodiny (Dobrá rodina, 2023). Průběh přechodu do další péče včetně formulování rolí a povinností jednotlivých subjektů i procesu seznámení dítěte

s dlouhodobými pečovateli je stanoven IPODem. V případě návratu dítěte do biologické rodiny či k jiným příbuzným se plánuje především podpora této rodiny a možné kontakty dítěte s přechodnými pěstouny. Na přechodu dítěte do jiné formy NRP by se měly podílet obě rodiny, tak aby byl přechod postupný a péče v tomto období sdílená (MPSV, 2013b). Pěstouni by měli figurovat v rodině dítěte (například vzájemným navštěvováním) dle jeho věku při přechodu minimálně rok či dva (MPSV, 2011). V informačních materiálech doprovázející organizace Dobrá rodina (2023) se naproti tomu píše, že připravuje-li přechodný pěstoun dítě na budoucí odchod z rodiny již od počátku nehodnotícím způsobem, samotný přechod trvá i jen několik dní. Krátké a efektivní předání je dle příručky umožněno „překlopením“ plné citové vazby z pěstouna na novou pečující osobu pomocí prolínání péče obou (Dobrá rodina, 2023, s. 9).

2.4.1 Teorie vs. praxe

Sekce pro náhradní rodinnou péči ČMPS (Bělská et al., 2019) upozorňuje na některé praktické implementace PPPD, které se neshodují s teoretickým zasazením této péče do sociálního systému ani s poznatky odborníků na poli psychologie. Především se pak jedná o trend opakovaného prodlužování maximální doby 1 roku přechodné pěstounské péče. Macela (2019) rovněž hovoří o prodlužování této péče a opětovném umístění dítěte ke stejným pěstounům. Postup prý vyplynul z praxe, kdy se nepodaří v dané době najít uspokojivé řešení a je poté v nejlepším zájmu dítěte setrvat u stejných pěstounů namísto hledání jiného dočasného řešení. Sekce pro náhradní rodinnou péči nicméně varuje před výraznými negativními dopady „násilného přerušování blízkého vztahu“, který si dítě k pěstounovi za tuto dobu vytvoří, na zdravý vývoj osobnosti (Bělská et al., 2019, s. 60).

Průzkum z let 2014–2017 (Bělská et al., 2019) ukázal, že pouhých 17,8 % dětí z PPPD se navrátilo do biologické rodiny. Ukazuje se tak, že institut PPPD v praxi nefunguje primárně jako nástroj k překlenutí krize rodiny, ale jak potvrzuje i Macela (2019), PPPD je v současné době v České republice využívána spíše jako „mezistupeň před svěřením dítěte do jiné formy náhradní rodinné péče“ (s. 42) především u dětí do jednoho roku až dvou let. V praxi jsou ale do PPPD umístěny i děti starší šesti let věku, u kterých výrazně klesá šance nalezení náhradní rodiny. Děti jsou tak navraceny zpět do biologických rodin, kde podmínky výchovy a péče často nejsou upraveny, nebo jsou umístěny do kolektivního zařízení, nicméně až po krátkodobé pěstounské péči. Mizivá šance na úspěšnou sanaci rodiny a nalezení dlouhodobé NRP pro tyto děti je známý fakt a Sekce pro náhradní rodinnou péči volbu PPPD v těchto případech považuje za „velmi problematickou a vůči dítěti přinejmenším neetickou“ (Bělská et al., 2019, s. 61).

Z uvedených poznatků průzkumu Sekce pro náhradní rodinnou péči formulovala několik doporučení, která by byla v souladu s nejlepšími zájmy dítěte a psychologickými poznatky. Patří mezi ně zkrácení maximální doby PPPD na 3, maximálně 6 měsíců², tak aby tato forma péče fungovala jako skutečně krizová a nevytvářela poruchy citové vazby, maximální podpora dlouhodobé pěstounské péče a méně paušalizované a univerzální umístování dětí do PPPD nehledě na věk a další okolnosti (Bělská et al., 2019).

² V případě šance na upravení podmínek v rodině výjimečně na dobu 1 roku.

3 Attachment v PPPD

3.1 Budování pouta

Bowlby (2010) se ve své práci vyjadřuje i k problematice náhradního pečovatele. Hlavní vazebnou postavou dle něj mohou být i jiní lidé než biologická matka. Polemizuje ale, že může být vnímavá péče pro tuto osobu náročnější právě z biologických důvodů (jako je například hladina hormonů). V první kapitole nicméně byly uvedeny závěry studií, které naznačují, že náhradní rodičovství nemusí být překážkou pro srovnatelné utváření jistých vazeb s dětmi jako u biologických rodičů. Účastníky těchto studií však byly děti adoptované (Abraham et al., 2014; McConnachie et al., 2020). Přesto může být narušení vazby mezi primárním pečovatelem a dítětem řešeno budováním vazby s pečovatelem náhradním (Kobak et al., 2016b). Bowlby (2012) zmiňuje péči poskytovanou náhradní matkou spolu se známými předměty, které dítě vlastní, mezi faktory, jež zmírňují intenzitu reakcí dítěte na odloučení od primárního pečovatele.

Děti v pěstounské péči vykazují oproti běžné populaci nižší míru jistých vazeb (Gabler et al., 2014). Dozierová et al. (2001) klasifikovala 52 % dětí mezi prvním a druhým rokem života v pěstounské péči jako jistě připoutaných, 34 % jako dezorganizovaných, 8 % jako ambivalentních a 6 % jako vyhýbavých. Převážnou část nejistých vazeb tak tvoří vzorec dezorganizovaný. Stovallová a Dozierová (2000) zkoumaly deníkovou metodou *Parent Attachment Diary* vývoj attachmentu v pěstounské péči u dětí umístěných do péče mezi 6. a 20. měsícem. Po dvou měsících s náhradními pečovateli již děti vykazovaly koherentní vazbové strategie. Děti umístěné před 12. měsícem života byly klasifikovány jako jistě připoutané a vazebné chování se stabilizovalo již po 2. týdnu. Na větším vzorku se tendence k jistému vazebnému chování u mladších dětí krátce po umístění projevila také (Stovall-McClough & Dozier, 2004). Děti umístěné ve starším věku byly klasifikovány jako nejisté (Stovall & Dozier, 2000). Tato pozorování mohou být asociována s vývojem attachmentu popsáním v první kapitole. Starší děti jsou umisťovány do péče ve fázi zřetelného attachmentu, kdy by již měly mít utvořené selektivní vazby ke svým pečovatelům (Ainsworth et al., 1978; Dozier & Rutter, 2016). Výzkum v rámci projektu BEIP našel tuto zásadní věkovou hranici u 24. měsíce, nicméně s dále klesajícím věkem při umístění se zmenšoval se podíl dezorganizované vazby (Smyke et al., 2010). Gabler et al. (2014) zaznamenal signifikantní navýšení jistoty vazby již po půl roce v pěstounské péči. Po jednom roce v pěstounské péči se v míře jistoty vazeb již neukazoval významný rozdíl oproti běžné populaci. Počet změn v umístění byl ale asociován s nižší mírou jistého připoutání na začátku péče. Děti několikrát přemísťované si tak hůře utváří

jistou vazbu k novému pečovateli (Lang et al., 2016). V kapitole 2 již bylo uvedeno, že i další odborníci a výzkumné závěry volají po stabilitě pěstounské péče (Bělská et al., 2019; Gauthier et al., 2004; Rubin et al., 2004).

Ve druhé kapitole bylo specifikováno, jaké děti jsou do PPPD umisťovány nejčastěji. Minulost těchto dětí může mít dopad na budování citového pouta. Výzkumy ukazují, že děti trpící syndromem CAN či jednou z jeho složek jsou klasifikovány signifikantně častěji jako nejisté připoutané (Baer & Daly Martinez, 2006; Finzi et al., 2000; Shiakou, 2012), ukazují také vyšší míru dezorganizované vazby než běžná populace, přičemž tento vzorec je asociován především s fyzickým týráním (Bovenschen et al., 2016). Děti v pěstounské péči také častěji trpí poruchami duševního zdraví, včetně poruchy attachmentu, která se nejčastěji vyskytuje právě u týraných dětí (Boris et al., 2004; Engler et al., 2022). Prevalence RAD u takto ohrožených dětí, zdá se, není jasná. Studie z USA (Zeanah et al., 2004) uvádí až 40 % oproti pozdější studii ze Skotska (Bruce et al., 2018), která uvádí pouhých 5 % při umístění do pěstounské péče a 2,1 % po roce v této péči. Nicméně, jak bylo uvedeno v první kapitole, vzorec attachmentu je vztahově specifický a u adekvátního náhradního pečovatele může nabýt jiné formy (Bowlby, 2010; Umemura et al., 2019). Po roce stráveném v pěstounské péči si dokonce děti umístěné do péče průměrně ve dvou letech života vytvořily srovnatelné vzorce s běžnou populací (Lang et al., 2016). Sekce pro náhradní rodinnou péči při ČMPS přesto upozorňuje na nevhodnost PPPD pro děti trpící syndromem CAN z důvodu potřeby stability prostředí (Bělská et al., 2019).

Metaanalýza z roku 1995 (van IJzendoorn, 1995) poskytla důkazy, že attachment pečovatele do velké míry (76 %) koresponduje s vazbou dítěte. Tento předpoklad potvrzují i další recentnější studie (Dozier, Stoval, et al., 2001; Madigan et al., 2007; Stovall & Dozier, 2000; Stovall-McClough & Dozier, 2004). Koresponduje to s premisou vazby jako vztahově specifické (Dozier & Rutter, 2016). Je mnoho faktorů, které mohou hrát menší či větší roli při utváření vazby v pěstounském prostředí. Coleová (2005) uvádí mezi faktory například i organizaci domácího prostředí či trauma z dětství na straně pečovatele. McWey (2004) zkoumal pouze vyhýbavý attachment u dětí v pěstounské péči a zmiňuje předešlé ztráty (vazeb), věk dítěte při umístění do péče, počet měsíců strávených v péči a sourozenecké pořadí jako pozitivně asociované s vyšší mírou attachmentové vyhýbavosti a počet kontaktů s biologickými rodiči naopak v asociaci negativní (více návštěv, méně vyhýbavosti). West et al. (2020) ve svém přehledu dosavadní literatury, který obsahuje 13 studií, mezi nimiž jsou i dříve zmiňované v této podkapitole, identifikoval faktory, které mohou hrát roli, i ty, jejichž role je zatím nejasná a je potřeba dalšího zkoumání. Mezi hlavní faktory na straně primárního pečovatele patřil

attachmentový styl pěstouna, jeho citlivost či jeho motivace k této činnosti. Zda hraje roli věk či stres pěstouna, je zatím nejasné, a je proto třeba dalšího zkoumání (West et al., 2020). Délka pobytu dítěte v pěstounské péči se ukázala ve většině studií jako nevýznamný faktor, tedy počet měsíců v pěstounské péči neměl signifikantní vliv na attachment či behaviorální problémy dítěte ani na citlivost náhradního rodiče (Gabler et al., 2014; West et al., 2020). Nicméně musíme přihlídnout k specifické podobě PPPD, která dává důraz na svou krizovou povahu, časové omezení a profesionální rodičovství i k závěru studie od McWey-se (2004), jež identifikovala počet měsíců v péči jako signifikantní faktor a do přehledu nebyla zahrnuta. Důležitost tohoto faktoru tedy není možné vyloučit. Shoda napříč vybranými třinácti studiemi nepanuje ani v otázce, zda hraje roli věk dítěte při umístění či předchozí zkušenosti s týráním, zneužíváním či zanedbáváním (West et al., 2020). Výše však byly uvedeny studie, které tomuto závěru o předchozích zkušenostech dítěte neodpovídají.

3.1.1 Profesionální rodičovství

V úvodu této kapitoly bylo řečeno, že absence biologického pouta k dítěti nemusí být velkou překážkou k vytvoření jisté citové vazby a úspěšných interakcí pečovatel-dítě. Zda se tento předpoklad vztahuje na všechny druhy NRP, i ty, co jsou časově a účelově jasně omezené, je otázkou. Ve studii Langové et al. (2016) se nicméně profesionalita pěstounů projevila jako podporující pro rychlé vytvoření vazby mezi pěstounem a dítětem. Další studie nenašly asociaci mezi mírou zkušeností pěstouna a vazbou dítěte (Bernier et al., 2004; Ponciano, 2010). Problematickým aspektem profesionálního rodičovství by mohla být také motivace k vykonávání této činnosti, například ve formě finanční odměny. Coleová (2005a) zrealizovala studii zabývající se vlivem motivace k pěstounské činnosti na jistotu attachmentu. Převážná většina (79,4 %) pěstounů se výrazně ohrazovala proti finanční odměně jako motivaci k pěstounství. Motivace finanční odměny byla negativním, ale nesignifikantním prediktorem jistoty vazby. Pozitivními prediktory naopak bylo přání větší rodiny a starost o komunitu (společnost). Signifikantně negativním prediktorem bylo nahrazení staršího dítěte v rodině, spirituální důvody a adopce. Zde se tedy mimo jiné projevuje důležitost výběru a příprav krátkodobých pěstounů. Ministerstvo práce a sociálních věcí (2013) ve své metodické informační zprávě zdůrazňuje v rámci příprav znalost problematiky a důležitosti vazby a jejích poruch i pochopení účelu a smyslu krátkodobé péče. Tento bod může fungovat jako prevence nežádoucí motivace k výkonu této profese.

