



Sociální pedagogika | Social Education

ISSN 1805-8825

E: editorsoced@fhs.utb.cz

W: <http://www.soced.cz>



Specifika příbuzenské pěstounské péče v kontextu transgenerační psychické zátěže v rodině

Hana Kubíčková

To cite this article: Kubíčková, H. (2020). Specifika příbuzenské pěstounské péče v kontextu transgenerační psychické zátěže v rodině. *Sociální pedagogika/Social Education*, 8(2), 84–99. <https://doi.org/10.7441/soced.2020.08.02.06>

To link to this article: <https://doi.org/10.7441/soced.2020.08.02.06>



Published online: 15 November 2020



Download at www.soced.cz in multiple formats ([PDF](#), [MOBI](#), [HTML](#), [EPUB](#))



Share via email, FB, Twitter, Google+, LinkedIn



[CrossMark](#)

CrossMark

Indexing: List of non-impact peer-reviewed journals published in the Czech Republic, ERIH PLUS, ERA, EBSCO, CEJSH, DOAJ, SSRN, ProQuest, ROAD, SHERPA/RoMEO, CEEOL, OAJI, SIS, Ulrich's Periodicals Directory, The Keepers Registry, Research Gate, Academia.edu, Academic Resource Index, Google Scholar and provides DOI, Similarity Check and CrossMark (CrossRef).

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).
Copyright © 2020 by the author and publisher, TBU in Zlín.

Specifika příbuzenské pěstounské péče v kontextu transgenerační psychické zátěže v rodině

Hana Kubíčková

Kontakt

Ostravská univerzita
Pedagogická fakulta
Fráni Šrámka 3
709 00 Ostrava
hana.kubickova@osu.cz

✉ Korespondence:
hana.kubickova@osu.cz

Copyright © 2020 by the author
and publisher, TBU in Zlín.
This work is licensed under the
Creative Commons Attribution
International License (CC BY).



Abstrakt: Studie se zabývá specifickou problematikou příbuzenské pěstounské péče. Jejím prostřednictvím chceme poukázat na podpůrné i limitující faktory příbuzenské pěstounské péče v kontextu předešlých a současných psychických traumat, které se táhnou generacemi rodin pěstounů v příbuzenském vztahu k přijatému dítěti a jsou významným zdrojem přetrvávající psychické zátěže všech zúčastněných osob. Studie zahrnuje výsledky kvalitativního výzkumného šetření technikou hloubkového rozhovoru s patnácti příbuzenskými pěstouny a deseti klíčovými sociálními pracovníky pěstounských rodin. Získaná data byla analyzována pomocí vybraných postupů zakotvené teorie. Z výsledku výzkumu vyplývá jednak podoba a následky traumatických a zátěžových událostí u konkrétních jedinců s akcentem na příbuzenského pěstouna a jednak způsob, jakým se tyto specifické zkušenosti promítají do současného života participantů-pěstounů a konkrétně pak do vybraných oblastí péče o ohrožené dítě.

Klíčová slova: příbuzenská pěstounská péče, ohrožené dítě, péče, výchova, psychická zátěž, kvalitativní výzkum, zakotvená teorie

Specifics of kinship foster care in the context of transgenerational psychological strain in the family

Abstract: The study deals with specific issues of kinship foster care. Through this work, we want to point out the supporting and limiting factors of foster care in the context of previous and current psychological traumas, which stretch across generations of foster families in a relationship to the adopted child and are a significant source of ongoing psychological strain on all involved persons. The study includes the results of a qualitative research survey using the technique of in-depth interviews with fifteen foster relatives and ten key social workers of foster families. The obtained data were analyzed using selected methods of grounded theory. The results of the research show both the form and consequences of traumatic and stressful events in specific individuals, with an emphasis on foster care parents and also the way in which these specific experiences are reflected in

the current lives of foster participants/parents and specifically in selected areas of care for children at risk.

Keywords: kinship foster care, vulnerable child, care, upbringing, mental strain, qualitative research, grounded theory

1 Úvod

Umístění dítěte do náhradní rodinné péče představuje vážné změny v životě dítěte i celé rodiny. To je pravděpodobně jeden z důvodů, proč je oblast pěstounské péče věnována velká pozornost jak ze strany odborné, tak i laické veřejnosti. V posledních letech rovněž graduje zájem o pěstounskou péči poskytovanou příbuznými přijatého dítěte. Naléhavost a aktuálnost tématu týkající se blízkých osob pečujících o dítě úzce souvisí se stagnací systémového řešení v oblasti naplňování potřeb a akceptace zájmu a blaha dětí umístěných v této výrazně podporované, ale zároveň velmi specifické formě péče o ohrožené dítě (viz MPSV, 2018; zákon č. 89/2012 Sb.). Tato výzkumná studie si v souladu se zmíněnou specifičností klade za cíl poukázat na podpůrné i limitující faktory péče poskytovanou osobami v příbuzenském vztahu k přijatému dítěti v kontextu dlouhodobé a neřešené psychické zátěže¹, která vyplývá z jejich předešlé i současné rodinné situace.

Děti, které přicházejí do náhradní rodiny, se následkem dlouhodobého strádání ocitají v emocionální krizi, ať již ve formě akutní, nebo chronické. V tomto ohledu děti potřebují maximální péči a pozornost, neboť s tak náročnou životní situací se nemohou vyrovnat samy, aniž by se u nich neobjevily, respektive dále nerozvíjely projevy traumatizace na úrovni myšlení, emocí i chování (viz např. Pazlarová in Matoušek et al., 2017). V této souvislosti se zvyšují nároky na kvalitu péče o ohrožené děti také na úrovni pěstounské péče. Z toho přirozeně vyplývá, že rovněž příbuzní v roli pěstouna by měli být schopni poskytovat dítěti adekvátní oporu. Což je velmi problematické vzhledem k tomu, že se rovněž oni sami ocitají v podobné krizi jako jejich přijaté děti a mnohdy jsou do jejich prožitého traumatu také zaangażováni. Purvis, Cross a Sunshine (2013) k tomuto sdělují, že podobně jako děti v pěstounské péči si na zádech nesou pomyslný ranec a na duši neviditelné rány z minulosti, mohou na tom být podobně i pečující dospělí. Takoví jedinci, kteří mají sami emocionální šrámy, dovedou poskytnout mimořádně perfektní fyzickou péči, avšak emocionálně zůstávají odpojeni.

Z našich dlouhodobě získávaných poznatků vyplývá skutečnost, že starost o ohrožené děti přebírají jedinci, kteří jsou sami poznamenáni psychickými traumaty² odlišné intenzity, které si v různých formách přenášejí do současné doby bez nabídky systematické odborné pomoci (viz např. Kubíčková, 2011; Kubíčková, Burdíková, & Košťálová, 2019).

Problematika příbuzenské pěstounské péče, jak již bylo naznačeno v úvodu, vyvolává v řadách odborníků velký zájem. Nicméně je v tomto ohledu nutné konstatovat, že ať již z hlediska zmíněného odborného poradenství, tak na poli výzkumu není tato oblast v České republice stále dostatečně rozvinutá ve srovnání se zahraničím (Backhouse & Graham, 2012; Bell & Romano, 2017; Conway & Hutson, 2007; Hayduk, 2017; Hayslip & Kaminski, 2005; Rock, Michelson, Thomson, & Day, 2015; Vis, Lauritzen, Fossum, & Holtan, 2017; Winokur, Holtan, & Batchelder, 2014 a další). V našich podmínkách se těmto otázkám věnuje např. Pazlarová (2016), Moštková a Sobotková (2016), Štěrbová a Kalábová (2009), Hanušová, Jeníčková a Uhlířová (2009) a Uhlířová a kol. (2010) a další.

¹ Zátěž v našem pojetí odpovídá dlouhodobému působení svízelných sociálních vztahů a situací, jež provází zesilující pocit nejistoty, pocit vnitřního nebo vnějšího ohrožení, prohlubující se nedostatečnost v sociálních rolích a neschopnost přizpůsobit se novým situacím (Hartl & Hartlová, 2010).

² Psychické trauma lze definovat jako zážitek krajního ohrožení spojený s intenzivním strachem, se kterým se ohrožený jedinec není schopen v krátké době vyrovnat. Tato zkušenost má vliv na postoje a chování, a to jak krátkodobě, tak i dlouhodobě (Matoušek et al., 2017).

Výzkumné studie jsou zaměřeny především na výchovu prarodičů, ostatní příbuzní se poněkud ztrácí ze zřetele. Rovněž specifická problematika traumatizace v souvislosti s náročnými životními situacemi všech blízkých osob přijatých dětí zatím není zachycena hlavním výzkumným proudem.

