

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Katedra Psychologie a patopsychologie

**PETRA LUDVOVÁ**

V. ročník - denní studium

obor: Učitelství pro 1.stupeň a speciální pedagogika

**NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE**

**Diplomová práce**

Vedoucí práce: PhDr. Pavel Škobrtal Ph.D.

OLOMOUC 2011

### Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně pod vedením PhDr. Pavla Škobrtala Ph.D. a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Plumlově 4. dubna 2011

---

Děkuji PhDr. Pavlu Škobrtalovi Ph.D. za odborné vedení a pomoc při zpracování této diplomové práce. Chtěla bych také poděkovat sociální pracovníci Magdě Kovaříkové, svým přátelům a rodině za podporu.

## **OBSAH**

|                                                      |           |
|------------------------------------------------------|-----------|
| <b>ÚVOD</b>                                          | <b>6</b>  |
| <b>TEORETICKÁ ČÁST</b>                               | <b>8</b>  |
| <b>1. Rodina</b>                                     | <b>8</b>  |
| 1.1 Rodina v proměnách času                          | 9         |
| 1.2 Rodina a její funkce                             | 11        |
| 1.3 Poruchy funkcí rodiny                            | 14        |
| 1.3.1 Porucha biologicko - reprodukční funkce        | 15        |
| 1.3.2 Porucha ekonomicko-zabezpečovací funkce        | 16        |
| 1.3.3 Porucha emocionální funkce rodiny              | 17        |
| 1.3.4 Socializačně výchovná porucha                  | 17        |
| 1.4 Psychické potřeby dítěte                         | 17        |
| 1.4.1 Potřeba podnětové proměnlivosti                | 17        |
| 1.4.2 Potřeba určité stálosti                        | 18        |
| 1.4.3 Potřeba životní jistoty                        | 18        |
| 1.4.4 Potřeba pozitivní identity                     | 18        |
| 1.4.5 Potřeba otevřené budoucnosti                   | 18        |
| 1.5 Co nám dítě přináší                              | 19        |
| 1.5.1 Potřeba stimulace                              | 19        |
| 1.5.2 Potřeba smysluplného světa                     | 20        |
| 1.5.3 Potřeba životní jistoty                        | 20        |
| 1.5.4 Potřeba pozitivní identity čili vlastního „já“ | 20        |
| 1.6 Rodičovství                                      | 21        |
| 1.6.1 Rodičovství biologické a psychologické         | 21        |
| <b>2. Systém náhradní rodinné péče</b>               | <b>23</b> |
| 2.1 Svěření do péče jiné fyzické osoby než rodiče    | 24        |
| 2.2 Osvojení                                         | 25        |
| 2.3 Pěstounská péče                                  | 28        |
| 2.4 Pěstounská péče na přechodnou dobu               | 30        |
| 2.5 Poručenská péče                                  | 31        |

|                                                     |               |
|-----------------------------------------------------|---------------|
| <b>3. Psychologie rodiny</b>                        | <b>33</b>     |
| <b>4. Systémové pojetí</b>                          | <b>35</b>     |
| 4.1 Rodina jako systém                              | 35            |
| <b>5. Rodinné vztahy</b>                            | <b>37</b>     |
| <b>6. Modely rodinného fungování</b>                | <b>38</b>     |
| 6.1 Symptomatologické, bipolární a mřížkové modely  | 38            |
| 6.2 Vývojové modely                                 | 39            |
| 6.3 Procesuální modely                              | 39            |
| 6.4. Vnitřní manželské situace                      | 42            |
| 6.4.1 Rodinný plán                                  | 42            |
| 6.4.2 Volný čas                                     | 42            |
| 6.4.3 Ritualizované události                        | 43            |
| 6.4.4 Výchovné působení                             | 43            |
| 6.4.5 Komunikace                                    | 45            |
| <br><b>PRAKTICKÁ ČÁST</b>                           | <br><b>47</b> |
| <br><b>7. Teoretické a praktické problémy práce</b> | <br><b>47</b> |
| <b>8. Zkoumaný soubor a způsob jeho výběru</b>      | <b>48</b>     |
| <b>9. Aplikovaná metodika</b>                       | <b>50</b>     |
| 9.1 Metoda FACES II.                                | 50            |
| 9.2 Parametrické testy                              | 51            |
| <b>10. Výsledky a interpretace</b>                  | <b>53</b>     |
| 10.1 Vlastní výzkum                                 | 55            |
| <br><b>DISKUSE</b>                                  | <br><b>61</b> |
| <b>ZÁVĚR</b>                                        | <b>65</b>     |
| <b>SOUHRN</b>                                       | <b>66</b>     |
| <b>SEZNAM LITERATURY</b>                            | <b>68</b>     |
| <b>SEZNAM PŘÍLOH</b>                                | <b>72</b>     |
| <b>ANOTACE</b>                                      |               |

## ÚVOD

Téma náhradní rodinné péče je jistě natolik závažné, že by mu příslušelo více pozornosti, než je tomu doposud. Je sice tématem diskutovaným, ale tyto diskuse zatím nepřinesly žádné větší změny. Ještě stále je mnoho dětí, které žijí v institucích pro náhradní rodinnou péči bez možnosti poznat život v rodině. Když ne ve své vlastní, tak v rodině náhradní.

Rodina nás provází od počátku našeho života až do jeho konce. Právě z ní čerpáme zkušenost, poskytuje nám pocit bezpečí, jistoty, lásky, péči a připravuje nás na náš budoucí samostatný život. Ne každý však má to štěstí prožít svůj život v kruhu své vlastní rodiny.

Důvodem, proč jsem si vybrala téma náhradní rodinné péče se zaměřením na zkoumání rozdílů ve funkčnosti rodin biologických a náhradních, bylo rozhodnutí naší rodiny, vzít si dítě do náhradní rodinné péče. Prožití celého procesu od žádosti až po příchod Hanky do naší rodiny. Tyto změny se dotkly nejen naší rodiny, ale i našeho blízkého okolí. Měly vliv nejen na psychiku, ale určité změny nastaly i ve fungování rodiny.

Diplomová práce se skládá z části teoretické a praktické. Dále je pak rozčleněna do 10 kapitol, z nichž prvních šest tvoří teoretickou část, 5 následujících tvoří část praktickou.

Cílem teoretické části je objasnění pojmů, které se dotýkají rodiny, vztahů v rodině, aspektů, které mají vliv na optimální fungování rodiny a kvalitu rodinného života vůbec. První kapitola je věnována především rodině, jejímu vymezení, zaměřuje se na to, jakým způsobem se rodina měnila v průběhu vývoje společnosti, na funkce, které by rodina měla plnit a zároveň také na to, jakým způsobem mohou být funkce rodiny narušeny. Jsou zde též zmiňovány psychické potřeby dítěte a současně potřeby rodičů. Poslední podkapitola pojednává o tom, zda-li existuje rozdíl mezi biologickým a psychologickým rodičovstvím. Jelikož je tato práce zaměřena i na rodiny s dětmi v náhradní rodinné péči, je jedna z kapitol věnována systému náhradní rodinné péče. Další dvě kapitoly se věnují rodině nejen jako celku, ale i jejím jednotlivým členům, oboru psychologie rodiny, který se zabývá fungováním rodiny a diagnostikou

rodinných systémů aj. Poslední dvě kapitoly jsou věnovány aspektům, jež by měly být součástí optimálně fungující rodiny a ovlivňují kvalitu rodinného života.

V praktické části jsou jako první formulovány cíle a hypotézy. Cílem praktické části je zjistit, zda existuje statisticky významný rozdíl mezi převládajícím typem rodinného fungování v rodinách biologických a pěstounských. Následuje zkoumaný soubor a způsob jakým byl vybrán, popis metod a testů, které byly ve výzkumu užity. Byla zde použita metoda FACES II. Výsledky jsou zobrazovány grafickou podobou, pomocí tabulek a grafů. Při volbě metod se vycházelo z Reiterové (2000). Diplomová práce je uzavřena zhodnocením výsledků šetření.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1. Rodina

*Dobrý domov je jednou z podmínek šťastného dětství (Matějček in Mühlpachr, 2008, s. 175).*

*Rodina určuje totožnost dítěte, a to nejenom tím, že mu přiděluje nějaké jméno a příjmení (Smékal, Macek, 2002, s. 197).*

Rodina hraje v životě jedince velmi důležitou roli. A to nejen od jeho narození, ale také ještě před ním. Zdeněk Matějček uvádí ve své knize Rodiče a děti, že základem zdravého duševního vývoje dítěte je, aby vyrůstalo v rodinném prostředí citově stálém a vřelém. Dříve se uvádělo, že duševno dítěte začíná až s jeho narozením. Ovšem v posledních letech se rozvinula také prenatální psychologie. Ukázalo se, že dítě vnímá okolí již v době těhotenství matky, její pocity dokáže slyšet, vidět a je schopno se něco i naučit na základní úrovni. To, co dítě vnímá a cítí, formuje jeho postoje a očekávání vůči sobě. Jak sebe bude dítě vnímat, jestli je šťastné nebo smutné, úzkostné nebo sebejisté, povolné nebo agresivní, je závislé na tom, co prožije v děloze. Největší roli zde samozřejmě hraje zejména matka, ale je kladen důraz i na úlohu druhého rodiče. Je samozřejmé, že rodiče mají velký vliv na děti po celý průběh jejich života (Matějček, 2000).

Když se zamyslíme nad tím, co si představíme pod pojmem rodina, většinu z nás jistě hned napadnou slova jako: táta, máma, sourozenci, babička a děda a další lidé z našeho nejbližšího okolí. Když se zeptáte dítěte, odpoví vám nejspíš podobně. Respektive odpoví vám podle toho, v jakém prostředí a s jakými lidmi se cítí bezpečně, cítí důvěru a pomoc, kde má pocit jistoty. Pro dítě jsou rodiče ti, kteří k němu přistupují s láskou a péčí a není pro ně důležité, zda na to mají či nemají potvrzení (Matějček, 1994).

Když se tyto poznatky pokusíme srovnat s definicemi rodiny od různých odborníků všimneme si, že rodinu lze definovat mnoha způsoby a také ji mnoho autorů uvádí různě. Definice vychází svým obsahem z jednotlivých oborů, které se rodinou zabývají. Ať už se jedná o formulaci například z hlediska pedagogiky, psychologie,

právního hlediska atd. Přesto, že jsou to definice různých oborů můžeme v nich nalézt podobnosti.

*„Rodina je důležitá sociální skupina, která plní celou řadu biologických, ekonomických, sociálních a psychologických funkcí. Poskytuje svým členům potřebné zázemí, uspokojuje jejich potřeby a zprostředkovává zkušenosti, které nelze získat jinde. Každý jedinec zde má určité role, které se stávají součástí jeho identity“* (Vágnerová, 2008, s. 589).

Kramer uvádí rodinu takto: *„Rodina je skupina lidí se společnou historií, současnou realitou a budoucím očekáváním vzájemně propojených transakčních vztahů. Členové jsou často (ale ne nutně) vázáni hereditou, legálními manželskými svazky, adopcí nebo společným uspořádáním života v určitém úseku jejich životní cesty. Kdykoli mezi blízkými lidmi existují intenzivní a kontinuální psychologické a emocionální vazby, může být užíván pojem rodina, i když jde o nesezdaný pár, o náhradní rodinu atd.“* (Kramer in Sobotková, 2007, str. 24).

## **1.1 Rodina v proměnách času**

Na rodinu jako instituci velmi působí společnost, která ji současně formuje. Během historického vývoje prošla rodina řadou proměn, které byly postupné. Proměny byly zvláště viditelné v druhé polovině dvacátého století. Mezi tradiční a moderní rodinou nalezneme mnohé odlišnosti. Jednou z hlavních příčin změny stavby rodiny bylo snížení vlivu církve ve společnosti, další příčinou transformace rodiny byla změna rozdělení a povahy práce společně se vznikem rozličných institucí, které posléze přebírají velké množství funkcí, které dříve vykonávala rodina.

Typický model rodiny dřívější doby vypadal následovně. Více generační, patriarchální, monogamní rodina, ve které má dominantní postavení otec. Toto je zapříčiněno především ekonomickou aktivitou, na které se podílejí všichni rodinní příslušníci. Typickým příkladem je selská rodina, která je do jisté míry uzavřenou a soběstačnou hospodářskou jednotkou, jelikož nespotřebuje vše, co vyprodukuje, má možnost směny vlastních produktů za jiné, potřebné. Postupem času vzniká nutnost

dojíždění za prací, muž tedy opouští bydliště, odchází za prací a žena se věnuje péči o domácnost (Možný, 2002).

V momentě, kdy při práci není hlavním aspektem fyzická zdatnost, která je přisuzována více mužům než ženám, opouštějí ženy domácnost a začínají se věnovat kariéře. K této změně dochází koncem 50. let minulého století. I přes změny podob a různorodost rodinného fungování, je rodina považována za velmi důležitou a stálou instituci.

Proměny současného rodinného soužití se dotkly hlavně sociálních rolí rodičů. Dlouhotrvající a komplikovaný rozvoj svobody uvnitř rodiny způsobil ztrátu výsadního postavení muže v rodině. Ženám tím pádem byla přisouzena některá práva a povinnosti, které dříve náležely pouze mužům. Děti se začaly aktivněji podílet na fungování a organizování rodinného života a tím se vztah mezi dětmi a rodiči stal partnerským.

To, že otec už nemá v rodině výhradní postavení, týkající se autority, neznamena, že v rodině není důležitý. Oba rodiče, kteří se ve svých rolích doplňují, jsou pro děti nenahraditelní. Rodiče jsou vzorem budoucího partnerského vztahu dětí, jež děti od narození sledují a učí se, jak by partnerské soužití mělo vypadat a fungovat.

Postupem času vzniká tendence, kdy jednotlivé generace žijí odděleně a neklade se důraz ani na pozitivní sousedské vztahy, tím se rodina stává izolovanější. Rodina se snaží utéct před množstvím technických a medializovaných podnětů a tíhne ke klidné atmosféře velmi úzkého rodinného kruhu. Z toho vyplývá, že se rodina zmenšuje. Zvyšuje se výskyt jedinců, kteří žijí v jednočlenných domácnostech a také přibývá žen samoživitelek. To vede k nestabilitě rodiny a ty se pak stávají citlivější a zranitelnější. Nepřítomnost širších společenských vazeb vede k tomu, že veškeré neshody či střety v rodině vedou k její nestabilitě. Často pak může dojít až k rozvratu rodinného svazku (Kraus, 1998).

Charakteristickou známkou, kterou lze již delší dobu pozorovat ve velkém množství rodin, je dezintegrace. V rodinách nezbývá čas na vzájemné sdělování si zážitků, prožívání radostí i starostí a hledání možných cest pro vzájemnou pomoc a spolupráci. Celá rodina se již neschází pohromadě, jednotlivci se jen potkávají a přibývá případů, kdy vážne komunikace. Ve spoustě rodin můžeme pozorovat, že si

manželé vytvářejí kromě společného rodinného života ještě další a děti jsou pak nuceny žít svůj vlastní život odkázány samy na sebe.

Značné zatížení rodičů pracovními povinnostmi, které sebou přináší výrazné časové vytížení se velmi silně zasluhuje o již zmíněnou dezintegraci a o změnu životního stylu rodin. Tato změna sebou přináší vyčerpání, nedostatek času na odpočinek a na společně prožité chvíle s dětmi. Tyto nedostatky bývají často vynahrazovány neúměrným množstvím materiálních prostředků, vyšším kapesným atd. Zákonitě se toto odrazí v systému hodnot a charakterových vlastnostech dětí.

Důsledkem emancipace vzniká model rodiny, který můžeme nazvat jako dvoukariérový. Tento model vede často k rozpadu rodiny.

Častým názorem bývá, že dítě nemusí být vychovááno pouze v úplné rodině. V dnešní době již není rozvod pro společnost tak negativní záležitostí, ovšem na psychiku dítěte a jeho osobní rozvoj působí neustále (Kraus, 2008).

## 1.2 Rodina a její funkce

*S celým rodinným ovzduším od samého počátku vnímáme své rodiče, jejich spokojenost a nespokojenost, jejich rodičovské postoje i jejich citové zaujetí pro nás. Procvičujeme rodinné city v nejrůznějších dětských hrách, své rodiče napodobujeme (Matějček, 1989, str. 17).*

Rodina nám vytváří domov a domov pro nás představuje zázemí. Má svůj nezastupitelný význam, jak pro dospělé, tak pro děti. A plní řadu funkcí, které jsou nenahraditelné a nelze je zastoupit jinou společenskou skladbou. Z historického hlediska se funkce rodiny částečně pozměnily. V současné době již rodiny nečítají relativně velké množství dětí a nežije společně pod jednou střechou několik generací, nýbrž vývoj rodiny vedl naopak k poklesu reprodukce a partneři své rodičovství čím dál častěji plánují.

Jednou ze základních potřeb člověka je potřeba být rodičem, mít děti. Splněním této potřeby se realizuje život muže a ženy v postavení rodičů. Jestliže rodiče neplní své rodičovské povinnosti, neuspokojují základní psychické a biologické potřeby dítěte, nezajišťují mu řádnou výchovu a péči, pouze naplnili svou biologicko

reprodukční funkci, v takovém případě by měla společnost umožnit dětem vyrůstat v rodině, byť by byla náhradní, ve které mohou poznat vyrovnané a příjemné prostředí pro jejich celkový rozvoj. Rodina může dítěti, ať již je to dítě vlastní nebo ne, přinést vše potřebné pouze v případě, jestliže funguje spolehlivě. Fungující rodina by měla pro dítě představovat emocionální zázemí, životní jistotu atd., což je mimo jiné důležité i pro dospělé (Vašátková, Vyhnálková, 2008).

Binarová (2000) rozděluje funkce rodiny na:

- biologicko-reprodukční
- emocionální
- socializačně - výchovnou
- ekonomickou funkci (zabezpečovací)

Tyto funkce souvisí s uspokojování potřeb a zájmů celé rodiny. S postavením rodiny a vývojem celé společnosti se neustále mění.

#### a) Biologicko - reprodukční funkce

*Biologicko - reprodukční funkce bývá někdy označována jako funkce sexuální s rozlišením sexuálních aktivit „pro reprodukci“ a aktivit „pro radost“ (Dunovský, 1999, str. 92).*

Základem této funkce je hlavně reprodukce, která je významná hlavně pro zachování lidského rodu. Biologicko - reprodukční funkce je důležitá pro jednotlivce, který je součástí rodiny i pro celou společnost. Společnost potřebuje jakýsi základ, spočívající v naplňování této funkce, proto aby mohla prosperovat. V dnešní době, v ekonomicky vyspělých zemích, se objevují tendence, kdy budoucí rodiče častěji myslí na svůj kariérní postup, životní dráhu, chtějí se seberealizovat. V tomto případě se pro ně dítě může zdát jako určitá forma překážky. Naopak v rodinách s nižšími příjmy již rodiče uvažují o dítěti jako o určité formě přepychu, kdy by nemusely být v dostatečné míře uspokojeny potřeby dítěte. I proto se páry čím dál častěji rozhodují pro zplození pouze jednoho dítěte. Toto jsou nejspíš nejčastější důvody, pro které si můžeme povšimnout úbytku dětí, které se v posledních letech rodí. Přesto cíl této funkce zůstává stále stejný, tedy plození dětí.

