

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Kontakt dítěte v náhradní rodinné péči s rodičem s poruchou osobnosti

PhDr. Zdeněk Čermák

Diplomová práce

Studijní program: Psychologie

Vedoucí práce: PhDr. Jan Vyhnálek Ph.D.

Praha 2021

Prague college of psychosocial studies



Contact of a child in foster care with a parent with a personality disorder

PhDr. Zdeněk Čermák

The Diploma Thesis

Field of study: Psychology

The Diploma Thesis Work Supervisor: PhDr. Jan Vyhnálek Ph.D.

Prague: 2021

Prohlášení:

1. Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou/diplomovou práci vypracoval/a samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze 15.3.2021

.....

PhDr. Zdeněk Čermák

Poděkování:

Rád bych poděkoval PhDr. Janu Vyhnálkovi Ph.D. za jeho odborné vedení a také aktérům výzkumu za jejich účast v rámci výzkumu.

Anotace:

Diplomová práce pojednává o problematice kontaktu dítěte v náhradní rodinné péči s rodičem s poruchou osobnosti. V teoretické části pojednáváme o problematice Hraniční poruchy osobnosti ve vztahu k rodičovství a o extrémních podobách výchovy těchto rodičů, které mohou mít charakter syndromu týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte. Následně se zabýváme problematikou realizace kontaktů dětí s těmito rodiči a jejich psychologicko-právním vymezením. V praktické části pak představujeme analýzu a interpretaci dat získaných při asistovaných kontaktech syna a matky, která jej v důsledku své poruchy osobnosti poškozovala. Tato data jsme zpracovali v rámci kvalitativního výzkumu do podoby případové studie.

Klíčová slova:

Hraniční porucha osobnosti, náhradní rodinná péče, Syndrom CAN

Annotation

The diploma thesis deals about the issue of contact of a child in foster care with a parent with a personality disorder.

In the theoretical part we discuss to problematics borderline disorder of personality in relation to parenthood and about extreme forms of upbringing these parents, which may have the character of a syndrome of an abused, neglected or abused child. Then we deal problematics of realization contacts children with these parents and their psychological and legal definition.

In the practical part, we represent analysis and interpretation of data, which we got during assisted contacts son and mother, who harmed her son, because she has personality disorder.

We processed these data in quality research and we transport these data to form of case study.

Keywords:

Borderline personality disorder, substitute family care, CAN syndrome

Obsah

Úvod.....	1
Teoretická část	3
1 Rodiče s Hraniční poruchou osobnosti	3
1.1 Hraniční porucha osobnosti	3
1.2 Výchova rodičů s poruchou osobnosti.....	5
1.2.1 Rizikové faktory ve výchově matek s Hraniční poruchou osobnosti	6
2 Syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte	7
2.1 Fyzická forma	8
2.2 Psychická forma.....	8
2.3 Sexuální forma.....	9
2.4 Dopady Syndromu týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte na osobnost dítěte ..	9
3 Pěstounská péče na přechodnou dobu	11
4 Kontakty dětí v pěstounské péči s biologickou rodinou	13
Praktická část	16
5 Vlastní předporozumění výzkumnému tématu	16
6 Výzkumný cíl.....	16
6.1 Výzkumná otázka	17
7 Metody sběru dat	17
7.1 Pozorování	17
7.2 Studium dokumentace.....	18
8 Výzkumný soubor.....	19
8.1 Matka – paní Anna.....	19
8.2 Syn – Karel	20
9 Etické zásady výzkumu	20
10 Výzkumný design	21
11 Analýza dat	22
11.1 Postup analýzy	23
12 Interpretace	28
12.1 Karel jako syn	28
12.2 Karel jako partner	34
12.3 Karel jako projekce budoucnosti	38
12.4 Téma Trojrole	40
13 Diskuse.....	41
13.1 Limity výzkumného šetření	41

13.2 Srovnání s odbornou literaturou	42
13.2.1 Karel jako syn	42
13.2.2 Karel jako partner	43
13.2.3 Karel jako projekce budoucnosti	44
Závěr	46
Literatura.....	48
Přílohy.....	53
Příloha č. 1 Informovaný souhlas	53
Bibliografické údaje:.....	54

Úvod

Být milovaným dítětem a vyrůstat v úplné rodině. To je ideál, který bychom si jistě všichni přáli pro budoucí generace našich dětí a kterému se v dnešní době čím dál více vzdalujeme. Na vině je celá řada faktorů, které způsobují, že v České republice máme vysokou rozvodovost (Český statistický úřad, 2018), což má za následek, že máme velké procento dětí žijících v neúplných rodinách, dále nás trápí vysoké počty dětí žijící mimo svou biologickou rodinu (Virtuální knihovna NRP, 2018), a to ať už v péči svých příbuzných, cizích osob (pěstounů, osvojitelů) a bohužel také v ústavní výchově. V těchto formách náhradní rodinné péče končí děti v situacích, kdy původní rodina selže úplně. Důvodů, proč tomu tak je, existuje celá řada, od těch zdravotních, přes sociální až po psychologické, přičemž většinou se jedná o kombinaci různých faktorů (Pazlarová, 2016). S přechodem dětí do péče třetích osob, ale i v rozvodových kauzách vzniká otázka řešení kontaktů s druhým rodičem nebo původní rodinou, ze které bylo dítě odebráno (Vítková, 2019). Právo dítěte na kontakt s biologickou rodinou a stejně tak právo rodičů na to, udržovat sounáležitost se svým dítětem, je v České republice pevně uzákoněno a respektováno (Zákon č. 89/2012 Sb.), existují však situace, kdy nelze kontakty realizovat v podobě, které by si přáli sami rodiče, protože tyto kontakty děti poškozují. Problematika takových kontaktů dětí v péstounské péči s jejich rodiči je v současné době velmi aktuální, protože v prosinci loňského roku vydal Ombudsman doporučení, ve kterém označil současnou praxi realizace asistovaných kontaktů bez rozhodnutí soudu za nezákonnou a instituce, které se na ní podílí za ty, jež porušují práva rodičů a dítěte na kontakt v souladu s aktuální zákonnou úpravou (Veřejný ochránce práv, 2020). Proti doporučení Ombudsmana se postavilo několik organizací, přičemž největší z nich, zastřešující více než 80 organizací pracujících v oblasti podpory rodiny, je Asociace dítě a rodina z.s., která ve svém prohlášení uvedla, že doporučení Ombudsmana, resp. jeho striktní dodržování může zhoršit bezpečnost kontaktů dětí s jejich rodiči a tím se tak podílet na ohrožení jejich zájmů, což může vést k další traumatizaci těchto dětí (Asociace dítě a rodina z.s., 2021). Budoucnost aktuální praxe realizace asistovaných kontaktů je v současné době velmi nejistá, a právě i o tom je tato práce.

Předkládaná diplomová práce pojednává o problematice kontaktů dítěte v náhradní rodinné péči s rodičem s poruchou osobnosti a je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části pojednává o problematice Hraniční poruchy osobnosti ve vztahu k výchově dětí rodiči s touto poruchou. Tematicky je zde dán také prostor problematice Syndromu týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte s ohledem na to, že toto téma má přímé propojení s obsahem praktické části. V posledních kapitolách teoretické části se věnujeme péstounské

péči na přechodnou dobu a tématu kontaktů dětí žijících v přechodné pěstounské péči s jejich biologickou rodinou.

V úvodu praktické části předkládáme základní informace o metodice výzkumného šetření. Patří mezi ně vymezení cíle výzkumu, výzkumného souboru, etických zásad apod. Pro zpracování praktické části jsme vybrali kvalitativní výzkum v designu případové studie, kdy jsme kombinovali metodu pozorování kontaktů matky s Hraniční poruchou osobnosti s jejím synem a studium dokumentace s cílem popsat charakteristiky jejich vztahu v rámci námi pozorovaných interakcí. Data, která jsme nasbírali během asistovaných kontaktů, jsme analyzovali tematickou analýzou za využití induktivního postupu, kdy jsme texty zakódovali, následně jsme hledali mezi kódy vzájemné vztahy, ze kterých jsme poskládali kategorie, které nakonec definovaly ústřední téma, kterým je Trojí role.

V závěru práce jsme pak naše zjištění diskutovali s odbornými články a v kapitole Závěr jsme shrnuli výsledky našeho výzkumu i celé práce.

Teoretická část

V rámci teoretické části si představíme čtyři nosná témata, která souvisí s praktickou částí. První z těchto témat bude pojednávat o rodičích s poruchou osobnosti, resp. s Hraniční poruchou osobnosti. V rámci tohoto tématu se budeme zabývat popisem Hraniční poruchy osobnosti včetně její etiologie a symptomatologie, následně poté dopady Hraniční poruchy osobnosti na výchovu dítěte včetně extrémních forem těchto dopadů, tedy problematikou Syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, která představuje druhé nosné téma. Třetí téma pak bude pojednávat o problematice pěstounské péče na přechodnou dobu a čtvrté o realizaci kontaktů mezi biologickými rodiči a dětmi umístěnými v pěstounské péči na přechodnou dobu.

1 Rodiče s Hraniční poruchou osobnosti

Být rodičem je v dnešní době extrémně složité i pro psychicky zdravé jedince. Doba, ve které nyní žijeme, přináší pro rodiče spoustu výzev, má tendenci zatěžkávat jejich schopnost empatie, tolerance a kvalitního emočního vyladění na jejich děti. Obzvláště obtížnou se jeví tato doba pro rodiny, které jsou ohroženy selháním ať už z ekonomického, sociálního či psychologického charakteru. Mezi tyto rodiny můžeme zařadit i rodiny, ve kterých vyrůstají děti ve výchovném prostředí, které vytváří duševně nemocný, často neléčený – psychicky dekompenzovaný rodič. Jedním z příkladů může být právě rodina, ve které je výchovnou autoritou rodič s Hraniční poruchou osobnosti.

1.1 Hraniční porucha osobnosti

Stejně jako každou jinou poruchu, můžeme i Hraniční poruchu osobnosti vymezovat podle různých vodítek. V našich podmínkách definujeme duševní poruchy nejčastěji podle Mezinárodní klasifikace nemocí (dále jen MKN) – 10 verze anebo podle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch DSM 5.

V MKN 10 (2018) můžeme Hraniční typ osobnosti nalézt pod kódem F60.3.1. Tento kód nalezneme v kapitole Poruchy osobnosti. Pro úplnou identifikaci je nutné dodat, že MKN 10 řadí Hraniční typ osobnosti pod emočně nestabilní poruchy. Symptomatologie a diagnostická kritéria Hraniční poruchy vymezuje MKN 10 jako sklony ke zkratkovitým formám chování bez vědomí si jejich následků, špatně předvídatelné a vrtošivé nálady, sklony k emoční nestabilitě hraničící s emočními výbuchy, které jedinec nedokáže ovládat, tendence ke konfliktnímu jednání s ostatními, zvláště jsou-li zkratkovité činy odmítány, nebo potlačovány, poruchy

představ o sobě samém, poruchy osobních cílů a preferencí, pocity prázdnoty, intenzivní a nestálé vztahy a sebepoškozující či sebevražedná jednání ve formě náznaků a pokusů.

Podle Rabocha et. al. (2015) v DMS 5 řadíme Hraniční poruchu osobnosti do druhé osy, kam spadají duševní poruchy, které mají trvalý charakter, jež dominují již v dětství nebo v mladém dospělosti. V rámci DMS 5 můžeme dále zařadit Hraniční poruchu osobnosti do kategorie afektivní, dramatizující a emotivní, přičemž mezi diagnostická vodítka řadíme především: vysoká míra snahy vyhnout se skutečnému nebo domnělému opuštění, opakující se vzorce nestabilních ale intenzivních vztahů, které oscilují na hraně idealizace a devalvace, nestabilní obraz sebe sama hraničící s poruchou identity, impulzivní sebepoškozující jednání nejméně ve dvou oblastech, které jedince poškozují (např: utrácení peněz, přejídání, riziková jízda autem), opakující se sebevražedné (i sebepoškozující) jednání, gesta či pohružky tímto jednáním, trvalý pocit prázdnoty, nestabilní afektivita v důsledku časté reaktivní změny nálad, nepřiměřené prožívání vzteku a neschopnost jej ovládat a v reakci na tento vztek přechodné paranoické až disociativní symptomy.