2 Příbuzenská pěstounská péče

Pěstounská péče zastává významné místo v systémovém řešení situace dětí, o které se jejich biologičtí rodiče nemohou, nechtějí nebo neumějí postarat, a v České republice ji upravuje primárně zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník a zákon č. 359/1999 Sb., o sociálněprávní ochraně dětí. Především pak péče osob blízkých a příbuzných přijatého dítěte se v posledních letech dostává výrazně do popředí. K 31. 12. 2018 je příbuzenská pěstounská péče (prarodič, teta/strýc, sourozenec) zastoupena 72 % z celkového počtu pěstounů v České republice. A například od roku 2009 do roku 2018 počet prarodičů v roli pěstouna stoupl o polovinu (viz Statistiky, 2018).

V logické návaznosti na rostoucí počet příbuzenské formy pěstounské péče se rovněž zvyšuje zájem o potřeby jednotlivých členů v těchto pěstounských rodinách. Tak například z analýzy situace příbuzenské pěstounské péče (Institut projektového řízení, 2017) z pohledu profesionální části systému náhradní rodinné péče vyplývá, že oblasti, kterým je potřeba věnovat pozornost, se týkají primárně vztahů v rodině, kompetencí pěstounů, výchovných problémů dětí, kontaktu s biologickým rodičem dítěte, komunikace pěstouna s dítětem s akcentem na zpracování rodinné historie, zdravotního stavu pěstounů a finanční situace rodiny. Příbuzenští pěstouni pak nejzásadnější problémy, které vyplývají z jejich náhradního rodičovství, vnímají především v oblasti zvýšených výdajů v souvislosti s přijetím dítěte a výrazných nároků na psychiku členů rodiny. A pokud se na tuto oblast podíváme očima dětí umístěných v pěstounské péči, tak z výzkumu Sobotkové a Očenáškové (2013) vyplývá, že jejich rozhodující potřebou je bezpodmínečné vnitřní přijetí dítěte pěstouny a z něj vyplývající stálost a bezpečí. S tím, že uvedená stabilita a reálně prožívaná láska a péče je důležitější než pokrevnost vztahů.

V zahraničních systémech a metodikách ve vztahu k umisťování dětí do příbuzenské péče jsou uplatňovány různé přístupy. Na Slovensku realizace příbuzenské pěstounské péče odpovídá svým charakterem situaci v České republice (blíže viz Institut projektového řízení, 2017). V Polsku, podobně jako v České republice, tvoří péče příbuzných hlavní formu náhradní rodinné péče a rovněž ve Velké Británii je tato forma náhradní péče stále populárnější. Naopak v Dánsku byla ještě v roce 2011 do tzv. síťové pěstounské péče, která zahrnuje péči osob příbuzných a blízkých dítěti, zapojena pouze 4 % příbuzných. Toto nízké zastoupení příbuzných osob v pěstounství vyplývalo z obav odborníků ohledně dostatečných výchovných kompetencí z jejich strany v návaznosti na obtíže ve výchově vlastních dětí. Nicméně v rámci reformy pěstounské péče musely orgány ochrany dětí při rozhodování o umístění dítěte do náhradní rodinné péče postupně zvažovat, zda příbuzenská pěstounská péče není právě tou nejvhodnější formou (Novák et al., 2013). V návaznosti na podporu péče příbuzných Conway a Hutson (2007) považují za důležité podporovat snahu příbuzných a blízkých osob dítěte podílet se na uspokojování jeho potřeb a řešení náročné situace, která se váže na prožitá traumata. Rovněž následující zahraniční výzkumy především americké provenience přinášejí důkazy o tom, že děti v příbuzenské pěstounské péči vykazují méně problémů v chování (např. Perry & Price, 2018; Winokur et al., 2014) a celkově méně obtíží v oblasti duševního zdraví než děti umístěné v pěstounských rodinách bez příbuzenského vztahu (Winokur et al., 2014). Pěstounská péče příbuzných dítěti poskytuje více stability v oblasti rodinného prostředí a redukuje nežádoucí časté změny sociálního prostředí (např. Bell & Romano, 2017; Hayduk, 2017; Winokur et al., 2014).

Soustředíme-li se na přednosti péče příbuzných o ohrožené děti v našich podmínkách, ty jsou spatřovány především v navázaném vztahu mezi dítětem a pečující osobou, ve znalosti a stálosti prostředí, znalosti širších vztahů, podpoře identity dítěte a rodinné kontinuity a zachování vztahů a kontaktů s biologickými rodiči (Nadační fond J&T, 2014).

Na druhé straně je tu velké množství limitů příbuzenské pěstounské péče, které jsou v rozporu s uvedenými výhodami a v některých případech dokonce deklarované přednosti popírají. Společným jmenovatelem v oblasti zmíněných rizik u všech poskytovatelů příbuzenské pěstounské péče jsou narušené vztahy v rodině, extrémní přístup k biologickým rodičům dítěte a neschopnost pomoci dítěti překonat emocionální krizi. Tito jedinci se v souvislosti s vlastními traumaty perou s obrovskou psychickou bolestí, a tudíž nejsou připraveni poskytovat starostlivou péči dětem s problematickým chováním. Jejich vlastní zranění, které si navíc často neuvědomují, jim znemožňují věnovat plnou pozornost potřebám svého dítěte (Purvis et al., 2013).

Zmíněné kvality, ale především limity mají specifický charakter také ve vztahu k typu příbuzenství. V případě prarodičů se jedná zejména o nedostatečně rozvinuté výchovné kompetence a opakování neadekvátních výchovných postupů, nedostatek sil a zdravotní omezení, dále také o neochotu vyhledávat odbornou pomoc a menší otevřenost k doporučením odborníků. Prarodiče rovněž řeší témata týkající se pocitů viny a vlastního selhání, která se rovněž významně promítají do péče o přijaté dítě (Hanušová et al., 2009; Moštková & Sobotková, 2016; Nadační fond J&T, 2014). Hayslip a Kaminski (2005), ale rovněž i Backhouse a Graham (2012) zaznamenávají u prarodičů velké psychické vypětí, pocity smutku, frustrace i viny v souvislosti se smrtí, uvězněním, nebo jinou fyzickou či emocionální absencí jejich dospělého dítěte.

Tety a strýcové jsou vůči přijatým dětem v přiměřeném věku a mají obvykle rodičovskou zkušenost, která ve srovnání s prarodiči nebývá poznamenána pocitem selhání v rodičovské roli. Hlavním rizikem spojeným s péčí tet a strýců je zapojení přijatého dítěte do stávající sourozenecké skupiny, respektive do již nastaveného rodinného systému. Sourozenci v roli pěstounů jsou na jedné straně plní energie a sil, jsou otevření odborné pomoci a spolupráci, ale na straně druhé čelí zátěži nepřiměřené jejich věku, životní situaci a zkušenostem (Pazlarová, 2016). Velkým tématem sourozenců přijatých dětí je kromě uvedeného také otázka autority a vztahu k přijatému dítěti (Nadační fond J&T, 2014).

Příbuzní dítěte se ve srovnání s pěstouny bez příbuzenského vztahu obvykle stávají „rodiči“ náhle a nečekaně (viz např. Bubleová et al., 2018). Tato skutečnost nastává jednak v důsledku úmrtí biologických rodičů, nebo častěji následkem dlouhodobých problémů v původní rodině v souvislosti s rizikovým chováním biologického rodiče nebo jeho snížené rodičovské kompetence (Krtičková, 2019; Uhlířová et al., 2010). Uvedené důvody umístění dítěte do péče příbuzných s sebou přirozeně nesou dlouhodobá a často neřešená traumata³ na straně dítěte i pečující osoby. Ani jedna ze zainteresovaných stran nemá možnost se na tuto situaci připravit, sladit ji se svými potřebami a adekvátně se s ní vyrovnat (Hanušová et al., 2009). Což lze v současné době považovat za jedno z nejzásadnějších témat příbuzenské pěstounské péče (Streenbakkers, Ellingsen, Steen, & Grietens, 2018).

3 Metodologie

Předložená studie prezentuje výsledky kvalitativně orientované části realizovaného výzkumu. Z důvodu porozumění kontextu celého výzkumného šetření je však důležité uvést, že prezentovaná kvalitativní studie navazuje v rámci širšího výzkumného projektu na část kvantitativní, která byla realizovaná jako první (viz Karkoszková & Kubíčková, 2019)⁴.

³ Tóthová (2011) k této problematice uvádí, že neuzdravené trauma v rodině se jejími generacemi táhne jako nit a opakovaně se reprodukuje. V této souvislosti také Chvála a Trapková (2008) upozorňují na rizika přenosu neléčených traumat na další generace.