Na Slovensku se problematikou profesionálního rodičovství zabývá Šmajdová Búšová (2012), která realizovala kvalitativní výzkum se zaměřením na status profesionální matky. Ten rozdělila

do tří kategorií: profesionální matka, jež úspěšně balancuje mezi profesionalitou a osobní angažovaností, matka, jež se nadměru osobně angažuje, a matka, jež je nadměru profesionální (s. 121). Dítě se snaží změnit status své matky dle svých potřeb a nepodaří-li se mu to, jeho psychologický vývoj se zastaví. Míra profesionality matky je výrazně ovlivněna celým rodinným systémem a balanc je možné udržovat jen po určitou dobu. Jako ideální doba péče je tak ve studii uveden jeden rok. Doporučením studie je dále zkoumat dopad další změny primárního pečovatele na dítě a intenzivní kooperace matky s odborníky k dosažení balancu (Šmajdová Búšová, 2012). Nicméně na studii je třeba nahlížet optikou jiného sociálního systému. Profesionální rodičovství na Slovensku se liší svou podobou od české v mnoha ohledech (Macela, 2019).

3.1.2 Kontakt s biologickými rodiči

Jednou z premis PPPD je možnost návratu dítěte do jeho původní rodiny. Od pěstounů na přechodnou dobu se tak očekává udržování kontaktu s biologickou rodinou dítěte a příprava na možný návrat (MPSV, 2013b). Problematice styků s rodiči či jinými blízkými dítěte se pěstouni zabývají i v rámci požadovaných příprav (Macela, 2019). Kontakt dětí v pěstounské péči s rodiči je doporučován i odborníky (Gauthier et al., 2004; Haight et al., 2003). Jejich frekvence by se pak nejlépe měla odvíjet od věku dítěte (čím mladší, tím častější). Několik kontaktů týdně u kojenců je ale v praxi téměř nereálných (Gauthier et al., 2004). Studie (McWey, 2004) ukázala, že kontakt s rodiči v průběhu pěstounské péče může působit jako protektivní faktor přinejmenším u vazbové vyhybavosti. V další studii se neukázalo, že by frekvence návštěv měla vliv na vnímání pěstouna jako hlavní vazebné postavy (Fossum et al., 2018). Častý kontakt je dále u starších dětí asociován s menší mírou depresivity, externalizovaných problémů v chování, lepším duševním zdravím a rovněž predikuje kratší dobu strávenou v pěstounské péči (McWey et al., 2010; McWey & Cui, 2021).

Haightová et al. (2003) doporučuje udržovat kontakt s biologickým rodičem pro zachování již vytvořené vazby, především pak, má-li se dítě vrátit domů. Upozorňuje však na potenciálně zraňující dopad častých kontaktů s rodičem bez supervize v případech, kdy je dítě k rodiči připoutáno dezorganizovaně. Sobotková (2022) popisuje možnost retraumatizace dítěte při některých kontaktech a upřednostňování práv rodičů na úkor dětí. Retraumatizace může narušovat proces utváření vazby s pěstounem (Vítková, 2019) a dítě si může nést krátkodobé i dlouhodobé následky, které se můžou projevit např. emoční dysregulací, flashbaky, vývojovou regresí, agresí, poruchami chování a dopady na osobnost a citové a sociální vztahy (Sobotková,

2022). Před kontakty by tak měla být posouzena historie rodiny, důvody dítěte k odebrání i spolupráce rodičů s odborníky (Sobotková, 2022).

3.2 Předávání dítěte do následné péče

Poslední fází PPPD je pro dítě předávání do následné péče. Již bylo zmíněno Bowlbyho (2012) přesvědčení, že existují nástroje, kterými je možné zmírnit intenzivní reakce dětí na odloučení od primárního pečovatele, jakými může být právě náhradní péče či oblíbený známý předmět, který dítě vlastnilo. Přejít do jiné formy péče a ztrátu pečovatele lze tedy šetrně naplánovat. Mezi faktory, které mohou přispět k tomu, aby následky byly co nejmenší, může patřit i věk dítěte. Předpoklad se opírá o poznatky z oblasti vývoje attachmentu, díky nimž víme, že většina dětí si do půl roku nevytváří zřetelný attachment a předání tak může být snazší (Ainsworth et al., 1978; MPSV, 2011).

Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV, 2013b) vydalo k postupu svá doporučení pro případ, kdy se dítě navrácí do původní rodiny i pokud je umístováno do jedné z dlouhodobých forem NRP. Jak bylo uvedeno ve druhé kapitole, do rodiny se navrácí jen 17,8 % dětí (Bělská et al., 2019). MPSV (2013) hovoří o dobrém naplánování postupného přechodu v závislosti na délce péče se všemi účastníky péče o dítě. Po určité období by měla být péče o dítě sdílena. Náhradní rodina by měla být podrobně informována o podstatě a účelu PPPD. V případě doporučení je možné zajistit psychologické vyšetření (MPSV, 2013b).

Problematikou předávání dítěte z PPPD do následné péče se ve své diplomové práci zabývala Janků (2017), která shledala, že jako nejnáročnější shledávají pěstouni právě fázi odchodu dítěte, která pro ně představuje psychickou zátěž. Pro zpracování této události je podstatná mentální připravenost, pozitivní kontakt s budoucí rodinou dítěte a informace o jeho prospívání v následné péči.

II. Empirická část

4 Cíl výzkumu

Cílem empirické části bakalářské práce je pomoci objasnit vývoj attachmentu dětí, které prošly pěstounskou péčí na přechodnou dobu (PPPD) v České republice a identifikovat faktory na straně dítěte i pěstouna, které v procesu hrají roli. Práce se snaží přispět do odborné diskuze k relativně nové podobě pěstounské péče v tuzemském prostředí. Ačkoliv je tato forma náhradní rodinné péče zavedena do praxe již 17 let, doposud není v popředí výzkumného zájmu. Nevíme tedy mnoho o konkrétních dopadech této formy péče na vývoj dítěte.

Z dosavadních výzkumů je nám známo, že citová vazba má podstatný vliv na řadu oblastí, ať už jde o duševní i fyzické zdraví člověka (DeKlyen & Greenberg, 2016; Feeney, 2000; Groh et al., 2017; Hofer, 2005), neurobiologické procesy (Long et al., 2020; Maunder & Hunter, 2008; Moutsiana et al., 2015) či emoční regulaci (Brumariu, 2015; Feeney, 2000; Gorme et al., 2021; Mikulincer & Shaver, 2019; Pascuzzo et al., 2015). Víme také, že první roky života jsou stěžejní pro vývoj attachmentu a jeho formu (Ainsworth, 1964; Bowlby, 2010). Pěstounská péče na přechodnou dobu je primárně zacílena na děti do dvou let věku, je proto podstatné zaměřit výzkumný zájem na oblast citové vazby právě v PPPD.

Návrh výzkumu se opírá o dosavadní výzkumné poznatky v této oblasti. Ze studií vychází najevo, že vazebné chování se v nových vztazích u dětí umístěných do 2,5 let začíná stabilizovat do dvou měsíců (Stovall & Dozier, 2000; Stovall-McClough & Dozier, 2004). Po roce se již distribuce jisté a nejisté vazby neliší výrazně od běžné populace. PPPD nicméně předpokládá opětovné přetržení vazby, které mívá negativní dopad na vývoj vazby s dalším pečovatelem (Lang et al., 2016). Větší délka péče v tomto případě tak může působit jako rizikový spíše než protektivní faktor. Tento předpoklad podporuje svým vyjádřením i Sekce pro náhradní rodinnou péči při ČMPS (Bělská et al., 2019). Dále bylo identifikováno několik faktorů, jejichž vliv není jasný a je třeba dalšího zkoumání, či faktorů, které mohou hrát významnou roli při utváření vazby v PPPD. Patří mezi ně attachment, stres a věk pěstouna, věk dítěte při umístění, délka PPPD a předchozí zkušenosti dítěte s týráním, zneužíváním a zanedbáváním (Gabler et al., 2014; McWey, 2004; van IJzendoorn, 1995; West et al., 2020). I když vzhledem k omezenému rozsahu této práce nebylo možné zahrnout všechny faktory zmiňované v předchozí kapitole. Předkládaný výzkum by mohl pomoci vliv některých z těchto faktorů objasnit. Z výsledků analýzy bychom mohli vyvodit, jaké vzorce vazby si děti v PPPD utváří,

zda se vazba přenáší i do následné péče, a které faktory v tomto procesu hrají roli. Získané poznatky by mohly vést k lepší praxi například v oblasti výběru pěstounů na přechodnou dobu, odebrání dítěte z PPPD a umístování do následné péče či odborné podpory.

4.1 Výzkumné otázky a hypotézy

Z uvedených klíčových poznatků vycházejí dvě hlavní výzkumné otázky:

VO 1: Jak se vyvíjí attachment dítěte, které bylo umístěno do PPPD?

VO 2: Jaké faktory na straně dítěte a pěstouna mají na tento vývoj vliv?

Z uvedených výzkumných otázek a poznatků vycházejí konkrétní hypotézy:

H1: Forma attachmentu dítěte v PPPD nebude ve shodě s formou attachmentu dítěte v následné péči.

H2: Forma attachmentu dítěte v PPPD a následné péči se bude významně lišit u dětí umístěných do PPPD před 12. měsícem věku dítěte a po 12. měsíci věku.

H3: Větší délka PPPD bude predikovat nejisté formy attachmentu v následné péči.

H4: Vztahová vazba pěstouna bude prediktorem formy attachmentu dítěte v PPPD a následné péči.

H5: Vyšší věk pěstouna bude prediktorem nejistých forem attachmentu dítěte v PPPD a následné péči.

H6: Vysoký stres pěstouna bude prediktorem nejistých forem attachmentu dítěte v PPPD a následné péči.

H7: Rizikové skóre v MMCS dítěte bude prediktorem nejistých forem attachmentu dítěte v PPPD a následné péči.

5 Metodika

5.1 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor se bude skládat z dětí umístěných do pěstounské péče na přechodnou dobu a pěstounů, ke kterým bylo dítě svěřeno do péče. Do výzkumu budou zařazeny děti, které byly umístěny do přechodné péče ve věku od 8 měsíců do dvou let věku z důvodů, které vyplývají

z poznatků o vývoji vazby, její stabilizaci v náhradní rodinné péči a dominantní věkové skupině umístované do PPPD.

Z volně dostupných statistik o výkonu sociálně právní ochrany dětí Ministerstva práce a sociálních věcí nám je známa populace obou cílových skupin. Tabulka č.1 obsahuje údaje z posledních tří let (2020, 2021, 2022) a jsou v ní uvedeny počty dětí ve věku 0–2 let umístěných do pěstounské péče na přechodnou dobu za daný rok, počet aktivních pěstounů na přechodnou dobu vedených v evidenci a počet dětí, které byly v daný rok přemístěny do některé z forem ústavní péče (MPSV, 2023).

Tabulka 1

Děti a pěstouni v rámci PPPD

Rok	Počet dětí umístěných do PPPD	Počet pěstounů na přechodnou dobu	Počet dětí umístěných z PPPD do ústavní péče
2020	451	732	16
2021	474	735	15
2022	465	777	27

Minimální hranice velikosti výzkumného souboru byla vypočítána prostřednictvím programu G*Power: $N = 113$ (Faul et al., 2007). Možnost vyloučení některých subjektů z následné analýzy kvůli zhoršené kontinuitě výzkumu z PPPD do následné péče bude zohledněna ve velikosti výběrového souboru.

5.2 Měřicí nástroje

Konkrétní metody použité k výzkumnému šetření budou uvedeny dle konstruktů, které měří. Některé z údajů budou shromážděny od sociálního pracovníka či pracovnice daného dítěte, jiné poskytnou pěstouni.