Obecně lze říct, že oba diagnostické manuály vymezují jedince s Hraniční poruchou osobnosti jako osoby, které mají výraznou poruchu vnímání sebe sama, resp. hranic svého já. Charakteristické je pro tyto jedince to, že nedokážou být sami, ale jejich partneři zase nedokážou být s nimi s ohledem na to, že mají tendenci si je nejdříve idealizovat, následně však u nich opadává zájem, který vede až k devalvací, proto zažívají často vztahové turbulence. Charakteristické je pro ně také to, že mají tendenci se rychle až zkratkovitě rozhodovat, vrhají se do různých aktivit, které ale pak nejsou schopni dokončit. Reakce sociálního okolí na projevy jejich chování v nich vzbuzuje různé formy agrese, které nejsou schopni ovládat, a které často směřují i sami vůči sobě, což se projevuje různými formami pokusů o sebevraždu nebo sebepoškození (Grambal, Praško, & Kasalová, 2017). Osoby s Hraniční poruchou osobnosti reagují velmi často nepřiměřeně na krizové situace, kdy jedním z typických projevů je zlostný výbuch, při kterém může dojít až k přerušení kontaktu s realitou. V takových případech využívají osoby s Hraniční poruchou osobnosti obranné mechanismy, které u nich snižují úzkost. Mezi tyto obranné mechanismy můžeme podle Vybírala (2009) zařadit například projektivní identifikaci, agování a štěpení.

Velkým problémem je v současné době stále to, že nám není známa etiologie této poruchy osobnosti. Přestože je obecně přijímána myšlenka organického původu vzniku (zejména perinatální postižení mozku) z dosavadně provedených výzkumů (Kernberg, 1975, Röhr, 2012

a další) dovozujeme, že významný podíl na vzniku této poruchy, a hlavně na projevení se jejich symptomů, mají především psychologické aspekty, jako jsou traumata v dětství a v mladém dospělosti obvykle spojená s týráním, zneužíváním, znásilněním atd.

Praško a Kosová (2004) k tomu dodávají, že významné informace o tom, v jakých rodinách se rodí děti s predispozicí ke vzniku Hraniční poruchy osobnosti nám přináší studie rodin, kde u matky byla tato porucha diagnostikována, protože se ukazuje, že děti těchto matek mají vyšší predispozici k tomu, že se u nich porucha také projeví. K tomuto závěru došel v rámci svého výzkumného šetření Shuppert (2013) a o transgeneračním přenosu Hraniční poruchy osobnosti se zmiňuje i psychoanalyticky orientovaná literatura např. Hobson (2013). Podobně rizikové jsou děti, jejichž matky mají v anamnéze depresivní syndrom (Raboch, 2004). Z předpokladu biologické zranitelnosti v kombinaci se zneuznávajícím prostředím vychází dosud asi stále nejlivnější teorie vzniku Hraniční poruchy osobnosti jejíž autorkou je Linehanová (1993). Její teorie vychází z kombinace biologické predispozice ke vzniku této poruchy osobnosti v kombinaci s týrajícím a traumatizujícím výchovným prostředím, které generují rodiče dítěte, u něhož se v pozdější době Hraniční porucha osobnosti projeví.

Z genetického hlediska se pokoušíme také o zkoumání etiologie této poruchy osobnosti, přestože stále probíhá výzkum, dosud se nepodařilo identifikovat geny zodpovědné za projevení se této poruchy osobnosti (Dynamed, 2019). Další etiologickou hypotézou je otázka vlivu médií, konzumního životního stylu a celkově zrychleného tempa moderní doby, která přináší často nerealizovatelné nároky na každého z nás (Faldyna, 2000).

Neznalost příčiny Hraniční poruchy osobnosti se jeví jako závažná zejména kvůli její vysoké prevalenci. Ta se podle Rabocha et. al. (2015) pohybuje okolo 6 %, přičemž je četnější u žen, a to v poměru 3:1. Vysoká prevalence souvisí také se značnou komorbiditou, tedy souběžným výskytem jiného onemocnění, a to nejčastěji v podobě závislostního a sebevražedného jednání, posttraumatickou stresovou poruchou, poruchami příjmu potravy (Links et. al., 2013, Grambal, 2017).

1.2 Výchova rodičů s poruchou osobnosti

Definice výchovy existuje velké množství, a přesto se nelze domnívat, že by tyto definice mohly zcela postihnout komplexnost procesu výchovy. My považujeme výchovu v souladu s Šafránkovou (2011, s. 27) za „*cílevědomý a záměrný proces, který umožňuje změnu a rozvoj jedince v souladu s jeho potřebami, individuálními dispozicemi a sociálními vztahy.*“ Výchovu však můžeme považovat také za zprostředkování znalostí, dovedností a postojů, které jsou

v naší společnosti pokládány za důležité, a proto mají být předány dalším generacím. Výchovu významně ovlivňují sociokulturní vlivy, které podléhají také času a době, ve které aktuálně žijeme (Průcha, 2009). Na rovině individuální, tedy ve výchovné funkci jednotlivých rodin, významným způsobem ovlivňují výchovu výchovné styly rodičů, jejich rodičovské postoje, jejich osobní vyzrállost, emoční naladění rodiny apod (Nakonečný, 2009).

1.2.1 Rizikové faktory ve výchově matek s Hraniční poruchou osobnosti

Potíže ve výchově dítěte matkou s Hraniční poruchou osobnosti mohou nastat již v raném dětství, kdy je pro dítě zásadní uspokojení potřeby pevného citového pouta k pečující osobě, které má charakter recipročního symbiotického vztahu. Pokud tato potřeba není naplněna, může docházet k citové deprivaci dítěte, která jej bude sužovat po celý jeho život a může se projevat například v problémech v navázání vztahů v dětství i dospělosti, neschopnosti vnímat a projevovat lásku nebo spolehlivě číst emoce (Helus, 2015). Citová deprivace sama o sobě může položit základ pro vytvoření další generace osob s Hraniční poruchou osobnosti (Röhr, 2012).

Podstatou připoutání je fakt, že matka je pro dítě dostupná, předvídatelná a je na něj tzv. emočně vyladěná, což v dítěti vyvolává pocit bezpečí a jistoty. Chlebowski (2013) k tomuto dodává, že jediné matčina přítomnost vyvolávající pocit radosti a bezpečí, může v dítěti vytvořit obraz dobré matky a stejně tak její nestálost a nepřítomnost obraz špatné matky. K vytvoření obrazu špatné matky může u matek s Hraniční poruchou osobnosti přispívat zejména jejich emoční nestabilita spojená s častým střídáním nálad v extrémních pólech. To se může například projevat přehnaným zájmem o dítě (ve smyslu abnormního pozorování dítěte, přisuzování negativních vlastností jeho projevům, časté bezdůvodné návštěvy u lékařů) až po absolutní nezájem, kdy může docházet až k totálnímu zanedbání dítěte (resp. jeho opuštění nebo dlouhodobé neuspokojování jeho potřeb), potřebou kontinuální avšak nepřátelské kontroly (ta může mít v postupujícím věku dítěte charakter sociální izolace, života v pevně sevřené dyádě a potřeby absolutní kontroly nad životem dítěte) nezájmem o dítě ev. devalvací jeho chování, krutým trestáním (často v neadekvátních situacích, kdy dítě ani nic neprovedlo, a to velmi rafinovanými krutými způsoby) až po absolutní toleranci (výchova bez hranic, kdy si dítě žije vlastním životem). Abnormní rozvoj vztahu může také významně postihnout matčin strach z opuštění dítětem, jeho ztrátou, ale zároveň také pocity vyčerpání z péče o dítě v situacích, kdy se matka potřebuje věnovat sobě a svým vyčerpávajícím emocím (Stepp et. al., 2012).

Ve stresových situacích spojených s porodem a rodičovstvím mohou vyvstávat ve výchově matky s Hraniční poruchou osobnosti další omezení týkající se jejich rodičovských

kompetencí. Matka si může v nastalé situaci připadat jako oběť, jako někdo, kdo sám potřebuje péči a ne ten, kdo ji má neomezeně poskytovat. Zatěžkávacím obdobím vztahu matky s dítětem jsou zejména vývojová období, ve kterých se dítě začíná od matky osamostatňovat. Matky s Hraniční poruchou osobnosti ve svých dětech často vidí idealizovaný objekt, který doplní jejich pocit vnitřní prázdnoty. Tento předpoklad může být také často důvodem, proč matky s Hraniční poruchou osobnosti působí různými strategiemi na své děti, aby tak rychle nedospívaly a nechtěly je opustit. Právě v obdobích osamostatňování dítěte matka zažívá pocity úzkosti, zrady a nepochopení. V těchto obdobích může dítě za tyto projevy nepřiměřeně trestat, může mít problém s pochopením fyziologické podstaty růstu a zrání a může si případné osamotňování dítěte vykládat jako zradu na osobní rovině, čímž v dítěti může vyvolávat intrapsychický konflikt mezi potřebou osamostatnit se a zůstat závislý na matce. Životní styl matky s dítětem může být ovlivněn také častou fyzickou absencí matky, která bývá obvykle způsobena opakujícími se hospitalizacemi na psychiatrických odděleních. S ohledem na konfliktní povahu matek s Hraniční poruchou osobnosti kolem sebe tyto matky často nemají dostatečnou sociální síť, která by je v takové situaci podpořila, a tak jsou jejich děti po dobu hospitalizací obvykle svěřovány buď pěstounům nebo do zařízení, což opět významně narušuje jejich vzájemný vztah (Fuzzeti et. al., 2011, Chlebowski, 2013).

Výchova v nejistém prostředí plném podezřívání, agresivity, sociální izolace, střídáním nálad, egocentrického působení a epizodických výpadků matky z přímé péče o dítě může v extrémních případech způsobit, že se mezi matkou a dítětem rozvine vážně patologický vztah, který může být charakteristický tím, že se v jeho rámci vyprofiluje matka jako pachatel a dítě jako oběť syndromu týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte (Stepp, 2012).

2 Syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte

Syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte (Syndrom CAN) bychom mohli vymezit jako *„soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech zdravotního stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, především v rodině. Je výsledkem zejména úmyslného ubližování dítěti, způsobeného nebo působeného nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli, hlavně rodiči. (Hanušová, 2006, s. 6).“*

Tato problematika týkající se týraných a zneužívaných dětí je v České republice stále velkým a doposud ne zcela uspokojivě řešeným tématem. Zatímco odborníci se shodují na neoficiálních číslech tzn., že v České republice je ročně týráno, zneužíváno a zanedbáváno cca 40000 dětí, oficiální statistiky Ministerstva práce a sociálních věcí předkládají zcela jiná čísla. Například

v roce 2018 bylo podle Ministerstva práce a sociálních věcí (2020) v České republice týráno, zneužíváno nebo zanedbáváno 9178 dětí (z toho největší podíl bylo zanedbaných dětí 6808, dále psychicky týraných 966, zneužívaných 720, dětská pornografie 151, dětská prostituce 2 – pozn. jedná se o děti, které byly sledovány v rámci evidence Orgánů sociálně-právní ochrany dětí) pro srovnání v roce 2010 byl celkový počet dětí uvedený v této statistice 5787. Formy syndromu CAN bychom mohli vymezit na formu fyzickou, psychickou a sexuální. (Hanušová, 2006)

2.1 Fyzická forma

Fyzická forma má nejčastěji charakter vědomého ubližování dítěti s cílem poškodit fyzickou stránku jeho osobnosti. Může se jednat o pasivní formy mající charakter zanedbávání jako je odepírání jídla, pití, osobní hygieny, lékařské péče, nepodávání léků, nezajištění optimálního obydlí, ale také se může jednat o formu aktivní, která může mít charakter fyzického napadání, títání nedopalků cigaret o kůži dítěte, bodání ostrými předměty, popalování, vsouvání různých předmětů do tělesných otvorů, vystavování dítěte nepřízní počasí, vytrhání vlasů apod. Děti, které jsou fyzicky týrány, často působí zanedbaně, je pro ně charakteristická zvýšená úzkostnost, mají tendence k intenzivním obranným reakcím, agresivitě a náhlým výbuchům hněvu, výrazně u nich dominuje snížené sebehodnocení, utíkají z domu, inklinují k závislostnímu chování (Hanušová, 2006, Vaníčková, 2009).