⁴ Kvantitativně byla zpracovávána data týkající se dimenzí duševní pohody (SPWB, Ryff & Keyes, 1995) a tendence ke zpracování a zvládání zátěžových situací (SVF 78, Janke & Erdmanová in Švancara, 2003).

3.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem kvalitativního šetření bylo odhalit podobu zátěže v životě současných pěstounů v příbuzenském vztahu k přijatému dítěti v souvislosti s výskytem traumat a jejich následků včetně přenosu na úrovni všech zainteresovaných osob (pěstoun, biologický rodič, přijaté dítě). A dále popsat, jak se tyto specifické zkušenosti pěstouna konkrétně promítají do jeho života a vybraných oblastí péče o ohrožené dítě. Tento cíl byl dále rozpracován do specifických výzkumných otázek (SVO 1–5).

SVO1: Jakým způsobem pěstouni z retrospektivního hlediska vnímají prožité náročné (nestandardní) životní situace? V této otázce jsme zjišťovali názor na životní události ve vztahu k vlastnímu dětství v orientační rodině, fungování v prokreační rodině a ve vztahu k biologickému rodiči přijatého dítěte.

SVO2: Jak pěstouni hodnotí sebe sama a současnou životní situaci vzhledem k předešlým životním zkušenostem? Konkrétně jsme se zaměřovali na vnímání současné situace, zvládání zátěže, jak o sobě participant uvažují například z hlediska vlastních slabých a silných stránek ve vztahu k prožité minulosti, specifické životní situaci v současnosti a nově přijaté roli.

SVO3: Jakým způsobem pěstouni nahlíží na dítě, respektive děti, které přijali v rámci pěstounské péče ve vztahu k předešlým (i přetrvávajícím) náročným životním situacím? Tato otázka zahrnuje, jaký mají pěstouni k dětem vztah, jak je hodnotí a jak probíhal, popř. probíhá proces přijetí dítěte se všemi jeho specifiky.

SVO4: Jaké volí pěstouni konkrétní strategie ve vztahu k dítěti směřující ke zmírnění narušení nebo oslabení jeho emoční, sociální i tělesné rovnováhy? V této oblasti jsme se zaměřili na skutečnost, zda participant ve vztahu k dítěti uvažuje o konkrétních individuálních přístupech a metodách (především výchovných) v souvislosti s jeho deprivací zkušeností a prožívanou emoční krizí včetně náhledu na zdroje obtíží v případě přijatého dítěte i jeho rodiče.

SVO5: Jakým způsobem na uvedené oblasti nahlíží klíčoví sociální pracovníci (KP), kteří poskytují pěstounským rodinám odbornou pomoc a služby?

3.2 Metody sběru dat

Kvalitativní výzkumné šetření bylo realizováno prostřednictvím hloubkového, polostrukturovaného interview⁵ s pěstouny v příbuzenském vztahu k přijatému dítěti (prarodiče, tety, strýcové) a klíčovými sociálními pracovníci pěstounských rodin. Rozhovory byly zaznamenávány na diktafon a jejich délka v případě pěstounů byla v rozmezí 53–132 minut. Rozhovor s klíčovými sociálními pracovníci trval v průměru 20 minut. Významnou součástí výzkumného šetření byly i terénní poznámky, které vznikaly v průběhu sběru dat v přirozeném domácím prostředí pěstouna. Při sběru dat v domácím prostředí jsme mohli ve většině rodin zaznamenat reálnou interakci mezi pěstounem a přijatým dítětem. V takovém případě terénní poznámky nabývají podobu techniky pro zvýšení důvěryhodnosti výzkumné zprávy (viz Švaříček & Šedřová, 2007). Rozhovory s klíčovými sociálními pracovníky probíhaly na jejich pracovištích.

3.3 Výzkumný soubor

Našimi participanty bylo primárně patnáct příbuzenských pěstounů P1–P15 (viz Příloha), kteří mají uzavřenou dohodu o výkonu pěstounské péče s jednou konkrétní organizací⁶ (kromě P4).

Doplňkovým vzorkem bylo deset klíčových sociálních pracovníků těchto pěstounských rodin KP1–KP10 (viz Tabulka 1). Pro výběr participantů u obou cílových skupin jsme využili především metodu

⁵ Doplňkovou metodou hloubkových rozhovorů s pěstouny byl projektivní test: Test barevně sémantického diferenciatu, jehož výsledky však v této studii nejsou prezentovány.

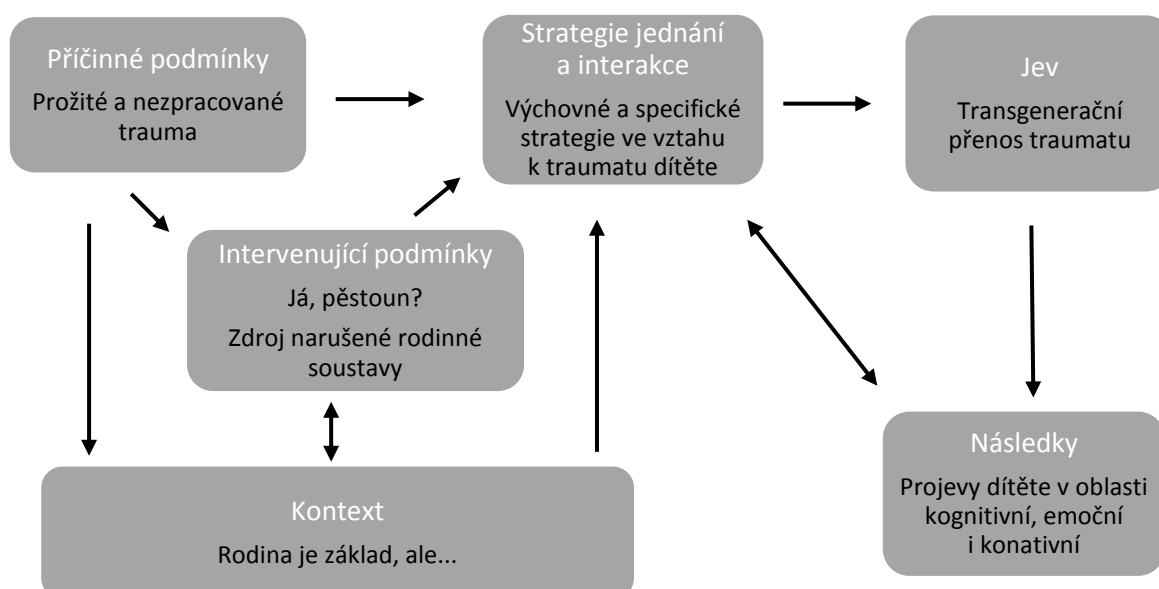
⁶ Tato organizace byla vybrána z důvodu dlouhodobé vzájemné spolupráce a také vzhledem k tomu, že v regionu patří mezi organizace s největším počtem uzavřených dohod o výkonu pěstounské péče.

záměrného výběru (Miovský, 2006). Prvotním kritériem pro výběr vzorku z řad pěstounů byla jejich účast na předešlém kvantitativním šetření a souhlas zapojit se do další části výzkumu. Ve spolupráci s klíčovými sociálními pracovníci zapojené organizace byli průběžně oslovováni příbuzenští pěstouni, kteří se zúčastnili kvantitativního šetření s dotazem, zda jsou ochotni pokračovat v kvalitativní části výzkumu. V tuto chvíli se souhlas pěstounů stal hlavním kritériem výběru výzkumného souboru. Vzhledem k tomu, že získávání budoucích participantů bylo poměrně náročným a zdoluhavým procesem, hledání dalších účastníků výzkumu bylo ukončeno v momentě, kdy jsme získali souhlas 22 příbuzenských pěstounů. Z celkového počtu participantů se dva do výzkumu zapojili až v jeho kvalitativní části (P4, P14). V případě P4 jsme jako metodu výběru využili metodu sněhové koule vzhledem k možnosti doplnit vzorek z hlediska příbuzenského vztahu k přijatému dítěti. P14 měl zájem se zapojit až v kvalitativní části výzkumu a z oslovených participantů byl vybrán vzhledem k nízkému zastoupení mužů ve výzkumném vzorku. Výsledná velikost vzorku byla stanovena na základě tzv. nasycenosti dat.

V případě sociálních pracovníků byly hlavním kritériem výběru dlouhodobá spolupráce a znalost situace pěstounských rodin, které se účastnily výzkumu. V rámci etiky výzkumu proběhlo kromě anonymizace jeho účastníků také poučení participantů o záměru a cílech výzkumu a byl podepsán informovaný souhlas ohledně zpracování a následného využití dat.