#### b) Emocionální funkce rodiny

Emocionální funkce rodiny spočívá v tom, že rodina by měla všem členům rodiny umožnit uspokojení jejich základních psychických potřeb. Tak jako dítě vyžaduje uspokojení svých základních psychických potřeb, tak i rodiče potřebují naplnit ty své. I přesto, že dnes existuje řada institucí, které mohou dětem určité potřeby zajistit, tak pouze rodina má možnost vytvořit dítěti zázemí, pocit jistoty a bezpečí a přináší mu pocit radosti. Bohužel, ne vždy jsou všechny potřeby dítěte uspokojeny v dostatečné míře. Emocionální funkce rodiny je velmi důležitá a pokud je tato funkce narušena, odrazí se vše v dalším vývoji dítěte i rodiny.

#### c) Ekonomická funkce

Rodina má své významné postavení v ekonomickém rozvoji společnosti. Zahrnuje výrobu věcí, které mají hmotný charakter, zabezpečují tak jednotlivé členy rodiny a zajišťují jejich blaho. Porucha této funkce pak může spočívat v tom, že rodina není v dostatečné míře hmotně zabezpečena, což bývá velmi často způsobeno dlouhodobou nezaměstnaností některého z členů rodiny nebo také zvyšováním životních nákladů a kvality života.

#### d) Socializačně - výchovná funkce

Člověk je bytost, která vyžaduje výchovu. Měl by mít přehled v daném společenském prostředí, jelikož bez jakéhosi průvodce životem, by to pro něj mohla být velká psychická zátěž. Dítě, kterému by byla odepřena výchova, by se cítilo ve společnosti, jako v naprosto cizím prostředí. Naplňování dětských potřeb není naplňováním toho, že dítě bude vyrůstat v prostředí bez výchovy. Každé dítě potřebuje výchovu, aby mohlo v naší společnosti obstát. Funkce socializačně výchovná spočívá v tom, že rodina a lidé kolem ní předávají dítěti společenské normy, tradice a postoje dané společnosti-jinak řečeno dítě vychovávají. Rodina je prvním společenstvím, se kterým se dítě setkává, které formuje jeho osobnost a postoje. Není však podmínkou, že rodina činí vždy to, co je standardem a normou společnosti. V každé rodině jsou pozorovatelné jisté odchylky (Binarová, 2000).

### 1.3 Poruchy funkcí rodiny

Negativní působení rodiny na jednotlivce patří mezi časté a hlavní příčiny výskytu sociálně patologických jevů. Chování dětí a dospělých je vždy výsledkem působení mezi všemi členy rodiny. U dnešních rodin můžeme pozorovat problém chybějících vzorců sociálního chování a to jak žen v roli matek, tak mužů v roli otců. Fyzická nepřítomnost otce je nahrazována matkami, které jsou opuštěné a tuto roli musí zastávat. Tato nepřítomnost otce je rizikovým faktorem ve výchově, zejména co se týče vztahu k agresivnímu chování chlapců, které mnohdy směřuje až ke kriminalitě. Problém může nastat i v rodině doplněné, zejména pokud se v ní setkávají a společně žijí děti ze dvou původních rodin. Komunikace a soužití v takové rodině může být velmi konfliktní Vaníčková (in Bechyňová, 2007).

Pokud rodina neplní základní požadavky dané společenskými normami nebo selže-li některý její člen v oblasti plnění funkcí rodiny, nazýváme takovou situaci poruchou rodiny. Nemůžeme však zaměňovat poruchy rodičovství s poruchami funkce rodiny. Měli bychom ale vzít na vědomí, že jsou tyto problémy vzájemně prolnuty. Příčin, které negativně ovlivňují vývoj jedince, je nespočetné množství. Dysfunkce a afunkce v orientačních rodinách jsou často pozorovány u osob, které mají problémy s poruchami chování a problémy ve vztazích. Často bývá toto chování spojeno také s deprivací, subdeprivací či s anomální osobností rodičů, kteří se o své dítě neumějí nebo z různých důvodů nechtějí postarat. Problémem jsou také neúplné a náhradní rodiny, ústavní a náhradní výchovy, ale také problematika syndromu can. Všechny tyto problémy můžeme souhrnně označit, jako poruchy rodičovské role (Fischer, Škoda, 2009).

Poruchy rodiny můžeme charakterizovat, analyzovat a řešit pouze v případě, kdy je přesně vymezen charakter a typ rodiny, to znamená, že je jednoznačně určen cíl a předmět zkoumání. Je jasné, že jiná situace nastává, jde-li o rodinu s dětmi, jiná pokud jde o bezdětné manželství a úplně jiná situace bude v případě rodiny právě založené, či tvořené dvěma staršími manžely. Velký rozdíl je také mezi rodinou, která náležitě plní všechny své funkce a rodinou, která je vážně narušena.

V řešení poruch rodiny je možno rozlišovat tři základní metodologické přístupy:

- „a) etiopatogenetický, definující příčinu poruchy, dobu a místo jejího vzniku, způsobu rozvoje i působení,*
- b) symptomatický, popisující či hodnotící stupeň a charakter poruchy rodiny a jejího vlivu na člena či členy této primární skupiny společenské,*
- c) terapeutický, hodnotící potřebu a spotřebu společenské aktivity, ať již jakékoli povahy, překonání poruchy rodinné“ (Dunovský, 1986, s. 13).*

Poruchy rodiny, s ohledem na dítě, mají mnoho různých příčin a jsou různorodého charakteru. Vyplynávají z chyb vzájemného působení jednotlivých částí systému, do kterého patří jednotlivci, rodina a společnost. Důsledky pak ovlivňují všechny složky tohoto systému. Poruchy mohou souviset s jednou, několika nebo také se všemi čtyřmi základními funkcemi rodiny.

### **1.3.1 Porucha biologicko - reprodukční funkce**

Tato porucha biologicko - reprodukční funkce vzniká tehdy, pokud se v rodině z nejrůznějších důvodů děti nerodí, nebo také v případě, kdy se rodí děti nějak postižené. Specifický problém představuje rození dětí do nepříznivých životních podmínek nebo rození dětí lidem, kterým jejich zdravotní stav neumožňuje zastávat roli rodičů.

V prvním případě se jedná o manžele, kteří nemohou mít děti nebo je mít nechtějí. Nemožnost dětí počít nebo porodit je předmětem zkoumání některých zdravotnických disciplín. Vědomé odmítání rodičovství však ale souvisí s velkou řadou aspektů, které nemají biologickou povahu, mezi ně patří například hospodářská situace společnosti, či osobnostní profil každého jednotlivce. A proto musí být zkoumáno dalšími jinými disciplínami. Výše zmíněná funkce je v přímém vztahu s ekonomicko-zabezpečovací funkcí rodiny, tedy s její standardní úrovní. Standard rodiny se snižuje zvyšujícím se počtem dětí a se zintenzivněním společenských nároků .

V případě druhém souvisí poruchy biologicko-reprodukční funkce rodiny s postižením dětí. Problematikou různě postižených dětí se zabývají rozličné lékařské disciplíny, také však psychologie, patopsychologie, speciální pedagogika a oblast

sociální péče. Mít postižené dítě sebou nese, nejen pro jednotlivé členy rodiny, ale také pro její fungování jako celku, řadu vážných problémů (Dunovský, 1986).

### **1.3.2 Porucha ekonomicko-zabezpečovací funkce**

Prvotní selhání této funkce vychází z toho, že se rodiče dítěte nechtějí nebo nemohou zapojit do výrobního procesu společnosti, z čehož pramení, že nejsou schopni zabezpečit pro sebe a svou rodinu dostatek prostředků potřebných k životu. Zvláštní skupinou jsou rodiny s více dětmi, u nichž je prokazatelně velmi nízké ekonomické zabezpečení rodiny. To pramení z neschopnosti rodičů zabezpečit tuto funkci. Příčinou může být nemoc, invalidita, stáří, psychická anomálie, alkoholismus, delikvence, mentální retardace rodičů apod. Při nedostatečném hmotném zabezpečení dítěte, se pak v jeho dalším vývoji může objevit problém kulturní deprivace. Ekonomicko-zabezpečovací funkce rodiny se týká i oblasti sociální jistoty rodiny, její pevnosti a trvalosti, nezahrnuje tedy jen materiální stránky. Tyto sociální aspekty se váží na emocionální funkci rodiny.

### **1.3.3 Porucha emocionální funkce rodiny**

Tato funkce je velmi významná a proto jakákoliv její porucha zasáhne do všech sfér života uvnitř rodiny a také do jejího vztahu ke společnosti. Faktorů, které ohrožují výše uvedenou funkci je nespočetné množství. Dnes se týká hlavně rozvatů v rodině, rozchodu rodičů, nedostatkem času, díky zaměstnanosti rodičů, ale také nezájmem rodičů o dítě, zneužívání, týrání atd. O poruše emocionální funkce můžeme také mluvit v případě neplánovaného rodičovství, které vzniká díky nevázanému sexuálnímu životu, kdy se v této situaci ocitne mladý pár, který není schopen a připraven ani citově ani materiálně na výchovu dítěte (Dunovský, 1986).

### **1.3.4 Socializačně výchovná porucha**

Hlavní podstatou socializačně výchovné funkce je starost a péče o dítě. Existuje spousta příčin, které ji narušují. Mezi tyto příčiny patří například zaměření se rodičů na kariéru, což omezuje jejich kontrolu nad výchovou a možnost starat se o vlastní dítě a jeho potřeby. Mnoho rodičů se díky pracovnímu vytížení nedobrovolně zbavuje svých povinností a zodpovědnosti a přenáší je na pedagogy, na které jsou kladeny velmi vysoké nároky.

Příčiny můžeme rozdělit na 3 základní-objektivní, subjektivní a smíšené, to znamená, že, rodiče se nemohou, nechtějí či nedovedou o dítě náležitě postarat (Dunovský, 1986).

## **1.4 Psychické potřeby dítěte**

Jestliže se má dítě vyvíjet ve zdravou a silnou osobnost, musí být od počátku jeho vývoje, v dostatečné míře, uspokojovány základní biologické potřeby (potrava, teplo aj.) a stejně tak potřeby psychické.

Zatím je výzkumem ověřeno a dobře formulováno pět takových potřeb. Matějček (1994) a Bechyňová (2007) je ve svých publikacích uvádějí následovně.

### **1.4.1 Potřeba podnětové proměnlivosti**

Uspokojením této potřeby je možné uvést organismus na určitý žádaný stupeň aktivity. To znamená, že nečekáme na to, až dítě zahájí aktivitu samo, ale přiměřeným způsobem ho k ní vedeme.

### **1.4.2 Potřeba určité stálosti**

Jde o uspořádání chaotických podnětů, na jejichž základě vznikají zkušenosti, poznatky, strategie, které jsou základními podmínkami pro jakékoliv učení. V praxi to znamená, že rodiče dítěti formují denní stereotypy, vše dítěti objasňují a svět se pro dítě pak stává smysluplným.

### **1.4.3 Potřeba životní jistoty**

Podmínkou, pro žádoucí vnitřní jednotu osobnosti a pro překonávání všech životních nejistot a úzkostí, je uspokojování této potřeby. Ve stabilním prostředí dítě aktivně pátrá a vyhledává změny. Pokud je situace v rodině nestálá dítě ztrácí zájem o své aktivity a pokouší se zachránit stabilitu a jistotu systému rodiny, ve které žije.

### **1.4.4 Potřeba pozitivní identity**

Pro zdravý rozvoj sebevědomí dítěte je uspokojení této potřeby nezbytné. Uvědomění si své identity znamená uvědomění si vlastního „já“. To je důležité pro osvojení si různých rolí ve společnosti a také pro uspořádání životních cílů. Utváření vlastní identity je nerozlučně spojeno se vztahem k primární pečující osobě.

### **1.4.5 Potřeba otevřené budoucnosti**

Díky uspokojení této potřeby, naděje překonává ustrnutí. Jedinec někam směřuje, o něco se snaží, bojuje, na něco se těší. Člověk má možnost žít v čase, od minulosti do budoucnosti. Jeho životní aktivita je podněcována a udržována (Bechyňová, 2007; Matějček, Dytrych, 1994).

Mezi ty, kdo se též zabývají otázkou uspořádání a hierarchií potřeb, patří americký psycholog Abraham H. Maslow. Řadí se mezi hlavní představitele

humanistické psychologie. Maslow (in Madsen, 1979) ve svých teoriích hovoří o tom, že vyšší potřeby jsou stejně tak pudové jako základní biologické potřeby. Na základě této teorie má člověk pět hlavních, základních potřeb. Ty jsou uspořádány v Maslowově pyramidě potřeb, kde potřeba seberealizace je na nejvyšší pozici:

- potřeba seberealizace
- potřeba uznání, úcty
- potřeba lásky, přijetí, spolupatřičnosti
- potřeba bezpečí a jistoty
- základní tělesné, fyziologické potřeby

Maslow tuto hierarchii vykládá tak, že platí preferenční uspořádání, ve kterém se vyšší potřeby jako je například potřeba uznání a úcty projeví pouze tehdy, jestliže byly v první řadě uspokojeny potřeby nižší Maslow (in Madsen, 1979).

## **1.5 Co nám dítě přináší**

Ve fungujícím a optimálním rodinném prostředí jsou naplňovány základní psychické potřeby. Pro optimální výchovu by měla rodina uspokojovat, v dostatečné míře, základní psychické a fyziologické potřeby dítěte.

Potřeba je pociťována jako přemíra či naopak nedostatek něčeho, co člověk potřebuje ke svému plnohodnotnému životu. Již od narození vyžaduje každý z nás, aby byly uspokojovány jeho potřeby, ať už se jedná o potřeby biologické či psychické. Matějček (2002) uvádí následující 4 psychické potřeby.

### **1.5.1 Potřeba stimulace**

V této potřebě jde o to, aby náš život nebyl jednotvárný, prázdný a nudný. Člověk potřebuje vykonávat nějakou činnost, zaměstnání či rozptýlení. Těchto podnětů potřebujeme dostatečné množství v patřičné kvalitě a obměně. Avšak nejde jen tak o nějaké podněty, ale o takové, které nám dává živý tvor. Dává najevo, že žije, hýbe se, něco chce a umí vyjádřit, co se mu líbí či nelíbí. Tyto podněty mohou poskytovat

i domácí zvířátka, ovšem dítě je přece jenom podstatně něco jiného. Je to člověk a celá jeho i budoucnost rodičů jsou vzájemně propojeny. Dítě je předmětem výchovného působení, ale současně ovlivňuje i svoje rodiče. Rodiče své děti vychovávají, ale současně jsou i oni sami vychováváni - dítě dospívá a my s ním zrajeme.

### **1.5.2 Potřeba smysluplného světa**

Je potřebné, aby stimuly, které na nás působí nebyly neuspořádané, chaotické, ale aby měly svůj řád a význam. Jen tehdy se můžeme něčemu naučit a jen tak můžeme učit své děti. Totéž bychom mohli říct i o prostředí, u kterého je důležitá stálost. Život s dítětem má určitá specifika, prožíváme s ním radosti i starosti, úspěchy a zklamání nad jeho neúspěchy. Až když pocítíme úzkost při nějaké nepříjemnosti nebo jeho nemoci, poznáme jak jsou naše osudy spřízněny. Pro člověka je v životě nezbytné stanovit si cíle, kterých se bude držet a kterými se jeho svět stane smysluplným.

### **1.5.3 Potřeba životní jistoty**

Pokud je tato potřeba dostatečně sycena, zbavuje člověka úzkosti, dává mu pocit bezpečí a tím mu umožňuje cílevědomou aktivitu. Životní jistotu získává dítě po boku „svých lidí“ a ti mají určitou jistotu i v něm. Pocit vědomí, že je tu někdo, kdo je k nim vázán citovým poutem. I po tom, co se jednou osamostatní, založí si vlastní rodinu a domácnost, citově je neopustí. Někde v pozadí je vždy představa, že ve stáří bude o nás postaráno a nezůstaneme sami. Naši nejbližší nám poskytují větší pocit a záruku bezpečnosti, citového uspokojení než ve státních zařízeních či domovech důchodců.

### **1.5.4 Potřeba pozitivní identity čili vlastního „já“**

V této potřebě jde o přijetí svého vlastního já a své společenské hodnoty. Opakem identity je anonymita. S dítětem se ocitáme ve společenské roli rodičů, ať už

jde o rodičovství vlastní či náhradní. Tímto se i stáváme předmětem státní legislativy, neboť o rodičovství a vztazích v rodině je celý zákon rodině. Vystupujeme z anonymity a tím se stáváme konkrétní rodinnou se svými právy, potřebami a nároky. To, že dítě máme a staráme se o něj, přijímá celé naše okolí, které se k nám chová jinak než když tomu tak nebylo.

Rodiče už sami ví, co je to mít dítě a mohou se o tom bavit s dalšími rodiči i nerodiči. Mohou předávat rady i zkušenosti. Svoji společenskou hodnotu si zpravidla nejvíce uvědomují, když je někdo potřebuje. A dítě je opravdu potřebuje neustále.

## **1.6 Rodičovství**

Velmi častým názorem či míněním je, že narození dítěte je událostí, která je významnou pro další sblížení manželů, ovšem není tomu tak. Sociologové i poradci, kteří se zabývají problémy v rodině či manželství, tvrdí, že s narozením dítěte se v domácnosti zvyšuje napětí a spokojenost v manželství se snižuje. Rodiče, kteří očekávají příchod svého dítěte na svět, jsou jistě šťastní a plní očekávání, ale zřídka si umí představit to, jakým způsobem jim jejich potomek naruší současný život (Renzetti, 2003).

### **1.6.1 Rodičovství biologické a psychologické**

Lidé jsou jedni z mála živočišných druhů, kteří se dokáží ujmout nevlastního mláděte, dítěte a přijmout jej za své. Děje se tak také z důvodu toho, že mimo své biologické potřeby v sobě pociťujeme také potřeby psychické a společenské, na nichž je závislá naše touha mít děti. Pokud se tato touha dlouhodobě nenaplní, mohou rodiče přijmout za své právě dítě cizí. Zde se nám tedy objevuje, mimo rodičovství biologického i rodičovství psychologické. Tato rodičovství se obvykle navzájem doplňují, podněcují a upevňují. Toto ovšem neplatí vždy. Týká se to těch situací, kdy rodiče opustí své dítě, v takovém případě hovoříme pouze o rodičovství biologickém, bez psychologického. Naproti tomu jsou lidé, kteří vlastní dítě mít nemohou a proto se

rozhodnou přijmout dítě do náhradní rodinné péče. V tomto případě jde tedy o rodičovství psychologické, tedy bez biologického.

