

**UNIVERZITA KARLOVA**

**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**

Bakalářská práce

**Pěstounská péče a její pozitivní i negativní dopad  
na děti a pěstouny z pohledu sociálních pracovníků**

**Foster Care and Its Positive and Negative Impact  
on Children and Foster Parents from the  
Perspective of Social Workers**

Autor práce: Evelína Zecová

Vedoucí práce: Mgr. Dana Moree, Dr.

Praha 2024

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně. Všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány. Práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 23.6.2024

## **Poděkování**

Ráda bych v bakalářské práci poděkovala své vedoucí Mgr. Dana Moree, Dr. za vedení této práce, podporu a ochotu pomoci. Dále bych chtěla velmi poděkovat účastníkům rozhovorů za to, že si na mě našli čas a také paní ředitelce za doporučení ochotných sociálních pracovníků.

## Obsah

<b>ÚVOD</b> .....	<b>8</b>
<b>1. Rodina</b> .....	<b>11</b>
1.1. Dysfunkční rodina .....	12
1.2. Normalita rodiny .....	13
<b>2. Náhradní rodinná péče</b> .....	<b>14</b>
2.1. Děti vhodné pro pěstounskou péči.....	16
2.2. Význam primárního pečovatele na vývoj dítěte.....	16
2.3. Osvojení .....	17
2.4. Pěstounská péče .....	18
2.4.1. Pěstounská péče přechodná.....	18
2.4.2. Pěstounská péče dlouhodobá.....	20
2.4.3. Pěstounská péče příbuzenská.....	20
<b>3. Doprovázení pěstounských rodin</b> .....	<b>23</b>
3.1. Princip doprovázení pěstounských rodin .....	23
3.2. Podpora.....	23
3.3. Prevence a kontrola .....	24
3.4. Kvalifikační požadavky.....	24
3.5. Vzdělávání .....	25
<b>4. Výzkum</b> .....	<b>26</b>
4.1. Cíl výzkumu .....	26
4.2. Hlavní výzkumná otázka.....	26
<b>5. Metodologie výzkumu</b> .....	<b>26</b>
5.1. Metodika.....	26
5.2. Výběr respondentů .....	27
5.2.1. Kritéria pro výběr sociálních pracovníků.....	27
5.3. Analýza dat.....	28
5.4. Sběr dat.....	29
<b>6. Výsledky výzkumu</b> .....	<b>31</b>
6.1. Kategorie: Zkušenosti a odpovědnost.....	31
6.1.1. Praxe pracovníků v rámci náhradní rodinné péče .....	31
6.1.2. Počet pěstounských rodin .....	32
6.2. Kategorie: Pěstouni a děti .....	33
6.2.1. Postoj vůči pěstounům .....	33
6.2.2. Dostatek pěstounů .....	35
6.2.3. Ideální věk .....	36
6.3. Kategorie: Osobní pohled pracovníků.....	37
6.3.1. Změna v pěstounské péči.....	37

6.3.2.	Co se děje po přechodné pěstounské péči.....	39
6.3.3.	Vhodná délka přechodné pěstounské péče?.....	40
6.4.	Kategorie výhody a nevýhody pěstounské péče .....	41
6.4.1.	Přínos pěstounské péče .....	41
6.4.2.	Úskalí pěstounské péče .....	41
6.4.3.	Příbuzenská pěstounská péče.....	42
6.5.	Závěry .....	44
<i>Zdroje</i> .....		<i>46</i>

## **Abstrakt**

Bakalářská práce se zabývá pěstounskou péčí z pohledu sociálních pracovníků. Teoretická část práce se věnuje vymezení pěstounské péče a jejímu dělení na přechodnou, dlouhodobou a příbuzenskou pěstounskou péčí a také přínosům a úskalím pěstounské péče. Dále je zde definován princip doprovázení rodin. Popisuje, co doprovázení rodinám přináší a jaké kvalifikační požadavky se od pracovníka vyžadují.

Cílem bakalářské práce je na základě rozhovorů se sociálními pracovníky zjistit jejich názor na formu této náhradní rodinné péče, jaké mají zkušenosti, v čem vidí přínosy, úskalí a co by změnili. Pro naplnění cíle byl využit kvalitativní výzkum formou polostrukturovaných rozhovorů a jejich následné vyhodnocení metodou otevřeného kódování. Výzkum poukazuje na kladný vztah sociálních pracovníků k pěstounské péči, ale ti zároveň poukazují na úskalí, které během této formy péče mohou vzniknout a na změny, které v rámci pěstounské péče nastaly.

## **Klíčová slova**

Náhradní rodinná péče, pěstounská péče, doprovázení pěstounských rodin, sociální pracovník, pěstounská péče přechodná, pěstounská péče dlouhodobá, příbuzenská pěstounská péče

## **Abstract**

This bachelor's thesis deals with foster care from the perspective of social workers. The theoretical part is dedicated to defining foster care and its categorization into temporary, long-term, and kinship foster care considering the advantages and disadvantages of foster care. It also defines the principles of accompanying families. It describes what accompaniment brings to families and the worker's expected qualification requirements.

This thesis aimed to find out social workers' opinions on this form of substitute family care, their experiences, the benefits and difficulties they see in foster care, and what they would change. Their views were obtained through interviews. Qualitative research in the form of semi-structured questions and their evaluation using the open coding method was used to meet the objective. The research points to the positive attitude of social workers towards foster care. However, social workers point out the pitfalls that can arise during this form of care and the changes that have occurred within foster care.

## **Keywords**

Substitute family care, foster care, accompaniment of foster families, social worker, temporary foster care, long-term foster care, kinship foster care

# ÚVOD

Ve své bakalářské práci budu zkoumat pěstounskou péči z pohledu sociálních pracovníků orgánu sociálně – právní ochrany dětí a doprovázejících organizací pro pěstounskou péči. Největší inspirace k výběru tohoto tématu plynula z mé zvědavosti, jak sociální pracovníci vnímají pěstounskou péči, protože jsou nedílnou součástí celého procesu, a přestože s rodinou nežijí, mohou hodnotit v čem vidí přínosy a úskalí této péče z pohledu pěstounů i dětí. Myslím si, že pěstounská péče jako celek je velice důležitým odvětvím v systému náhradní rodinné péče, a proto si dle mého zaslouží více pozornosti. Pokud se podíváme na přechodnou pěstounskou péči, tak i zde trvalo, než se dostala do povědomí veřejnosti. Byla totiž založena v roce 2006, ale začala se využívat až v roce 2013. Právě od tohoto roku je přechodná pěstounská péče velkým tématem pro média a celkově je velmi diskutována a s tím přichází dezinformace a zkreslené informace. Nejdůležitější informace v rámci přechodné pěstounské péče je to, že se opravdu jedná o přechodnou situaci, během které by mělo dojít k naleznutí dlouhodobého řešení pro dítě – umístění zpět k biologické rodině nebo do náhradní rodinné péče. Na tom závisí právní volnost dítěte. Dále se zkoumá možnost příbuzenské pěstounské péče anebo sanace původní rodiny, aby se do ní dítě mohlo co nejdříve vrátit.

V první kapitole teoretické části vymezují pojem rodiny. Poukazují na to, jak se vymezuje rodina, která je plně funkční a dysfunkční rodina, která není pro dítě optimálním prostředím, aby zde dítě vyrůstalo. Rodina je totiž primárním kontextem lidské zkušenosti a poskytuje dítěti ty potřeby, které potřebuje pro zdravý vývoj. Pokud to tak není nastávají situace, kdy rodiče nejsou schopni se o své dítě starat.

Ve druhé kapitole vymezují pojem náhradní rodinné péče, kam patří osvojení, pěstounská péče a ústavní výchova. Pro uvedení do kontextu zde krátce popisují všechny odvětví náhradní rodinné péče, ale nejvíce se zaměřují na pěstounskou péči. Základní dělení je individuální a skupinová pěstounská péče. Individuální péče je ta, která probíhá v klasickém rodinném prostředí mezi pěstounem a dítětem. Skupinová péče se děje v “zařízeních pro výkon pěstounské péče”. To mohou být velké pěstounské rodiny, SOS vesničky. Dále zde popisují, jak se hodnotí vhodnost umístění dítěte do pěstounské péče. To závisí právě na dysfunkčnosti rodiny, která způsobuje potřebu dlouhodobé a individuální péči v náhradní rodině. Také zde popisují význam primárního pečovatele na vývoj dítěte.



Poukazuji zde na to, jak je pěstounská péče prospěšná pro děti v porovnání s kojeneckými ústavami. Primární pečovateli dokáže plnit mateřskou roli pro dítě, přičemž řadové sestřičky v ústavním zařízení ji nahradit plně nemohou. V současné době dokonce existuje právní úprava, která deklaruje princip přednostní náhradní rodinné péče. To znamená, že se upřednostňuje před tou ústavní.

V rámci této kapitoly také přibližuji dělení pěstounské péče. První je přechodná pěstounská péče. Účel této péče vychází z pomoci dětem a jejich biologickým rodinám. Nechybí zde základní informace o tom, jak dlouhá tato přechodná péče je a jak se vybírají pěstouni vhodní pro toto umístění.

Dlouhodobá pěstounská péče vzniká rozhodnutím soudu a vzniká, protože dítě není právně volné k osvojení. Pěstoun má právo zastupovat dítě v běžných věcech. Mimořádné události si žádají souhlas zákonného zástupce.

Třetím typem je příbuzenská pěstounka péče. Zde je zprostředkovatelem péče příbuzná osoba dítěte a je to soudem upřednostňováno. Popisuji zde jaký je postup pro určení vhodnosti umístění k dané osobě. Pokud se podíváme na příbuzenskou pěstounskou péči, tak názory sociálních pracovníků jsou různé, ale často se zde vyskytují pochybnosti. Přestože je zde velká výhoda toho, že dítě zůstane v původní rodině, tak jsou zde znaky, které pro děti nejsou přínosné. Pokud je rodina patologická už několik generací, tak nelze předpokládat, že zde dítě bude vyrůstat v psychické pohodě. V rámci této kapitoly představuji další výhody a rizika.

Třetí kapitola se věnuje doprovázením pěstounských rodin. Jedná se o profesionální pomoc a podporu pro pěstouny a pěstounské děti. Je zde popsáno, jaké typy podpory se rodinám dostává. Také je to forma prevence a kontroly, protože se často jedná o komplikované rodiny. Nechybí zde kvalifikační požadavky, které musí doprovázející pracovník splňovat. V rámci prevence je pěstounům poskytováno vzdělávání, aby věděli, jak posilovat a zvyšovat své kompetence pro výkon v náhradní rodinné péči.

Následuje čtvrtá kapitola, která obsahuje cíl práce a výzkumné otázky. Cílem práce je zmapovat praktické zkušenosti a názory sociálních pracovníků na přechodnou, dlouhodobou a příbuzenskou pěstounskou péči. Hlavní výzkumnou otázkou tedy je: „Jak jsou vnímané výhody a rizika pěstounské péče z pohledu odborníků v oblasti sociální péče?“

Pátou kapitolu věnuji metodologii výzkumu, kde popisuji kvalitativní výzkum, který proběhl formou polostrukturovaných rozhovorů. Je zde popsáno, jak jsem vybírala respondenty, jaká kritéria jsem od pracovníků vyžadovala a také jak jsem rozhovory prováděla.

Šestá kapitola se věnuje výsledkům z výzkumu, které jsem roztřídila do jednotlivých kategorií: zkušenosti a odpovědnost, pěstouni a děti, osobní pohled pracovníků a výhody a nevýhody pěstounské péče. Výsledky jsem získala pomocí doslovného přepsání rozhovorů a pomocí postupu otevřeného kódování, přičemž jsem se zaměřila na podobnosti a rozdíly. Práce je zakončena závěrem z výzkumu. Při zpracování práce jsem využívala odbornou literaturu, sborníky a publikace z internetových zdrojů, které byly například ze zdrojů Národního ústavu pro vzdělávání a Nadace J&T.

# 1. Rodina

Rodina je primárním kontextem lidské zkušenosti, který nás doprovází od narození až po smrt. Matějček uvádí psychické potřeby, které rodina dítěti zabezpečuje, aby se dítě mohlo vyvíjet zdravě.

## 1) Potřeba stimulace neboli náležitého zásobení podněty

Jde o podněty, které do života přináší rozptýlení. Kdy se nebudeme cítit prázdní a nudní. Podněty, které dává živý tvor. Naše budoucnost i budoucnost dítěte je tímto propojena a předmět je výchovné působení, který modeluje identitu dítěte a zároveň jsou i pěstouni vychováváni k životní moudrosti.

## 2) Potřeby smysluplného života

Pokud se ty podmínky mají stávat zkušenostmi pro obě strany je třeba, aby v nich byl pořádek a smysl.