5.2.1 Sociodemografické a jiné údaje

Od pěstounů budou vyžádány vybrané sociodemografické údaje, které budou sloužit k testování hypotéz či popisu výzkumného vzorku. Pěstouni budou tázáni na pohlaví, věk a

kraj, ve kterém bydlí. Poslední údaj může být podstatný pro diskuzi, neboť v každém kraji se může lišit jak umístování dětí do PPPD, tak doprovázení pěstounů v míře i kvalitě.

Sociální pracovnice dítěte bude požádána o sdělení informací o věku a pohlaví dítěte a o předchozích zkušenostech dítěte s týráním, zneužíváním a zanedbáváním. Primární pečovatelé dítěte v rámci následné náhradní péče budou požádáni o sdělení údaje o délce PPPD.

5.2.2 Vazba dítěte: Strange Situation Procedure (SSP)

Strange Situation Procedure (Ainsworth et al., 1978) vyvinutá Mary Ainsworthovou je zlatým standardem pro vyhodnocování attachmentu v raném dětství. Jedná se o laboratorní observační metodu, která se skládá z osmi na sebe navazujících epizod vyobrazených v Tabulce č. 2 (Ainsworth et al., 1978, p. 37):

Tabulka 2

Epizody Strange Situation Procedure (převzato z Ainsworth et al., 1978, p. 37)

Číslo epizody	Akteři	Doba trvání	Stručný popis dění
1	Matka, dítě a pozorovatel	30 vteřin	Pozorovatel představí matce a dítěti experimentální místnost a odejde.
2	Matka a dítě	3 min.	Matka neparticipuje, když dítě exploruje; je-li potřeba, hra je navozena po 2 minutách.
3	Cizinec, matka a dítě	3 min.	Vejde cizinec. 1. minuta: cizinec je zticha. 2. minuta: cizinec hovoří s matkou. 3. minuta: cizinec jde k dítěti. Po 3 minutách matka odchází.
4	Cizinec a dítě	3 min. či méně	První epizoda odloučení. Chování cizince je přizpůsobeno chování dítěte.
5	Matka a dítě	3 min. či více	První epizoda znovushledání. Matka vítá a/nebo chlácholí své dítě a poté se ho snaží zapojit do hry. Matka poté odchází a říká „pá pá“.

6	Jen dítě	3 min. či méně	Druhá epizoda odloučení.
7	Cizinec a dítě	3 min. či méně	Pokračování druhého odloučení. Cizinec vchází a přizpůsobuje své chování dítěti.
8	Matka a dítě	3 min.	Druhá epizoda shledání. Matka vchází, vítá dítě a zvedá ho do náručí. Mezitím cizinec odchází.

Jednotlivé epizody jsou kódovány trénovanými pozorovateli, kteří vyhodnocují chování dítěte na čtyřech sedmipoložkových škálách: a) vyhledávání blízkosti, b) udržování kontaktu, c) vyhýbání se blízkosti a kontaktu, d) vzdor (rezistence) vůči kontaktu a utěšování (Waters, 2002). Celý proces je zároveň nahráván pro pozdější podrobnější analýzu některých stěžejních situací (Ainsworth et al., 1978; Waters, 2002).

Brněnský Institut pro psychologický výzkum je prvním pracovištěm v České republice, které sbírá data pomocí metody *Strange Situation Procedure*. V roce 2023 tak byla vydána první studie zkoumající attachment českých kojenců (Masopustová et al., 2023) o velikosti vzorku $N = 66$. Metoda rozeznává tři typy citové vazby k pečovateli: A (nejistě-vyhýbavá), B (jistá), C (nejistě-odmítavá/rezistentní). Později byla Mainovou a Solomonem (1986) přidána klasifikace typu D (dezorganizovaná) (Kulísek, 2000). Procedura byla původně vyvinuta pro děti ve věku od 12 do 18 měsíců, nicméně je ve studiích využívána již od 9. do 24. měsíce (Cole, 2006; Dozier, Stoval, et al., 2001). Pro vyhodnocení vazby v předškolním věku se poté využívá McArthurova úprava situace i kódování (Cassidy et al., n. d. in Moss et al., 2004; NICHD Early Child Care Research Network, 2001).

5.2.3 Vazba pěstouna: ECR-R

Škála *Experience in Close Relationships* je jednou z nejpoužívanějších metod pro vyhodnocení vazby k blízkým lidem u dospělých osob. Metoda byla sestavena pomocí analýzy mnoha subškál a sebeposuzovacích metod měřících konstrukty příbuzné či týkající se attachmentu (Brennan et al., 1998). Jedná se o sebeposuzovací škálu, kterou tvoří 36 položek, jež pokrývají dvě dimenze: vztahovou úzkostnost a vztahovou vyhýbavost. Každá dimenze je pokryta 18 položkami na sedmistupňové Likertově škále (1 = rozhodně nesouhlasím, 7 = rozhodně souhlasím), přičemž některé z položek jsou reverzní. Hrubý skóre je vypočítán jako průměr

odpovědí na položky v každé subškále. Česká validace byla realizována Seitl a kolektivem (2016) a v českém prostředí již byla použita v mnoha studiích.

Fraley et al. (2000) zveřejnili revidovanou verzi dotazníku (ECR-R) pro lepší rozlišení hodnot na jistých koncích obou škál. Některé z položek byly vyřazeny a nahrazeny jinými z původního souboru při stejném výsledném počtu 36 položek (Cígler et al., 2019). V roce 2016 byla Kaščákovou realizována reprezentativní studie na české populaci se vzorkem $N = 1\ 000$, která rovněž validovala zkrácenou verzi tohoto dotazníku o 16 položkách (ECR-R-16) (Kaščáková et al., 2016). O dva roky později byla metoda ECR-R dále upravena pro české prostředí. Hašto a kolektiv (2018) přeformulovali některé položky („záviset na“ = „spoléhat na“), aby lépe odpovídaly českému kontextu.

Ačkoliv byl dotazník primárně určen k dynamické spíše než kategoriální klasifikaci attachmentu, na základě průměrů či mediánů u obou škál můžeme identifikovat čtyři typy vazby u dospělého člověka: jistou, vyhýbavou, zahlcenou (zaujatou) a bázlivě vyhýbavou vazbu (Brennan et al., 1998; Cígler et al., 2019; Hašto et al., 2018; Heidingerová & Krámská, 2020; Kaščáková et al., 2016). V tomto výzkumu bude využita kategoriální klasifikace.

5.2.4 Stres pěstouna: PSI-SF

Škála *Parenting Stress Index* (Abidin, 1979) je jedna z nejpoužívanějších pro měření rodičovského stresu. Originální škála PSI obsahuje 120 položek, a je tak časově náročná na administraci. V roce 1995 proto byla na základě několika faktorových analýz autorem metody vytvořena kratší verze dotazníku o 36 položkách (Haskett et al., 2006; Reitman et al., 2002). Škála je sebeposuzovací a skládá se ze tří subškál: Rodičovský stres, Dysfunkční interakce mezi rodičem a dítětem a Obtížné dítě (*Parental Distress, Parent-Child Dysfunctional Interaction, Difficult Child*) a výsledné škály celkového stresu (Barroso et al., 2016). Každá subškála je sestavena z dvanácti položek, které jsou rodiči nebo primárními pečovateli hodnoceny na pětibodové škále (1 = silně nesouhlasím, 5 = silně souhlasím). Celkové hrubé skóre všech tří subškál se tedy pohybuje od 36 do 180 (Reitman et al., 2002). Validita a reliabilita anglické i španělské verze metody byla ověřena několika studiemi (Aracena et al., 2016; Díaz-Herrero et al., 2011; Haskett et al., 2006; Reitman et al., 2002).

Jelikož metoda nebyla přeložena a validována v českém prostředí, bude pro účely tohoto výzkumu přeložena pomocí zpětného překladu. Dva překladatelé s psychologickým vzděláním přeloží anglickou verzi do českého jazyka. Český překlad bude poté zpětně přeložen do

anglického jazyka a tyto výsledné dvě verze testu budou porovnány mezi sebou pro zajištění ekvivalence.

5.2.5 Týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte: Modified Maltreatment Classification System

Historie některého z projevů zanedbávání, zneužívání či týrání bude kontrolována pomocí MCS, kódovacím schématem zkušeností se zanedbáváním, zneužíváním či týráním vyvinutým Barnettem v 90. letech minulého století (Barnett et al., 1993 in English et al., 2005). Obsahuje subtypy zanedbávání, týrání a zneužívání a informace o závažnosti a frekvenci týrání i jeho pachateli (English et al., 2005). Pro lepší rozlišení závažnosti těchto zkušeností a vyšší reliabilitu byl systém modifikován (MMCS = *Modified Maltreatment Classification System*) (Dubowitz et al., 2005; English et al., 2005). Sociální pracovníci a pracovnice dětí dle instrukcí zhodnotí závažnost jednotlivých subtypů (fyzické týrání, sexuální zneužívání, nezajištění, chybějící dohled, emoční týrání) na pětibodové škále (Barnett et al., 1993 in English et al., 2005; Litrownik et al., 2005). Poté můžeme vypočítat celkové skóre pohybující se od 0 do 25 (Bovenschen et al., 2016; Lang et al., 2016). Český překlad bude opět zajištěn formou zpětného překladu popsaného výše.

5.3 Procedura

Vzhledem k výzkumným otázkám byl zvolen prospektivní longitudinální vnitrosubjektový plán. Studie Stovall-McClough a kolektivu (2000), kteří zkoumali vývoj attachmentu kojenců v pěstounské péči, poukázala na stabilizaci attachmentového chování kolem dvou měsíců po umístění dítěte do pěstounské péče. Metody budou administrovány tedy nejméně dva měsíce po umístění do PPPD a nejméně dva měsíce po umístění dítěte do následné péče. Výzkum bude rozdělen na první a druhé měření.

Za účelem oslovení respondentů budou v souladu s nenáhodným kriteriálním výběrem kontaktovány doprovodné organizace jako Dobrá rodina, Sdružení pěstounských rodin i jednotlivé úřady s OSPOD. Vzhledem k časové náročnosti výzkumu bude respondentům pro zvýšení motivace nabídnuta finanční odměna. Respondenti budou následně osloveni výzkumníky. Bude jim předložen informovaný souhlas s informacemi o výzkumu, jeho potenciálnímu přínosu a jejich právech. Zároveň jim bude nabídnuta možnost zpětného zaslání výzkumných závěrů. Jestliže budou participanti osloveni přes doprovodnou organizaci, bude následně osloven i příslušný sociální pracovník. Jejich prostřednictvím budou rovněž kontaktováni primární pečovatelé dítěte v následné péči (po odebrání dítěte z PPPD).

V prvním měření budou respondenti po udělení souhlasu s dětmi pozváni do laboratoře za účelem administrování metody SSP. Sociodemografické údaje a dotazníkové metody (ECR-R, PSI-SF) budou pěstouny vyplněny prostřednictvím elektronického formuláře, který zajistí snazší anonymizaci i práci s daty. Sociální pracovníci budou zaškoleni a požádáni o vyplnění MMCS a informací o věku a pohlaví dítěte.

V rámci druhého měření budou osloveni primární pečovatelé dětí v následné péči a bude jim předložen informovaný souhlas a nabídka odměny. Poté budou s dětmi pozváni do laboratoře k druhé administraci pomocí SSP. Budou rovněž požádáni o sdělení informací o věku dítěte a délky předchozí PPPD v měsících (náhradní rodiče by touto informací měli disponovat).

5.4 Statistická analýza

V prvním kroku budou data zpracována v programu Microsoft Excel tak, aby byla připravena pro následnou statistickou analýzu. Ta bude realizována v programu Jamovi (The jamovi project, 2023) či Microsoft Excel dle použitého statistického testu.

Nejprve bude v Jamovi provedena deskriptivní analýza výběrového souboru. Popisná statistika se bude týkat rozložení věku, pohlaví, kraje bydliště a vazby u pěstounů. U dětí nás bude zajímat věk, pohlaví, doba PPPD a forma attachmentu. V případě kardinálních proměnných (věk, doba PPPD) budeme hledat průměr, modus, medián, směrodatnou odchylku a minima i maxima. V případě nominálních proměnných (kraj, vazba, pohlaví) budou prezentovány četnosti.

Následně bude provedena statistická analýza dat dle nulových hypotéz:

H01: Forma attachmentu dítěte v PPPD nebude v signifikantní shodě s formou attachmentu dítěte v následné péči.