2.2 Psychická forma

Psychické týrání může mít také pasivní i aktivní formu. Mezi pasivní formy bychom mohli zařadit cílenou psychickou deprivaci, kdy je dítě ochuzeno o podněty, které by rozvíjely jeho osobnost v souladu s fyziologickým vývojem. Typickým příkladem může být například to, že dítě nedokáže komunikovat, přestože k tomu má dobře vytvořené fyziologické předpoklady, nedokáže se samo najíst, napít, obléct a celkově je nesoběstačné. Je mu bráněno v kontaktu s vrstevníky a s vrstevnickými institucemi (jako je škola, volnočasové aktivity), je sociálně izolováno i od zbytku rodiny apod. V aktivní formě se setkáváme s urážkami dítěte, manipulací, vyhrožováním, ale také slibováním nerealizovatelných slibů, přetěžováním ve smyslu tlaku na školní úspěchy atp. Děti, které jsou oběťmi psychického týrání, se nejčastěji projevují jako lítostivé, plačtivé, úzkostné, mají výkyvy nálad od naprosté apatie až po agresivní projevy, charakteristické jsou pro ně také poruchy volních procesů a psychosomatické obtíže (Matoušek, 2017). Psychické týrání patří mezi nejčastější formy týrání, kterého se dopouští matky s Hraniční poruchou osobnosti na svých dětech. Nolen-Hoeksema (2012) uvádí, že matky s Hraniční poruchou osobnosti kvůli svým projevům chování uvádí děti často do situací, kdy

k nim přistupují negativně a nepřátelsky. Děti samy o sobě nejsou schopny čelit trvalému psychickému nátlaku, který na ně matky vytvářejí, když si je idealizují jako chybějící část sebe sama. Matky mají tendenci se na své děti obracet zejména ve stresových a emočně vypjatých situacích, kdy považují své (často opravdu hodně nedospělé) děti za vhodné objekty pro přenášení svých útrap a starostí, a hlavně odpovědnosti za své chování anebo je používají jako poradce v osobních záležitostech, na jejichž řešení samy nestačily. Děti, které se stanou předmětem takového nátlaku, nejsou schopny požadavkům matky vyhovět, což na straně matky vyvolává reakce, které mohou mít charakter leckdy velmi brutálního psychického týrání kombinujícího pasivní i aktivní strategie, díky nimž děti velmi rafinovaně a v podstatě nepozorovaně vydírají a psychicky poškozují, což nenávratně poškozují psychiku těchto dětí. Tento mechanismus není namířený jen proti dětem, které v očích matky selhávají, ale přeneseně také proti nim samotným, protože děti selhávají v oblastech, které jim matky svěřily, protože na ně samy nestačily (Hosier, 2013).

2.3 Sexuální forma

Sexuální forma Syndromu týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte může mít také mnoho podob. V podstatě se může jednat od pasivního vystavování pornografii, přes sledování „živého“ pohlavního styku dospělých nebo jiných dětí, či masturbace, vytváření pornografických materiálů až po aktivní formy, jako jsou penetrační aktivity, kdy násilník pronikne buď prsty nebo pohlavním údem do úst, vagíny nebo řitního otvoru dítěte nebo aktivity nepenetrační, kdy uvažujeme zejména o osahávání, masturbaci dítěte nebo dítětem apod. Pro děti, které jsou zneužívané nebo znásilňované je typické to, že se v jejich chování může objevovat excesivní a kompulzivní masturbace, často jsou patrné sexualizované hry, odpor k určitým lidem a místům, ulpívající chování, somatizace apod. (Vaníčková, 2009).

2.4 Dopady Syndromu týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte na osobnost dítěte

Zanedbávání, týrání a zneužívání může vést k závažnému porušení psychického i fyzického vývoje dítěte. Za jeden z nejzávažnějších dopadů takového jednání vůči dítěti považujeme rozvoj posttraumatické stresové poruchy, kterou bychom mohli definovat jako oddálenou ev. prodlouženou reakci, která se manifestuje jako následek nedostatečného vyrovnání se s traumatickou událostí (Vágnerová, 2004).

Podle Duška a Večeřové (2015) jsou typickými projevy této poruchy opakované a neodbytné znovuvybavování a prožívání traumatizující události ve formě snů, vzpomínek a představ, přičemž toto znovuvybavování a prožívání není schopen traumatizovaný sám ovlivnit, což vede

k tomu, že tyto projevy se stávají vtíravými. Porucha se podle Vágnerové (2004) může ale také projevit latentně ve formě obranných mechanismů, chránících psychiku jedince, a to nejčastěji formou potlačení.

Posttraumatická stresová porucha významným způsobem ovlivňuje život traumatizovaného dítěte, v jehož chování mohou dominovat různé fobické či úlekové reakce, jež mohou vyvolávat osoby a situace připomínající traumatické události, což může vést až ke generálnímu pocitu ohrožení, který dítě významným způsobem handicapuje. Časté jsou také poruchy emotivity projevující se jako neschopnost zažívat příjemné emoce, spokojenost a radost. V extrémních případech může dojít až k úplnému emočnímu oploštění, které může být následkem emočního vyčerpání nebo dominance obranných mechanismů (Mareš, 2012). Problematická je také sociální izolace, kterou si traumatizovaní udržují odstup od jiných lidí nebo naopak naprosto bezhraniční přilínání spojené se závislostí na konkrétní osobě či osobách, které má charakter potřeby hledat stálou oporu (Duška, Večeřová, 2015).

Diagnostickými kritérii pro posttraumatickou stresovou poruchu v dětském věku je již výše zmíněné znovuvybavování a znovuprožívání, dále vyhybavé chování, které je charakteristické tím, že dítě má tendenci vyhybat se všemu, co souvisí s traumatickou událostí, v extrémních případech může docházet k výpadku paměti ve vztahu k událostem, které souvisí s traumatem a v literatuře se setkáváme i s regresivním chováním (Vaničková, 2004), třetím kritériem je tzv. vegetativní hyperaktivita, která je charakterizovaná zvýšenou dráždivostí a problémy spojenými se zvládnutím agrese. Doprovodné projevy traumatu mohou být například zvýšená lekavost nebo somatizace (Vaničková, 2004).

Posttraumatická stresová porucha je u dětí, které se staly obětmi syndromu CAN, bohužel velmi častá. O to závažnější je tato situace, když si uvědomíme, že traumatizací prochází nejčastěji děti, kterou jsou psychicky týrané a děti znásilněné. U psychického týrání totiž stále platí, že je velmi špatně objasnitelné obzvláště s ohledem na to, že je realizováno v rodině a pachatelé takové trestné činnosti často končí nepostihnutí a jejich jednání vůči dětem pak pokračuje v nezměněné podobě dál, což vede k další traumatizaci dětí. Čírtková a Vitoušová (2007) uvádějí, že u fyzicky týraných dětí se projeví posttraumatická porucha asi v 11,5 %, v případě znásilněných dětí v 55,5 % a u dětí psychicky týraných 35,4 %.

Děti, které prožily trauma získané v blízkých vztazích, a to zejména trauma psychické (jak tomu je i v naší kazuistice), potřebují značnou psychologickou pomoc a podporu. Nejvíce však potřebují tzv. terapeutické rodičovství, kterého rodiče s poruchou osobnosti, jejichž chování

došlo až do bodu, kdy své dítě týrají, nejsou a pravděpodobně nebudou nikdy schopni. Tyto děti potřebují být bezpodmínečně milovány, akceptovány a vychovávány v jasných pravidlech a hranicích, aby se pro ně svět stal přehlednější, a tudíž bezpečnější a ony pochopily, že se jej nemusí bát, protože tu není jen od toho, aby jim ublížil. To je základní předpoklad pro to, aby se u nich mohl v rámci následné psychologické péče nastartovat proces posttraumatického růstu, který může do jejich života přinést i pozitivní změny (Mareš, 2012, Paulík, 2017).

K tomu, aby mohlo vůbec dojít k nastartování pozitivních změn v životě dítěte, které mu pomohou zvládnout tuto traumatickou nálož, je někdy potřeba udělat zásadní rozhodnutí, a to dítě z péče týrajících rodičů odebrat a svěřit jej do péče jiné zodpovědné osobě, která skýtá záruky kvalitní péče a je pro péči o tyto děti vyškolená a dovede se pohybovat v systému podpůrných služeb – do péče přechodné pěstounky nebo pěstouna (Macela, 2013).

Tato péče by měla trvat do doby, než se rodičům podaří získat náhled na své chování vůči dítěti a učinit v něm takové změny, že již pro dítě nebude ohrožující a naopak z nich bude profitovat. Touto dobou se z našich zkušeností myslí doba vyšetřování trestné činnosti, které se dopouštěli rodiče na dítěti a bohužel musíme konstatovat, že z našich zkušeností také vyplývá, že rodičům se v tak krátké době náhled na své chování najít nepodaří, protože toho často ani nejsou schopni. K tomu je potřeba dlouhodobé psychologické a psychoterapeutické podpory, vedení sociálních pracovníků ev. výcviku v rodičovských kompetencích. Pokud nepřipadá do úvahy návrat dítěte k biologickým rodičům, je nutné uvažovat o hledání jiných pečujících osob v rámci rodiny nebo zprostředkování dlouhodobé pěstounské péče. V případě, kdy není možná ani jedna z těchto variant, jsou děti umísťovány do zařízení pro výkon ústavní výchovy (Pazlarová, 2016).

3 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Pěstounská péče na přechodnou dobu je specifická forma náhradní rodinné péče, kdy je dítě dočasně svěřeno soudem do péče tzv. osobě v evidenci přechodných pěstounů, kterou vede místně příslušný krajský úřad (Zákon č. 359/1999 Sb.). Macela (2019) k tomu uvádí několik typických situací, kdy je dítě svěřováno do přechodné pěstounské péče. Patří mezi ně například situace, kdy pečující osoba není schopna dočasně o dítě pečovat (z důvodu zdravotního stavu, výkon trestu odnětí svobody), v různých krizových situacích, kdy není jasné, zda je pro dítě bezpečné setrávat v péči aktuálně pečujících osob (vyšetřování trestného činu spáchaného na dítěti), v situacích, kdy rodiče zanechají dítě v nedostatku péče (například opuštění dětí, opuštění dítěte v porodnici), v období před zprostředkováním adopce nebo dlouhodobé pěstounské péče.

Pěstounská péče na přechodnou dobu má vždy přednost před ústavním zařízením (jako je například Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – typicky Klokánky nebo SOS vesničky či dětská centra – dříve kojenecké ústavy) a to s ohledem na bio-psycho-sociální potřeby dítěte v jehož zájmu je vždy, aby vyrůstalo v rodinném prostředí (Pazlarová, 2016).

Osobnost pěstouna na přechodnou dobu, stejně tak jeho další schopnosti a životní podmínky k výkonu této profese, jsou zkoumány v rámci přípravy pro pěstouny, která je v rozsahu 72hodin. V rámci této přípravy jsou krajským úřadem a jeho pověřenými organizacemi zkoumány poměry žadatele o zařazení do evidence osob vhodných k výkonu pěstounské péče na přechodnou dobu, dále jsou tito žadatelé psychologicky zkoumáni, následně podstoupí několik vzdělávacích akcí a projdou-li celým procesem posuzování a přípravy, vydá krajský úřad konečné rozhodnutí, kterým buď žádost o zařazení do evidence zamítne nebo žadatele schválí a zařadí do evidence (Zákon č. 359/1999 Sb.). Celý proces trvá zpravidla 1 rok od podání žádosti o zprostředkování v závislosti na praktikách konkrétního krajského úřadu.

Od data pravomocného rozhodnutí krajského úřadu, kterým úřad zařadil vybrané osoby do evidence vhodných osob pro výkon pěstounské péče na přechodnou dobu, vzniká těmto osobám nárok na odměnu pěstouna. Přechodní pěstouni mají na tuto odměnu nárok i tehdy, pokud o žádné dítě nepečují, protože předpokladem jejich profese je to, že musí být připraveni přijmout dítě (dost často ze dne na den) na základě tzv. rychlého předběžného opatření, které vydává soud na základě návrhu OSPOD (Orgán sociálně-právní ochrany dětí) do 24hodin od podání návrhu a s okamžitou vykonatelností (Zákon č. 359/1999 Sb., Zákon č. 292/2013 Sb.).

V pěstounské péči na přechodnou dobu může dítě pobývat až jeden rok. Tato lhůta je často opakovaně prodlužována zejména proto, že se OSPOD nepodařilo najít jiné řešení pro dítě (například dlouhodobé pěstouny) (Zákon č. 359/1999 Sb.).

Krom práv a povinností k dítěti, které soud vymezí v rámci soudního rozhodnutí, mají všichni přechodní pěstouni povinnost do 30 dnů od pravomocného rozhodnutí krajského úřadu uzavřít dohodu o výkonu pěstounské péče se subjektem, který bude nad nimi vykonávat dohled, nad výkonem pěstounské péče a zároveň jim bude nápomocen při realizaci jejich práv a povinností. Přechodní pěstouni jsou tedy pravidelně kontrolováni subjektem, se kterým uzavřeli dohodu o výkonu pěstounské péče, a to zpravidla ve formě osobní návštěvy minimálně jednou za dva měsíce. Dohled nad přechodnými pěstouny vykonává také jejich místě příslušných OSPOD a může jej vykonávat i OSPOD dítěte, má-li bydliště v jiném správním obvodu než pěstoun. (Zákon č. 359/1999).