## 3) Potřeba životní jistoty

Uspokojení této potřeby zbavuje člověka úzkosti, dodává pocit bezpečí a umožňuje cílevědomou aktivitu. Dítě má jistotu v blízkosti “svých lidí” a ti lidé mají jistotu v tom dítěti. I když se dítě osamostatní a založí si vlastní rodinu, tak ti lidé ví, že jsou propojeni a ve stáří se dítě o ně postará, když bude potřeba.

## 4) Potřeba pozitivní identity čili vlastního “já”

Tato potřeba vyžaduje přijetí sama sebe a své společenské hodnoty – opakem identity je anonymita. Vznik identity probíhá v rodině, která má své potřeby, nároky a práva. Nejvíce si člověk svou identitu uvědomuje, když nás někdo potřebuje – můžeme předávat rady a zkušenosti.

## 5) Potřeba otevřené budoucnosti, jinak řečeno potřeba naděje a životní perspektivy

Toto naplnění nám umožňuje prožívání osobního běhu života. Ztráta životní naděje vede k zoufalství. Pokud máme dítě, děláme si starosti, ale také se těšíme, vyhlížíme a plánujeme – zaměřujeme se do budoucnosti. S dětmi ale plánujeme i svou osobní budoucnost, a dokonce i svůj osobní čas přesahujeme, protože oni tu budou a my ne (Matějček, 2005, s.28-29).

## 1.1. Dysfunkční rodina

Dobře fungující rodina je pro dítě optimálním prostředím. V rámci dobře fungující rodiny dítě může získat emoční podporu, péči a bezpečí. Existují ale případy, kdy rodina ztrácí svou funkci a přestává poskytovat optimální péči, kterou dítě potřebuje. Z tohoto důvodu vznikají situace, kdy děti nemohou být trvale vychovávány ve vlastní rodině, protože rodiče nejsou schopni nebo ochotni se o své děti starat (Kimplová a další, 2023, s. 83). Takové rodiny nazýváme jako dysfunkční. Tímto pojmem se zabýval představitel Salvador Minuchin, který popisuje dva extrémy ve dvou dimenzích dysfunkční rodiny – enmeshment a disengagement. Anglické znění je přesnější než české ekvivalenty. Pro “enmeshment” jsou ekvivalentní pojmy – rodiny propojené, zamotané, a nediferencované. Pro “disengagement” používáme ekvivalentní pojmy jako – rodiny nespojité, odcizené a neoddělené. V současné době se na dysfunkční rodinu nahlíží obecněji. Je to rodina, ve které jeden nebo více členů produkuje maladaptivní, nezdravé chování. Dysfunkční rodina má tyto charakteristiky: popírání či neřešení problémů, chybějící intimita, vzájemné obviňování, rigidní role, potlačování osobní identity na úkor rodinné identity, nejasná komunikace, chybění jasných hranic mezi členy rodiny, nejasná pravidla a kompetence. Dysfunkční rodiny mohou v jedincích produkovat individuální psychopatologii – užívání návykových látek, asociální chování či neurotické obsese. Psychopatologie jednotlivých členů pak působí na fungování rodiny jako celku (Sobotková, 2012, s. 35). Nastávají situace, kdy rodiče nemají schopnost vykonávat rodičovskou odpovědnost, nebo také situace kdy jsou děti týrané, zanedbávané anebo jinak poškozované. Pokud je tedy rodina nefunkční přichází orgán sociálně-právní ochrany dětí, který zastupuje a chrání zájmy dětí (Kimplová a další, 2023, s. 83). Je-li dítě ve věku, kdy je schopno vyjádřit se k pěstounské péči, má být přihlédnuto k jeho názoru. (Matějček, 2002, s.19) Tento orgán má pravomoci na to, aby zasahoval do vztahů mezi rodičem a dítětem. Jedná tak, aby zajistil dítěti vyhovující podmínky pro zdravý vývoj a nastavil řádnou výchovu prostřednictvím institutu náhradní péče (Kimplová a další, 2023, s. 83).

## 1.2. Normalita rodiny

Sobotková ve své knize uvádí čtyři přístupy, ze kterých můžeme měřit normalitu rodiny.

Mezi ně patří:

- a) Normalita jako zdraví a absence patologie – rodina je v tomto případě normální, pokud je asymptomatická. To znamená, že žádný z členů rodiny netrpí na žádné psychické poruchy nebo nevykazuje psychopatologii. Existuje zde předpoklad, že psychické poruchy vychází vždy z dysfunkčnosti rodiny, ale tento předpoklad je mylný. Nelze tedy ani předpokládat, že psychicky zdravý jedinec pochází ze zdravé rodiny.
- b) Normalita jako ideál – tato normalita vychází z humanistických teorií. Zde je normalita rodiny ztotožňována s ideálem nebo s optimálním fungováním. Úspěšnost rodin je odvozována od hodnot (např. věrnost, vzájemné porozumění a obohacování, tolerance, naplňování potřeb druhých). Velký vliv na obraz ideální rodiny mají sociální, kulturní a etnické normy.
- c) Normalita jako průměr – rodina odpovídá normě, pokud odpovídá tomu, co je obvyklé, průměrné a typické. Střed je v tomto případě průměr a kraje jsou odchylky. Jedna z námitek je, že některé běžné rodinné vzorce nemusí být nutně zdravé, a mohou být naopak destruktivní (problém násilí a alkoholismu v rodinách).
- d) Normalita jako transakční proces – je podložený systémovou teorií. Vymezení normality je zde určeno procesům probíhajícím v čase. V úvahu tedy přichází časový a sociální kontext rodiny (Sobotková, 2012, s. 41).

## 2. Náhradní rodinná péče

Pro většinu lidí je samozřejmostí, že po narození se o něj starají rodiče, uspokojují jeho základní potřeby – biologické a sociální. V současné době se setkáváme s velkým množstvím případů, kdy je dítě svými rodiči opuštěno. Důvodem může být nezrálá rodičů, onemocnění, výkon trestu, nebo se o své dítě jednoduše neumí starat. V tomto případě je potřeba, aby funkci rodiny převzala náhradní rodinná péče.

Náhradní rodinná péče je občanským zákoníkem upravována a dle současné platné legislativní úpravy zahrnuje tyto klíčové instituty:

- a) Osvojení
- b) Pěstounská péče, která se dále dělí na individuální a skupinovou
  1. Individuální pěstounská péče probíhá formou příbuzenské nebo klasické péče (cizí osoba) a má dlouhodobé trvání
  2. Skupinová pěstounská péče se dělí na zařízení pro výkon pěstounské péče (pěstounské páry) a SOS dětské vesničky (Matějček, 2002, s. 13).
- c) Ústavní výchova

Individuální pěstounská péče probíhá v klasickém rodinném prostředí (s pěstounkou a pěstounem), kteří většinou mají své vlastní děti nebo děti, které již vychovali. Skupinová pěstounská péče se děje v “zařízeních pro výkon pěstounské péče”. To jsou velké pěstounské rodiny, kde jsou většinou i vlastní děti a další přijaté děti – cca 4-6 dětí. Dalším příkladem jsou SOS vesničky, kde je pěstounskou péčí pověřena sama matka-pěstounka, která má většinou na pomoc další osobu, která pomáhá při vedení domácnosti a při výchově dětí. Matka bydlí se svým dítětem v domečku a skupina cca 10 takových domečků vytváří Vesničku (Matějček, 2002, s. 16). SOS vesničky stojí na 4 základních principech:

- Matka

Cílem je, aby pěstounka vytvořila úzký vztah s každým dítětem svěřeným do její péče. Měly by mu poskytovat bezpečí, lásku a stabilitu, kterou dítě potřebuje. Pěstounky musí projít pečovatelským vzděláním a pak se stanou profesionálními pečovateli.
- Dům

Dům je domovem pěstounské rodiny, se svou vlastní atmosférou, rytmem a běžnou rutinou. Děti zde zažívají pocit bezpečí a sounáležitosti, dělí se o zodpovědnost, radost i trápení každodenního života.

- Bratři a sestry

Chlapci i dívky žijí v jedné rodině jako sourozenci, zpravidla se tedy děti z jedné rodiny dávají do jedné pěstounské domácnosti. Tyto děti spolu se svou SOS matkou-pěstounkou vytvářejí citové vazby, které přetrvávají po celý život.

- SOS vesnička

- o SOS rodiny žijí společně a vytvářejí podpůrné prostředí vesničky, kde si děti bezpečně mohou hrát a navazovat přátelství. Rodiny se dělí o své zkušenosti a nabízejí si vzájemnou pomoc. Prostřednictvím své rodiny, vesničky a obce se každé dítě učí aktivní účasti na životě společnosti (Zpráva o činnosti a hospodaření za rok 2011, 2011, s. 10).

Děti se do těchto institucí umisťují z různých důvodů. Jsou to děti nechtěné či neplánovaně počaté. Také to může být způsobeno omezením rodičovských práv rodičů dítěte. Dále to také mohou být děti, které nemají rodiče ani nikoho blízkého. Biologické matky jsou většinou závislé ať na alkoholu nebo na jiných návykových látkách. Také se zde objevuje trestná činnost nebo nezletilost v době porodu dítěte (Kimplová a další, 2023, s. 84).

V rámci pěstounské péče, existují státem zřízené odborné služby, které poskytují poradenskou činnost, nebo místo kam mohou být děti dlouhodobě nebo krátkodobě umístěny (Matějček, 2002, s.28). Mezi ně patří například:

- “Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc “ a ty jsou zřizovány podle zákona 359/199 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Děti jsou zde ukládány na základě soudního rozhodnutí, ale i na základě písemné dohody s rodiči. Pobyt by neměl přesahovat 1 rok, takže se jedná o krátkodobou formu umístění. Během umístění je toto zařízení povinné spolupracovat s rodiči dítěte a poskytnout jim potřebnou pomoc jako například terapie a nácvik rodičovských dovedností (Podpora rodiny, Matoušek, s. 150).

## **2.1. Děti vhodné pro pěstounskou péči**

Jsou to především opuštěné děti, které vyžadují dlouhodobou a individuální péči v náhradní rodině. Kvůli dysfunkčnosti v rodině jsou to často děti, které mají různé zdravotní či psychomotorické obtíže. Dále to jsou děti starší a děti jiného etnika (u nás hlavně děti romské). Patří sem také děti, které nemohou být osvojené, a to kvůli nesouhlasu rodičů. V tomto případě se projednává řízení o svěření dítěte do pěstounské péče za účasti rodičů. V druhém případě může také proběhnout řízení o zbavení rodičů rodičovské zodpovědnosti. Pokud se umisťují děti, které jsou starší, postižené nebo jiné národnosti, je to úkol velice náročný. Pěstouni musí být trpěliví a odhodlaní čelit různým obtížím – jak ze strany dítěte, tak ze strany původní rodiny. Pokud pěstouni přijmou postižené dítě, je nutné, aby měli znalost dané problematiky a dostatečnou informovanost o zdravotnickém stavu (Matějček, 2002, s. 19).

## **2.2. Význam primárního pečovatele na vývoj dítěte**

Klíčový sociální pracovník je ten, kdo je v nejbližším kontaktu s rodinou a zároveň kontroluje, jak pěstounská péče probíhá. Donald Winnicott, světově proslulý britský dětský lékař, který významně ovlivnil vývojovou psychologii, řekl, že nic takového jako “miminko samo o sobě” neexistuje. Vždy je zde nerozdílná dvojice: miminko a někdo, kdo se o ně stará. A aby se dítě vyvinulo v psychicky zdravého člověka, musí mít vztah s dospělým jedincem, a to již od samotného narození. Děti v ústavní péči zpravidla nemají možnosti si tyto vazby vytvořit (Pacnerová, Myšková, et al., 2016, s. 31). Sociální fungování se v rámci mozku rozvíjí v kontaktu s matkou velice brzy – už v prenatálním období. V rámci kojeneckého věku probíhá sociální učení, a to právě se známým druhým člověkem (Winnette, 2020, s. 5). Otázkou pak zůstává, zda je možné, aby tuto vazbu nahradil primární pečovatel – v našem případě pěstoun. Profesorka psychologie a neurovědy na Yale University Ruth Feldman je odbornicí na vývojové neurovědy a psychologie a tvrdí, že synchronie mezi matkou a dítětem, nebo mezi primárním pečovatelem a dítětem se vytváří jejich stálým dlouhodobým “on-line” napojením. Matka, otec nebo primární pečovatel reagují na signály miminka a společně prožívají spojení, důvěrnou známost (Winnette, 2020, s. 14).