Vzhledem k nominálním proměnným (forma attachmentu) nabývajícím čtyř úrovní bude zvolen statistický test využívající četností. McNemar-Bowkerův test umožňuje pracovat s nominálními párovými daty o více než dvou úrovních a je tedy pro analýzu vhodný. Hypotéza bude testována při konfidenčním intervalu 95 % a hladině významnosti $\alpha = 0,05$. Test bude realizován v programu Microsoft Excel a nulová hypotéza bude zamítnuta, jestliže bude při zvolené hladině významnosti α a stupních volnosti $df = 6$ ($df = k(k-1)/2$) signifikantně narušen předpoklad symetrie datové matice. Bowkerovým testem nelze poznat, na kterých úrovních je změna signifikantní. Pokud bychom chtěli znát tyto rozdíly, lze použít McNemarův test pro dílčí 2 x 2 tabulky s Bonferroniho korekcí pro vícenásobné testování.

H02: Forma attachmentu dítěte v PPPD a následné péči se nebude signifikantně lišit u dětí umístěných před 12. měsícem a po 12. měsíci věku.

Pro testování nominálních proměnných bude opět využit McNemar-Bowkerův test symetrie. Vzhledem ke čtyřem různým podmínkám měření (před 12. měsícem a po 12. měsíci, v PPPD a následné péči) bude McNemar-Bowkerův test proveden pro každou skupinu zvlášť. První skupinu budou představovat děti v PPPD umístěné před 12. měsícem a po 12. měsíci (1. měření). Druhou skupinu pak děti v následné péči rovněž umístěné do PPPD před 12. měsícem a po 12. měsíci (2. měření). Hypotéza bude testována a zamítána za stejných podmínek jako *H01*.

H03 – H07

Znění nulových hypotéz bude odvozeno z hypotéz alternativních formulovaných v kapitole 4.1. Můžeme zde identifikovat závislé (vazba dítěte) a nezávislé proměnné (věk pěstouna, doba PPPD, vazba pěstouna, stres pěstouna, předchozí zkušenosti dítěte). Následně budeme testovat vliv nezávislých proměnných na závislou. Vzhledem k vlastnostem proměnných a hypotézám bude zvolena multinomiální logistická hierarchická regrese v programu Jamovi. Předpoklad nízké multikolinearity ověříme pomocí rozptylového inflačního faktoru (VIF). Dále bude provedena kontrola odlehlých a chybějících hodnot.

Model bude tvořen postupným vkládáním nezávislých proměnných v jednotlivých blocích dle teoretických předpokladů: faktory na straně PPPD (Blok 1: délka pěstounské péče), faktory na straně pěstouna (Blok 2: věk, vazba, stres) a předchozí zkušenosti dítěte (Blok 3). Stanovená hladina významnosti bude opět $\alpha = 0,05$ při 95% konfidenčním intervalu. Výsledky analýzy budou interpretovány na základě p-hodnoty, odds ratio, likelihood ratio a dalších hodnot a jejich změn při vkládání bloků. Pro podrobnější analýzu jednotlivých proměnných lze využít mezních efektů. Celková signifikance modelu bude interpretována na základě p-hodnoty a McFaddenova R^2 .

5.5 Etika výzkumu

Výzkum bude v souladu s etickými kodexy a jejich principy (American Psychological Association, 2016; Českomoravská psychologická společnost, 2017). Bude chránit hodnoty svobody a solidarity i „život, zdraví, svobodu, čest, důstojnost a soukromí“ člověka (Českomoravská psychologická společnost, 2017, p. 3).

Vzhledem ke složení výzkumného souboru bude podána žádost o etické posouzení projektu u Komise pro etiku výzkumu Filozofické fakulty Univerzity Karlovy. V žádosti budou uvedeny všechny informace o průběhu výzkumu, především pak s ohledem na zapojení dětí. Souhlas s jejich účastí bude vyžádán od pěstounů na přechodnou dobu a u druhého měření od náhradních rodičů v následné péči. Na účastníky nebude vyvíjen žádný nátlak a budou jim podány všechny informace ohledně průběhu, cílů a přínosu výzkumu. Děti budou neustále v kontaktu se svými pěstouny a pečovateli a pod jejich dohledem až na dvě třímínutové epizody odloučení během laboratorní procedury. Jelikož mohou být některé děti v průběhu *Strange Situation Procedure* nadměru rozrušené odchodem svých pečovatelů, jak upozorňují Ainsworthová (1978) i Waters (2002), je v takových případech zcela běžné zkrácení doby absence pečovatele v místnosti či naopak prodloužení úseku, kdy pečovatel své dítě chláholí.

Každému z účastníků bude předložen Informovaný souhlas, který bude obsahovat podrobné informace o výzkumu, možnosti kdykoliv v průběhu testování přerušit účast na výzkumu, a to bez udání důvodu, souhlas se zpracováním osobních a citlivých údajů a zveřejněním anonymizovaných dat a jejich práva na přístup k informacím a jejich ochraně. Každému z účastníků bude přidělen číselný kód pro anonymizaci dat. Data budou uložena na univerzitním cloudovém úložišti, které poskytuje dostatečnou ochranu. Soubor s daty bude zaheslovaný a budou k němu mít přístup pouze výzkumníci. Data budou dále zpracovávána za účelem analýzy a uchována na dobu určitou po ukončení výzkumné činnosti pro případnou korekci analýzy. Vše se souhlasem účastníků výzkumu.

6 Diskuze

Cílem výzkumu bylo objasnit vývoj attachmentu v PPPD, konkrétněji jeho přenos do následné péče, a identifikovat faktory na straně pěstouna a dítěte, které v procesu mohou hrát roli. Vzhledem k zaměření práce bylo zvoleno zpracování návrhu výzkumu a v diskuzi tak budou uvedeny pouze předpoklady možných výsledků na základě dosavadních studií uvedených v teoretické části studie. Dále budou uvedeny limity a silné stránky návrhu.

Ukazuje se, že vazba do značné míry zrcadlí attachment pečovatele a je vztahově specifická (Bowlby, 2010; Umemura et al., 2019; van IJzendoorn, 1995). Zároveň téměř nutným důsledkem PPPD (dle délky péče) je další přetržení vazby dítěte s jeho primárním pečovatelem (pěstounem), což může mít negativní dopad na vývoj attachmentu v následné péči (Lang et al., 2016). Předpokládáme tak, že vzorec vazby v PPPD se nebude signifikantně shodovat se vzorcem v následné péči. Pakliže by se signifikantně shodoval, například v zastoupení jistých a nejistých vazeb, můžeme vyvozovat závěry o možném přenosu vazby z náhradního rodiče na dalšího pečovatele a důvodech, proč k němu dochází. Zda hraje roli například šetrný proces předávání do následné péče, odborná podpora náhradních rodičů či další vlivy.

Na základě předchozích zjištění (Smyke et al., 2010; Stovall & Dozier, 2000; Stovall-McClough & Dozier, 2004) očekáváme, že vazba dítěte by se signifikantně lišila podle toho, zda k umístění do PPPD došlo před 12. měsícem, či po 12. měsíci života. Analýza by tak mohla poskytnout přínos do diskuze o vhodném umístění dětí do této formy péče i s ohledem na věk, nebo o případných opatřeních, která mohou negativní dopady opětovného přemístění u starších dětí zmírnit.

Důkazy o významném vlivu attachmentového stylu rodiče (náhradního či biologického) na vazbu dítěte jsou značné (např. Benoit & Parker, 1994; Dozier, Stoval, et al., 2001; Madigan et al., 2007; Stovall-McClough & Dozier, 2004; van IJzendoorn, 1995). Proměnná proto byla zařazena do návrhu výzkumu a očekáváme signifikantní shodu vazby pečovatele a dítěte. Ve výzkumech se rovněž stabilně ukazuje vliv vnímavosti a citlivosti pečovatele k jeho dítěti (West et al., 2020). Van IJzendoorn (1995) ve své metaanalýze navrhuje, že právě chování rodiče (citlivost) odráží emoční strategie vztažené k modelu sebe a ostatních (jež utváří attachmentový styl), a může tak být částečným vysvětlením přenosu attachmentového stylu z dítěte na rodiče. Velmi zjednodušeně řečeno tedy mediátorovu proměnnou, jež vysvětluje určitý podíl variance (van IJzendoorn, 1995). Citlivost pečovatele u klasifikace vazby vysvětluje asi 36 % vztahu mezi vazbou dospělého a dítěte (Bernier & Dozier, 2003). Vzhledem k těmto poznatkům a

metodologické náročnosti měření citlivosti pečovatele, jež neodpovídá povaze této práce, byl do výzkumu zařazen pouze attachmentový styl pečovatele jako potenciálně významný prediktor.

Jedním z potenciálních přínosů tohoto výzkumu pro praxi může být analýza vlivu délky PPPD na vazbu dítěte. Jak bylo uvedeno, mezi zákonným ustanovením, praxí a doporučením odborníků z oblasti psychologie nepanuje shoda. Často se odborníci odvolávají na možné negativní dopady současné podoby PPPD právě v oblasti vazby (Bělská et al., 2019). Jejich doporučení jsou založená na znalosti oboru a příkladech z praxe a empirické vědecké důkazy zatím chybí. Vzhledem k povaze PPPD, doporučením odborníků (Bělská et al., 2019), výzkumným poznatkům z podobných forem péče (McWey, 2004; Šmajdová Bůšová, 2012) i poznatkům o vývoji vazby (Ainsworth et al., 1978; Dozier & Rutter, 2016) a dopadům odloučení a ztráty (Bowlby, 2010; Hofer, 2005; Kulísek, 2000; Lang et al., 2016) očekáváme, že delší trvání PPPD bude mít negativní dopad na vytvoření jisté vazby v následné péči. V případě opačných výsledků analýzy můžeme polemizovat o možné přenositelnosti vazby.

K otázce vlivu věku pěstouna na vazbu zatím neexistují jasnější závěry. Některé ze studií nicméně nachází vztah mezi vyšším věkem pěstouna a nejistou formou attachmentu (West et al., 2020). Očekáváme tak asociaci mezi vyšším věkem pěstouna a nejistým vzorcem vazby. Vyšší věk by mohl být propojen s většími zkušenostmi pěstounů (West et al., 2020). Ty však nebyly se vzorcem citové vazby asociovány (Bernier & Dozier, 2003; Ponciano, 2010). Přesto by faktor zkušeností pěstounů v PPPD mohl být zajímavý pro další výzkumné šetření, neboť přechodní pěstouni budou z povahy této péče pravděpodobně pečovat o výrazně větší počet dětí než pěstouni dlouhodobí.

Ačkoliv v přehledu literatury (West et al., 2020) byl uveden nejasný závěr ohledně vlivu předchozích rizikových zkušeností dítěte, další studie uvádějí signifikantní asociaci mezi týráním, zneužíváním a zanedbáváním a vzorcem vazby (Baer & Daly Martinez, 2006; Finzi et al., 2000; Shiakou, 2012). Očekáváme tedy vyšší míru nejistých forem vazby, především pak dezorganizované, v asociaci s vyšším rizikovým skóre dítěte. Z výzkumů také vyplývá, že s dobou strávenou v pěstounské péči se signifikantně zvyšuje zastoupení jisté vazby (Gabler et al., 2014; Lang et al., 2016). Tento efekt tak může být při prvním měření ovlivněn dobou strávenou v péči. Pokud by se asociace s rizikovým skóre projevila i po mnoha měsících v péči, vliv těchto raných zážitků by byl patrně větší, než se předpokládalo. Analýza by mohla poskytnout empirické základy pro doporučení k umístování dětí do jednotlivých forem péče.

Limitem navržené studie může být nezahrnutí diagnostiky poruch attachmentu zmíněných v teoretické části. Zeanah et al. (2005 in DeKlyen & Greenberg, 2016) vyvinul kódovací systém k SSP, jenž měří i míru připoutanosti (tedy kvantitu oproti kvalitě) k pečovateli, což odpovídá na problematiku attachmentu a jeho poruch za vyhraněných podmínek (jako institucionální výchova, adopce, pěstounská péče a jiné). Děti s poruchou attachmentu jsou nicméně často klasifikovány tradičními metodami (SSP), a to s podstatnou převahou nejisté vazby, ale i nezanedbatelným zastoupením organizované a jisté vazby. Disinhibovaná porucha attachmentu se tak například patrně nevztahuje k vazbě ke konkrétní postavě, ale k obecné neschopnosti rozeznávat hranice u sociálního chování, a nemusí tak zamezovat vytvoření jisté vazby s pečující vazbovou osobou (DeKlyen & Greenberg, 2016). Boris et al. (2004) se ve své studii zabýval vztahem poruch attachmentu a tradiční klasifikace dle SSP u dětí z vysoce rizikových skupin. Děti klasifikovány jako jistě připoutané měly signifikantně menší šanci diagnostiky jedné z poruch a oproti očekáváním poruchy nebyly asociovány s dezorganizovaným attachmentem. Boris et al. (2004) uvádí, že výsledky podtrhují závěr, že poruchy a klasifikace attachmentu jsou odlišné koncepty. Využití metody SSP u vzorku dětí z PPPD by tak nemělo znehodnotit jeho validitu. Tento závěr podporuje fakt, který můžeme demonstrovat na studiích uvedených v teoretické části (např. Gabler et al., 2014; Lang et al., 2016; Stovall & Dozier, 2000; Stovall-McClough & Dozier, 2004; West et al., 2020), že není běžnou praxí výzkumů attachmentu v pěstounské péči realizovat vedle jeho klasifikace i klinickou diagnostiku jeho poruch. Troufáme si tvrdit, že diagnostika do návrhu nutně nemusí být zakomponována, nicméně výsledky by bylo třeba interpretovat s přihlédnutím k tomuto nedostatku. Samozřejmě je to další potenciální oblast pro budoucí výzkumnou činnost v oblasti PPPD.

