

Syndrom vyhoření u dlouhodobých pěstounů

Petra Knotková, DiS.

Bakalářská práce
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Petra Knotková, DiS.**
Osobní číslo: **H18222**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Syndrom vyhoření u dlouhodobých pěstounů**

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti teorie syndromu vyhoření, pěstounské péče a teorie osobnosti pěstouna.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvalitativního výzkumu formou polostrukturovaného rozhovoru.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **Tištěná/elektronická**

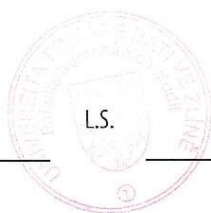
Seznam doporučené literatury:

- MAROON, Istifan, 2012. Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky. Praha: Portál. ISBN 9788026201809.
PAZLAROVÁ, Hana, et al., 2016. Pěstounská péče: manuál pro pomáhající profese. Praha: Portál. ISBN 9788026210207.
ŠVÁŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ, 2004. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.
ŠVINGALOVÁ, Dana, 2006. Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 8073721058.
ZEZULOVÁ, Dagmar, 2012. Pěstounská péče a adopce. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0065-9.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Jana Martincová, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **27. ledna 2021**
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2021**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 27. ledna 2021

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval.
V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 22.3.2021

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlášení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělků jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělků dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Tématem mé bakalářské práce je „Syndrom vyhoření u dlouhodobých pěstounů“. Teoretická část je zaměřena na vysvětlení pojmu syndrom vyhoření, jeho příznaky, fáze, na prevenci a pomoc, dále popisuji rodinu, náhradní rodinnou péči, pěstounskou péči, osobnost pěstouna, jeho práva a povinnosti a služby pro náhradní rodiny. Bakalářská práce má za cíl zjistit jak se cítí dlouhodobí pěstouni ohroženi syndromem vyhoření. V praktické části je zpracován kvalitativní výzkum, který byl realizován metodou polostrukturovaného rozhovoru. Výsledky výzkumného šetření jsou zpracovány analýzou dat rozhovorů prostřednictvím zakotvené teorie.

Klíčová slova: syndrom vyhoření, prevence syndromu vyhoření, náhradní rodinná péče, rodina, pěstounská péče, pěstoun

ABSTRACT

The topic of my bachelor thesis is "Burnout syndrome in long-term foster parents". The theoretical part is focused on explaining the definition of burnout syndrome, symptoms, phases, prevention and help, I describe the family, foster care, personality foster parent, his rights and duties and services for foster families. Aim of this bachelor thesis is to find out how long-term foster parents feel threatened by burnout syndrome. The practical part deals with qualitative research, research it is carried out by the method of semi-structured interview. The results of the research are processed by analyzing the interview data through grounded theory.

Keywords: burnout, prevention of burnout, foster, family care, family, foster care, foster parent

Tímto bych chtěla poděkovat Mgr. Janě Martinové, Ph.D., za odborné vedení a čas, který mi věnovala v průběhu mé bakalářské práce a trpělivost při vedení. Také děkuji dlouhodobým pěstounům za ochotu, otevřenost a poskytnutí informací při realizaci výzkumu, které přispěly ke vzniku praktické části mé bakalářské práce.

Děkuji také své rodině za jejich podporu po celou dobu mého bakalářského studia.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 SYNDROM VYHOŘENÍ	11
1.1 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VZNIK SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	13
1.2 PŘÍZNAKY SYNDROMU VYHOŘENÍ	15
1.3 VÝVOJ A FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	17
1.4 PREVENCE A POMOC PŘI SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	20
2 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE	23
2.1 RODINA	24
2.2 FORMY NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE.....	27
2.3 PĚSTOUNSKÁ PÉČE	31
2.4 OSOBNOST A KOMPETENCE PĚSTOUNA	34
2.5 PRÁVA A POVINNOSTI PĚSTOUNA	36
2.6 DOHODA O VÝKONU PĚSTOUNSKÉ PÉČE A SLUŽBY PRO NÁHRADNÍ RODINY	38
II PRAKTICKÁ ČÁST	41
3 METODOLOGIE VÝZKUMU	42
3.1 CÍLE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	42
3.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	43
3.3 POPIS VÝZKUMNÉHO SOUBORU	43
3.4 METODY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	45
3.5 NÁSTROJE SBĚRU DAT A VEDENÍ ROZHOVORŮ.....	46
4 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT	47
4.1 BUDOUCÍ PĚSTOUN.....	48
4.2 PĚSTOUN PŘI VÝKONU PĚSTOUNSKÉ PÉČE	52
4.3 PĚSTOUN A JEHO OHROŽENÍ SYNDROMEM	57
4.4 VOLNÝ ČAS PĚSTOUNA A VYUŽITÍ POMOCI	62
5 INTERPRETACE DAT	66
ZÁVĚR	71
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	72
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	76
SEZNAM TABULEK	77

ÚVOD

V dnešní moderní době rodinný život a výchova dětí nejsou jednoduchou záležitostí. Pro život a zdravý vývoj dítěte má rodina velmi zásadní význam. Bohužel je mnoho dětí, které z různých důvodů nemohou vyrůstat ve své biologické rodině a jsou vychovávány v náhradním prostředí. Jednou z možností je, že mohou být svěřeny do náhradní rodinné péče, konkrétně do pěstounské péče, která může trvat různě dlouhou dobu. Děti u pěstounů mohou pobývat krátce, nebo až do své zletilosti.

Náhradní rodiče, pěstouni, jsou lidé, kteří se rozhodli z různých důvodů poskytnout dětem, které se jim nenarodily, potřebnou péči, harmonické prostředí, pocit bezpečí a lásky. Při dlouhodobé péči o přijaté děti, tito pěstouni přebírají zodpovědnost za jejich výchovu, ale ne všichni jsou stejně připraveni na tak velký psychický nápor, který pěstounská péče u dlouhodobých pěstounů představuje. Někdy mohou mít vysoká očekávání a následně může přijít zklamání.

Pro téma „Syndrom vyhoření u dlouhodobých pěstounů“, jsem se rozhodla proto, že sama od dětství vyrůstám v náhradní rodině. Ve svém životě se poměrně často setkávám s dětmi v pěstounské péči a také s jejich náhradními rodiči. Mnohokrát jsem měla možnost pěstouny pozorovat v běžném životě, při odpočinku a rekreaci, ale také při jejich účasti na povinných vzdělávacích seminářích a přednáškách, kde jsem hlídala jejich děti. Tady jsem si uvědomila, jak je „práce“ pěstounů velmi psychicky, fyzicky ale i emociálně náročná a přemýšlela jsem, zda si i oni vůbec uvědomují či připouští, jak blízko mají k syndromu vyhoření.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak dlouhodobí pěstouni vnímají ohrožení syndromem vyhoření v souvislosti s výkonem pěstounské péče.

Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. V teoretické části zmíním nejdříve výskyt, definice, rizikové faktory a vývoj syndromu vyhoření, popíšu jednotlivé fáze, prevenci a pomoc při syndromu vyhoření. Dále se zaměřím na náhradní rodinnou péči, rodinu a její fungování, popíšu formy náhradní péče a podrobněji se budu zabývat pěstounskou péčí, osobností a kompetencemi pěstouna, jeho právy a povinnostmi a službami poskytovaným náhradním rodinám.

V praktické části se budu zabývat metodologií výzkumu, popíšu cíl výzkumného šetření, výzkumné otázky a výzkumný soubor, charakterizuji metody výzkumného šetření, nástroje sběru dat a vedení rozhovoru. Dále rozeberu samotnou analýzu získaných rozhovorů a na konci praktické části shrnu interpretaci dat.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SYNDROM VYHOŘENÍ

V současné době syndrom vyhoření, jinak známý jako „burnout syndrom“ nenápadně ohrožuje velkou část populace. Nejčastěji se tento syndrom týká osob, jejichž pracovní náplní je kontakt a komunikace s lidmi, ale v podstatě může postihnout kohokoliv. Může se projevit u lidí, kteří jsou přecitlivělí nebo kteří mají velká očekávání. Podlehnutí mu můžou lidé ochotní hodně obětovat své práci, lidé, kteří nejsou schopní říct „ne“. Syndrom vyhoření u osob často vede ke ztrátě zájmů, poklesu nálady, může se projevit únavou, v horších případech ztrátou chuti do života a může poškodit i zdravotní stav.

Autoři Pešek a Praško ve svém díle zmiňují historii tohoto syndromu tak, že již od 70. let 20. století se psychologové a lékaři zabývají stavy celkového vyčerpání, které se nazývají syndrom vyhoření. Někdy se používají výrazy jako syndrom vypálení či vyhaslosti. Často se uvádí výraz syndrom burnout (Pešek a Praško, 2016, s. 16). Historie syndromu vyhoření je patrně stará jako lidstvo samo. Jak uvádí Pugnerová (2019) v každé době se vyskytovali lidé, kteří pracovali pod vlivem dlouhodobého stresu, vykonávali práci, která je nenaplňovala, vyčerpávala a oni se nedokázali, z neustále se opakujících nepříznivých podmínek vyprostit.

Jako ukázkový příklad uvádí Študentová (2016, s. 3) příběh z antické mytologie, „Bájný Sisyfos byl bohy potrestán za své činy tak, že musel dovalit těžký kámen na kopec. Těsně pod vrcholem mu kámen vždy vyklouznul a svalil se zpátky dolů. Sisyfos musel začínat stále znovu a znovu, dnem i nocí. Zůstal k smrti unaven a zmarněn bezvýhodností situace“. Pojem „Sisyfovská práce“ přetrval dodnes.“

Ve své publikaci Pešek a Praško (2016) píše, že pojem „syndrom burnout“ poprvé použil Herbert J. Freudenberger. Během několika desetiletí se objevily různé definice syndromu vyhoření, všichni autoři se shodují na tom, že se jedná o psychický stav charakterizovaný vyčerpáním a snížením pracovní výkonnosti v důsledku dlouhodobého a intenzivního stresu a vyskytuje se hlavně u osob, kteří pracují s lidmi. Poschkamp (2013, s. 11) uvádí definici syndromu vyhoření jako proces extrémního emočního vyčerpání se současně přibývajícím cynismem, distancí a sníženou výkonností.

Křivohlavý nám nabízí následující definici: „Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav tělesného, citového (emociálního) a duševního (mentálního) vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné“ (Křivohlavý, 2012, s. 12).

Tato emociální náročnost je nejčastěji nastolena spojením velkého očekávání s chronickými a situačními stresy.

Kallwass (2007, s. 9) píše, že se jedná o stav na pokraji vyčerpání, vnitřní distance, silného snížení výkonnosti a různých psychosomatických potíží a k uvedenému dodává: „oficiálně to však dosud není nemoc“.

Fenomén vyčerpání je podle Poschkampa (2013) v médiích velmi oblíbený. Mezi odborníky se však jeho diagnóza jeví jako kontroverzní téma a to z toho důvodu, že doposud nebyly jednoznačně vysvětleny příčiny a účinky syndromu vyhoření a dodává, že proto nebylo (zatím) vyhoření uznáno jako nemoc.

Důvodem vyhoření jsou negativní nebo chybějící pozitivní vztahy osoby k okolí, uzavřenost, zadržování svých pocitů, absence duševní hygieny, vnitřní dlouhodobá nespokojenost a s tím související neporozumění sobě samému.

Termín „vyhoření“ byl původně používán pro označení stavu lidí, kteří zcela propadli alkoholu a ztratili o vše ostatní zájem. Později se začalo užívat tohoto termínu i pro lidi, kteří byli tak opojeni svou prací, že nic jiného než to, co dělali, je nezajímalo a pro nic jiného nežili. Začínali být nazýváni workoholici (Pugnerová, 2019, s. 213). Syndrom dle Peška a Praška (2016) se může rozhořet u osob, které se vyznačují velkou zodpovědností, mají vysoké ambice a jsou schopní.

K vyhoření dochází především u osob, jejichž pracovní náplní je práce a komunikace s lidmi a především v profesích, ve kterých se člověk často dostává do emociálního kontaktu s osobami, které jsou na něm závislé, a kontakt s těmito osobami je nutný.

Študentová (2016) konstatuje, že syndrom vyhoření se nejčastěji vyskytuje u pracovníků, kteří se většinu dne starají o jiné lidi nebo u pracovníků, kteří po většinu své pracovní doby jednají a komunikují s jinými lidmi. Dále uvádí, že se syndromem vyhoření se můžou potýkat i osoby, které jsou dlouhodobě nespokojené se svojí prací, která je nemotivuje.

Ve své publikaci rozděluje Musil (2010) osoby, které jsou syndromem vyhoření ohrožené na dvě skupiny. Do první skupiny osob zařazuje pracovníky, kteří jsou **profesionály v tzv. pomáhajících profesích**, např. sociální pracovníci, kurátoři, pedagogové, lékaři – především onkologové, psychiatři, stomatologové, veterinární lékaři, právníci, policisté, řídicí pracovníci a do druhé kategorie osob řadí **osoby různých profesí**, disponované vlastní motivací k velkým výkonům, tedy i ženy v domácnosti.

Pešek a Praško (2016) doplňují, že syndrom vyhoření může vzniknout i u tzv. **neformálních pečovatелů**, za které se považují nejenom osoby dlouhodobě se starající o nemocné, nemohoucí a seniory u nich doma, ale i lidé starající se o problémové dítě. Ohroženy jsou hlavně ženy, které chtějí být perfektní ve všech úlohách, které doma zastávají (matka, pečovatelka, manželka, zaměstnankyně), a které se cítí nadměru zodpovědné za své problémové dítě. Tyto ženy pak většinou kvůli osobám, o které pečují, zpravidla zanedbávají nejenom svoje potřeby, ale i potřeby ostatních členů v rodině. Poschkamp (2013, s. 49) se zmiňuje o „objeviteli“ vyhoření Herbertu Freudenbergerovi, který tvrdí, že ženám hrozí vyhoření ve větší míře, protože ženy převzaly role a funkce, které překračují jejich vlastní potenciál. Vysoká zátěž rodinných a pracovních povinností, jejich plnění s maximálním nasazením, je vede jistě k hlubokému vnitřnímu vyčerpání.

Jak uvádí Prieß (2015) v současné době žijeme ve společnosti, ve které převládá honba za tím nejlepším, co se nabízí a je proto pochopitelné, že pak stále u většího počtu osob dochází k vyčerpání.

Syndrom vyhoření nemusí postihnout jenom osoby, které pracují v pomáhajících profesích, a které denně pracují, komunikují a stýkají se s lidmi. Ohrožuje také další jedince potýkající se s dlouhodobějším stresem ve své profesi, ke kterým patří například podnikatelé, manažeři, vedoucí pracovníci, vojáci, právníci a další. Syndrom vyhoření se může rozvinout také například u sportovců, studentů nebo žen na mateřské dovolené. Neobvyklý není ani syndrom vyhoření v manželství nebo u mladých lidí, kteří jsou plní energie a nadšení z nové práce. Syndrom vyhoření může postihnout všechny, kteří dlouhodobě vykonávají nemotivující práci, pracují ve špatném kolektivu, mají nedostatek podpory, cítí se být nedocenění a nejsou schopni relaxovat.

1.1 Faktory ovlivňující vznik syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření nejvíce zasahuje do profesního života jedince. Faktorů, které vedou ke vzniku syndromu vyhoření je hned několik. Jeho rozvinutí není ovlivňováno pouze prostředím, ve kterém se jedinec nachází, ale i povahovými rysy jedince. Každý člověk má také odlišné způsoby, jak zvládá stresové situace a jak se dokáže se stresem vypořádat.

Podle Pugnerové (2019) syndrom vyhoření postihuje právě ty lidi, kteří vstupují do zaměstnání s velkou mírou nadšení. Tito lidé jsou vysoce motivováni a očekávají, že jim jejich práce dá smysl života.

Mezi pracovníky, kteří mají větší dispozice ke vzniku syndromu vyhoření, patří lidé v pomáhajících profesích a mezi ně lze zahrnout například učitele, psychology, sociální a pedagogické pracovníky nebo také dlouhodobé pěstouny. Tyto osoby patří do ohrožené skupiny jedinců, u kterých je vyšší riziko pravděpodobnosti rozvoje syndromu vyhoření, protože jejich profesní náplní je každodenní kontakt s lidmi. Pracovníci, zahlcení klientovými problémy, si je pak nevědomě přenáší na sebe. U člověka, který jeví známky syndromu vyhoření, se objevuje několik faktorů najednou, proto je důležité si uvést faktory ovlivňující vznik syndromu vyhoření a správně si je určit.

Jak je výše zmíněno, ke vzniku vyhoření jsou některé profese náchylnější, i když profese není jediným ukazatelem. Autorky Jeklová a Reitmayerová (Jeklová a Reitmayerová, 2006, s. 15) uvádí, že další rizikové faktory, které na vyhoření mohou přímo či nepřímo působit, dělíme na tzv. vnější a vnitřní.

Vnější faktory se týkají situace a kontextu, v němž se ohrožený jedinec nachází. Jedná se o podmínky v zaměstnání, v organizaci, kde pracuje, o situaci v osobním životě jedince, jeho rodinu a širší příbuzenský okruh a v neposlední řadě i o společnost, v níž žijeme, a podmínky, které na nás každodenně klade.

V zaměstnání se jedná o rizikové faktory, jako je například nedostatek ocenění práce ze strany vedení či klientů, náročné pracovní podmínky, dlouhodobé trvání nepříznivých podmínek nebo nedostatek odpočinku v průběhu práce. Také podle Stocka (2010) se syndrom vyhoření rozvíjí v pracovní oblasti, kde jsou na lidi kladeny náročné podmínky, potýkají se s velmi soutěživým prostředím nebo mají obavu o ztrátu své pozice v zaměstnání. Fialová (2012) dodává, že vyšší míra odpovědnosti patří ke znesnadňujícím podmínkám v práci. Pracovník je psychicky ohrožen, pokud cítí, že míra odpovědnosti ze strany vedení je minimální až žádná.

V rodině může na vznik syndromu vyhoření dle Jeklové a Reitmayerové (2006) mít vliv především značná všímavost problémům, které se týkají ostatních členů rodiny, dále nevyhovující bytové, ale také finanční podmínky nebo dlouhodobá nemoc či problémy a neshody mezi partnery.

S projevy syndromu vyhoření se můžeme často setkávat v každodenním životě manželů, rodičů i příbuzných. Pugnerová (2019) uvádí, že na základě každodenních problémů ze strany manželů, pokud nefunguje něco podle představ jednoho z nich, přicházejí konflikty a problémy. Manželé nejsou připraveni řešit konflikty, vzájemně spolupracovat, dělat

kompromisy a vzájemně se tolerovat. „Míra spokojenosti s manželstvím a s rodinou je proměnlivá. Nespokojenost má blízko k syndromu vyhoření“ (Pugnerová, 2019, s. 217).

Ve společnosti může vést soutěživý charakter, jak uvádí Jeklová a Reitmayerová (2006) soutěživého jedince ke stanovování stále vyšších cílů a falešný obraz úspěchu představuje úspěšného a uznávaného člověka jen toho, kdo vydělává mnoho peněz. Další negativní situací může být tlak vyvíjený na ženy v domácnosti, aby nastoupily do práce, zrychlující se tempo přísunu informací a snaha nebýt pozadu za ostatními, udržet s nimi krok.

Vnitřními faktory nazývají (Jeklová a Reitmayerová, 2006, s. 15) různé **osobnostní charakteristiky** daného člověka, které podporují vznik vyhoření, dále pak stav organismu, především fyzický stav, a následně i způsoby chování a reagování v různých situacích, které jedinec používá. Jedinec, který je nakloněn k syndromu vyhoření má podle Jeklové a Reitmayerové (2016) často velké až přílišné nadšení pro práci, je velmi soutěživý. Má snahu si všechno dělat sám, má potřebu vše mít pod kontrolou. Není schopen aktivního ani pasivního odpočinku či relaxace. Klade si příliš vysokých nároků na sebe sama a nedokáže přibrzdit.

K rizikovým faktorům, jak dodává Kalwass (2007) patří také **pochybnosti** o sobě samých, **strach** z nezvládnutí určitých nároků ať už z povahy pracovní nebo osobní. Jedinci, kteří jsou syndromem ohroženi, se obávají stavu klidu, a raději se štvou, jen proto, aby se nemuseli zastavit a řešit svůj problém. Negativním faktorem je představa, že musí fungovat, jako by se nic nestalo.

Vznik syndromu vyhoření je o to pravděpodobnější, čím více rizikových faktorů se u jedince vyskytuje a kumuluje. Společně se tak znásobuje jejich vliv.

1.2 Příznaky syndromu vyhoření

Jsou různé názory vědců na skupinu příznaků, které jsou bezpodmínečně nutné a které se vyskytují jen podružně, aby byl, jak uvádí Poschkamp (2013) vymezen syndrom vyhoření. Mnoho symptomů vyhoření se podobá symptomům jiných psychických poruch a omezení. Syndrom vyhoření provází dle Stocka (2010) mnoho příznaků, které jsou v počáteční fázi velmi obecné a proto jen těžko rozpoznatelné. Často dochází k záměně syndromu vyhoření a stresu. Vyhoření není totéž co stres. Dochází k němu v důsledku chronického stresu. Stresové faktory coby spouštěče tedy hrají při vzniku burnout syndromu zásadní roli (Stock, 2010, s. 15).

Dle Mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace není syndrom vyhoření klasifikován jako nemoc, zařazen je do doplňkové kategorie diagnóz.

Mezi prvotní příznaky syndromu vyhoření, jak popisuje Venglářová (2012) patří pocit, že člověk nezvládá svoji práci, zpochybňuje význam a nevidí smysl své práce. Na druhé lidi působí nervózním, nespokojeným a podrážděným dojmem. Projevovat se to může také na fyzickém a zdravotním stavu. Můžeme zde zařadit problémy se spánkem, bolesti hlavy, břicha, ztuhlý krk, bolesti zad, časté infekce, poruchy krevního oběhu nebo kolísání váhy.