V rámci spojení dítěte s matkou se dítě cítí být přijaté a součástí sociálního prostředí. John Bowlby tento jev nazval jako “attachment”. Tato teorie tvrdí, že stabilní přítomnost



primárního pečovatele během prvního roku vytváří trvalé spojení (Winnette, 2020, s. 18). Tímto lze soudit, že pěstounská péče je pozitivním aspektem pro děti, protože mu poskytuje primárního pečovatele. Bez primárního pečovatele se dítě neučí rozlišovat blízkého bezpečného člověka od cizího. Neučí se synchronnímu poznávání mysli a chování prostřednictvím napodobování. Neučí se možnosti uklidnit se u známého člověka (Winnette, 2020, s. 41). Obtíže v tvorbě attachmentu ale mohou pokračovat i po příchodu do náhradní rodinné péče, protože děti, které jsou do ní umístěny, prošly výrazným emocionálním stresem a pěstouni na toto nemusí být jednoznačně připraveni (Pacnerová, Myšková, et al., 2016, s. 32). Primární pečovatel je tedy dospělý člověk, který s dítětem tráví nejvíce času a stará se o něj. Jeho dlouhodobá přítomnost, stabilita, dostupnost a napojení jsou kvality, aby se dítě mohlo správně vyvíjet (Winnette, 2020, s. 29).

Studie Reného Spitze ukazuje, že děti, které vyrůstaly v kojeneckém ústavě byly často nemocné, dosahovaly nízkých výsledků ve vývojové škále a také projevovaly opožděný motorický vývoj. Oproti tomu kojenci, kteří měli ve své přítomnosti primárního pečovatele, se jevíli zdravé, dosahovali dobrých výsledků a prožívali šťastné dětství. Primární pečovatelé dokážou plnit mateřskou roli pro dítě, ale řadové sestřičky v ústavním zařízení ji nahradit plně nemohou (Winnette, 2020, s. 32-33).

### **2.3. Osvojení**

V mé práci se osvojením nezabývám, ale pro uvedení do kontextu mi přijde relevantní tento pojem alespoň vymežit. Osvojení znamená nahrazení nezletilému dítěti chybějící stabilní rodinné prostředí. Přispívá také výchovou, péčí a láskou a zároveň naplňuje smysl života osvojitelů. Osvojení je právně zakotveno v § 63 - § 73 zákona č. 94/963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o rodině). Je to tedy pojem legislativní. Při osvojení přijímají manželé či jednotlivci za vlastní opuštěné dítě a mají k němu stejná práva i povinnosti, jako by byli jeho rodiči (Matějček, 2002, s. 14). O osvojení u nás usilují vesměs lidé, kteří děti mít vůbec nebo již nemohou (Gabriel, Novák, 2008, s. 8). V odborné literatuře se můžeme dozvědět, že osvojit lze dítě, které je tzv. právně volné. Možnost osvojení se týká jen dítěte, u něhož rodiče/zákonní zástupci podepsali písemný souhlas s tímto právním aktem, tedy se jej de facto z psychologického hlediska dobrovolně zříkají. Druhým způsobem, jak se stane dítě právně volným, je dlouhodobý nezájem rodičů o jeho osobu. To znamená, že se rodiče v době řádově několika měsíců o dítě, které se nenachází v jejich péči, nikterak nezajímají, nenavštěvují ho, ani neprojevují zájem získat

informace o jeho zdravotním stavu, psychickém vývoji a celkovém prospívání (Gabriel, Novák, 2008, s. 43).

## 2.4. Pěstounská péče

Pěstounská péče je forma náhradní rodinné péče. Náhradní rodinná péče je státem garantovaný institut v rámci, kterého je péče o dítě vykonávána náhradním rodičem. Hlavní princip spočívá v tom, že o dítě je pečováno individuálně, a to vybranou osobou či rodinou, která pečuje o jedno nebo více svěřených lidí (Kimplová a další, 2023, s. 83). V současné době existuje právní úprava, která jasně deklaruje princip přednostní náhradní rodinné péče. To znamená, že se upřednostňuje před tou ústavní. Ústavní výchova by měla představovat až krajní a poslední možnost v případě, kdy není žádná jiná možnost. Občanský zákoník uvádí, že před nařízením ústavní výchovy dítěte je soud povinen vždy zvažovat, zda není na místě dát přednost svěřením dítěte do péče fyzické osoby. Přednost mají ti, kteří jsou schopni zabezpečit řádnou výchovu a příznivý vývoj dítěte v jeho rodinném prostředí (Kimplová a další, 2023, s. 84).

### 2.4.1. Pěstounská péče přechodná

Autoři Zbyněk Gabriel a Tomáš Novák uvádí v následujícím úryvku, jaký smysl by měla mít pěstounská péče na přechodnou dobu:

- „Pomoci dětem a mladým lidem v nouzi, podpořit je při uspokojivém překlenutí období rozhodování o jejich dalším osudu, usnadnit jim zvládnutí situace, když se ocitnou náhle mimo domov a podobně
- Poskytnout rodičům čas na vyřešení osobních problémů či vztahů
- Diagnostika, terapie a prognóza dalšího vývoje dítěte.“ (Gabriel, Novák, 2008, s. 54)

Pěstounská péče na přechodnou dobu slouží jako první místo, kdy se dítě setkává s dobrou péčí a může zde zažít změnu svého dosavadního vývoje. V České republice je na tuto formu péče nahlíženo jako na krizovou formu pro děti, kteří náhle nemohou zůstat ve své rodině. Pěstouni pro přechodnou péči jsou připraveni rychle reagovat a přijímat děti v jakémkoliv věkovém rozmezí – od čerstvě narozených po dospívající. Legislativní ukotvení této formy péče řeší zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí a dle tohoto zákona může přechodná péče trvat maximálně jeden rok. Nejpozději do jednoho roku musí

příslušný soud rozhodnout o stabilní formě péče. Není to tedy žádné konečné, ideální rozhodnutí (Vilémová, Balášová a Jurásková, 2022, s. 39). Někteří sociální pracovníci vnímají vymezení doby trvání za nevhodné. Podle nich by se měl čas v péči zvažovat individuálně případ od případu a stanovit to v předběžném opatření. Padl i návrh odstupňovat dobu podle věku dítěte. Tyto limity by měly být stanoveny jak kvůli ochraně dítěte, tak kvůli ochraně pěstounů (Středisko náhradní rodinné péče, 2011, s. 27-28).

Přechodnými pěstouny se mohou stát jen ti, kterým vyhovují podmínky určené zákonem, které podrobněji vysvětluje Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dle této metodiky by pěstouni měli být schopni poskytnout stálé rodinné prostředí, dobré bytové a finanční prostředky, vlastní děti pěstounů by měli být větší (ve věku od 8 do 10 let), aby mohly pochopit smysl pěstounské péče na přechodnou dobu. Pěstouni jsou také vnímáni jako profesionálové, a proto musí absolvovat přípravné vzdělání v rozsahu 72 hodin a následně absolvovat každý rok minimálně 24 hodin dalšího vzdělání, které se zaměřuje na výchovu a péči dítěte (Vilémová, Balášová a Jurásková, 2022, s. 40).

Dle sociálních pracovníků se přechodní pěstouni potýkají s obtížemi spojenými přímo s nastavením tohoto typu péče, protože pro pěstouny není jasně stanovená délka. Dle zákona ví, že nemůže trvat déle než rok, ale jinak neví jistě zda péče potrvá několik týdnů, měsíc, rok nebo dokonce i déle, pokud by došlo k opětovnému svěření. Kromě délky trvání tvrdí, že je to navíc velice psychicky náročné. Pěstouni jsou sice připravováni na to, že se s dítětem musí někdy rozloučit, ale až v přímé zkušenosti zjišťují, jak je to opravdu náročné. Stresující je nejistota kam dítě bude umístěno a zda o dítě bude adekvátně postaráno. V takovém případě tu jsou nápomocné doprovázející organizace, které pěstounům poskytují poradenství a psychickou pomoc (Vilémová, Balášová a Jurásková, 2022, s. 42).

Kromě pěstounů je samotný proces náročný také pro dítě, které si na přechodné pěstouny zvyklo a je na ně citově navázáno. Tento proces může být pro dítě další traumatizace.

Problematické může být různé věkové rozmezí dětí v péči. Nejčastěji se zde nachází děti v rozmezí 0-6 let, ale péče je dostupná pro děti do 18 let. Odborníci vyjadřují pochybnosti o kompetenci pěstounů poskytnout vhodnou péči všem věkovým kategoriím. Někteří sociální pracovníci a psychologové se přiklání k tomu, že by pěstouni měli být specializováni na určitou věkovou kategorii dětí (Vilémová, Balášová a Jurásková, 2022, s. 43)

Pokud ale pomineme tato rizika je tu výhoda, která je pro mnohé děti nenahraditelná. V rodině (ať už přechodné, či dlouhodobé) je víc tělesného kontaktu, pomazlení a dítě tam

zažije láskyplný vztah. A co je nejvíc důležité, není tam ústavní režim, rodina nabízí větší svobodu, ale také očekává větší odpovědnost (Středisko náhradní rodinné péče, 2011, s.16).

Odborníci také považují za nejvhodnější možnost uplatnění přechodné pěstounské péče pro krizovou situaci v rodině. Takovou situací může být nemoc, výkon trestu, dočasná ztráta bydlení nebo potíže s občanstvím (Středisko náhradní rodinné péče, 2011, s. 45). Také viděli výhodu v udržení kontaktu dítěte s původní rodinou, což by například v ústavní péči nebylo možné (Středisko náhradní rodinné péče, 2011, s. 46).

#### **2.4.2. Pěstounská péče dlouhodobá**

Pěstounství je druhou základní formou náhradní rodinné péče. Druhé místo zaujímá zejména díky počtu dětí, u kterých je u nás každoročně realizována (Gabriel, Novák, 2008, s. 46). Dle Matějčka je pěstounská péče státem garantovaná a kontrolovaná forma náhradní rodinné péče, která zajišťuje dostatečné hmotné zabezpečení dítěte i přiměřenou odměnu těm, kteří se ho ujali (Matějček, 2002, s. 16). Pěstouni pobírají zvláštní dávky státní sociální podpory, tzv. dávky pěstounské péče. To může ve výjimečných případech formovat převažující motivaci k pěstounství. Podobná motivace může ovšem stát i za snahou pěstounů převzít do své péče větší počet dětí. To znamená minimálně tři. Novela zákona č. 117/1995 Sb. O státní sociální podpoře, platná od 1. června 2005, totiž přináší pěstounům, kteří pečují o tři a více dětí nebo o dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené, tzv. „odměnu pěstouna ve zvláštních případech“. Ta mimo jiné pěstounům zaručuje, že za ně stát bude platit sociální a zdravotní pojištění (Gabriel, Novák, 2008, s. 47).

Pěstounská péče vzniká rozhodnutím soudu a nejdůležitějším aspektem je, že dítě není volné k osvojení. Dítě může být svěřeno do pěstounské péče fyzické osobě nebo do společné pěstounské péče manželů. Jediným rozhodujícím činitelem z hlediska právního je tu zájem dítěte. Osoba pěstouna musí poskytovat záruku řádné výchovy dítěte. Pěstoun má právo zastupovat dítě a spravovat jeho záležitosti jen v běžných věcech. K vyřízení mimořádných záležitostí si žádá souhlas zákonného zástupce (Matějček, 2002, s. 16).

#### **2.4.3. Pěstounská péče příbuzenská**

Tento typ pěstounské péče je zprostředkováván příbuznou osobou dítěte. Příbuzný podává návrh na svěřeni do péče přímo soudu. Soud upřednostňuje osoby příbuzné či dítěti blízké. Zkoumají se také vhodnosti a kritéria pečující osoby jako například pozitivní morální charakter, splnění stejných podmínek jako u zprostředkované péče, čistý trestní rejstřík, schopnost naplňovat všechny potřeby dítěte, doba trvání vztahu mezi dítětem a budoucím

pečovatelem a povinná kontrola domácnosti sociálním úřadem (Nadační fond J&T, 2014, s.12).

### ***Výhody umístění do péče příbuzných***

Největší výhodou je, že dítě je umístěno k pečovateli, se kterým má dlouhodobý vztah – je tam vytvořená vzájemná znalost. Pečovatel dítě zná, umí předjímat jeho reakce (Pazlarová, 2016, s. 134). Nejčastějšími příklady jsou prarodičové, kteří pomáhali s péčí dítěte od útlého věku a zachraňovali ho před nevhodným chováním rodičů.

Další výhodou je, že děti jsou umístěny do prostředí, které znají a bude stálé. Dítě pak nemusí věnovat energii na aklimatizaci a poznávání nového či potenciálně ohrožujícího, na nové vztahy a má větší prostor pro přijetí změny (Nadační fond J&T, 2014, s.13).

Pokud je dítě umístěno k příbuzným, zůstává mu znalost regionu. Zná své nejbližší, ale také sousedy, kamarády a další příbuzné. Tyto vztahy mohou zůstat zachovány a mohou se rozvíjet. Někdy děti nemusí ani měnit školu, a to může napomoci k redukci stresujících změn.

Dále je dítě v kontaktu s historií své rodiny, fotografiemi a zážitky. Důležitým aspektem je, že dítěti zůstane jeho stávající identita.

Poslední výhoda, která bude zmíněna se nevyskytuje vždy a záleží na individuální situaci. V mnoha případech ale dítě zůstává v častém nebo pravidelném kontaktu s biologickými rodiči. Existuje i šance, že se tyto vazby budou posilovat (Nadační fond J&T, 2014, s.14).