Vývoj vazby v PPPD a její přenos do následné péče je komplexní téma zahrnující mnoho proměnných. Vzhledem k rozsahu práce nebylo možné podrobně popsat a do návrhu výzkumu zahrnout všechny faktory. Jedním z nich jsou předchozí ztráty pečovateli, jejichž počet může mít negativní dopad na utváření vazby v pěstounské péči (Lang et al., 2016). Protože je však výzkum omezen na děti v kojeneckém a batolecím věku, nepředpokládáme velkou diverzitu v počtu přerušovaných vazeb jako u starších dětí. Dále nebyl zahrnut faktor organizace domácího prostředí, motivace pěstouna, traumata pěstouna a kontaktů s biologickými rodiči. Očekáváme, že v souladu s uvedenými informacemi v teoretické části (MPSV, 2013b; Vítková Rulíková, n.d.) organizace domácího prostředí i nezpracovaná traumata pěstouna jsou kontrolovány v rámci výběru přechodných pěstounů a jejich příprav, stejně jako motivace pěstouna. K problematice kontaktů dětí s biologickými rodiči u dětí z českého prostředí se vyjadřuje

Sobotková (2022) a své závěry demonstruje na příkladech z praxe. Domníváme se, že by bylo přínosné tuto problematiku zkoumat nejprve právě prostřednictvím kvalitativní analýzy zkušeností dětí a pěstounů v PPPD.

V tomto návrhu byla použita tradiční kategorická klasifikace vazby. Některé metody, včetně SSP a ECR, je nicméně možné vyhodnocovat i dynamicky, tedy prostřednictvím dvou dimenzí: úzkostnosti a vyhýbavosti (Hašto et al., 2018; Masopustová et al., 2023). Vzhledem k nedostatku výzkumů z našeho prostředí na toto téma se domníváme, že kategorická klasifikace umožňuje lepší porovnání výsledků se zahraničními studii i s původními studii Ainsworthové. Pro další výzkumnou činnost by bylo nicméně využití dynamického pojetí vazby přínosné a poskytlo by další vhled do problematiky.

Je třeba zmínit další možné limity návrhu, jehož procedura je poměrně náročná a nese s sebou několik rizik. V první řadě je výzkum podstatně časově náročný, jelikož se jedná o longitudinální prospektivní plán. Pro sociální pracovníky, kteří jsou často vytížení, to může představovat bariéru k zapojení do výzkumu. Probandům by tak byla nabídnuta adekvátní finanční odměna za participaci. Dále by jim byly popsány cíle a charakter výzkumu a jeho možné přínosy pro zvýšení motivace. Tento postup, včetně finanční odměny, by byl realizován i v případě přechodných pěstounů, kteří by museli s dítětem cestovat do laboratoře. Bylo by tedy potřeba zajistit finanční prostředky pro výzkum, pravděpodobně formou grantové žádosti. Získávání finančních prostředků tak může být další překážkou v realizaci výzkumu. Další velké riziko úbytku participantů spočívá ve dvou měřeních, mezi kterými dojde k přemístění dítěte do jiné formy péče. Bude tak muset proběhnout druhé kolo oslovování participantů za pomoci sociálních pracovníků. Zde hrozí úbytek výzkumného souboru kvůli případnému nesouhlasu nových náhradních rodičů s účastí na výzkumu. Doufáme však, že pečovatelé budou motivováni díky již proběhlé první fázi výzkumu.

Náročné může být i samotné oslovování participantů, za jehož účelem je třeba zmapovat síť doprovodných organizací v České republice a oslovovat příslušné OSPODy. Tento krok je navíc třeba nezanedbat, jelikož populace, z níž by byl vzorek vybírán, je relativně útlá. Jedním z největších limitů navrhovaného výzkumu je tak riziko potenciálně malého vzorku. Vypočtený vzorek je patrně nereálný z časových i ekonomických důvodů. Za předpokladu malého vzorku, tedy i malého zastoupení některých vzorců vazeb, by bylo možné využít binární formu logistické regrese a pracovat tak pouze s kategoriemi jisté a nejisté vazby.

Limitem je rovněž nenáhodný výběr výzkumného vzorku, který nutně vyplývá z povahy cílové skupiny. Složení vzorku může být zkresleno, protože například zkušenější či citlivější pěstouni mohou být více ochotní zúčastnit se studie. Nelze tak zaručit reprezentativnost výzkumného souboru a generalizaci možných výsledků.

Ačkoliv z návrhu výzkumu vyplývá mnoho jeho limitů, věříme, že by byly vyváženy potenciálními přínosy studie. Mezi největší by, dle našeho názoru, patřila realizace studie, která by pracovala přímo s dětmi umístěnými do PPPD. Studie klasifikující vazbu dětí v pěstounské péči v našem prostředí zatím neexistuje. Tento rok vyšla vůbec první studie, která zmapovala prevalenci jednotlivých vzorců vazeb dětí v České republice, nicméně na malém vzorku $N = 66$ (Masopustová et al., 2023). Bylo by jistě přínosné znát rozložení vzorců vazeb i v rizikové populaci. Studie by dále mohla pomoci objasnit roli některých výše jmenovaných faktorů, jejichž úloha zatím není jasná. Navrhovaný výzkum by mohl přispět k vědecky podložené praxi PPPD, ať už v oblasti umístování dětí do této péče, délky péče, výběru pěstounů, jejich příprav či jejich odborné podpory.

7 Závěr

Bakalářská práce se věnovala attachmentu v pěstounské péči na přechodnou dobu. V teoretické části byly představeny základní i nejnovější poznatky z této problematiky. Definovali jsme pojem vazba, její složky v podobě vazebného chování a vazbové osoby i její funkce. Navázali jsme popisem jednotlivých vzorců, kterých vazba nabývá, jenž se odráží na psychickém i fyzickém zdraví člověka. Ze studií vychází najevo, že vazba úzce souvisí s emoční regulací, neurobiologickými procesy i internalizovanými a externalizovanými problémy. Druhá kapitola se zabývala PPPD, jejím vymezením v rámci sociálně-právní ochrany dětí i doporučením odborníků pro její implementaci. Ti se vyjadřují především k nevhodnosti délky této formy pěstounské péče či některých dětí do ní umisťovaných. Její podoba a průběh byla poté propojena s problematikou vazby. Na základě zahraniční literatury z oblasti pěstounské péče byl popsán očekávaný vývoj vazby a byly identifikovány faktory, které na něj mohou mít vliv. Patřil mezi ně attachment pěstouna, jeho věk a stres, věk při umístění dítěte do PPPD, délka péče a předchozí zkušenosti dítěte. Poznatky z teoretické části práce byly využity při návrhu výzkumu v empirické části. Cílem výzkumu bylo objasnit vývoj vazby v PPPD v českém prostředí a jakou roli v tomto procesu mohou hrát zmiňované faktory. Očekávané výsledky analýzy byly popsány v diskuzi spolu s možným vysvětlením. Z diskuze vyplynuly možnosti dalšího zkoumání, mezi které patří motivace a status přechodných pěstounů a možný vliv na vztah s dítětem či kvalitativní výzkum zabývající se kontakty dětí s biologickými rodiči a procesem předávání dětí do následné péče.

8 Reference

- Abidin, R. R. (1979). *The Parenting Stress Index--Clinical Trials*. University of Virginia.
- Abraham, E., Hendler, T., Shapira-Lichter, I., Kanat-Maymon, Y., Zagoory-Sharon, O., & Feldman, R. (2014). Father's brain is sensitive to childcare experiences. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, *111*(27), 9792–9797. <https://doi.org/10.1073/pnas.1402569111>
- Ainsworth, M. D. (1964). Patterns of Attachment Behavior Shown by the Infant in Interaction With his Mother. *Merrill-Palmer Quarterly of Behavior and Development*, *10*(1), 51–58. <https://www.jstor.org/stable/pdf/23082925.pdf?seq=1>
- Ainsworth, M. D. (1979). Infant-Mother Attachment. *American Psychologist*, *34*(10), 932–937. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.932>
- Ainsworth, M. S., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation* (2nd ed.). Psychology Press.
- American Psychological Association. (2016). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>.
- Aracena, M., Gómez, E., Undurraga, C., Leiva, L., Marinkovitz, K., & Molina, Y. (2016). Validity and Reliability of the Parenting Stress Index Short Form (PSI-SF) Applied to a Chilean Sample. *Journal of Child and Family Studies*, *25*, 3554–3564. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0520-8>
- Baer, J. C., & Daly Martinez, C. (2006). Maltreatment and Insecure Attachment: a Meta-analysis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology Child*, *24*(3), 187–197. <https://doi.org/10.1080/02646830600821231>
- Barnett, D., Manly, J., & Cicchetti, D. (1993). Defining child maltreatment: The interface between policy and research. *Child Abuse, Child Development, and Social Policy*, *8*, 7–73.
- Barroso, N. E., Hungerford, G. M., Garcia, D., Graziano, P. A., & Bagner, D. M. (2016). Psychometric properties of the parenting stress index-short form (PSI-SF) in a high-risk sample of mothers and their infants. *Psychological Assessment*, *28*(10), 1331–1335. <https://doi.org/10.1037/pas0000257>

- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four-Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*(2), 226–244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>
- Bělská, S., Jeníčková, N., & Sobotková, I. (2019). PPPD v současné praxi náhradní rodinné péče - výsledky průzkumu psychologů Sekce pro náhradní rodinnou péči. *E-Psychologie*, *13*(2), 58–62. <https://doi.org/10.29364/epsy.344>
- Benoit, D., & Parker, K. C. H. (1994). Stability and Transmission of Attachment across Three Generations. *Child Development*, *65*(5), 1444–1456. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1994.tb00828.x>
- Bernier, A., Ackerman, J. P., & Chase Stovall-McClough, K. (2004). Predicting the quality of attachment relationships in foster care dyads from infants' initial behaviors upon placement. *Infant Behavior & Development*, *27*, 366–381. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2004.01.001>
- Bernier, A., & Dozier, M. (2003). Bridging the attachment transmission gap: The role of maternal mind-mindedness. *International Journal of Behavioral Development*, *27*(4), 355–365. <https://doi.org/10.1080/01650250244000399>
- Bick, J., Zhu, T., Stamoulis, C., Fox, N. A., Zeanah, C., & Nelson, C. A. (2015). Effect of Early Institutionalization and Foster Care on Long-term White Matter Development: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Pediatrics*, *169*(3), 211–219. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2014.3212>
- Boris, N. W., Hinshaw-Fuselier, S. S., Smyke, A. T., Scheeringa, M. S., Heller, S. S., & Zeanah, C. H. (2004). Comparing Criteria for Attachment Disorders: Establishing Reliability and Validity in High-Risk Samples. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *43*(5), 568–577. <https://doi.org/https://doi.org/10.1097/00004583-200405000-00010>
- Bosmans, G., Bakermans-Kranenburg, M. J., Vervliet, B., Verhees, M. W. F. T., & van IJzendoorn, M. H. (2020). A learning theory of attachment: Unraveling the black box of attachment development. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, *113*, 287–298. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.03.014>

- Bourne, S. V., Korom, M., & Dozier, M. (2022). Consequences of Inadequate Caregiving for Children's Attachment, Neurobiological Development, and Adaptive Functioning. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(1), 166–181. <https://doi.org/10.1007/s10567-022-00386-4>
- Bovenschen, I., Lang, K., Zimmermann, J., Förthner, J., Nowacki, K., Roland, I., & Spangler, G. (2016). Foster children's attachment behavior and representation: Influence of children's pre-placement experiences and foster caregiver's sensitivity. *Child Abuse and Neglect*, 51, 323–335. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.08.016>
- Bowlby, J. (1952). Maternal care and mental health: a report prepared on behalf of the World Health Organization as a contribution to the United Nations programme for the welfare of homeless children. In *WHO* (2nd ed.). World Health Organization.
- Bowlby, J. (2005). *The Making and Breaking of Affectional Bonds*. Routledge Classics.
- Bowlby, J. (2010). *Vazba* (1.). Portál.
- Bowlby, J. (2012). *Odloučení* (1st ed.). Portál.
- Brandon, A. R., Pitts, S., Denton, W. H., Stringer, A., & Evans, H. M. (2009). A History of The Theory of Prenatal Attachment. *J Prenat Perinat Psychol Health*, 23(4), 201–222.
- Braungart-Rieker, J. M., Garwood, M. M., Powers, B. P., & Wang, X. (2001). Parental Sensitivity, Infant Affect, and Affect Regulation: Predictors of Later Attachment. *Child Development*, 72(1), 252–270. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00277>
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In *Attachment theory and close relationships*. (pp. 46–76). The Guilford Press.
- Brenning, K. M., & Braet, C. (2013). The emotion regulation model of attachment: An emotion-specific approach. *Personal Relationships*, 20(1), 107–123. <https://doi.org/10.1111/J.1475-6811.2012.01399.X>
- Bretherton, inge. (2005). In pursuit of the Internal Working Model Construct and Its Relevance to Attachment Relationships. In K. E. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters (Eds.), *Attachment from Infancy to Adulthood* (pp. 13–47). The Guilford Press.