Současné poznatky z oblasti psychologie nám ukazují, že dítě přijímá za své rodiče ty, kdo se k němu chovají mateřsky a otcovsky a není důležité, jestli mají nějaký doklad o tom, že jsou jeho rodiče. Jádrem vztahu mezi rodiči a dítětem není pouze v uspokojení základních potřeb, ale v podpoře, důvěře, pocitu bezpečí tehdy, když dítě objevuje něco neznámého ve světě kolem sebe.

Ztížená situace nastává v případě pouze psychologického rodičovství, tito rodiče totiž neměli možnost si prožít biologickou přípravu na rodičovství, nebyli s dítětem od první chvíle. I přes to, se mohou stát plnohodnotnými psychologickými rodiči (Matějček, Langmeier, 1986).

Moderní psychologie nás učí, že psychologické rodičovství závisí na rodičovských postojích, které nevznikají hned, v okamžiku těhotenství či porodu, nýbrž v průběhu celého našeho dosavadního života. Tyto postoje si vytváříme vlastními zkušenostmi nejen s rodiči, ale s celým okolím, kdy poznáváme například mužské a ženské role, otcovské a mateřské funkce. Biologičtí rodiče jsou v obdobném postavení rodičů náhradních. I v biologické rodině je nutné, aby rodiče psychicky přijali své dítě a mohl se jejich vztah pozitivně rozvíjet (Matějček, 1999).

## 2. Systém náhradní rodinné péče

Má diplomová práce je zaměřena jak na rodiny biologické, tak na rodiny s dětmi v náhradní rodinné péči. Tedy vzhledem k obsahu diplomové práce, která se zabývá rodinou, jsem se rozhodla zařadit sem i kapitolu systém náhradní rodinné péče. Každý z nás má představu o tom, jak vypadá klasický rodinný model, ovšem již nemusí mít povědomí o tom, jaké existují formy náhradní rodinné péče.

Dítě by mělo v rodinném prostředí pociťovat bezpečí. Měla by pro něj znamenat životní jistotu a pokud toto není z rozličných důvodů možné v biologické rodině, je nezbytné nalézt dítěti, v co nejbližší době, vhodnou náhradní rodinu, která dokáže dítěti zajistit vše, co potřebuje. Všechny děti bohužel nedostanou tu příležitost stát se součástí harmonické rodiny. Ústavní výchova a náhradní rodinná péče jsou pro tyto děti možností. Všechny formy náhradní rodinné péče se snaží vytvořit takovou atmosféru, která by se co nejvíce přibližovala rodinnému životu. Institut náhradní rodiny existuje téměř stejně dlouhou dobu, jako institut rodiny. S vývojem společnosti a s vývojem obou institucí vzniklo několik různých forem náhradní rodinné péče, které jsou uzákoněny v podobě právních předpisů (Vašátková, Vyhnálková, 2008).

V současné době existuje několik forem náhradní péče upravené zákonem č. 94/1963 Sb., o rodině:

- Náhradní rodinná péče

- Svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče

- Osvojení

- Pěstounská péče

- Pěstounská péče na přechodnou dobu

- Poručenská péče

- Ústavní výchova

- Ústavní výchova

- Umístění a pobyt dítěte v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Již z předešlého členění náhradní výchovné péče si můžeme povšimnout, že směrem od forem náhradní rodinné péče k ústavní výchově dochází k poklesu vlastností, které charakterizují rodinné prostředí. Závislost především spočívá na

právních podmínkách, o které se opírá nové spojení či pouto mezi dítětem a dalšími subjekty. Všechny formy náhradní péče mají své klady a zápory, určitá rizika. V souvislosti s těmito riziky je i poskytována odborná pomoc institucí, které se náhradní péčí zabývají.

Znaky, které vystihují rodinnou péči a výchovu, jsou také zároveň faktorem vymezujícím rozdíl mezi jednotlivými formami náhradní péče. Mohou být možnosti, jak vymezit rozdíl mezi tím, kdy ještě hovoříme o náhradní rodinné péči a kdy už se jedná o péči ústavní. Tyto pomyslné meze se stanovují velmi těžko, jelikož u některých typů náhradní rodinné péče jsou tyto hranice vyznačeny jasně a mezi jinými je jen nepatrný rozdíl.

*Dle právního ustanovení můžeme náhradní péči rozčlenit do tří skupin:* Do první skupiny náleží osvojení, jenž z právního hlediska představuje svazek identický svazku, který tvoří děti se svými biologickými rodiči.

Do druhé skupiny řadíme individuální a skupinovou pěstounskou péči. Při tomto typu může být dítě svěřeno do péče jednotlivci - pěstounce, další možností je svěření do péče manželskému páru.

Ve třetí skupině jsou takové formy náhradní péče, kdy o dítě pečují některá z institucí. Ať už se jedná o dětský domov, kojenecký ústav aj. Dítě tedy není svěřováno do péče konkrétní, určité osoby.

Z předešlého vyplývá, že pokud odpovědnost za výchovu a péči spočívá na instituci, tedy ústavu pak hovoříme o ústavní výchově. Pokud je dítě svěřeno do péče určité osobě, pak se jedná o výchovu rodinnou. Dělení samozřejmě nezávisí pouze na právních stanovách, ale i na dalších kritériích (Matějček, 1992).

## **2.1 Svěření do péče jiné fyzické osoby než rodiče**

Ve všech formách náhradní rodinné péče se nejdříve uvažuje o tom, aby byla dítěti zabezpečena náležitá výchova a zda-li je vše konáno hlavně v zájmu dítěte.

O svěření do péče jiné fyzické osoby se uvažuje tehdy, vyžaduje-li to zájem dítěte a také v případě, že tato osoba skýtá záruku řádné výchovy dítěte. Pro svěření

dítěte do péče je vyžadován souhlas osoby, které má být dítě svěřeno. V tomto případě fyzickou osobu nečastěji představuje příbuzný dítěte, kterému dává soud přednost.

Tato forma pěstounské péče je uvedena v § 45 zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů. Bohužel zde nejsou uvedeny přesné podmínky, které by měly platit při svěřením dítěte do péče a proto o právech a povinnostech vůči dítěti rozhoduje soud.

Tato forma náhradní rodinné péče může zaniknout například dosažením zletilosti dítěte, smrtí fyzické osoby, která o něj pečuje či smrtí dítěte, rozhodnutím soudu apod. [On line]. [cit. 1.2.2011] <<http://www.mpsv.cz>>

## **2.2 Osvojení**

Někdy také adopce, což je běžně používaný termín, známý široké veřejnosti. Právní terminologie tento pojem nezná. Osvojení je v ČR řazena na první místo v systému náhradní rodinné péče. V této formě náhradní rodinné péče manželé pečují o opuštěné či osiřelé dítě, přijímají jej za své a berou na sebe veškerá práva a povinnosti, stejně tak, jak je tomu u biologických rodičů. Je nejvhodnějším typem náhradní rodinné péče, z toho důvodu, že mezi osvojeným dítětem a osvojitelem vzniká totožný vztah (tedy totožný právní vztah) jako mezi rodiči a dětmi. Mezi příbuznými osvojitele a dítětem vzniká vztah příbuzenský. Mezi původními rodiči a dítětem vztahy osvojením zanikají.

Z výzkumů vyplývá, že řada manželství nemůže mít vlastní děti a tuto svou situaci řeší přijetím dítěte do náhradní rodinné péče například osvojením. Požadavky, které mají budoucí osvojitelé na dítě, bývají většinou vysoké a to bývá také důvodem, proč od předložení žádosti po kladné vyřízení a následné přijetí dítěte uplyne i několik let. Počty žadatelů se výrazně nenavýšují. Příčinou bývá, že právě v souvislosti s dlouhou čekací dobou se řada žadatelů rozhodne své žádosti zrušit či nastanou manželské potíže (Matějček, 1999).

Zákon č. 94/1963 Sb. se zabývá problematikou osvojení. Díky němu můžeme zjistit následující informace. Osvojitelé zajišťují svým způsobem života, že osvojení

bude prospěšné jak dítěti tak i společnosti. Osvojitelem se může stát pouze osoba, která je plně způsobilá k právním úkonům (§ 64).

Zákon také uvádí, že mezi osvojencem a osvojitelem by měl být úměrný věkový rozdíl, který by měl alespoň přibližně odpovídat vztahu mezi rodiči. Avšak zákon tento věkový rozdíl neuvádí. Osvojit je možné pouze dítě, které je nezletilé a to v případě, že osvojení mu bude prospěšné (§ 65).

Dítě má určeného svého zákonného zástupce, který musí s osvojením souhlasit. V případě, že je dítě schopné odhadnout význam, hodnotu osvojení, je vyžadováno i jeho vyjádření. Je zapotřebí, aby k osvojení dal souhlas rodič, i v případě jeho nezletilosti (§ 67).

Jestliže jsou rodiče zákonnými zástupci osvojovaného dítěte jejich souhlas není zapotřebí v takové situaci, kdy:

- a) v průběhu šesti měsíců neprojevovali skutečný zájem o dítě. Tento nezájem se projevuje především v tom, že rodiče své děti nenavštěvují v určitých pravidelných intervalech, nesplňují svou vyživovací povinnost a nesnaží se urovnat si své rodinné a sociální poměry, tak aby mohli přijmout dítě zpět do své péče
- b) aniž by rodičům v cestě cokoliv bránilo, neprojevili o dítě, po dobu dvou měsíců, žádný zájem (§ 68).

Souhlas s osvojením dítěte může dát rodič nejdříve šest týdnů po narození. Tento souhlas lze ještě odvolat, ovšem pouze do té doby, než je dítě dáno do péče budoucích osvojitelů (§ 68a).

Dítě musí ještě před rozhodnutím o osvojení strávit 3 měsíce u budoucích osvojitelů (§69).

Ještě před rozhodnutím informuje a současně poučí soud budoucí rodiče o účelu, obsahu i důsledcích osvojení (§ 69a).

Na základě lékařských podkladů zjistí soud zdravotní stav osvojitelů, posoudí jejich motivaci a osobnostní předpoklady. Stejně tak se vyšetření provádí i u osvojence (§ 70).

Osvojené dítě získává příjmení osvojitele (§ 71).

Osvojením zanikají práva a povinnosti původních rodičů popřípadě poručníka či opatrovníka (§ 72). [On line]. [cit. 1.2.2011] <<http://www.mpsv.cz>>

Rozlišujeme osvojení zrušitelné, nezrušitelné a mezinárodní. Více v následujících části textu.

*Osvojení zrušitelné*, někdy také osvojení prosté či osvojení I. stupně. V případě osvojení zrušitelného je možné si dítě osvojit ihned po uplynutí tříměsíční doby, která předchází osvojení. Dítě starší jednoho roku lze osvojit nezrušitelně. V matrice i rodném listě jsou ponecháni původní rodiče dítěte, jelikož osvojení prvního stupně lze na podnět osvojence či osvojitele, z vážných důvodů, soudně zrušit. Pokud se takto stane a soud osvojení zruší, přecházejí práva a povinnosti a odpovědnost opět na původní rodinu (§ 73). Dítě znovu získá příjmení původních rodičů. [On line]. [cit. 19.12.2011] <<http://www.mpsv.cz>>

*Osvojení nezrušitelné*, někdy také osvojení 2. stupně. Je založeno na tom, že dítě si může osvojit manželská dvojice, manžel či manželka dítěte nebo jedinec. V případě, že o osvojení požádá jednotlivec, který žije sám, musí splňovat určité podmínky. V tomto případě lze osvojit pouze dítě starší jednoho roku. Na podnět osvojitele a rozhodnutím soudu lze také v matrice uvést osvojitele místo původních rodičů. (ti samozřejmě nejsou z matriky vyjmuti úplně). Tento typ osvojení nelze zrušit.

*Mezinárodní osvojení* přichází na řadu tehdy, pokud se pro osamělé dítě nedaří najít náhradní rodinu v zemi, ze které pochází. Haagská konference mezinárodního práva soukromého 29.5.1993 přijala a propracovala Úmluvu o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení. 1. června 2000 vzešla tato úmluva v platnost také v České republice. Společně se zákonem 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, lze takto osvojit děti z ciziny i do ciziny. Haagská úmluva předepisuje kroky při osvojování dítěte do ciziny, stanovuje povinnosti a kompetence jednotlivých institucí, formuluje právo dítěte na přednostní osvojení v zemi, ze které pochází, zabezpečuje původním rodičům anonymitu. V této Haagské úmluvě je například uvedeno, že není přípustný žádný výtěžek za osvojení do zahraničí. Předepisuje státům, které také přistoupily k této úmluvě, aby si vytvořily na svém území úřad, který se bude mezinárodním osvojením zabývat a který bude určovat postup při osvojování dítěte do zahraničí. V České republice plní tento úkol Úřad pro mezinárodní osvojení v Brně. Tento úřad také mimo jiné vede záznamy o uchazečích o osvojení dítěte z ciziny, kteří s tímto souhlasí a také eviduje děti, pro které se nenašla vhodná rodina v ČR. Úřad pro mezinárodní osvojení dle § 35 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí,

potvrzuje a schvaluje osvojení dítěte do ciziny a v případě, že se jedná o osvojení dítěte do ciziny a také z ciziny, rozhoduje dle § 19 téhož zákona o svěřením dítěte do péče budoucích osvojitelů (Bubleová, 2007).

## 2.3 Pěstounská péče

*Pěstounská péče je zvláštní formou státem řízené a kontrolované dlouhodobé náhradní rodinné výchovy, zabezpečované též z jeho strany hmotnou podporou* (Radvanová, Koluchová, Dunovský, 1980, s. 117).

Pro institut pěstounské péče jsou nejdůležitější dva zákony: zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů a zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Rodina se stává nejčastěji prvním místem, kde se dítě setkává s láskou, péčí, porozuměním, přináší mu pocit jistoty a rodina se pro něj stává přirozeným prostředím pro všestranný vývoj, růst a jeho dobro. Pokud toto není možné v biologické rodině, snaží se stát najít nejlepší jinou formu. Dříve ještě neměla pěstounská péče v systému zakotveno své místo a formy NRP existovaly pouze v tomto podání: osvojení, svěřením dítěte do výchovy jiného občana a individuální opatrovnictví.

Do pěstounské péče se dostávají děti, o které se rodiče z nejrůznějších důvodů nemohou nebo nechtějí postarat. Rodiče neplní své rodičovské povinnosti a výchova dítěte může být ohrožena. Tyto důvody přetrvávají v rodině dlouhodobě a mohou mít charakter vážného onemocnění, duševní onemocnění, alkoholismus, prostředí, které má na vývoj dítěte škodlivé účinky.

V současné době stojí pěstounská péče hned za osvojením a je řazena mezi přední formy náhradní rodinné péče. Druhé místo zaujímá zvláště z důvodu počtu dětí, které se díky pěstounské péči ocitají v péči nových rodičů. Osvojení je u nás zatím nejlepší forma NRP. Pokud toto není z rozličných důvodů možné, například, že zájem rodičů o dítě stále přetrvává a rodiče by neměli zájem o to, aby jejich dítě bylo osvojeno, existuje druhá významná forma náhradní rodinné péče - pěstounská péče. V případě, že by tento institut neexistoval, všechny děti, které by nebyly právně volné a o které rodina nemůže náležitě pečovat, by musely být umístěny do ústavní péče.

Hlavní rozdíl mezi osvojením a pěstounskou péčí je v tom, že pro osvojení musí být dítě právně volné, v případě pěstounské péče dítě právně volné být nemusí. Dítě, ani poté, co je svěřeno do pěstounské péče nemusí ztrácet kontakt se svou biologickou rodinou (Radvanová, Koluchová, Dunovský, 1980; Gabriel, Novák, 2008).

Co se týká právního rámce pěstounské péče, může soud svěřit dítě do pěstounské péče fyzické osobě v takovém případě, kdy to vyžaduje zájem dítěte. Tato osoba by se měla zaručit, že dítěti poskytne náležitou výchovu.

V otázkách týkajících se pěstounské péče rozhoduje soud. Ten může také na požádání pěstouna tuto formu náhradní rodinné péče zrušit. Učiní tak v případě, kdy jsou ke zrušení pěstounské péče důležité důvody (§ 45a).

Před rozhodnutím soudu o umístění dítěte do pěstounské péče, si také soud zažádá u orgánu sociálně - právní ochrany dětí o posudek. Zde se posuzuje především to, zda-li je tato osoba vhodná pro tento typ náhradní rodinné péče.

Dítě, které je umístěno v ústavní výchově či v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, lze svěřit do péče žadatele o pěstounskou péči i před rozhodnutím soudu o svěřením dítěte do pěstounské péče. Takto lze postupovat i u dítěte, které není v ústavní výchově, pokud s tím jeho rodiče souhlasí. Toto rozhodnutí vydává orgán sociálně právní ochrany dětí, jeho platnost je však pouze tři měsíce, poté musí být zahájeno řízení o svěřením dítěte do pěstounské péče (§ 45b).

Hlavní povinností pěstouna je pečovat o dítě. Jeho úkolem je také uskutečňovat přiměřeným způsobem rodičovská práva a povinnosti. Mezi povinnosti pěstouna spadá například zastupování dítěte v běžných záležitostech. Může nastat i situace, kdy pěstoun nesouhlasí s rozhodnutím zákonného zástupce. V takovém případě může pěstoun požádat o nové posouzení a rozhodnutí soudu. Povinností dítěte, které je v péči náhradních rodičů, je povinnost pomáhat dle svých možností (§ 45c).

V pěstounské rodině může také dojít k neočekávaným problémům a vážným potížím, kdy výchova dítěte může být značně narušena, či vážně ohrožena. A pokud jiné výchovné kroky nevedly k nápravě nebo se rodiče nemohou z jiných podstatných a důležitých důvodů o dítě postarat a zajistit mu patřičnou výchovu, je soudem nařízena ústavní výchova nebo je dítě svěřeno do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, které má přednost před výchovou ústavní. Před rozhodnutím o umístění dítěte do ústavní výchovy řeší ještě soud nejprve otázku umístění dítěte do náhradní rodinné

péče či do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (§ 46). [On line]. [cit. 1.2.2011] <<http://www.mpsv.cz>>

*Individuální pěstounská péče* je typ pěstounské péče, který probíhá v běžném rodinném prostředí s pěstounkou a pěstounem, kteří většinou mají své vlastní děti nebo už děti vychovali. Může se také však jednat o rodinu pouze s jedním rodičem. Pěstouny mohou být i příbuzní, prarodiče nebo také cizí osoby.