### ***Rizika umístění do péče příbuzných***

Častý problém v rámci příbuzenské pěstounské péče je, opakování nevhodné péče. Vzhledem k tomu, že se v případě svěření do péče příbuzných neprovádí odborné posuzování jejich schopností a podmínek pro péči, tyto osoby neprocházejí odbornou přípravou, jsou děti umisťovány k příbuzným, kteří sami nemuseli zvládnout výchovu svých potomků. Opakuje se tak nevhodný způsob chování. Příbuzní pečující o dítě tedy nepochází z dostatečně výchovně podnětného prostředí. Může jít o negramotné příbuzné, kteří stěží dokončili nejnižší stupeň vzdělání. Otázkou zůstává, zda nižší rozumové schopnosti znamenají automaticky nižší výchovné schopnosti (Nadační fond J&T, 2014, s.15).

Důsledky umístění dětí do péče jsou různé rodinné tragédie, které zasahují právě i ty příbuzné. Jsou to lidé, kteří potřebují pomoc a jsou také v krizi. Tato krize může být hendikepující pro výchovu dětí. Nastávají situace, kdy se pečující viní za to, že se cítí být

omezení a může to být zárodkem pro osobní krize. V takovém případě není dítěti poskytnuta dostatečná péče (Nadační fond J&T, 2014, s.16).

Většinou se v rámci příbuzenské péče děti dostávají k babičkám, a to může být také rizikem v ohledu nemocí nebo věkového omezení. Tyto faktory také ovlivňují výchovu dítěte a vyvolávají nejistotu péče do budoucna (Nadační fond J&T, 2014, s.16). Kromě rizika věkového omezení nastává problém mezigeneračního rozdílu. Nastávají situace, že se prarodiče nedokážou adekvátně věnovat potřebám či koníčkům dětí, zvláště pokud se starají o více dětí. Nestací jim fyzicky, finančně, popřípadě jim nerozumí vůbec. Vrcholem tohoto rozdílu je v období puberty či dospívání. Existují i případy, kdy se dítě i přes lásku ke svému příbuznému za něj stydí, protože vypadá staře, má odlišné oblečení a liší se od mladších rodičů vrstevníků (Uhlířová, et al., 2010, s. 32).

Dalším rizikem mohou být narušené vztahy v širší rodině, které se vyskytují ve dvou formách:

- Pokud je dítě umístěno do příbuzenské péče, kde existují nefunkční vztahy, těžko pro dítě budou náhradní pečovatelé oporou. Dítě je pak postaveno do situace, kdy samo sebe vnímá jako příčinou těchto narušených vztahů, a to mu snižuje sebehodnotu a důvěru se o svých problémech s někým z rodiny bavit.
- Pokud je dítě umístěno do příbuzenské péče, může to být náročné i pro vlastní děti pěstouna (například babička si vezme do pěstounské péče svého vnuka a dalšími jejími dětmi je jí vyčítáno, že upřednostňuje jen jedno dítě). Další situace může nastat v případě, že v rodině probíhalo domácí násilí a po umístění dítěte do příbuzenské péče se dítě musí schovávat při různých rodinných akcích, protože mu je vyčítáno, že svým trestním oznámením zničilo rodinu, dostalo je do vězení atp. (Nadační fond J&T, 2014, s.17).

Rizika příbuzenské péče také zmiňuje Pazlarová (2016), která zmiňuje že z pohledu sociálních pracovníků je tato situace výhodná v tom, že se rychle vyřeší, pokud se ihned najde příbuzný, který je ochoten si dítě do péče vzít. Pokud jsou vztahy mezi dítětem a pěstounem funkční, má pracovník spoustu informací o dané situaci. Na druhou stranu to může být i naopak, kdy se v průběhu péče utajují závažné informace o dítěti a rodině. U dětí se nejčastěji nějaké trauma objevuje právě v momentě, kdy se necítí až tak ohrožení – tedy když vstoupí do péče. Problém může být pro pěstouny přiznat, že se dítěti nedaří dobře nebo má závažné projevy, protože by to brali jako své selhání. Proto mnoho problému skrývají, a to pro dítě může být do budoucna závažné (Nadační fond J&T, 2014, s.18)

## **3. Doprovázení pěstounských rodin**

Proces doprovázení v sobě obsahuje několik složek, které dělíme na poradenství, podporu a nezbytnou pomoc. Doprovázení obecně a jeho definice se liší od autora, a především podle oboru, ve kterém se autor pohybuje. Vávrová (2012) v knize Doprovázení v pomáhajících profesích rozlišuje pojem doprovázení na laické a profesionální. Doprovázení považuje za “projev spolubytí s druhými lidmi, jimž svojí přítomností dáváme najevo zájem, poskytujeme podporu a potřebnou pomoc v jednotlivých fázích životní dráhy.” (Vávrová, 2012, s. 98) Takto by se dala definovat laická doprovázení. Na druhé straně stojí profesionální doprovázení, které se moc neodlišuje od laického, ale je prováděno odborníkem, který má adekvátní vzdělání v oblasti pomáhajících profesí. Z toho vychází, že doprovázení by mělo být založeno na odbornosti a poctivém přístupu pracovníka (Vávrová, 2012, s. 98).

### **3.1. Princip doprovázení pěstounských rodin**

Doprovázení pěstounských rodin prostřednictvím tzv. pověřené osoby dostalo právního zakotvení v novele zákona o sociálně-právní ochraně dětí v roce 2013 (Rozum a cit, 2014, s. 6). Pěstouni díky tomu mají povinnost do 30 dnů, od doby, kdy rozsudek nabyde právní moci, uzavřít dohodu o výkonu pěstounské péče. Po uzavření této dohody je rodině přidělen sociální pracovník (nebo také klíčový pracovník) dané organizace, který rodinu doprovází a pomáhá jí během pěstounství.

### **3.2. Podpora**

Samotný proces doprovázení je dlouhodobou, pravidelnou a intenzivní službou. Tato služba by probíhat jedenkrát za dva měsíce. Její primární účel je podpora pěstounské rodiny ve všech ohledech. Tato změna měla primárně sloužit pro děti v náhradní rodinné péči, ale i náhradní rodiče potřebují podporu odborníka, zvláště pokud je situace v rodině napjatá (Rozum a cit, 2014, s. 10). Nalezneme zde tedy tři typy podpory:

- A) Podpora dítěte – pracovník je v kontaktu s dítětem a zjišťuje spokojenost dítěte v rodině. Dále zkoumá míru naplnění jeho potřeb, a to především skrze individuální plán. Podporuje dítě ve vyjadřování jeho myšlenek, pocitů, přání a potřeb. Podpora platí pro všechny děti v rodině, tedy přijaté a vlastní.

- B) Podpora pěstounů – pracovník je v kontaktu s pěstounem a podporuje pěstouny k reflexi jejich náhradního rodičovství. Dále posiluje jejich kompetence a plánuje s pěstouny další služby pro dítě. Nachází řešení v problémech, které se aktuálně v rodině nachází.
- C) Podpora rodiny – pracovník podporuje fungující modely rodinného systému. Posiluje tedy to, co v rodině funguje a osvědčilo se a přináší rodině zpětné vazby a reflexe (Amalthea o.s., 2011, s. 6).

Klíčoví pracovníci se zaměřují také na vztahy, komunikaci v rodině, stabilizaci, pozitivní rozvoj, také na zbavení obav a nejistot a na řešení problémů, které mohou nastat při výchově, ale také mohou pocházet z osobní historie (Rozum a cit, 2014, s. 10).

### **3.3. Prevence a kontrola**

Kromě podpory, kterou doprovázení poskytuje, je tu také prevence. Prevence je důležitá v rodinách, které přijaly děti mající za sebou komplikovanou minulost v podobě týrání, zneužívání, dále u dětí jiného etnika nebo u dětí zdravotně či mentálně znevýhodněných. Většina dětí v náhradní rodinné péči je zatížena poruchou vztahové vazby (attachmentu). V tomto případě doprovázení rodině přináší poučení o tom, jak se k dětem chovat, aby se s minulostí co nejlépe vyrovnaly a aby na ně tato porucha měla co nejmenší dopad (Rozum a cit, 2014, s. 11).

Dalším důležitým aspektem doprovázení jsou klíčoví pracovníci, kteří jsou s rodinou v nejbližším kontaktu. Spolupráce klíčových pracovníků a náhradních rodin spočívá na individuálním plánu ochrany dítěte. Zde se nacházejí témata, na které se chce rodina zaměřit a zlepšit. Tento individuální plán ochrany dítěte vytváří sociální pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Účelem klíčového pracovníka je i kontrola, zda pěstoun postupuje v souladu tohoto individuálního plánu. Dále probíhá kontrola stanoveného vzdělávacího plánu náhradních pečovatelů – školení.

### **3.4. Kvalifikační požadavky**

Klíčový pracovník se v rámci doprovázení náhradní rodiny setkává s řadou procesů:

- příprava rodiny na příchod dítěte
- adaptace dítěte na nové prostředí
- uzavírání dohody o výkonu pěstounské péče
- zajišťování služeb pro pěstouny
- pomoc při zajištění kontaktu s biologickými rodiči dítěte



- příprava dítěte na odchod z pěstounské péče
- vedení dokumentace o průběhu péče
- spolupráce s orgánem sociálně-právní ochrany (Amalthea o.s., 2014. s. 65).

Evropský rámec kvalifikací (EQF) proto rozlišuje celkem osm úrovní kvalifikace podle druhu výstupu, které jsou tříděny do tří kategorií: znalosti, dovednosti a způsobilosti (kompetence). Znalosti jsou popisovány jako teoretické nebo faktické (Matoušek a Pazlarová, 2017, s. 44). Základní znalosti pracovníka zahrnují:

- platnou legislativu týkající se rodiny
- systém školských a zdravotnických zařízení pro děti
- legislativu nestátních neziskových organizací
- soudní opatrovnické řízení
- trestní řízení týkající se dětí a mládeže
- metodiky týkající se činnosti OSPOD
- modelové případy řešení situace dítěte a rodiny (Matoušek a Pazlarová, 2017, s. 41).

Dovednosti jsou popisovány jako kognitivní (používání logického, intuitivního a tvůrčího myšlení) a praktické (zručnost a používání metod, materiálů a nástrojů). Kompetence jsou popisovány ve smyslu odpovědnosti a samostatnosti (Matoušek a Pazlarová, 2017, s. 44).

Dovednosti a kompetence v praxi mohou být například:

- určení vlivů, které vyvolávají sociální problémy
- hodnocení míry ohrožení dítěte a hodnocení vlivů, která tato ohrožení způsobují
- pomoc rodinám stanovit si priority v jejich potřebách a případně je zprostředkovat
- zastoupení dítěte v případě trestního řízení (Matoušek a Pazlarová, 2017, s. 42).

### **3.5. Vzdělávání**

Třetím principem služby doprovázení je vzdělávání. Tímto principem se pěstouni posilují a zvyšují své kompetence pro výkon náhradní rodinné péče. Jelikož se mění i potřeby dítěte, mění se i nároky na znalosti a dovednosti pěstounů v oblasti výchovy, Tento proces přináší pěstounům základní znalosti v oblasti náhradní rodinné péče (Amalthea o.s., 2014, s. 7).

## 4. Výzkum

### 4.1. Cíl výzkumu

Cílem výzkumu bylo zjistit, jaké přínosy a úskalí přináší pěstounská péče z pohledu sociálních pracovníků a zmapovat praktické zkušenosti a názory sociálních pracovníků na přechodnou, dlouhodobou a příbuzenskou pěstounskou péči. Zajímaly mě osobní zkušenosti a názory v čem je pěstounská péče problematická.

### 4.2. Hlavní výzkumná otázka

Hlavní výzkumná otázka tedy zní: „Jak jsou vnímané výhody a rizika pěstounské péče z pohledu odborníků v oblasti sociální péče?“ Tato otázka by měla odpovídat především na to, jak vnímají odborníci svou práci, jak nahlíží na pěstouny a jak se pěstounská péče vyvíjí v průběhu let.

## 5. Metodologie výzkumu

### 5.1. Metodika

Ve své bakalářské práci jsem pro sběr potřebných informací zvolila kvalitativní výzkum.