Podrobněji specifikuje Venglářová (2012) příznaky syndromu vyhoření ve třech oblastech:

Tělesné vyčerpání – projevuje se dlouhodobou únavou, nedostatkem energie, svalovými bolestmi, pocitu tělesné slabosti, sníženou imunitou, tudíž častější nemocností, či kolísáním tělesné hmotnosti. Objevuje se rychlá unavitelnost, může se dostavit zvýšená potřeba spánku a přitom je spánek nekvalitní. Fyzická únava ze sportu nebo z práce po odpočinku přejde, v případě vyhoření je únava spojená s pocity viny a selhávání.

Psychické vyčerpání – odráží se v negativních postojích k sobě samému i k okolí a projevuje se změnou dosavadních životních postojů. Člověk začíná život vnímat jako jednu velkou katastrofu. Psychicky vyčerpaný člověk je cynický, negativní, pesimistický, není schopen se přizpůsobit, odmítá změny a přestává si věřit. Dochází k utlumení celkové aktivity, mizí fantazie a tvořivost. Jeho život a práce přestávají mít smysl, mohou se objevit i sebevražedné myšlenky.

Emocionální vyčerpání – u emocionálního vyčerpání ztrácí člověk kapacitu pochopení pro lidi, cítí se emočně vysátý, nechce slyšet další trápení, starosti ostatních, nemá energii na pomoc ostatním. Cítí prázdno – pocitu beznaděje, bezmoci, už nechce být empatický, snaží se lidem vyhýbat, uzavírá se do sebe. Vytrácí se radost z kontaktu s lidmi, nejprve v práci, ale postupně se toto přenáší i do rodiny a blízkého okolí.

Poschkamp (2013) uvádí, že podle Schaarschmidta a Fischera výraznými symptomy vyhoření z hlediska **osobnosti** jsou například rezignace při neúspěchu, kde jsou kladeny vysoké požadavky na sebe sama, chybějící schopnost distancovat se od pracovních problémů, chybějící ofenzivní překonávání problémů, velká ochota vyčerpat se, chybějící úspěch v zaměstnání nebo chybějící spokojenost se životem.

Tři základní symptomy vyhoření uvádí Stock (2010). Prvním symptomem je **vyčerpání**, kdy je postižený emočně a fyzicky vyčerpan. Do znaků emočního vyčerpání podle něj patří bezmoc, neschopnost se ovládat, nekontrolovatelný pláč, výbuchy vzteku nebo pocit

strachu a prázdnoty. Do znaků fyzického vyčerpání zahrnuje neustálou únavu, kdy jedinec nemá žádnou energii, trpí bolestmi zad, může mít poruchy spánku, paměti nebo soustředění. Druhý symptom je **odcizení**, znamená to, že jedinec při propuknutí syndromu vyhoření ztrácí iluze a zaujímá všeobecně negativní postoj k sobě samému a ke svému okolí. Trápí se pocitu méněcennosti a ztrátou sebeúcty. Ztrácí smysl pro empatii, vnímá patřičnou zátěž, chování může vykazovat známky sarkasmu a v horších případech až známky agrese. Třetím symptomem je **pokles výkonnosti**, při kterém dochází ke snížení výkonnosti, ta se projevuje především vyšší energetickou spotřebou. Nižší produktivita se odvíjí od ztráty důvěry ve vlastní schopnosti a od nerozhodnosti. V důsledku zažívá pocitu vlastního selhání a ztrácí poslední pozůstatky motivace.

Odlišit vyhoření od jiných psychologických modelů a onemocnění je na symptomatické úrovni obzvláště obtížné, protože symptomy se překrývají“. Podrobnosti se dají znázornit při srovnávání se stresem a stresovými reakcemi, s depresí, neurastenii a s jednou, spíše málo známou poruchou – „sekundární traumatizací (Poschkamp, 2013, s. 41).

Syndrom vyhoření můžeme odhalit pozorováním chování jedince, o kterého máme obavu, že by mohl být právě tímto syndromem zasažen. Čím dříve poznáme příznaky, tím lépe budeme schopni se syndromu vyhoření vyhnout.

1.3 Vývoj a fáze syndromu vyhoření

Vyhoření je postupný, plíživý a dlouhodobý proces. V odborné literatuře existuje několik modelů s různým počtem fází. Někteří autoři zmiňují tři, pět, jiní dvanáct fází. Odlišný počet fází vzniká na základě shrnutí nebo podrobnějšího popisu jednotlivých fází. Každý člověk je jedinečný a proto syndrom vyhoření u každého z nás může probíhat jinak a jeho projevy se mohou lišit.

Většina autorů popisuje vývoj syndromu ve fázích. Vyhoření je tedy vnímáno jako dlouhodobý proces. Postižený může fázemi procházet postupně, do určité míry je však možné některé z nich přeskočit (Stock, 2010, s. 23). Podle Musila (2010) se jedná o proces, který je pozvolný a který není zpočátku jedincem vnímán. „Vyhoření se neobjeví znenadání tak říkajíc přes noc; jedná se o plíživě nastupující a dlouhodobý proces“ (Poschkamp, 2013, s. 36). Vyhoření se projevuje jako plíživé psychické vyčerpání, jak uvádí Jeklová a Reimayerová (2006, s. 13) způsobené dlouhodobým působením stresujících podnětů. Důsledky se dostávají postupně.

Venglářová (2011) popisuje vyhoření jako proces, který se pořád vyvíjí. Uvádá, že jeho délka může trvat několik měsíců až let. Dále uvádí, že na počátku bývá emoční vyhoření, které vnímají více ženy než muži. Může docházet k psychickému vyhoření a ztrátě inspirace. Nakonec dojde k fyzickému vyčerpání, které může vyústit až do psychosomatických onemocnění. To je následek dlouhodobého potlačovaného stresu a přirozených reakcí, jako jsou agresivita, zlost, pláč, strach a hněv.

Nejjednodušší model se podle Stocka (2010) skládá ze tří a nejsložitější z dvanácti stádií, jež se vzájemně překrývají a nelze je jednoznačně ohraničit.

Poschkamp (2013) ve své publikaci zmiňuje pět fází syndromu vyhoření.

První fáze nadšení – zahrnuje osobní postoj, očekávání, počáteční nadšení a osobní angažovanost, jedná se o to, že dotyčný má hlavu plnou nápadů, přílišné zaujetí, ale také přehnané očekávání a nereálně vytyčené cíle, které spouští proces.

Druhá fáze šok z praxe – v této fázi dochází k tomu, že idealizovaný obraz naráží na neuspokojivou realitu, prvním reflexem je snaha dosáhnout vytyčených cílů intenzivnějším úsilím, i když toho nelze následkem organizační skutečnosti dosáhnout. Může docházet k depresivní náladě nebo k agresivnímu chování.

Třetí fáze únava – zde dochází k nárůstu únavy a tím demotivace kvůli nadměrnému množství práce, strukturálním nedostatkům v organizaci.

Čtvrtá fáze skleslost – jedná se o vyšší emoční vyčerpání, které se projevuje emoční hluchotou a skleslostí. Člověk má v této fázi tendence se izolovat od společnosti. Více a více se snižuje schopnost pociťovat radost, soucit a sexuální vzrušení.

Pátá fáze existenciální beznaděj – celkový proces vyhoření doprovázejí psychosomatické potíže. Objevují se poruchy spánku, oslabení imunity, z čehož plyne vyšší náchylnost k infekcím, zažívací problémy a až život ohrožující poruchy srdečního rytmu. Vedle psychosomatických potíží může hrozit ztráta emocionální podpory ze strany okolí, jako následek umocněné izolace, vést až k existencionálnímu zoufalství.

Autorky Jeklová a Reitmayerová (2006) uvádí jiné členění procesu vyhoření, které nám nabízí A. Laengle ve třech fázích. První fázi nazývá **fázi nadšení**, kdy jde o to, že je člověk pro něco příliš nadšený, má konkrétní cíle, jeho hlavním hnacím motorem je smysluplnost, která mu v jeho konání pomáhá a žene ho vpřed, další fázi popisuje jako **fázi vedlejšího zájmu**, kde motivace nevede k cíli, ale jen k uspokojování jeho potřeb

a získávání prostředků. Přesto v konání pokračuje, přestože jeho nadšení z profese už opadlo. Poslední fázi uvádí jako **fázi popela**, která je nejkritičtější, u té ztrácí jedinec úctu k sobě i k lidem v jeho okolí, neváží si svého snažení a také ztrácí smysl života.

Rozvoj vyhoření ve čtyřech fázích nám nabízí Študentová (2016). První fáze je **stagnace** – počáteční nadšení opadá, čím větší rozhled získává dotyčný ve své profesi, tím více vnímá i její negativa. Naplnění vlastních ideálů se vzdaluje, popřípadě zcela mizí. Začíná vnímat chybějící prostor pro osobní potřeby a koníčky. Druhá fáze je **frustrace**, kdy dotyčný začíná přemýšlet nad otázkou efektivity a smyslu vlastní práce. Množí se konflikty s nadřízenými i nespolupracujícími klienty. Přibývá averze k technickým, byrokratickým překážkám a začínají psychické i tělesné potíže. Třetí fáze je **apatie**, která nastává po dlouhodobé frustraci, pokud se tedy dotyčnému nepodaří z této situace včas vymanit – ať už nedostatkem svých sil nebo nedostatkem možností. Postižený vnímá své povolání již jen jako zdroj obživy, dělá pouze to, co musí. Ignoruje jakékoli novinky, nebaví se se spolupracovníky, odmítá práci přesčas. Klienti ho už jenom obtěžují. A poslední fáze je **vlastní vyhoření** – jako poslední nastává fáze těžkého vyčerpání, v rovině duševní, tělesné i sociální.

Příkladem postupného a pomalého vývoje syndromu vyhoření je dle Študentové (2016) pracovník, který na začátku své práce je plný energie a idejí. Od svých výkonů má velká očekávání. Dobrovolně vykonává přesčasy, je pohlcený svojí prací, která je u něj na prvním místě a stává se jeho jediným koníčkem. Takový člověk se postupně odcizuje přátelům a rodině, přestává se s nimi stýkat a nemá čas na ně ani na své záliby.

Některé fáze syndromu vyhoření mohou být na člověku výrazně patrné, jiné mohou být nevýrazné. Syndrom vyhoření, pokud není včas zpozorován, může přerůst až v profesionální deformaci (Venglářová, 2011, s. 30).

V jednotlivých fázích, které jsem výše uvedla, se objevují společné fáze jako je například počáteční nadšení, příliš velká motivace a přehnané očekávání. Motivace se při nenaplnění očekávání pomalu, ale jistě vytrácí, člověk přestává vidět význam ve snažení a může u něj přerůst v dlouhodobou frustraci. Pokud se v této fázi člověk nachází déle, může u něho dojít k syndromu vyhoření.

1.4 Prevence a pomoc při syndromu vyhoření

Důležitou součástí prevence je informovanost jedince o existenci syndromu vyhoření. Každý z nás by měl vědět, že jej něco takového může potkat a že existují způsoby, jak riziko propuknutí syndromu vyhoření můžeme zmírnit anebo alespoň jak jeho příchod oddálit. Člověk si může pomoci sám, v závažnějších případech je nutné hledat pomoc u odborníků.

Na léčbu syndromu vyhoření neexistuje žádný zázračný recept, každá cesta k jeho vzniku i každá cesta z něj je individuální. Nikdo neuteče sám před sebou. Zázračný recept sice neexistuje, ovšem existují určité zásady (přestože se jednotliví lidé, trpící syndromem vyhoření, samozřejmě velmi liší), které je třeba na cestě z vyčerpání k uzdravení dodržovat (Prieß, 2015, s. 122).

Syndromu vyhoření podle Jeklové a Reitmayerové (2006) můžeme předcházet, vyvarovat se ho a můžeme také zeslabit jeho účinky, pokud jsme jim už zasaženi. Z preventivních důvodů je velmi důležité se s ním lépe seznámit, poznat co ho způsobuje a také vědět, co proti němu dělat.

Pracovníci, kteří vykonávají tzv. pomáhající profese, tedy i pracovníci v sociálních službách, jako jsou například sociální pracovníci, kurátoři, pečovatelé nebo i dlouhodobí pěstouni, jsou v každodenním kontaktu s lidmi, což je velice vyčerpávající. U těchto profesí by prevence syndromu vyhoření měla být na prvním místě a to z toho důvodu, že je snazší vyhaslosti předcházet, nežli ji léčit.

Velká pozornost je v rámci této problematiky věnována právě prevenci vzniku syndromu vyhoření, protože jeho rozvoj vážně ohrožuje jak postiženého jedince, tak i klienta či pacienta. Syndrom vyhoření je důsledkem nerovnováhy mezi profesním očekáváním a profesní realitou. Nepoměr těchto dvou realit můžeme zmenšit jak na straně jedince, tak na straně organizace (Kebza, 2003, s. 147).

Psychologie v přeneseném slova smyslu chápe syndrom vyhoření jako „zapálení se pro nějakou věc“. Avšak stejně jako člověk, může pro něco hořet, může i vyhasnout. Aby nedošlo k vyhasnutí, nabízí Křivohlavý (1998) srovnání s táborníky, kteří vědí, že má-li oheň hořet déle, musí se nashromáždit dřevo do zásoby, aby bylo čím přikládat. Aby nedošlo k vyhasnutí, je nutné při každé aktivitě myslet na následky a předvídat, co naše činy způsobí do budoucna, za jakých podmínek budou reálné a jaká opatření bude potřeba vynaložit (Pugnerová, 2019, s. 224).

Průcha (2013) se zaměřuje na tři skupiny populace, na něž lze zacílit prevenci syndromu vyhoření – primární, sekundární a terciální. První z nich, **primární prevence**, je prevencí, jejímž objektem je celá populace. Druhá, **sekundární prevence**, se zaměřuje na přímo ohrožené jedince či skupiny. Třetí, **terciální prevence** se zaměřuje na minimalizaci rizik a následků u osob, u kterých se již tento syndrom vyskytl.

Jako jedno z preventivních opatření uvádí Křivohlavý (1998, s. 113) **smysl pro humor**, protože „se ukazuje, že lidé, kteří nemají smysl pro humor, vyhoří podstatně rychleji a úplněji, než ti kteří smysl pro humor mají a bohatě ho v praxi využívají“.

Venglářová (2011) vidí prevenci vyhoření v dostatečné připravenosti na možnost vyhoření, a v uvědomění si rizik své práce. Hovoří o tom, že by se člověk měl mít rád a zároveň o sebe pečovat, přijímat se, vážit si sebe a mít k sobě úctu. Dále pak uvádí, že je důležité znát hranice svých možností a zároveň si uvědomovat, že naše kapacita je omezená a požadavky, které jsou na člověka kladeny, ji převyšují. V této situaci je potřeba už neváhat a požádat o pomoc.

Dalším z preventivních opatření je **pozitivní vidění světa**. Jeklová a Reitmayerová (2006, s. 23) uvádí, že „pokud prožíváme zlost, nebo se u nás projevuje bezmocnost či úzkost, pak záleží jenom na nás, abychom to dokázali změnit. Při vyhoření se mění naše vnímání světa kolem nás, nemění se svět sám o sobě. Tohle je ten nejdůležitější předpoklad pro to, abychom mohli začít účinně pomáhat sami sobě“.

Pro jedince zasaženého syndromem vyhoření, existuje pomoc. Důležité je, aby si člověk uvědomil, že se u něj syndrom projevil, a že se jedná o velmi závažný stav. Člověk by měl mít chuť se svým stavem něco dělat, a měl by mít motivaci k uzdravení. Pro člověka je těžké si přiznat, že je syndromem zasažen. Sám musí převzít zodpovědnost za změnu svého současného stavu, proto je důležité mít dostatečnou podporu rodiny a blízkého okolí. „Chcete-li se před burnout syndromem, respektive před jeho rozvojem, chránit, je třeba provést především kompletní inventuru vašeho soukromého i profesního života“ (Stock, 2010, s. 93).

Študentová (2016) upozorňuje, že v počátečních stádiích, pokud si problém uvědomujeme, můžeme začít s nápravou sami, ale je zapotřebí začít u sebe. Důležité je si uvědomit svůj současný život, jak jej aktuálně žijeme.

„Syndrom vyhoření léčitelný je a výkonnost lidí, které postihne, se může plně obnovit, ovšem jen za předpokladu, že začnou v rozhodujících oblastech důsledně uvažovat a jednat zcela jinak“ (Prieß, 201, s. 122).

Pokud si člověk uvědomuje, že je ohrožen syndromem vyhoření, měl by si především ujasnit, co by chtěl změnit. Podle svých schopností by měl zvážit své možnosti a rezervy. Je důležité si sestavit žebříček hodnot. Také by si měl člověk určit nové cíle a naplánovat budoucnost. V případě, že ztratil kontakty s blízkými lidmi, spolupracovníky či přáteli, měl by se snažit tyto kontakty obnovit. Člověk by se měl naučit organizovat si svůj čas tak, aby si uměl adekvátně určit, kolik času věnuje práci a kolik odpočinku. Měl by si najít vhodný způsob relaxace a volný čas trávit smysluplně, třeba sportem, nebo se věnovat novým zálibám.

Rozvinutý syndrom vyhoření již patří do rukou odborníka – psychiatra nebo psychologa. Je to z toho důvodu, že postižený jedinec je v této fázi natolik duševně i tělesně vyčerpán, že si sám pomoci nedokáže. Základní léčebnou metodou bývá psychoterapie, která je založena na vědomém pochopení potíží a identifikaci špatných vzorců chování a myšlení. Následuje potom nácvik změny tohoto chování a myšlení (Študentová, 2016, s. 14).

Musil (2010) dodává, že účinnost psychoterapie záleží na snaze jedince, který pracuje s terapeutem. Terapeut mu pomáhá v samostatnosti při těžko zvladatelných situacích, vyhýbáním se obranným mechanismům. Dále je žádoucí, aby jedinec byl schopen obnovit životosprávu, posilovat tělesnou zdatnost a výkonnost, najít si čas na relaxaci, naučit se posílení sociální opory, a vytvářet pozitivní postoj k životu.

„Syndrom vyhoření je víc než jen pouhé přetížení. Syndrom vyhoření je výzva. Výzva prožít dobře svůj život“ (Prieß, 2015, s. 151).

Většina osob podceňuje prevenci syndromu vyhoření a tvrdí, že oni prevenci nepotřebují. Zdůrazňují, že sami sebe znají, a ví, co mají v určitých situacích dělat, jak se zachovat. Přitom stačí syndromu vyhoření předcházet například zlepšením zdravotního stylu, najít si volný čas na své koníčky, věnovat se více svojí rodině a přátelům, častěji relaxovat, mít smysl pro humor, radovat se i z maličkostí, nebát se mluvit o svých problémech, v určitých situacích se naučit říkat „NE“ nebo umět si dobře organizovat svoji práci a snažit se vyhýbat stresu.

2 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

Pokud je dítě vychovááno v náhradním prostředí, protože bylo odebráno ze své biologické rodiny, mluvíme o náhradní výchově. Náhradní výchova je uskutečňována dvěma způsoby – ústavní výchovou a její alternativou – náhradní rodinnou péčí.

Účelem náhradní rodinné péče je podle Novotné (2019) poskytnout dětem přechodnou či dlouhodobou péči, která se co nejvíce podobá péči rodinné. Náhradní rodinnou péčí je dětem poskytována možnost vyrůstat a žít v přirozených podmínkách, které se pozitivním způsobem promítají do jejich psychomotorického a psychického vývoje.

Vyskočil (2014, s. 7) dodává, že „smyslem je poskytnout dětem přechodnou či dlouhodobou péči v době, kdy se ocitají bez rodinného zázemí.“ Podle Bubleové (2011) se v dnešní době při umístění dětí do náhradní rodinné péče příliš často nesetkáváme přímo s osiřelými dětmi, kterým jeden z rodičů nebo oba rodiče zemřeli. Tyto případy jsou ojedinělé. Většinou se setkáváme s případy, kdy jde o tzv. sociálně osiřelé děti. Tedy děti, které sice mají matku, otce, nebo alespoň jednoho z nich, nicméně tito rodiče se o ně buď nechtějí, nemůžou nebo neumí starat.

V obou výše zmíněných případech se v současné době upřednostňuje svěření těchto dětí do péče jejich širší rodiny nebo do péče osoby, kterou dítě zná. Umístění do náhradní rodiny bývá až krajní volbou, ale má přednost před ústavní péčí.

Právem a zároveň povinností rodičů je zajistit dětem příznivý vývoj výchovou a péčí o ně. Mohou však nastat situace, kdy děti z nejrůznějších důvodů nemohou vyrůstat v biologické rodině, protože se o ně rodiče nechtějí, neumí nebo nemohou starat. V těchto případech je potřeba hledat možnost optimálního řešení. Stát nabízí pomoc formou vhodné náhradní rodinné péče, což je i jedním z hlavních úkolů orgánů sociálně-právní ochrany dětí. Hlavním cílem náhradní rodinné péče je tedy zajistit nejlepší zájem dítěte a rozvoj jeho osobnosti. Tedy takový stav, kdy jeho životní situace trvale uspokojuje základní životní potřeby a tím i blaho dítěte.

V případě, že vlastní rodina selhává ve svých základních funkcích či není schopna všechny své funkce plnit, může, jak uvádí Bubleová a kol. (2018) být dítě natolik vystaveno negativním vývojovým podmínkám, že je nutné v zájmu dítěte přistoupit k jeho umístění mimo vlastní rodinu.

2.1 Rodina

Rodina má velký vliv na to, jak vypadá naše společnost, má velký vliv na vývoj jedince, poskytuje člověku pocit, že někam patří, zasahuje do ekonomiky státu, zajišťuje život budoucím generacím. Význam rodinného prostředí je pro vývoj dítěte klíčový, jsou zde totiž uspokojovány základní biologické a psychické potřeby dítěte, které jsou jinou institucí nenahraditelné. Rodiče dětem poskytují nejen péči a bezpečí, dávají jim lásku, zajišťují hmotné potřeby, vychovávají je, ale také jim předávají základní hodnoty a postoje.

Rodina je jak uvádí Dvořáček (2009) malá společenská skupina, která je založena na manželství či pokrevním příbuzenství. Členové rodiny jsou spojeni společenským soužitím, vzájemnou morální odpovědností a vzájemnou pomocí. Jandourek (2001, s. 206) popisuje rodinu následovně: „Rodina je forma dlouhodobého solidárního soužití, osob spojených příbuzenstvím a zahrnující přinejmenším rodiče a děti.“

Rodina je základním článkem ve společnosti. Uspokojuje důležité potřeby svých členů a kromě základních potřeb uspokojuje potřebu sociálního styku a komunikace, vzájemné pomoci, lásky a jistoty. Vytváří podmínky pro dosahování krátkodobých i dlouhodobých cílů, realizování životní cesty a nalézání smyslu života (Rozsypalová, 2006, s. 148).