Krom povinnosti podrobit se dohledu mají přechodní pěstouni také povinnost se pravidelně vzdělávat (24 h v po sobě jdoucích 12 měsících) a povinnost v souladu s individuálním plánem dítěte udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s osobami jemu blízkými, zejména rodiči, umožnit styk rodičů s dítětem, pokud soud rozhodnutím nestanoví jinak, přičemž ke každé této povinnosti se váže také právo na pomoc a podporu při jejím zajištění (bezplatné vzdělávání, bezplatné poradenství, pomoc při realizaci styku s rodiči, zajištění krátkodobé péče, zajištění celodenní péče atp.), které poskytují přechodným pěstounům subjekty, se kterými uzavřeli dohodu o výkonu pěstounské péče (Zákon č. 359/1999 Sb.).

Právě povinnost udržovat sounáležitost dítěte s oprávněnými osobami (nejčastěji rodinou) je v rámci pěstounské péče na přechodnou dobu často obtížně realizovatelná, a to obzvláště v situacích, kdy byly děti umístěny do péče přechodného pěstouna proto, že se k nim jejich rodiče chovali nevhodně – zanedbávali je, zneužívali a týrali. Pokud totiž soud sám nerozhodne o úpravě styku (což není v České republice při svěřování dětí do péče přechodných pěstounů běžným zvykem) mají rodiče právo na neomezený styk s dětmi, přestože ty samy si ho ani nemusí přát a tento styk nemusí být ani v souladu s přesvědčením pěstouna a dalších odborných pracovníků v náhradní rodinné péči (Veřejný ochránce práv, 2020).

4 Kontakty dětí v pěstounské péči s biologickou rodinou

Na kontakt dítěte v pěstounské péči s biologickou rodinou (resp. oprávněnými osobami) můžeme nahlížet v zásadě prizmatem dvou pohledů. Tím prvním je pohled sociálně-právní, který je vymezen příslušnými zákonnými normami a je vymahatelný. Druhým pohledem je pohled psychologický, který může být pro dítě i významnější (resp. může lépe hájit zájem dítěte), avšak kvůli jeho nevymahatelnosti bývá často opomíjený.

Budeme-li o kontaktech dětí v pěstounské péči s biologickou rodinou uvažovat v rovině sociálně-právní, vždy musíme vyjít z premisy nejlepšího zájmu dítěte, který je ukotven v české legislativě například Úmluvě o právech dítěte (1991), dále například v Zákoně o sociálně-právní ochraně dětí (Zákon č. 359/1999) nebo Občanském zákoníku (Zákon č. 89/2012 Sb.)

Bohužel nejlepší zájem dítěte je velmi vágní termín a vždy záleží na tom, jak si jej vykládáme. Při posuzování práva na styk ze sociálně-právního náhledu musíme mít vždy na paměti, že svá práva (nejsou-li na nich omezení) mají i biologičtí rodiče a právo na styk s dítětem bývá omezováno jen ve velmi vážných případech, kdy hrozí opravdu vážné poškození tělesné nebo psychické integrity dítěte. Rodiče mají právo na to domáhat se soudně kontaktu s dětmi, a pouze

soud má právo rozhodnout o tom, jakým způsobem bude styk dítěte s rodičem probíhat (Zákon č. 89/2012 Sb.).

Jedním z častých mimosoudních omezení styku dítěte s rodiči, které nemá oporu v zákoně (Zákon č. 89/2012 Sb.), jak upozornila ve své zprávě zástupkyně ochránce práv (2020), ale přesto může mít pro dítě výrazný benefit pro zajištění jeho bezpečí při kontaktu, je asistovaný kontakt (Vítková, 2019).

Asistované kontakty jsou specifickou formou kontaktu dítěte s rodičem (nebo jinou osobou blízkou), díky kterým je realizováno právo dítěte na styk s biologickou rodinou a zároveň právo rodiče na styk se svým dítětem, a to za přesně stanovených podmínek a s dohledem nezávislého pozorovatele (Amalthea, Nadace Sirius, 2019, Velký vůz Sever, 2014).

Právě v problematice asistovaných kontaktů se nejčastěji střetává psychologický a sociálně-právní pohled. Psychologický pohled na kontakt dítěte s biologickým rodičem totiž předkládá premisu, že zájem dítěte je nadřazenější zájmu a právu rodiče. Z psychologického hlediska je zásadní, aby dítě vědělo, že pěstouni nejsou jeho biologickými rodiči a aby, pokud to situace dovolí, bylo dítě v kontaktu se svými biologickými rodiči, a to za přesně stanovených pravidel, kdy takový kontakt přináší pro dítě po bio-psycho-sociální rovině benefit, nikoliv když takový kontakt dítě traumatizuje či jinak poškozuje (Českomoravská psychologická společnost z.s., 2021). Jedině bezpečný kontakt totiž může pro dítě znamenat benefit v oblasti budování jeho identity a rozvíjení sounáležitosti s původní rodinou. V případě, kdy existuje podezření na to, že by kontakt mohl být pro dítě potenciálně ohrožující, je z psychologického hlediska výhodné zrealizovat několik asistovaných kontaktů, které se posléze vyhodnotí a nastaví se nová pravidla kontaktu (Amalthea, Nadace Sirius, 2018, Velký vůz Sever, 2014).

Z právního pohledu je asistovaný kontakt považován za extrémní formu realizace kontaktu dítěte s rodičem a to proto, že v podstatě popírá právo dítěte i rodiče na soukromě prožité chvíle, což je stav, který nevede k prohlubování sounáležitosti dítěte s původní rodinou (Veřejný ochránce práv, 2020). Podle zástupkyně veřejného ochránce práv (2020) nelze k asistovanému kontaktu přistoupit jinak než soudní cestou ve formě soudního rozhodnutí, protože jiná úprava asistovaného kontaktu nemá oporu v zákoně (Zákon č. 89/2012 Sb.). Dále zástupkyně veřejného ochránce práv uvádí (2020), že nelze uzavřít ani dohodu o úpravě styku v asistované podobě, protože ta automaticky znamená, že postaví biologického rodiče do pozice slabšího (například v situaci, kdyby asistovala kontakt osoba z doprovázející organizace pěstouna) a znevýhodněného účastníka kontaktu, navíc není podle zástupkyně ochránkyně možné, aby do

dohody mezi pěstouny a rodiči vstupovaly třetí strany (OSPOD, doprovázející organizace pěstounů). Jakékoliv zásahy do kontaktu bez existence soudního rozhodnutí jsou podle zástupkyně ochránce považovány za nepřiměřené zásahy do práv rodičů (Veřejný ochránce práv, 2020).

Proti názoru zástupkyně veřejného ochránce práv se zvedla hned po jeho vydání vlna kritiky ze strany pěstounských iniciativ např. Sdružení pěstounských rodin z.s. (2021), Asociace dítě a rodina z.s. (2021) a dále také Českomoravské psychologické společnosti z.s. (2021), která poukazovala zejména to, že není myslitelné, aby soudy rozhodovaly ve všech případech, kdy se po dohodě s rodičem přistoupí k asistenci u kontaktu, protože by zkolaboval celý systém opatrovnických soudů. Bylo také poukázáno na to, že soudní řízení o úpravě styku trvá minimálně 6 měsíců a není tedy jasné, jakým způsobem by po tuto dobu byly styky realizovány. (Podle názoru zástupkyně (2020) by měly být realizovány bez omezení i kontakty s rodiči, kteří páchali na dětech trestnou činnost, protože v ČR není běžnou praxí při svěřování dětí do přechodné pěstounské péče upravovat rodičům styky, obzvláště jsou-li tyto děti svěřovány „rychlým“ předběžným opatřením). Jako problematické vidí iniciativy také to, že proti rozhodnutí se mohou účastníci odvolat, což jen opět oddálí nastavení režimu kontaktů a v neposlední řadě upozorňují na to, že konečné rozhodnutí nemusí být v době, kdy se k němu dospěje, v souladu se zájmem dítěte a může jej poškozovat a v případě, kdyby bylo potřeba takové rozhodnutí (pravomocné) znovu změnit, rozběhne se celé řízení nanovo.

Českomoravská psychologická společnost z.s. (2021) k danému uvedla, že sledujeme-li zájem dítěte, je vždy zásadní pracovat s aktuální situací bezodkladně tak, aby podoba styku dítěte s rodičem odrážela jeho aktuální vývojové potřeby a schopnosti. Podle Sinclaira (2010) Macaskill (2002), ale také významného dětského českého psychologa prof. Matějčka (2004) je nezbytné, aby kontakt dětí umístěných mimo biologickou rodinu s rodiči, byl pro děti bezpečný a benefitující. Tzn., že bude probíhat podle stanovených pravidel s vysokou mírou bezpečnosti.

Upravovat styky v souladu s výroky soudních rozhodnutí hodnotí Českomoravská psychologická společnost (2021) jako praxi neflexibilní, která může v konečném důsledku znamenat další traumatizaci dítěte, tak jako tomu bylo v případě, který budeme prezentovat v praktické části, kdy jsme museli kvůli vykonatelnému rozhodnutí soudu realizovat asistované kontakty přesto, že jsme byli toho názoru, že nejsou v zájmu nezletilého.

Praktická část

V praktické části diplomové práce se budeme zabývat představením metodiky výzkumu tzn. výzkumným souborem, výzkumným cílem, designem výzkumné sondy, analýzou dat a jejich interpretací a také etickými zásadami výzkumu. V rámci diskuse srovnáme naše zjištění s dostupnou literaturou a v závěru shrneme celé výzkumné šetření.

5 Vlastní předporozumění výzkumnému tématu

Vymezit si vlastní předporozumění zkoumanému tématu patří ke každému kvalitativnímu výzkumu. Téma výzkumu osobně považuji za velmi důležité a pro psychology pracující s dětmi zásadní. Koncepce asistovaných kontaktů totiž nemá své místo jen v oblasti pěstounské péče, ale čím dál více (alespoň podle mého názoru a zkušeností) také v komplikovaných rozvodových kauzách, do kterých je zavlčena například ještě Policie s ohledem na podezření týrání nebo zneužívání nezletilých dětí z jedné strany rodičovského konfliktu.

Pracuji jako pracovník v sociálně-právní ochraně dětí (v této kauze jsem vystupoval jako sociální pracovník pěstounů a zapisovatel záznamů) a v prostředí této profese se setkávám zejména s dětmi, které byly týrané, zanedbávané a dost často také zneužívané a nebo, které samy páchaly trestnou činností nejčastěji mravnostního charakteru (například incest), přesto jsem ale toho názoru, že případ, který zde budeme vykládat a analyzovat v případové studii pro mě a mé kolegy za posledních pět let výkonu této profese znamenal velkou „školu“, nabytí velkého množství znalostí a zkušeností o tom, do jak velké míry mohou rodiče poškozovat své děti, aniž by se jich fyzicky dotkli. Přiznávám, že „práce“ na této kauze mě v jistých obdobích také dost frustrovala a to přesto, že jsem pevně přesvědčen o tom, že kontakty dětí v pěstounské péči s jejich biologickou rodinou tvoří integrální součást pěstounské péče a pro zdravý vývoj těchto dětí, resp. jejich identity jsou naprosto zásadní.

Pozorovat a zapisovat kontakty, v rámci kterých podle mého názoru matka evidentně poškozovala svého syna, pro mne však nebylo vůbec snadné, avšak domnívám se, že právě záznamy z kontaktů pomohly objasnit fakt, jak poškozující může být interakce mezi duševně nemocnou matkou a jejím synem, a to bez přítomnosti evidentního fyzického poškození dítěte, a jak nefunkční mohou být v takových situacích současné praktiky v sociálně-právní ochraně dětí a soudnictví.

6 Výzkumný cíl

Hlavním cílem výzkumu je popsat, jaké charakteristiky má kontakt dítěte s matkou ve zkoumaném případě odebrání dítěte z důvodu podezření na psychické týrání.

6.1 Výzkumná otázka

1. Jaké charakteristiky má vztah dítěte s matkou ve zkoumaném případě odebrání dítěte z důvodu podezření na psychické týrání?

7 Metody sběru dat

Data byla sbírána v rámci realizace asistovaných kontaktů, které byly realizovány na základě dohody o kontaktu a následně na základě usnesení Okresního soudu. Celkem proběhlo 12 asistovaných kontaktů, a to v období od srpna 2019 do ledna 2020. Z každého kontaktu byl proveden písemný záznam o jeho průběhu. Metodou sběru dat bylo v rámci asistovaných kontaktů pozorování. Celkem bylo pozorováno 24 h přímé interakce matky se synem. V rámci výzkumné sondy jsme využili také možnosti studia dokumentace. Data z pozorování byla doplněna daty získanými v rámci studia dokumentace.