*„Kvalitativní výzkum se snaží porozumět světu a toto porozumění zprostředkovat, většinou, byť ne výhradně, prostřednictvím textu“ (Novotná, Špaček, Šťovičková, 2019, s. 260).*

Účelem není popsat sociální realitu v její objektivní podobě, ale vysvětlit význam sociálních jevů. Někteří autoři vymezují kvalitativní výzkum proti kvantitativnímu na základě použitých metod (Švaříček, 2010, s.13). Pro sběr dat v kvalitativním výzkumu se používá technika rozhovorů, pozorování a sběr dat z dokumentů (Švaříček, 2010, s.15). Kvalitativní výzkum je také založen na indukci. Teprve když je nasbíráno dostatečné množství dat, je možné v nich začít hledat pravidelnost, a právě proto jsem rozhovory prováděla s 10

sociální pracovníky. Indukce je obecná metoda usuzování, v níž závěr obsahuje informaci, která přesahuje informace ve východisku (Švaříček, 2010, s. 14). Výzkumník by také měl dodržovat etiku výzkumu. Tím pak lze docílit důvěry, kterou by měl výzkumník zajistit. V rámci důvěryhodnosti výzkumu je důležitý výběr účastníků výzkumu. Účastníci by měli mít bohaté životní zkušenosti se zkoumaným jevem (Švaříček, 2010, s. 34).

## **5.2. Výběr respondentů**

S pomocí anonymní ředitelky jedné doprovázející organizace jsem dostala tipy na sociální pracovníky, kteří mají bohaté zkušenosti a ty jsem následně oslovila a požádala, aby se stali respondenty pro mou práci. Oslovení pracovníci se nachází v různých krajích po České republice. Pro můj výzkum je to výhodou v tom, že zjistím, jaká je situace po celé České republice a nesoustředím se jen na jeden kraj. Respondenty jsem nevybírala na základě věku, pohlaví ani vzdělání. Klíčové pro mě byly zkušenosti a ochota rozhovor poskytnout. Také v tom hrála roli časová dostupnost sociálních pracovníků, kteří často bývají vytížení. Volila jsem tedy metodu záměrného (účelového) výběru. Za záměrný (někdy také účelový) výběr výzkumného vzorku označujeme takový postup, kdy cíleně vyhledáváme účastníky podle jejich určitých vlastností. Kritériem výběru je právě vybraná (určená) vlastnost (či projev této vlastnosti) nebo stav (např. příslušnost k určité sociální nebo jiné skupině). Znamená to, že na základě stanoveného kritéria cíleně vyhledáváme pouze ty jedince, kteří toto kritérium (nebo soubor kritérií) splňují a současně jsou ochotni se do výzkumu zapojit (Miovský, 2006, s.135).

### **5.2.1. Kritéria pro výběr sociálních pracovníků**

- všichni dlouhodobě pracují s pěstounskými rodinami
- alespoň jeden má zkušenost s přechodnou pěstounskou péčí
- alespoň jeden má zkušenost s dlouhodobou pěstounskou péčí
- alespoň jeden má zkušenost s příbuzenskou pěstounskou péčí
- alespoň jeden pracoval jako klíčový pracovník pro pěstounskou rodinu
- alespoň jeden pracuje v doprovázející organizaci
- alespoň jeden pracuje v OSPOD

### 5.3. Analýza dat

Pro analýzu dat jsem použila techniku otevřeného kódování, a aby kódování bylo možné, vybírala jsem celkem 10 respondentů. Rozhovory probíhaly v on-line prostředí, a to především kvůli tomu, že pracovníci jsou umístění různě po České republice a bylo by to časově náročné. Na kvalitě rozhovoru to ale důsledek nemělo.

Konkrétně se jedná o 10 respondentů ženského pohlaví. 7 pracovníc má nejvyšší dosažené vzdělání Mgr. Jedna pracovnice má titul Bc a druhá má k tomuto titulu ještě titul diplomového specialisty. Jedna respondentka má titul PhDr.

Všichni respondenti mi také dali povolení rozhovory nahrávat.

*„Zvukový záznam navíc zachycuje veškeré kvality mluveného slova, tedy sílu hlasu, délku pomlky, různé doprovodné zvuky či řečové vady atd.“ (Miovský, 2006, s. 197).*

Z těchto nahrávek vznikl přepis rozhovorů, ze kterých vzniklo celkem 10 kódů, které se týkají pěstounské péče, pěstounů a dětí. Tyto kódy jsem zařadila do 4 kategorií. První kategorie nese název „zkušenosti a odpovědnost“ a obsahuje kódy „praxe pracovníků v rámci náhradní rodinné péče“ a „počet pěstounských rodin“. V rámci této kategorie zkoumám základní informace o pěstunech jako počet rodin, o které se starají a jak dlouhou praxi sociální pracovníci mají.

Druhá kategorie nese název „pěstouni a děti“ a obsahuje kódy „postoj vůči pěstounům“, „dostupnost pěstounů“ a „ideální věk“. Zde mě zajímal osobní názor na to, zda podle sociálních pracovníků je dostatek pěstounů na to, abychom zabezpečili všechny děti. Také jsem se ptala na to, jaký je podle nich ideální věk pro umístění dítěte, aby dítě bylo schopné v rámci rodiny fungovat a nemělo takzvané problémy s „attachmentem“.

Třetí kategorie se jmenuje „osobní pohled pracovníků“, která obsahuje kódy „změna v pěstounské péči“, „co se děje po přechodné pěstounské péči“ a „vhodná délka přechodné pěstounské péče?“. V prvním kódu jsem využila bohaté praxe, kterou sociální pracovníci mají a zajímalo mě, jak vnímají změny, které během své práce zažili. Také mě zajímalo, jaký postoj vůči těmto změnám mají. U druhého kódu jsem se ptala na proces, který probíhá po přechodné pěstounské péči, protože je zde několik možností. Ptala jsem se také na to, jestli se děti často vracejí k biologické rodině a jestli je to řešení, které funguje. Třetí kód je spojen s přechodnou pěstounskou péčí a tím, že by měla trvat maximálně rok. Moje otázka směřovala k tomu, jak tuto zákonem stanovenou dobu vnímají.

Ke čtvrté kategorii, která nese název „výhody a nevýhody pěstounské péče“ patří kódy „přínos a úskalí pěstounské péče“ a „výhody a nevýhody příbuzenské pěstounské péče“. V rámci prvního a druhého kódu jsem opět využila toho, že se sociální pracovníci v náhradní rodinné péči pohybují opravdu dlouho a ty situace mají zažité a ptala jsem se na přínosy a úskalí. U posledního kódu jsem se zaměřila na příbuzenskou pěstounskou péči. Sociální pracovníci to často zmiňovali jako úskalí pěstounské péče, tak jsem se zaměřila na to proč to tak vnímají a jestli je to podle nich lepší řešení než umístění dětí k nebiologickým pěstounům.

## 5.4. Sběr dat

Jako metodu sběru dat jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor. Dle Miovského (2006) je výhodou této metody v tom, že má dopředu známé okruhy témat. Při tomto rozhovoru jsem měla předpřipravené otázky a podle toho, jak se rozhovor vyvíjel, tak jsem se doptávala a na místě přidávala otázky.

Po telefonické či e-mailové domluvě jsme se s respondenty domluvili na vhodném termínu, abychom rozhovor zrealizovali. Sociální pracovníci byly ochotné rozhovor poskytnout i přes svou časovou vytíženost. Respondentům jsem navrhovala zaslání otázek předem a většina toho využila. Účastníci byli seznámeni s tím, že data budou použita k účelům bakalářské práce. Rozhovory probíhaly v on-line prostředí a všichni respondenti mi dali povolení rozhovory nahrávat. Všechny rozhovory proběhly v příjemné atmosféře. Jelikož většina pracovníků obdržela otázky předem, nedocházelo zde k nedorozuměním a nesrovnalostem. Ti pracovníci, kteří nechtěli zaslat otázky předem, tak nevykazovali výrazné změny. Odpovědi těmto pracovníkům trvaly déle, ale v rámci kvality byly odpovědi srovnatelné a prospěšné pro můj výzkum. Během rozhovorů se občas zaměňovalo pořadí otázek a také jsem kladla doplňující otázky za cílem lépe porozumět výpovědi respondenta. Pokud sociální pracovníci více pracovali s předběžnou pěstounskou péčí, tak jsem se více ptala na tento typ. Pokud měli větší zkušenosti s dlouhodobou pěstounskou péčí, tak jsem se více zaměřovala na ni. Rozsah odpovědí se u respondentů lišil, někteří se rozmluvili více a podávali mi obsáhlejší informace. Respondenti také často mluvili o svých emocích vůči dětem. Někteří respondenti byli více struční, ale odpovědi pro mě byly dostatečné. Rozhovory trvaly v rozmezí 25-35 minut. Otázky, které byly předem připravené zní:

- Jak dlouho pracujete s pěstounskými rodinami?
- O kolik pěstounských rodin se v současné době staráte?

- Jaký postoj máte vůči pěstounům?
- Změnila se pěstounská péče od doby vašeho nástupu?
- Jaké přínosy a úskalí pěstounské péče vnímáte jako sociální pracovník?
- Jaké je ideální věkové rozmezí na umístění dítěte do přechodné pěstounské péče?
- Je dostatek pěstounů? (přechodných i dlouhodobých)
- Vrací se děti po ukončení přechodné pěstounské péče ke své biologické rodině, nebo pokračují v dlouhodobé pěstounské péči?
- Jaká je ideální délka přechodné pěstounské péče?
- Je velkou výhodou pro dítě příbuzenská pěstounská péče? Může to pro dítě být více traumatizující než cizí pěstoun?

## 6. Výsledky výzkumu

Informace, které jsem získala od 10 respondentů, byly rozděleny do 4 kategorií. Tuto analýzu doslovně přepsaných rozhovorů jsem prováděla pomocí postupu otevřeného kódování. V textech jsem hledala podobnosti, rozdíly a sledovala jsem co respondenti považovali za důležité. Tyto informace jsem následně shrnula a přepsala. Při zpracování dat jsem použila i přímé citace z rozhovorů.

Samotná výzkumná otázka předurčuje, že výzkumným souborem jsou sociální pracovníci. Konkrétně se jednalo o 10 žen. Pro interpretaci budu používat označení SP1-SP10, abych zachovala jejich identitu. Anonymita v rámci mého výzkumu je důležitá, protože pak by se dala odvodit daná organizace nebo příslušný OSPOD.

### 6.1. Kategorie: Zkušenosti a odpovědnost

#### 6.1.1. Praxe pracovníků v rámci náhradní rodinné péče

V rámci této otázky jsem se sociálních pracovníků ptala, jak dlouhou mají praxi v náhradní rodinné péči.

Respondent	Délka praxe	Nejvyšší dosažené vzdělání	Oblast práce
SP1	40 let	Mgr.	Jihomoravský kraj
SP2	28 let	Mgr.	Královehradecký kraj
SP3	29 let	Mgr.	Jihomoravský kraj
SP4	9 let	Bc., Dis.	Moravskoslezský kraj
SP5	20 let	Mgr.	Středočeský kraj
SP6	17 let	PhDr.	Praha
SP7	2 roky	Bc.	Královehradecký kraj
SP8	3 roky	Mgr.	Zlínský kraj
SP9	8 let	Mgr., Dis.	Zlínský kraj
S10	4 roky	Mgr.	Moravskoslezský kraj

Ne všichni pracovníci v rámci své praxe fungovali na stejné pozici. SP1 nejdříve pracovala pro OSPOD, pak se sama stala pěstounkou a poté šla pracovat do Sdružení

pěstounských rodin. SP2 pracovala 20 let v rámci náhradní rodinné péče, v organizaci, která nesla název Péče o dítě (nyní se nazývá OSPOD). Nyní pracuje již 8 rokem v doprovázející organizaci. SP3 nejdříve pracovala jako sociální pracovník Sdružení pěstounských rodin. Nyní pracuje jako klíčová pracovnice. Na svou dřívější práci vzpomínala dobře, protože s nimi tehdy spolupracovaly rodiny, které se chtěly družit. Nebylo to zákonem dané, že musí. Vzpomínala na různé aktivity, týdenní a víkendové pobyty a bylo to o tom, že si to pěstouni museli platit, protože to byla nezisková organizace. SP4 mě zaujala svým příběhem, protože sama byla nejdříve pěstounkou a pak se stala sociální pracovnící. 3 respondenti z 10 se mi svěřili, že jsou pěstouny i v osobním životě. Ostatní pracovníci pracují v rámci své praxe v jedné organizaci.