Rodina plní mnoho důležitých funkcí. Patří sem nejen zabezpečení jednotlivých členů po stránce hmotné, ale také pečování o zdraví, výživu, vytváření hodnot, výchovného prostředí pro své děti a v neposlední řadě rodina také plní své společenské role. Rodina je většinou prvním a jediným zdrojem podpory lidí, kteří se dostanou do nesnází a problémů.

Rodina poskytuje jedinci obraz sebe sama, dodává Šulová (2010) a poskytuje mu zpětnou vazbu složenou často z nestejných postojů jednotlivých členů rodiny. Dalším, kdo vymezil pojem rodina, byl Helus (2015), který rodinu popisuje tak, že rodina není jen vnějším prostředím dítěte, ale také do něj svým způsobem vstupuje a to skrze prožívání vztahů a událostí v rodině. To, se pak totiž promítá v jeho názorech, postojích, osobnostních vlastnostech, v předpokladech pro školní úspěšnost a v neposlední řadě v osobnostním rozvoji.

Rodina má velký vliv na utváření osobnosti jedince, protože v rodině probíhá prvotní socializace a správná socializace a výchova je důležitá, protože rodiče předávají svým dětem vzorce chování, sociální dovednosti a celkový postoj k životu. S těmito zkušenostmi dítě funguje v budoucnu.

Klíčový význam má pro vývoj dítěte dle Čechové (2004) funkčnost rodiny. Pokud bude rodina funkční, je jisté, že dítě bude realizovat své rozvojové možnosti, bude rozvíjet svou osobnost a bude mít pozitivní vztah ke škole a vzdělání. Kraus (2014, s. 79) uvádí, že rodina ve svém souhrnu zajišťuje mnoho činností - zabezpečuje své členy hmotně, pečuje o zdraví, výživu a kulturní dědictví, vštěpuje jim morální postoje, ovlivňuje je, usměrňuje, chrání a podporuje. Rodina plní určité role i ve vztahu ke společnosti - je to především reprodukce obyvatelstva, a to jak reprodukce biologická, tak i kulturní.

Rodinu můžeme podle výše uvedených definic autorů chápat jako celek, ve kterém je cílem vytvořit všem členům rodiny bezpečné a funkční zázemí. Úkolem rodiny není pouze zajištění biologické reprodukce rodu, ale rodina hraje důležitou roli i v začleňování členů do společnosti. Rodina je první instituce, se kterou dítě přijde do kontaktu a od které získává první zkušenosti. Zdravé sociální zázemí je proto dobrým předpokladem pro kvalitní život jedince. Pokud chce rodina poskytovat všem členům rodiny pevné zázemí, lásku, bezpečí a podporu, musí být funkční.

Kraus (2014) ve své publikaci popisuje tyto funkce rodiny:

Biologicko-reprodukční funkce – význam funkce rodiny je pro samotného jedince uspokojování jeho biologických a sexuálních potřeb, ale také k uspokojování potřeb pokračování rodu každého jedince.

Sociálně-ekonomická funkce – rodina je významný prvek v rozvoji ekonomického systému, finanční zabezpečení všech členů rodiny

Socializačně výchovná funkce – je to proces působení rodiny na své členy v celém souhrnu jevů a procesů ekonomických, sociálních, kulturních, mravních, estetických, zdravotních, úlohou rodiny je také socializační proces v rodině, a tím je příprava dětí a mladistvých na vstup do praktického života

Ochranná funkce – zajišťování všech životních potřeb nejen dětí, ale všech členů rodiny

Rekreační, relaxační funkce – rodina, která by měla pamatovat na rekreaci, relaxaci a zábavu, aktivity se týkají všech členů rodiny, ale právě pro děti mají tyto funkce největší význam.

Emocionální funkce – pro rodinu je zásadní a nezastupitelná. Žádná jiná instituce nedokáže vytvořit podobné a nejvíce potřebné citové zázemí, pocit lásky, bezpečí a jistoty.

Dlouhodobé narušení nebo oslabení některé ze stránek rodinného prostředí má zpravidla nepříznivý dopad na výchovné působení celé rodiny (Střelec, 1992, s. 92).

Z výše popsaných funkcí rodiny, můžeme říci, že žádná rodina neplní všechny uvedené funkce najednou. Vždy je nějaká funkce plněna více a některá méně. Pomocí těchto funkcí můžeme rozlišit rodiny z hlediska funkčnosti na čtyři typy. Prvním typem je funkční rodina, druhým typem problémová rodina, třetím dysfunkční rodina a poslední je afunkční rodina.

Funkční rodina

Funkční rodina je ideální pro život dětí a splňuje všechny požadavky, které jsou na rodinu kladeny, splňuje většinu funkcí, mezi členy domácnosti jsou dobré vzájemné vztahy a nabízí tedy zdravou základnu pro optimální vývoj dětí. Střelec (2011) popisuje tento typ rodiny jako rodinu bez narušení jakékoliv funkce a jako ideální prostředí pro výchovu jedince. Taková rodina je schopna zabezpečit dítě po všech stránkách. Dvořáček (2009) dodává, že pokud je v rodině vše v pořádku a nechybí zde základní funkce, mluvíme o rodině funkční.

Problémová rodina

V této rodině se vyskytují mírné problémy, ty však rodina dokáže řešit sama. Jedná se o běžné překážky, jejichž vyřešení nevyžaduje větší zásah zvnějšku, pouze zvýšenou pozornost ze strany pracovníků orgánu sociálně právní ochrany dětí (dále jen OSPOD). Jako problémovou rodinu popisuje Dunovský (1986) rodinu, ve které se vyskytují závažnější problémy v některých nebo i ve všech funkcích, které však vážněji neohrožují rodinný systém či vývoj dítěte.

Dysfunkční rodina

V tomto typu rodiny je nedostatek komunikace, což má za následek řadu problémů, které se promítají do chodu celé rodiny. Střelec (2011) ve své publikaci uvádí, že jde o rodiny, ve kterých dochází k závažným poruchám funkcí, které by měla funkční rodina vykonávat, tím je výrazně narušován socializační proces dítěte. V tomto případě potřebuje rodina pomoc od odborných pracovníků. Podle Sobotkové (2012) se jedná o rodiny, kdy jeden nebo více členů rodiny jeví patologické známky chování.

V případě, kdy jeden nebo více členů rodiny naborává rodinu, dochází k jejímu rozkladu, rodinu to poškozují jako celek a je zde potřebná soustavná pomoc ze strany odborníků.

Rozsypalová (2006) dodává, že jde často o problémy, kterým předcházelo narušení vzájemných vztahů mezi rodiči, důvodem je ve většině případů užívání návykových látek nebo se jedná o nízko příjmové rodiny nebo o rodiny se špatnými bytovými poměry. Funkčnost rodiny tak bývá často narušena. Helus (2015) zmiňuje, že může jít o dočasné problémy, kdy rodina prochází běžnými krizemi a vyvíjí se, jak se vyvíjejí i její všichni členové. Narušení funkčnosti rodiny může být však i hlubšího a nebezpečnějšího rázu, dokonce až do takového, že se stává pro dítě i zdrojem ohrožení.

Afunkční rodina

U těchto rodin se objevují poruchy v takové míře, že náprava již není možná, rodina neplní základní potřeby a vývoj dítěte je výrazně ohrožen. Dle Dunovského (1986) nakupené patologické jevy v rodině přerůstají až v nenávist mezi členy rodiny. Náprava rodiny v tomto případě již není možná. Poruchy funkcí v rodině dosahují takové míry, že dítěti závažným způsobem škodí a v extrémních případech dítě dokonce ohrožuje na životě. Problémy se objevují v takové míře, že často není jiné řešení než dítě odebrat z rodiny, jak ve své publikaci uvádí Dvořáček (2009 s. 119) „Soud může rodičům vymezit jejich rodičovské práva a povinnosti, nebo je těchto práv zbavit, děti jim odejmou i zajistí náhradní výchovu rodinou či ústavní.“ V kontextu afunkční rodiny Smutková (2007) popisuje takové poruchy v rodině, které jsou natolik závažné, že rodina již přestává plnit svou základní úlohu. Vážně ohrožuje samotnou existenci a zdraví dětí, které musí být z tohoto důvodu často umístěny mimo biologickou rodinu.

V případě odebrání dítěte je dítě umístěno do zařízení ústavního typu nebo do náhradní rodinné péče. Pro odebrané děti je lepší získat lepší šanci na život v podobě náhradní rodiny, kde o něj pečují náhradní rodiče, ti dítěti zabezpečují výchovu a vytváří mu rodinné prostředí a bezpečné zázemí.

2.2 Formy náhradní rodinné péče

Náhradní rodinnou péči můžeme chápat jako určitou formu péče, kdy se o dítě stará a vychovává ho někdo jiný než vlastní rodiče. V této péči je dítě vychováváno náhradními rodiči v prostředí, co možná nejvíce se podobajícím přirozenému prostředí rodiny. Takovou péči o dítěti může zabezpečit osvojitel-adoptivní rodič, poručník, jiná fyzická osoba než rodič (většinou osoba příbuzná nebo blízká dítěti) nebo pěstoun. Náhradní rodinnou péči považuje Nožířová (2012) za souhrnné označení pro všechny druhy

nekolektivní péče věnované dětem, o něž se z celé řady rozličných důvodů nejsou schopni postarat biologičtí rodiče.

Cílem všech forem náhradní rodinné péče, jak uvádí Dvořáček (2009) je zajistit dětem takové prostředí, kde budou všechny jeho potřeby uspokojovány a kde nebude deprivováno. Všechny formy náhradní rodinné péče musí být schváleny soudem. Sobotková (2012) uvádí, že hlavním kritériem pro uskutečnění jednotlivých forem náhradní rodinné péče by měl být na prvním místě zájem, prospěch a blaho dítěte.

Jednotlivé formy náhradní rodinné péče jsou upraveny zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (OZ) a zákonem č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí (dále o SPOD):

- Osvojení (adopce) – upraveno § 794 – 854 OZ,
- Poručenství – upraveno § 928 – 942 OZ,
- Svěření dítěte do péče jiné osoby – upraveno § 953 – 957 OZ,
- Pěstounství – upraveno § 958 – 970 OZ,
- Pěstounská péče na přechodnou dobu – upraveno § 27a o SPOD. (Česko, 2012) (Česko, 1999).

Osvojení

Osvojení, dříve používaný termín adopce. Jedná se o formu náhradní rodinné péče, kde vzniká mezi svěřeným dítětem a osvojitelem právní vztah jako u vlastního dítěte.

Novotná (2019) popisuje osvojení jako stav, kdy je cizí osoba přijata za vlastní, což je vyjádřením základního principu osvojení, kterým je nahrazení přirozeného biologického rodičovství právním. Tato forma péče usiluje o vytvoření opravdového, stabilního a harmonického domova pro osvojené dítě.

Při osvojení přijímají manželé či jednotlivci za vlastní opuštěné dítě a mají k němu stejná práva i povinnosti, jako by byli jeho rodiči. Osvojením vzniká nový právní i rodinný vztah, neboť mezi osvojeným dítětem a osvojitelem vzniká takový poměr, jaký je mezi rodiči a dětmi. Veškerá vzájemná práva a povinnosti mezi osvojencem a jeho původní rodinou osvojením zanikají. Do knihy narození – matriky se na základě pravomocného rozhodnutí soudu o osvojení запиše osvojitel, případně osvojitelé (Bubleová a kol., 2018, s. 7).

Osvojitelé se stávají zákonnými zástupci a nabývají rodičovskou zodpovědnost. V rodném listu dítěte jsou zapsáni jako rodiče osvojitelé a dítě získá nové příjmení osvojitelů. Jakmile to bude vhodné, nejpozději do zahájení školní docházky, mají osvojitelé ze zákona povinnost sdělit osvojenému dítěti skutečnost, že bylo osvojené.

„Osvojení z právního hlediska zásadně přesahuje ostatní instituty náhradní péče, jejichž účelem je „pouze“ zajištění péče o dítě při zachování jeho dosavadních příbuzenských vazeb k původní rodině“ (Trnková, 2018, s. 25).

Zezulová (2012) poznamenává, že o osvojení usilují zejména páry bezdětné, které touží naplnit svou rodičovskou roli. Hlavním důvodem k podání žádosti osvojení dítěte dochází většinou, když jsou neúspěšné pokusy o vlastní dítě, když dítě zemře nebo u rodin s jedním dítětem, které chtějí pro dítě sourozence.

Poručenství

V této formě náhradní rodinné péče se poručník stává zákonným zástupcem dítěte a vykonává rodičovskou odpovědnost v plném rozsahu. Smutková (2007) ve své publikaci uvádí, že o svěřeni dítěte do péče poručníka soud rozhoduje v případě, kdy rodiče dítěte zemřeli, bylo rozhodnuto o zbavení jejich rodičovské zodpovědnosti nebo výkon rodičovské odpovědnosti rodičů byl pozastaven či v plném rozsahu pozbyli způsobilost k právním úkonům. V občanském zákoníku je stanoveno, že pokud není žádný z biologických rodičů schopný vykonávat vůči svému dítěti rodičovskou zodpovědnost v plném rozsahu, pak soud jmenuje dítěti poručníka. Poručník má vůči dítěti povinnosti a práva stejná jako vlastní rodič dítěte, vyživovací povinnost však vůči dítěti nemá. Bubleová a kol. (2018) doplňuje, že poručník má k dítěti postavení zákonného zástupce. Poručník má povinnost dítě vychovávat, řádně jej zastupovat a provádět správu jeho majetku namísto rodičů. K povinnostem poručníka patří podávat soudu zprávy o dítěti, a to zpravidla v ročních intervalech.

Svěření do péče jiné osoby

O této formě péče bývá rozhodnuto v případech, kdy se v okruhu dítěte vyskytne osoba dítěti příbuzná nebo jiná osoba blízká, ke které má dítě vytvořený citový vztah a která je schopna a ochotna se o dítě řádně starat a jejím zájmem je zdravý vývoj dítěte. V těchto případech soud pečujícím osobám stanoví rozsah práv a povinností vůči dítěti. „Zpravidla se jedná o právo a povinnost zajistit péči o dítě a zastupovat je v běžných záležitostech.

Není-li soudem rozhodnuto jinak, zůstává rodičům dítěte zachována rodičovská zodpovědnost a rodiče jsou nadále zákonnými zástupci dítěte“ (Vyskočil, 2014, s. 8).

Pěstounská péče na přechodnou dobu

Tato forma krátkodobé náhradní rodinné péče je poskytována dětem, u kterých je nezbytné poskytnout okamžitou pomoc. Jde o případy, kdy se rodiče dítěte dostanou do složité životní situace, a je ohrožen zdravý vývoj dítěte. Cílem je ohrožené dítě dostat do bezpečného rodinného prostředí na nezbytně nutnou dobu a poskytnout tak rodičům čas na to si upravit své poměry, aby znovu byli schopni se o dítě postarat nebo najít dítěti jinou rodinu. Gabriel (2008) zmiňuje, že se může jednat o péči, kdy se pro dítě teprve hledá dlouhodobější řešení ve formě klasické pěstounské péče či osvojení, pokud se rodiče nemohou dále o dítě postarat.

Do pěstounské péče na přechodnou dobu může soud na návrh orgánu sociálně-právní ochrany svěřit dítě osobám v evidenci, a to na dobu, po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat, na dobu, po jejímž uplynutí může dát matka souhlas k osvojení nebo po kterou může rodič souhlas k osvojení odvolat, na dobu do nabytí právní moci rozhodnutí soudu o tom, že souhlasu rodičů k osvojení není třeba (Vyskočil, 2014, s. 10).

Bubleová a kol. (2018) dodává, že pěstouni na přechodnou dobu musí absolvovat důkladnou přípravu, při které je podporuje doprovázející organizace.

Povinností soudu je minimálně každé tři měsíce prošetřovat, zda stále přetrvávají důvody, kvůli kterým bylo dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu svěřeno. Pěstounská péče na přechodnou dobu může trvat nejdéle jeden rok.

Přirozené rodinné prostředí je pro dítě vždy lepší řešení než ústavní péče, v rodinném prostředí se mu dostává individuální péče a pozornost a to je pro optimální vývoj dítěte důležité.

Pěstounskou péčí jako jedné z forem náhradní rodinné péče se budu zabývat podrobněji v další kapitole.

2.3 Pěstounská péče

Při pěstounské péči se jedná o formu péče o děti, která jim dává možnost žít v rodinném prostředí a zajistit mu nejen výchovu, ale i bezpečí, jistotu, lásku a lepší budoucnost. Pěstounská péče má přednost před péčí v ústavech a předpokládá se kontakt dítěte s biologickým rodičem. Pěstounská péče může být dočasná, ale může trvat i do zletilosti dítěte. Pěstounská péče zaniká zpravidla při dosažení plnoletosti dítěte.

Pěstounská péče je upravena zákonem č.89/2012 Sb., OZ ve znění pozdějších předpisů, §958 – 970, a zákonem č.359/1999 Sb., o SPOD, ve znění pozdějších předpisů, §47.

Pěstounská péče je forma náhradní rodinné péče, kdy pěstoun pečuje o svěřené dítě osobně a nese za jeho řádnou výchovu zodpovědnost. Bubleová a kol. (2018) dodává, že z právního hlediska však mezi pěstounem a dítětem nedochází ke vzniku takového poměru, jak je tomu mezi rodiči a dítětem v případě osvojení.

Pokud vlastní rodiče dítěte nejsou schopni zajistit výchovu svých dětí, pak jsou tyto děti svěřovány do pěstounské péče, která je schopná vytvořit pro zdravý vývoj dítěte rodinné prostředí.

Soud rozhoduje o svěřením dítěte do pěstounské péče na dobu, po niž přetrvává překážka, která biologickým rodičům brání v jejich osobní péči o dítě. Jedná se o formu péče, která by měla pomoci dítěti překlenout déle trvající nelehké období života, kdy není v možnostech a schopnostech jeho vlastní rodiny naplňovat svoji základní úlohu (Středisko náhradní rodinné péče – online).

Povinností orgánů sociálně-právní ochrany dítěte a soudu jak zdůrazňuje Trnková (2018) je obeznámit dítě o celé situaci a o celém průběhu řízení. Mezi další povinnosti patří poskytovat dítěti nezbytné informace tak, aby si samo mohlo vytvořit svůj vlastní názor a aby bylo schopno se svobodně vyjádřit k celému průběhu. Přáním a názorům dítěte by měla být věnována dostatečná pozornost a měly by být dostatečně adekvátní k jeho věku a vývoji.

Bubleová a kol. (2018) uvádí, že soud může pěstounskou péčí vymezit na dobu určitou, ale i neurčitou.

V rámci řízení o svěřením dítěte do pěstounské péče je dítě zastupováno opatrovníkem, který je jmenován soudem. Rovněž jedině v pravomoci soudu je rozhodnout o zrušení pěstounské péče. Soud tak může učinit pouze tehdy, shledá-li k tomu závažné důvody.

Pěstounskou péči však musí zrušit vždy, požádá-li o její zrušení pěstoun. V případě, že projeví zájem o osobní péči o dítě osoba dítěti příbuzná popřípadě blízká, soud ji zpravidla upřednostní před jinou osobou (Šance dětem – online).

Přednost před zprostředkováním pěstounské péče pěstounům vedeným v evidenci žadatelů vhodných stát se pěstouny, má tzv. **příbuzenská péče**, při níž je dítě svěřeno do péče příbuzné či blízké osoby. Ve prospěch této péče svědčí vazby na rodinné prostředí, v němž dítě bude nadále vyrůstat, i větší pravděpodobnost bezproblémového styku dítěte s jeho biologickými rodiči. Při nefungující péči může však být vazba na rodinné prostředí nežádoucí.

Dlouhodobá příbuzenská pěstounská péče (nezprostředkovaná). I v tomto případě jde o dlouhodobou péči o děti, u kterých byly vyčerpány všechny možnosti návratu zpět k vlastním rodičům. V tomto případě je však pečovatel z okruhu jeho širší rodiny. Děti v této péči obvykle zůstávají do své dospělosti. I tito pěstouni jsou povinni podporovat kontakt dítěte s jeho vlastními rodiči. Na rozdíl od obou předchozích skupin pěstouni neprocházejí procesem zprostředkování, tj. neabsolvují odborné posouzení ani odbornou přípravu. Péče příbuzných má často řadu specifík oproti zprostředkované pěstounské péči. Asi nejvýznamnější je věkový rozdíl mezi dítětem a pečující osobou. Ve velkém množství případů je pečovatelem prarodič dítěte (Lipová, Krbcová, Tomanová, 2019, s. 4, Pěstounské rodiny v ČR – online).

K problematice příbuzenské pěstounské péče Matějček (1999) uvádí, že tento typ péče je nejčastěji vykonáván prarodiči dítěte. Je to proto, že dítě má vazby s biologickou rodinou a prarodiče pro něj nejsou cizí lidé. Tím ale vznikají potíže v tom, že prarodiče dávají dítěti nadbytek lásky a přemíru benevolence, než by se jim dostávalo ze strany biologických rodičů, prarodiče si ale mnohdy bohužel neuvědomují, že tím svým svěřencům zakládají do budoucna na vznik různých problémů.

Pěstounská péče je forma, jejímž prostřednictvím dochází k zajištění hmotného zabezpečení dítěte a k poskytování přiměřené odměny osobám, které se dítěte ujaly, jak popisuje Smutková (2007). Pěstounům nevzniká vyživovací povinnost vůči dítěti. Pěstoun není ani zákonným zástupcem dítěte. Rodičovské práva a povinnosti k dětem, které vyplývají z rodičovské zodpovědnosti, mají stále biologičtí rodiče. Výjimku tvoří práva a povinnosti, které pěstounům stanovuje zákon.

Pěstoun nemá vůči dítěti vyživovací povinnost. Stát zajišťuje **hmotné zabezpečení dítěte** a přiměřenou odměnu těm, kteří se ho ujali, dávkami pěstounské péče. Rodiče dítěte zároveň plní svou vyživovací povinnost k rukám úřadu (Bubleová a kol., 2018, s. 7).