- Bretherton, I. (1992). The Origins of Attachment Theory. *Developmental Psychology*, 28(5), 759–775. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.5.759>
- Bretherton, I., & Munholland, K. A. (2016). The Internal Working Model Construct in Light of Contemporary Neuroimaging Research. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment* (3rd ed., pp. 63–90). The Guilford Press.
- Bruce, M., Young, D., Turnbull, S., Rooksby, M., Chadwick, G., Oates, C., Nelson, R., Young-Southward, G., Haig, C., & Minnis, H. (2018). Reactive Attachment Disorder in maltreated young children in foster care. *Attachment & Human Development*, 21(2), 152–169. <https://doi.org/10.1080/14616734.2018.1499211>
- Brumariu, L. E. (2015). Parent-Child Attachment and Emotion Regulation. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2015(148), 31–45. <https://doi.org/10.1002/CAD.20098>
- Brumariu, L. E., Kerns, K. A., & Seibert, A. (2012). Mother-child attachment, emotion regulation, and anxiety symptoms in middle childhood. *Personal Relationships*, 19(3), 569–585. <https://doi.org/10.1111/J.1475-6811.2011.01379.X>
- Bubleová, V., Frantíková, J., Vyskočil, F., Vávrová, A., Pokorná, P., Landová, T., & Fišerová, V. (2018). *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka* (4th ed.). Středisko náhradní rodinné péče. www.nahradnirodina.cz
- Bubleová, V., Vránová, L., Vávrová, A., & Frantíková, J. (2011). *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Středisko náhradní rodinné péče o.s.
- Carlson, E. A. (1998). A Prospective Longitudinal Study of Attachment Disorganization/Disorientation. *Child Development*, 69(4), 1107–1128. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1998.tb06163.x>
- Cassidy, J. (2016). The Nature of the Child's Ties. In *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (3rd ed., pp. 3–24). The Guilford Press.
- Cassidy, J., & Shaver, P. R. (2016). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (third edition). The Guilford Press.

- Českomoravská psychologická společnost. (2017). *Etický kodex psychologické profese*.
<https://cmpsy.cz/files/EK/Eticky-kodex-psychologicke-profese-12-2017.pdf>
<http://www.europsy-efpa.eu>
- Číglar, H., Cvrčková, A., Daňsová, P., Hašto, J., Charvát, M., Ježek, S., Kaščáková, N., Lacinová, L., & Seitl, M. (2019). Experiences in close relationships: české verze metod pro měření. *E-Psychologie, 13*(4), 57–74.
- Cole, S. A. (2005). Foster caregiver motivation and infant attachment: How do reasons for fostering affect relationships? *Child and Adolescent Social Work Journal, 22*(5–6), 441–457. <https://doi.org/10.1007/s10560-005-0021-x>
- Cole, S. A. (2006). Building Secure Relationships: Attachment in Kin and Unrelated Foster Caregiver–Infant Relationships. *Families in Society, 87*(4), 497–508.
<https://doi.org/10.1606/1044-3894.3565>
- Collins, N. L. (1996). Working Models of Attachment: Implications for Explanation, Emotion, and Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology, 71*(4), 810–832.
<https://doi.org/10.1037//0022-3514.71.4.810>
- Colonesi, C., Draijer, E. M., Stams, J. J. M., Van Der Bruggen, C. O., Bögels, S. M., & Noom, M. J. (2011). *The Relation Between Insecure Attachment and Child Anxiety: A Meta-Analytic Review*. <https://doi.org/10.1080/15374416.2011.581623>
- Cranley, M. S. (1979). *The impact of perceived stress and social support on maternal-fetal attachment in the third trimester*. The University of Wisconsin-Madison.
- Darling Rasmussen, P., Storebø, O. J., Løkkeholt, T., Voss, L. G., Shmueli-Goetz, Y., Bojesen, A. B., Simonsen, E., & Bilenberg, N. (2019). Attachment as a Core Feature of Resilience: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Psychological Reports, 122*(4), 1259–1296. <https://doi.org/10.1177/0033294118785577>
- De Wolff, M. S., & Van Ijzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and Attachment: A Meta-Analysis on Parental Antecedents of Infant Attachment. *Child Development, 68*(4), 571–591. <https://doi.org/10.1111/J.1467-8624.1997.TB04218.X>
- DeKlyen, M., & Greenberg, M. (2016). Attachment and Psychopathology in Childhood. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment* (pp. 639–666). The Guilford Press.

- Díaz-Herrero, Á., López-Pina, J. A., Pérez-López, J., Nuez, A. G. B. de la, & Martínez-Fuentes, M. T. (2011). Validity of the Parenting Stress Index-Short Form in a Sample of Spanish Fathers. *The Spanish Journal of Psychology*, *14*(2), 990–997.
https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n2.44
- Dobrá rodina. (2023). Přechodná pěstounská péče zblízka . In <https://dobrarodina.cz/wp-content/uploads/pppd-zblizka-pro-zajemce-dobra-rodina-2023.pdf>.
- Dozier, M., & Rutter, M. (2016). Challenges to the Development of Attachment Relationships Faced by Young Children in Foster and Adoptive Care. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment* (3rd ed., pp. 696–714). The New Guilford Press.
- Dozier, M., Stoval, K. C., Albus, K. E., & Bates, B. (2001). Attachment for Infants in Foster Care: The Role of Caregiver State of Mind. *Child Development*, *72*(5), 1467–1477.
<https://doi.org/10.1111/1467-8624.00360>
- Dubowitz, H., Pitts, S., Litrownik, A. J., Cox, C. E., Runyan, D., & Black, M. M. (2005). Defining Child Neglect Based on Child Protective Services Data. *Child Abuse & Neglect*, *29*(5), 493–511.
- Emde, R. N. (1992). Individual Meaning and Increasing Complexity: Contributions of Sigmund Freud and René Spitz to Developmental Psychology. *Developmental Psychology*, *28*(3), 347–359. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.3.347>
- Engler, A. D., Sarpong, K. O., Van Horne, B. S., Greeley, C. S., & Keefe, R. J. (2022). A Systematic Review of Mental Health Disorders of Children in Foster Care. *Trauma, Violence, & Abuse*, *23*(1), 255–264. <https://doi.org/10.1177/1524838020941197>
- English, D. J., Bangdiwala, S. I., & Runyan, D. K. (2005). The dimensions of maltreatment: Introduction. *Child Abuse and Neglect*, *29*(5 SPEC. ISS.), 441–460.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.09.023>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, *39*(2), 175–191.

- Feeney, J. A. (2000). Implications of attachment style for patterns of health and illness. *Child: Care, Health and Development*, 26(4), 277–288. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2214.2000.00146.x>
- Feeney, J., Noller, P., & Hanrahan, M. (1994). Assessing adult attachment. In M. B. Sperling & W. H. Berman (Eds.), *Attachment in Adults: Clinical and Developmental Perspectives* (pp. 128–151). The Guilford Press.
- Finzi, R., Cohen, O., Sapir, Y., & Weizman, A. (2000). Attachment Styles in Maltreated Children: A Comparative Study. *Child Psychiatry and Human Development*, 31(2), 113–128. <https://doi.org/10.1023/a:1001944509409>
- Fossum, S., Vis, S. A., & Holtan, A. (2018). Do frequency of visits with birth parents impact children’s mental health and parental stress in stable foster care settings. *Cogent Psychology*, 5(1). <https://doi.org/10.1080/23311908.2018.1429350>
- Fraley, R. C. (2002). Attachment Stability From Infancy to Adulthood: Meta-Analysis and Dynamic Modeling of Developmental Mechanisms. *Personality and Social Psychology Review*, 6(2), 123–151. <https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0602>
- Fraley, R. C., & Roisman, G. I. (2019). The development of adult attachment styles: four lessons This review comes from a themed issue on Attachment in adulthood ScienceDirect. *Current Opinion in Psychology*, 25, 26–30. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.02.008>
- Fuller, J. R. (2009). Early patterns of maternal attachment. *Health Care for Women International*, 11(4), 433–446. <https://doi.org/10.1080/07399339009515913>
- Gabler, S., Bovenschen, I., Lang, K., Zimmermann, J., Nowacki, K., Kliewer, J., & Spangler, G. (2014). Foster children’s attachment security and behavior problems in the first six months of placement: associations with foster parents’ stress and sensitivity. *Attachment & Human Development*, 16(5), 479–498. <https://doi.org/10.1080/14616734.2014.911757>
- Galbally, M., Lewis, A., van Ijzendoorn, M., & Permezel, M. (2011). The Role of Oxytocin in Mother-Infant Relations: A Systematic Review of Human Studies. *Harvard Review of Psychiatry*, 19(1), 1–14. <https://doi.org/10.3109/10673229.2011.549771>

- Gauthier, Y., Fortin, G., & Jéliu, G. (2004). Clinical application of attachment theory in permanency planning for children in foster care: The importance of continuity of care. *Infant Mental Health Journal*, *25*(4), 379–396. <https://doi.org/10.1002/imhj.20012>
- Gee, D. G., Gabard-Durnam, L. J., Flannery, J., Goff, B., Humphreys, K. L., Telzer, E. H., Hare, T. A., Bookheimer, S. Y., & Tottenham, N. (2013). Early developmental emergence of human amygdala-prefrontal connectivity after maternal deprivation. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, *110*(39), 15638–15643. <https://doi.org/10.1073/pnas.1307893110>
- Girme, Y., Overall, N., Jonem, R., Fleck, C., & Simpson, J. (2021). Infants' Attachment Insecurity Predicts Attachment-Relevant Emotion Regulation Strategies in Adulthood. *Emotion*, *21*(2), 260–272. <https://doi.org/10.1037/emo0000721.supp>
- Goren, C. C., Sarty, M., & Wu, P. Y. (1975). Visual following and pattern discrimination of face-like stimuli by newborn infants. *Pediatrics*, *56*(4), 544–549. <http://europepmc.org/abstract/MED/1165958>
- Gorme, Y. U., Jones, R. E., Fleck, C., Simpson, J., & Overall, N. C. (2021). Supplemental Material for Infants' Attachment Insecurity Predicts Attachment-Relevant Emotion Regulation Strategies in Adulthood. *Emotion*, *21*(2), 260–272. <https://doi.org/10.1037/emo0000721.supp>
- Granqvist, P., Sroufe, L. A., Dozier, M., Hesse, E., Steele, M., van IJzendoorn, M., Solomon, J., Schuengel, C., Fearon, P., Bakermans-Kranenburg, M., Steele, H., Cassidy, J., Carlson, E., Madigan, S., Jacobvitz, D., Foster, S., Behrens, K., Rifkin-Graboi, A., Gribneau, N., ... Duschinsky, R. (2017). Disorganized attachment in infancy: a review of the phenomenon and its implications for clinicians and policy-makers. *Attachment and Human Development*, *19*(6), 534–558. <https://doi.org/10.1080/14616734.2017.1354040>
- Groh, A. M., Fearon, R. M. P., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Roisman, G. I. (2017). Attachment in the Early Life Course: Meta-Analytic Evidence for Its Role in Socioemotional Development. *Child Development Perspectives*, *11*(1), 70–76. <https://doi.org/10.1111/cdep.12213>