### **6.1.2. Počet pěstounských rodin**

O nejvíce pěstounských rodin se stará SP3 a SP8. Konkrétně mají na starost 25 rodin. O jednu rodinu méně, tedy 24, má na starost SP9 a SP10. SP2 navštěvuje celkově 20 rodin. SP4 se stará o 18 rodin, ale v rámci organizace mají maximum stanovené na 25 rodin. SP1 a SP6 se starají o 15 rodin. SP5 má na starost pouhých 10 rodin, ale je to způsobené tím, že má úvazek 0.4 a kdyby měla plný úvazek, tak je maximum 25 rodin. Poslední respondent (SP7) se stará o 12 rodin a maximum v organizaci 20 rodin. Názory pracovníků se na to, kolik je maximální počet rodin lišil. Některé organizace mají maximum rodin stanovený a také mají vlastní pravidla pro počítání. Například, přechodná pěstounská rodina se někde počítá za 1,5 rodiny, někde za 2 rodiny a někde za 1 rodinu. Pokud bychom porovnali SP1 a SP6, tak jejich názory se liší. SP1 si myslí, že tento počet rodin není úměrný práci, protože každá rodina má dvě/tři děti. Naopak SP6 si myslí, že tento počet je adekvátní a dokáže se v tomto počtu plně věnovat každé rodině. V porovnání s SP3 a SP8, kdy se obě starají o 25 rodin, obě tento počet vnímají jako zvladatelný. Obě pracovnice to mají v rámci organizace stanovené jako maximum. SP3 to považuje za dostačující, ale ideální situace podle ní je 22 rodin, a to i z hlediska časové náročnosti, protože jsou to rodiny, které nejsou v jejím městě a musí za nimi dojíždět. V rámci rodin je potřeba udržovat kontakt s rodinou jednou za 2 měsíce a to tak, že musí osobně za rodinou přijet. SP8 to také považuje za dostačující, ale byla by ráda, kdyby přechodní pěstouni vydali za 2 rodiny, protože ta práce s nimi je intenzivnější. SP2 se stará o 20 pěstounských rodin a jedna rodina přechodných pěstounů se počítá jako 1.5. SP4 se stará o 18 rodin a v rámci organizace má stanovené, že maximum je 20 rodin. Myslí si, že organizace, které mají maximum 25 rodin se nemohou plně věnovat



rodinám. Sama by byla ráda za menší počet rodin, protože se stará o 6 přechodných pěstounů a ti mají svá specifika. Je zde přechodná pěstounská rodina brána jako 1 rodina.

Dle mého názoru by bylo vhodné stanovit zákonem, jak by se přechodná pěstounská péče měla počítat. Přijde mi, že je adekvátní, aby měla větší váhu než 1 rodina, protože návštěvy jsou zde intenzivnější než v rámci klasické dlouhodobé péče. I když je to péče, která by měla maximálně rok, tak ten rok je časově náročný pro sociální pracovníky. Musí brát ohled na to, jak si dítě v rodině vede, jak to zvládají přechodní pěstouni a také musí hledat dlouhodobé řešení pro dítě. Hledají příbuzné pěstouny, zjišťují, jestli jsou právně volné k osvojení anebo hledají dlouhodobé pěstouny. Také zde mohou probíhat soudy, kterých se sociální pracovníci také musí účastnit, aby hájili nejlepší zájem dítěte.

## **6.2. Kategorie: Pěstouni a děti**

### **6.2.1. Postoj vůči pěstounům**

V rámci této kategorie jsem se pracovnic ptala, jaký mají postoj vůči pěstounům. Tázala jsem se, jestli se někdy setkali s pěstouny, u kterých bylo zřejmé, že je spíše nalákala finanční stránka anebo bylo viditelné, že se nesnaží s dítětem navázat citovou vazbu. Odpovědi se lišily. 7 respondentek z 10 mi vyslovalo velice pozitivní postoj k pěstounům. SP1 řekla:

*„Ve pěstounech vidím potenciál, který může dětem nahradit nefunkční prostředí.“*

SP4 se také nesešla během své profese, že by to někdo viditelně dělal pro peníze. V rámci toho, že ona sama je pěstounka ale občas viděla pěstounské páry, kterým záleželo hodně na financích a bylo to znát, protože ty děti pak od nich odešly. Je zde zajímavé sledovat proměnu názorů, které nastaly. Pracovnice tvrdí, že v rámci práce s náhradní rodinnou péčí se nikdy nesešla s pěstouny, kteří by to brali jako profesi pro peníze. Naopak z vlastní zkušenosti, kdy je v osobním životě pěstounkou si sama všimla, že jsou v doprovázející organizaci pěstouni, kterým na financích záleží hodně.

SP2 tvrdí, že peníze jsou důležité, ale z pěstounské péče je jich málo. Jiná situace nastává, když se pěstouni starají o hendikepované dítě, kde dostávají příspěvek na péči a navýšenou odměnu. V tom případě se může jevit, že ty peníze jsou „pěkné“ ale ta péče a pomůcky pro to dítě jsou nákladné. V tomto případě jsou pěstouni velmi ceněni a je na ně

nahlíženo velmi pozitivně. V současné době se ale počet takto ohleduplných pěstounů snižuje, a naopak mají velké nároky a nejsou moc tolerantní.

*„Měli jsme zde pěstounku, která si vzala třikrát za sebou jiné dítě a ostatní pěstouni ji obdivovali a ptali se, jak je to možné, protože oni čekají třeba 2 roky na dítě. A ona je odbila s tím, že si musí snížit nároky a do formuláře napsat, že jim nevadí dítě hendikepované, z minoritní skupiny, ze složitých rodinných vztahů atp.“ (SP10)*

SP5 definovala svůj pohled na pěstouny takto:

*„Vnímám je jako osoby, které jsou schopny naplno milovat a vnímat to dítě.“*

Zároveň zmínila časový úhel pohledu, kdy dříve pěstouni vnímali pěstounské děti opravdu jako své (kvaziadopce). Teď se to podle ní vnímá spíše jako profese. Sice je to menšina, ale jsou lidé, kteří to vnímají jako práci a když se jim to finančně nevyplatí, tak jim dítě vrátí. Dříve se děti nevracely z pěstounské péče vůbec, jen ve zoufalých situacích, kdy se dítě nedokázalo na prostředí adaptovat anebo nastala nějaká tragédie v rámci náhradních pečovatelů. Dnes je to jako nějaký „trend“, kdy si pěstouni často ani pořádně neuvědomí, jak náročné je mít dítě v péči.

SP8 se v rámci své praxe setkala s lidmi, kteří byli problémovější, ale nezměnilo to její názor. Pěstouni jsou občas vůči pracovníkům podráždění a také se někdy nedokážou plně otevřít, pokud mají nějaký problém. Sociální pracovnice ale dodala, že když se s takovým pěstounem setká, tak to její práci a postoj vůči němu nemění. Stále ho vnímá jako někoho, kdo se snaží pomáhat dětem a obětuje tomu část svého života. Také je vnímá jako lidi, kteří mají i vlastní problémy a někdy ta situace pro ně musí být náročná. Snaží se tedy naznačit, že tu pro něj sociální pracovníci jsou a že je pro ně důležité, aby se měli mentálně dobře i oni.

Více než polovina respondentů sdílelo pozitivní postoj vůči pěstounům, ale zdůraznili své obavy vůči příbuzenské pěstounské péči. SP4 upozornila, že podle ní se o finanční stránku zajímají nejvíce babičky z příbuzenské pěstounské péče.

*„Příbuzenské rodiny jsou super, že děti nejdou do ústavní péče. Ale ne vždy ty rodiny zvládnou udělat takové zázemí a podmínky pro děti – není to chyba pěstounů, ale rodiny, protože mohli prožívat stejný vzorec rodinných přístupů.“ (SP7)*

## 6.2.2. Dostatek pěstounů

V rámci této otázky jsem se tedy pracovnic ptala, zda je dostatek pěstounů. Jenom jedna pracovnice (SP7) mi odpověděla, že je dostatek pěstounů. Jako problém viděla to, že pěstouni si vybírají etniky a chtějí nejčastěji malé děti. S tím souhlasí i SP9. Ta tvrdí, že i kdyby byl dostatek pěstounů, tak stejně to nikdy nezabezpečí všechny děti, protože nyní mají pěstouni větší tendenci k tomu si vybírat. Děti předškolního věku totiž mají už svoje názory a pro pěstouny je to náročnější. Ostatní se shodli na tom, že pěstounů je nedostatek. SP2 a SP4 specifikovaly, že je dostatek přechodných pěstounů pro krizové situace, ale že není dostatek dlouhodobých pěstounů. SP2 dodala:

*„Dlouhodobí pěstouni chybí, protože mají kritéria, že chtějí blondáté, 2.5 roku staré holčičky, nejlépe od maminky vysokoškolačky. Takže chybí tolerantní pěstouni pro děti s hendikepem a sourozenecké skupiny.“*

Dvě sociální pracovnice (SP3 a SP1) upozornily, že není dostatek a v důsledku toho vznikají masivní reklamy na pěstounství. SP3 si myslí, že na osvětu v rámci plakátu a kampaní v televizi je pozdě. Důvodem proč se těžko hledají pěstouni jsou podmínky, které nejsou moc dobré. Jak z finanční stránky, tak z časové a psychické náročnosti. U zprostředkované pěstounské péče, tam patří ti pěstouni, kteří jsou „profesionální“ a vyškoleni, si pěstouni museli projít přípravami a ten proces je mnohdy odradí. V důsledku toho si SP7 myslí, že by se měli pěstouni z přechodné pěstounské péče více podporovat. Dle ní je řada výborných přechodných pěstounů, ale v důsledku nedostatku se laťka snižuje. V rámci rozšíření pěstounů se podnikají jisté kroky. Již zmíněné kampaně a osvěta, ale také je změna, že se pracuje na mezikrajové spolupráci, která tu dříve nebyla. Kraje tak mezi sebou spolupracují a existuje jedna databáze pěstounů pro všechny.

Pokud bychom měli porovnat sociální pracovnice ze stejných krajů, tak se odpovědi výrazně nelišily. V rámci Jihomoravského kraje (SP1 a SP3) se obě shodly, že není dostatek a obě taky jako jediné ze všech respondentů zmínily osvětu pěstounské péče v rámci masivních reklam, kampaní v televizi atp. Z hlediska Královéhradeckého kraje (SP2 a SP7) se odpovědi trochu liší. SP2 vnímá dostatek pěstounů v rámci přechodné péče a nedostatek pěstounů v rámci dlouhodobého pěstounství. Naopak SP7 nedostatek pěstounů nevnímá jako až tak velký problém, ale vnímá, že si pěstouni vybírají etniky a chtějí malé děti. Takže

v tomto případě SP7 vnímá dostatek pěstounů obecně, ale vnímá velký nedostatek tolerantních pěstounů. V rámci Moravskoslezského kraje (SP4 a SP9) můžeme vidět podobný případ jako u Královehradeckého kraje. SP4 pociťuje dostatek přechodných pěstounů a nedostatek dlouhodobých pěstounů a SP9 vidí opět problém spíše o tom, že si pěstouni více vybírají. Pokud tyto informace pojmeme dohromady, tak dojdeme k tomu, že přechodní jsou více tolerantní a ochotní nejspíše z toho hlediska, že se jedná o dočasné řešení. Z pohledu dlouhodobé péče pěstouni nějaké nároky už mají. V rámci Prahy a Středočeského kraje (SP5 a SP6) jsou odpovědi podobné. SP5 vidí, že je nedostatek pěstounů. Ti, kteří jsou zapojeni do pěstounské péče, jsou ale výbornými pečovateli. Z pohledu Prahy (SP6) je málo zájemců o pěstounskou péči, tudíž je zde také nedostatek. Dále je tu Zlínský kraj (SP8 a SP10) a zde se pracovnice shodly naprosto jednoznačně v tom, že není dostatek ani přechodných ani dlouhodobých pěstounů.

### 6.2.3. Ideální věk

V rámci tohoto kódu jsem se sociálních pracovnic ptala, jaký je dle jejich názoru ideální věk pro umístění dítěte do pěstounské péče, aby si lehce zvyklo na nové prostředí. Také jsem zmiňovala, že proces umístění dítěte není nikdy ideální vzhledem k okolnostem toho, že se dítě odebere od biologických rodičů. Otázkou spíše mířím na to, jakým způsobem a v jakém věku je to pro dítě nejméně traumatizující. Z pohledu pěstounů se na věk ptám pro to, aby si pěstouni byli schopni vytvarovat dítě podle sebe.

SP1 říká:

*„V každé společnosti jsou rodiny, které nejsou kompetentní vychovávat a přechodná pěstounská péče je výborná záchrana. Je to ale pro dítě další šok, protože musí měnit prostředí. Proto je nejlepší co nejnižší věk, aby bylo dítě schopno se znovu citově připoutat.“*

Z praxe, ale má tato sociální pracovnice zkušenost s tím, že v našem státě se dlouho váhá s odebráním dítěte. Vychází tedy z toho, že je dost pozdě, když už je dítě odebráno a v lepším případě se dostane do přechodné pěstounské péče – někdy jdou děti napřímo do dlouhodobé. Prodlužování soudů v rámci přechodné pěstounské péče zmínila i SP10, která tvrdí, že se tím důrazně prodlouží celý proces předběžného opatření a protáhne se i doba umístění dítěte do nějaké dlouhodobé péče.

*„Když se dítě dostane jako miminko do rodiny, tak je to ideální pro všechny strany. V předškolním věku je to docela dobré. Když se tam dostanou na prvním stupni základní školy, tak už pěstouni mají více práce. Když se tam dostanou ve druhém stupni základní školy, tak už doma mají pubertáka.“ (SP5)*

S tímto názorem souhlasí i SP3. Dle jejího názoru se dítě učí od mala, prožívá stresy a traumata. Je to ale výhodné i pro pěstouny, protože oni sami chtějí co nejmenší dítě. Nejlepší věk je do 3 let. Od 6 let je to pro pěstouny obtížné i z toho pohledu, že dítě si už nějakou výchovou prošlo a moc dobře vnímá co se kolem něj v rodině děje.