*Skupinová pěstounská péče* probíhá ve zvláštních zařízeních pro výkon pěstounské péče. Ve většině případů jsou to velké pěstounské rodiny, jejichž součástí mohou být kromě přijatých dětí i vlastní děti pěstounů (Matějček, 2002).

## **2.4 Pěstounská péče na přechodnou dobu**

*Teprve v dospělosti se ukáže, jak jsme si vedli v dětství. Období dětství je pro další život rozhodující – může být oporou nebo překážkou. Je důležité, co bylo pro náš budoucí vývoj určující ztráta a bolest, nebo láska a úcta? Ačkoliv jsme si všichni vědomi toho, že dětství je kritickým obdobím našeho života, děti jsou stále ignorovány, manipulovány, zneužívány a opuštěny (Helmut Kutin). [On line]. [cit. 13.1.2011] <<http://www.sos-vesnicky.cz>>*

Pěstounská péče na přechodnou dobu představuje relativně novou formu náhradní rodinné péče. Byla uvedena do zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, novelou zákona platnou od 1.6.2006. Pro pěstounskou péči na přechodnou dobu existuje ještě další název, profesionální pěstounská péče, který je znám u široké veřejnosti. V této formě náhradní rodinné péče se jedná o to, že původní rodiče se nemohou na přechodnou dobu o své dítě náležitě postarat a vykonávat své rodičovské povinnosti. Tato péče se také využívá v období, kdy se dítěti zabezpečuje náhradní rodinná péče realizovaná ve formě pěstounské péče nebo osvojení. Podobně jako v ostatních formách náhradní rodinné péče, i v této rozhoduje o umístění dítěte soud.

Je to forma individuální pěstounské péče, které stát poskytuje podporu. Měla by být pro děti, které budou v pěstounské rodině pouze na krátkou dobu. Tato určitá doba není bohužel nikde blíže specifikována.

Mezi cíle pěstounské péče na přechodnou dobu patří v první řadě opora a pomoc dětem, které se ocitly mimo svůj domov a snaha ulehčit jim tak jejich situaci. Díky této formě náhradní rodinné péče děti nemusí hned přejít do ústavní výchovy. Další význam má pro biologické rodiče. Ti dostanou čas na to, aby se pokusili své záležitosti vyřešit.

Pěstounská péče na přechodnou dobu je realizována hlavně pro děti:

- které mají oba nebo alespoň jednoho z rodičů
- jejichž matky ještě nebyly dostatečně připraveny na roli matky a s tím spojenou rodičovskou zodpovědnost
- jejichž matky jsou nebo byly závislé na drogách a potřebují absolvovat doléčovací programy
- jejichž rodina po dlouhou dobu nefunguje
- které se pro selhání některé z forem náhradní rodinné péče musely vrátit zpět do ústavní výchovy aj.

(Gabriel, Novák, 2008)

## **2.5 Poručenská péče**

Poručenská péče je realizována v případě, že dítě nemá svého zákonného zástupce, tedy člověka, který by byl kompetentní jej zastupovat při právních úkonech. K této situaci dochází, když rodiče dítěti zemřeli, nemají plnou způsobilost k právním úkonům, byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti nebo jejich rodičovská způsobilost byla omezena či pozastavena (Vašátková, Vyhnálková, 2008).

Termín poručenská péče zavedla do našeho právního systému novela zákona o rodině z roku 1998. V otázkách péče o dítě a složce výchovné, pokud je vykonává poručník, se poručenství téměř shoduje s pěstounskou péčí. Poručník má právo na hmotné zabezpečení, je povinen, alespoň jednou do roka, pravidelně dokládat soudu informace o vývoji svěřeného dítěte a zastupuje jej v běžných záležitostech. Ve významných otázkách týkajících se například důležitých lékařských úkonů, změny příjmení atd., nežádá o souhlas rodiče dítěte nýbrž soud (Gabriel, Novák, 2008).

Pokud je to možné, přejímá status poručníka příbuzný nezletilého nebo jiná fyzická osoba, kterou určí soud. Ten musí zabezpečit, že své poslání bude vykonávat pro blaho dítěte. Poručenství může být zrušeno na základě rozhodnutí soudu, smrtí nezletilého nebo poručníka nebo na požádání poručníka (Vašátková, Vyhnálková, 2008).

*Opatrovnictví* Ve všech případech, kdy je to v zájmu dítěte ustanoví soud dítěti opatrovníka, kterému zároveň vymezí rozsah práv a povinností.

Pojem *Hostitelská péče* není v našem právním systému zakotven. U této formy péče se postupuje dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, § 30. Je určena pro starší děti, u kterých není možné z jakýchkoliv důvodů naplnit jiné formy náhradní rodinné péče, ať už se jedná o osvojení či pěstounskou péči. Hostitelská péče tedy není vhodná pro malé děti, u kterých je riziko, že se citově upnou na tuto rodinu a bude pro ně těžké vrátit se zpět do ústavní péče. Cílem hostitelské péče je ukázat dětem rodinné prostředí a jeho funkci, poslání. Zde může získávat pozitivní vzory, navazovat citové vztahy a v neposlední řadě se postupně může stát i členem rodiny. V této formě péče se jedinec nebo pár stýká s dítětem, které vyrůstá v dětském domově. Pobyt dítěte v rodině probíhá například o víkendech či prázdninách. Pobyt je nejprve povolen na 14 dní, poté může být na základě rozhodnutí příslušného obecního úřadu prodloužen.

Na každý pobyt dítěte je důležité zažádat o nové rozhodnutí. Pobyt u hostitelské rodiny schvaluje ředitel zařízení a poté obecní úřad s rozšířenou působností místa trvalého bydliště nebo je požadován souhlas zákonného zástupce. [On line]. [cit. 1.3.2011] <<http://www.fod.cz>>

### 3. Psychologie rodiny

Velmi nadějným, novým a perspektivním oborem je psychologie rodiny. Ovšem nemůžeme ji ztotožňovat s terapií rodiny ani rodinným poradenstvím. Jsou aplikační částí tohoto oboru a vyvíjí se již dlouho, ovšem její teoretická část nebyla dlouho komplexně formulována. Součástí psychologie rodiny jsou například výzkumy teorií rodinného fungování, metodologické zvláštnosti zkoumání rodin, diagnostika rodinných systémů. I psychologická prevence, která se zabývá typologií rodin by měla vycházet z psychologie rodiny. Mezi první publikace, které vycházely z odborných publikací ze 60.-80. let dvacátého století, zabývající se psychologií rodiny řadíme například (Matouška, 1997, Plaňavu, 2000, Sobotkovou, 2001).

Psychologie rodiny se neustále vyvíjí a v průběhu času mění. Jakým směrem se bude nadále ubírat a jaké jsou její možnosti můžeme odhadnout ze zahraniční literatury. Tendence ve výzkumech rodin směřují od zkoumání problémových rodin k výzkumu optimálního rodinného fungování. Tento směr poskytuje významné podněty pro předcházení rodinným problémům a možnou intervenci. Mnoho zahraničních autorů poukazuje na to, že současný trend přechází od patologie směrem k resilienci, odolnosti rodin vůči požadavkům života. Hlavní důraz bude kladen na adaptaci, coping, resilienci, zdroje sil, silné stránky rodin a rodinné procesy.

Teoretická část tohoto oboru směřuje k největšímu docenění *biopsychosociální systémové orientace*, která bere v úvahu vlivy, jež na sebe v rodině vzájemně působí. Z ekosystémového hlediska je charakter každé rodiny a její životní styl uvažovány ve vztahu k potřebám jednotlivců a širšího sociálního systému, do kterého je rodina také řazena. *Pracovní sféra rodinné životní etapy* zohledňuje běžné procesy ve více generační rodině v průběhu času. Jde o zvýraznění vývojového pohledu na rodinu. Vývoj rodiny se odráží v termínech adaptačních procesů, které se vztahují ke zvládání životních úkolů a stresů, když rodina přechází z jednoho stadia do druhého. Jde tedy o běžné, obvyklé situace, které v průběhu života prožíváme. Tam kde je rodina s menšími dětmi se očekává větší soudržnost naopak v rodinách s adolescenty je charakteristická dysfunkce, jelikož dospívající mají snahu o větší nezávislost a autonomii. Některé z prací se snaží prozkoumat složky, které ovlivňují resilienci

rodiny za různých podmínek. Je nutné pochopit funkčnosti rodin, tomu jak regenerují své síly a i za ne příliš příznivých podmínek, pod velkým stresem.

Propojení výzkumu a praxe je velmi důležité pro další pokrok ve studiích rodiny. Spolupráce by se mohla uskutečňovat například prostřednictvím publikování do odborných časopisů, prostřednictvím seminářů a konferencí a účastí na projektech.

Nynější tendence v psychologii rodiny zaměřují svou pozornost směrem k úspěšnosti rodinného fungování, odolnosti rodiny a činitelům, kteří upevňují soudržnost v rodině (Sobotková, 2003).

Dříve než se začneme zabývat soudržností rodiny a její adaptabilitou, měli bychom si objasnit pojem rodiny jako systému. Jelikož rodina je složitá soustava, která je vázána určitými vztahy, vazbami a interakcemi jednotlivých členů.

## 4. Systémové pojetí

Termín systém označuje určitý celek, který je dále členěn na jednotlivé elementy, které jsou společně ve vzájemných interakcích. V případě rodiny to znamená, že na ni musíme pohlížet jako na celek a současně ji rozložit na dílčí části - tedy jednotlivce, na které působí široké sociální okolí a další vlivy. Pro rodinu či jedince, jestliže je chápeme jako daný, určitý celek je příznačný samovývoj. Tyto celky jsou charakteristické svou vlastní aktivitou, která se odráží zpětnovazebně. Negativní zpětnou vazbou se rozumí snaha o dosažení stability, tedy navrácení se ke stavu předchozímu (v rodinné komunikaci se promítne jako urovnání konfliktu, který by mohl vzniknout). Pozitivní zpětnou vazbou může v rodině naopak docházet ke stupňování konfliktu. Rozhodným je tedy pro každý systém to, s jakým množstvím změn je schopen se vyrovnat tak, aby nedocházelo k dezorganizaci.

Pro rodinné systémy je důležitá schopnost činit jisté změny pro udržení rovnováhy. Pokud by totiž nebyly otevřené možným změnám, například v přizpůsobení rodinných pravidel, mohlo by to mít na rodinné fungování negativní dopad. Tedy, aby mohla být rodina adaptabilní a udržela si dojem spojitosti a rodinné identity, musí být stabilní a mít jistý řád. Musí se přizpůsobovat potřebám, které se týkají jak jednotlivých členů, tak rodiny jako celku (Sobotková, 2007).

### 4.1 Rodina jako systém

(Sobotková, 2007, s. 24) píše: „Systémový přístup k rodině implikuje zdánlivě jednoduchý axiom „celek je více než souhrn jeho částí.“ Systém jako takový tedy nepoznáme, jestliže jej rozložíme na jeho dílčí části, jelikož zahrnuje něco jedinečného. Tato jedinečnost vzniká vnitřní strukturální a funkční integrací částí do jednotného celku. Znamená to tedy, že i v případě, že budeme znát vlastnosti každého jedince, není jisté, že porozumíme rodině jako celku.

Všechny rodinné systémy můžeme rozložit na několik subsystémů. A to na manželský (partnerský) subsystém, jenž je primárním a má výsadní postavení ve vývojových fázích rodiny. Dalším je subsystém rodič - dítě, který rozšiřuje systém

manželský a sourozenecký subsystém, ve kterém se promítá kooperace, soutěžení, vzájemná podpora a mimo jiné se zde děti učí vytvářet kompromisy. Tyto zkušenosti, kterým se dítě naučí, může pak v různých obměnách použít i v dalším životě. Role, které zaujímáme v jednotlivých subsystémech se liší a pro rodinné fungování je důležité mezi nimi vytvářet hranice. Jako optimálním se jeví vytvářet pevné a současně pružné hranice mezi těmito subsystémy. V případě, že by hranice byly nadmíru pevné či dlouhodobé, mohou naznačovat rodinný problém.

## 5. Rodinné vztahy

Na rodinný život a především jeho kvalitu působí řada aspektů. Autoři se shodují na dvou hlavních, kterými jsou adaptabilita a soudržnost rodiny, někdy také nazývaná koheze. Rodinnou soudržnost spojujeme s rodinnou intimitou, blízkostí a sounáležitostí. Ve fungujících rodinách je zdravá koheze rodiny kompenzována úměrnou nezávislostí jejích členů. Je samozřejmé, že v každé fázi rodinného soužití se poměr mezi soudržností a nezávislostí u každého jednotlivce více či méně liší. V rodinách, kde najdeme děti předškolního věku platí, že převládá soudržnost. Naproti tomu, v rodinách s dospívajícími převládá nezávislost. Dalším aspektem, který ovlivňuje rodinné fungování, je míra adaptability. Tedy to, jakým způsobem se dokáže rodina přizpůsobovat vzhledem k měnícím se požadavkům a nárokům života. Řadíme sem každodenní stres, nástrahy života, nenadálé situace, ke kterým patří i vážná onemocnění, která se týkají nás samotných nebo některého člena rodiny. Adaptabilita je nepostradatelnou součástí rodinného fungování, protože kdybychom setrvali na stejných a již neúčelných vzorcích rodinného fungování, povede to pouze k ustrnutí a následně k problémům. V jistých obdobích se potřeby členů rodiny posměňují, přetvřívá a mění se také jejich role a pravidla v rodině. Tyto změny mohou nastat například v případě rozvodu rodičů nebo také při příchodu dítěte do náhradní rodiny, kdy se tato situace dotkne i ostatních členů rodiny, kteří na ni musí přiměřeně, odpovídajícím způsobem reagovat. Tedy především upravit běh rodiny a také tzv. rodinnou identitu. Rodina musí být flexibilní, schopná přizpůsobení se, měla by mít určitou hierarchii členů, řád a denní rutinu. Všechny tyto věci posilují pocit bezpečí u jednotlivých členů rodiny [On line]. [cit. 1.3.2011] <<http://www.solen.cz>>

## 6. Modely rodinného fungování

Jelikož v současné době existuje nepřehledný počet teoretických koncepcí rodiny, je tato oblast velmi nepřehledná. Díky modelům rodinného fungování, které velmi zjednodušují realitu, je možné se zorientovat ve velmi složité problematice, kterou představují právě rodinné systémy. Modely funkčnosti rodin a typologie, které jsou z nich vyvozeny, poskytují organizační pojmový rámec.

Modely rodinného fungování a rodinné typologie mají různé formy například symptomatologické, ty jsou nejjednodušší, nejdokonalejší jsou pak bipolární, mřížkové vývojové a procesuální.

### 6.1 Symptomatologické, bipolární a mřížkové modely

*Symptomatologické typologie* jsou dnes označovány jako již nevyhovující pro popis celku rodiny. Jde totiž o nesprávné přenášení pojmů z individuálních, nižších úrovní na systémové, vyšší. Základem těchto typologií je behaviorální charakteristika jednotlivých členů rodiny (alkoholická, delikventní, schizofrenní rodina).

Dalším modelem je *bipolární typologie*, která je výsledkem klasické Minuchinovy studie rodin. Byly prostudovány dva typy rodin. První typ jsou rodiny těsně propojené, zamotané a chaotické a nazývají se „enmeshed“. Druhým typem jsou rodiny oddělené a odcizené tzv. „disengaged“. Předpokladem této typologie je, že specifické typy rodinné struktury jsou spojeny s určitou skupinou problémů (např. rodiny propojené souvisí se schizofrenií, rodiny odcizené souvisí s delikventním vývojem). Výsledkem nedostatku bipolárních modelů jsou velmi zjednodušené dichotomie.

Autorkou jednoho z *modelů mřížkového formátu* je Eleanor Wertheimová. Je komplexnější a zdůrazňuje nejen strukturální aspekty, ale také mechanismy změn v rodinách. Překrytím strukturálních a procesuálních dimenzí vznikne mřížka s osmi typy rodin. Dva z nich jsou optimálně fungující, ostatních šest obsahuje různé stupně psychopatologie. U jednotlivých typů můžeme předvídat reakce rodiny na rodinnou terapii v oblastech přístupnosti, trvání a také úspěšnosti.

Dalším modelem mřížkového formátu je například typologie sociálního prostředí, která hodnotí klima rodiny na základě tří faktorů, kterými jsou: interpersonální vztahy mezi členy rodiny, směry osobnostního růstu zdůrazňovaných v rodině a také organizační struktury rodiny (Sobotková, 2007).

## 6.2 Vývojové modely

K vývojovým modelům patří například spirálovitý model od Lynn Hoffmanové. Jeho autorka předpokládá, že pohyb mezi úrovněmi je možný všemi směry. První úroveň se soustřeďuje na dostředivé a odstředivé síly v rodině, druhá na pravidla v rodině a jejich dodržování a třetí pak na soustředění moci do rukou jednoho člena rodiny, či naopak na demokratické rozložení moci.

Dalším a velmi přínosným návrhem je tzv. interaktivní model vývoje rodiny, ve kterém jsou začleněny poznatky teorie stádií, přístupu životních událostí a systémové teorie. Teorie stádií je založena na chápání rodinného života v kontextu strukturálně a množstevně odlišných stádií. Tato teorie umožňuje zvažovat věkově stupňované ontologické vlivy. Ústředním hlavním bodem je věk členů rodiny.

Teorie přístupu životních událostí sleduje hlavně kulturní a sociální vlivy a také vlivy nenormativních událostí na rodinný život. Například rozvod nebo smrt partnera (Sobotková, 2007).

## 6.3 Procesuální modely

Tato skupina modelů je velmi obsáhlá, v současné době patří k nejvýraznějším. Tyto modely mají úzký vztah k psychologické praxi a jsou výzkumně podloženy. Mezi procesuální modely můžeme zařadit např. *model deskriptivní*, jehož autory jsou D. Kantor a W. Lehr (in Sobotková, 2007). Tento model pracuje se zkušenostmi z klinické práce s rodinami. Uvádí 3 rodinné typy - uzavřený, otevřený a neuspořádaný, které se různí jak ve struktuře, tak strategickými styly. Tyto skupiny rodin se dělí podle

toho jak řídí svůj čas, energii a prostor. Jde tedy o to, že model musí být použitelný jak na rodiny zdravé, tak na narušené či patologické.

Při pokusu začlenit nesjednocené pojmy v šesti sociálních vědách byl vytvořen *cirkumplexní model* (Sobotková, 2007).

V tomto modelu jde o jakési vytvoření mostu mezi výzkumem, teorií a praxí. Cirkumplexní model se vytvářel asi deset let, jelikož úkolem výzkumů bylo zjišťovat správnost domněnek, hypotéz a zvyšovat užitečnost tohoto modelu.