Dávky pěstounské péče jsou upraveny v zákoně č.359/1999 Sb., o SPOD, ve znění pozdějších předpisů, §47e. **Dávkami pěstounské péče** jsou:

- příspěvek na úhradu potřeb dítěte,
- odměna pěstouna,
- příspěvek při převzetí dítěte,
- příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla,
- příspěvek při ukončení pěstounské péče (Česko, 1999).

Při společné pěstounské péči manželů náleží dávka pěstounské péče jen jednomu z manželů určenému na základě jejich dohody. Odměna je projevem díky a uznání osobě, která pečuje o dítě svěřené do pěstounské péče. Je v podstatě mzdou za péči o dítě, které přijímá do své rodiny. **Odměna pěstouna** se považuje za příjem ze závislé činnosti. Z odměny se odečítá záloha na daň a sociální a zdravotní pojištění (Bubleová a kol., 2018, s. 34 -35).

Smutková (2007) ve své knize vysvětluje, že proces vyhledávání vhodné rodiny pro konkrétní dítě je prací celé řady jednotlivců a pracovních týmů. Důkladnost ve vybírání vhodných kandidátů je potřebná vzhledem ke snížení rizika ohrožení nově vznikající rodiny. Náročnost výběru tkví v tom, že jsou při tomto procesu brány v úvahu mimo jiné také formální a neformální vazby dítěte na členy biologické rodiny, jeho aktuální zdravotní a psychický stav a předpoklady na straně žadatelů.

Do procesu zprostředkování pěstounské péče Trnková (2018) zahrnuje jak vytipování dětí, pro něž je nezbytné zajistit péči v náhradní rodině ve formě pěstounské péče, tak vytipování fyzických osob způsobilých stát se pěstouny, jejich odbornou přípravu na přijetí dítěte do rodiny a na závěr celého procesu pak konečně určení konkrétní fyzické osoby, která je shledána vhodnou být pěstounem určitého dítěte a zajištění jejich osobního seznámení.

Proces zprostředkování pěstounské péče Bubleová a kol. (2018) popisuje v několika fázích: Prvním krokem je podání žádosti o zprostředkování pěstounské péče, následně jsou žadatelé o zprostředkování pěstounské péče posuzováni obecním úřadem obce s rozšířenou

působností, kde je vedena spisová dokumentace obsahující podrobné údaje o žadateli, dalším krokem je posuzování žadatelů o zprostředkování pěstounské péče krajským úřadem, posuzuje se zdravotní stav žadatelů, psychologické posouzení a přípravu k přijetí dítěte, následně probíhá dle předem určených kritérií výběr vhodné pěstounské rodiny, poté následuje první seznámení a navazování kontaktu s dítětem, během celého výkonu jsou pro rodiny k dispozici služby poskytované náhradním rodinám, na závěr se podepíše dohoda o výkonu pěstounské péče.

2.4 Osobnost a kompetence pěstouna

Nejčastější důvody, kvůli kterým žadatelé mají zájem přijmout cizí dítě do pěstounské péče dle Bubleové a kol. (2018) jsou: touha mít dítě, pořídit svému dítěti sourozence, nebo romantická touha pomoci dítěti, udělat dobrý skutek, zúročit své vychovatelské dovednosti, inspirace životního příběhu v okolí či touha pomoci dítěti.

Role pěstouna je v mnoha ohledech podobná roli rodiče, spoustu věcí, které lze v případě výchovy svých dětí ovlivnit, v náhradní rodinné péči ovlivnit nelze.

„Pěstoun musí proto umět přijmout dítě takové, jaké je, být si vědom toho, že otevřením svého srdce a náruče chce uspokojit nenaplněné potřeby dítěte, nikoli potřeby své“. Rozhodnutí stát se pěstounem proto s sebou nese zamyšlení nad tím, zda dosavadní povolání poskytuje člověku dostatečný prostor pro rodinu (Majerová, 2015, s. 7).

Ptáček (2016) popisuje pěstouna jako osobu, která vychovává a stará se o dítě, které z nějakého důvodu nemůže vyrůstat ve vlastní, biologické rodině. Pěstoun poskytuje dětem možnost prožít plnohodnotné dětství, dětství v přirozeném prostředí rodiny, které je pro každé dítě velmi důležité a nezbytné ke zdravému a prospěšnému vývoji.

Stát je zodpovědný za péči o ohrožené děti jak uvádí Pazlarová (2016) a proto musí důkladně prověřovat žadatele o pěstounskou péči. Je důležité, aby pěstouni dostatečně uspokojovali potřeby svěřených dětí a současně představovali vzor pro fungování rodiny. Mezi ukazatele správného výběru vhodného kandidáta pro pěstounství patří předpoklady k rodičovství a rodičovské kompetence, sociální integrace, sociální fungování a osobnostní předpoklady.

Pěstoun pracuje sám na sobě tak, aby získal určité kompetence, uvádí Jurajdová (2015), dále dodává, že k nim dospěje díky procesu ve třech propojených oblastech. První z nich jsou **vědomosti**, kdy by se měl pěstoun naučit rozumět specifickým potřebám dítěte

v pěstounské péči, měl by také číst odbornou literaturu, vzdělávat se, setkávat se s ostatními pěstouny a rozšiřovat si tak obzory v oblasti pěstounské péče. Další oblastí, kterou by měl pěstoun zvládat, jsou **emoce**, kdy by měl pěstoun učit dítě projevovat emoce, plakat, vztekat se, uklidnit se a naučit ho své emoce ovládat. Tato oblast je spojena také s duševní hygienou, kdy by měl samotný pěstoun o sebe pečovat v oblasti duševní hygieny. Vědět co přináší v životě radost a dopřávat si ji. Neméně důležitou oblastí jsou také **zkušenosti a dovednosti**, ty si pěstoun rozšiřuje a rozvíjí díky spolupráci s odborníky napříč různými odbornostmi - psychology, sociálními pracovníci.

Dle Jurajdové (2015) pěstounské kompetence jsou:

Chránit děti a starat se o ně – zahrnuje význam bezpečí a vliv zdravých vztahů v rodině na kvalitu života dětí. Pěstoun by se měl o dítě řádně starat. Zajistit mu takovou životní úroveň, aby byla shodná s tou jejich.

Naplňovat vývojové potřeby dětí a řešit opožděný vývoj - jde o schopnost vnímat specifické potřeby dětí v pěstounské péči individuálně. Pěstoun nesmí zapomínat na potřeby svých vlastních dětí v případě, že je má.

Podporovat vztahy mezi dětmi a jejich rodinami - pěstouni by neměli zapomínat na to, že pěstounství je služba, kdy pečují a zabezpečují výchovu dítěte někoho jiného. Pěstoun vztahy nenahrazuje, ale dítě obohacuje o vztahy nové.

Vytvářet pro děti bezpečné pečující vztahy na celý život - vychovávat děti v náhradní rodinné péči je pro pěstouna mnohem složitější než vychovávat děti vlastní. Pěstounská péče je z právního hlediska sice časově omezená, ovšem z hlediska lidského je to závazek na celý život.

Pracovat jako člen profesionálního týmu - jak už bylo řečeno, pěstoun je profese a úkolem pěstouna je celý život se vzdělávat a prohlubovat své kompetence. Pěstoun je plnohodnotným členem pracovního týmu a podílí se na plánování a průběžném aktualizování individuálního plánu ochrany dítěte. Spolupracuje s mnoha odborníky, sociálními pracovníky, pedagogy, psychology, terapeuti, lékaři a s dalšími profesionály. Kompetence pěstouna jsou různé, ale mezi jeho hlavní kompetence patří schopnost v dítěti „opravovat to staré a budovat to nové“. Zkrátka pomoci mu tak, že i během jeho aktuálního vývoje pěstoun koriguje jeho dosavadní zkušenosti, jak dobré, tak i ty špatné.

2.5 Práva a povinnosti pěstouna

Právem a povinností všech rodičů je taková výchova a péče o děti, aby vyrůstaly v klidném, bezpečném a harmonickém prostředí ve své rodině. Pokud však děti z různých důvodů v takové rodině vyrůstati nemohou, mohou být umístěny do pěstounské péče, kde se o ně starají náhradní rodiče – pěstouni.

Ze zákona musí pěstoun poskytovat záruku řádné péče, musí mít bydliště na území České republiky a musí souhlasit se svěřením dítěte do pěstounské péče. Bubleová a kol. (2018) doplňují, že pokud se dítě ujmu osoby příbuzné nebo osoby dítěti blízké, tak mají přednost před jinými osobami.

Pěstounem je fyzická osoba, která je osobou pečující, nebo osoba v evidenci vedené krajským úřadem.

Dítě může být svěřeno do pěstounské péče buď jednotlivci, nebo do společné pěstounské péče manželům, kteří jsou tak společnými pěstouny. Soud, který rozhoduje o rozvodu manželství společných pěstounů, toto manželství nerozvede, dokud nebudou upraveny povinnosti a práva pěstounů pro dobu po rozvodu. (Formy náhradní rodinné péče – mpsv.cz - online)

Pěstoun může dítě v pěstounské péči zastupovat jen v běžných záležitostech, jak uvádí Šilhánková (2019). Při mimořádných nebo závažných rozhodnutí je potřebný souhlas zákonného zástupce, tedy biologického rodiče dítěte. Jedná se například o volbu školy, vystavení cestovního dokladu, operace a jiné. „Pokud je pěstoun přesvědčen o rozporu mezi zájmem dítěte a rozhodnutím jeho zákonného zástupce, může se domáhat rozhodnutí soudu“ (Bubleová a kol., 2018, s. 7).

Pěstoun je nejen oprávněn rozhodovat o běžných záležitostech dítěte, ale jak dodává Majerová (2015) také dítě v těchto záležitostech zastupovat a spravovat jeho jmění. Od pěstouna se očekává, že bude dítěti nápomocen při budování zdravé identity a že bude schopen pomoci dítěti zpracovat minulost tak, aby tím nebyla zatížena jeho budoucnost.

Pěstoun má povinnost rodiče dítěte o jeho podstatných záležitostech.

Povinností pěstouna jak uvádí Novotná (2019) je udržovat sounáležitost dítěte s jeho rodiči, dalšími příbuznými a osobami blízkými. Přičemž povinnosti dbát o udržování styku rodičů s dítětem svěřeným do pěstounské péče, musí pěstoun udržovat, pokud soud nestanoví jinak. V udržování komunikace mezi zákonnými zástupce a pěstouny jsou nápomocni sociální pracovníci orgánů sociálně-právní ochrany dětí a také pracovníci organizací doprovázejících pěstouny.

Mezi další povinnosti pěstouna patří §47 zákona o SPOD:

- vzdělávat se v oblasti výchovy a péče o dítě v rozsahu 24 hodin v průběhu 12, po sobě jdoucích kalendářních měsíců,
- umožnit sledování plnění podmínek sjednaných dohodě o výkonu pěstounské péče a spolupracovat se zaměstnancem, který je pověřen sledováním vývoje dětí,
- zjistit udržování, rozvíjení a prohlubování sounáležitosti dítěte s blízkými osobami, zejména s rodiči ve vazbě na individuální plán ochrany dítěte, který zpracovává příslušný orgán sociálně-právní ochrany dětí.

O výkonu pěstounské péče informuje pěstoun pravidelně soud podáváním zprávy o výkonu pěstounské péče.

Pěstoun má právo na (§47 zákona o SPOD):

- poskytnutí trvalé nebo dočasné pomoci při zajištění osobní péče o svěřené dítě ve formě zajištění krátkodobé péče - po dobu, kdy je osoba pečující nebo osoba v evidenci uznána dočasně práce neschopnou nebo při ošetřování osoby blízké, při narození dítěte, při vyřizování nezbytných osobních záležitostí, při úmrtí osoby blízké,
- poskytnutí pomoci se zajištěním celodenní péče o svěřené dítě nebo děti, která je přiměřená věku dítěte, v rozsahu alespoň 14 kalendářních dnů v kalendářním roce, jestliže svěřené dítě dosáhlo alespoň věku 2 let,
- zprostředkování psychologické, terapeutické nebo jiné odborné pomoci alespoň jednou za 6 měsíců,
- zprostředkování nebo zajištění bezplatné možnosti zvyšovat si znalosti a dovednosti

- pomoc při plnění povinností udržovat sounáležitost dítěte zejména s jeho rodiči, dalšími příbuznými a osobami blízkými a při zajištění kontaktu biologických rodičů s dítětem v pěstounské péči, včetně pomoci při zajištění místa pro uskutečňování styku oprávněných osob s dítětem a při zajištění asistence při tomto styku. (Zákon č. 359/1999 Sb. o SPOD, §47a).

2.6 Dohoda o výkonu pěstounské péče a služby pro náhradní rodiny

K povinnostem pěstounů patří také **uzavření dohody o výkonu pěstounské péče**, která bývá zpravidla uzavírána s některým z pověřených subjektů, tj. buď s doprovodnou organizací, nebo s příslušným úřadem (orgánem sociálně-právní ochrany dítěte). Dohodou jsou pak upraveny podrobnosti související s výkonem práv a povinností pečujících osob tedy i pěstounů.

Dohoda o výkonu pěstounské péče je veřejnoprávní smlouva, proces jejího uzavírání se řídí nejen zákonem o sociálně-právní ochraně dětí, ale i správním řádem (MPSV, 2019).

Autorky Lipová, Krbcová, a Tomanová (2019, s. 5) uvádí, že doprovázející organizace mají nárok na státní příspěvek na výkon pěstounské péče. Tento státní příspěvek je určen na pokrytí nákladů vynakládaných na zajišťování pomoci osobám pečujícím, osobám v evidenci nebo svěřeným dětem a na provádění dohledu nad pěstounskou péčí.

Pěstoun uzavírá jedinou dohodu o výkonu pěstounské péče bez ohledu na počet svěřených dětí. Jsou-li pěstounem oba manželé, společně uzavírají také jedinou dohodu.

Dohodu o výkonu pěstounské péče, jak uvádí Novotná (2019) musí pěstoun uzavřít nejpozději do 30 dnů od nabytí právní moci rozhodnutí příslušného orgánu o svěřením dítěte do pěstounské péče. Dohoda představuje určitou pomoc ze strany státu a upřesňuje práva a povinnosti stanovené zákonem a to například:

- povinnost účastnit se 24 hodin vzdělávání,
- právo na pomoc při kontaktu s biologickou rodinou,
- pomoc při zajištění určité výpomoci při hlídání dítěte,
- povinnost umožnit pracovníkovi doprovázející organizace 1x za 2 měsíce navštívit dítě v pěstounské péči.

Při doprovázení pěstounských rodin je důležitá pomoc a podpora klíčového pracovníka doprovázející služby, se kterou má pěstounská rodina uzavřenou dohodu.

Jak uvádí Pazlarová (2006) klíčový pracovník pomáhá a podporuje rodinu, vykonává kontrolu zabezpečení dítěte, rodinu navštěvuje a je s rodinou minimálně jedenkrát za dva měsíce v osobním kontaktu. Dalším jeho úkolem je být také rodině vždy k dispozici jako přítel a měl by rodině pomoci s radostmi, ale také starostmi. Vztah pracovníka s pěstounskou rodinou by měl být založen na vzájemné důvěře a respektu.

Ze zákona zaniká dohoda o výkonu pěstounské péče dnem, kdy skončí pěstounská péče (nejpozději tedy dnem zletilosti posledního svěřeného dítěte) nebo dnem vyřazení osoby z evidence osob, které mohou vykonávat pěstounskou péči na přechodnou dobu. Pěstouni mohou vypovědět dohodu o výkonu pěstounské péče bez udání důvodu.

MPSV (2019) zdůrazňuje, že na osoby, které převzali dítě do náhradní péče, tedy i do pěstounské péče, jsou kladeny značné nároky. Je jim potřeba věnovat pozornost nejen z hlediska poradenské činnosti, ale také jim konkrétně pomáhat při řešení běžných problémů v oblasti sociální, výchovné a podobně.

Podpora pěstounské péče je zajišťována prostřednictvím **systému odborných služeb poskytovaných náhradním rodinám** (Středisko náhradní rodinné péče – online).

Při péči a výchově přijatých dětí, jak uvádí Bubleová a kol. (2018) se náhradní rodiny ocitají ve zcela specifických situacích. Tyto situace jim můžou lépe pochopit a zvládnout odborníci na náhradní péči. Síť služeb pro tyto rodiny se postupně utváří i v České republice a větší část těchto služeb pro náhradní rodiny v dnešní době zajišťují organizace pověřené k výkonu sociálně-právní ochrany dětí.

Doprovázející organizace mohou poskytovat, podle Lipové, Krbcové a Tomanové (2019, s. 5) například tyto služby - účelová odlehčovací péče, neúčelová odlehčovací péče, zajištění či zprostředkování odborné pomoci, zajištění průběžného vzdělávání pěstounů, podpora vztahu s rodiči dítěte a dalšími blízkými osobami a dohled nad naplňováním dohody o výkonu pěstounské péče. Kromě těchto služeb může doprovázející organizace nabídnout pěstounovi i další nenárokové služby v souladu s potřebami dítěte.

V dohodě o výkonu pěstounské péče mohou být zakotveny i další služby, které mohou být v dohodě uvedeny, ale nemusejí být pěstouny využívány a nevzniká na ně automatický nárok.

Jak uvádí MPSV (2019) patří k nim například: klubová setkání náhradních rodin, setkávání dětí vyrůstajících v náhradních rodinách, doučování dětí, doprovod na volnočasové aktivity, do školy nebo předškolního zařízení, dále relaxační pobyty pro náhradní rodiny, supervize pro pěstouny nebo úhrada části nákladů na bydlení (obdobně jako ve stávajících zařízeních pro výkon pěstounské péče).

Pověřené organizace mohou zajistit dle Bubleové a kol. (2018) další služby, ke kterým patří poradenství v otázkách výchovy přijatých dětí, psychologická a terapeutická pomoc, asistovaný kontakt s biologickou rodinou přijatého dítěte nebo pomoc při vypracování knihy života.

K dalším službám, které doprovázející organizace pěstounům můžou nabídnout, patří například využití odborníků – psychologa, sociálního pracovníka, speciálního pedagoga, psychoterapeuta, arteterapeuta, supervizora, mediátora, rodinného kouče, finančního poradce či právníka. K jiným službám pro náhradní rodiny patří také například víkendová setkávání pěstounských rodin, vzdělávací a terapeutické pobyty, arteterapeutické a tvůrčí letní pobyty a další služby.

Vzdělávání pěstounů v tématech, které si sami vyberou, využití nabídky poradenství od různých odborníků a nabídky služeb pro pěstouny související například s odpočinkem a relaxací, které zajišťují doprovázející organizace, mají pro pěstouny velký význam.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

3 METODOLOGIE VÝZKUMU

Praktická část bude navazovat na teoretickou. Bakalářská práce se zabývá problematikou „**Syndromu vyhoření u dlouhodobých pěstounů**“. V praktické části budu zkoumat pěstouny, kteří do svého života přijali děti, které vyrůstali v kojeneckých ústavech nebo dětských domovech a pěstouni se o ně starají již velmi dlouhou dobu. V praxi se proto setkáváme s použitím termínu „dlouhodobí pěstouni“. Ve svém výzkumu budu zjišťovat, zda se dlouhodobí pěstouni cítí při své práci syndromem vyhoření ohrožení, jakým způsobem mu předcházejí a jaký způsob pomoci využívají.

Doposud byla realizována spíše výzkumná šetření spojená s náhradní rodinnou péčí, nebo byla věnována spíše problematice dětí v náhradní péči a jejich specifickým potřebám. Problematice ohrožení pěstounů syndromem vyhoření, zatím nebyla věnována pozornost.

Praktická část bakalářské práce je zpracována na základě kvalitativního výzkumu. Tento výzkum Švaříček (2007) popisuje jako proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí. Cílem je získat komplexní obraz těchto jevů založených na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Podstatou kvalitativní výzkumu vysvětluje jako rozprostření sběru dat, bez toho, aby na počátku byly stanoveny hypotézy. Jde o prozkoumání určitého definovaného jevu a získání co nejvíce množství informací. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách (Hendl, 2016, s. 46).

V následujících kapitolách budu popisovat cíl výzkumu, výzkumný soubor, metody sběru dat, kterými výzkum prochází a způsob zpracování dat. Poté se zaměřím na analýzu dat a jejich interpretaci a na závěr se budu věnovat shrnutím výsledků výzkumu.

3.1 Cíle výzkumného šetření

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jak dlouhodobí pěstouni vnímají ohrožení syndromem vyhoření v souvislosti s výkonem pěstounské péče. Dalšími dílčími cíli je zjistit, jak jsou pěstouni informováni o existenci syndromu vyhoření a jaké s ním mají zkušenosti, do jaké míry ovlivňuje doba výkonu pěstounské péče syndrom vyhoření, analyzovat náročnost výkonu pěstounské péče a zjistit jak tomuto syndromu dlouhodobí pěstouni předcházejí a jakou pomoc využívají.

3.2 Výzkumné otázky

Z výše uvedených cílů byly stanoveny dílčí výzkumné otázky.

VO1: Jak jsou pěstouni informováni o syndromu vyhoření a jaké s ním mají zkušenosti?

VO2: Jak interpretují pěstouni náročnost výkonu dlouhodobé pěstounské péče?

VO3: Jaký má vliv na vyhoření u dlouhodobých pěstounů doba výkonu pěstounské péče?

VO4: Jakými způsoby předcházejí pěstouni syndromu vyhoření a jaký způsob léčby využívají?

3.3 Popis výzkumného souboru

Výzkumný soubor byl orientován na dlouhodobé pěstouny, kteří vykonávají dlouhodobou pěstounskou péči již několik let, v rozmezí od 10 do 19 let. Výzkumný soubor tvoří osm respondentů z toho dva muži a šest žen. Respondenti se pohybují ve věkových kategoriích od 40 do 60 let. Čtyři respondenty jsem osobně znala a čtyři respondenty mně doporučili jiní pěstouni. Hlavním kritériem, pro výběr pěstounů do výzkumu bylo, že s pěstounskou péčí mají zkušenost minimálně deset let. Respondenti pochází ze dvou krajů. Pět respondentů z Jihomoravského kraje a tři respondenti ze Zlínského kraje. S respondenty jsem se domluvila na konkrétním dni a času, kdy rozhovor uskutečnime. Pro zachování anonymity v bakalářské práci byla změněna jména všem respondentům z důvodu jejich soukromí. Pro lepší přehled respondentů vznikla níže uvedená tabulka, která obsahuje základní údaje.