Dle SP2 je dítě starší 6 let hodně traumatizované a je zde potřeba přistupovat terapeuticky k výchově a být na to případně proškolen. Je důležité vědět, jak s těmi dětmi mluvit, jak je uklidnit, když to potřebují a jakým způsobem jim ukazovat lásku. SP10 dodala, že pokud je to dítě starší, tak se svými biologickými rodiči má nějaké pouto a je potřeba konzultovat, zda rodiče mají zájem vídat dítě. Také se zároveň musí brát ohledy na pocity dítěte a na to, zda je to pro dítě vhodné. Někdy jim to může vracet traumata, které děti v rodině zažily, a to pro ně nemůže být dobré. Pokud se jedná o batole, je to jednodušší. Zde je důležité ukázat mu lásku, pečovat o něj a časem si na vaši přítomnost zvykne. Dlouhodobá péče je od 0-10 let běžná. Starší děti si většinou berou starší manželské páry, ale jsou tam obavy, že ten člověk není tolik tvárný. Také je u těch dětí starších 15 let šance, že nikdy nenavážou hluboké rodinné vztahy. SP5 tvrdí:

*„Můžou se mít docela normálně rádi, ale to dítě už má třeba 15 let do minulosti.“*

## **6.3. Kategorie: Osobní pohled pracovníků**

### **6.3.1. Změna v pěstounské péči**

Touto otázkou jsem mířila na změny, které během své praxe v rámci náhradní rodinné péče pracovnice zaznamenaly. Výhodou pro mě byly bohaté zkušenosti a několikaletá praxe mých respondentek. Otázka se týká jak změn v pěstounské péči z pohledu práce pro sociální pracovnice, ale i změny pro pěstouny.

SP1 se soustředila na to, že dříve nebyla pěstounská péče tak rozšířená. Dříve se děti umisťovaly spíše do SOS vesniček, nebo do kojeneckého/dětského ústavu. Nyní se individuální pěstounská péče rozšířila a je zde zákonný nárok na to doprovázet. To znamená,

že dříve byli pěstouni v doprovázejících organizacích, protože chtěli a většinou si museli školení zaplatit sami. V současné době je s rodinou povinně klíčový pracovník, který pracuje v rámci dané doprovázející organizace. Tento klíčový pracovník pracuje s rodinou, u které zná její historii, situaci a je jí pomocníkem.

SP2 poukázala na finanční stránku. Dnes je finanční odměna pro pěstouny mnohem lepší, než tomu bylo dříve. Finance zmínila i SP5, která je sama pěstounkou a mluvila z vlastní zkušenosti, kdy měla v péči dítě, které potřebovalo brýle a naprosto to přesahovalo finance, které ona dostávala. Kromě finanční stránky se podařilo redukovat selhání pěstounské péče, a to díky novým nástrojům a podpoře. Selhání občas nastává i v současné době, ale vůči tomu se nelze bránit. Jsou to totiž velice složité případy.

SP3 si všimla změny ve vzdělání. Pěstouni neměli povinnost vzdělávání (24 h). Také se změnilo navštěvování rodin sociálními pracovníky. To jsou věci, které se změnilo v roce 2013. Tato pracovnice také zmínila současnou změnu, která je účinná od 1.1.2025. Je to novela zákona o sociálních právech na děti, kdy by se neměly děti ve věku 0-3 let umisťovat do žádného institucionálního zařízení. Některá dětská centra a OSPODY se proti tomu brání, a to z jednoho prostého důvodu, který byl zmíněn výše – nedostatek pěstounů. Z pohledu dětí je to dobré řešení. Náhradní rodinná péče je totiž lepší než kojenecký ústav. Mají tam sice odbornou péči, ale nemají tam vztahového člověka, se kterým by dítě mohlo při jakékoliv situaci počítat. Včetně toho, že tam jsou děti nuceni dodržovat jistý režim – chodí spát na povel, vstávají na povel. SP4 tuto změnu zmínila také a souhlasí s obavou ohledně dostupnosti pěstounů. SP9 vnesla do rozhovoru pro porovnání situací na Slovensku, kde je toto uzákoněné delší dobu a funguje to tam. Také přišla s obavou, že to pro Českou republiku nepřinese významnou změnu, jen že se na těch institucionálních zařízeních změní „cedulka“. Podle ní tato zařízení budou dostávat větší finanční obnos na to, aby mohli mít více pečovateli, aby se tam také uvedl mužský vzor. Na Slovensku je to postavené tak, že tam jsou profesionální pěstouni, a to jsou lidé, kteří pracují v dětských domovech (na Slovensku dětské skupiny). Je tam pro děti máma a táta, kteří se vídají.

SP4 to vzala z pohledu psychického a sociálního. Zmínila COVID-19, kdy se v tomto období u dětí začaly objevovat více psychické problémy a obavy ze sociálních vztahů. Změnila se tedy větší podpora v rámci psychického klidu. Také vznikají větší obavy ohledně toho, co se bude dít až děti budou plnoleté, a to SP4 bere jako velkou změnu. Dříve o těchto pocitech pěstouni se sociálními pracovníky nedokázali mluvit.

SP7 mluvila ze vlastní zkušenosti, protože v oblasti náhradní rodinné péče se pohybuje teprve druhým rokem. Sama přiznala, že čeká na změnu až ji začnou pěstouni

vnímat jako důvěrnou osobu. Tak jak to vidí u svých kolegyň, které zde pracují delší dobu. Napomáhají tomu víkendové akce, kde probíhá vzdělávání pěstounů a mimo to vzdělávání s pěstouny vedou neformální konverzace a navazují mezi sebou vazbu.

### 6.3.2. Co se děje po přechodné pěstounské péči

Zde jsem se respondentů ptala na to, kam děti nejčastěji míří po přechodné pěstounské péči. Je to totiž dlouhý proces, který se během předběžného opatření provádí a je zde několik možností, kam dítě může být umístěno.

6 respondentů se shodlo na tom, že se děti minimálně vrací ke své biologické rodině. SP5 uvádí, že si během své praxe všimla jisté změny v umístění dětí po přechodné pěstounské péči.

*„Dříve se nedělo skoro vůbec, že by se děti vracely k biologické rodině. Před 10 lety se to stalo někdy a teď je to častější a častější.“ (SP5)*

SP4 uvedla, že za její praxi (9 let) se vrátily k biologické rodině 4 děti. Potom s rodinami pracuje OSPOD a kontroluje, jestli je v rámci rodiny vše v pořádku. SP1 to vidí jako báječnou myšlenku, ale bohužel to tak není. Postup je takový, že během toho roku, co je dítě v přechodné péči, tak se hledá někdo, kdo by mohl péči převzít. Nejdříve se to hledá z té biologické rodiny, a to je zákonným stanovené, ale tam ty kompetence pro tu péči mají lidé velmi zřídka. Respondentka to vůbec nevidí jako výhodu, protože příbuzní jsou většinou nalákáni na dávky a peníze a většinou se rozhodují podle toho. Většinou se tam opakuje to stejné, co se dělo v původní rodině. Pokud dítě dostane svolení od biologických rodičů, tak jdou do osvojení nebo následně do dlouhodobé pěstounské péče. Pokud je dítě volné k osvojení, tak to většinou často protahují právní okolnosti. SP6 dodala, že pokud se nezadaří nic, tak jdou děti do ústavního zařízení. SP7 tvrdí, že biologická rodina většinou ani nejeví zájem o dítě anebo si udělají nové miminko, a to je pro ně řešení. SP5 uvádí, že nejhůře jsou na tom děti, kde je souběh nějakých rizik. SP4 uvedla, že je jednodušší umístit děti do 3 let po přechodné pěstounské péči.

### 6.3.3. Vhodná délka přechodné pěstounské péče?

Většina respondentů se shodlo na tom, že přechodná pěstounská péče je vhodná pro menší děti – batolata. SP7 si myslí, že děti do 7 měsíců se předávají nejlépe. Dítě je tam umístěno na předběžné opatření, a to má platnost 3 měsíce. Mezitím na OSPODu hledají někoho, kdo by se o dítě mohl starat a jelikož to trvá delší dobu, tak z toho vzniká přechodná pěstounská péče. Děti se podle ní tolik nenavazují na svého pěstouna. I pro pečovatele je ten rok doba, kdy se nestihne úplně navázat. Z druhého pohledu si myslí, že by to mohlo trvat i déle, aby děti následně nemusely do ústavu, pokud nenajdou dlouhodobé řešení. Naopak SP1 tvrdí, že se půl roku tvoří pevná citová vazba a když to v rámci přechodné péče trvá déle, tak je to další trauma pro dítě a pokud chceme hájit zájem dítěte, je to kontraproduktivní. Podle ní je škoda, že dítě už tu lásku neprožívá ve své rodině.

Pokud hovoříme o přechodné péči, kdy se pak dítě má vrátit k biologické rodině, tak ta rodina ten rok potřebuje, aby si upravila špatné podmínky v rodině. Pokud naopak vidíme nezájem u biologických rodičů, je na místě, aby tam děti byly co nejmenší dobu. Podle SP4 je ideální délka 3-4 měsíce.

SP2 uvedla příběh z vlastní zkušenosti, kdy byl chlapec v přechodné pěstounské péči skoro 3 roky za neustálé snahy, aby se našel dlouhodobý pečovatel. Jde o využití interdisciplinární spolupráce i tím ohledem, že je na sociální pracovníky nahlíženo jako na potížisty.

*„Lidé nás nazývají otravnými a že pořád něco po nich chceme, ale my ten smysl vidíme a většinou se to daří.“ (SP3)*

V porovnání se zahraničím jsme na tom mnohem lépe. Existují takzvané „anglické modely“ kde se v důsledku nedostatku dlouhodobých pěstounů děti neustále dostávají z jedné přechodné péče do druhé. To se podle SP10 v České republice téměř nestává.

SP4 uvedla, že v rámci dlouhodobé pěstounské péče je ideální, aby trvala do plnoletosti dítěte. Pak péče končí, protože dítě už nepotřebuje zákonného zástupce, ale dítě v rodině nadále zůstává.



## 6.4. Kategorie výhody a nevýhody pěstounské péče

### 6.4.1. Přínos pěstounské péče

V rámci této otázky jsem chtěla, aby mi respondenti řekli, co vnímají jako nejvíc přínosné z pěstounské péče. Všichni respondenti odpověděli a většina se týkala přínosu pro dítě.

*„Každé dítě si zaslouží žít v rodině a pokud nemůžou žít v biologické, tak jsou v náhradní. To mně přijde jako ten zásadní smysl. Když se to vezme z toho materiálního a finančního hlediska, tak aby nezatěžovalo tu společnost, protože dítě, které bude vyrůstat v rodině, má rozhodně větší perspektivu do života.“ (SP10)*

SP8 vidí největší přínos v tom, že dítě je hned zajištěné. Dítě je v porodnici dva/tři dny a jde do pěstounské péče, kde má pro sebe lásku jednoho člověka. Má zde pocit jistoty, mazlení v náručí atp. S tím souhlasí i SP6, která uvedla, že dítě potřebuje vztahové osoby a potřebuje zažít život v běžné rodině. Podobný přínos v tom vidí i SP5, která dodala, že děti se tak naučí pro další generaci, jak vypadá normální manželství a jak vypadá normální rodičovství. Což by se v ústavním zařízení nebo ve špatných biologických podmínkách nenaučilo.

*„Už od dob doktora Matějčka, který přišel s dětskou deprivací, až do současnosti, kdy je v popředí porucha attachmentu, tak to jsou pravdivé věci, které ty děti poškozují na celý život. A když se dostanou do rodiny, tak jim je líp.“ (SP5)*

### 6.4.2. Úskalí pěstounské péče

SP1 vidí největší úskalí v kontaktu s biologickou rodinou. Tento problém nastal od vzniku nového občanského zákoníku, kdy se na pěstounskou péči začalo nahlížet jako na řešení dočasné. Pokud si rodiče rozmyslí, že se chtějí o dítě starat, mohou i po 10 letech požádat o péči na dítě. Další problém vidí v nakazování kontaktů do vězení. Pro dítě je vyloženě škodlivé vracet se do problémů, které se tam odehrávaly.

SP2 vidí problém v terapeutickém rodičovství, které by se podle ní mělo více rozšířit, aby se pečovatelný mohl dítěti věnovat naplno.

*„Pokud to rodiče berou tak, že vychovali dvě nebo tři děti biologické, tak že to v náhradní rodinné péči bude stejné, tak je to riskantní pro tu pěstounskou péči.“ (SP2)*

V podobném smyslu vidí problém i SP7. Podle ní je potřeba více podpory pro vzdělání. A je důležité si uvědomit, že by se neměly umisťovat děti některým rodinám jen protože to je blízká rodina. Většinou je očividné, že ta situace tam bude stejná nebo horší.