Tento model se zakládá na dvou dimenzích, týkajících se rodinného soužití a manželství. Těmito dimenzemi jsou adaptabilita a koheze. Existuje i třetí dimenze, která uskutečňuje dvě předešlé a tou je komunikace.

Koheze neboli soudržnost znamená emoční spojení mezi jednotlivými členy rodiny. Do této emoční propojenosti řadíme pojmy jako: citové pouto, hranice, koalice, čas, prostor, přátelé, rozhodování a další. Kohezi můžeme rozčlenit do několika stupňů. Prvním je rozvolněnost (velice malá), oddělenost (malá až střední), propojenost (střední - vysoká) a propletenost (velmi vysoká). U Olsonova cirkumplexního modelu je předpokladem, že optimálního fungování rodiny a manželství se dosáhne středním stupněm koheze. Jestliže se jedná o extrémní póly koheze - tedy rozvolněný či propletený, stanovuje Olson tyto modely za dysfunkční.

Další dimenzí je adaptabilita, kterou cirkumplexní model chápe jako možnost rodiny či manželského systému měnit rozložení moci, role a pravidla týkajících se vztahů v závislosti na situační a vývojové zátěži. Mocí se rozumí například asertivita nebo-li sebeprosazování se, disciplína. Dalším příkladem je pak styl vyjednávání, role a pravidla. V tomto modelu lze odlišit čtyři stupně adaptability. První z těchto čtyř je rigidní (velmi nízká), druhá je (nízká - střední), další je flexibilní (střední - vysoká) a poslední je chaotická (velice vysoká). Stejně jako v případě koheze i zde, je neoptimálnější střední až vysoká úroveň adaptability.

Komunikace je dalším pojmem spadajícím mimo jiné do cirkumplexního modelu. Komunikace tedy pomáhá orientovat se v dimenzi adaptability a koheze. Mezi pozitivní dovednosti týkající se komunikace řadíme: empatii, podporující komentování. Existují i negativní komunikační dovednosti (rozporná sdělení, velká kritika), kde se adaptabilita i koheze rodiny zmenšuje. Kombinací adaptability a koheze vytvořil Olson mapu rodiny, kterou rozčlenil na 16 typů, které se mohou objevit v rodině či

manželství. Tento model obsahuje množství metod pro hodnocení manželství a rodinného systému. Olson a jeho spolupracovníci vytvořili šest hypotéz. První z nich považují za stěžejní (Sobotková, 2007).

1. Taková manželství a rodiny, kde je adaptabilita a koheze ve střední úrovni, tedy optimální a vyvážená, budou rodiny fungovat odpovídajícím způsobem, ty které se týkají některé z extrémních pólů optimálně fungovat nebudou (Sobotková, 2007).

V současnosti se psychologové, především v praxi, zabývají tím, jakým způsobem posílit rodinu, její fungování.

Sobotková (2003) ve své publikaci předkládá několik podnětů ze své praxe a širokého výzkumu, který se týkal pěstounských rodin.

Souhrn těchto devíti kritérií byl sestaven na základě pozorování rodin, které se prokázaly jako nejvhodnější vzhledem k nejpříznivějšímu vývoji dětí a měla by být určena, mimo jiného, k posuzování úspěšnosti rodinného fungování.

- 1. Vysoká koheze, která není na úkor respektování individuální autonomie členů rodiny a tolerování individuálních rozdílů*
- 2. Radostnost vyvěrající z pravé vzájemnosti, ze zdravé pospolitosti, preferování tělesné blízkosti druhých.*
- 3. Efektivní komunikace v rodině a dobrý kontakt s širším sociálním okolím.*
- 4. Náhled manželů na situaci v rodině, schopnost reflexe.*
- 5. Vitalita v časovém rozměru: schopnost žít plně v přítomnosti, akceptování minulosti a směřování do budoucnosti.*
- 6. Manželská spokojenost, partnerský soulad.*
- 7. Schopnost spolupracovat, koordinace úkolů mezi členy rodiny.*
- 8. Schopnost uvolnit se, odpočívat a hrát si s druhými.*
- 9. Pocit životního obohacení z rodinného života (Sobotková, 2003, str. 49).*

Tato kritéria vznikla výzkumem pěstounských rodin. Ovšem ty, fungují v podstatě jako kterékoli jiné rodiny, avšak s jistými specifiky jako je adaptabilita, koheze a vyšší požadavky, tudíž se tato kritéria dají aplikovat i na ostatní rodiny (Sobotková, 2003).

## **6.4. Vnitřní manželské situace**

S manželským fungováním je spjato mnoho potíží, rozporů, které vznikají ve vnitřních manželských interakcích, týkají se jak manželské dvojice, tak i jejich dětí. Můžeme je rozdělit do několika oblastí, na které nás autor odkazuje v publikaci od Plzáka (1973).

### **6.4.1 Rodinný plán**

Rodinné hospodaření se týká hlavně otázek spojených se spravováním rodinného rozpočtu, tedy toho jakým způsobem se budou vynakládat rodinné prostředky. Jako nejlepší je předkládán systém společných financí, ze kterých se hradí společné výdaje a také tzv. kapesné, které může každý vynaložit dle svého přání. Terapie se tedy týká hlavně toho, aby spolu manželé komunikovali a vyjádřili každý své mínění. Řešení problémů se pak týká například také rozdělení prací v domácnosti, kdy se zjistí jednotlivé požadavky manželů, jakým způsobem by si rozdělení prací představovali a společně vytvořili dohodu.

### **6.4.2 Volný čas**

Problémy týkající se této oblasti se mohou vztahovat na partnerovu zaneprázdněnost, na to, že věnuje dostatek času svým přátelům a zálibám a ne partnerovi a naopak také, že partner se nemůže věnovat svým koníčkům, jelikož druhý vyžaduje neustálou pozornost. Jde tedy o to, aby se partneři dokázali na trávení volného času dohodnout a vyváženě jej rozdělit. Tedy na čas, který partneři tráví samostatně, na čas, kdy jsou si blízko, ale každý má svou činnost, o kterou se zajímá, na dobu kdy jsou ve společnosti dalších lidí, příbuzných přátel, kde se partneři mohou o sobě navzájem dozvědět spoustu informací. Jestliže spolu partneři v některých věcech týkajících se aktivit nesouhlasí, jde opět o vzájemnou dohodu (Kratochvíl, 2005).

### 6.4.3 Ritualizované události

Ze společně tráveného času v rodině se časem stane rituál. Při těchto činnostech zaujímá přední místo vzájemná interakce a tyto aktivity jsou příznačné tím, že se snaží o sjednocení rodiny. Důležitou součástí běžného dne a současně také rituálem by mělo být společné stolování, kde všichni účastníci zastávají určitou funkci. Je to například příprava jídla, úprava stolu aj.

Jako další sem můžeme zařadit uspávání dětí, kde opět každý z rodiny zaujímá určité postavení spočívající například v uložení dítěte, ve čtení pohádky atd. Každému členovi je jasné, co se od něj či od ostatních očekává.

Společné záliby, společná práce, společné oslavy svátků a narozenin jsou důležité proto, že upevňují pouta mezi generacemi (Matoušek, 2003).

### 6.4.4 Výchovné působení

*Být ve vztahu s druhým člověkem znamená, že dříve nebo později dojde ke konfrontaci. Existují rozpory ve vnímání, názorech, tužbách atd. Existují konflikty zájmů, potřeb nebo hodnot. Dochází k nedorozumění, frustraci, závislosti, zatrpklosti, k pocitům nespravedlnosti, konkurenci, nedostatku vděčnosti...Rozdílnost a rozpor mohou dát vznik sporu. (...) Manželé se dohadují ohledně priorit nákupu, volného času, výchovy dětí...*

*Východisko konfliktu bude pro zúčastněné osoby destruktivní, nebo konstruktivní podle toho, jakým způsobem se k němu postaví a jak se ho budou snažit vyřešit (Trélaun, 2005).*

Za základ vnitřního života manželů se považuje výchova dětí a současně budování si vzájemného vztahu a péče o něj. V této oblasti se mohou vyskytnout také konflikty, které se týkají neplodnosti, výchovy dětí vlastních i nevlastních a případů, kdy se manželům narodí dítě nemocné.

Jako první sem můžeme zařadit *bezdětné manželství*. V tomto povětšinou nevznikají vážné konflikty, pokud o osobě partneri předem ví, že nebudou moci mít své vlastní děti, díky nemoci některého z nich. Jiná situace nastává v případě, že manželé,

kteří si děti plánovali, je mít nemohou. Pro ně nastává stresové období, která se mohou nepříznivě odrazit na jejich vzájemném soužití. Při nezdarech týkajících se léčby neplodnosti se poradci snaží najít jiné východisko, například pomoci získat dítě do adopce.

Dalším případem mohou být *rozpory ve výchově*. Časté konflikty týkající se této oblasti vznikají hlavně tím, že některý z partnerů se o dítě nestará, nevěnuje mu dostatečnou pozornost a na jeho výchově nemá podíl. Problémy vznikají v souvislosti s kázní, drsností, trestáním, nadměrnou tvrdostí, nekompromisností, naopak přílišná benevolentnost, tolerance a rozmazlování není také příliš vhodnou. Nesoulad může nastat i v posuzování některých aktivit vykonávaných dětmi, které může jeden z rodičů schvalovat a druhý může být výhradně proti. Jestliže totiž jeden z rodičů zastává postoj, který není v souladu se současnými poznatky o výchově, mohlo by to mít negativní vliv na dítě. V takovém případě může informace a ponaučení poskytnout příslušný odborník. V takovýchto rozporech je důležité si vše vysvětlit a objasnit a společně dospět k nějaké oboustranné dohodě. V manželské terapii mnohdy vyvstává otázka, zda mají manželé držet při sobě v záležitostech týkajících se výchovy nebo zda je možné projevovat rozdílné názory i před dětmi. V zásadě toto možné je, pokud manželé dokáží společně dojít ke kompromisu a řešení jednotlivých případů.

V tradiční rodině patřilo hlavní slovo otci. Role matky byla charakteristická shovívavostí, pomáhala dítěti zakrýt či utajit některé prohřešky, v opačném případě hrozila, že se otec vše dozví. V dnešní době je to již naopak. Hlavní slovo, týkající se výchovy dětí je v kompetenci matky, otec je více zdrženlivější. Časté také bývá, že v některých rodinách autorita není vyhraněna. Tedy při různosti názorů manželů je mnohdy těžké dojít k rozhodnutí, které by pro dítě bylo směřodonné. V manželství je tedy důležité si vymezit oblasti, o kterých budou rodiče rozhodovat jednotlivě. Matka se může zaměřovat spíše na péči o dítě spojenou se stravováním a školními povinnostmi, otec pak na rozvoj zájmů, zálib a koníčků (Kratochvíl, 2005).

*Rozdělení oblastí kompetence je věcí dohody manželské dvojice s ohledem na jejich skutečnou „kompetenci“. (...) Pak je třeba manžele vést k uznávání sfér vlivu a k podřizování se stanovené autoritě. Tím není řečeno, že by se o vhodnosti rozhodnutí, které padly, už vůbec nemohlo diskutovat. Konfrontace názorů může však*

*být už jen předmětem „manželské poradny“ konané manželi za nepřítomnosti dětí* (Kratochvíl, 2005, str. 142).

Předchozí text byl věnován hlavně otázkám kongruence a rozporů v metodách a cílech výchovného působení a jejímu dopadu na manželskou harmonii. Avšak samozřejmostí je, že i dítě může působit zpětně na rodiče svým chováním a osobnostními vlastnostmi. Tyto vlastnosti nemusí souviset s výchovou, ale například mohou být projevem vrozené odchylky či nemoci, toto chování je neovlivnitelné a může se negativně odrážet na duševní stabilitě manželů a jejich spokojenosti. Může se jednat o *dítě s mentálním či tělesným postižením*, o *dítě neposedné*, jehož neklid a roztěkanost se může odrážet i v jejich vzájemném vztahu. Další situace, která vzniká v rodině, je pod vlivem dítěte s jistou *poruchou chování*. Projevem mohou být útky z domova, lži a krádeže, které se později stávají podnětem pro konflikty mezi rodiči a řeší se, kdo vše zavinil a jaký výchovný postup byl správnější.

*Nevlastní dítě* může být další příčinou neshod. V rodinách, ve kterých jsou děti pro jednoho z partnerů cizí, vznikají situace, kdy partner neví, jak k nevlastním dětem přistupovat. V těchto případech by bylo nejvhodnější, aby se nevlastní otec mohl k dětem chovat jako skutečný a stejnou měrou se podílet na jejich výchově, pokud to dovolují okolnosti týkající se kontaktu dítěte s vlastním otcem (Kratochvíl, 2005).

#### **6.4.5 Komunikace**

*Porozumět si můžeme tehdy, máme-li spolu alespoň něco společného. Aby však naše komunikace měla smysl, musíme se též od sebe lišit. Abychom si porozuměli, musíme nejen mluvit stejným jazykem, ale mít i určitou míru společných nebo alespoň obdobných zkušeností se světem kolem nás i v nás. Každý máme určitý rámec, zorný úhel pohledu, způsob vnímání, chápání a hodnocení světa, lidí i sebe sama.* (Pokorný, 2002, s. 38).

Náš život a jeho prožití závisí na mnoha hodnotách. Mezi tyto hodnoty řadíme důvěru, schopnost komunikovat, sílu, intimitu, autonomii. Spousta lidí, převážnou část opravdového dění v rodině, vůbec nevnímá. Někteří z nich si uvědomují, že spousta

věcí může být skryta., bohužel mnoho z těchto lidí již nedokáže tyto věci nalézt a analyzovat.

Aspektem soužití v rodině je například *sebehodnocení*, tedy pohled a mínění člověka o sobě samém. Dalším je *komunikace*, která je prostředkem pro dorozumívání se lidí mezi sebou. Rodinný systém, který se postupně vyvíjí z *pravidel*, podle kterých se lidé ve svém jednání řídí. Způsob, jakým se lidé chovají k jiným lidem a k lidem či institucím vně rodiny, je nazýván *společenská vazba*.

Pokud dojde v rodině k určitým nesnázím, je potřeba najít vhodné řešení, jakým způsobem pozměnit tyto čtyři činitele. V narušených rodinách se často objevuje například nízké sebehodnocení, komunikace je neurčitá, nepřímá a ne příliš otevřená, v těchto rodinách bývají pravidla nekompromisní a přísná (Satirová, 1994).

V rodinách relativně stabilních funguje jiný vzor. Komunikace je srdečná, jednoznačná, pravidla nejsou striktně vymezena a dá se s nimi pracovat.

Rodiny se na celém světě setkávají či bojují s obdobnými problémy, které se mohou týkat právě oblasti komunikace, pravidel, to jakým způsobem spolu lidé komunikují, jakými pravidly se řídí a jaké výsledky to přináší.

Tyto věci se týkají, jak přirozené, neúplné či smíšené rodiny, do které zahrnujeme děti, které jsou vychovávány nevlastními rodiči, tak i institucionální rodiny.

Členy rodiny sjednocují vztahy, kterými se mezi nimi utvářejí různá pouta. Prozkoumáním mnoha prvků těchto vztahů lze pochopit systém a přispívat do něj vlastním přičiněním, vlastní energií.

Každou rodinu můžeme zařadit na stupnici od velmi zdravé po velmi narušenou. V rodině tzv. narušené existuje mezi jejich jednotlivými členy jen velmi málo projevů vzájemnosti a přátelství (Satirová, 1994).

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

### **7. Teoretické a praktické problémy práce**

Na základě studia odborných článků, týkajících se rodinného prostředí a vnitřních interakcí jsem si stanovila tento cíl:

#### **Cíl práce:**

Cílem mé práce je zjistit, zda je rozdíl mezi převládajícím typem rodinného uspořádání v rodinách biologických a pěstounských.

#### **Hypotézy:**

V souvislosti s formulací cíle jsem stanovila nulovou a alternativní hypotézu:

$H_0$ : Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi převládajícím typem rodinného uspořádání.

$H_A$ : Existuje statisticky významný rozdíl mezi převládajícím typem rodinného uspořádání.

## 8. Zkoumaný soubor a způsob jeho výběru

Svůj výzkum jsem provedla na souboru lidí ve věku od 35 - 50 let. Z původního souboru čítajícího 50 rodin, tedy 100 respondentů, jsem musela část z nich vyřadit, z důvodu špatně vyplněných dotazníků, které jsem dále nemohla využít pro své výzkumné záměry.

Zkoumaný soubor respondentů tvořily dvě skupiny. První skupina se skládala z rodin biologických a druhá z rodin pěstounských či adoptivních. Každá skupina obsahovala 20 manželských párů, tedy 40 respondentů, 20 matek a 20 otců. Obě skupiny byly tvořeny obyvateli Olomouckého kraje. Jejich rozdělení dle věku, pohlaví a současně procentuální zastoupení představují následující tabulky č. 1 a 2.

Výběr rodin byl limitován ochotou oslovených jedinců. Ze souboru vypadli bohužel jedinci, kteří nepochopili, že dotazník musí vyplňovat oba rodiče. Ve většině případů dotazník nevyplnili muži a nebo nebyly zodpovězeny všechny otázky. Dotazník byl tedy neúplný a pro výzkum nepoužitelný. Z těchto důvodů bylo 10 dotazníků vyřazeno z výzkumu.

Jelikož jsem použila metodu účelového výběru, závěry výzkumu nelze příliš zobecňovat. Zkoumaný soubor nebyl reprezentativní.