Tabulka 1 Respondenti

Respondent	Pohlaví	Věk	Doba výkonu PP	Počet dětí v PP
1. Amálie	Žena	60 let	19 let	3
2. Zdislava	žena	42 let	10 let	1
3. Tereza	Žena	45 let	10 let	2
4. Lukáš	Muž	62 let	19 let	3
5. Karolína	Žena	50 let	10 let	1
6. Hedvika	Žena	54 let	19 let	3

7. Blanka	Žena	55 let	17 let	3
8. Libor	Muž	57 let	15 let	4

Respondenti, kteří se zúčastnili výzkumu, jsou zde krátce charakterizováni. Informace, které jsou v charakteristikách uvedeny, byly před rozhovorem poskytnuty přímo dlouhodobými pěstouny.

Respondentka 1

První respondentka se jmenuje Amálie. Má 60 let. Má vystudovanou zdravotní školu a pracovala jako dětská sestra a poté několik let pracovala na novorozeneckém oddělení ve větším městě. Amálie má dvě vlastní děti. Do pěstounské péče přijala nejdříve dva kluky, sourozence a po několika letech ještě dalšího chlapce. Nejstarší přijatý syn studuje na vysoké škole, dva mladší jsou studenti střední školy. Dlouhodobou pěstounkou je 19 let.

Respondentka 2

Druhá respondentka se jmenuje Zdislava. Má 42 let. Má vystudovanou vysokou školu humanitního zaměření. Pracovala jako koordinátorka aktivit v jedné neziskové organizaci. Má dvě vlastní starší děti. Do pěstounské péče přijala chlapečka, který byl umístěný v kojeneckém ústavu. Do rodiny přišel, když mu byly 3 roky. Dlouhodobou pěstounkou je desátým rokem.

Respondentka 3

Další respondentkou je Tereza, která má 45 let. Má vystudovanou zdravotní školu a pracovala jako zdravotní sestra. Její manžel pracoval jako technik. Tereza vychovala dvě vlastní děti, dceru a syna. Do péče přijala dvě děti, které vychovává. Dlouhodobou pěstounskou péči vykonává 10. rokem.

Respondent 4

Dalším respondentem je Lukáš. Má 62 let. Má vystudovaný učební obor malíř, natěrač. Má své vlastní dvě děti, které s nimi doma už nežijí. Do společné péče přijali s manželkou dva sourozence – kluky, po několika letech ještě jednoho ve věku 1,5 roku. Lukáš je dlouhodobým pěstounem 19 let.

Respondentka 5

Pátou respondentkou je Karolína, která má 50 let. Má vystudovanou střední odbornou školu ekonomickou. Pracovala jako sekretářka v kanceláři. Karolína vlastní děti mít nemohla, do své péče přijala chlapečka. Karolína je dlouhodobou pěstounkou deset let.

Respondentka 6

Respondentka se jmenuje Hedvika. Má 54 let. Má vystudovanou střední školu a před přijetím dětí byla v domácnosti. Má dvě vlastní děti a do pěstounské péče přijala sourozence – holku a kluka. Později ještě přijala další dívku. Hedvika je dlouhodobým pěstounem již 19 let.

Respondent 7

Další respondentka se jmenuje Blanka. Má 55 let. Má vystudovanou vysokou školu v oboru sociální pedagogika. Momentálně pracuje v sociální sféře. Blanka má dva vlastní syny, v pěstounské péči má dvě starší dívky, později ještě přijala holčičku ve věku 3 let. Blanka je dlouhodobou pěstounkou 17 let.

Respondent 8

Posledním respondentem je muž, který se jmenuje Libor. Má 57 let. Má středoškolské vzdělání s maturitou a pracoval u policie. Má dvě dospělé vlastní děti. V pěstounské péči se stará o 4 děti. S manželkou přijali nejdříve dvě dívky a za několik let další dvě děti, opět dívky. Libor je dlouhodobým pěstounem 15 let.

3.4 Metody výzkumného šetření

V rámci kvalitativního výzkumného šetření byla použita metoda polostrukturovaného rozhovoru s respondenty. Tato metoda byla zvolena proto, že zkoumá detailnější informace. Otázky do polostrukturovaného rozhovoru jsem si předem připravila a formulovala je tak, aby byly srozumitelné pro všechny respondenty. Při nejasnostech jsem využila doplňující otázky.

Polostrukturovaný rozhovor dle Reichela (2009. s. 111) „se vyznačuje tím, že má připravený soubor témat nebo otázek, který bude jeho předmětem, aniž by bylo předem striktně stanoveno jejich pořadí“. Tazatel může formulace otázek částečně upravovat, ale otázky musí probrat všechny. Švaříček (2007) uvádí, že cílem polostrukturovaného rozhovoru je získání podrobných informací o zkoumaném jevu.

3.5 Nástroje sběru dat a vedení rozhovorů

Otázky pro můj výzkum, které jsem chtěla respondentům pokládat, jsem si předem připravila. Všechny rozhovory se uskutečnily v soukromí v domácnostech respondentů, při předem domluvené návštěvě. Byly realizovány v období leden - březen 2021, kvůli zdravotním komplikacím některých respondentů a také z důvodu omezení kontaktu kvůli vývoji epidemie koronaviru. Před začátkem rozhovoru jsem respondentům představila školu a obor, který studuji. Popsala jsem jim téma bakalářské práce a vysvětlila jsem jim cíl mého výzkumu. Rozhovory byly se souhlasem všech respondentů nahrány na mobilní telefon. Rozhovory trvaly od 30 do 60 minut. Všichni byli ujištěni, že jejich skutečná jména nebudou zveřejněna a že v mé bakalářské práci použiji jména smyšlená. Každý z respondentů odpovídal na stejné otázky, u některých jsem využila i doplňující otázky. Při rozhovoru jsem si dělala také potřebné poznámky. Všichni aktivně spolupracovali a byli ve všem ochotní a vstřícní. Po skončení rozhovoru jsem všem respondentům poděkovala za ochotu a čas, který mi poskytli.

4 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT

V této kapitole jsem se zabývala samotnou analýzou získaných dat, které jsem získala na základě polostrukturovaných rozhovorů s dlouhodobými pěstouny. Data byla zpracována metodou zakotvené teorie, formou otevřeného kódování. Jak jsem již uvedla, rozhovory byly nahrány na mobilní telefon. V dalším kroku byla data doslovně přepsána. Poté jsem rozhovory začala kódovat. Pod pojmem kódování v **zakotvené teorii** Miovský (2006) rozumí operace, pomocí kterých jsou zjištěné údaje analyzovány, konceptualizovány a opět skládány novými způsoby (Miovský, 2006, s. 228).

Zakotvená teorie podle Straisse a Corbinové (1999, s. 14) je teorie induktivně odvozená ze zkoumání jevu, který reprezentuje. To znamená, že je odhalena, vytvořena a prozatímně ověřena systematickým shromažďováním údajů o zkoumaném jevu a analýzou těchto údajů. Otevřené kódování můžeme chápat jako detailní a hloubkovou práci s textem. Při **otevřeném kódování** jsou významové jednotky složeny z pojmů, které označují jednotlivé události. Kategorie, které vznikají, vzájemně porovnáváme a třídíme významové jednotky a v nich obsažené pojmy s kterými dále pracujeme.

Švaříček a Šedřová (2014) popisují, že při volbě kódu si klademe otázku, o čem daná sekvence vypovídá, jaký jev či téma reprezentuje. Ze všech doslovně přepsaných rozhovorů jsem vytvořila kódy, které jsem si barevně rozdělila a přidala jim označení, které nejlépe vystihovalo význam analyzovaného textu. Po technice otevřeného kódování pokračuje **axiální kódování**, které je uspořeno prostřednictvím vytvářených spojení mezi kategoriemi. Poslední částí kódování je **selektivní kódování**, které Miovský (2006, s. 230) popisuje jako proces, kdy po výběru kategorií systematicky uvádíme do vztahu s ostatními popsány kategoriemi. Vzniklé kategorie a přiřazené kódy pro lepší přehlednost byly vloženy do tabulky.

Tabulka 2 Kategorie a kódy

Budoucí pěstoun	Život budoucího pěstouna, zaměstnání před PP, důvod pěstounství, iniciátor, požadavky na děti, vlastní děti před přijetím, přijaté děti, reakce okolí
Pěstoun při výkonu pěstounské péče	Náročnost profese pěstouna, styk s biologickou rodinou, vzdělávání

	pěstounů, vědomí o syndromu vyhoření, kontakt s dalšími pěstouny, nadšení jako na začátku, krize
Pěstoun a jeho ohrožení syndromem	Syndrom vyhoření, problémy v práci, tělesné příznaky, psychické příznaky, uspokojení z profese
Volný čas pěstouna a využití pomoci	Domácí povinnosti, čas pro sebe, využití pomoci, podpora rodiny

4.1 Budoucí pěstoun

V tomto okruhu jsem se zaměřila na život budoucího pěstouna před pěstounskou péčí, jejich spokojenost se zaměstnáním, ve kterém působili před tím, než si vzali děti do péče, co je motivovalo a kdo byl iniciátorem k tomu stát se pěstounem, dále mě zajímalo, jestli se požadavky na přijaté děti shodovaly s realitou. Posledním záměrem bylo zjistit reakce blízkého okolí na pěstounovo přijetí dítěte do rodiny.

Kategorie obsahuje tyto kódy: život budoucího pěstouna, zaměstnání před PP, důvod pěstounství, iniciátor, požadavky na děti, vlastní děti před přijetím, přijaté děti, reakce okolí

Před přijetím nového dítěte všechny rodiny fungovaly podobně. Pěstouni chodili do práce a po práci se věnovali domácnosti. Měli dostatek času a volný čas využívali především pro sebe a svoji rodinu. Život před pěstounskou péčí byl u většiny respondentů poklidný. Respondentka č. 1 reagovala na otázku takto: *tak náš život před přijetím dítěte do rodiny, se odvíjel úplně jako asi jak v každé rodině...z práce domů, starost o děti... takové všední radosti a starosti...* Podobně odpovídají i další respondenti. Respondentka č. 2 uvádí: *život před přijetím byl pohodový.* Respondentka č. 3, svůj život popisuje takto: *„Náš život před pěstounstvím byl běžný život rodiny“.* Respondent č. 4 uvádí: *„Před tím pěstounstvím bylo to ne, že hektické, ale prostě pracovní vytížené furt“.* Dvě respondentky popisují normální a fajn život, do doby, než nastaly změny v jejich životě. Respondentka č. 5 poukazuje na život před přijetím dítěte do rodiny takto: *„bylo to fajn, do doby, než byl vyřčen osudný verdikt „nemůžete mít děti““.* Respondentka č. 6 se starala o těžce postiženou dceru, péče

o ni byla velmi náročná, doslova uvádí: „Život byl celkem normální bych řekla, starat se o postižené dítě bylo sice náročné, ale zvládali jsme to“. Z výpovědí respondentů se objevovala různá zaměstnání. Na otázku se spokojeností se zaměstnáním respondenti odpovídali podobně. Respondentka č. 1 uvádí: „Ano se svým zaměstnáním jsem byla velmi spokojená, protože vždycky jsem si přála být dětská doktorka, na doktorku jsem to nedotáhla, pouze na dětskou sestru, pracovala jsem i dvanáct let na novorozeneckém oddělení a to byly vlastně nejúžasnější roky mého pracovního života“. Respondentka č. 2 popisuje: „ Pracovala jsem v neziskovce jako koordinátor aktivit a dobrovolníků na částečný úvazek a bavilo mě to, byla jsem spokojená..“. Respondentka č. 3 uvádí: „Byla jsem zdravotní sestra a manžel technik. ..Takže jsme měli oba dva pěknou práci, byli jsme spokojeni“. Respondentka č. 6 nepracovala, uvedla: Takže já jsem do zaměstnání nechodila, starala jsem se o svoji dceru, postiženou do jejích 15-ti roků, kdy vlastně ona zemřela. Jako další zaměstnání respondenti uváděli koordinátorka aktivit, malíř – natěrač nebo práci u policie. Respondent č. 4 zmínil pouze svoji pracovní pozici, ke spokojenosti, se nevyjádřil. Nejčastějším důvodem pro výkon pěstounské péče byla touha po velké rodině, touha po dětech, nabídnout lepší podmínky lepší podmínky na život v rodině dětem, které vyrůstaly v kojeneckých ústavech či dětských domovech a o které se biologičtí rodiče nezajímali. Někteří respondenti, kteří již měli své vlastní děti, které už byly ve starším věku, toužili mít ještě větší rodinu. Respondentka č. 1 popisuje: „...měla jsem dvě vlastní děti staršího věku..“ Respondentka č. 2 uvádí: „...2 děti je málo..“. Respondentka č. 6 měla dvě děti, a jedno, které jí po 15 letech kvůli zdravotnímu postižení zemřelo. Respondent č. 3 uvádí: „vychovali jsme dvě vlastní děti“. Dalším důvodem u respondentů bylo vytvořit dítěti domov. Respondentka č. 6 popisuje: „...chtěla jsem dětem vytvořit domov a cítila jsem, že bych měla vychovat děti, které neměli to štěstí...“ Respondentka č. 2 uvádí: „Chtěli jsme vytvořit dítěti domov, protože jsme měli volné místo u stolu i v srdci“ Respondentka č. 7 popisuje: „Na prvním místě byla touha po dětech, měly jsme možnosti, prostor a chuť, chtěli jsme vytvořit domov dítěti bez rodiny..“ Respondentka č. 1 popisuje důvod k pěstounství takto: „...pěstouny jsme se stali asi proto, že jsem vždycky chtěla velkou rodinu a vzhledem k tomu, že u mě nastaly zdravotní problémy, kdy už jsme dítě mít nemohli.“. Další motivací pro pěstounství byly zdravotní komplikace pěstounky, která nemohla mít vlastní děti, ta doslova uvádí: „Nehodlala jsem se kvůli své neplodnosti hroutit a ani jsem nehodlala být bez dětí“. U respondenta č. 4 rozhodnutí přijmout dítě byl běh na dlouhou trať, protože pracovně jezdil po celé republice, a nebyl tak často doma. Manželka jej musela dlouhou dobu přemlouvat, a trvalo

mu 10 let, než se rozhodl pro přijetí dítěte. Někteří pěstouni před přijetím dětí měli ještě své vlastní děti. Jejich motivem bylo rozšíření rodiny. Respondent č. 4 situaci popisuje takto: *„...časem jsem teda změkkl, a říkám tak teda dejme teda možnost tým děckám, co jsou v těch domovech, tak sem teda svolil svým způsobem...“* Posledním důvodem bylo osobní selhání rodinného příslušníka, který měl problémy s návykovými látky, alkoholem a dluhy, respondentka č. 3 popisuje: *„Naše bývalá snacha nezvládala péči o děti, důvodem byly návykové látky, alkohol a dluhy.“* Početná rodina však může v budoucnu ovlivnit zdraví pěstouna, jak po psychické, tak po fyzické stránce. Výchova vlastních dětí je jiná, než výchova dětí přijatých, které jsou deprivované a mají specifické potřeby. Výchova většího počtu dětí je pro pěstouny časem fyzicky i psychicky náročná a může to ovlivnit jejich zdravotní stav. Odpovědi, které se týkaly iniciátorů pro pěstounskou péči, byly různé. Někdo říkal oba manželé, jiní jenom manželka, objevil se i OSPOD. Rozhodnutí k tomu udělat první krok bylo pro všechny obtížné. Někomu trvalo delší dobu, než se domluvili, a pak se společně rozhodli pro přijetí dítěte. Pro žádného respondenta to nebyl jednoduchý krok. Důležité pro budoucí pěstouny je, aby k tomuto kroku oba partneři dospěli na základě společného rozhodnutí, protože potom se musí oba společně podílet na výchově a řešení mnoha problémů přijatých dětí. Jedna respondentka uvádí, že k pěstounství přišla zvláštní cestou. Po nečekaném telefonátu pracovnice z OSPODU si musela vyzvednout děti své snachy ze školky, a tímto dnem se stala pěstounkou. Respondentka č. 3 tento osudný den popisuje: *„Oslovila mě paní z OSPODU, abych vyzvedla děti ze školky. Matka přišla pro děti opilá (3,85 promile). Od tohoto dne jsou děti u nás, museli jsme se rozhodnout do večera.“* Respondenti č. 1, 4,5,8 uvedli, že iniciátory pro pěstounskou péči byly jejich manželky. Respondentka č. 1 uvádí: *„napadlo to mě, protože manžel byl proti, několik let jsem ho musela přemlouvat, takže to jediné co mě teď mrzí, že teď vlastně jsme tady těch dětí mohli mít více.“* Respondentka č. 5 tuto skutečnost popisuje takto: *Rozhodně mě.* Dalším byl respondent č. 8, který uvádí: *Manželku.* U ostatních bylo rozhodnutí společné. Respondentka č. 6 doplňuje: *„vzájemně jsme si o tom povídali, až jsme to teda zkusili a jsme za to rádi.“* Respondentka č. 5 popisuje: *„Jak manžel, tak já, asi oba, zvažovali jsme to opravdu dlouho“.* Požadavky při žádosti o děti byly různorodé. Někteří pěstouni si požadavky stanovili důkladně, někteří se požadavky podrobně nezabývali. Mezi požadavky se objevovaly například sourozenci, mladší děti, majoritní etnikum, dítě bez abstinenčních příznaků a bez autismu, poloromské děti nebo děti staršího věku. Respondentka č. 6 uvádí: *„Požadavky jsme měli, že chceme polocikána, a nějaké mladší děti max. do 5 let.“* Respondentka č. 1 popisuje: *„Měla jsem požadavek jeden kluk a jedna*

holčička.“ Respondentka č. 5 uvádí „majoritní etnikum, dítě bez abstáku a autismu, starší dvou let.“ Respondentka č. 2 uvádí, že požadavky při žádosti o děti neměli žádné, doslova říká: „*těmi jsme se nezabývaly, věděli jsme aspoň přibližně, do čeho jdeme a že to bude těžké.*“ Vzhledem k situaci u respondentky č. 3, kdy se pěstounkou stala po telefonátu pracovnice z OSPODU uvádí: „*požadavky jsme neměli žádné..děti jsme znali od mala a měli k nim citový vztah...*“ Co se týkalo odpovědí, jaké dítě do rodiny přijali, jednalo se různé odpovědi. Jeden z pěstounů č. 7 žádal o jedno dítě, avšak dostali nabídku dvou dětí, doslova uvádí „*požadavek byl jediný – holčička. Byla z toho dvojčata holky a za pět let ještě další dvě holky*“. Téměř většina z požadavků na děti vyšla respondentům tak, jak si zažádali. Respondent č. 4 uvádí: „*dostal se k nám šestiletý a rok a půl letý kluk, za pár let ještě jeden, který měl rok*“. Respondentka č. 6 uvádí: „*dostali jsme jedno do 5 let a jedno starší.*“ Žadatelé před přijetím dětí by měli důkladně zvážit svoje požadavky na děti, tj. na počet dětí, které by chtěly vychovávat, dále zvážit svoje síly na výchovu dětí se zdravotními problémy, handicapované děti nebo děti romského původu. V budoucnu by se jejich očekávání mohlo obrátit proti nim. Reakce okolí na pěstouny a na jejich nově přijaté děti byly různé, ale převládaly kladné reakce. O rozhodnutí přijetí dětí do rodiny u respondentky č. 1 to vědělo jen nejbližší okolí, které s tím souhlasilo, nikdo jiný o tomto nevěděl, ostatní se o tom dozvěděli až po příchodu dětí. Respondentka č. 2 doslova uvádí: „*Převažovaly kladné reakce a obdivné, hodně přátel nám pomáhalo i rodina nám pomáhalo, když to šlo. To nejhorší si ale stejně musí každá rodina odžít sama. Aspoň ale nepřekáželi a byli ochotní naslouchat, i když vždycky hned s námi nesouhlasili. Žádné negativní reakce od přátel jsme neměli, nebo pokud ano, tak jsem to vymazal*“. Z výpovědí respondentů můžeme konstatovat, že je širší rodina podporovala, a na přijaté děti se těšila. Pro dítě je důležité nejen jak je přijme jejich nejbližší rodina, ale také další příbuzní nebo přátelé. Na přijaté děti může mít také vliv blízké okolí. S kladnými reakcemi se setkala respondentka č. 6, která ale dodává: „*kladné reakce se později obrátily v záporné, kvůli vyplynutí problémů v období puberty.*“ I přes kladné přijetí od blízkého okolí nastala u jednoho respondenta situace, kdy je cizí lidé odsuzovali a obtěžovali, tuto skutečnost popisuje takto: „*Reakce rodiny, přátel a širokého okolí byla vesměs kladná.....Našli se však tací, kteří nás odsuzovali, zvonili u branky, ať jim děti ukážem*“. Respondentka č. 7 popisuje své pocity takto: „*věděli jsme, že musíme děti chránit i před zvědavci, kteří by v budoucnu mohli informace použít proti nim. Přece jen bydlíme na vesnici.*“ U respondentky č. 3 vzhledem k závažnosti problémů a rychlosti přijetí dětí byly reakce záporné, protože její blízcí ji od této péče odrazovali z důvodu obav o její zdraví. Měla

v péči postiženou vnučku, u které nevěděla, jak moc se zdravotní stav bude zhoršovat. Tato respondentka č. 3 uvádí: „...příbuzní nás zrazovali, báli se o naše zdraví. O to, jak péči o postiženou vnučku zvládneme. Nevěděli jsme, jak se bude její zdravotní stav vyvíjet. Další respondentka zažívala těžké období a své rodině oznámila ve stejný čas 2 zprávy, tato respondentka uvádí „vlastně jsem smutnou zprávu o neplodnosti a čekání na dítě oznámila ve stejný čas, takže se blízká rodina začala těšit na nové dítě v rodině.“

4.2 Pěstoun při výkonu pěstounské péče

Druhý okruh se zaměřuje na život pěstouna při výkonu pěstounské péče. Otázky jsou orientovány na náročnost profese pěstouna, možný zásah biologické rodiny přijatého dítěte, přínos povinného vzdělávání, vykonávání pěstounské péče s nadšením, myšlenky o ukončení pěstounské péče.