3.4 Analýza dat

Pro zpracování výstupů z polostrukturovaných hloubkových rozhovorů byl využit proces analýzy dat dle procedur zakotvené teorie a bylo postupováno v souladu se zásadami otevřeného a axiálního kódování (viz Strauss & Corbinová, 1999; Švaříček & Šedová, 2007). Přepsané rozhovory jsme analyzovali na základě identifikace a definice základních významových jednotek, které byly reprezentovány slovem, větou nebo i celým odstavcem. Těmto jednotkám jsme přiřadili kódy, při jejichž formulaci jsme využili odborné termíny, ale i tzv. in vivo kódy, tedy výstižné výrazy respondentů. Postupně jsme tyto kódy slučovali v subkategorie a kategorie. V následujících krocích jsme vytvářeli vztahy a vazby mezi vzniklými kategoriemi. Výsledkem této etapy kódování byl následující paradigmatický model (viz Obrázek 1).



Obrázek 1. Paradigmatický model příbuzenské pěstounské péče v kontextu transgenerační psychické zátěže

Validitu dat kvalitativního šetření jsme zvýšili jednak prostřednictvím kombinace metod sběru dat a rovněž při samotné analýze, na které se paralelně podíleli další členové odborného týmu.

4 Výsledky

V následujících kapitolách budou zpřehledněna data nejvíce nasycená témata vztahující se ke zkoumanému problému, která jsou reprezentována jednotlivými kategoriemi. Žádná kategorie v tomto příběhu rodin v příbuzenském vztahu k přijatému dítěti nestojí osamoceně, kategorie na sebe vzájemně navazují, prolínají se a potencují svou vnitřní dynamiku.

4.1 Transgenerační přenos traumatu

Ústřední kategorií a zároveň stěžejním tématem prezentovaných rodinných příběhů je přenos traumatických událostí, které se v rodinách vyskytují na různých úrovních a v různých etapách jejich existence.

V souladu s tvrzením Tóthové (2011) dochází u pěstounů k přenosu transgeneračních traumat především prostřednictvím nevědomých transmisí, což znamená, že se z generace na generaci přenáší všechny životní zkušenosti rodinné minulosti, které zůstávají neuzdravené, neukončené, nevypovězené nebo skryté. V několika generacích za sebou se tak setkáváme s koincencemi tragických osudů, jež pro samotné členy rodiny zůstávají na mapě rodinného života neviditelnými a nečitelnými slepými skvrnami. Z uvedeného vyplývá, že pěstouni výslovně o přenosu nevypovídají, nicméně jeho existence je patrná z jejich výpovědí o tíživých událostech v souvislosti s různými etapami jejich života.

Explicitně o výskytu přenosu negativních zkušeností z minulosti do současného života a ve vztahu k dítěti hovoří klíčoví sociální pracovníci: „*Ona si nese velký ranec toho všeho, z dětství, pak s manželem... a ty děti to teď nesou taky...*“ (KP2). KP3 dokonce spontánně hovoří o transgeneračním přenosu jako významném aspektu fungování současných příbuzenských pěstounských rodin: „*Já myslím, že je důležité, co oni si prožili, proto mě teď hodně zajímá transgenerační přenos traumatu..., pořád si řeší minulost*“.

Jedna z konkrétních hmatatelných podob přenosu, kterou jsme u pěstounů zaznamenali, je „transgenerační přenos prostřednictvím zástupného dítěte“ (Tóthová, 2011, s. 83). V našem případě si tedy prarodič jako svůj emoční kontejner negativních zkušeností a nezpracovaných traumat vybere jedno z přijatých dětí, nejčastěji na základě jeho podobnosti s vlastním rodičem, se kterým má prarodič momentálně problematický vztah.

Přetrvávající zátěž v rodinách, která je přenášena z generace na generaci vytváří pomyslnou spojnici všech následujících kategorií.

4.2 Prožité a nezpracované trauma

Středem zájmu této kategorie je současná pečující osoba a její prožitá a nezpracovaná traumata vyplývající z událostí v rámci jednotlivých životních etap rodiny a jejích konkrétních členů.

Zkušenost z vlastního dětství je našimi participanty v mnoha případech nahlížena jako bolestná a náročná událost v jejich životě, kterou jsou silně zahlceni. P15 o svém dětství vypovídá následovně:

„Ani se neptejte... já jsem to taky neměla lehké jako to, co mi vstoupilo do života, tak to bych nepřála nikomu... ona (matka) nás zamkla doma a šla si užívat někde. A to nebylo jenom, že by si užívala celou noc, ale to byla pryč třeba pět dní a nechala nás, ona nás tam zamkla, já jsem měla 3 roky a sestra měla 2 roky... a pak jsme šly do dětského domova a mamku zavřeli na dva roky“.

P10 se vyjadřuje k výchovným postupům svého otce takto: „*Byla jsem bitá jak žito od tatky, že mě poslal i o půlnoci do sklepa, až takové extrém*“.

Napětí a trauma ve vlastní orientační rodině participantů v některých případech popírají, označují své dětství za dobré, ale jen zřídka si vzpomenu na něco konkrétního, případně popisují rodinný život v obecném smyslu. Ve svém vyprávění zmiňují zkušenosti, jež nesou znaky tvrdé, nekompromisní

a přísné výchovy s velmi nízkou emoční angažovaností rodičů. P1 k tomuto sděluje: „*Moje dětství bylo dobré... normální, maminka byla generál, když to na ni přišlo, facky lítaly, ať sis to zasloužil, nebo ne... ale to byly prkotiny...*“

Ani v jednom z uvedených případů však participant nemají tendenci se svou negativní zkušeností z dětství dále pracovat, řešit ji a porozumět svým osobnostním tendencím a psychickým stavům jako důsledku narušené rovnováhy rodinného systému.

Výjimečná nejsou ani traumata v prokreační rodině současných pěstounů, která se týkají například závislosti partnera a násilí z jeho strany ve vztahu k blízkým osobám, náročné rozvodové řízení, předčasné úmrtí partnera apod. P12 k tomu stručně sděluje: „*Muž, to byl alkoholik... i schizofrenik, on se choval hrozně, víte...*“ „*No musela jsem se rozvést, to se nedalo, on pil a byl strašně žárlivý*“ (P2).

A další zátěžová situace, se kterou se pěstouni musí vyrovnávat v důsledku výše popsaných nestandardních životních událostí, je rizikové chování vlastního dítěte nebo sourozence v podobě zneužívání návykových látek, trestné činnosti spojené s výkonem trestu odnětí svobody, bezdomovectví, týrání a zanedbávání, případně i jeho předčasné úmrtí v souvislosti se způsobem života apod. (srov. Backhouse & Graham, 2012). „*My jsme si s ní užili svoje... brala drogy a pak je pašovala... dluhy má... nikdy nerobila...*“ (P13).

V průměru s omezenou schopností náhledu na minulé i současné náročné situace našich participantů je snížena snaha hledat adekvátní postupy ke zvládnutí zátěže. Tomu například odpovídají výroky: „*Ber to tak, jak to je...*“ (P6). „*Takový je život, no*“ (P1). „*Žádnou pomoc nepotřebuju*“ (P11). Pokud pěstouni vyhledávají odbornou pomoc, tak spíše v souvislosti s obtížemi dítěte, nikoli svých vlastních.

4.3 Zdroj narušené rodinné soustavy

Následující kategorie poukazuje na skutečnost, jakým způsobem současní pěstouni nahlíží na možné zdroje rizikového chování a selhávání rodičů přijatého dítěte.

Pěstouni jednoznačně připisují podíl vzniku nežádoucího chování dědičnosti a povahovým nebo charakterovým vlastnostem, které vnímají jako vrozenou kvalitu. Dalším zdrojem jsou z jejich pohledu vnější faktory, jako je nežádoucí vliv vrstevnické skupiny nebo partnera rodiče pěstounského dítěte. „*Geny, to jsou geny, když sotva začne chodit, tak dělá takový věci...*“ (P10). „*Jo, charakter... a chytla se špatný party, pak už ty drogy a tak...*“ (P14). „*... ho hodně ovlivnilo to, že se seznámil s tou svou... myslím, že měl deprese jak ona, takový ty stavy, tak začal s tím pitím...*“ (P1). „*... Tak ona to má po tom otci, jak on byl schizofrenik, tak ona to má po něm, takový to chování...*“ (P12).

Jedním z dalších faktorů selhávání dcery nebo syna, o kterém se participantky (babičky) zmiňují spíše mimochodem nebo až na druhém místě, je závislost, násilné chování nebo odchod jejich partnera od rodiny (trauma v prokreační rodině). Podstatný však je i v tomto případě zjednodušený úhel pohledu na popisovanou problematiku a negování osobní účasti na rozvoji zátěžových situací v rodině. Znamená to tedy, že ze svého hlediska se v žádném případě nepodíleli na vzniku rizikového chování. Důvody tohoto postoje jsme hlouběji nezkoumali, ale z kontextu lze například usuzovat, že si vybudovali přirozenou obranu sebe sama, ať již z vědomých, či nevědomých pohnutek. Neboť v hloubi duše cítí, že mají na neuspořádaném životě svých dětí podíl (viz Hanušová et al., 2009).