**Tabulka 1**

Zkoumaný vzorek respondentů z hlediska jejich věku

| <b>Rodina s biologickým dítětem</b> |         |   |     |      |
|-------------------------------------|---------|---|-----|------|
| Věk                                 | Pohlaví | R | %   | S%   |
| 30                                  | muži    | 1 | 2,5 | 10   |
|                                     | ženy    | 3 | 7,5 |      |
| 31                                  | muži    | 0 | 0   | 2,5  |
|                                     | ženy    | 1 | 2,5 |      |
| 32                                  | muži    | 2 | 5   | 12,5 |
|                                     | ženy    | 3 | 7,5 |      |
| 33                                  | muži    | 0 | 0   | 5    |
|                                     | ženy    | 2 | 5   |      |
| 34                                  | muži    | 2 | 5   | 7,5  |
|                                     | ženy    | 1 | 2,5 |      |
| 35                                  | muži    | 3 | 7,5 | 12,5 |
|                                     | ženy    | 2 | 5   |      |
| 36                                  | muži    | 2 | 5   | 5    |
|                                     | ženy    | 0 | 0   |      |
| 37                                  | muži    | 1 | 2,5 | 5    |
|                                     | ženy    | 1 | 2,5 |      |
| 38                                  | muži    | 1 | 2,5 | 2,5  |
|                                     | ženy    | 0 | 0   |      |
| 39                                  | muži    | 0 | 0   | 0    |
|                                     | ženy    | 0 | 0   |      |
| 40                                  | muži    | 2 | 5   | 7,5  |
|                                     | ženy    | 1 | 2,5 |      |
| 41                                  | muži    | 1 | 2,5 | 5    |
|                                     | ženy    | 1 | 2,5 |      |
| 42                                  | muži    | 0 | 0   | 2,5  |
|                                     | ženy    | 1 | 2,5 |      |
| 43                                  | muži    | 0 | 0   | 0    |
|                                     | ženy    | 0 | 0   |      |
| 44                                  | muži    | 1 | 2,5 | 2,5  |
|                                     | ženy    | 0 | 0   |      |
| 45                                  | muži    | 0 | 0   | 5    |
|                                     | ženy    | 2 | 5   |      |
| 46                                  | muži    | 2 | 5   | 5    |
|                                     | ženy    | 0 | 0   |      |
| 47                                  | muži    | 0 | 0   | 5    |
|                                     | ženy    | 2 | 5   |      |
| 48                                  | muži    | 0 | 0   | 0    |
|                                     | ženy    | 0 | 0   |      |
| 49                                  | muži    | 1 | 2,5 | 2,5  |
|                                     | ženy    | 0 | 0   |      |
| 50                                  | muži    | 1 | 2,5 | 2,5  |
|                                     | ženy    | 0 | 0   |      |

| <b>Rodina s dítětem v NRP</b> |         |   |     |     |
|-------------------------------|---------|---|-----|-----|
| Věk                           | Pohlaví | R | %   | S%  |
| 30                            | muži    | 0 | 0   | 0   |
|                               | ženy    | 0 | 0   |     |
| 31                            | muži    | 0 | 0   | 0   |
|                               | ženy    | 0 | 0   |     |
| 32                            | muži    | 0 | 0   | 0   |
|                               | ženy    | 0 | 0   |     |
| 33                            | muži    | 0 | 0   | 0   |
|                               | ženy    | 0 | 0   |     |
| 34                            | muži    | 0 | 0   | 2,5 |
|                               | ženy    | 1 | 2,5 |     |
| 35                            | muži    | 0 | 0   | 5   |
|                               | ženy    | 2 | 5   |     |
| 36                            | muži    | 1 | 2,5 | 5   |
|                               | ženy    | 1 | 2,5 |     |
| 37                            | muži    | 0 | 0   | 2,5 |
|                               | ženy    | 1 | 2,5 |     |
| 38                            | muži    | 2 | 5   | 7,5 |
|                               | ženy    | 1 | 2,5 |     |
| 39                            | muži    | 1 | 2,5 | 7,5 |
|                               | ženy    | 2 | 5   |     |
| 40                            | muži    | 2 | 5   | 10  |
|                               | ženy    | 2 | 5   |     |
| 41                            | muži    | 2 | 5   | 5   |
|                               | ženy    | 0 | 0   |     |
| 42                            | muži    | 4 | 10  | 20  |
|                               | ženy    | 4 | 10  |     |
| 43                            | muži    | 1 | 2,5 | 7,5 |
|                               | ženy    | 2 | 5   |     |
| 44                            | muži    | 2 | 5   | 5   |
|                               | ženy    | 0 | 0   |     |
| 45                            | muži    | 1 | 2,5 | 5   |
|                               | ženy    | 1 | 2,5 |     |
| 46                            | muži    | 1 | 2,5 | 5   |
|                               | ženy    | 1 | 2,5 |     |
| 47                            | muži    | 1 | 2,5 | 5   |
|                               | ženy    | 1 | 2,5 |     |
| 48                            | muži    | 0 | 0   | 2,5 |
|                               | ženy    | 1 | 2,5 |     |
| 49                            | muži    | 1 | 2,5 | 2,5 |
|                               | ženy    | 0 | 0   |     |
| 50                            | muži    | 1 | 2,5 | 2,5 |
|                               | ženy    | 0 | 0   |     |

Tabulka 1 uvádí věk respondentů rodin s vlastním dítětem a rodin s dítětem v náhradní rodinné péči. V pravé části tabulky má největší zastoupení skupina respondentů ve věku 32 let a 35 let. Nejmenší počet dotazovaných respondentů byl ve věkovém rozložení 39 let, 43 let a 48 let. V pravé části tabulky je nejmenší zastoupení u těchto věkových skupin 30 - 33 let. Naopak nejpočetněji jsou zastoupeny věkové skupiny 42 let a na druhém místě věk 40 let.

## 9. Aplikovaná metodika

### 9.1. Metoda FACES II.

V souvislosti se zkoumáním rozdílu mezi převládajícím typem rodinného uspořádání v rodinách biologických a pěstounských, jsem pro svůj výzkum zvolila metodu FACES II., která sleduje funkčnost rodiny nebo párů. Rodina je posuzována jako celostní systém. Tato metoda se zabývá hlavně dvěma dimenzemi. A to adaptabilitou a kohezí. Díky ní je možné určit typ rodiny v rámci cirkumplexního modelu. Autorem této metody je David Olson. Metoda FACES II. je řazena mezi tzv. „self-report“ metody a u nás není doposud standardizována. Dotazník metody FACES II. obsahuje 30 otázek, z toho se jich 16 týká koheze a 14 adaptability. Každá otázka je respondentem (podle intenzity) hodnocena škálou od 1 do 5 (Sobotková, 2007).

Vyhodnocení dotazníků je založeno na určení individuální bodů, jejichž průměrem získáme párové nebo rodinné body. Z párových bodů můžeme vypočítat tzv. CDFC skór (Couple Distance Score from Center), který určuje umístění páru v cirkumplexním modelu, podle vzorce:

$$CDFC = \sqrt{\frac{(HA + WA - 2A)^2 + (HC + WC - 2C)^2}{4}}$$

Pro:

HA = skóre adaptability muže

HC = skóre koheze muže

WA = skóre adaptability ženy

WC = skóre koheze ženy

A = 42

C = 48

Podle výsledků CDFC pak lze přiřadit páry do jednotlivých typů:

- a) pro vyvážený typ rodiny platí konečný výsledek CDFC do 7
- b) pro středový typ rodiny platí rozmezí CDFC 7 - 11,8
- c) pro extrémní typ rodiny platí CDFC 11,8 a výše

Hypotéza, která je považována za obecnou usuzuje, že do středového typu budou náležet ty rodiny, které v rámci adaptability a koheze budou fungovat optimálně jako systém i jako jednotlivý členové rodiny (Sobotková, 2007).

## 9.2 Parametrické testy

K využití těchto testů je zapotřebí určitých proměnných, které se vážou na populaci. Frekvence zkoumaného jevu by měla být v populaci rovnoměrně rozložena. Prostřednictvím parametrických testů významnosti můžeme například zjišťovat, jestli testovaný vzorek pochází z daného základního souboru, jestli dva náhodné vzorky pochází z podobných nebo odlišných základních souborů nebo zda-li je zkoumaný soubor uspořádaný nahodile.

Parametrické testy jsou seskupením testů, kterými zjišťujeme, je-li mezi dvěma hodnotami významný rozdíl. V psychologii se volí hladina významnosti  $\alpha=0,05$  nebo  $0,01$ , volba závisí na tom, k jaké přesnosti chceme v testování dospět. Důležitou součástí je také správné vyjádření hypotézy  $H_0$  a výběr vhodného testového kritéria (Reiterová, 2000).

### F-test

Tento test spadá do skupiny parametrických testů významnosti a jeho úloha spočívá v testování hypotéz o populačním rozptylu. Zjišťuje, jak významný je rozdíl v rozptylech mezi dvěma skupinami. Tedy to, zda testované soubory reagují na stejnou věc shodně či velmi odlišně. V případě, že reagují shodně, rozptyl měřených hodnot nebude tak výrazný jako u souboru heterogenního (Reiterová, 2000).

### Studentovy T-testy

Prostřednictvím T-testu můžeme zjistit, jaká je významnost rozdílu dvou průměrů. Úlohy, které řešíme za použití t-testu můžeme rozdělit na dva druhy. Jedním z nich je experiment, ve kterém jsou všechny soubory ekvivalentní a případné odlišnosti jsou náhodné. Druhým typem je šetření, u něhož nemůžeme zaručit, že se dané soubory liší pouze v jediném hledisku.

T-testy je možné rozdělit i podle typu alternativní hypotézy a to na jednostranné a dvoustranné. *U dvoustranného testu se předpokládá, že nulovou hypotézu zamítáme, je-li odchylka od ní nepravděpodobně velká na jednu či na druhou stranu. Alternativní hypotéza se pak dá rozložit na dvě jednostranné* (Reitrová, 2000, s. 56).

Testy uvedené níže se používají u dvou výběrů a jsou velmi obdobné. Při jejich volbě se zaměřujeme hlavně na množství dat. V souborech s menší četností je využíváno Studentovo dělení. Každý test závisí na tom, jestli se zjišťuje jednostranná nebo dvoustranná hypotéza. *Podle toho pak testové kritérium porovnáváme s kritickou hodnotou na hladině významnosti  $\alpha$  nebo  $\alpha/2$ . Záleží také na tom, zda se rozptyly výběrů statisticky významně liší nebo nikoliv (zda jsou data heterogenní nebo homogenní), zda jsou naměřené hodnoty spárovány a také na tom, zda jsou nebo nejsou navzájem korelovány (zda se jedná o závislé nebo nezávislé výběry). Při testu významnosti rozdílu dvou průměrů je nulovou hypotézou rovnost průměrů.*

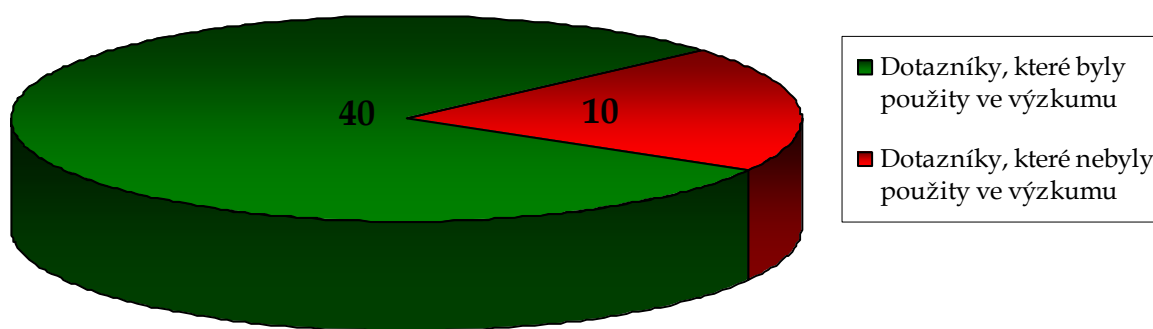
*Podle porovnávání parametrů rozlišujeme pak tyto typy t-testů:*

- 1) t-test rozdílu výběrového průměru a známého průměru základního souboru*
  - 2) t-test pro srovnání rozdílu dvou středních hodnot*
  - 3) párový t-test*
  - 4) test rozdílu dvou relativních hodnot*
- (Reiterová, 2000, s. 56).

## 10. Výsledky a interpretace

Výsledky, ke kterým jsme dospěli na základě dotazníkového šetření uvádíme níže. Jsou zobrazeny za pomoci různých typů grafů. Nejsou vyjádřeny v procentech, ale ve faktických hodnotách. Tento způsob zápisu dat byl vybrán pro lepší přehlednost. V diskusi jsou konkrétně vysvětleny výsledky, potvrzení či vyvrácení hypotéz.

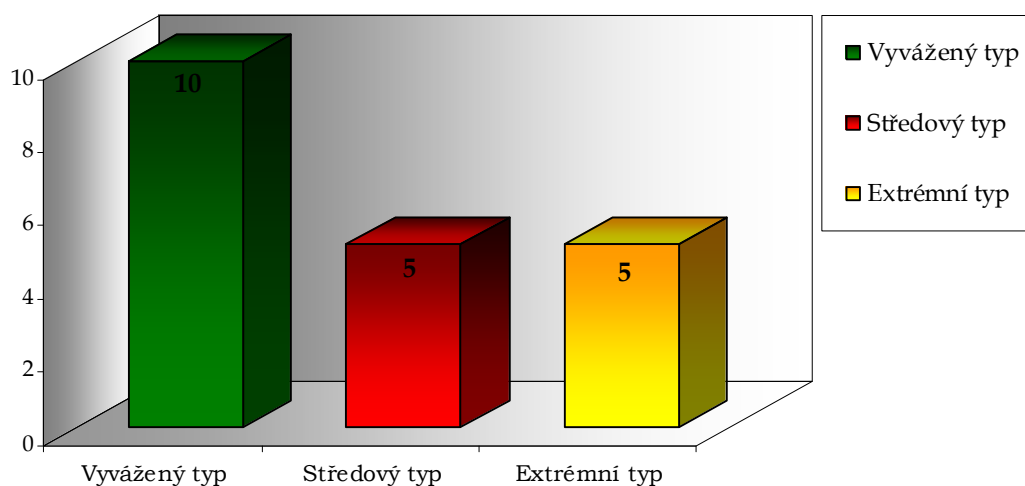
**Graf 1**



### **Zdroj: Vlastní výzkum**

O vyplnění dotazníků bylo požádáno 50 manželských párů. Kompletně vyplněných dotazníků se nám 40 vrátilo zpět. Dotazníky byly úplné pouze v případě vyplnění obou manželů.

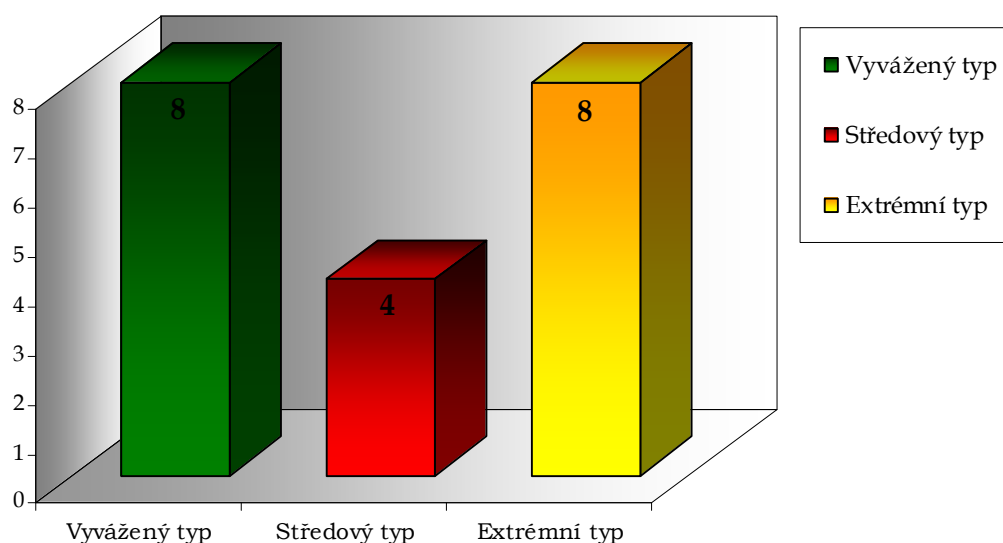
**Graf 2** Rodina s biologickým dítětem



**Zdroj: Vlastní výzkum**

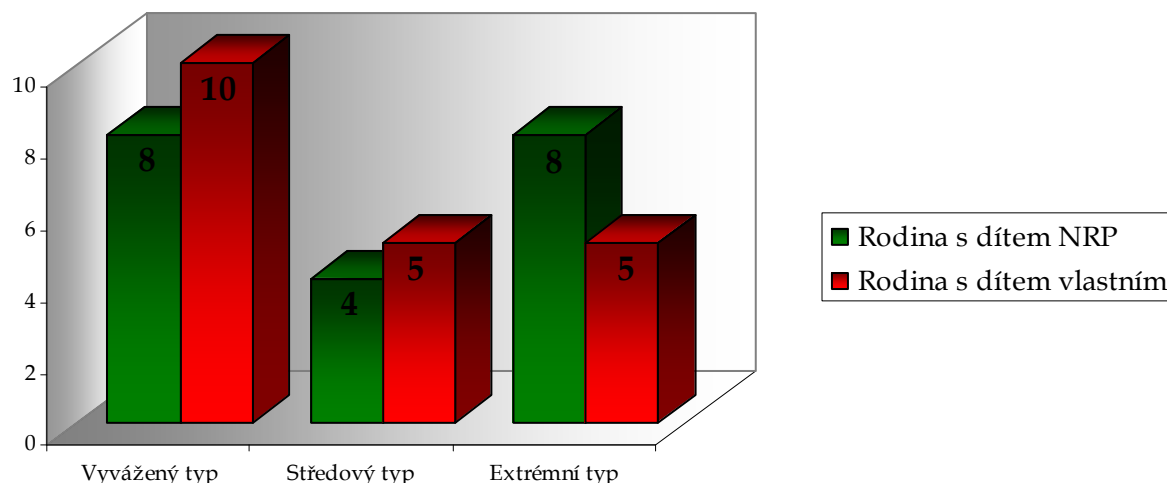
Na tomto grafu můžeme pozorovat srovnání typů rodin, které převažují v biologických rodinách. Největší zastoupení má typ vyvážený, středový a extrémní mají stejný počet.

**Graf 3** Rodina s dítětem v náhradní rodinné péči



**Zdroj: Vlastní výzkum**

V tomto grafu můžeme vidět srovnávání rodinných typů, které převažují v náhradních rodinách. Je zřejmé, že největší měrou je zastoupen vyvážený typ, paradoxně však také extrémní typ rodiny. Do středového typu spadají pouze čtyři rodiny.

**Graf 4****Srovnání rodin**

### **Zdroj: Vlastní výzkum**

V tomto grafu jsou zastoupeny obě skupiny respondentů a to jak rodičovský pár s biologicky vlastním dítětem, tak rodičovský pár s dítětem v náhradní rodinné péči.

### **10.1 Vlastní výzkum**

Probíhal od prosince 2010 do února 2011 v Olomouckém kraji. První část výzkumu týkající se adoptivních a pěstounských rodin byla složitější ve smyslu hledání vhodných respondentů a komplikovanější díky organizaci. O spolupráci jsme požádali pracovníci Orgánu sociálně právní ochrany dětí města Prostějov. Ta byla velmi vstřícná a dotazníky do vybraných rodin doručila. Respondenti si mohli zvolit, jakým způsobem dotazníky odevzdají. Jednou z možností bylo předat dotazník sociální pracovníci nebo jej odeslat poštou.

Výhodou dotazníků je získání poměrně velkého množství údajů ve velmi krátké době. Mezi další výhody patří to, že se jedná o finančně nenáročnou metodu. Nevýhodou potom mohou být obtíže při získávání respondentů a dále subjektivně zkreslené odpovědi respondentů, ke kterým může docházet vědomě či nevědomě. Respondenti totiž mohou často zodpovídat otázky podle toho, jakým způsobem na sebe nahlízejí oni sami nebo jak by se vidět chtěli.