7.1 Pozorování

Podle Reichela (2009) bychom mohli pozorování vymezit jako soustavnou, cílevědomou a plánovitou observaci procesů a jevů v rámci, které směřujeme k odhalení významných souvislostí a vztahů pozorované skutečnosti. Volíme-li pozorování jako výzkumnou metodu, pak o pozorování uvažujeme jako o technice sběru dat vyznačující se zaměřeným, systematickým a organizovaným sledováním fenoménů a aspektů, které jsou předmětem zkoumání.

Pozorování patří mezi jednu z nejsložitějších výzkumných metod vůbec. Můžeme jej zařadit mezi metody kvalitativní (jako v našem případě) nebo kvantitativní. Podstata složitosti pozorování spočívá v tom, že na rozdíl od rozhovorů (zejména polo a zcela strukturovaných) se na něj nemůžeme zcela připravit (například u asistovaných kontaktů nikdy přesně nevíme, jak budou probíhat s ohledem na značné množství proměnných, které je ovlivňují), což může pozorovateli přinést při realizaci výzkumu celou řadu úskalí.

Pozorování můžeme rozdělit například na otevřené pozorování, kdy jsou si zkoumané subjekty plně vědomi toho, že jsou pozorovány (což je jedním z předpokladů asistovaného kontaktu, kdy je jasně vymezena role pozorovatele) a skryté, kdy pozorovaným není známo, že jsou pozorováni. Dále například na standardizované, kdy můžeme mít připravený pozorovací arch, ve kterém vyškrtáváme četnost situací, které se objeví v pozorované situaci. Opakem může být nestandardizované pozorování, kdy nám není zcela zřejmé, co a koho ev. jakou situaci vlastně jdeme pozorovat ani co bychom v ní vlastně mohli pozorovat.

Asistovaný kontakt je typickým příkladem polo standardizovaného pozorování, které se vyznačuje tím, že některé proměnné nám jsou dopředu známy a jiné se teprve vynoří v procesu pozorování. Při asistovaném kontaktu jsou dopředu známy například tyto aspekty: místo, kde se bude kontakt konat, kdo se jej bude účastnit, jak dlouho bude trvat, jaká jsou základní pravidla kontaktu, kdo bude kontakt asistovat atd.

Jedním z velkých problémů při realizaci pozorování (a stejně tak asistovaného kontaktu) je otázka míry účasti pozorovatele. Již výše jsme popsali, že asistovaný kontakt je formou otevřeného pozorování, kdy je pozorovaným subjektům dobře známa role pozorovatele, z čehož logicky vyplývá, že se nejedná o čistě nezúčastněné pozorování, které bychom mohli vymezit jako metodu pozorování, kdy neovlivňujeme svojí přítomností zkoumané subjekty ani situaci, ve které se nachází, a kterou pozorujeme. Touto metodou se snažíme náš výzkum co nejvíce objektivizovat a vyhnout se zkreslování výsledků, přičemž vycházíme z předpokladu, že zkoumané subjekty se v uměle vytvořené situaci, kdy jsou například natáčeni na kameru, chovají odlišně, než kdyby situace byla přirozená. Krom fyzické přítomnosti pozorovatele přímo při kontaktu ovlivňuje do jisté míry pozorovanou situaci i fakt, že dohodou o kontaktu bývá jasně dáno, jak bude zabezpečen takový průběh kontaktu, který bude v zájmu dítěte a za jaké situace jej může pozorovatel přerušit nebo dokonce ukončit (Reichel, 2009, Miovský 2006).

Na druhou stranu se ale nejedná ani o typický příklad zúčastněného pozorování, kdy je podstatou být v interakci s pozorovanými subjekty (například jako výzkumník, který se nechá hospitalizovat v nemocnici, aby zjistil, jak se chová zdravotnický personál k psychiatricky nemocným klientům), protože cílem asistovaného kontaktu je krom zajištění jeho bezpečného průběhu také zjistit, jaké kvality má vztah dítěte s rodičem, což vyžaduje co možná nejvyšší možnost objektivizace, které nedosáhneme jinak, než tím, že do pozorované situace (průběhu kontaktu) co nejméně zasahujeme (Amalthea, Nadace Sirius, 2018).

V případě, kdy budeme uvažovat o asistovaném kontaktu jako o pozorované situaci, která bude předmětem naší výzkumné sondy, musíme o ní uvažovat jako situaci otevřeného, polo standardizovaného pozorování v rámci, které se snažíme přiblížit k charakteru nezúčastněného pozorování.

7.2 Studium dokumentace

Mioovsky (2006) považuje studium dokumentů za jednu ze základních výzkumných technik. Jedná se tzv. o sekundární analýzu, jejíž největší výhodou je, že díky ní lze zkoumat i minulost.

V rámci výzkumné sondy jsme pracovali s dokumentací vedenou o nezletilém dítěti v rámci poskytování sociálně-právní ochrany dětí. A to zejména se Záznamy z šetření v bydlišti pěstounky na přechodnou dobu, rozhodnutími správních orgánů a soudů, s plány spolupráce s pěstounskou rodinou, Individuálním plánem ochrany dětí včetně jeho vyhodnocením, Zápisem z případové konference a se Záznamy z kontaktů s Dohodou o zajištění kontaktu. S ohledem na to, že předmětem výzkumu budou především záznamy z asistovaných kontaktů, jsme se studiem dokumentace pracovali pouze jako s doplňkovou metodou, na jejímž podkladě jsme vylíčili základní charakteristiky o aktérech asistovaného kontaktu, dále jsme používali data z dokumentace jako doplňkovou metodu v rámci interpretace.

8 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvořily asistované kontakty matky se synem, ze kterých byly pořízeny písemné záznamy (celkem 12 kontaktů a 24 h pozorování). Asistovaných kontaktů se účastnili dva aktéři: matka a syn. Data byla doplněna o informace z dokumentace.

8.1 Matka – paní Anna

Z pohovorů provedených na OSPOD vyplynulo, že matce v době realizace kontaktů bylo 60 let, měla středoškolské vzdělání, pocházela (dle svých slov) z vlivné, možná dříve šlechtické rodiny, nikdy nebyla provdána a krom svého syna a svých rodičů s nikým neudržovala trvalé vztahy. Z oblasti pracovní anamnézy vyplynulo, že již 30 let nepracuje, nyní je ve starobním důchodu, dříve v invalidním pro problémy s páteří. V minulosti pracovala v obchodě zřejmě jako prodavačka, pro časté neshody na pracovišti často měnila zaměstnavatele. Matka byla pro nestandardní výchovné postoje k nezletilému sledována Orgánem sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD) několik let před realizací asistovaných kontaktů, její výchovné působení však vždy bylo shledáno za Hraniční, ale nijak významně pro syna škodlivé.

Po čas probíhajících kontaktů s asistencí byla matka hospitalizována pro problémy s páteří, kdy měla omezenou hybnost, a to nejdříve v zařízení nemocničního a posléze rehabilitačního typu. Matka se nikdy neléčila u psychiatra ani psychologa. Z pohovorů provedených na OSPOD i při zajištění kontaktů nevyplývá, že by měla náhled na své nestandardní chování, ani že by si byla vědoma toho, že by se měla léčit na psychiatrii ev. terapeuticky pracovat na své osobnosti s psychologem, přestože jí to bylo opakovaně doporučeno nejen pracovníky OSPOD, ale i praktickým lékařem, dětským lékařem a dalšími. Opakovaně odmítá také spolupráci s odborníky, kteří by ji mohli pomoci s péčí o syna a jeho psychické zdraví.

Psychiatrická i psychologická diagnostika byla u matky provedena v rámci řízení o péči o syna s výsledkem Hraniční poruchy osobnosti s tendencí k agresivitě bez schopnosti náhledu na své jednání s přesahem do narcistického charakteru osobnosti s významně škodlivým vlivem na nezletilého syna, kterého by neměla mít v osobní péči ani s ním být v osobním kontaktu, protože je schopna syna psychicky poškozovat i za velmi krátkou dobu trvání kontaktu (Pozn. znalecké posudky byly dodány až po realizaci asistovaných kontaktů).

8.2 Syn – Karel

Z dokumentace vedené o nezletilém Karlovi v rámci sociálně-právní ochrany dětí bylo zjištěno, že v době realizace kontaktů mu bylo 10 let, chodil na základní školu, kde prospíval převážně na výbornou, v oblasti chování byl hodnocen jako dítě nestandardně tiché, které nemá kamarády, neúčastní se volnočasových aktivit pořádaných školou (včetně škol v přírodě), škola opakovaně upozorňovala OSPOD na nestandardní projevy v chování matky i Karla. Krom hry na zobcovou a později příčnou flétnu neměl žádné jiné záliby. Z rodinné anamnézy vyplývá, že žije sám s matkou, otec není uveden ani v rodném listě. T.č. byl Karel umístěn na základě rozhodnutí Okresního soudu v pěstounské péči na přechodnou dobu z důvodu zhoršeného zdravotního stavu matky, pro který ta nemohla vykonávat péči o nezletilého. Z pohovoru s pěstouny vyplynulo, že po čas výkonu pěstounské péče na přechodnou dobu se ukázalo, že Karel má značné potíže v oblasti sebeobsluhy, kdy neuměl jíst příborem, nebyl schopen provést sám toaletu v koupelně, neuměl provést hygienu po defekaci, měl velmi omezený slovník, celou řadu zdravotních problémů, které postupně za dobu trvání pěstounské péče na přechodnou dobu vymizely, neznal základní potraviny a celkově působil dojmem velmi zanedbaného dítěte s omezeným repertoárem zájmů a sníženou schopností vyjadřovat jakékoliv emoce. Z dokumentace také vyplynulo, že nikdy nebyl sledován ani psychiatrem ani psychologem. Z psychologického a pedopsychiatrického vyšetření v rámci zkoumání vyplynulo, že se jedná o dítě se značným disharmonickým vývojem osobnosti, výrazným vývojovým opožděním s dominující závislostí na matce, zhoršenými komunikačními schopnostmi, anetickými rysy a v prognostické úvaze bylo uvedeno i to, že se u nezletilého začínají projevovat symptomy posttraumatické stresové poruchy.

9 Etické zásady výzkumu

Předpokladem dobře provedeného výzkumného šetření nejen v této diplomové práci, ať už v kvalitativním nebo kvantitativním designu, jsou dobře stanovené a dodržené etické zásady výzkumu. Cílem stanovení etických pravidel je ochrana práv účastníků výzkumu, ale také respekt k důstojnosti informantů a dalších účastníků výzkumu (Miovský, 2006).

Data do výzkumného šetření byla získána v rámci výkonu sociálně-právní ochrany dětí, přičemž již při samotném začátku spolupráce jsme informovali oba účastníky výzkumu o tom, že z kontaktů budou pořizovány záznamy, které budou následně analyzovány a využity k výzkumným účelům (a samozřejmě také k účelům SPOD). Matka s tím neměla žádný problém, opakovaně dokonce připomínala, že je to dobře, protože se alespoň ukáže, že při kontaktech nejsou žádné potíže. Nezletilý Karel nejevil žádné známky odporu a souhlasil s tím, že případný souhlas k výzkumu za něj může vyslovit matka.

Ještě před prvním kontaktem jsme seznámili oba účastníky s tím, že pro potřeby OSPOD, soudu a dalších institucí poskytneme záznamy v nezměněné podobě, ale pro případné výzkumné účely budou data důsledně anonymizována tak, aby nebyla možná žádná identifikace účastníků výzkumu.

S matkou jsme se dohodli na tom, že v případě, kdy budou využita data do výzkumného šetření, nebudou součástí výzkumné zprávy zdrojová data (tedy záznamy z kontaktu ani části dokumentace).

Po předchozí domluvě jsme se s matkou dohodli na tom, že podepíše informovaný souhlas (Příloha č. 1) s účastí ve výzkumu. V rámci sepisování souhlasu k výzkumu jsme matku požádali také o souhlas s možností pracovat ve výzkumu také s dostupnou dokumentací. Matka s touto možností souhlasila a dokonce sama dodala některé podklady (například znalecké posudky).

Po čas trvání výzkumného šetření matka nebyla omezena na svéprávnosti a ani jí nebyla omezena rodičovská odpovědnost. Během probíhajících kontaktů matka několikrát sdělila, že si nepřeje, aby z kontaktů byly pořizovány záznamy, toto své přání však vždy nakonec zrušila. Při periodickém dotazování (vždy před začátkem kontaktu), zda chce odvolat svůj souhlas s výzkumem, matka odpovídala pravidelně, že ne.