Klíčová sociální pracovnice (KP8) k výše uvedeným poznatkům poskytuje i náhled člověka, který s pěstouny často řeší různé okolnosti jejich životní situace: „*Mám pocit, že nemají dostatečný náhled na to, kde skutečně problém je, myslí si, že to dělali a dělají dobře*“.

Ve vztahu ke zdrojům obtíží v rodině další z klíčových sociálních pracovníků (KP6) propojuje výše zmíněné úhly pohledu na vznik rizikového chování:

„No, je to výchovou v té rodině, to vidíte, jak oni (myslí prarodiče) mají nedostatečné kompetence výchovné... Ale zase jsou rodiny, které fungují, nevidím tam žádný zásadní problém. Myslím, že je to tím, že se chytanou (myslí děti pěstounů) špatné party“.

V rámci pěstounství zajišťovaného prarodiči je opakování nevhodné péče častým a rovněž opakovaně proklamovaným problémem (viz Nadační fond J&T, 2014). Můžeme dodat, že zmíněné opakování souvisí s faktem, že respondenti nemohou, neumějí nebo nechtějí nahlédnout na zdroje obtíží ve své rodině.

Obecně lze totiž na základě rozhovorů s účastníky výzkumu usuzovat, že faktorům vzniku nežádoucího chování biologického rodiče přijatého dítěte pěstouni nerozumí a neuvědomují si je, respektive jim nechtějí porozumět a skutečně na problémy nahlédnout. Z uvedeného přirozeně vyplývá, že úroveň porozumění zmíněným procesům i s jejich důsledky se promítá do vztahu k sobě samému, k dítěti i jeho rodičům a váže se na volbu a aplikaci výchovných postupů.

4.4 Já, pěstoun?

Uvedená kategorie je další intervenující podmínkou a popisuje skutečnost, jak o sobě a dalších aspektech pěstounské péče participanté uvažují ve vztahu k prožité minulosti, specifické životní situaci v současnosti a nově přijaté roli.

Pěstouni o sobě v oblasti vlastních slabých a silných stránek neuvažují. Zvláště pak limity v návaznosti na traumatické zkušenosti a vztahující se ke specifické roli pečující osoby jim nejsou dostupné (s výjimkou P4), ale rovněž o svých schopnostech a kvalitách hovoří s rozpaky a není pro ně přirozené o nich přemýšlet. Na dotaz, co by participantka P3 na sobě ocenila, odpověděla: *„To já nevím... já o tom takto nepřemýšlím, asi nic...“* P4 je k sobě spíše kritická, o svých kvalitách sděluje: *„Nevím, za co bych se pochválila, snad jací s mužem sme... že sme ty děcka nenechali v děčáku, tak asi za to“.*

Významným aspektem v životě pěstounek, který ony samy označují na jedné straně za důležitý a příznivý, ale na straně druhé také zatěžující jev, je velká potřeba stále o někoho pečovat na úkor sebe sama. Je patrné, že myslí především na potřeby druhých a sebe upozaďují. Zároveň je však evidentní, že toto tzv. dobro konají především proto, že se od nich očekává (viz Gilliganová in Heidbrink, 1997). A také ony samy očekávají, že za své skutky získají ocenění od ostatních, kterého se jim však často nedostává. P10 velmi otevřeně hovoří o své potřebě pomáhat druhým: *„... Já pořád musím někomu pomáhat, ale to není jenom neteři... ale ty lidi okolo, jako kdyby si to vyžadovali... je toho hodně už někdy...“*

Potřeba pomáhat druhým se rovněž promítá do motivace pěstounů k přijetí dítěte. Pro příbuzné v tomto ohledu navíc hraje velkou úlohu pocit rodinné sounáležitosti, tlak ze strany společnosti, ale i způsob, jak řešit situaci svou i dítěte. Pro naše participanty je přijetí dítěte do rodiny samozřejmostí a přirozeným krokem a z jejich pohledu jde o určitou morální povinnost: *„... morální povinnost, spíš morálka, že je to z rodiny...“* (P8). Druhým podnětem k přijetí dítěte, který však nebyl jednoznačně ze strany našich participantů vyjádřen, je snaha vykoupit svou vinu související s pocitem selhání ve výchově dcery nebo syna. O těchto hlubokých a zraňujících pocitech viny prarodičů více hovoří například Hanušová, Jeníčková a Uhlířová (2009).

Tíživé břemeno v podobě pocitů viny nebo selhání jsme v případě našich participantů odkryli také v souvislosti s jejich dojmem, že v situaci ohroženého dítěte adekvátně neintervenovali, tedy že negativnímu působení nezabránili dříve nebo dostatečně rychle: *„Vzala bych si je spíš, nenechala bych je tam, tak dlouho...“* (P6).

Velkým tématem prarodičů v roli pěstouna je také rozpor mezi úlohou prarodiče a úlohou pěstouna, kterou především babičky, jako aktivní pečovatelky, prožívají velmi intenzivně. Shodně sdělují, že se cítí být především babičkami, ale vzápětí dodávají, že jsou pro dítě zároveň babičkou, matkou i otcem. KP4 v souvislosti s tímto uvádí: *„... je tam hodně konflikt rolí, chce být babičkou, ale má*

vychovávat, ale má spíš ty babičkovské tendence...“ Naopak daleko menší naléhavost ve smyslu prožitku zmatení rolí je zřetelná v případě tet a strýců v roli pečujících osob.

Ve vztahu ke své nově přijaté roli pěstouna si především prarodiče výrazně uvědomují ztrátu výhod, které obvykle prarodič ve vztahu k dítěti má (viz Irmanová in Lusso, 2011). Samotné téma moje role v životě dítěte a zároveň celou kategorii bychom uzavřeli přáním participantky P2: *„Chtěla bych být hodně hodnou babičkou“*.

4.5 Rodina je základ, ale...

Kategorie popisuje vztah mezi dítětem a příbuzenským pěstounem, který je základním pilířem této formy náhradní rodinné péče. Zmiňuje se však také o narušených vztazích v širší rodině, které rovněž do příbuzenské pěstounské péče významně vstupují.

Vzájemný vztah mezi dítětem a prarodičem, případně i tetou a strýcem se vytváří ve většině případů již od narození vnoučete (neteře/synovce). V období přijetí dítěte je tedy vytvořené přirozené citové pouto vyplývající z příbuzenského vztahu. Babičky i tety a strýc hovořili o dětech láskyplně, jako o daru, který jim byl v jejich životě dán. P9 hovoří zaníceně o spontánním přeskočení jiskry: *„... jakože mu vždycky říkám, víš, jsem ti políbila tu nožičku a už jsem byla chycená... Přeskočila jiskra... Jo, od toho prvního dne narození...“*

I přesto, že pěstouni vnímají péči o děti jako velmi náročnou, nikdy neopomenou dodat, že si život bez nich nedokážou představit. Vnoučata i neteře/synovci pro ně představují životní naplnění nejen v oblasti emocí a smyslu života, ale i volného času. *„My jsme s nima (myslí děti) v kontaktu od narození... takže my už si ani nedokážeme představit, kdyby tu nebyly...“* (P7). *„Já bych je nedala... já bych ani nevěděla, co mám dělat, kdyby u mě nebyly... nudila bych se...“* (P2).

Přirozené citové pouto je mezi dítětem a pečující osobou, zvláště pak v případě prarodičů, skutečně evidentní. Nicméně v souvislosti s prezentovaným rodinným zatížením a v souladu s výše popsány motivy k přijetí dítěte nelze hovořit o tzv. bezpodmínečné lásce a bezpodmínečném přijetí (viz také Krtičková, 2019). KP1 k tomu dodává: *„Oni je opravdu milují, ale přesto si pořád kladou nějaké podmínky, za jakých je budou mít rádi nebo u nich můžou zůstat... A taky očekávají vděk“*. Dalším projevem podmíněného přijetí je i fakt, že děti jsou ze strany pečujících osob neustále hodnoceny a především jejich vnější projevy jsou posuzovány (obvykle ve vztahu s jejich biologickými rodiči), často výrazně kriticky. O kvalitách přijatých dětí pěstouni vypovídají většinou však až na základě našeho podnětu, přirozeně o jejich silných stránkách nehovoří, obecně jsou více orientováni na problém a chybu.