Druhá část výzkumu týkající se biologických rodin byla méně časově náročná. Doba vyplnění dotazníku trvala přibližně 15 min, dle osobního tempa jednotlivých respondentů. Dotazník byl anonymní a klienti poskytovali pouze údaje o svém věku a pohlaví.

Pro vlastní výzkum jsme použili dotazník metody FACES II. Dotazník byl i pomocí této metody vyhodnocován. Součtem 16 otázek pro kohezi a 14 otázek pro adaptabilitu jsme vypočítaly subškály jednotlivě pro muže a pro ženy.

Hodnoty jsme poté dosadili do vzorce uvedeného níže.

$$CDFC = \sqrt{\frac{(HA + WA - 2A)^2 + (HC + WC - 2C)^2}{4}}$$

Z výsledků je pak možné přiřadit rodinu k jednomu ze tří základních typů rodin. Pro vyvážený typ byla zvolena hodnota 1, pro středový typ hodnota 2 a pro extrémní typ hodnota 3. Následující tabulka obsahuje data 40 párů, resp. rodin. Ty jsou přiřazeny k hodnotám, resp. jednotlivým typům tak, jak bylo z výpočtů zjištěno.

**Tabulka 2** Souhrn typů rodin

| Počet respondentů | Rodina s biologickým dítětem | Rodina s dítětem v NRP |
|-------------------|------------------------------|------------------------|
| 1                 | 1                            | 1                      |
| 2                 | 3                            | 2                      |
| 3                 | 2                            | 1                      |
| 4                 | 1                            | 3                      |
| 5                 | 3                            | 2                      |
| 6                 | 2                            | 3                      |
| 7                 | 1                            | 3                      |
| 8                 | 1                            | 1                      |
| 9                 | 1                            | 3                      |
| 10                | 3                            | 2                      |
| 11                | 2                            | 3                      |
| 12                | 1                            | 1                      |
| 13                | 3                            | 3                      |
| 14                | 2                            | 2                      |
| 15                | 1                            | 1                      |
| 16                | 3                            | 3                      |
| 17                | 2                            | 1                      |
| 18                | 1                            | 3                      |
| 19                | 1                            | 1                      |
| 20                | 1                            | 1                      |

Jednotlivé typy rodin lze umístit pomocí cirkumplexního modelu do tří typologií založených na kruhovém uspořádání podél dimenzí adaptability a koheze. Vnitřní kruh reprezentuje vyvážený typ rodiny, mezikruží představuje středový typ a okraje typ extrémní - s vyšší mírou koheze a adaptability. Cirkumplexní model zahrnuje 4 úrovně koheze od velmi nízké po velmi vysokou: rozpojená, oddělená, spojená, propletená a čtyřstupňové rozdělení adaptability od velmi nízké po extrémně vysokou: rigidní, strukturovaná, pružná, chaotická. Kombinací čtyř stupňů koheze a čtyř stupňů adaptability dostaneme šestnáct typů manželských a rodinných systémů (viz. příloha č. 1).

Naším výzkumem jsme zjistili, že v rodinách biologických nejvíce převládal vyvážený typ rodiny, v rodinách náhradních vyvážený a extrémní. Neoptimálnější středový typ byl jak u rodiny náhradní, tak biologické zastoupen nejméně. Pokud se jedná o kohezi a adaptabilitu, dle Olsona je neoptimálnější umístění v mezikrukruží. Jelikož rodiny umístěné v této části jsou funkčnější a jsou schopny se nejlépe vyrovnat se změnami, které mohou v rodině nastat. Vyšší míra koheze může brzdit jednotlivé členy v jejich nezávislosti a osamostatňování. Naopak při nízké kohezi může docházet k vyšší autonomii, kdy jsou v rodině naopak vztahy roztrženy. Ačkoliv neexistuje nejlepší úroveň koheze, u spousty rodin mohou nastat problémy, pokud se budou v extrémních pólech vyskytovat příliš dlouho. Úroveň adaptability a koheze se v průběhu života mění (Sobotková, 2007).

*(...) vzájemné vztahy jsou přesměřeny „propletené“: (...) schází jasné rozlišení, členové rodiny jsou vůči sobě nadměrně citově vázáni, neschopni a neochotni odlišovat vlastní rozdílné postoje a potřeby od cizích, neschopni potřebné polarizace v komunikaci, v rozhodování a v konfliktu a neschopni v tomto ohledu změny. (Říčan, 2006, s. 119).*

Rodiny naopak rozpojené (umístěné na okrajích tabulky) jsou charakteristické: *Přehnaným vzájemným odpoutáním a izolací, pro něž je příznačná vzájemná nedostupnost jednotlivých členů komunikací, osobních citů a zkušeností a namísto osobního společenství v nich převládá zaměření zájmu k čistě věcným tématům a cílům.*

*Lze očekávat, že v obou těchto typech „rizikových“ rodin vzniká rozporná situace, která podporuje příznačný konflikt obsahující ambivalenci silného motivu citové blízkosti a závislosti, slibující bezpečí, a silného motivu vzdorného*

*sebeprosazení, slibujícího osamostatnění. Rodiny přespříliš citově vázané uspokojují první motiv, silně však frustrují druhý, rodiny přespříliš „rozvolněné“ podporují tento konflikt z opačné strany (Říčan, 2006, s. 119).*

Jedním z parametrických testů, který jsme při vyhodnocování použili je dvouvýběrový F-test pro rozptyl. Pomocí něj lze porovnat rozptyly vlastních dvou souborů (viz níže) a také to, jak signifikantní je mezi těmito dvěma rozptyly rozdíl. Prostřednictvím hodnot, které z testu zjistíme, můžeme přijmout či vyvrátit hypotézu o shodnosti rozptylů v obou testovaných souborech. Pro výpočet dvouvýběrového F-testu byl použit statistický modul programu Excel 2007 MS Office.

**Tabulka 4** Výstupní tabulka

| <b>Dvouvýběrový F-test pro rozptyl</b> |          |          |
|----------------------------------------|----------|----------|
|                                        | Soubor 1 | Soubor 2 |
| Stř.hodnota                            | 1,75     | 2        |
| Rozptyl                                | 0,723684 | 0,842105 |
| Pozorování                             | 20       | 20       |
| Rozdíl                                 | 19       | 19       |
| F                                      | 0,859375 |          |
| P(F<=f) (1)                            | 0,372278 |          |
| F krit (1)                             | 0,461201 |          |

Soubor 1 představuje rodiny s biologicky vlastním dítětem, soubor 2 rodiny s dítětem v náhradní rodinné péči. *Stř. hodnota* vyjadřuje aritmetický průměr hodnot, které jsou vyjádřeny v tabulce 3. *Rozptyl* nám znázorňuje hodnotu rozptylu obou souborů, vypočítá se vzorcem  $n_1 + n_2 - 2 = 20 + 20 - 2 = 38$ . Položka *pozorování* udává, kolik rodin bylo zařazeno do každého souboru. V tabulce je dále uveden *rozdíl*, který představuje počet stupňů volnosti, *P* je míra statistické významnosti a *F krit* označuje kritickou hodnotu. Pro hladinu alfa byla zvolena standardní hodnota 0,05.

Pro určení rozptylu je pro nás v tabulce důležitá především hodnota *P*. V případě, že je totiž větší nebo rovna 0,05, znamená to, že rozptyly jsou jak v biologické tak v náhradní rodině shodné. V našem případě to tedy znamená, že  $p = 0,37$  a  $\alpha = 0,05$ , tedy  $p > 0,05$ . Z tohoto důvodu je tedy možné tvrdit, že rozdíl mezi dvěma rozptyly je statisticky významný na hladině významnosti  $\alpha$  a proto byla přijata nulová hypotéza a vyvrácena alternativní hypotéza o nerovnosti rozptylů.

Z výsledků F testu byl poté zvolen dvouvýběrový t-test při shodujících se rozptylech, který slouží pro porovnání rozdílu mezi převládajícím typem rodinného uspořádání v rodinách biologických a náhradních. Pro výpočet jsme použili statistický modul programu Excel 2007 MS Office.

**Tabulka 5** Výstupní tabulka

| <b>Dvouvýběrový t-test s rovností rozptylů</b> |          |          |
|------------------------------------------------|----------|----------|
|                                                | Soubor 1 | Soubor 2 |
| Stř. hodnota                                   | 1,75     | 2        |
| Rozptyl                                        | 0,723684 | 0,842105 |
| Pozorování                                     | 20       | 20       |
| Společný rozptyl                               | 0,782895 |          |
| Hyp. rozdíl stř. hodnot                        | 0        |          |
| Rozdíl                                         | 38       |          |
| t stat                                         | -0,89349 |          |
| P(T<=t) (1)                                    | 0,18861  |          |
| t krit (1)                                     | 1,685953 |          |
| P(T<=t) (2)                                    | 0,37722  |          |
| t krit (2)                                     | 2,024394 |          |

V následující tabulce byl pro rodinu s biologicky vlastním dítětem určen soubor 1. Do 2. souboru byla zařazena rodina s dítětem v náhradní rodinné péči.

*Stř. hodnota* opět znamená aritmetický průměr hodnot (viz. tabulka 5). *Rozptyl* nám vyjadřuje hodnotu rozptylu obou souborů. *Pozorování* udává počet rodin, které byly zařazeny do každého ze souborů. V další části tabulky je pro 1. i 2. soubor vypočítán *společný rozptyl*. *Hypotetický rozdíl středních hodnot* koresponduje s naší nulovou hypotézou. *Rozdíl* představuje počet stupňů volnosti, který se vypočítá stejným způsobem jako u dvouvýběrového f-testu pro rozptyl. Jako další je v tabulce uvedeno *t stat*, což je hodnota testového kritéria, *P (1)* udává hladinu statistické významnosti jednostranného testu a *t krit* je kritická hodnota jednostranného testu. Pro nás je v tabulce důležitá hodnota *P (2)*, která představuje statistickou významnost pro oboustranný test. Tato hodnota je v našem případě  $P(2) = 0,377$ .

V porovnání s námi stanovenou hladinou  $\alpha = 0,05$  je patrné, že signifikance je značně větší a je tedy opodstatněné, že zamítáme nulovou hypotézu.  $P(2) = 0,377$ ,  $\alpha = 0,05$ , tedy  $P > \alpha$ .

Naším výzkumem jsme tedy dospěli k závěru, že biologické rodiny a rodiny s dítětem v náhradní rodinné péči se liší. Tedy, že existuje statisticky významný rozdíl mezi převládajícím typem rodinného uspořádání.

## DISKUSE

Výsledky výzkumu vzhledem ke stanoveným hypotézám:

$H_0$ : Neexistuje statistický významný rozdíl mezi převládajícím typem rodinného uspořádání.

$H_A$ : Existuje statistický významný rozdíl mezi převládajícím typem rodinného uspořádání.

Ve svém výzkumu jsem předpokládala, že se rodiny náhradní a biologické nebudou lišit v typu rodinného uspořádání. Nezáleží pouze na tom, zda-li je rodina biologická a mezi členy rodiny jsou vytvořena pokrevní pouta nebo náhradní, ale jde i o to, jakým způsobem plní své funkce, uspokojuje potřeby každého člena rodiny, jakým způsobem všichni jedinci plní své sociální role, na vzájemných interakcích a rodinných procesech atd.

To ovšem výzkum nepotvrdil, tento předpoklad byl tedy vyvrácen. V rodinách biologických převládal nejvíce vyvážený typ rodiny v rodinách náhradních typ vyvážený a extrémní.

Náhradní rodiny se potýkají z řadou odlišných situací, než se kterými se setkávají rodiny biologické. Samotný fakt, že rodina například nemůže plnit jednu ze svých základních funkcí, ovlivní její další vývoj. Pár se musí s touto složitou životní situací vyrovnat a hledat alternativní řešení, kterým by mohlo být rozhodnutí o přijetí dítěte. Do budoucího společného soužití také zasahují důvody, pro které se pár či rodiče odhodlají přijmout „cizí“ dítě. Může jimi být neplodnost některého z partnerů, úmrtí jejich vlastního dítěte, potřeba naplnění jejich života nebo života dítěte, které svůj dosavadní život strávilo v dysfunkční rodině nebo v některé z institucí pro náhradní rodinnou péči aj.

V další fázi zdlouhavé procesy a nejistota, zda-li se najde dítě vhodné do konkrétní rodiny. Rodiče musí být připraveni řešit konflikty spojené s deprivací dítěte, v případě pěstounské péče, se stykem biologických rodičů a dítěte aj.

Ovšem náhradní rodiny jsou připraveny, alespoň dle mého názoru, ve většině případů, poskytnout dítěti lásku, podporu, pocit bezpečí a jistoty ve větší míře, než je tomu u mnohých biologických rodin. Záleží samozřejmě i na individualitě každého

člena rodiny, jak se s danými situacemi bude vyrovnávat a jakými způsoby je bude řešit.

Existují i případy, kdy se náhradní rodina nesžila s přijatým dítětem a naopak. Příčinou mohl být velký věkový rozdíl, přijetí dítěte jiné národnosti či etnika, konflikty, které souvisely s výše zmiňovaným setkáním dítěte a biologické rodiny aj. Tyto a spousta dalších faktorů mohou negativním způsobem ovlivňovat rodinou soudržnost.

Výzkum byl proveden, na vzorku, který nebyl reprezentativní, tudíž výsledky mohou být tímto značně zkresleny. Výsledky mohou být ovlivněny také určováním párových skóre, které má svá pozitiva i negativa. Za pozitivum bychom mohli považovat to, že nám shrnou profil rodiny, ovšem pokud by existovaly velké rozdíly v individualitách manželů, mohou být jednotlivé skóre značně zkreslující.

Všechny výzkumy, které se zabývají optimálním fungováním rodiny jsou důležité, jelikož v nich můžeme objevit další neprozkoumané stránky.

*V následujícím textu* uvádím několik výzkumů, které proběhly jak u nás, tak v zahraničí a které se zabývaly optimálním rodinným fungováním, soudržností a kohezí.

Je otázkou, zda rodina, která má pouze jednoho rodiče nebo je doplněná může být funkční tak dobře, jako rodina klasicky uspořádaná. Existují takové názory, že klasická, tedy úplná rodina funguje lépe než například rodina neúplná, ovšem funkčnost rodinného systému nezávisí na stavbě rodiny, ale na vzájemných vztazích a procesech, které se v rodině uskutečňují.

Pojmem zdravé rodinné fungování se komplexně a více vědeckěji začali zabývat v zahraničních výzkumech přibližně v roce 2000. Jedním z nich je například výzkum rodin Jižní Afriky, *Characteristics of families that function well*, Greeff, (in Sobotková, 2007) který zjišťuje elementy, jež vysvětlují rozdíly v rodinném fungování. Bylo zjištěno, že na rodinu má vliv spokojenost jednotlivých členů s mírou adaptability a koheze. Výzkum uvádí, že střední míry adaptability a koheze jsou optimálnější než míry vysoká. Dále pak výzkum udává, že rodinu ovlivňuje trávení volného času, který by měli členové trávit jak společně, tak samostatně, komunikace, dobré vztahy v rámci širší rodiny a přátel (Sobotková, 2007).

Adaptabilita rodiny se týká především její míry flexibility. Ta spočívá v rozložení moci, rolí a pravidel podléhajících vztahům v závislosti na situační a vývojové zátěži. Vývojovou zátěží rozumíme většinou přechodné krize, které jsou předvídatelné a očekávané v souvislosti s životními změnami.

Rodiny, které se umístily ve středním pásmu adaptability jsou považovány za optimální. Naopak ty rodiny, které jsou postaveny, na kterémkoli z pólů, ať už se jedná o typ vyvážený nebo extrémní naznačují, že rodina je určitým způsobem narušena.

Ovšem toto tvrzení se například nepotvrdilo ve výzkumu velkých pěstounských rodin, který provedla Sobotková (1993). Zde byla u fungujících rodin koheze a adaptabilita vyšší, tedy byly zařazeny do extrémního rodinného typu. Pěstounské rodiny se tedy od biologických rodin liší. *Tento typ rodin je ovšem specifický - vyšší koheze je zde proto, že rodiny jsou uměle vytvořené a nedostatek pokrevních vazeb bývá kompenzován více či méně vědomou snahou o posílení soudržnosti rodiny a rodinného „my“* (Sobotková, 2007, s. 146). Adaptabilita může být také vyšší, ovšem nemusí to nutně znamenat dysfunkci rodiny, protože do těchto rodin se dostávají děti, které za sebou mají svou specifickou minulost a pěstounské rodiny musejí být připraveny na to, zvládat neočekávané situace a problémy.

Koheze znamená soudržnost rodiny, týká se její emocionální stránky. Jedná se o takovou energii, která drží rodinné vztahy pohromadě. Řadíme sem například věrnost, oddanost a intimitu - v rámci mezilidských vztahů, sounáležitost (Sobotková, 2007).

*Autorkou dalšího výzkumu je Nina N. Nicholas, která jej provedla v roce 2005 a týkal se volnočasových aktivit a jejich vlivu na fungování rodiny. Je jedním ze zahraničních výzkumů, který byl proveden v Americe a zkoumá adaptabilitu a kohezi v pěstounských rodinách. Cílovou skupinu tvořily pěstounské rodiny ze dvou asociací (Association of America - SAA a Stepfamily Foundation). Cílem bylo zjistit vztah mezi volnočasovými aktivitami v pěstounských rodinách a jaký mají vliv na soudržnost rodiny.*

Výzkum byl proveden dotazníkovým šetřením. Při vyhodnocování byla použita metoda FACES II., neparametrický test Spearman's Rank Order Correlation aj. Zkoumaný soubor tvořilo 100 respondentů. Některé dotazníky musely být z výzkumu vyřazeny, z důvodu jejich neúplného vyplnění. Celkový počet byl tedy 87 respondentů

(75 žen, 7 mužů a 5 nezmínilo pohlaví). Věk účastníku se pohyboval v rozmezí od 21 do 50 let. Jedním ze stanovených kritérií bylo, alespoň jedno dítě v pěstounské péči ve věku mezi 5-18 a aby bydlelo doma alespoň 4 dny v měsíci.

Respondenti odpovídali na otázky, které se týkaly především volnočasových aktivit. Těmi je myšlen například: volný čas, který rodina tráví společně proto, aby si mezi sebou udržovali a budovali pozitivnější vztahy. (rodinné večere, sledování televize, videa, stolní a venkovní hry, rodinné události a slavnosti).