- Haight, W. L., Kagle, J. D., & Black, J. E. (2003). Understanding and Supporting Parent-Child Relationships during Foster Care Visits: Attachment Theory and Research. *Social Work, 48*(2), 195–207. <https://doi.org/10.1093/sw/48.2.195>
- Haskett, M. E., Ahern, L. S., Ward, C. S., & Allaire, J. C. (2006). Factor structure and validity of the parenting stress index-short form. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 35*(2), 302–312. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3502_14
- Hašto, J., Kaščáková, N., Fürstová, J., Poláčková Šolcová, I., Vacková, K., Heveriová, M., & Tavel, P. (2018). Dotazník prožívání blízkých vztahů (ECR-R) a sociodemografické rozdíly vo vzťahovej úzkostnosti a vyhýbavosti . *Československá Psychologie, 62*(Supp. 1), 56–79.
- Heidingerová, J., & Krámská, L. (2020). *Zjišťování attachmentového stylu jako součást diferenciální diagnostiky psychogenních neepileptických záchvatů (PNES)*. Univerzita Karlova.
- Hinde, R. A. (2005). Ethology and attachment theory. In K. E. Grossmann, K. Grossmann, & E. Watters (Eds.), *Attachment from infancy to adulthood*. The Guilford Press.
- Hlásková, A. (2014). Třídílný průvodce pěstounskou péčí na přechodnou dobu. In <https://docplayer.cz/47269618-Alzbeta-hlaskova-tridilny-pruvodce-pestounskou-peci-na-prechodnou-dobu.html>. Dobrá rodina.
- Hofer, M. (2003). The Emerging Neurobiology of Attachment and Separation: How Parents Shape Their Infant's Brain and Behavior. In S. Coates, J. Rosenthal, & D. Schechter (Eds.), *September 11: Trauma and human bonds* (Vol. 23, pp. 191–209). Taylor & Francis Group.
- Hofer, M. A. (2005). The psychobiology of early attachment. *Clinical Neuroscience Research, 4*(5-6 SPEC. ISS.), 291–300. <https://doi.org/10.1016/j.cnr.2005.03.007>
- Hofer, M. A. (2006). Psychobiological Roots of Early Attachment. *Current Directions in Psychological Science, 15*(2). <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2006.00412>
- Houbrechts, M., Cuyvers, B., Goossens, L., Bijttebier, P., Bröhl, A. S., Calders, F., Chubar, V., Claes, S., Geukens, F., Van Leeuwen, K., Noortgate, W. Van Den, Weyn, S., & Bosmans, G. (2023). Parental support and insecure attachment development: the cortisol

- stress response as a moderator. *Attachment and Human Development*, 25(1), 104–116.
<https://doi.org/10.1080/14616734.2021.1907968>
- Humphreys, K. L., King, L. S., Guyon-Harris, K. L., Sheridan, M. A., McLaughlin, K. A., Radulescu, A., Nelson, C. A., Fox, N. A., & Zeanah, C. H. (2022). Foster care leads to sustained cognitive gains following severe early deprivation. *Proceedings of the National Academy of Sciences - PNAS*, 119(38). <https://doi.org/10.1073/pnas.2119318119>
- Janků, B. (2017). *Psychologické aspekty pěstounské péče na přechodnou dobu: multidisciplinární pojetí* [Diplomová práce]. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Johnson, M. H., Dziurawiec, S., Ellis, H., & Morton, J. (1991). Newborns' preferential tracking of face-like stimuli and its subsequent decline. *Cognition*, 40(1), 1–19.
[https://doi.org/10.1016/0010-0277\(91\)90045-6](https://doi.org/10.1016/0010-0277(91)90045-6)
- Johnson, S. C., Dweck, C. S., & Chen, F. S. (2007). Evidence for Infants' Internal Working Models of Attachment. *Psychology Science*, 18(6), 501–502.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2007.01929.x>
- Johnson, S. C., Dweck, C. S., Chen, F. S., Stern, H. L., Ok, S. J., & Barth, M. (2010). At the intersection of social and cognitive development: Internal working models of attachment in infancy. *Cognitive Science*, 34(5), 807–825. <https://doi.org/10.1111/j.1551-6709.2010.01112.x>
- Kaščíková, N., Husárová, D., Hašto, J., Kolarčík, P., Šolcová, I. P., Gecková, A. M., & Tavel, P. (2016). Validation of a 16-Item Short Form of the Czech Version of the Experiences in Close Relationships Revised Questionnaire in a Representative Sample. *Psychological Reports*, 119(3), 804–825. <https://doi.org/10.1177/0033294116667725>
- Kisilevsky, B. S., Hains, S. M. J., Brown, C. A., Lee, C. T., Cowperthwaite, B., Stutzman, S. S., Swansburg, M. L., Lee, K., Xie, X., Huang, H., Ye, H.-H., Zhang, K., & Wang, Z. (2009). Fetal sensitivity to properties of maternal speech and language. *Infant Behavior & Development*, 32, 59–71. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2008.10.002>
- Kobak, R., Zajac, K., & Madsen, S. (2016a). Attachment Disruptions, Reparative processes, and Psychopathology. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment* (3rd ed.). Guilford Press.

- Kobak, R., Zajac, K., & Madsen, S. (2016b). Attachment Disruptions, Reparative Processes, and Psychopathology: Theoretical and Clinical Implications. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment : Theory, research, and clinical applications* (3rd ed.). The Guilford Press.
- Kulísek, P. (2000). Problémy teorie raného citového přilnutí. *Československá Psychologie: Časopis Pro Psychologickou Teorii a Praxi*, 44(5), 404–423.
- Lang, K., Bovenschen, I., Gabler, S., Zimmermann, J., Nowacki, K., Kliewer, J., & Spangler, G. (2016). Foster children's attachment security in the first year after placement: A longitudinal study of predictors. *Early Childhood Research Quarterly*, 36, 269–280. <https://doi.org/10.1016/J.ECRESQ.2015.12.019>
- Langmeier, J., & Matějček, Z. (2021). *Psychická deprivace v dětství* (4.). Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum .
- Laranjo, J., Bernier, A., & Meins, E. (2008). Associations between maternal mind-mindedness and infant attachment security: Investigating the mediating role of maternal sensitivity. *Infant Behavior and Development*, 31(4), 688–695. <https://doi.org/10.1016/J.INFBEH.2008.04.008>
- Lee, G. Y., & Kisilevsky, B. S. (2014). Fetuses respond to father's voice but prefer mother's voice after birth. *Developmental Psychobiology*, 56(1), 1–11. <https://doi.org/10.1002/DEV.21084>
- Litrownik, A. J., Lau, A., English, D. J., Briggs, E., Newton, R. R., Romney, S., & Dubowitz, H. (2005). Measuring the severity of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 29, 553–573. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.08.010>
- Long, M., Verbeke, W., Ein-Dor, T., & Vrtička, P. (2020). A functional neuro-anatomical model of human attachment (NAMA): Insights from first- and second-person social neuroscience. *Cortex*, 126, 281–321. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2020.01.010>
- Luijk, M. P. C. M., Saridjan, N., Tharner, A., Van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Jaddoe, V. W. V., Hofman, A., Verhulst, F. C., & Tiemeier, H. (2010). Attachment, depression, and cortisol: Deviant patterns in insecure-resistant and disorganized infants. *Developmental Psychobiology*, 52(5), 441–452. <https://doi.org/10.1002/dev.20446>

- Macela, M. (2019). *Krátkodobá pěstounská péče: historie, praxe, perspektivy*. Sdružení pěstounských rodin z.s. www.pestouni.cz/nase-publikace/kratkodoba-pestounska-pece.pdf
- Madigan, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H., Moran, G., Pederson, D. R., & Benoit, D. (2007). Unresolved states of mind, anomalous parental behavior, and disorganized attachment: A review and meta-analysis of a transmission gap. *Attachment & Human Development, 8*(2), 89–111. <https://doi.org/10.1080/14616730600774458>
- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of a new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In T. B. Brazelton & M. Yogman (Eds.), *Affective development in infancy* (pp. 95–124). Ablex.
- Marvin, R., Brittner, P., & Russell, B. (2016). The Normative Development: Ontogeny of Attachment in Childhood. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment* (3rd ed., pp. 273–290). The Guilford Press.
- Masopustová, Z., Tancoš, M., Fikrlová, J., Lacinová, L., & Hanáčková, V. (2023). Infant attachment in the Czech Republic: Categorical and dimensional findings from a post-communist country. *Infant Behavior and Development, 71*. Article 101835 <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2023.101835>
- Maunder, R. G., & Hunter, J. J. (2008). Attachment Relationships as Determinants of Physical Health. *The Journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry, 36*(1), 11–32. <https://doi.org/10.1521/jaap.2008.36.1.11>
- McCarthy, G., & Maughan, B. (2010). Negative childhood experiences and adult love relationships: The role of internal working models of attachment. *Attachment and Human Development, 12*(5), 445–461. <https://doi.org/10.1080/14616734.2010.501968>
- McConnachie, A. L., Ayed, N., Jadva, V., Lamb, M., Tasker, F., & Golombok, S. (2020). Father-child attachment in adoptive gay father families. *Attachment and Human Development, 22*(1), 110–123. <https://doi.org/10.1080/14616734.2019.1589067>
- McWey, L. M. (2004). Predictors of attachment styles of children in foster care: An attachment theory model for working with families. *Journal of Marital and Family Therapy, 30*(4), 439–452. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2004.tb01254.x>

- McWey, L. M., Acock, A., & Porter, B. E. (2010). The impact of continued contact with biological parents upon the mental health of children in foster care. *Children and Youth Services Review, 32*(10), 1338–1345. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2010.05.003>
- McWey, L. M., & Cui, M. (2021). More contact with biological parents predicts shorter length of time in out of home care and mental health of youth in the child welfare system. *Children and Youth Services Review, 128*. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2021.106164>
- Meloy, M. E., & Phillips, D. A. (2012). Foster children and placement stability: The role of child care assistance. *Journal of Applied Developmental Psychology, 33*(5), 252–259. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2012.06.001>
- Midgley, N. (2017). Anna Freud: The Hampstead War Nurseries and the role of the direct observation of children for psychoanalysis. *The International Journal of Psychoanalysis, 88*(4), 939–959. <https://doi.org/10.1516/V28R-J334-6182-524H>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2019). Attachment orientations and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology, 25*, 6–10. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.02.006>
- Miller, J. M., & Neely, C. (2016). Introduction to Hansi Kennedy’s “Children in Conflict: Anna Freud and the War Nurseries.” *The Psychoanalytic Study of the Child, 64*(1), 299–302. <https://doi.org/10.1080/00797308.2009.11800824>
- Mondloch, C. J., Lewis, T. L., Robert Budreau, D., Maurer, D., Dannemiller, J. L., Stephens, B. R., & Kleiner-Gathercoal, K. A. (1999). Face Perception During Early Infancy. *Psychological Science, 10*(5), 419–422. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00179>
- Moss, E., Bureau, J. F., Cyr, C., Mongeau, C., & St-Laurent, D. (2004). Correlates of attachment at age 3: Construct validity of the preschool attachment classification system. *Developmental Psychology, 40*(3), 323–334. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.3.323>
- Moutsiana, C., Johnstone, T., Murray, L., Fearon, P., Cooper, P. J., Pliatsikas, C., Goodyer, I., & Halligan, S. L. (2015). Insecure attachment during infancy predicts greater amygdala volumes in early adulthood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 56*(5), 540–548. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12317>