10 Výzkumný design

Design výzkumného šetření jsme zvolili kvalitativní. Podle Hendla (2008) je cílem kvalitativního výzkumu hlubší porozumění zkoumanému problému. Kvalitativní výzkum se vyznačuje induktivním charakterem (usuzujeme z příkladu jednotlivce směrem k zobecnování), menším počtem respondentů, nižší mírou strukturovanosti, časově náročným sběrem dat, zúčastněným charakterem získávání dat, nízkou validitou a ambicí k vytváření teorií atp.

Z metod kvalitativního výzkumu jsme pro náš výzkum zvolili metodu případové studie. Podle Hendla (2016) se v případové studii pokoušíme hledat odpovědi na otázky týkající se charakteristik daného případu. Cílem případové studie je zachytit jeden případ nebo několik málo případů v jeho složitosti a popsat vztahy v celé jejich celistvosti. V rámci případové práce pracujeme s velkým množstvím dat z různých zdrojů, jak tomu je i v našem případě, tedy ze Záznamů z kontaktů a studia dokumentace. Při zpracování případové studie vycházíme z předpokladu, že díky důkladnému prozkoumání jednoho případu dokážeme ve vyšší míře lépe porozumět i jiným případům podobného charakteru.

Z metodologického pohledu se v našem případě jedná podle Hendla (2016) o případovou i studisociální skupiny (dyadické rodiny), kdy popisujeme vztahy a aktivity v malé sociální skupině. Z pohledu dělení dle Stake (in Hendl, 2016) se jedná o intristní případovou studii, která je charakteristická tím, že se jí výzkumník zabývá kvůli problému (resp. případu), který chce podrobně poznat.

Při zpracovávání případové studie je nutné brát na zřetel, že její podstatnou nevýhodou je obtížná míra zobecnitelnosti, nízká validita a snadná náchylnost k zaujatému zkreslení z pohledu výzkumníka. Naopak lze za velkou výhodu považovat zejména to, že srozumitelně sepsané případové studie lze zpřístupnit laikům, a tak do širokého povědomí dostat nová témata, která mohou být předmětem zájmu veřejnosti i dalšího výzkumu. Za nespornou výhodu lze považovat také to, že případové studie vychází z reality, což může vést k tomu, že mohou být inspirací pro odborníky, kteří řeší podobné problémy a v neposlední řadě je důležité také to, že pro zpracování případové studie není třeba velkého výzkumného týmu. Většinou stačí jeden výzkumník (Švaříček, Šed'ová, 2014)

11 Analýza dat

Data získaná z dokumentace jsme použili k představení osobnosti aktérů výzkumu a k doplnění interpretace analýzy záznamů z kontaktů. Data z rozhovorů byla analyzována pomocí tematické analýzy. Tematická analýza je metoda analýzy dat, kterou bychom mohli vymezit jako metodu identifikace, analýzy a odkazování se k tématům (vzorům), kdy výsledkem má být interpretace výsledných kategorií, na základě popíšeme zkoumaný problém (Braun, Clarke, 2006).

Braun a Clarke (2006) vymezují 6 základních kroků tematické analýzy:

1. Seznámení se s daty – v tomto kroku jsme provedli transkripci dat do podoby v rámci které mohou být použita v rámci výzkumu – anonymizace a opakované pročítání.

2. Vytvoření počátečních kódů – jedná se o postup postupné identifikace dat, která leží „pod sémantickým povrchem“. V rámci tohoto kroku jsme kódovali data pomocí funkce komentářů v MS office WORD, kdy jsme označovali vybrané úseky textu a jim přiřazovali kódy.
3. Třetí fázi charakterizuje přezkoumávání kódů a jejich rozdělení a třídění do možných témat. V této fázi jsme vytvořili prekoncepty témat, pod které jsme řadili jednotlivé kódy. Výsledkem byly tabulky s koncepty témat a kódy.
4. Kontrola kvality vytvořených kódů a témat, kdy procházíme kódy i témata, sledujeme jejich zakotvenost v textu, doplňujeme případná opomenutí. V této fázi jsme rozhodli, která témata budou nosná pro sepsání závěrečné zprávy. Tato fáze se do jisté míry překrývá s fází 5.
5. Konečné pojmenování témat, kdy definujeme konečná témata podle toho, o čem dané téma vypovídá.
6. Podání závěrečné zprávy.

11.1 Postup analýzy

V rámci analýzy jsme postupovali induktivní metodou, kdy jsme v první fázi opakovaně četli prepisy záznamů z kontaktů, následně jsme hledali významově nosné celky, které jsme označovali kódy. Poté jsme kódy mezi sebou porovnávali, hledali další podobnosti a souvislosti, a nakonec stanovili jejich konečnou podobu. Následně jsme hledali souvislosti mezi kódy a v rámci těchto souvislostí jsme si stanovili subkategorie, které jsme doplnili i o informace z dokumentace. Subkategorie jsme poté sloučili do kategorií, na jejichž základě jsme pak také popsali ústřední téma. Významných témat jsme v rámci výzkumu identifikovali více (3), avšak to, jež tu prezentujeme, nám přišlo nejnosnější s ohledem na cíl výzkumu a výzkumnou otázku. Při zpracování analýzy jsme pracovali především s následující tabulkou, ve které prezentujeme postup od vybraných kódů přes subkategorie ke kategoriím a k ústřednímu tématu.

Tabulka č. 1 POSTUPY ANALÝZY			
Kód	Subkategorie	Kategorie	Téma
Tlak na úspěch ve škole a při hře na flétnu	Strategie infantilní komunikace se	Karel jako syn	Trojrole
Komunikace neadekvátní věku	soustavným nátlakem – strategie jejímž cílem		

Vytváření básniček s nátlakovými tendencemi	bylo udržet syna v pozici závislého na existenci matky v podstatě kombinací komunikace neadekvátní věku syna a nátlakových tendencí. Reakce na straně – především stažení, neochota ke komunikaci, vedení paralelní komunikace.			
Divadlo s nátlakovým kontextem				
Příběhy s plačící flétnou				
Vyhrožování vlastní smrtí				
Příběhy s úmrtím				
Paralelní komunikace				
Výčitky				
Předkládání neexistujících vzpomínek				
Bizardní rituály	Strategie snižování úrovně soběstačnosti ve spojení se zhoršeným zdravotním stavem – strategie jejímž cílem bylo udržet závislost syna na osobnosti matky a zároveň poukázat na to, že matka je v celé „kauze“ a vztahu jako oběť.			
Vytváření zdravotních problémů				
Negativní reakce na zlepšení zdravotního stavu				
Tlak na opakované zdravotní prohlídky				
Porušení intimity dítěte				
Škodlivé preventabilní chování				
Touha po uznání				
Převrácené vnímání zvyšování soběstačnosti				
Subjektivní vnímání nedostatku péče				
Vyhrožování (institucím, pěstounům atp.)				
Jen spolu – to nejlepší		Strategie sociální izolace – strategie jejímž cílem bylo bránit v sociálním rozvoji syna a tím opět		
Indikátory měření kvality vztahu – školní úspěch				
Kamarádi jako zlo				

Režim ohraničený jejich vztahem	podpořit jeho závislost na matce.		
Agresivní reakce matky na sociální rozvoj syna			
Buď anebo – kamarádi nebo škola			
Náš vztah jako předpoklad zářného vývoje			
Manipulace příběhy o příbuzných bez přátel			
Neochota změnit téma			
Neschopnost změnit téma			
Neschopnost vyladit se na potřeby syna	Strategie tlaku na školní prospěch a úspěch ve hře na hudební nástroj – jako nejčastější prostředek k nátlaku na syna v současnosti, minulosti, budoucnosti, obrácená strategie – důraz na značný výkon.		
Paralelní komunikace			
Neochota komunikovat o tématu školy (Karel)			
Neochota naslouchat odborným radám			
Minulost, přítomnost, budoucnost			
Vydírání vlastní smrti			
Oživování příbuzných – pomoc s vyhrožováním			
Flétna jako prostředek týrání			
Nereálný náhled na syna			
Virtuóz			
Pašování			
Odpor ke hře			
Charakteristiky Karlovy osobnosti			
Neadekvátní zkompetentňování		Strategie přenášení odpovědnosti – strategie,	Karel jako partner

Předstírání porozumění	kterou matka přenášela na Karla zodpovědnost za vše, čemu nerozuměla a co nebyla schopna sama zvládnout.			
Zdravotní témata – bezpečí				
Sebezáchovná témata				
Ubezpečování matky				
Vyčítání				
Vydírání po finanční stránce				
Paralelní komunikace				
Reakce na neschopnost				
Reakce – téma s emočním nábojem				
Představa partnera				
Nesplnitelné sliby na straně matky i syna		Slibová spirála – strategie, které se účastnili matka a i syn. Matka využívala sliby k manipulacím syna a vydírání a ten zase k získání určitých požitků od matky.		
Vědomí nesplnitelnosti				
Lživé sliby				
Neadekvátní žádosti o sliby				
Vzájemná závislost				
Využití darů k vydírání				
Vymáhání darů				
Podezřívání z krádeže				
Využívání stejných (manipulativních) technik				
Opakované kladení otázek	Strategie zkoumání hranice matky – bezpečné prostředí asistovaného kontaktu dávalo Karlovi možnost se ptát matky na otázky, na které by si sám doma netroufl, zároveň bylo evidentní, že těmito tématy zkoumal matčiny hranice, možná jí nimi dokonce ubližoval.			
Hraniční téma – otec				
Vyhýbavé reakce matky				
Pasivní reakce matky				
Reakce podobné Karlovým, když na něj matka útočila				
Hraniční téma – flétna, vaření, křest				
Postupné osmělování				

Přerušeni kontaktu	Reakce asistujících osob – situace, kdy musel být kontakt přerušen byly dány pravidly kontaktu, které matka soustavně porušovala a asistující osoby napadala.		
Potenciálně nebezpečné situace			
Vedení matky k vhodným tématům			
Označování dohledu matkou			
Představování vlastní osoby			
Nátlak další komunikační cestou – dopisy			
Nabádání syna k mlčení, k útěkům			
Odmítání odborné pomoci			
Neschopnost vyladit se na synovi potřeby			
Neschopnost naplnit roli syna konflikt závislost-soběstačnost	Nezdárný syn – ať Karel plnil jakoukoliv roli, nikdy nemohl být schopen dostat očekáváním matky.	Karel jako projekce budoucnosti	
Neschopnost naplnit roli partnera – konflikt přehnané kompetence a dospělých témat			
Konflikt reality s očekáváním budoucnosti			
Absence matky matky	Projekce budoucnosti z vlastní minulosti – strategie, kterou matka představovala synovi svou představu úspěšných a neúspěšných mužů ve směsi nátlaku a vyhrožování.		
Budoucnost jako nejvýznamnější téma			
Vyvozování budoucnosti z mužských vzorů – charakterizování úspěšných			
Charakterizování neúspěšných			

Vyhrožování smrtí (svou i syna)			
Karel jako projekce matčinych přání a tužeb	Anticipace společné budoucnosti s Karlem – vkládání představ a vzpomínek do Karlova života, které on nikdy nezažil.		
Odůvodňování svých nároků na Karla			
Karel jako vrah svého nenarozeného sourozence			
Představy o konkrétních úkonech v budoucnosti (společné nakupování, bydlení atp.).			

12 Interpretace

V rámci následujících kapitol budeme interpretovat data získaná z analýzy, a to na základě kategorií, subkategorií a kódů, které jsou výstupem analýzy. Abychom dodrželi podstatu našeho výzkumu – jeho zakotvenost v datech, využijeme možnost podtrhnout naši interpretaci přímými citacemi ze záznamů z kontaktů a doplněním informací z dostupné dokumentace.