Ve výzkumu bylo zjištěno, že:

- pěstounské rodiny, jejichž členové vedli aktivity ostatních např. sledování sportovních zápasů dětí, vystoupení aj., měli mezi sebou vytvořena silnější emocionální pouta
- pěstounské rodiny, které se účastnily volnočasových aktivit společně, měly tendence se lépe adaptovat na změny v rodinách
- stanovené hypotézy, které se týkaly věku pěstounů, věku dětí vlastních i v náhradní rodinné péči, pohlaví, etnika, sociálního statusu, počtu dětí atd. zjistily, že žádný z těchto aspektů nemá zásadní vliv na množství společně tráveného času, fungování rodiny, na její soudržnost a adaptabilitu

Z některých výsledků, lze ovšem pozorovat, že míra soudržnosti v rodině byla mnohem větší, pokud se člen rodiny zúčastnil např. vystoupení dítěte. Nezáleží totiž na tom, kolik času společně tráví členové rodiny, nýbrž na tom jakým způsobem. Závěr z tohoto výzkumu tedy zní, že neexistuje statisticky významný rozdíl mezi kohezí a množstvím času, který spolu členové rodiny tráví. [On line]. [cit. 21.2.2011] <<http://www.search.proquest.com>>

## ZÁVĚR

Náhradní rodiny jsou bohužel jen těžko srovnatelné s biologickými rodinami. Bohužel přístup k nim bývá obtížný, pokud s nimi člověk nepracuje a nemá jejich důvěru, ostatně jako i s běžnými rodinami. Ve své diplomové práci jsem se pokusila naznačit problematiku, týkající se rodiny, rodinných funkcí, potřeb jednotlivých členů, dále pak rodiny jako systému a činitele, kteří mohou mít vliv na optimální fungování rodiny.

Cílem praktické části bylo zjistit, zda-li existuje rozdíl mezi rodinami biologickými a náhradními v typu rodinného uspořádání. Z výzkumu je patrné, že tyto dva druhy rodin se v rodinném typu navzájem liší.

## Souhrn

V rodinách probíhá mnoho situací, reakcí a odezev, které si ani neuvědomujeme a některé můžeme jen těžko zachytit, jelikož si jich nemusíme ani všimnout. Je v nich spousta tajemství, která jsou pro nás těžko pochopitelná. Sebeúcta, komunikace, pravidla a názory jsou součástí rodinného systému. Otevřený systém charakterizuje kongruentní komunikace a humánní pravidla, v uzavřeném systému je naopak komunikace nejasná, nepřímá a brání růstu celé rodiny (Satirová, 1994).

Pevně věřím, že se mi v teoretické části mé diplomové práce podařilo nastínit základní informace týkající se rodiny, náhradní rodinné péče, rodinných vztahů a interakcí, které výrazným způsobem zasahují rodinu a její fungování a soudržnost.

První kapitola se zabývá definicí rodiny, jejími proměnami v historii, typickými modely rodiny dřívější doby a také tím, jaké funkce by měla rodina plnit a jakým způsobem mohou být jednotlivé funkce rodiny porušeny. Další část kapitoly nám stručně charakterizuje základní psychické potřeby, které mají také vliv na optimální fungování rodiny. Dále je naznačen rozdíl mezi rodičovstvím, které vzniká biologicky, tedy jsou utvořeny pokrevní vazby a rodičovstvím psychologickým. Kapitola systém náhradní rodinné péče v ČR se poněkud vymyká celkovému pojetí, ovšem jejím účelem je osvětlit tuto problematiku. Další dvě kapitoly jsou zaměřeny především na psychologii rodiny jako na samostatný obor psychologie, na systémové pojetí rodiny, které chápe rodinu jako celek i jako jednotlivce. Pátá kapitola je věnovaná rodinným vztahům a naznačuje, jaké aspekty mohou mít vliv na optimální fungování rodiny, v rámci adaptability a koheze. Jsou zde zmiňovány modely rodinného fungování, které dávají lepší možnost orientovat se v dané problematice a situace, které také výraznou měrou ovlivňují vnitřní procesy v rodině například volnočasové aktivity, výchovné působení, ritualizované události.

Cílem této práce bylo zjistit, zda existuje rozdíl mezi převládajícím typem rodinného uspořádání v rodinách biologických a pěstounských. Zkoumaný soubor respondentů tvořilo 20 rodin biologických a 20 rodin náhradních, ve věku 30-50 let, jež jsou obyvateli Olomouckého kraje. V souvislosti se zkoumáním rozdílu mezi převládajícím typem rodinného uspořádání v rodinách biologických a pěstounských, jsem pro svůj výzkum zvolila metodu FACES II., potažmo dotazník této metody, která

sleduje funkčnost rodiny nebo párů. Pro naše výzkumy bylo použito dotazníkového šetření. Z výsledků můžeme konstatovat, že v rodinách biologických převažuje typ vyvážený a v rodinách náhradních vyvážený a extrémní.

Dalším testem, který jsme použili ve výzkumu je dvouvýběrový F-test, kterým zjišťujeme, jak signifikantní je rozdíl mezi těmito dvěma skupinami. Z výsledků je zřejmé, že rozdíl mezi dvěma rozptyly je statisticky významný na hladině  $\alpha$  a z tohoto důvodu jsme přijali nulovou hypotézu o shodnosti rozptylů. Na základě předchozího testu jsme zvolili dvouvýběrový t-test o shodnosti rozptylů, kterým jsme porovnali rozdíl mezi převládajícími rodinnými typy. Závěr našeho výzkumu tedy zní, že existuje statisticky významný rozdíl mezi převládajícím typem rodinného uspořádání.

V diskusi uvádím několik českých i zahraničních výzkumů, které se zabývaly soudržností a kohezí a jejich vlivem na fungování rodiny.

## SEZNAM LITERATURY:

BECHYŇOVÁ, Věra a kol. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 1. vyd., Praha: Ireas, 2007. 229 s. ISBN 978-80-86684-47-5.

BINAROVÁ, Ivana. *Partnerství, sexualita a rodina*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2000. 43 s. ISBN 80-244-0138-X.

BUBLEOVÁ, V a kol. *Pěstouni mají právo na služby*. Praha: Občanské sdružení Rozum a cit, 2007. 241 s.

DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. 279 s. ISBN 80-7169-254-9.

DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. 1. vyd., Praha: Avicenum, 1986. 139 s.

FISCHER, Slavomil, ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie*. 1. vyd. Praha: Grada publishing, 2009. 218 s. ISBN 978-80-247-2781-3.

GABRIEL, Z., NOVÁK, T. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. 1. vyd., Praha: Grada, 2008. 144 s. ISBN 978-80-247-1788-3.

KOLUCHOVÁ, Jarmila; DUNOVSKÝ, Zdeněk ; RADVANOVÁ, Senta. *Výchova dětí v náhradní rodinné péči*. 1. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1980. 127 s.

KRATOCHVÍL, Stanislav. *Manželská terapie*. 4. vyd. Praha: Portál, 2005. 255 s. ISBN 80-73670-48-8.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. 1.vyd. Praha: Portál, 2008. 215 s. ISBN 978-80-7367-383-3.

KRAUS, Blahoslav. Sociální aspekty výchovy. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 1998. 165 s. ISBN 80-7041-841-9.

MADSEN, Kaj Berg. *Moderní teorie motivace*. 1. vyd. Praha: Academia, 1979. 468 s.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina*. 1. vyd., Praha: Statní pedagogické nakladatelství, 1992. 223 s. ISBN 80-04-25236-2.

MATĚJČEK, Zdeněk. DYTRYCH, Zdeněk. *Děti, rodina a stres*. 1. vyd. Praha: Galén, 1994. 214 s. ISBN 80-85824-06-X.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Osvojení a pěstounská péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 155 s. ISBN 80-7178-637-3.

MATĚJČEK, Zdeněk, LANGMEIER, Josef. *Počátky našeho duševního života*. Praha: Panorama, 1986. 365 s.

MATĚJČEK, Zdeněk, DYTRYCH, Z. *Nevlastní rodiče a nevlastní děti*. 1. vyd. Praha: Grada publishing, 1999. 143 s. ISBN 80-7169-8970.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 4. vyd. Praha: Portál, 2000. 143 s. ISBN 80-7178-494-X.

MATĚJČEK, Zdeněk. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. 98 s. ISBN 80-85282-83-6.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Rodiče a děti*. 2. vyd. Praha: Avicenum, 1989. 335 s.

MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3. vyd. Praha: SLON. 2003. 161 s. ISBN 80-86429-19-9.

MOŽNÝ, Ivo. Sociologie rodiny. 2.vyd. Praha: SLON, 2002. 250 s. ISBN 80-86429-05-9.

MUHLPACHR, Pavel. *Sociopatologie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008. 194 s. ISBN 978-80-210-4550-7.

POKORNÝ, Jiří. *Cesty k nezávislosti osobnosti*. 1. vyd., Brno: CERM, 2002. 185 s. ISBN 80-720-4189-4.

REITEROVÁ, E. *Základy statistiky pro studenty psychologie*. 1. vyd., Olomouc: Univerzita Palackého, 2000. 101 s. ISBN 80-244-0083-9.

RENZETTI, C. M. *Ženy, muži a společnost*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 2003. 642 s. ISBN 80-246-0525-2.

ŘÍČAN, Pavel a kol. *Dětská klinická psychologie*. 4. vyd., Praha: Grada, 2006. 603 s. ISBN 80-247-1049-8.

SATIROVÁ, Virginia. *Kniha o rodině*. 1. vyd. Praha: Práh, 1994. 350 s. ISBN 80-90132-502.

SMÉKAL, Vladimír, MACEK, Petr. *Utváření a vývoj osobnosti: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. 1. vyd. Brno: Barrister & Principal, 2002. 264 s. ISBN 80-85947-83-8.

SOBOTKOVÁ, Irena. Psychologie rodiny. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. 219 s. ISBN 978-80-7367-250-8.

SOBOTKOVÁ, Irena. *Pěstounské rodiny: jejich fungování a odolnost*. 1. vyd. Praha: MPSV, 2003. 142 s. ISBN 80-86552-62-4.

TRÉLAŮN, Beatrice. *Překonávání konfliktů v rodině*. 1. vyd., Praha: Portál, 2005. 144 s. ISBN 80-7178-935-6.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2008. 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

VAŠŤATKOVÁ, Jana a kol. *Rodina a náhradní rodinná péče*. 1. vyd. Olomouc: Hanex, 2008. 79 s. ISBN 978-80-7409-013-4.

## INTERNETOVÉ ZDROJE:

<http://www.solen.cz/pdfs/ped/2003/05/05.pdf>

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/7296/Pestounska\\_pece\\_na\\_prechodnou\\_dobu.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7296/Pestounska_pece_na_prechodnou_dobu.pdf)

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/7295/Pruvodce\\_osvojenim\\_.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7295/Pruvodce_osvojenim_.pdf)

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/7262/Zakon\\_o\\_rodine.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7262/Zakon_o_rodine.pdf)

[http://www.fod.cz/stranky/adopce/nrp/host\\_pece.htm](http://www.fod.cz/stranky/adopce/nrp/host_pece.htm)

<http://www.sos-vesnicky.cz/o-sdruzeni/>

[http://portal.gov.cz/wps/portal/\\_s.155/701/.cmd/ad/.c/313/.ce/10821/.p/8411?PC\\_8411\\_name=zákon%20o%20sociálně%20právní%20ochraně%20dětí&PC\\_8411\\_l=359/1999&PC\\_8411\\_ps=10#10821](http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701/.cmd/ad/.c/313/.ce/10821/.p/8411?PC_8411_name=zákon%20o%20sociálně%20právní%20ochraně%20dětí&PC_8411_l=359/1999&PC_8411_ps=10#10821)

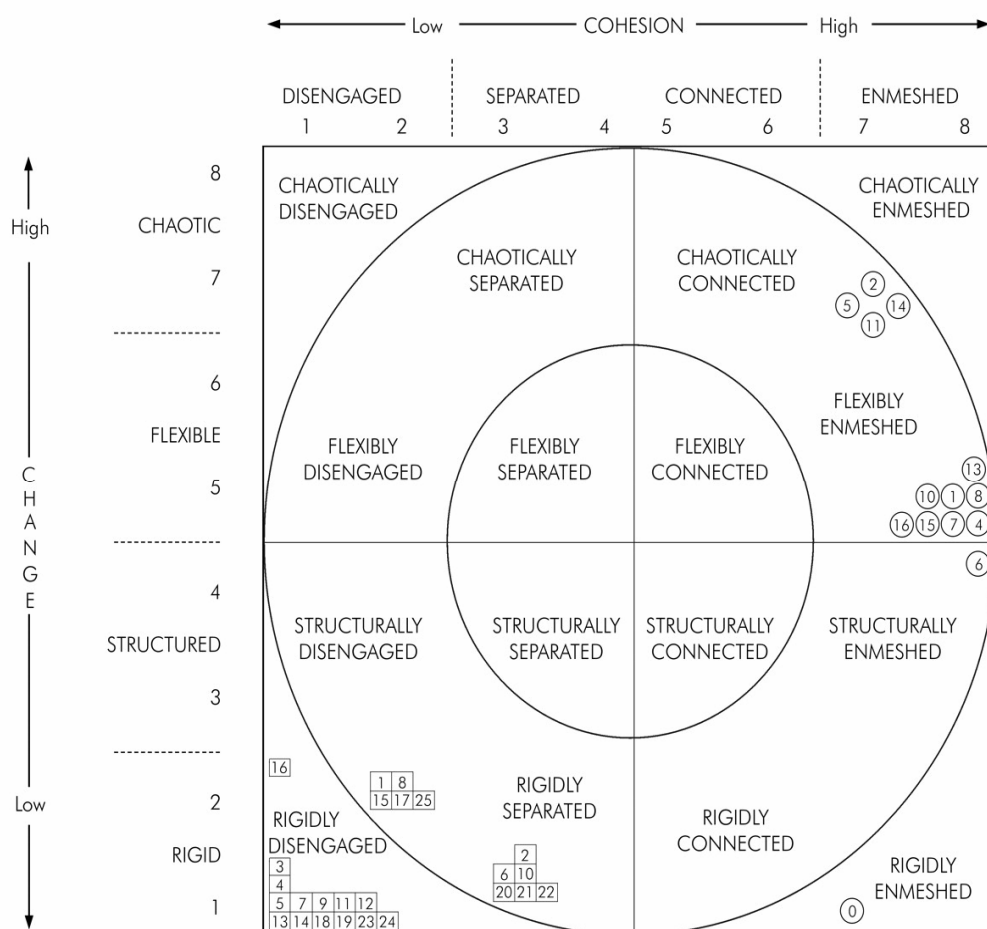
<http://search.proquest.com/docview/305356875/fulltextPDF/12E6B8F723D3AD77C3A/5?accountid=16730>

## **SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha č. 1** Cirkumplexní model

**Příloha č. 2** Dotaník metody FACES II.

## Příloha č. 1 Cirkumplexní model



## **Příloha č. 2** Dotazník metody FACES II.

Vážení,

chtěla bych Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který je anonymní. Jsem studentkou pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Výsledky průzkumu použiji pouze pro svou diplomovou práci.

Tento dotazník obsahuje 30 otázek. Před každé číslo otázky napište prosím číslo odpovědi (podle stupnice uvedené níže). 1. list je určen ženám (matkám), 2. list je určen mužům (otcům). Děkuji za Váš čas a vyplnění.

Pohlaví: žena/muž

Věk:

1. Členové rodiny se v těžkých chvílích navzájem podporují.
2. V naší rodině každý může snadno vyjádřit svůj názor.
3. Je snadnější hovořit o problémech s lidmi mimo naši rodinu než se členy rodiny.
4. Každý z rodiny se podílí na závažnějších rodinných rozhodnutích.
5. Naše rodina se schází v jedné místnosti.
6. Děti mohou mluvit do své výchovy.
7. Naše rodina dělá věci společně.
8. Členové rodiny hovoří o problémech a mají dobrý pocit z jejich vyřešení.
9. V naší rodině jde každý svou cestou.
10. Střídáme se v plnění domácích povinností.
11. Členové rodiny znají navzájem své blízké přátele.
12. Je těžké vědět, jaká jsou v naší rodině pravidla.
13. Členové rodiny se při svých rozhodnutích radí s jinými členy rodiny.
14. Členové rodiny říkají, co chtějí.
15. Činí nám potíže vymýšlet, co bychom jako rodina mohli dělat.
16. Při řešení problémů se přihlíží k návrhům dětí.
17. Členové rodiny jsou si navzájem velmi blízcí.

18. Výchova v naší rodině je spravedlivá.
19. Členové rodiny mají blíže k lidem mimo rodinu než k jiným členům rodiny.
20. Naše rodina se snaží o nové cesty při řešení problémů.
21. Členové rodiny souhlasí s tím, co se rodina rozhodne udělat.
22. V naší rodině se všichni podílejí na povinnostech.
23. Členové rodiny spolu rádi tráví svůj volný čas.
24. V naší rodině je těžké docílit změny v zaběhaných pravidlech.
25. Členové rodiny se sobě doma vyhýbají.
26. Když vzniknou problémy, řešíme je kompromisem.
27. Schvalujeme vzájemně své přátele.
28. Členové rodiny se bojí říci, co mají na mysli.
29. Členové rodiny spíše tvoří dvojice než aby něco dělali jako celá rodina.
30. Členové rodiny sdílejí své zájmy a koníčky.

### **Stupnice odpovědí**

1 - ne, skoro nikdy

2 - málokdy

3 - někdy, občas

4 - často

5 - ano, skoro vždy

## ANOTACE

|                          |                               |
|--------------------------|-------------------------------|
| <b>Jméno a příjmení:</b> | Petra Ludvová                 |
| <b>Katedra:</b>          | Psychologie a patopsychologie |
| <b>Vedoucí práce:</b>    | PhDr. Pavel Škobrtal, Ph.D.   |
| <b>Rok obhajoby:</b>     | 2011                          |

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Název práce:</b>                | Náhradní rodinná péče                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Název v angličtině:</b>         | Substitute family care                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Anotace práce:</b>              | Diplomová práce je zaměřena především na rodinu, na její fungování a na to, čím může být funkčnost rodiny narušena a na čem je závislá. Analýzou dotazníků byla zjištěna rozdíly mezi převládajícím typem rodinného uspořádání v rodinách biologických a pěstounských.               |
| <b>Klíčová slova:</b>              | rodina, adaptabilita, koheze, komunikace                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Anotace v angličtině:</b>       | The diploma thesis focuses especially on the family, its functions, reasons for disrupting these functions and what it depends on. A difference between the predominant type of family arrangement in biological and foster families was found by an analysis of the questionnaires. |
| <b>Klíčová slova v angličtině:</b> | family, adaptability, cohesion, communication                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Přílohy vázané v práci:</b>     | <b>Příloha č. 1</b> Cirkumplexní model<br><b>Příloha č. 2</b> Dotaník metody FACES II.                                                                                                                                                                                               |
| <b>Rozsah práce:</b>               | 72+3 s. příloh                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Jazyk práce:</b>                | Čeština                                                                                                                                                                                                                                                                              |