- MPSV. (2011). Pěstounská péče na přechodnou dobu pro nejmladší děti. In <https://nahradnirodina.cz/metodika/pestounska-pece-na-prechodnou-dobu-pro-nejmladsi-deti/>.
- MPSV. (2013a). Informace k dohodám o výkonu pěstounské péče a správním rozhodnutím upravujícím práva a povinnosti dle § 47a odst. 2 zákona č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění. In https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/informace_dohody.pdf/d46b6072-7a41-22fc-4a5e-1f2eea0b29d4.
- MPSV. (2013b). Informace ze dne 14. března 2013 o postupech spojených s umístováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu po přijetí novely zákona č.359/1999 Sb. In https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/umistovani_deti_PPPD.pdf/fb58f7da-a93c-6ef2-0602-40b7d7ee536d.
- MPSV. (2023, June 14). *Statistiky*. <https://www.mpsv.cz/statistiky-1>.
- Nelson, K. (1999). Event representations, narrative development and internal working models. *Attachment and Human Development, 1*(3), 239–252. <https://doi.org/10.1080/14616739900134131>
- NICHD Early Child Care Research Network. (2001). Child-Care and Family Predictors of Preschool Attachment and Stability From Infancy. *Developmental Psychology, 37*(6), 847–862.
- Noriuchi, M., Kikuchi, Y., & Senoo, A. (2008). The Functional Neuroanatomy of Maternal Love: Mother's Response to Infant's Attachment Behaviors. *Biological Psychiatry, 63*(4), 415–423. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2007.05.018>
- Obegi, J., & Berant, E. (2009). *Attachment Theory and Research in Clinical Work with Adults*. The Guilford Press.
- Pallini, S., Eisenberg, N., Chirumbolo, A., Morelli, M., Baiocco, R., & Fiorenza, L. (2018). Supplemental Material for The Relation of Attachment Security Status to Effortful Self-Regulation: A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin, 144*(5), 501–531. <https://doi.org/10.1037/bul0000134.supp>

- Pascuzzo, K., Cyr, C., & Moss, E. (2013). Longitudinal association between adolescent attachment, adult romantic attachment, and emotion regulation strategies. *Attachment & Human Development*, *15*(1), 83–103. <https://doi.org/10.1080/14616734.2013.745713>
- Pascuzzo, K., Moss, E., & Cyr, C. (2015). Attachment and Emotion Regulation Strategies in Predicting Adult Psychopathology. *SAGE Open*, *5*(3). <https://doi.org/10.1177/2158244015604695>
- Pawluski, J. L., Hoekzema, E., Leuner, B., & Lonstein, J. S. (2022). Less can be more: Fine tuning the maternal brain. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, *133*. Article 104475 <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.11.045>
- Pazlarová, H. (2016). *Pěstounská péče. Manuál pro pomáhající profesie* (1st ed.). Portál.
- Pinquart, M., Feußner, C., & Ahnert, L. (2013). Meta-analytic evidence for stability in attachments from infancy to early adulthood. *Attachment and Human Development*, *15*(2), 189–218. <https://doi.org/10.1080/14616734.2013.746257>
- Ponciano, L. (2010). Attachment in Foster Care: The Role of Maternal Sensitivity, Adoption, and Foster Mother Experience. *Child Adolescent Social Work Journal*, *27*, 97–114. <https://doi.org/10.1007/s10560-010-0192-y>
- Reitman, D., Currier, R. O., & Stickle, T. R. (2002). A Critical Evaluation of the Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF) in a Head Start Population. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *31*(3), 384–392. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3103_10
- Rifkin-Graboi, A., Kong, L., Sim, L. W., Sanmugam, S., Broekman, B. F. P., Chen, H., Wong, E., Kwek, K., Saw, S. M., Chong, Y. S., Gluckman, P. D., Fortier, M. V., Pederson, D., Meaney, M. J., & Qiu, A. (2015). Maternal sensitivity, infant limbic structure volume and functional connectivity: A preliminary study. *Translational Psychiatry*, *5*(10). <https://doi.org/10.1038/tp.2015.133>
- Rubin, D. M., Alessandrini, E. A., Feudtner, C., Mandell, D. S., Localio, A. R., & Hadley, T. (2004). Placement Stability and Mental Health Costs for Children in Foster Care. *Pediatrics*, *113*(5), 1336–1341. <https://doi.org/10.1542/peds.113.5.1336>

- Rubin, D. M., O'Reilly, A. L. R., Luan, X., & Localio, A. R. (2007). The impact of placement stability on behavioral well-being for children in foster care. *Pediatrics*, *119*(2), 336–344. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-1995>
- Sable, P. (2008). What is Adult Attachment? *Clinical Social Work Journal*, *36*, 21–30. <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0110-8>
- Seitl, M., Charvát, M., & Lečbych, M. (2016). Psychometrické charakteristiky české verze škály Experience in Close Relationships (ECR). *Československá Psychologie*, *54*(4), 351–371.
- Shaver, P., & Mikulincer, M. (2009). An Overview of Adult Attachment Theory. In J. Obegi & E. Berant (Eds.), *Attachment Theory and Research in Clinical Work with Adults* (pp. 17–45). The Guilford Press.
- Sherman, L. J., Rice, K., & Cassidy, J. (2015). Infant capacities related to building internal working models of attachment figures: A theoretical and empirical review. *Developmental Review*, *37*, 109–141. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2015.06.001>
- Shiakou, M. (2012). Representations of Attachment Patterns in the Family Drawings of Maltreated and Non-maltreated Children. *Child Abuse Review*, *21*(3), 203–218. <https://doi.org/10.1002/CAR.1184>
- Shih, H. C., Kuo, M. E., Wu, C. W., Chao, Y. P., Huang, H. W., & Huang, C. M. (2022). The Neurobiological Basis of Love: A Meta-Analysis of Human Functional Neuroimaging Studies of Maternal and Passionate Love. *Brain Sciences*, *12*(7). <https://doi.org/10.3390/BRAINSCI12070830>
- Siddiqui, A., & Hägglöf, B. (2000). Does maternal prenatal attachment predict postnatal mother-infant interaction? *Early Human Development*, *59*(1), 13–25. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/s0378-3782\(00\)00076-1](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/s0378-3782(00)00076-1)
- Siegel, D. J. (2012). *The Developing Mind* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Škoviera, A. (2009). Nové dilemy profesionálních rodin. In L. Švrčinová, S. Hoferková, & P. Papšo (Eds.), *Problémy současné rodiny a náhradní rodinná péče. Sborník příspěvků z konference* (pp. 131–136).

- Slabá, A., & Morávková Krejčová, L. (2020). *Využití dynamické a statické diagnostiky u dětí s poruchou attachmentu* [Diplomová práce]. Univerzita Karlova.
- Šmajdová Búšová, K. (2012). Professional families-the development of the relationship between a professional mother and the child in the context of the mother's status. *Journal of Pedagogy*, 3(1), 117–135. <https://doi.org/10.2478/v10159-012-0006-8>
- Smyke, A. T., Zeanah, C. H., Fox, N. A., Nelson, C. A., & Guthrie, D. (2010). Placement in Foster Care Enhances Quality of Attachment Among Young Institutionalized Children. *Child Development*, 81(1), 212–223. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01390.x>
- Sobotková, I. (2022). Současné trendy v pěstounské péči a nejlepší zájem dítěte: psychologické hledisko. In I. Sobotková (Ed.), *Nejlepší zájem dítěte v náhradní rodinné péči: Sborník příspěvků konference ke stému výročí narození prof. Zdeňka Matějčka* (pp. 18–25). Sdružení pěstounských rodin, z.s.
- Sobotková, I., & Otčenášková, V. (2013). *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli* (1st ed.). Univerzita Palackého v Olomouci.
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment and Human Development*, 7(4), 349–367. <https://doi.org/10.1080/14616730500365928>
- Stovall, K. C., & Dozier, M. (2000). The development of attachment in new relationships: Single subject analyses for 10 foster infants. *Development and Psychopathology*, 12(2), 133–156. <https://doi.org/10.1017/S0954579400002029>
- Stovall-McClough, K. C., & Dozier, M. (2004). Forming attachments in foster care: Infant attachment behaviors during the first 2 months of placement. *Development and Psychopathology*, 16(2), 253–271. <https://doi.org/10.1017/S0954579404044505>
- The jamovi project. (2023). jamovi (Version 2.3) [Computer Software]. In <https://www.jamovi.org>.
- Thompson, R. A. (2016). Early Attachment and Later development . In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment* (3rd ed., pp. 330–348). The Guilford Press.

- Umemura, T., Lacinová, L., Horská, E., & Pivodová, L. (2019). Vývoj vazby k blízkým osobám od raného dětství do dospělosti: přehledová studie o vazbové hierarchii. *Československá Psychologie*, *LXIII*(2), 210–225.
- Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání* (2nd ed.). Karolinum.
- van IJzendoorn, M. H. (1995). Adult Attachment Representations, Parental Responsiveness, and Infant Attachment: A Meta-Analysis on the Predictive Validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, *117*(3), 387–403.
- Van IJzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, *11*, 225–249.
<https://doi.org/10.1017/S0954579499002035>
- Verhage, M. L., Schuengel, C., Fearon, P. R. M., Cassibba, R., Madigan, S., Oosterman, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2016). Supplemental Material for Narrowing the Transmission Gap: A Synthesis of Three Decades of Research on Intergenerational Transmission of Attachment. *Psychological Bulletin*, *142*(4), 337–366.
<https://doi.org/10.1037/bul0000038.supp>
- Vítková, A. (2019). *Kontakty dětí v pěstounské péči s biologickou rodinou – úskalí a rizika: příručka pro odborníky působící v oblasti SPOD*. Sdružení Pěstounských Rodin, z.s.
- Vítková Rulíková, K. (n.d.). Metodické doporučení MPSV č. 6/2009 k pěstounské péči na přechodnou dobu . In https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/Metodicke_doporuceni_MPSV_c-6.pdf/df1f49d1-2cd0-d11a-ca6e-f698920f3114.
- Wade, M., Fox, N. A., Zeanah, C. H., & Nelson, C. A. (2018). Effect of Foster Care Intervention on Trajectories of General and Specific Psychopathology Among Children With Histories of Institutional Rearing: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry (Chicago, Ill.)*, *75*(11), 1137–1145.
- Wade, M., Fox, N. A., Zeanah, C. H., & Nelson, C. A. (2019). Long-term effects of institutional rearing, foster care, and brain activity on memory and executive functioning. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, *116*(5), 1808–1813. <https://www-jstor-org.ezproxy.is.cuni.cz/stable/26580320>

- Waters, E. (2002). *Comments on Strange Situation Classification*. Retrieved from [Http://Www.Psychology.Sunysb.Edu/Attachment/Measures/Content/Ss_scoring.Pdf](http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/Measures/Content/Ss_scoring.Pdf);
Retrieved from http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/measures/content/ss_scoring.pdf.
- Waters, E., & Cummings, E. M. (2000). A secure base from which to explore close relationships. *Child Development, 71*(1), 164–172. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00130>
- Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J., & Albersheim, L. (2000). Attachment security in infancy and early adulthood: A twenty-year longitudinal study. *Child Development, 71*(3), 684–689. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00176>
- Waters, H. S., & Waters, E. (2006). The attachment working models concept: Among other things, we build script-like representations of secure base experiences. *Attachment and Human Development, 8*(3), 185–197. <https://doi.org/10.1080/14616730600856016>
- Waters, T. E., & Roisman, G. I. (2019). The secure base script concept: an overview. *Current Opinion in Psychology, 25*, 162–166. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.08.002>
- West, D., Vanderfaeillie, J., Van Hove, L., Gypen, L., & Van Holen, F. (2020). Attachment in family foster care: Literature review of associated characteristics. *Developmental Child Welfare, 2*(2), 132–150. <https://doi.org/10.1177/2516103220915624>
- Winberg, J. (2005). Mother and newborn baby: Mutual regulation of physiology and behavior - A selective review. *Developmental Psychobiology, 47*(3), 217–229. <https://doi.org/10.1002/dev.20094>
- World Health Organization. (n.d.-a). *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics*. In <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1867081699>.
- World Health Organization. (n.d.-b). *International Classification of Diseases 11th Revision*. In <https://icd.who.int/en>.
- Zeanah, C. H., Nelson, C. A., Fox, N. A., Smyke, A. T., Marshall, P., Parker, S. W., & Koga, S. (2003). Designing research to study the effects of institutionalization on brain and behavioral development: The Bucharest Early Intervention Project. *Development and Psychopathology, 15*, 885–907. <https://doi.org/10.1017/S0954579403000452>

- Zeanah, C. H., Scheeringa, M., Boris, N. W., Heller, S. S., Smyke, A. T., & Trapani, J. (2004). Reactive attachment disorder in maltreated toddlers. *Child Abuse & Neglect*, 28(8), 877–888. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.01.010>
- Zeegers, M. A. J., Colonnesi, C., Stams, G. J. J. M., & Meins, E. (2017). Mind matters: A meta-analysis on parental mentalization and sensitivity as predictors of infant-parent attachment. *Psychological Bulletin*, 143(12), 1245–1272. <https://doi.org/10.1037/BUL0000114>
- Zeifman, D., & Hazan, C. (2016). Pair Bonds as Attachments. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment* (3rd ed., pp. 416–434). Guilford Press.
- Zimmermann, P. (1999). Structure and functions of internal working models of attachment and their role for emotion regulation. *Attachment and Human Development*, 1(3), 291–306. <https://doi.org/10.1080/14616739900134161>