12.1 Karel jako syn

Role Karla jako syna byla v kontaktech zastoupena ve všech kontaktech, přesto od ní matka v průběhu interakcí odbíhala a s Karlem probírala „partnerská“ témata nebo rozvíjela obsáhlé fantazie o jeho budoucnosti, do kterých projektovala své vlastní nesplněné touhy. Sama matka svými sděleními a přístupem k synovi vymezovala „synovskou“ roli Karla jako v podstatě pasivní, na ní zcela závislou osobnost, ve špatném zdravotním stavu, nesoběstačnou, bez vlastních přání a bez budoucnosti, která by se neobešla bez absolutní závislosti na jejím vedení a kontrole. „*Jedině s maminkou můžeš být šťastný, jediné s ní ti bude Karličku dobře, společně zvládneme počty i flétnu a dostaneš se na gymnázium.*“ Přestože bylo Karlovi v době realizace kontaktů 10 let, matka s ním komunikovala jako s daleko menším dítětem, volila komunikační strategie jako pro dítě věku cca 3letého. Příkladem takové komunikace byly například její básničky, kterými vytvářela tlak na školní úspěchy Karla. „*Ahoj malý Karličku, já jsem malý skříteček, s nikým se nesmíš kamarádit, musíš se jen učit, neb jsem živ jen ze samých jedniček*“ Dalším příkladem výrazně infantilní komunikace bylo přehrávání tzv. kozičkových divadel, kdy matka nakreslila tři kozy, se kterými poté hrála maňáskové divadlo (téma bylo ve všech

případech: Jak milovala koza své kůzlátko), kterým Karla manipulovala proti pěstounům nebo jej nabádala, aby se nekamarádil se spolužáky a místo toho raději doma počítal zlomky. „*Tady v tomhle domečku, musíš zůstat kozlíčku, musíš až do rána, než si pro tebe přijde stará máma. Ta je v nemocnici a ty jsi tam, kde ti cizí koza nedovolí na flétnu hrát! Musíš od ní utéct zpátky k mámě na flétnu zas hrát tudy dudy, tudy dudy a za ty etudy, tudy, dudy.*“ V rámci příběhů matka personifikovala vybavení domu nebo například hudební nástroje, jejichž touhu po Karlově osobní přítomnosti v jejich domácnosti spojovala s výhrůzkami vlastního utrápení. „*Flétna po tobě doma pláče, stýská se jí, protože chce hrát nové skladbičky od rána do večera. Říká mi pořád: Kde je můj Karlíček? Říkám jí, že nevím, že mě to utrápí, zabije.*“

Z pozorování interakcí matky a syna bylo patrné, že k udržení „synovské role“ Karla vyvíjela matka celou řadu aktivních strategií, aby docílila toho, že z něj vychová naprosto závislou osobnost na jejích přáních a dohledu. Příkladem, krom výše zmíněné komunikace, byly i stále se opakující zdravotní potíže, které ovšem Karel, jak vyplývalo ze zpráv lékařů, reálně neměl. Ze sdělení matky, pokud byl Karel v její péči, byl sledován v celé řadě lékařských poraden (alergologie, gastro, kardio, nefrologie apod.). Z dostupné dokumentace však vyplynulo, že v péči pěstounů byl z těchto poraden postupně zcela vyloučen a to proto, že již neměl zdravotní potíže, pro které by jej měli lékaři sledovat. Matka se po dobu trvání asistovaných kontaktů opakovaně dotazovala Karla na to, zda byl na předepsaných prohlídkách, zda bere předepsaná léčiva, zda dodržuje léčebný režim). „*Karlíčku, byl jsi na tom nefro 5.9., nebo to pěstouni zrušili?*“

Pokud ji Karel odpověděl, že nikoliv a s radostí jí oznámil, že už je uzdraven, matka na to reagovala podrážděně. Přesvědčovala Karla, že to není možné a vyčítala mu „*Já jsem s tebou tolik let lítala po doktorech, protože jsi byl pořád nemocný a teď, když jsi u nich, tak jsi najednou zdravý? To mi snad děláš naschvál. Tolik let jsem neznala nic jiného než doktory, pořád nemocnice a ty seš najednou zdravej!*“ Nakonec matka Karlovi také vyhrožovala, že udá jeho dětskou doktorku a podá trestní oznámení na pěstouny za zanedbání povinné péče, což také udělala „*To se hlásí na takovej úřad, na pojišťovnu, že tě ta doktorka zanedbává, že tě na to vyšetření nepošlou, když ví, že ti teče krev ze zadku, ale já tam zavolám, pošlu je na ni*“.

Touha matky kontrolovat zdravotní stav syna vyústila až v to, že na jednom kontaktu požádala Karla, aby jí přinesl na další kontakt vzorek stolice v igelitovém sáčku. „*Víš, že se blíží konec září a máme jít na gastro a předtím zase musíš mít to vyšetření, jestli zase nekrváčíš, a to ti pěstouni neudělají, ale maminka ano.*“ Předně trvala na tom, aby Karel defekoval, stejně jako

dříve, přímo před ní, aby mohla odebrat ze stolice vzorek a odnést ho k laboratornímu zpracování, tak jak byli zvyklí z domu (Pozn. Matka při kontaktech opakovaně udávala, že Karel doma defekoval do nočníku, který byl ale tajně vložen do normálního WC, které ovšem nebylo připojeno na odpad, aby měla možnost s jeho stolicí pracovat – resp. z ní odebírat vzorky). Když toto pěstouni i Karel odmítli, matka opět vyhrožovala Karlovi dalším udáním pěstounů na Policii.

S ohledem na to, že Karel byl v předcházejících letech vlastně pořád nemocný, vytvořila v něm matka závislost na její péči také tím, že jej vychovala v totální nesoběstačnosti, kterou ještě zdůraznila jejich rituály, o kterých sama hovořila při kontaktech v rámci vzpomínání na to, jak jim je spolu dobře. Mezi tyto rituály patřilo například to, že s ní musel spát nahý v posteli (Pozn. z dokumentace: Matka vlastnila dům, ve kterém bylo 20 pokojů.), vyprazdňovat se musel jedině do nočníku, mýt se mohl pouze hypoalergenními mýdly, která mu sama kupovala a pravidelně na kontakty donášela, nesměl se například nikdy koupat, vždy jen sprchovat (prevence utopení), jíst musel vždy jen pod dohledem a to lžičkou (kávovou). Ze záznamu z pohovoru s pěstouny dále vyplynulo, že neuměl provést hygienu po defekaci, vyčistit si zuby, často byl také krmen, měl celou řadu řečových vad, takže takřka nekomunikoval. Když při kontaktech postupně sděloval matce, že již tyto činnosti díky pěstounům ovládá a je schopen se například sám osprchovat ev., že se zlepšily jeho řečové schopnosti, matka význam těchto aktivit snižovala. „*K čemu ti je koupání a kamarádi, když máš dvojky z matematiky. Takhle se o tebe starají?*“ Například mu sdělovala, že „*Sprchování mě nezajímá, kdybys radši cvičil zlomky!*“ dílčí úspěchy výchovy pěstounů matka považovala za nedostatek péče z jejich strany a rodičovské selhání. Pěstouny po každém sdělení této informace hlásila sociálnímu odboru a průběžně na ně podávala trestní oznámení. Při kontaktech například sdělovala „*... tím, že ho učí mluvit mu v ničem nepomůžou, potřebuje cvičit matematiku a hrát etudy, tudý dudý, tudý...*“ „*Tohle je na udání, zapište si, že je udám na Policii, že se kluk může utopit ve vaně!*“

Další strategií, která se nám při kontaktech jevila jako bránící rozvoji Karla, byla strategie sociální izolace. Pokud byl Karel v péči matky, byl izolován zcela. To uváděla matka spontánně při kontaktech ve vzpomínkách na ideální roky jejich soužití a opakovaně přesvědčovala Karla o tom, že nejlépe jim bylo, když byli jenom spolu. „*...chodili jsme spolu na procházky a nákupy do Lídlu, já jsem hrála na klavír a ty na flétničku, jezdili jsme na ty hrady a nic nám nechybělo.*“ Indikátorem pro změření toho, že tyto roky měly být nejlepší, byly především školní a hudební úspěchy Karla. „*Když jsi byl doma, měl jsi samé jedničky, a ne jako teď, že se ani nemůžu podívat do žákovské. A taky si jezdil na výstavy a na koncerty, teď jen chodíš s kamarády ven.*“

Těchto úspěchů podle matky dosahoval jen díky tomu, že matka jej nepouštěla nikam ven s kamarády, vodila jej do školy i ze školy, učila jej doma a jediné, kam ještě mohl chodit, bylo do základní umělecké školy. Matka při kontaktech Karlovi opakovaně vysvětlovala, že ne kamarádi, ale matematika a hra na flétnu pod jejím dohledem, jsou to nejlepší pro jeho budoucnost, která jen díky tomu bude zářná. „*Když si opravíš tu matematiku, já se uzdravím, ty se konečně vrátíš ke mně a bude zase všechno jako dřív, když jsme se měli rádi.*“ Pokud Karel v diskusi s matkou sdělil, že v péči pěstounů se vidá s kamarády a chodí s nimi dokonce i ven, matka reagovala agresivně a Karla citově vydírala, a to buď tím, že se zhorší její zdravotní stav „*Z toho tvého lítání s kamarády já umřu na nádor. To se dělá mě takhle zlobit! Když jsem ti říkala, že se máš doma učit.*“ nebo, že se na něj budou zlobit mrtví příbuzní ev. oživlé věci u nich doma, čímž mu vlastně i vyhrožovala s cílem přesvědčit jej, aby se místo toho věnoval učení, protože když se nebude věnovat učení, nedostane se na gymnázium a ti samí kamarádi se mu pak budou smát, že je debil. „*Znám spoustu kluků, jako jsi ty, co by pořád lítali s klukama venku, ale ti nepůjdou na gymnázium a ty když se nebudeš učit a budeš pořád někde venku lítat, budeš hloupej a ti kluci se ti budou smát, že jseš debil.*“

O sociální izolaci syna se pokoušela matka také při realizaci samotných kontaktů. Ze všech záznamů z kontaktů vyplývá, že se matka pokoušela se synem utéct z místa, kde se kontakt konal, nebo mu „propašovala“ vlastnoručně nakreslené plánky úniku z kontaktní místnosti ev. cesty z bydlíště pěstounů k ní domů společně s instrukcemi, kam má volat (myšleno PČR), že ho unesli, znásilnili a zhoršili mu školní prospěch. Přestože styky byly asistovány opravdu po celou dobu jejich konání, matka dokázala syna manipulovat vymyšlenými vzpomínkami (různými příběhy členů jejich rodiny, kteří zemřeli a dosáhli věhlasného životního úspěchu na poli hudby jen proto, že neměli kamarády), ve kterých ho v podstatě nabádala k tomu, aby s nikým nemluvil, s nikým se nepřátelil a když nebyl s ní, aby byl úplně sám. „*Můj tatínek (myšleno matky) měl jenom mě a maminku, nikoho jiného v životě nepotřeboval, protože rád počítal příklady a hrál na klavír. Já jsem taky nikoho nepotřebovala, protože mám tebe a hraju taky na klavír. Ty taky nikoho jiného nepotřebuješ, hraješ na flétnu a máš mě.*“

Se strategií sociální izolace významným způsobem souvisí i strategie tlaku na vynikající školní úspěchy a hudební virtuozitu. Tyto strategie jdou do protikladu se strategií, jejímž cílem bylo vytvořit nesoběstačného jedince, resp. jedná se o nepoměrné oblasti výchovy, kterou vůči synovi matka uplatňovala. Zatím, co na soběstačnost Karla matka nevyvíjela vůbec žádný tlak, ba co více, snažila se podle nás co nejvíce zdravý vývoj Karla zbrzdit, v oblastech týkajících se

školy a hry na hudební nástroj vyvíjela na Karla naprosto nepřiměřený výchovný nátlak a byla dle svých slov přesvědčena o tom, že v těchto dvou oblastech by měl Karel excelovat jako extrémně nadaný a dokonalý dospělý člověk (jako ona). „*Já jsem taky nikdy neodpočívala, pořád jsem hrála, pořád jsem se učila, a to díky tatínkovi, který mě také nikam nepouštěl ven a hlídal mě, jako já tebe.*“