Kategorie obsahuje tyto kódy: náročnost profese pěstouna, styk s biologickou rodinou, vzdělávání pěstounů, vědomí o syndromu vyhoření, kontakt s dalšími pěstouny, nadšení jako na začátku, krize

Při přijetí dítěte je všechen čas a péče pěstounů věnována přijatým dětem, které péči nových náhradních rodičů skutečně potřebují. Všechny přijaté děti si sebou nesou něco z minulosti. Často jsou takové děti deprivované z důvodu neuspokojení základních potřeb od biologických rodičů, později u takových dětí nastávají problémy ve výchově. Profese pěstouna je velmi náročná. Hlavně po stránce psychické ale i fyzické. Přijmout a vychovávat „cizí“ dítě není jednoduché. Péče o vlastní děti je odlišná od péče a výchovy přijatých dětí, které mají svoje specifické potřeby. Některé situace, které náhradní rodiče se svými dětmi prožívají, jsou náročné a nelze se na ně dopředu připravit. Za nejnáročnější situaci respondent č. 4 uvedl situaci, kdy si zvykal na děti, které měly při příchodu trochu jiný režim, který musel postupně nastavit na režim „normální“. V otázce náročnosti profese pěstouna respondentky č. 1 a 6 shodně uvádí, že nejnáročnější ve své profesi považují respondentka č. 1 a 6 výchovu starších dětí v období dospívání. Respondentka č. 1 říká: „Za mě je nejnáročnější puberta... je to takové bouřlivé období, kdy vlastně to dítě se začne prosazovat, že nerespektuje vůbec nic“. Respondentka č. 6 uvádí: „jednoznačně puberta s tím souvisí i výchovné problémy“. Jiná respondentka č. 2 doslova říká: „poznání sama sebe a svých limitů, zvládnutí svých emocí ve spojitosti s minulostí a biologickou rodinou dítěte, pokud se člověk už když má dítě doma a vytvoří si vztah dozvídá...“. Respondentka č. 3 považuje za nejnáročnější přijetí dětí od příbuzných, kteří svoji životní

situaci absolutně nezvládli z důvodu užívání návykových látek, alkoholu a dluhů. Ze dne na den se jí změnil svět, na rozhodnutí měla pár hodin. Kvůli situaci musela skloubit práci s péčí o děti. Respondent č. 8 uvádí za nejnáročnější zodpovědnost za další členy rodiny. Biologičtí rodiče, kterým byly odebrány děti, mají poněkud jiný způsob života, než náhradní rodiny, které přijali tyto děti do své péče. Respondentka č. 7 za nejnáročnější při výkonu své profese zmiňuje: „*Kontakty s biologickými rodiči přijatých dětí. Jejich názory a způsob života je velmi odlišný od našeho a také děti velmi těžko nesou setkávání s nimi. Dochází k manipulaci dětí, k napadání nás pěstounů. Děti velmi trpí*“. Respondentka č. 5 vnímá náročnost profese jako jednu velkou bezmoc a uvádí: „*...cítila jsem se sama na vše. Nikdo mi nepomohl, co se týkalo soudních jednání a jednání s úřady, taky jsem si namlela papulu*.“ Dále popisuje, že se později úřední bezmoc změnila v citovou, u které se obává, že potrvá až do budoucna, popisuje: „*Najednou ten uzlíček měl psychické bolístky, které jsem nemohla vyléčit a má je doteď. Syn se mění, bude mu deset. Ač jsem se sebevíc snažila, stejně jsem nezmohla nic, abych z něj udělala plnohodnotného človíčka, vážící si sám sebe a obávám se, že s jeho přístupem nebude mít lehký život*.“ V dnešní době je styk s biologickou rodinou velmi běžný. Je větší tlak na pěstouny, aby umožňovali kontakt s biologickou rodinou, než tomu bylo dříve. Pěstouni, kteří mají dítě ve své péči, mají různé obavy z těchto kontaktů, které mohou dítěti ublížit. Kontakt s biologickou rodinou nemusí být vždy pozitivní, protože děti mají očekávání, která nemusí být naplněna, a setkání se může stát pro dítě negativním zážitkem. Je vhodné, aby u kontaktu byl přítomen sociální pracovník nebo klíčový pracovník doprovázející organizace. Respondenti č. 5 a 6 se shodují na tom, že u dvou přijatých dětí biologická rodina vůbec nezasahovala. Respondent č. 5 zmiňuje: „*nikdy neproběhl žádný kontakt a jsme za to rádi, protože by to bylo asi náročné jak pro mě tak pro dítě*“. Respondentka č. 6 ještě přidává, že biologická rodina se nikdy nezajímala, uvádí, že dcera svoji matku kontaktovala až v dospělosti, popisuje: „*Biologická rodina se nikdy nezajímala, až dcera byla dospělá, vlastně se zkontaktovala se svojí matkou, ale s tou si tykáme, takže v pohodě*.“ Respondent č. 4 uvádí, že u třetího dítěte se otec nechtěl stýkat, protože věděl, že je dítěti u náhradních rodičů dobře. Naopak o matce respondent č. 4 hovoří: „*Matka vlastně se s námi soudila, je u nás od 3,5 let, a když měl 6 let, tak si dala žádost na soud, že ho chce zpátky do péče a vlastně tady tyto soudy trvaly 3 roky, než se to vyřešilo, protože se maminka jako odvolávala, ale zůstal u nás, jako nebyl matce vrácen zpátky*.“ Zásah do náhradní rodiny ze strany biologické rodiny respondentka č. 5 vnímá kontakt kladně a někdy záporně, uvádí: „*Jedna strana rodiny se snaží pomáhat a respektuje nás i náš směr výchovy, druhá strana rodiny si*

usurpuje spousta práv a odmítá pochopit, že dítě má svůj život, do kterého sice biologická rodina patří, ale ne tolik, jak si představovali“. Probíhaly také nepravidelné kontakty u jedné respondentky č. 3, které byly náročné na psychiku všech členů rodiny, uvádí: *rodiče se vždy objevili, a mysleli si, že je náhradní rodiče budou vítat.* Respondenti č. 8 a 7 se shodují, že se situace se zásahem biologické rodiny velmi zlepšila. Respondent č. 8 dodává: *„Rodiny pochopily, že je dětem u nás dobře a dostává se jim všeho, co potřebují.“* Respondentka č. 7 popisuje neustálé zasahování do nové pěstounské rodiny zvenčí a od lidí, kteří o výchově cizích dětí mají jen teoretické znalosti, a říká: *„...je spíše na škodu“*, ještě dodává: *„...pokud by biologická rodina nebyla ke kontaktům neustále vyzývána OSPOD, měli bychom my, i děti pokoj již dříve“.* Biologická rodina bývá pro většinu pěstounských rodin velmi náročné téma. Často dochází k tomu, že dítě hledá svůj původ a pátrá po své biologické rodině. Kontakt s biologickou rodinou může být pro pěstouna velmi stresující, protože k dítěti má citovou vazbu. Záleží pak na pěstounovi, zda se s touto situací dokáže sám nějakým způsobem vyrovnat. Povinného vzdělávání pěstounů se musí účastnit ze zákona všichni pěstouni. Na vzdělávání si pěstouni mohou sdílet zkušenosti mezi sebou. Pěstoun má povinnost zvyšovat si znalosti a dovednosti v oblasti výchovy a péče o dítě minimálně 24 hodin za rok. Toto bezplatné vzdělávání pro pěstouny zajišťují doprovázející organizace. Názory pěstounů se lišily a respondenti přínos povinného vzdělávání vnímali každý jinak. Respondentka č. 3 vnímá povinné vzdělávání jako „povinnost“, dodává: *víc bych uvítala konzultaci v případě potřeby, mnohdy to je pro nás ztráta, už tak vzácného a volného času.* Další respondentka č. 5 je znechucena a unuděna stále se opakujícími tématy, dále dodává: *povinná vzdělávání nejsou nikde rozdělena na „začátečnické a pokročilé“, takže těch 10 let jsem víceméně unuděná..“.* Respondentka č. 2 povinnost vzdělání popisuje následovně: *vzdělávání nám nevadí, ale pečlivě ho vybíráme...* Respondent č. 4 dodává: *„jsme rádi, že se tam setkáváme, protože si tam můžeme vyměnit názory, zkušenosti.“* Respondentka č. 1 uvádí: *nemohli jsme pochopit, proč se máme vzdělávat, když už jsme si dvě vlastní holky vychovaly.. ale odstupem času je to pro mě jako hodně přínosem, protože vlastně na tom vzdělávání vidíte, že ty starosti, které máte vy mají i jiní....* Respondent č. 8 povinné vzdělávání popisuje jako velkou školu života, říká, že něco podobného by měli absolvovat i biologičtí rodiče, dodává, že *„přínosem jsou nové poznatky, řešení různých životních situací.“* Při povinném vzdělávání pěstounů si pěstouni mohou s ostatními předat různé zkušenosti, rady, tipy nebo jen se příjemně vyprávět z problémů, které pěstounské rodiny mají s přijatými dětmi. Povinné vzdělávání pěstounů nabízí mnoho témat, ale většinou jsou zaměřena na přijaté děti, jejich problémy, výchovu,

málo témat nebo skoro žádné však není zaměřeno přímo na pěstouna a jeho zdraví. Z výpovědi respondentů můžeme konstatovat, že se s nabídkou vzdělávání s tématem syndrom vyhoření setkali málo, respondenta č. 2, dodává: *„bohužel velmi málo..ale přímo na syndrom vyhoření jsem vždy přišla až při nějaké diskuzi, když už se tam probíralo vrácení dítěte do ústavní péče a podobně...“* Respondent č. 5 uvádí: ano setkala. Respondentka č. 6 dodává, že by se téma „syndrom vyhoření“ měl v nabídce objevovat, protože by to byl přínos nejen pro ně samotné, tak i pro ostatní. Kontakt s dalšími pěstouny je důležitý, protože je potřeba, aby své problémy, starosti a radosti mohli pěstouni s někým sdílet. Pěstouni se mezi sebou mohou podporovat, naslouchat si. Respondentka č. 1 kontakt s jinými pěstouny nevyhledává, doslova říká: *že bych jako měla potřebu sama si s někým psát jo, nebo se nějak setkávat to ne* Respondentka č. 3 sice kontakty s dalšími pěstouny nevyhledává, ale dodává: *„známe se ze vzdělávání, zdravíme se, prohodíme pár slov“*. Kontakt do jisté doby nevyhledávala respondentka č. 5, říká: *nepřipadalo mi, že bych si na setkáních měla s nimi o čem povídat...Nyní je v kontaktu s pěstounkou a dodává: ale stále si vykáme a víceméně si vyměňujeme „pokročilejší“ zkušenosti*. Podobně na tom byla respondentka č. 6, která uvádí, že na začátku pěstounské péče byla ráda za každý kontakt, protože neměla zkušenosti, avšak toto nadšení po nějaké době opadlo, dále situaci popisuje takto: *s každým si nerozuměla, měla na spoustu věcí jiný názor, hlavním důvodem také bylo to, že při povinném vzdělávání pěstounů ji chování některých pěstounů lezlo na nervy*. Kontakt s některými pěstouny přetrvává dodnes, říká *„s některými manželskými páry, se kterými jsme se sešli při vzdělávání, jako ještě než jsme se stali pěstouny, tak s těmi se setkáváme a přátelíme dodnes, časem se ještě nabalilo pár dalších.“* Tři další respondenti č. 4, 7, 8 v kontaktu s jinými pěstouny jsou. Doba výkonu pěstounské péče pěstounů je od 10 – 19 let. Na začátku výkonu pěstounské péče pěstouni byli mladší, plní energie a elánu, nadšen a byli ambiciózní. Většina respondentů má s dětmi výchovné problémy. Potřeby dětí jsou různé, menší děti mají jiné potřeby než děti starší. Zlomovým bodem bývá u dětí období dospívání, tzn. puberta. Toto období je pro pěstouna velmi náročné, jak po fyzické, tak i psychické stránce. Problémy se kumulují, řešení neustále se opakujících stejných problémů pěstouna vysiluje, pěstoun pak i ztrácí nadšení pro svůj výkon. V protikladu problémů jsou zase příjemnější situace, kdy má pěstoun radost z každého, byť jen sebemenšího úspěchu dítěte a nedokáže si život bez dětí představit. Respondentka č. 1 uvádí, že když se stala pěstounkou, byla mladší, tudíž i nadšení bylo víc, uvádí také délku výkonu pěstounské péče, která je 19 let a poukazuje na problém u dětí: *„člověka trápí to, že vlastně ty děti vás jako neposlouchají jo, že jako si*

dělají, co chtějí, nevím, jestli vás vidí jako třeba v jejich myšlenkách, že nejsi moje matka, tak co nemáš co vykládat, to nevím, ale občas mě to trápí.“ Další respondentka č. 2, která pěstounkou péči vykonává 10 let, popsala daleko menší nadšení, jak na začátku a to hlavně kvůli situacím, kdy biologická rodina spolu s OSPODEM vytvářeli velký tlak na pěstouny, k situaci doplňuje: *zažili jsme situace, kdy biologická rodina s OSPODEM vytvářeli takový tlak na nás, na péči, na dítě, že jsme zvažovali, že to nezvládneme, protože se někdo z nás zhroutí*“. Respondentka č. 5 uvádí, že nadšení ze začátku neměla, jelikož do péče dostala 11 -ti měsíční miminko, o které vůbec nežádala, popisuje: *„Musela jsem během tří dnů ukončit svůj dosavadní život a přijmout takový, o který jsem vlastně nežádala.“* Dva respondenti č. 4 a 6 se shodují na tom, že s přibývajícím věkem, už není energie stejná jako před mnoha lety. ...“ Respondentka č. 6 popisuje situaci, kdy s manželem byli plní energie a ideálů, jak opuštěným dětem vytvoří domov. Nadšení jim na začátku nechybělo, s přibývajícím věkem avšak opadávalo, doslova uvádí: *„vychovávat ale citově deprivované děti z ústavu, tak to pak časem zjistíte... že vám nadšení nestačí..člověk se musí obrnět trpělivostí, snažit si ze všech situací zachovat zdravý rozum. Naučit se nejdříve nadechnout a pak ještě jednou a pak teprve jednat.“* Respondentčin přístup se postupem času změnil a dodává: *„určitě bychom si možná nevzali tolik dětí...s přibývajícím věkem nám ubývají fyzické síly a opakující se výchovné problémy nás vyčerpávají..“*. S dospíváním u dětí přichází i starosti, což je velmi náročné a někdy až vyčerpávající. Respondentka č. 7 popisuje: *„jak děti dospívají, přibývají starosti, dospívání přijatých dětí je velmi náročné, někdy vyčerpávající. Neustále přemýšlíte, zda neděláte chyby a je potřeba hodně odpočívat. Je dobré se o své dojmy podělit..občas neuškodí nějaké názory odborníků“* Při všech problémech, které pěstoun řeší, často přemýšlí, zda něco při výchově nezanedbal, nebo jestli někde neudělal chybu. Důležitým aspektem pro zvládnutí problémů je podpora, komunikace a odpočinek. Skoro každý pěstoun se setká v době výkonu pěstounské péče s nějakou krizí, která ho pak přivádí na myšlenku ukončit pěstounskou péči. Většinou se to týká výchovných problémů s dětmi, které musí pěstoun neustále dokola řešit a řešení v některých případech nevede k ničemu. Pěstoun je ve stresu, pod tlakem a řešení dalších problémů se pro něj stává zátěží. Navíc stále se opakující řešení stejného problému, kdy výsledek je nejistý, nebo nulový a čekání na to, kdy se problém znovu objeví, je pro pěstouna hodně frustrující. V některých případech už ztrácí naději, že se problémy nebudou opakovat a vyskytovat. Respondenti, kteří uvedli, že někdy o ukončení pěstounské péče uvažovali, uvedly konkrétní důvody. Jedním z důvodů byla situace, kdy biologická rodina spolu s OSPODEM vytvářeli takový tlak na pěstouny, že konstatovali, že

to nezvládnou. Respondentka č. 2 doslova uvádí: „*zachránila nás výborná terapeutka, která začala pracovat s rodinným systémem, ale hlavně rozhodla, že syna dál nesmí rozhazovat kontakty s biologickou rodinou a udělala v tom pořádek a dala tomu nový smysl.*“ Dalším z důvodů o ukončení pěstounské péče byl u respondentky č. 3 chlapec s trestnou činností, respondentka doplňuje: „*byli jsme bezradní, nevěděli si s ním rady ani odborníci, pomohl až nouzový stav, uvidíme co bude dál.*“ Respondent č. 4 o ukončení pěstounské péče uvažoval, poukázal na jeho věk, kdy se člověk už nemůže tak intenzivně věnovat dětem, říká „*tých sil už není tolik a děti v dnešní době mají úplně jiná zájmy než třeba my jako starší...staršího člověka už to vyšťavuje...*“ Posledním důvodem u respondentky č. 5 byly synovy neustálé problémy versus její představy a požadavky. Doslova říká: „*Prodělala jsem syndrom vyhoření, moje doprovázející organizace mi dokonce doporučila psychologa, kam jsem rok docházela.*“ Respondentka č. 1 sice nad ukončením neuvažovala, ale uvedla příklad, s kterým se potýká: „*u toho posledního kterého máme vlastně je mu 16, má ADHD a když vlastně takový ten nějaký záchvat, který vyvolá třeba jenom, když mu řeknu klidně ne, začne všechno rozbíjet, mlátí kolem sebe, nedává, tak to člověka mrzí...ta bezmocnost...*“ Na závěr respondent č. 7 dodává „*I když je to těžké, s dětmi nás váže hluboký vztah, i když si uvědomujeme, že nejsou našimi dětmi.*“

4.3 Pěstoun a jeho ohrožení syndromem

„Důvodem vyhoření jsou negativní nebo chybějící pozitivní vztahy k okolí a neporozumění sobě samému“ (Prieß, 2015, s. 18). Syndrom vyhoření je stav, kdy člověk moc nechápe, co se s ním děje, může být unavený, vyčerpaný nebo bez chuti do života. Velkou roli zde hraje i stres.

Kategorie obsahuje tyto kódy: syndrom vyhoření, problémy v práci, tělesné příznaky, psychické příznaky, uspokojení z profese

Všichni respondenti se shodují na tom, že vědí co je syndrom vyhoření, avšak popis syndromu byl u některých odlišný. Respondent č. 4 a 8 popsali krátce syndrom vyhoření jako vyčerpání. Respondentka č. 1 se setkávala s pojmem syndromu vyhoření v práci, kdy pracovala na ARU dodává: „*...tam sem byla totálně vyhořelá, takže sem z tama musea odejít...je to vlastně totální vyčerpání jak fyzické psychické i duševní, že člověk z přemíry jako většinou jako toho pracovního nasazení, že si myslí, že to musí dělat na 100%, tak jede jede a vlastně naráz jakoby jak se říká vyhoří, může mít problémy, jako tyto co jsem*

vyjmenovala, někdy musí navštívit dokonce i odborníky, že se s tím sám nepopere. Respondentka č. 2 syndrom vyhoření chápe takto: „*Je to stav, kdy člověka netěší to, co ho dřív bavilo, kdy zjistí, že svou práci nesnáší a nedělá jí dobře a potřebuje z toho najít cestu ven*“. K syndromu vyhoření se také vyjádřila respondentka č. 3, která ho popsala jako: *vyčerpání, ztráta ideálů a motivace*“. Z výpovědi u respondentů č. 1, 5, 6, můžeme konstatovat, že chápou syndrom vyhoření také jako vyčerpání, jak fyzické tak i psychické. Respondentka č. 6 syndrom popisuje následovně *„totální vyčerpání a to jak fyzické tak i psychické, člověk se cítí asi vyhořele, nic ho nebaví, z ničeho už nemá radost.“* Všichni respondenti vyhoření popsali jako vyčerpání. Dle Křivohlavého (2012) syndrom vyhoření je definován a subjektivně prožíván jako stav tělesného, citového a duševního vyčerpání, způsobený dlouhodobým pobýváním v emocionálně náročných situacích. Respondentka č. 5, která syndrom vyhoření zažila, ho popisuje takto: *„myslíte si, že je konečná. Nemůžete nic. Psychicky ani fyzicky. Už vás nenapadá, co se svým životem udělat jinak, aby fungoval k vaší spokojenosti, neboť nespokojenost je právě to, co vás do toho stavu dostalo.“* Mnoho pěstounů se potýká se stejnými problémy, jako mají rodiče se svými vlastními dětmi. Avšak rozdíl je v tom, že děti z náhradních rodin mají svoje specifické potřeby. Děti, které pěstoun přijímá, si sebou často přináší mnoho problémů, které se s nimi „vlečou“ celý život. Pěstoun musí být vůči problémům odolný. Kvůli zážitkům ze své biologické rodiny a jejich minulosti se objevují u přijatých dětí například: výchovné problémy, šikana ve škole, trestná činnost, neplnění školní povinnosti, poznámky ve škole, nadměrné užívání návykových látek, problémy se sociálními sítěmi, problémy s chováním a další. Respondentka č. 1 uvádí, že měla problém se školou, kterou musela navštěvovat, protože kluci byli šikanováni, důvodem šikany bylo zesměšňování etnicity přijatého dítěte respondentka č. 1 popsala situaci následovně: *problém jsem měla já se školou, protože byli šikanováni všichni tři a i když oni to dneska kluci berou jako že to nebyla šikana, ale takové jakože laškování, tak já prostě sem do té školy lítala....jeden hošík je trošku jako jiné pleti než my, takže se mu směli ehmm jako děcka, že je cikán, ikdyž teda jako jeho národnost cikánská není nebo cikán není...Dalším důvodem šikany bylo, že se jim děti směly, že jsou z dětského domova, to respondentka popsala: „já jsem jim vysvětlovala, že oni nejdou nikde do školy z děčáku, ale že jdou do školy z domova, tak at' si toho nevíšimajú“.* Další respondentka č. 6 řešila špatnou kázeň ve škole, neodevzdané úkoly a odmítnutí dospělým, se synem větší problémy neměla, jen nosil domů občasné poznámky. Poslední 4 roky největší problémy zažívá již s dospělou dcerou, popisuje: *problémy řeším až poslední 4 roky s nejstarší dceroudrogy, exekuce, pokuty, které se*