Dobře nastartovaný, nicméně také křehký vztah s dítětem je silně poznamenán narušenými vztahy s jeho rodičem, případně s celou rodinou. *„Ona je proľhaná, nedá se jí věřit... jsou s ní jen problémy“* (P14). *„Strašně mě zklamala, ale u mě skončila, už mě nezajímá“* (P3). Rodinná traumata a křivdy proudí všemi směry mezi příbuznými. Narušení vztahů, do kterých jsou vtaženy všechny generace, je vzájemné. *„Ty jsi porodila tu děvku (vnučka označuje matku v rozhovoru s P12)“*. *„Já jsem ta špatná, protože jsem tu děvku porodila. A feťáčku“* (P12).

Pěstouni v rozhovoru k tomuto tématu uvádí, že o rodičích s dítětem mluví pozitivně, neboť jsou poučení, že je to nutné. Nicméně z kontextu celého rozhovoru vyplývají na povrch skutečné a velmi silné emoce ve vztahu k rodiči dítěte, které mají přirozeně ambivalentní charakter v důsledku velmi nestandardních zážitků. Rovněž klíčoví sociální pracovníci potvrzují, že si pěstouni mnohdy přes velkou snahu nemohou pomoci a dávají přirozený průchod nahromaděným emocím i před dětmi. KP4 ve vztahu k P5 uvádí: *„Ona o matce mluví hrozně špatně... na návštěvy do věznice musí s klukama chodit sociální pracovníce“*. Logicky tedy i kontakt přijatého dítěte s biologickým rodičem přináší pěstounům silný vnitřní konflikt, hlas krve zápasí s negativními zkušenostmi s dítětem nebo sourozencem.

Závěrem je rovněž nutné zdůraznit fakt, že celková adaptace dítěte v rodině příbuzných probíhá poměrně rychle a snadno vzhledem k tomu, že prostředí jeho blízkých je mu dobře známé a vytvořené vztahy ve většině případů vychází z přirozených příbuzenských vazeb.

4.6 Výchovné a specifické strategie ve vztahu k traumatu dítěte

Kategorie se orientuje na zvolené a aplikované strategie pečujících osob. V návaznosti na specifické zkušenosti dětí i pěstounů chceme v této kapitole poukázat na kvality i limity přístupu příbuzenských pěstounů k dítěti.

Z pohledu pěstounů a na základě reflexe klíčových sociálních pracovníků vyplývá, že nejdůležitější je dítěti poskytnout bezpečí a klid, zabránit dalším negativním vlivům, jako jsou např. fyzické týrání a především zanedbávání biologických potřeb dětí. Pěstouni mají potřebu přijaté dítě především nakrmit a plně zaopatřit. Tato oblast je pro prarodiče, ale i tety a strýce prioritou. „*Ona (mluví o babičce) se o něj umí dobře postarat po té fyzické stránce...*“ (KP3).

Biologické potřeby jsou pro pěstouny dobře viditelné a rozeznatelné, vnitřní zranění nevidí. Je tedy důležité dítě odtrhnout od jeho smutné a těžké minulosti a příliš se k ní nevracet. V tomto pěstouni spatřují svůj úkol ve vztahu k překonání traumatu dítěte. Příbuzní bezesporu hájí zájem dítěte, chtějí mu zajistit dobrou péči, ale často se nestarají o jeho emoční pochody, vazby k rodičům a minulosti obecně. Z kontextu vyprávění pěstounů i na základě výpovědí klíčových sociálních pracovníků jsme dále identifikovali fakt, že náhradní rodiče nejsou schopni dítěti šetrně a přiměřeně vysvětlit okolnosti jeho životní situace tak, aby tomu dítě rozumělo a mělo šanci se se situací postupně vyrovnávat. KP1 k tomuto sděluje: „*Já myslím, že oni si jako myslí, že to s nima řeší... nebo, že s dětma mluví o těch věcech, ale myslím, že se jim do toho moc nechce, bojí se toho... neví, jak na to*“.

Pěstouni dobře rozumí skutečnosti, že jejich děti jsou traumatizovány. Jsou si vědomi, že mohou mít v důsledku zanedbávání a týrání dlouhodobé zdravotní i emocionální potíže (srov. Backhouse & Graham, 2012). Velmi poučeně hovoří o potížích dítěte jako důsledku negativního působení rodiny. „*Já si myslím, že ta holka s tím má problémy, ona si to zažila nejvíc...*“ (P7).

Zároveň umí popsat potřeby, které dítě má a postupy, jež by mu pomohly. Obecně uznávají, že děti si zaslouží specifickou terapii. Z důvodu celé řady faktorů jim však další kroky k naplnění jejich představ nejsou dostupné, dělají opravdu jen to, co mohou. P1 popisuje, jak specifické projevy své vnučky řešila:

„*No, musela jsem, jsem ji uspávala, jsem nemohla odejít, ona slyšela, že jsem odcházela, krok, a už řvala... Říkám, nechám dveře otevřené, jsme tady a ty spi... Furt mi nedalo, když jsem viděla, jak furt pláče, pořád si tam „žužle“ ten svůj polštář*“.

Výchova dítěte ze strany pěstounů se zaměřuje především na dodržování pravidel a plnění úkolů. Povinnosti dítěte se vztahují zejména ke škole a k domácnosti. Z hlediska plnění školních a domácích povinností (úklid) je také hodnoceno chování dítěte. Spokojenost pěstouna s dítětem je závislá na jeho školní úspěšnosti a dodržování pořádku ve společné domácnosti, případně ochotě pomáhat s domácími pracemi.

Prarodiče i tety a strýc si pro své přijaté děti přejí především šťastnou budoucnost, kterou jim zajistí kvalitní vzdělání a vyvarování se situací, které z pohledu participantů byly hlavním zdrojem selhávání jejich rodičů. S přáním pozitivní budoucnosti u prarodičů souvisí i přání pro sebe samotné, aby byli schopni se o svá vnoučata starat co nejdéle v souvislosti s věkem a ubývajícími silami (Orb & Davey in Backhouse & Graham, 2012).

Pěstouni jsou zcela přirozeně přesvědčeni, že jejich výchovné metody jsou v nejlepším zájmu dítěte a že postupy, které aplikují, jsou zcela přiměřené ve vztahu k jeho specifickým potřebám. Toto jejich přesvědčení potvrzuje i KP5: „*Myslí si, že všechno dělají nejlépe, tváří se, že si nechají poradit, ale pak si dělají po svém*“.

Příbuzný dítěte má ve vztahu k poskytování adekvátní péče očekávané limity vyplývající primárně z jeho příbuzenské role. Navíc má pečující osoba co dělat sama se sebou a nemá kapacitu věnovat se plně dítěti. V takových případech se objevuje slepota vůči potřebám a potížím dítěte, které trpí odloučením od rodiče a dalšími traumatizujícími momenty (viz Nadační fond J&T, 2014).

4.7 Projevy dětí v oblasti kognitivní, emoční i konativní

V návaznosti na předešlé události v rodině, ale rovněž v důsledku aplikovaných výchovných strategií se v poslední kategorii dostáváme k přijatému dítěti, u něhož se v kontextu přenosu zátěží předešlých generací kumuluje a přináší specifické projevy v oblasti uvažování, prožívání i reagování.

P2 předkládá jeden příběh svých vnoučat za všechny, které jsou si v mnohém velmi podobné, rozdíl bývá snad jen v délce negativního působení biologického rodiče:

„No, a potom po čase mi P. vyprávěl, že máma šla do hospody s nějakým chlapem a oni byli doma sami a jedli mouku a vodu... a ten P. prý vodil toho bráchu do obchodu, do Tesca a do Intersparu, a tam chodili a kradli prostě jídlo“.

Samotné odloučení od vlastní rodiny je pro dítě velmi silným prožitkem, jehož následky se mnohdy znásobují negativními událostmi v biologické rodině dítěte a nezanedbatelný podíl na jejich charakteru může mít i současná pěstounská rodina v kontextu aplikovaných opatření. Následující projevy dětí v pěstounské péči, které se vztahují k uvedeným traumatům, mají u každého dítěte individuální charakter a odlišný průběh. Mezi problémové oblasti, které pěstouni vnímají a jsou nuceni na ně nějakým způsobem reagovat a řešit je, patří zejména ty, které se u dětí prezentují navenek: poruchy soustředění a nerovnováha v aktivitě dítěte, lhaní, vzdorovitost, nerespektování autorit, obtíže v plnění školních povinností a výkyvy ve školním výkonu, únikové tendence především do virtuální reality, dráždivost a agresivní chování.