SP5 vidí úskalí v pěstunech. Na jednu stranu podle ní přibývá pěstounů, kteří se moc neangažují a berou to spíše jako profesi. Sociální pracovníci pak mají obavy, že péči mohou ukončit v moment, kdy se budou cítit unavení. Další riziko vidí v pěstunech, kteří se starají o děti už dlouhou řadu let. Přestože jsou úžasní, tak jsou starší, unavení a vyhořelí. Tohle je podle ní poslední generace pěstounů, kteří do toho vstupovali, když byla odměna za pěstounství minimální. V pěstunech vidí úskalí i SP7, ale naopak ve smyslu, že není dostatek. Děti, které jsou odebrané a jsou u přechodných pěstounů pak nemohou jít do dlouhodobé pěstounské péče, protože pro ně nemohou najít pečovatele. Dítě sice není v ústavě, ale nemá vidinu budoucnosti. Takže je tu problém, že není dokonalý právní systém, aby to dítě šlo co nejrychleji do rodiny.

SP8 se zaměřila na příbuzenskou péči. Přestože ty děti zůstávají v biologické rodině, zároveň to jsou právě ty příbuzné osoby rodičů, které to dítě nechaly, a tak mohou do dítěte promítat negativní emoce. Jako další úskalí vnímá mezigenerační problém – jiná doba, jiná technologie. SP9 uvedla problém příbuzenské pěstounské péče, který vidí v pěstunech. Je důležité, aby neudělali stejnou chybu, kterou udělali při výchově svých dětí. V kontextu přechodné pěstounské péče je problém, že se pěstouni vážou na to dítě a přitom ví, že ho budou muset umístit jinam a pak potřebují víc podpory, aby to zpracovali.

### **6.4.3. Příbuzenská pěstounská péče**

V rámci této otázky mě zajímal osobní pohled respondentů na příbuzenskou pěstounskou péči a jestli si myslí, že to pro dítě může být horší než umístění k nepříbuznému pěstounovi. Velká většina sociálních pracovníků tento typ péče zmínilo v rámci úskalí pěstounské péče. Respondenti jednoznačně odpověděli, že je tam výhoda toho, že rodina zůstane zachována. Děti tak zůstanou ve svém prostředí a také zůstanou v kontaktu se širší biologickou rodinou. Je tam známá historie a mají společné vzpomínky. Jen jedna pracovnice (SP7) řekla, že ani toto není podle ní mnohdy výhodou a je lepší, když je dítě umístěno k nepříbuzenskému pěstounu. Ti jsou podle ní totiž proškoleni a mohou dítěti něco

předat a pomoci mu. Říká se, že rodina je základ, ale není to v každém případě úplně správně. Porovnala to i s vzděláváním. Během své praxe si všimla, že pěstouni z příbuzenské péče většinou nemají zájem o vzdělání a jdou si to tam pouze „odsedět“ a nic si z toho neberou. Naopak pěstouni z přechodné nebo dlouhodobé pěstounské péče jsou ochotni učit se novým věcem jak kvůli sobě, tak především pro ty děti. SP4 vznesla také výhodu zachování rodiny, ale dodala, že pokud je ta rodina celá patologická, tak je to špatně. Dítě se tak dostane od patologické matky dostane k patologické babičce a rodina je několik generací nefunkční. SP6 dodává, že to jsou rodiny, které ne vždy zvládly výchovu o své vlastní dítě a potom péče o vnoučata a pravnoučata může být komplikovanější. K tomu se přidává i SP2 a doplňuje to o informaci ohledně výchovy přes generaci, která podle ní také není výhodou. Pěstouni a děti nemají stejné zájmy. Někdy jsou příbuzní naštvaní na biologické rodiče, že selhali a vybijí si to na dětech. S tím souhlasí i SP3, že některé rodiny s tím mají problém a dítěti předhazují jeho rodiče. Děti ale za nic nemůžou a když zazlobí, tak ty děti slyší „Ty jsi celá máma.“ a „Z tebe taky nic nebude.“ V těchto případech by bylo opravdu lepší, kdyby děti mohly jít někam úplně jinam.

## 6.5. Závěry

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo zmapovat praktické zkušenosti sociálních pracovníků. K hlavnímu cíli jsem si vytyčila výzkumnou otázku na základě, které jsem si vypracovala otázky vhodné pro rozhovor se sociálními pracovníky. Analýza získaných dat pak přinesla odpověď na výzkumnou otázku, které jsou shrnuty níže.

„Jak jsou vnímané výhody a rizika pěstounské péče z pohledu odborníků v oblasti sociální péče?“

Z analýzy rozhovorů vyplynulo, že sociální pracovníci hodnotí přechodnou pěstounskou péči jako nejvíce přínosnou pro malé děti. Především u dětí, kteří budou pokračovat dále v pěstounské péči nebo se budou vracet zpět ke své biologické rodině. 2 respondentky uvedly, že je tento typ péče vhodný pro děti každého věkového rozmezí. Jedna respondentka uvedla, že spíše záleží na preferenci pěstounů, protože každý pěstoun se cítí na výchovu jiné věkové kategorie. Z odborné literatury jsme zjistili, že přechodná pěstounská péče je vhodná pro děti od 0-6, ale je dostupná pro děti do 18 let (Vilémová, Balášová a Jurásková, 2022, s. 43). Co se týče ideální délky přechodné pěstounské péče se sociální pracovníci shodli na co nejkratší době poskytování. Poukázali na to, že se ne vždy podaří najít ideální dlouhodobé řešení co nejrychleji. Ideální délka je také individuální v tom, kam dítě dále půjde. Pokud se biologická rodina snaží o sanaci, tak péče může trvat déle jak jeden rok. K dostupnosti pěstounů se většina vyjádřila stejně a to tak, že není dostatek. 2 respondentky uvedly, že je problém v tom, že pěstouni nejsou tolerantní, jak tomu bylo dříve. V rámci respondentů se odpovědi neshodovaly v tom, jací pěstouni jsou dostupní. 2 respondentky uvedly, že je dostatek přechodných pěstounů a není dostatek dlouhodobých pěstounů. Na druhou stranu 2 sociální pracovnice uvedly přesný opak. Ostatní pracovníci uvedli nedostatek obou typů pěstounů. Téměř všichni respondenti se shodli na tom, že chybí pěstouni pro starší děti, sourozenecké skupiny a děti jiné etnicity. V postoji vůči pěstounům se respondenti shodli. Vnímají je jako osoby, které mohou nahradit dětem nefunkční prostředí. V čem se ale odpovědi lišily, byly negativní zkušenosti s pěstouny. 4 respondenti uvedli, že se nikdy neseťkali s pěstouny, kteří by to vyloženě dělali pro peníze. Ostatní respondenti se s nimi buď setkali nebo o tom slyšeli od kolegů. Dále se shodli v tom, že většina takových pěstounů pochází z příbuzenské pěstounské péče. Na příbuzenskou

pěstounskou péči byly názory rozmanité. Velká většina uvedla, že je výhoda pro dítě, že nezmění prostředí a že dítě zůstane v kontaktu s biologickou rodinou. Všichni ale uvedli několik úskalí této péče. Podle respondentů to jsou rodiny, které samy nezavládli výchovu vlastních dětí. Často se tedy jedná o patologické rodiny, kdy se dítě přesune od patologické matky k například patologické babičce. 1 respondentka napřímo uvedla, že je pro dítě lepší jít do neznámého prostředí než zůstat v okruhu biologické rodiny. Z výzkumu vyplývá, že největším přínosem je individuální péče v rodinném prostředí a prevence ústavní výchovy. Z odpovědí sociálních pracovníků vyplývá, že pěstounskou péči považují za potřebnou a smysluplnou, ale na druhé straně je zde mnoho úskalí, která by bylo potřeba změnit.

## Zdroje

1. AMALTHEA O.S. 2011. Metodika doprovázení – podpora, vzdělávání a kontrola při výkonu náhradní rodinné péče [online]. Chrudim: Amalthea o.s. [10.6.2024]. Dostupné z: [<http://www.knihovnanrp.cz/cz/soubory/publikace-178.pdf>]
2. AMALTHEA: Centrum náhradní rodinné péče [online]. 2024 [10.6.2024]. Dostupné z: <https://www.amalthea.cz/centrum-nahradni-rodinne-pece/>
3. GABRIEL, Z. a NOVÁK, T. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1788-3.
4. KIMPLOVÁ, T., JOCHMANNOVÁ, L. a SVOBODA, J. *Psychologie rodiny*. Praha: Grada, 2023. ISBN 978-80-271-3064-1.
5. KONEČNÁ, H., SUDOVÁ, M. Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu? [online]. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, o.s. [16.6.2024]. Dostupné z: [<http://www.knihovnanrp.cz/cz/soubory/publikace-178.pdf>]
6. MATĚJČEK, Z. 2002. Osvojení a pěstounská péče. Praha: Portál.
7. MATĚJČEK, Z. 2005. Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte: normy vývoje a vývojové milníky z pohledu psychologa: základní duševní potřeby dítěte: dítě a lidský svět. Praha: Grada.
8. MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. a kolegové. Podpora rodiny. Portál 14, 2014. ISBN: 978-80-262-0697-2.
9. MATOUŠEK, O. a PAZLAROVÁ, H. Návrh Systému Vzdělávání Pracovníků OSPOD. Forum Socialni Prace, 2017, 2017, no. 1. pp. 39-58 Publicly Available Content Database. ISSN 18043070.
10. MIOVSKÝ, M., 2006. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. 1. vydání. Praha: Grada.
11. NADAČNNÍ FOND J&T [online]. 2024 [10.6.2024]. Dostupné z: <https://www.nadacejt.cz/nadace-jt-k27.html>
12. NADAČNNÍ FOND J&T. 2014. Náhradní rodinná péče vykonávaná příbuznými dítěte [online]. Praha: Nadační fond J&T [12.6.2024]. Dostupné z: [<http://www.knihovnanrp.cz/cz/soubory/publikace-178.pdf>]

13. NOVOTNÁ, H., ŠPAČEK, O., ŠŤOVÍČKOVÁ, M., 2019. Metody výzkumu ve společenských vědách. Praha: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy.
14. PACNEROVÁ, H., MYŠKOVÁ, L. a kolegové. Kvalita péče o děti v ústavní výchově péče [online]. Praha: Vydal Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. [12.6.2024]. Dostupné z: [[http://www.knihovnanrp.cz/cz/soubory/ publikace-178.pdf](http://www.knihovnanrp.cz/cz/soubory/publikace-178.pdf)](<http://www.knihovnanrp.cz/cz/soubory/ publikace-178.pdf>)
15. ROZUM A CIT. 2024 [online]. 2024 [10.6.2024]. Dostupné z: <https://www.pestouni-rac.cz/stranka/nase-filosofie/>
16. ROZUM A CIT. 2014. Sborník praxe novely o sociálně-právní ochraně dětí – s rozumem a citem [online]. Praha: Rozum a Cit. [10.6.2024]. Dostupné z: [[http://www.knihovnanrp.cz/cz/soubory/ publikace-178.pdf](http://www.knihovnanrp.cz/cz/soubory/publikace-178.pdf)](<http://www.knihovnanrp.cz/cz/soubory/ publikace-178.pdf>)
17. SOBOTKOVÁ, I. 2012. Psychologie rodiny. Praha: Portál.
18. ŠVARŤÍČEK, R. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Portál, 2010. ISBN 978-80-262-0273-8.
19. UHLÍŘOVÁ, V. 2010. Dítě ve výchově příbuzných [online]. Praha: Občanské sdružení Rozum a Cit. [16.6.2024]. Dostupné z: [[http://www.knihovnanrp.cz/cz/soubory/ publikace-178.pdf](http://www.knihovnanrp.cz/cz/soubory/publikace-178.pdf)]
20. VILÉMOVÁ, H., BALÁŠOVÁ, A., JURÁSKOVÁ, H.. Most do bezpečí aneb pěstounská péče na přechodnou dobu zblízka [online]. Kelč: Vlastovky [16.6.2024]. Dostupné z: [[http://www.knihovnanrp.cz/cz/soubory/ publikace-178.pdf](http://www.knihovnanrp.cz/cz/soubory/publikace-178.pdf)]
21. WINNETTE, P. 2020. Jaké jsou následky chybějícího primárního pečovatele v kojeleckém období? [online]. Praha: Natama Publishing. [12.6.2024]. Dostupné z: [[http://www.knihovnanrp.cz/cz/soubory/ publikace-178.pdf](http://www.knihovnanrp.cz/cz/soubory/publikace-178.pdf)]
22. Zpráva o činnosti a hospodaření za rok 2012. Praha, 2012. [20.6.2024]. Dostupné z: <https://api.sos-vesnicky.cz/cs/vyrocní-zpravy/vyrocní-zprava-2012/vyrocní-zprava-2012.pdf>