*kupí a neustále to musíme řešit., ona nemá potřebu nic řešit..je toho dost, kdyby měla všechno řešit, tak to bych nezvládla...Jeden z dalších respondentů č. 4 uvádí, že problémy se řeší dnes a denně, doslova říká „na děcka mám nějaké nároky jo, nějakú představu, že by měli to nebo to udělat, oni na to z prominutím ****.“ Respondentka č. 2 popisuje problémy, které musí při práci řešit takto: *Výchovné problémy s dítětem, spolupráce se školou, spolupráce s lékaři, komunikace v jiném jazyce, momentálně také výuka a doučování, asistence když syn někde nezvládá (komunikaci nebo sociální situace), komunikace s úřady, ospodem, právníkem, doprovázející organizací, zprávy pro soud, občas svědectví u soudu, vzdělávání a monitorování situace kolem náhradní rodinné péče v ČR, komunikace s částí biologické rodiny (tam kde nejsou problémy a nikdo mě nenapadá, ale i to je občas unavující), komunikace se sociálními pracovníky biologické rodiny, občas asistovaný kontakt.* Respondentka č. 5 uvádí: *Všechny. Krom klasické „maminkovské role“ – praní, žehlení, úklid, vaření, organizace, musíte ještě být právník, úředník, psychoterapeut... K problémům se vyjadřuje respondentka č. 7, která popisuje řešení problémů jako nekonečné a vyčerpávající. Ta uvádí příklad „když máte dítě, které trpí výbuchy vzteku a pak vám doma ničí co mu přijde pod ruku, nebo si opakovaně ničí školní pomůcky, pera, tužky, pastelky.“ Tyto pomůcky respondentka musí neustále dokupovat, protože bez základního vybavení do školy jít nemůže. Dalším příkladem respondentka č. 7 uvádí: „když mladé holčičně vysvětlujete, že by pořád neměla být na mobilu, že alkohol a kouření škodí zdraví, že na barvení vlasů má ještě ve 12 spoustu času, ona vám neustále opakuje, že to tak dělají všechny její kamarádky a jejich rodiče jim to dovolí a ona je jediná, které to zakazujeme, že se jí všichni smějí, že ona kvůli nám nic nemůže, že jsem divná a nemoderní matka...“.* V těchto těžkých případech je důležitá podpora hlavně od partnera nebo blízké rodiny, aby se všechny tyto situace daly zvládnout. Syndrom vyhoření se může objevit u naprosto zdravých jedinců.*

Respondenti č. 1, 3, 5, 7, 8 se shodují, že únava i pracovní vytížení souvisí s věkem. Respondentka č. 1 uvádí: *„únava určitě souvisí s věkem, protože člověk už by chtěl pracovat, ale už mu to tělo nedovolí, že hlava by chtěla, ale tělo nemůže a jakoby.“* Další kdo se shodoval byla respondentka č. 3, která popisuje: *„určitě souvisí s věkem i pracovním vytížením..“.* Avšak únavu pociťují až tehdy, kdy přijdou domů, kde na ně čekají názory pubertáků, které je ozbrojí dřív než fyzická nebo psychická zátěž, popisuje: *„s přibývajícím věkem, je pro nás těžší i péče o postiženou vnučku. Pociťujeme zdravotní problémy, máme staré rodiče, kteří také potřebují naši pomoc.“* Respondent č. 8 uvádí:

„únavu pociťuji každý den.“ Respondentka č. 7 se naučila více se uzavírat do sebe, jelikož lidé nedokázali chápat, co prožívá, proto se přestala svěřovat, zvláště s neúspěchy. Respondentka č. 7 popisuje situaci, kdy je starší a věci, které dříve zvládala, nezvládá tak úspěšně, dále uvádí: *Stávám se více uzavřenější, naučila jsem se, že lidi nechápu, co prožívám, a tak se moc nesvěřuji, zvláště s neúspěchy. Ale uvědomuju si, že všechno zároveň souvisí s neuspokojením mých potřeb jako vychovatele. Mám pocit marnosti, vím, že až děti dospějí a dozrají a bude to..*“. Respondentka by také ocenila více času pro sebe a cítit víc lásky od dětí, což v pubertě je toto přání nereálné. Respondentka č. 2 uvádí: *„někdy pociťuji únavu, kdy je den dlouhý a zejména té komunikace pak někdy bývá moc....večer jsem úplně vyřízená“*. Respondent č. 4 uvádí: *„děcka mě unavují a berou mi energii..“* Na otázku co respondenty vyčerpává, se objevovaly různé odpovědi, jako byly například konflikty s dítětem, komunikace s úřady a úředníky, další byla neustálá kontrola dětí, což je pro respondentku č. 3 jak fyzicky tak psychicky vyčerpávající. Respondentka č. 1 hovoří o únavě, kterou pociťuje spíše jako únavu fyzickou. Důvod udává, kdy dítě si jede svoje a nedá si říct, pociťuje také psychické vyčerpání, kde uvádí: *„nejčastěji mě vyčerpává ten šestnáctiletý syn, že neposlouchá, vulgárně se vyjadřuje, nadává, kouří, nenechá si poradit... vyčerpává mě to teda psychicky.“* Psychické vyčerpání pociťuje i respondent č. 8., který popisuje: *„Ano a to celkem často, je to především vyčerpání psychické“*. Respondentka č. 6 konstatuje *„vyčerpaná jsem třeba z různých jednání na úřadech, tam ještě záleží na jakého úředníka zrovna narazíte.“* Vyčerpává ji, že má někdy více znalostí než ony a musí se tvářit, že je hloupá, aby vyřídila, co potřebuje. Dále popisuje svoji vyčerpanost z dětí, kdy musí řešit problémy pořád dokola. Respondentka č. 7 také hovoří o dětech, které odmlouvají, říká: *„Někdy mám pocit, že nepřemýšlí, co říkám, a musí oponovat. Mrzí mě, nedocení našich snah a bagatelizování věcí, na kterých mě záleží...“* Respondentka č. 5 své vyčerpání popisuje takto: *„syn má narušenou psychiku a vyčerpává mě to neustálé převrácení své mysli na tu jeho, že to, co je pro mě absolutně jasné, jemu ne, takto to musím připomínat několikrát denně. Jako příklad respondentka uvedla umytí ručiček po toaletě. Jako únavné respondentka č. 7 popisuje neustálé odmlouvání dětí, kdy situaci popisuje takto: *jo určitě ano, nejvíc mě ubíjí odmlouvání dětí.. někdy mám pocit, že nepřemýšlí, co říkám a musí oponovat..mrzí mě nedocení našich snah a bagatelizování věcí, na kterých mě záleží..vím, že to patří k věku dětí, jen to je otravné..* Respondenti se shodují v tom, že se cítí nějakým způsobem smutní, někteří z nich udávají i důvod. Respondentka č. 1 popisuje: *„v situaci, kdy vidím, že vlastně máte tři kluky, vychováváte je stejně, a pak vidíte, že vlastně každý ji jiný, mrzí vás**

to. “ Tato respondentka někdy uvažovala o tom, zda to mělo smysl dát dítěti domov, ale jen v myšlenkách, kdy má horší dny. Další respondentka č. 3 uvádí důvod, kdy se dozvídá zprávy o zhoršení zdravotního stavu vnučky, nebo když 15letý vnuk neodevzdal domácí úkol do školy, nebo nesplnil povinnost do školy, uvádí *„to mne hodně mrzí. Když jsou děti smutné a nešťastné, protože jim matka nebo otec něco slíbí a nedodrží.“* Respondentka č. 6 zase uvádí: *„smutná občas jsem, je to takový smutek z toho, že vy se při výchově dětí snažíte, aby byly spokojené a šťastné a oni to nakonec obrátí proti vám.“* Respondent č. 4 popisuje situaci, kdy se cítí smutný takto: *„smutný jsem, ale spíše kvůli dětem, protože i když jsou už větší, tak je musím neustále komandovat co mají dělat.“* Šest respondentů popsalo kladné uspokojení z profese. Respondentka č. 1 uvádí *„vlastně sem jim dala, co sem mohla a určitě se mají v té rodině ty děti líp jak v tom dětském domově, takže dala sem jim výchovu, jako dobré vychování a jak už s tím oni potom v dospělosti naloží, tak to už jako nebude záležet na mě.“* Respondentka č. 6 má ze své práce pocit uspokojení, akorát ji mrzí nejstarší dcera, říká: *„Strašně mě mrzí ta nejstarší dcera, i když jsem ji vychovávala stejně jako ostatní, vybrala si jinak, ve výchově si vinu nedávám, vztah jsem měla s nejstarší dcerou dobrý, všechno jsme si říkaly, všechno měla říct, nikdo na ni nikdy neřval, neměla problémy.“* Respondentka č. 2 popisuje *„jistě, kdybych neviděla, jak to dítě rozkvetlo a zvládne to, co by nikdo nehádal, že dokáže tak je to uspokojující.“* Respondentka č. 3 uspokojení popisuje jako kladné a doplňuje: *„hlavně když se dětem daří a jsou šťastné“*. Respondentka č. 5 vyjádřila pocit neuspokojení, snaží se, aby tohoto uspokojení jednou dosáhla, popisuje: *zatím ne..jsem klasický čekatel, snažím se, abych toto uspokojení jednou dosáhla – kupříkladu, že syn bude mít práci, kde bydlet, rodinu, jo pak budu mít pocit uspokojení.* Na poslední otázku této kategorie respondenti odpovídali různě. Jednalo se o to, kdy samotní pěstouni zažili krásný den a co jim přináší radost. Tři respondentky č. 1, 2, 3 zažily krásný den o Velikonocích, kdy k respondentce č.1, přijel syn, který studuje vysokou školu domů, pomoc s pracovními činnostmi a respondentka č. 2 tento pro ni krásný den popisuje takto : *„to byly prima dny, kdy jsme si udělali čas pro děti, ale také sami na sebe každý sám“*. Jako krásně zažitý den uvádí ještě den, kdy *„nemusí něco řešit, kdy děti fungují samy nebo fungovat nepotřebují“*. Respondentka č. 3, dodala: *„Užíváme si volna, nemáme povinnosti jen radosti, jsou to velice vzácné chvíle....třeba nyní Velikonoce“*. Pro respondenta č. 4 je krásný den takový, kdy se člověk probudí a vidí kolem sebe ty potvůrky. Respondentka č. 5 uvádí: *„byla jsem se syny na zahradě a pracovali jsme, oni si hráli. Já se umím radovat z maličkostí, třeba, když mi vyklíčí semínka, když se mi povede oběd, ráda dávám dárky.“* Dvě respondentky č. 7, 6 zmiňují,

že vzhledem k pandemické situaci je těžké si dělat radosti, kdy jsou všichni zavřeni doma a nesmí se s nikým stýkat. Respondentka č. 6 dodává „*vlastně mi udělalo radost, že starší dcery mu koupily barvu na vlasy a nabarvily mně je.. a mladší dcery pouklízely celý dům, když zrovna nebyla sobota..*“ Respondentce dělá radost, když vidí, že její děti pomáhají druhým. Poslední respondentka č. 7 si vybavuje společný výlet, který absolvovala před dvěma měsíci. Doslova říká „*čas zavírání dětí doma díky situace ohledně corony. Mě kdyby někdo v 16-ti řekl, že bud s rodiči zavřena několik měsíců doma...nedokážu si to ani představit a my s dětma takhle fungujeme.*“ Doma si lezou na nervy, ale prožívají i hezké chvíle, kterých je díky tomuto času daleko méně, jako jindy.

4.4 Volný čas pěstouna a využití pomoci

Kategorie obsahuje tyto kódy: domácí povinnosti, čas pro sebe, využití pomoci, podpora rodiny

Všichni respondenti se shodují na tom, že domácí povinnosti mají rozdělené, kdy každý má určené, co by měl udělat, avšak u několika respondentů dochází k tomu, že děti odmítají domácí práce plnit. Důležitým aspektem pěstouna je, když ví, že na celou domácnost není sám. I přesto, že mají pěstouni povinnosti mezi dětmi rozdělené, plní jen některé děti. Respondentka č. 1 udává „*kluci jsou jsou doma ti povinnosti neplní, vlastně hádají se mezi sebou, kdo to má udělat, i když jim přesně určím ty uděláš to a ty uděláš to. Ti odpoví, že to dělat nebudou.*“ Respondentka č. 1 poukazuje na svůj věk a říká „*než bych se s nimi dohadovala, udělám si vše sama možná to není správné...*“ U respondentky č. 2 se většinou na domácnosti podílí všichni, avšak dodává *podílí se všichni, akorát ne tak jak bych si představovala někdo má vždy s něčím problém, že to dělat nebude, že si to prostě udělá, až se mu bude chtít.* Respondent č. 4 poukazuje na povinnosti, které mají rozdělené, a které děti neplní, úkoly plní pouze respondent a jeho manželka, říká „*děti čekají, co bude, takže neplní...*“ Respondentka č. 3, popisuje, že děti s povinnostmi pomáhají, uvádí: *zapojují se do běžného úklidu, pomáhají v kuchyni, na zahradě, drobných nákupů.* Každý člen rodiny má své úkoly, které si plní, popisuje respondentka č. 7, která uvádí: *ano máme.... I děti mají své úkoly. A pak je tu ještě čas, kdy je potřeby něco dělat navíc. S tím většinou problém není.* Respondentka vedla děti k práci od mala a úkoly jim s věkem přibývali, je to jaksi přirozené. Respondentka č. 6 uvádí, že v době puberty je plnění povinností daleko horší. Děti pomáhají spíše podle nálady, dosáhnout toho, aby si uklidily třeba jenom svůj pokoj, je pro ně nadlidský úkol. Domácí práce si respondentka dělá radši

sama v klidu, aby předešla konfliktům od dětí. K plněním úkolů respondentka se snaží děti motivovat dodává, „*snažím se děti motivovat, aby věděli, že když si splní povinnosti, co mají, tak můžou jít dříve ven nebo jedeme třeba na výlet. Občas mě třeba i samy překvapí, že udělají něco navíc.*“ Při splnění úkolů navíc má pěstounka více času pro sebe, avšak dodává, že takových situací je málo. Přístup rodičů se odvíjí podle věku, kdy pěstoun nemá sílu, se dohadovat s dítětem a pro svůj klid v rodině si všechny povinnosti při nějakém konfliktu dětí udělá radši sám. Čas pro pěstouna je velmi důležitý, nebo i on sám potřebuje chvílku vypnout, odpočinout si, aby nabral síly. Do času pro sebe zahrnujeme i relaxaci, která je také velmi důležitá. Respondentka č. 1 si myslí, že odpočinku věnuje dostatek času, důvodem může být to, že děti má již samostatné, a proto jim nemusí věnovat takovou péči jako jiní respondenti, kteří mají děti nižšího věku. Respondentka č. 1 svůj odpočinek popisuje následovně: „*mám houpací křeslo, sednu si do houpacího křesla, nohy si dám na gymnastický míč...*“ Respondenti, kteří mají menší děti, moc času na odpočinek nemají. S touto skutečností se shoduje respondentka č. 6, která má v péči malou holčičku, „*čas na odpočinek moc nemám, jelikož malé dítě vám dá zabrat, taky už nejsem nejmladší.*“ Respondentka č. 2 uvádí: „*snažím se aspoň večery věnovat především sobě a občas i manželovi.*“ Respondentka č. 1 popisuje, kdy by koníčky měla, ale pandemická situace je taková, kdy doslova říká: „*určitě bych koníčky měla, ale teď v době covidu, abych řekla pravdu se mě ani do ničeho nechce, určitě bych, ráda bych si někam vyrazila na výlet, avšak nemůžeme, člověk nějak zlenivěl, když je tak dlouho zavřený doma*“. Do zálib a koníčků respondentka č. 6 uvedla, že večer háčkuje, plete, pokud dřív nepadne únavou. Respondenti č. 3, 4 za odpočinek považují práci na zahradě, respondent č. 4 popisuje: „*asi jeden koníček, který mám je zahrada..takže jako tam celkem si jako fakt oddechnu, i když je to práce, ale to mi nevadí.*“ Respondentka č. 3 popisuje: „*na koníčky moc času nemám, zůstala mi jen zahrada a na té je vidět, že už nemáme tolik času.*“ Dodává, že po dlouhé době se o Velikonocích dostala ke čtení knížky. Respondentka č. 7 za svůj odpočinek považuje, když si zajede na nákup nebo vyjede na kole, říká „*to si vždycky pročistím hlavu a když náhodou u obchodu ještě potkám kámošku a splkne si, tak to je pro mě forma oddychu.*“ Respondentka také chodí na procházky, jezdí na sportovní utkání dětí, tam se vykřičí. Na své záliby a koníčky nemá čas respondentka č. 5, k odpočinku dodává: „*odpočívám, když děti spí, tak od 21 – 23 hod, než jdu spát.*“ Důležitá součást pro výkon pěstouna je relaxace. Najít si čas na relaxaci a správně ji využívat. Někteří respondenti za relaxaci považují poslech hudby, sledování televize. Jedna respondentka popsala, že kdyby ji děti více pomáhali, měla by tak více času na sebe.

Respondentka č. 3 uvádí, že by si dovedla představit relax jako wellness, kdy by byla sama a hlavně bez dětí. Další formou odpočinku je společně trávený čas s rodinou na dovolených, výletech nebo holčičích víkendech. Respondentka č. 2 popisuje *„síly nabírám na našich holčičích víkendech, na dovolené ale i ve společných chvílích s dětmi, když vyjedeme ze svého stereotypu...“* Respondent č. 4 uvádí *„na té zahrádce asi, pustím si rádio, to je relax nebo zajdu do lesa, to mi stačí.“* Respondentka č. 7 popisuje *„Nejraději jezdím s manželem na kole a taky si přesazuju kytky a okopávám na zahradě“* avšak dodává: *„mám ale ráda i výlety s rodinou na různé zajímavé místa, zříceniny a tak.“* Respondentka č. 6 k nabrání sil popisuje situaci, kdy by jí někdo vzal malé dítě na celý den pryč, tím by relaxovala a zároveň nabrala síly. Respondentka č. 6 popisuje: *„kdyby si někdo vzal na ten den děcka „a já bych je neviděla od rána až do večera, to bych si nejmíň odpočinula, kdybych věděla, že odejde v 7 a dojede třeba zase o 6, ale věděla bych ten čas odkdy mám já klid, jo, já bych si dělala co, chcu, že bych nevařila, relaxovala bych tak, že bych si lehla a třeba si četla až do večera a užívala si to ticho.“* K nabrání sil by respondentovi č. 8 stačilo, kdyby děti šly do školy, dodává *„to by bylo velké plus,“* dál uvádí, že ústup covidu, díky kterému se nemůže dostat do lázní. Každý v životě potřebuje pomoc, i pěstoun, který má v péči přijaté děti s jejich minulostí. Na každý si o pomoc řekne, to už je na něm, zda si o pomoc dokáže říct, nebo ne. Na pomoc se respondenti odkazují nejčastěji ze strany manžela, dobrých kamarádek, pěstounů, dospělých dětí. Z výpovědí dotazovaných většiny respondentů můžeme říci, že si o pomoc dokáží říci. Jedna z respondentek č. 1 však dodává, i přes pomoc kdy si dokáže říct namítá, že pomoc nevyužívá, říká: *„zjistila jsem, že když vlastně bych chtěla řešit nějaké problémy hlavně teda jako s těmi kluky, tak ta pomoc od manžela, tak od mojí sestry se vždycky obrátí proti mně... vlastně mě to jako ještě více zarmoutí jo, tím co mi říkají.“* Respondentka č. 5 popisuje, že když potřebuje pomoc, nemá nikoho, je odkázaná sama na sebe. Respondentka č. 6 situace popisuje: *„Snažím se většinou všechno vyřešit sama nebo s pomocí manžela. Mám dobrou kámošku ze střední školy, a pár dobrých kamarádek pěstounek. Na ty se můžu kdykoliv obrátit, když se potřebuji vypovídat nebo si jen postěžovat“*. Dále popisuje, když cítí, že je závažný problém, že se obrátí na klíčovou pracovníci, uvádí příklad *„někdy stačí si o problémech jen popovídat s někým mimo rodinu....říct si někdy o pomoc je fajn.“*, respondentka s tím nemá problém a dodává: *„měla jsem snahu si číst i několik knížek ohledně problémů.“* Respondentka č. 2 uvádí, že má skvělou síť přátel nejrůznějších odborností. Respondentka č. 7 se obrací na své dospělé děti a kamarády pěstouny, dodává: *„občas každý potřebujeme pomoc“*. Poslední otázkou bylo, že pokud by respondenti

pociťovali příznaky syndromu vyhoření, zda by využili odbornou pomoc. Většina dotazovaných by pomoc využila, dokonce někteří i odbornou pomoc využívají. Dvě respondentky č. 6 a 3 uvádí, že při problémech museli brát antidepresiva, jelikož respondentka č. 3 zažívala těžké období, kdy jí umíral otec a zároveň nezvládala vnuka, byla totálně vyčerpaná. Respondentka č. 6 ve výpovědi uvádí: „*Musela jsem brát antidepresiva, a to hlavně kvůli problémům nejstarší dcery, v době kdy jsem na tom byla hodně špatně.*“ Respondentka také uvádí, že navštěvovala psychoterapeutku a pravidelně navštěvuje psychiatra. Respondentka č. 5, která prodělala syndrom vyhoření, navštěvovala rok psychologa, kterého ji doporučila doprovázející organizace. Respondentka č. 7 by odborníka navštívila jen tehdy, kdyby na tom byla hodně zle, uvádí: „*kdyby mi ho doporučil někdo známý, určitě bych si ověřila, že pomoci opravu umí. Ze školení pěstounů znám rodinný koučink, tak ten bych možná využila.*“ Je škoda, že tyto služby někteří pěstouni nevyhledávají a ani je nevyužívají. Respondent č. 8 uvádí, že by využil pomoc odborníka, poukazuje na to, že je to možné řešení. Respondentka č. 2 popisuje: *máme vlastní terapeutiku, péče o syna je velmi náročná, ..*“ Respondenti č. 1 a 4 mají jasno, že ne. Respondentka č. 1 uvedla, že si dokáže pomoc sama, respondent č. 4 odborníkům nevěří, doslova říká „*ne žádné také, oni jsou sami psychouši, nechci.*“

5 INTERPRETACE DAT

Cílem této kapitoly je interpretace získaných dat. V této části budou zodpovězeny výzkumné otázky, které jsem si stanovila a které jsem získala pomocí polostrukturovaných rozhovorů z výpovědi respondentů.