Ke specifickým obtížím, o kterých participantů většinou explicitně nehovořili a spíše vyplynuly z popisu chování dětí ze strany pečujících osob a z rozhovorů s klíčovými sociálními pracovníky, můžeme zařadit: náhradní uspokojování, zvýšená senzitivita, nedostatek vnitřní pohody, pocit trvalého neuspokojení, emoční nestabilita, sebezanedbávání v oblasti vlastních potřeb, narušené sebehodnocení a sebedůvěra, změny v hierarchii hodnot, nižší sociální adaptabilita, sociální staženost a uzavřenost (srov. Vágnerová, 2014). Například KP9 popisuje následky dlouhodobého zanedbávání dětí v jejich původní rodině tímto způsobem: *„Na jejich psychice (myslí děti) se samozřejmě podepsaly zážitky z dětství, mají dlouhodobé problémy v různých oblastech“.*

Pěstouni v příbuzenském vztahu k přijatému dítěti nemohou a v mnohých případech také neumí aplikovat odborné strategie, které by u dítěte vedly k neutralizaci důsledků traumatizace, a v některých případech se svým přístupem dokonce podílí na jejich rozvoji (srov. Nadační fond J&T, 2014). Rovněž je pravdou, že svým zásahem skutečně zabránili působení faktorů, jež ohrožovaly zdravý vývoj a někdy i život dítěte, a v současné době dělají pro existenci přijatého dítěte maximum, kterého jsou schopni.

5 Shrnutí a diskuse

Předložená výzkumná studie se zaměřovala na odkrytí podpůrných i zátěžových faktorů příbuzenské pěstounské péče v kontextu předešlých a současných psychických traumat, které se táhnou generacemi rodin pěstounů v příbuzenském vztahu k přijatému dítěti a jsou významným zdrojem přetrvávající psychické zátěže všech zúčastněných osob.

Z výzkumu jednoznačně vyplývá, že v rodinách pěstounů se napříč generacemi objevuje výrazná zátěž v podobě traumat různé délky a intenzity, která se zřetelně kumuluje u dětí v podobě specifických projevů v oblasti kognitivní, emoční i konativní. Vzhledem k cíli výzkumného šetření a celé studie je jedním z nejvýznamnějších poznatků skutečnost, že dotazovaní příbuzenští pěstouni se s uvedenou zátěží neustále reálně potýkají a jsou jí také značně zahlceni (srov. Purvis a kol., 2013). Navíc souslednost a návaznost různých traumatických událostí není zaangažovanými osobami adekvátně nahlížena a systematicky řešena, a tudíž se následně promítá do vztahu k sobě samému, dítěti i širší rodině, volbě výchovných strategií a celkově do kvality jejich života.

Převzetí zodpovědnosti za výchovu dítěte u příbuzenských pěstounů vychází mnohdy z pozitivních pohnutek provázených láskyplným vztahem k dítěti. V tomto ohledu rovněž Backhouse a Graham (2012) potvrzují, že prarodiče pociťují ke svým vnoučatům velkou lásku a vnímají je jako nedílnou součást svého života. Motivem k přijetí dítěte do rodiny je přirozená tendence splnit svou rodinnou povinnost, ale rovněž způsob, jak řešit svou osobní situaci včetně hlubokých pocitů viny (Škoviera, 2007; Hanušová et al., 2009). Do procesu adaptace dítěte i pečující osoby na novou životní situaci významně vstupuje vztah pěstouna k biologickému rodiči, který je vždy poznamenán nestandardními událostmi v rodině (srov. Krčíková, 2019; Pazlarová, 2016).

Pěstouni z řad příbuzných jsou často přesvědčeni, že péči o dítě dobře zvládají a že jimi volené výchovné strategie jsou zcela adekvátní potřebám dítěte. O úskalích tohoto velmi specifického úkolu příliš neuvažují, rovněž z důvodu, že na příchod dítěte nejsou náležitě připravováni (Hanusová et al., 2009). Navíc i nadále nejsou ochotni se vzdělávat a přijímat odborné poradenství a respektovat názory druhých (srov. Moštková & Sobotková, 2016). V oblasti poradenství a podpory příbuzenské pěstounské péče přináší zajímavé odkazy například odborný portál věnující se oblasti péči o dítě a rodinu (Child Welfare, 2018). Rozsah kompetencí k výkonu pěstounské péče je u našich participantů skutečně různé kvality. Důležité je však vyzvednout to, že pěstouni pečují o přijaté dítě tak, jak umí nejlépe.

V souvislosti se specifickou situací, jakou přijetí dítěte blízkého člena rodiny do péče bezesporu je, s sebou přináší také zásadní rozpor mezi úlohou, která vyplývá z role pěstouna, a úlohou příbuzné osoby dítěte, toto zmatení rolí nejintenzivněji prožívají prarodiče (srov. Krčíková, 2019).

Podrobnou analýzou vybraných oblastí ze života příbuzenských pěstounských rodin jsme odkryli, v kterých oblastech a podobách se příbuzenští pěstouni stávají zdrojem podpory, a naopak v jakých souvislostech jsou tyto pečující osoby zdrojem pokračující psychické zátěže pro ohrožené dítě a následně i pro sebe sama. Tímto jsme přispěli k identifikaci palčivých témat pečujících osob, kterým je nutné věnovat pozornost (srov. Krčíková, 2019; Uhlířová et al., 2010). O nutnosti specifické podpory pěstounským rodinám s ohledem na typ a zvláštnosti prožívaného rodičovského stresu hovoří například také výzkumná studie norských pěstounských rodin (Vis et al., 2017). V návaznosti na uvedené bychom chtěli rovněž poukázat na fakt, že systém péče o ohrožené děti v České republice odmítá přijmout zásadní předpoklad, že jedinec, který chce poskytovat adekvátní péči, respektive naplnit základní výchovný cíl směřující k harmonizaci osobnosti, musí nejdříve reflektovat sebe sama a pracovat na řešení svých problémů. Jak uvádí Purvis, Cross a Sunshine (2013, s. 209) „Chcete-li uzdravit dítě, uzdravte nejprve sami sebe“.

Z výzkumu jednoznačně vyplývá, že v rodinách participantů-pěstounů se napříč generacemi objevuje výrazná zátěž v podobě traumat různé délky a intenzity.

6 Limity studie

Realizované výzkumné šetření vykazuje i své limity. Ten primární spatřujeme již ve stanoveném cíli, který je poměrně obsáhlý a náročný na zpracování především z hlediska objektivnosti a reálného pokrytí důležitých aspektů vybraného tématu. Další omezení se objevuje ve vybraném výzkumném souboru z hlediska genderové nevyváženosti a v nedostatečné reprezentaci jednotlivých příbuzenských rolí ve vztahu k dítěti. V našem vzorku jsou z důvodu jeho poměrně komplikovaného a zdoluhavého získávání málo zastoupeni muži jako pečující osoby, tety a strýcové a role sourozence není zastoupena vůbec. Vzhledem k závažnosti tématu by bylo pravděpodobně vhodné využít jako další nástroj sběru dat strukturované pozorování v přirozeném prostředí pěstounských rodin. Tím nejzásadnějším limitem zvoleného kvalitativního výzkumného designu je fakt, že zjištěné výsledky nelze generalizovat na celou populaci.

Prohlášení o střetu zájmů

Autorka nezaznamenala žádný potenciální střet zájmů.

Literatura

- Backhouse, J., & Graham, A. (2012). Grandparents raising grandchildren: Negotiating the complexities of role-identity conflict. *Child and Family Social Work*, 17(3), 306–315. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2011.00781.x>
- Bell, T., & Romano, E. (2017). Permanency and safety among children in foster family and kinship care: A scoping review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 18(3), 268–286. <https://doi.org/10.1177/1524838015611673>
- Bubleová, V., Frantíková, J., Vyskočil, F., Vávrová, A., Pokorná, P., Landová, T., & Fišerová, V. (2018). *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. Dostupné z https://www.nahradnirodina.cz/sites/default/files/19319_a5-zi-o_pestounske_peci_0.pdf
- Conway, T., & Hutson, R. Q. (2007). *Is kinship care good for kids?* Washington, D.C.: Center for Law and Social Policy. Dostupné z <http://C:/Users/OU/Desktop/SGS%202017-18/Zdroje/Conway%20Hutson%202007.pdf>
- Hanušová, L., Jeníčková, N., & Uhlířová, V. (2009). Problematika příbuzenského náhradního rodičovství. In L. Švrčinová, S. Hoferková, & P. Papšo (Eds.), *Problémy současné rodiny a náhradní rodinná péče. Sborník příspěvků z konference* (s. 170–188). Olomouc: Tribun EU.
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2010). *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Hayduk, I. (2017). The effect of kinship placement laws on foster children's well-being. *The BE Journal of Economic Analysis & Policy*, 17(1), 1–23. <https://doi.org/10.1515/bejeap-2016-0196>
- Hayslip, B., & Kaminski, P. L. (2005). Grandparents raising their grandchildren: A review of the literature and suggestions for practice. *The Gerontologist*, 45(2), 262–269. <https://doi.org/10.1093/geront/45.2.262>
- Heidbrink, H. (1997). *Psychologie morálního vývoje*. Praha: Portál.
- Child Welfare Information Gateway. (2018). *Working with kinship caregivers*. Dostupné z <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/kinship.pdf>
- Chvála, V., & Trapková, L. (2008). *Rodinná terapie a teorie jin-jangu*. Praha: Portál.
- Institut projektového řízení a.s. (2017). *Analýza situace příbuzenské pěstounské péče*. Dostupné z <http://www.knihovnanrp.cz/wp-content/uploads/2018/10/Analýza-situace-pribuzenske-pestounske-pece.pdf>