Jak jsou pěstouni informováni o syndromu vyhoření a jaké s ním mají zkušenosti?

O pojmu syndromu vyhoření jsou pěstouni informováni a umí ho pojmenovat. Křivohlavý (2012) definuje syndrom vyhoření jako tělesné, citové a duševní vyčerpání v důsledku dlouhodobého pobývání v náročných situacích. Syndrom vyhoření vnímají respondenti shodně jako stav vyčerpání. Z rozhovorů vyplývá, že jako hlavní symptomy uvádějí ztrátu nadšení a ztrátu zájmu o práci. V odpovědích se objevovalo vyčerpání z přemíry pracovního nasazení, vyčerpání jako stav, kdy člověka netěší to, co ho dřív bavilo, vyčerpání z práce, kterou nesnáší, hluboké vyčerpání z práce, bez pocitu radosti nebo pocitu s dobře odvedené práce. Mezi dalšími odpověďmi byla ztráta ideálů a motivace, vyčerpání jak fyzické tak i psychické nebo únava a vyčerpanost. Zajímavá byla odpověď, že je to „konečná“. Dále respondenti uvádí, že se v rámci povinného vzdělávání přímo s nabídkou semináře o syndromu vyhoření nebo jeho prevencí či pomoci při syndromu vyhoření setkali jen málo, nebo nesetkali vůbec. Je důležité, aby pěstouni měli informace o syndromu vyhoření, jak je uvedeno v teoretické části. Doprovázející organizace nabízejí pěstounům širokou škálu témat v rámci povinného vzdělávání, ale většinou je zaměřeno na děti (rodičovské potřeby, chování dětí, komunikaci s dětmi, techniky při práci s dětmi, jak mluvit s dětmi o rodině, styk s rodinou apod.). Témat týkajících se přímo pěstouna a jeho potřeb je tak málo, že je v nabídce pěstoun, který je hlavně zaměřený na problémy a starosti s dětmi, ani nepostřehne. Téma „syndrom vyhoření“ by se mělo v nabídkách povinného vzdělávání objevovat častěji, aby pěstoun věděl, jak syndromu vyhoření předcházet nebo aspoň jeho průběh zpomalit. Z výpovědi respondentů mohu konstatovat, že se s nabídkou vzdělání s tématem „syndrom vyhoření“ se setkali málo, účastnila se ho jen jedna respondentka, která si ani nepamatuje, o čem seminář byl. Osobní zkušenost se syndromem vyhoření uvedla jedna respondentka. Další respondenti připustili, že na sobě pociťují příznaky. Pouze dva pěstouni si ohrožení syndromem vyhoření vůbec nepřipouští. Z výše uvedeného mohu vyvodit závěr, že pro výkon dlouhodobé pěstounské péče je syndrom vyhoření důležité a aktuální téma.

Jak interpretují pěstouni náročnost výkonu dlouhodobé pěstounské péče?

Stát se pěstounem je velké životní rozhodnutí. Péče o vlastní děti je odlišná od výchovy přijatých dětí, které mají specifické potřeby. Na některé situace, které prožívají pěstouni s přijatými dětmi, se nelze dopředu připravit. U přijatých dětí je velká pravděpodobnost, že se u nich mohou vyskytnout různé zdravotní omezení nebo psychické postižení. „Pěstoun musí přijmout dítě takové jaké je“ dodává Majerová (2015, s. 8). Pěstouni shodně popisují pěstounskou péči jako náročnou. Dlouhodobá výchova a péče o přijaté děti jim v průběhu času ubírá nejen fyzické, ale i psychické síly, někteří pěstouni uvedli i zdravotní problémy. Respondenti shodně uvedli, že nejnáročnější je výchova přijatých dětí v pubertě a kontakt s biologickou rodinou. Dále respondenti uvedli poznání sebe sama a svých limitů, zvládnutí emocí ve spojitosti s minulostí, přijetí dětí od příbuzných a známých, bezmoc z úřadů, citovou bezmoc, obavu z budoucnosti, zvykání si na přijaté děti, zodpovědnost za přijaté děti a další členy rodiny, výchovné problémy nebo vydržet opakované záchvaty vzteku u dětí a nedocenení snažení pěstounů. Respondenti často zmiňovali v souvislosti výkonem pěstounské péče za náročné, kontakt s biologickou rodinou. Novotná (2019) uvádí, že je povinností udržovat sounáležitost dítěte s jeho rodiči, dalšími příbuznými a osobami blízkými. Tato povinnost je zakotvena v zákoně o SPOD. Pěstouni uváděli, že při styku dětí s jejich rodiči se často vyskytovala manipulace dětí biologickými rodiči, napadání pěstounů ze strany biologických rodičů a nepravidelnost kontaktů. Kontakt s biologickými rodiči ve většině případů zprostředkovává klíčová nebo sociální pracovnice. Tento styk je nejen pro pěstouny, ale i děti velmi psychicky náročný. Jak dodává Novotná (2019) povinností dbát o udržování styku rodičů s dítětem svěřeným do pěstounské péče, musí pěstoun udržovat, pokud soud nestanoví jinak. V udržování komunikace mezi zákonnými zástupce a pěstouny jsou nápomocni sociální pracovníci orgánů sociálně-právní ochrany dětí a také pracovníci organizací doprovázejících pěstouny. Z rozhovorů vyplynulo, že při výchově dětí je náročné určit hranici, kterou by dítě nemělo překročit. Respondenti uvedli, že při výchově dětí pociťují vyčerpání, bezmoc, fyzickou a psychickou únavu, pocit marnosti. Odolnost pěstouna má svoje hranice, dostává se do situací, kdy pociťuje bezradnost. Dále také čelí například častým výbuchům zlosti a ničení věcí. Respondenti se shodli, že je pro ně vyčerpávající odmlouvání dětí, neplnění povinností, vulgární vyjadřování dětí, komunikace s dětmi, když si děti prosazují názory za každou cenu, nebo neustálé připomínání povinností. V takovýchto, často se opakujících situacích pěstouni uvádí, že je důležité mít podporu hlavně v partnerovi nebo blízké rodině.

Z rozhovorů dále vyplynulo, že někteří respondenti únavu cítí každý den. Mezi dalšími důvody vyčerpanosti zmínili vyčerpání z jednání na úřadech, z úředníků, z OSPOD, z neustálé kontroly dětí, z řešení stále stejných problémů. Všichni respondenti se shodli, že se při výkonu pěstounské péče cítí smutní. V odpovědích zaznělo, že smutek pěstounům způsobují situace při výchově dětí, kdy vychovávají všechny stejně ale s různým výsledkem, kdy jsou děti nešťastné z nedodržení slibů biologických rodičů, lékařské zprávy o zhoršení zdravotního stavu dětí, opakované problémy s dětmi. Na základě výše zmíněných skutečností můžu konstatovat, že některé z těchto důvodů vedou pěstouny k úvahám o ukončení pěstounské péče. Děti však pěstounům přináší i radost, pěstouni se těší s dětmi z každého jejich i sebemenšího úspěchu, ať už zdravotního, školního, sportovního, osobního a nedokáží si život bez dětí představit. O ukončení pěstounské péče uvažovali téměř všichni dotazovaní pěstouni, pouze jeden o tom nepřemýšlel. Mezi důvody k ukončení pěstounské péče respondenti uvedli opakované záchvaty dítěte, problémové chování, nátlak biologické rodiny a OSPODU, bouřlivé kontakty s biologickou rodinou, období puberty u dětí, trestnou činnost přijatého dítěte a prodělání syndromu vyhoření. Pěstoun za dítětem pomyslně, dveře nikdy nezavře, i když se jejich vztah mění“ (Jurajdová, 2015, s. 11). Vztah, který si pěstoun s dítětem utváří je na celý život, a i když při výchově dětí může přijít zklamání, pěstoun je dítěti vždy na blízku. Závěrem můžu konstatovat, že žádný z pěstounů z mého výzkumu by nikdy pěstounskou péči neukončil, i když o tom přemýšlel.

Jaký má vliv na vyhoření u dlouhodobých pěstounů doba výkonu pěstounské péče?

Doba výkonu pěstounské péče se pohybovala u pěstounů od 10 do 19 let. Pěstounskou péči vykonávají pěstouni v počátcích svého produktivního věku. Jak uvádí Jurajdová (2015) z právního pohledu je pěstounská péče vždy časově omezená, ale z lidského pohledu je to závazek na celý život. Časem u dlouhodobých pěstounů dochází k vyčerpání, frustraci, a s přibývajícím věkem také k úbytku fyzických sil, častější únavě a při neustále se opakujících stále stejných problémech, kdy se nedostaví požadovaný výsledek i k psychickému vyčerpání pěstouna. Pěstouni se shodují, že na počátku výkonu pěstounské péče, kdyby byli mnohem mladší, měli více nadšení, a více sil na péči o děti. Na dobu výkonu dlouhodobé pěstounské péče má vliv i počet přijatých dětí, o které se dlouhodobě starají. Pět respondentů se shodlo, že únava i pracovní vytížení podle nich souvisí s věkem. Jako starší pocítují častěji únavu a nemají tolik síly a energie na řešení problémů, které by před několika lety zvládli snáz.

Jakými způsoby předcházejí pěstouni syndromu vyhoření a jaký způsob léčby využívají?

Důležitou součástí prevence syndromu vyhoření je nejen informovanost o jeho existenci, ale je nutné také vědět, že člověk musí odpočívat a věnovat čas sám sobě, tím zabraňuje vzniku nebo rozvoji syndromu vyhoření. Dle rozhovorů s respondenty je zřejmé, že si uvědomují nutnost odpočinku v jakékoliv podobě, ať už aktivně nebo pasivně jako prevenci před syndromem vyhoření. Do prevence na fyzické úrovni podle činností, které respondenti uvedli, můžeme jmenovat například práce na zahrádce, procházky, jízdu na kole, výlety, houpání na houpacím křesle. Na otázku jak tráví volný čas, se objevovala odpověď háčkování, pletení, četba, poslech hudby, sledování televize, tedy i formy pasivního oddechu. Psychickou pohodu si respondenti udržují různým způsobem. Často se prevence v rovině fyzické a psychické prolínala, na pročištění hlavy od problémů a nabytí síly po fyzické a psychické stránce byly zmiňovány výlety, zahrádka, čerpání síly z přírody nebo procházky v lese. Pro některé respondenty je relaxací den bez dětí, holčičí víkend, wellness, tvůrčí činnosti nebo dovolená. V souvislosti s psychickou pohodou je často také v odpovědích uváděna pomoc od rodiny, přátel, jiných pěstounů nebo klíčové pracovnice. Jako další možnost odpočinku byl zmíněn „odchod dětí do školy“ (v souvislosti se situací s covidem). V případě potřeby pomoci při výkonu pěstounské péče (při zvládnání problémů a stresových situací) dlouhodobí pěstouni uváděli jako oporu nejčastěji manžela, dobré kamarádky, jiné pěstouny nebo své dospělé děti. V odpovědích byla zmíněna i klíčová pracovnice a skvělá síť přátel nejrůznějších odborností. Ne každý však o pomoc stojí a pouze jedna respondentka uvedla, že by pomoc nevyužila, že si dokáže pomoci sama. Pro pěstouny, kteří na sobě postupně pocítují příznaky, není jednoduché si o pomoc říct. Při rozvinutém syndromu vyhoření je však nutná spolupráce s odborníky. Někteří pěstouni využili možnosti odborné léčby buď návštěvou u odborníka, nebo pomocí léčiv. Konkrétně uvedli návštěvu u psychoterapeutky, psychologa a psychiatra. Ke zvládnutí stresu, psychických problémů a úzkosti bylo zmíněno i užívání antidepresiv. Z rozhovorů vyplynul i názor některých pěstounů, že by o pomoc v případě problémů nepožádali a ani by nevyužili možnosti pomoci od odborníků. Syndrom vyhoření prodělala pouze jedna respondentka, která uvedla, že využila pomoc psychologa, kterého ji doporučila doprovázející organizace.

Z výše popsaných skutečností mohu vyvodit závěr, že obecně pěstouni při výkonu pěstounské péče vnímají riziko ohrožení syndromem vyhoření, a pokud by hrozilo

rozvinutí syndromu vyhoření, kdyby už sami měli problém vykonávat péči o děti, ví, na koho se obrátit. Při tom je však velmi důležitá podpora nejen od rodiny a přátel, ale také pomoc od klíčového pracovníka doprovázející organizace a kvalita služeb organizace, se kterou mají pěstouni podepsanou dohodu o výkonu pěstounské péče.

ZÁVĚR

Moje bakalářské práce byla zaměřena na „Syndrom vyhoření u dlouhodobých pěstounů“. Cílem této práce bylo zjistit, jak dlouhodobí pěstouni vnímají ohrožení syndromem vyhoření při výkonu pěstounské péče.

V teoretické části jsem se věnovala nejdříve syndromu vyhoření, krátce jsem zmínila jeho výskyt, definice, rizikové faktory, jeho jednotlivé fáze, prevenci a pomoc při syndromu vyhoření. Dále jsem shrnula informace o náhradní rodinné péči, o rodině a jejím fungování, popsala jsem formy náhradní rodinné péče a podrobněji jsem se zabývala pěstounskou péčí, osobností a kompetencemi pěstouna, jeho právy a povinnostmi a službami poskytovaným náhradním rodinám.

Zjištěním mé práce bylo, že respondenti se cítí ohroženi a vnímají ohrožení syndromem vyhoření. Jedna pěstounka se se syndromem vyhoření léčila. Někteří pěstouni v současné době vyhledali pomoc a navštěvují odborníky. Další pěstouni, aniž by si syndrom uvědomovali, si dokážou pomoci sami vhodnou formou odpočinku a relaxace. Mezi respondenty byli i pěstouni, kteří si syndrom vyhoření nechtějí připustit, přestože vykazují příznaky a nedokážou si představit, že by vyhledali odbornou pomoc.

Přínos mého výzkumu vidím ve zjištění, že ze zákona povinné školení pěstounů, by některé doprovázející organizace měly více doplnit o semináře a vzdělávání na téma možnosti vzniku syndromu vyhoření u dlouhodobých pěstounů, prevenci jeho vzniku a nasměrovat je na konkrétní odborníky, aby se pěstouni nebáli využít jejich pomoc. Zjištění může být přínosem jak pro samotné dlouhodobé pěstouny, tak i doprovázející organizace či budoucí zájemce o pěstounství.

Závěry nemusí platit obecně pro všechny organizace, protože doprovázející organizace v jiných krajích České republiky, nebo i v rámci Jihomoravského a Zlínského kraje mohou tyto služby v nějaké jiné podobě nabízet.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BUBLEOVÁ, Věduna, Alena VÁVROVÁ, Lucie VRÁNOVÁ a Jana FRANTÍKOVÁ. 2011. Základní informace o náhradní rodinné péči. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. ISBN 978-80-87455-01-2.

BUBLEOVÁ, Věduna. Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka. 3., přeprac. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2014. ISBN 978-80-87455-19-7.

BUBLEOVÁ, Věduna, VÁVROVÁ Alena, VYSKOČIL, Filip a kol. Základní informace o osvojení (adopci). 3. přeprac. vyd. Praha 1: Středisko náhradní rodinné péče, spolek, 2014. ISBN 978-80-87455-17-0.

BUBLEOVÁ, Věduna ... [et al.]. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. 4. přeprac. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2018. ISBN 978-80-87455-30-2.

ČECHOVÁ, Věra, Alena MELLANOVÁ a Hana KUČEROVÁ, 2004. Psychologie a pedagogika II: pro střední zdravotnické školy. Praha: Informatorium, ISBN 80-7333-028-8.

DUNOVSKÝ, Jiří. 1986. Dítě a poruchy rodiny. 1. vyd. Praha: Avicenum. ISBN 08-040-86.

DVOŘÁČEK, Jiří. 2009. Kompendium pedagogiky. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7290-405-1.

FIALOVÁ, Ivana. 2012. Zvládání zátěže. Ostrava: Ostravská univerzita Ostrava, Lékařská fakulta. ISBN 978-80-7464-118-3.

GABRIEL, Z., & NOVÁK, T., 2008. Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči. (Vyd. 1.) Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1788-3

HELUS, Zdeněk. 2015. Sociální psychologie pro pedagogy. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4674-6.

HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0219-6.

JANDOUREK, Jan. 2001. Sociologický slovník. Praha: Portál. ISBN 8071785350

JEKLOVÁ, M., & REITMAYEROVÁ, E., 2006. Syndrom vyhoření. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN, 80-86991-74-1.

JURAJDOVÁ, H., 2015. Pěstounství je profese. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, ISBN: 978-80-7421-115-7.

KALLWASS, A., 2007. Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě.(Vyd. 1.) Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-299-7

KEBZA, V., & ŠOLCOVÁ, I. 2003. Syndrom vyhoření. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 80-7071-231-7.

KRAUS, Blahoslav. 2014. Společnost, rodina a sociální deviace. Hradec Králové: Gaudeamus. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-411-3.

KŘIVOHLAVÝ, J., 2012. Hořet, ale nevyhořet. (2., přeprac. vyd.) Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN: 978-80-7195-573-3.

MAJEROVÁ, K., 2015. Pěstounství je profese. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, ISBN: 978-80-7421-115-7.

MATĚJČEK, Z. a kol., 1999. Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny. 1.vyd. Praha: Portál, ISBN: 80-7178-304-8.

MIOVSKÝ, Michal. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada, 2006. Psyché. ISBN 80-247-1362-4.

MUSIL, Jiří V. Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování. Olomouc: Jiří Musil - Psychologická a výchovná poradna, 2010. ISBN 978-80-903449-9-0.

NOŽÍŘOVÁ, Jana. 2012. Náhradní rodinná péče. Praha: Linde Praha. ISBN 978-80-86131-91-7.

PAZLAROVÁ, Hana, et al., 2016. Pěstounská péče: manuál pro pomáhající profese. Praha: Portál. ISBN 9788026210207.

PEŠEK, Roman a Ján PRAŠKO., 2016. Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie. Praha. ISBN 9788088163008.

POSCHKAMP, T., 2013. Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence. (Vyd. 1.) Brno: Edika. ISBN: 978-80-266-0161-6.

PRIEB, M., 2015. Jak zvládnout syndrom vyhoření: najděte cestu zpátky k sobě (První vydání). Praha: Grada. ISBN: 978-80-247-5394-2.

PUGNEROVÁ, Michaela. 2019. Psychologie: pro studenty pedagogických oborů. Praha: Grada. ISBN 9788027105328.

REICHEL, Jiří. 2009. Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. Vydání 1. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-3006-6.

ROZSYPALOVÁ, Marie, Alena MELLANOVÁ a Věra ČECHOVÁ. 2006. Psychologie a pedagogika I: pro střední zdravotnické školy. Praha: Informatorium. ISBN 80-7333-014-8.

STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie. Vyd. 1. Brno ;, Boskovice: Sdružení Podané ruce ;, Albert, 1999, 196 s. SCAN, 2. ISBN 80-85834-60-X.

SMUTKOVÁ, Lucie. 2007. Sociální práce s rodinou. Hradec Králové: Gaudeamus. Texty k sociální práci. Vybrané kapitoly z teorií a metod sociální práce. ISBN 9788070410691.

SOBOTKOVÁ, Irena. 2012. Psychologie rodiny. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0217-2.

STOCK, C., 2010. Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3553-5

STŘELEČEK, Stanislav. a kol. 1992. Kapitoly z rodinné výchovy. 1. vydání. Praha: Fortuna. ISBN 80-85298-84-8.

ŠTUDENTOVÁ, Kateřina. Burnout, neboli, Syndrom vyhoření: informace pro pacienty. Praha: Maxdorf s.r.o., 2016, ISBN 978-80-7345-520-0.

ŠULOVÁ, Lenka. 2010. Raný psychický vývoj dítěte. 2. vyd. Praha: Karolinum, Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-246-1820-3.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ, 2004. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.

TRNKOVÁ, Lucie. 2018. Náhradní péče o dítě. Praha: Wolters Kluwer. Právo prakticky. ISBN 9788075528643.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. 2011. Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing. Praha: Grada, ISBN 9788024731742.

ZEZULOVÁ, Dagmar, 2012. Pěstounská péče a adopce. Praha: Portál. ISBN 978- 80-262-0065-9.

SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

VYSKOČIL, F. (2014). Právní úprava náhradní rodinné péče v České republice. Středisko náhradní péče, spolek. [online]. Dostupné. <https://docplayer.cz/1289015-Mgr-filip-vyskocil-pravni-uprava-nahradni-rodinne-pece-v-ceske-republice.html>

MPSV [online]. 2019. Formy náhradní rodinné péče. Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2021-04-12]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/dohody-o-vykonu-pestounske-pece-vzorova-dohoda-a-formulare>

Pěstounské rodiny v České republice: Základní charakteristiky pěstounů a dětí v pěstounské péči [online]. Praha 2, 2019 [cit. 2021-04-07]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/co-je-pestounska-pece>.

Středisko náhradní rodinné péče [online]. 2017 [cit. 2021-04-07]. Dostupné z: <https://www.nahradnirodina.cz/pestounska-pece>

Šance dětem [online]. 2021 [cit. 2021-04-07]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/co-je-pestounska-pece>.

Zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník. In: Sbírka zákonů České republiky. 2012. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

Zákon č. 359/1999 Sb., Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. In: Sbírka zákonů České republiky. 1999. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

OZ	občanský zákoník
Sb.	sbírka
SPOD	sociálně - právní ochrana dětí
OSPOD	orgán sociálně - právní ochrany dětí
MPSV	ministerstvo práce a sociálních věcí
s.	strana
č.	číslo
tj.	to je
tzv.	takzvaný
ADHD	porucha pozornosti s hyperaktivitou

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Respondenti	43
Tabulka 2 Kategorie a kódy	47