- Karkoszková, E., & Kubíčková, H. (2019). Kvalita života příbuzenských pěstounů. In K. Večerka (Ed.), *Rizikové jevy a jejich prevence. Sborník z konference* (s. 74–83). Praha: ČSS.
- Krtíčková, K. (2019). *Příbuzenská pěstounská péče*. Dostupné z <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/dite-mimo-vlastni-rodinu/pestounska-pece/pribuzenska-pestounska-pece.shtml#poruchy-rodicovstvi>
- Kubíčková, H. (2011). *Dítě-rodina-institute aneb jak neztratit budoucnost*. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity.
- Kubíčková, H., Burdíková, L., & Košťálová, N. (2019). Příbuzenská pěstounská péče jako nástroj kvalitní péče o ohrožené dítě? In M. Smutek (Ed.), *Sociální začleňování v kontextu sociální práce. Sborník textů z XVI. ročníku mezinárodní vědecké konference Hradecké dny sociální práce* (s. 102–111). Hradec Králové: Ústav sociální práce FF UHK.
- Lusso, V. C. (2011). *Prarodiče, rodiče a vnoučata. O emočních, vztahových a komunikačních úskalích*. Praha: Portál.
- Matoušek, O. (Ed.). (2017). *Dítě traumatizované v blízkých vztazích: manuál pro profesionály a rodiny*. Praha: Portál.
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- Moštková, S., & Sobotková, I. (2016). Příbuzenská pěstounská péče: když dítě vychovávají prarodiče. *e-Psychologie – Elektronický časopis ČMPS*, 10(4), 47–64. Dostupné z <https://e-psycholog.eu/clanek/274>
- MPSV. (2018). *Akční plán k naplnění národní strategie ochrany práv dětí 2012–2015*. Dostupné z https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/APN_NSOPD_2012-2015.pdf
- Nadační fond J&T (2014). *Náhradní rodinná péče vykonávaná příbuznými dítěte*. Dostupné z <http://www.knihovnanrp.cz/wp-content/uploads/2017/03/publikace-158.pdf>
- Novák, O., Paleček, J., Matoušková-Šmídová, O., Vyskočil, F., Zuman, J., & Bubleová, V. (2013). *Náhradní péče o děti v Dánsku, v Anglii a Walesu, na Slovensku a Polsku*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče.
- Pazlarová, H. (2016). *Pěstounská péče: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Perry, K. J., & Price, J. M. (2018). Concurrent child history and contextual predictors of children's internalizing and externalizing behavior problems in foster care. *Children and Youth Services Review*, 84, 125–136. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2017.11.016>
- Purvis, K. B., Cross, D. R., & Sunshine, W. L. (2013). *Dítě v nové rodině*. Praha: Grada.
- Rock, S., Michelson, D., Thomson, S., & Day, C. (2015). Understanding foster placement instability for looked after children: A systemic review and narrative synthesis of quantitative and qualitative evidence. *British Journal of Social Work*, 45(1), 177–203. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct084>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social psychology*, 69(4), 719–727.
- Sobotková, I., & Očenášková, V. (2013). *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Statistiky. (2018). *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. Dostupné z <https://www.mpsv.cz/web/cz/statistiky-1>
- Strauss, A. L., & Corbinová, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert.

- Streenbakkers, A., Ellingsen, I. T., van der Steen, S., & Grietens, H. (2018). Psychosocial needs of children in foster care and the impact of sexual abuse. *Journal of Child & Family Studies*, 27(4), 1324–1335. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0970-7>
- Škoviera, A. (2007). *Dilemata náhradní výchovy*. Praha: Portál.
- Štěrbová, D., & Kalábová, S. (2009). Dítě v péči prarodičů a jiných příbuzných. In I. Rotreklová, V. Hofrová, D. Štěrbová, S. Kalábová, A. Boťová, T. Jandová, & M. Pallová (Eds.), *Aktuální otázky náhradní rodinné péče. Sborník z IX. celostátního semináře NRP* (s. 20–25). Brno: TRIADA, Poradenské centrum o.s.
- Švancara, J. (2003). *Strategie zvládání stresu-SVF 78*. Praha: Testcentrum.
- Švaříček, R., & Šedřová, K. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.
- Tóthová, J. (2011). *Úvod do transgenerační psychologie rodiny: transgenerační přenos vzorců rodinného traumatu a zdroje jeho uzdravení*. Praha: Portál.
- Uhlířová, V. (Ed.) (2010). *Dítě ve výchově příbuzných*. Praha: Rozum a cit.
- Vágnerová, M. (2014). *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Vis, S. A., Lauritzen, C., Fossum, S., & Holtan, A. (2017). Parenting stress among Norwegian kinship and non-kinship foster parents, *Nordic Social Work Research*, 7(3), 249–259, <https://doi.org/10.1080/2156857X.2017.1326977>
- Winokur, M., Holtan, A., & Batchelder, K. E. (2014). Kinship care for the safety, permanency, and well-being of children removed from the home for maltreatment. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1. Art. No.:CD006546. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006546.pub3>
- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdější předpisů.



Hana Kubíčková působí patnáct let jako odborná asistentka na Katedře sociální pedagogiky Pedagogické fakulty Ostravské univerzity v Ostravě. Doktorský program absolvovala v oboru Sociální poradenství a management sociálních služeb a je absolventkou dlouhodobého psychoterapeutického výcviku. Její pedagogická i výzkumná činnost na univerzitě je výrazně ovlivněna dlouholetou lektorskou, poradenskou a terapeutickou praxí se zaměřením na rodiny v obtížných životních situacích, děti s rizikovým chováním, oběti trestných činů a pěstounské rodiny. Výzkumně se kromě uvedených oblastí také věnuje osobnostně-sociálnímu rozvoji studentů a pedagogů v praxi.

Příloha

Charakteristika participantů výzkumu

Pěstoun	Základní údaje	Délka PP	Délka praxe SP v NRP
P1	Babička, vdova	11 let má v PP vnučku	KP7 = 10 let
P2	Babička, rozvedená, žije s partnerem, který se na výchově dětí podílí částečně	10 let má v PP 2 vnuky	KP2 = 15 let
P3	Babička, rozvedená, na výchově se podílí i její druhý manžel	5 let má v PP vnuka	KP1 = 9 let
P4	Prateta, na výchově se podílí i manžel	10 let má v PP 3 děti (2 chlapce a 1 dívku)	KP8 = 9 let
P5	Babička, na výchově se podílí i manžel	6 let má v PP 2 vnuky	KP4 = 3 roky
P6	Babička, rozvedená	5 let má v PP 4 vnuky	KP3 = 1 rok
P7	Teta, na výchově se podílí i manžel	4 roky má v PP 3 děti (o 2 chlapce a 1 dívku pečovala 12 let před umístěním do PP)	KP9 = 6 let
P8	Strýc, manžel pěstounky P7	4 roky má v PP 3 děti (viz P7)	KP9 = 6 let
P9	Nevlastní babička, na výchově se podílí i manžel (biologický dědeček)	12 let má v PP vnuka	KP10 = 4 roky
P10	Teta, vdova	2 roky má v PP neteř	KP6 = 2 roky
P11	Teta, má partnera, ale nežije s nimi, rovněž pečuje o svou biologickou dceru	4 roky má v PP neteř	KP1 = 9 let
P12	Babička, dvakrát rozvedená	20 let má v PP 4 vnučky (do PP přecházely postupně)	KP2 = 15 let
P13	Babička, vdova, na výchově se podílí i druhý manžel	12 let má v PP vnuka	KP5 = 3 roky
P14	Nevlastní dědeček, druhý manžel pěstounky P13, podílel se na výchově dcery P13	12 let má v PP vnuka	KP5 = 3 roky
P15	Babička, rozvedená	2 roky má v PP vnuka	KP3 = 1 rok

Poznámka: PP = pěstounská péče; SP = sociální pracovnice; NRP = náhradní rodinná péče.