Témata týkající se školy a hry na hudební nástroj rezonovala kontakty vůbec nejčastěji, tedy v rámci každého kontaktu. Tato témata se nám jevila, že tvoří jakýsi rámec vztahu matky a Karla, který byl v minulosti, je v současnosti a v rámci kontaktů o něm bylo často uvažováno i v budoucnosti. „... *Pamatuješ Karličku, jak jsme hráli ty etudy, já na klavír a ty tudy dudy tudy dudy na flétničku od rána do večer každou sobotu.*“ „*Až budeme zase spolu, budeme hrát tudy, dudy, tudy dudy!*. Přestože sám Karel se o těchto tématech nikdy bavit nechtěl, matka na Karla vždy krátce po začátku kontaktu „uhodila“. Tato dvě témata byla pro matku tak silným prostředkem pro kontrolu a manipulaci nad synovým životem, že je nebyla schopná opustit ani tehdy, když sám Karel hovořil o úplně jiných tématech. V rámci každého kontaktu jsme tak byli svědky paralelní komunikace, kdy Karel vyprávěl matce zážitky ze svého „nového“ života s pěstouny, a ta o to tvrdošijněji trvala na řešení hry na flétnu a jeho nedostatků ve škole. K tomu, aby se v rámci komunikace se synem k těmto tématům matka vždy dobrala (byla opakovaně dohledem nad kontaktem upozorněna, aby téma změnila), využívala matka různé cesty. Buď útočila na syna přímo, když mu vyčítala, že se ve škole zhoršil (protože mu vycházela 2 z matematiky), nebo jej citově vydírala, když jej přesvědčovala, že nemocná je kvůli tomu, že se ve škole zhoršil „*vždyť víš, že mám nádor ledvin a ty mi ještě takhle přiděláváš starosti, když to neopravíš, ten nádor mě zabije...*“ a pokud tak bude činit dál, že zemře, nebo přenášela odpovědnost za zhoršené školní výsledky na osoby pečující či orgány státní správy (asistující osoby) „... *proč víc nesledujete ty pěstouny, když byl Karel u mě, měl samé jedničky a chodil do ZUŠ na flétnu, teď nedělá nic a ve škole se jenom zhoršuje...*“, dále znevažovala význam jiných než školních a hudebních aktivit tím, že se Karlovi vysmívala „... *k čemu ti je, že umíš plavat? To z tebe jako teď bude ropucha?*“ a označovala jej za hloupého, nebo že si na pomoc s vydíráním syna přizvala mrtvé příbuzné či imaginární postavy, které se na Karla zlobili nebo mu vyhrožovali v některých případech symbolicky i smrtí například v příběhu o strýcovi „... *Vysadí ti nad hlavou bílé lilie, až budeš ležet pod zemí u domu s bílým štítem, kde už ti ani já nepomůžu, protože když jsem ti říkala, ať se učíš, neposlouchal si.*“

V rámci kontaktů byla matka pracovníci OSPOD opakovaně požádána o to, aby se zkusila zeptat na jiná témata, než je škola a hra na flétnu. Matka to však vždy odmítla s tím, že jiná

témata nejsou důležitá, protože u nich doma jsou zásadní pouze tato témata a ne žádní kamarádi a jiné nesmysly. V tomto ohledu se matka jevila vůči potřebám syna absolutně netečná, neschopná pochopit situaci, ve které se nacházela ani vyladit se na potřeby syna. *„My se doma o ničem jiném nebavíme, nám stačí se bavit o škole a o hraní na flétnu. Ostatní ať se baví, o čem chtějí, ale my se budeme bavit o tomhle!“*

Z hlediska konverzovaných témat se jako nejtěžší pro Karla jevílo téma hry na flétnu. Přestože by se mohlo zdát, že toto téma by mohlo být vlastně neškodné (a nám se tak opravdu po delší dobu jevílo), v průběhu asistovaných kontaktů se jasně ukázalo, že právě hra na flétnu se na Karlově psychice podepsala možná nejvíce. Zatímco u jiných témat (škola, nadávání na pěstouny a na instituce) byl Karel schopen reagovat buď nezájmem o to, co matka říká nebo si například hrál s mobilem, došlo-li na hru na flétnu, vždy naprosto strnul a bylo evidentní, že toto téma mu není absolutně příjemné. Také vždy, když došlo na toto téma, žádal Karel přerušeni nebo ukončení kontaktu. Matka se totiž opakovaně vyjadřovala tak, že Karel je extrémně nadaný virtuózní, který ovšem neumí svůj potenciál vytěžit, protože odmítá cvičit. *„Nadání máš po mě, já jsem vždycky hrála ráda, ty taky přeci hraješ rád a hraješ dobře, na to nikdy nezapomeň!“*

Během kontaktů opakovaně Karla kárala (bez toho, aby věděla, zda u pěstounů cvičí či nikoliv), že necvičí na flétnu a maří tak svůj talent, vyhrožovala mu, že mu nechá vyměnit učitele v základní umělecké škole, protože tento mu dává příliš jednoduché skladby a navíc matce do telefonu řekl, že Karel není příliš nadaný, což považovala za urážku nejen svého syna, ale i své osoby. Na kontakty nosila Karlovi noty a trvala na tom, že do dalšího kontaktu je musí umět, což Karla velmi s ohledem na jeho sdělení stresovalo. *„Kdybys cvičil alespoň jako doma dvě hodiny denně, nemusela bych pořád lítat do ZUŠ a tam požadovat jiného učitele na flétnu, který by rozpoznal tvůj talent a dal ti adekvátně složitější skladby a ne tyhle odrhovačky.“*

V době, kdy bylo již dohodou o kontaktu dáno, že noty nosit matka na kontakt nebude, mu je posílala poštou k pěstounům nebo mu je „propašovala“ do různých dárků, které Karlovi nosila a na kontaktech se pak Karla vyptávala, zda mu noty došly ev. zda *„... jsi Kájíku našel zlatý poklad v tom pytlíčku od bonbónů?“* Karel však měl ke hraní na flétnu vyloženě odpor, což matce při každém kontaktu sděloval, že na flétnu už hrát nechce. Matka během kontaktů často vzpomínala na to, jakým způsobem doma s Karlem cvičili, každé odpoledne, celé dny o víkendech a poté jeli na soutěž. Při jedné vzpomínce matka uvedla *„... nemohla jsem ti před tím dva dny dát ani najíst, protože ses jako nějaké zlobivé dítě na té soutěži před výstupem*

pozvracel a byla to strašná ostuda.“ V tomto ohledu, podle našeho názoru, matce naprosto chyběl realistický náhled na to, že toto chování k synovi je nestandardní a velmi škodlivé, a to i přes to, že na to byla odborníky při každém kontaktu upozorňována. Během kontaktů matka používala stejné strategie, jako když si vymíňovala zlepšení školního prospěchu, avšak bylo patrné, že právě hra na zobcovou flétnu byla prostředkem psychického týrání Karla, které společně s ostatními strategiemi, kterými matka působila patologicky na vývoj Karla, způsobily disharmonický vývoj jeho osobnosti (Pozn. ze znaleckých posudků).

12.2 Karel jako partner

V situaci, kdy se matka vztahovala ke Karlovi ve vztahovém k schématu jako k partnerovi, od Karla očekávala úplně jiné jednání a chování, než když se k němu chovala jako k synovi. Pokud matka hovořila o tom, jaký by měl být Karel jako dospělý, tak měl být sečtělý muž, který oplýval znalostmi matematiky, hrou na hudební nástroj, měl dobré zaměstnání, a hlavně dokázal řešit všechny problémy, na které matka věděla, že sama nestačí a v danou situaci se měl především dokázat o postarat o ní jako o nesoběstačnou osobu.

Matka v rozhovoru s Karlem například požadovala, aby ji sděloval svůj fundovaný názor na obsahy lékařských zpráv, ve kterých lékaři popisovali její zdravotní stav. Radila se s ním o užívání léků, o kvalitě terapeutických postupů či jej seznamovala podrobně s procedurami, které podstupovala v léčbě. „... *podívej se, tady mi předepsali vodoléčbu, ale já jsem ji řekla, že na to nemůžu kvůli žílám. Pamatuješ si, jak jsem měla ten zánět? Nebo myslíš, že bych na to měla jít?* Po dobu, kdy kontakty probíhaly v léčbě, například trvala na tom, aby Karel byl přítomen u vizit s odkazem na to, že se o ní bude poté doma starat a potřebuje vědět, jakým způsobem. Nutila jej také k tomu, aby se naučil obsluhovat termomasážní vanu „... *sestřička ti to ukáže, kdybych si to chtěla pak koupit domů.*“

Velkým problémem tohoto neadekvátního nabývání kompetencí byl podle nás fakt, že sám Karel byl nesoběstačný a závislý na matce. Tomu, co matka po něm požadovala, s ohledem na svůj věk a dosavadně prožitý život, vůbec nerozuměl, co však ovládal velmi dobře, byla hra na to, že chápe, co se po něm chce. S matkou tedy tyto rozhovory vedl tak, že opakoval to, co mu matka říkala, utvrzoval ji v jejich pocitech vážnosti jejího zdravotního stavu a souhlasil s přísliby péče o její osobu v domácím prostředí.

Témata pojednávající o zhoršeném matčině stavu se nám jevila pro obě strany jako nejbezpečnější. Zejména u Karla se jednalo o sebezáchovné téma. Matka byla podle svých sdělení, svým způsobem Karlovými sliby (o tom, že se o ní doma postará) ubezpečena v tom,

že ji Karel neopustí, ten byl zase evidentně spokojený s tím, že hovoří-li se o tomto tématu v rovině úvahy, matka nemá potřebu na něj útočit. Navíc fakt, že matka byla nemocná a potřebovala péči, byl skutečně reálný.

Karlova strategie, jak úspěšně obstát v roli dospělého partnera své matky a tím se vyhnout případným střetům, však nevystačila na všechna partnerská témata, která s ním matka řešila. Do konfliktů s matčinou představou o něm se dostával především tehdy, když se řešily provozně technické záležitosti. Jednalo se zejména o problematiku rekonstrukce jejich domu. Podle matky měl Karel detailně rozumět stavebním plánům rekonstrukce, měl být schopen zajistit stavební dělníky i techniku, odečítat vodu, plyn, elektřinu, vyjednávat s nájemci o výši nájemného v domě, měl umět zadávat zakázky na vodohospodářské stavby a podobně. Karel měl podle matky na starosti také funkčnost a ovládání všech elektrospotřebičů v domě od mikrovlnky, přes pračku až po termostat na topení. „... *ve středu musíš k nám domů, bude tam pan Balabán, přinese smlouvy na nové věcné břemeno kvůli plynu, tak je přečteš a pak mi napišeš, jestli jsou v pořádku. Musíš s ním také projednat půjčení vodního bagru, aby zpevnil tu hráz a nezapomeň zprovoznit topení a dát do termostatu baterky.*“ Karel ve skutečnosti všech těchto činností vůbec nebyl schopen, protože měl sám potíže postarat se o sebe a navíc byl v této době komunikačně velmi úsporný a při kontaktech bylo patrné, že vůbec neví, o čem matka mluví, což dával najevo například tak, že začal mluvit o úplně jiném tématu, a to tématu buď emočně neutrálním (počasí), to vedlo k tomu, že vznikala tzv. paralelní komunikace, kdy matka hovořila o potřebě něco udělat v domě a Karel o tom, že byl venku s kamarády, protože bylo hezky nebo naopak tématu, které mělo výrazný emoční náboj (například: Kdo je můj otec?), což zpravidla vedlo k opuštění tématu matkou a následně k bouřlivé emoční reakci matky spojené s vydíráním a psychickým nátlakem na Karla. „*Ty mě prostě chceš zabít. Já tady s tebou řeším, že nám nepřišel nájem od nájemníků a ty se mě tady ptáš na nějaké nesmysly!*“ Podobně tomu bylo i v situaci, kdy Karel nesplnil některý z úkolů, který mu matka zadala, Jednalo se například o situaci, kdy měl Karel objednat fošny kvůli opravě nové střechy. Karel tak neučinil, protože, jak později vysvětloval matce, ani nevěděl, jak to má udělat. Matka mu za to na dalším kontaktu vyčinila: „*Ani jako chlap nejses k ničemu, ani jako syn nejses k ničemu, ani se o mě nepostaráš, a ještě mi necháš barák spadnout na hlavu.*“

Charakterově se však jednalo o jiné výčitky, než když vydírala a vyhrožovala Karlovi jako synovi v roli dítěte. Ve vztahové rovině partnerské se matka uchýlovala spíše k výhrůžkám ztráty majetku, vydědění nebo naopak k manipulacím formou slibů ve smyslu nákupu dluhopisů, založení stavebního spoření, společným odstěhováním se do velkého slunného domu

apod. „*Však ty moc dobře víš, že pokud nebudu chtít, nic nezdědíš a co ti dají ti tvoji pěstouni? Když se nevrátíš domů, přepíšu to klidně prvnímu, koho potkám na ulici i ten si toho bude vážit víc než ty.*“ Matka dokázala Karlovi v roli dospělého slíbit ledacos, čehož Karel velmi obratně využíval, čímž se jejich dyáda dostala do neřešitelné spirály nevyplnitelných slibů. „*Vyber si ten notebook, tady ten Apple, jak jsem ti slíbila, když se vrátíš domů. A taky mobil.*“ Tato spirála byla asi nejlépe pozorovatelná v náhlém Karlově prozření, když přišel na to, že i za pouhý slib si může říct svou cenu. Příkladem by mohla být situace, kdy matka Karlovi nařídila, aby k nim domů došel pustit topení, aby nezamrzly trubky v domě. Karel matce slíbil, že tak učiní, ale požadoval za to postavičku z kresleného komiksu. Později matka požadovala, aby jí do léčebny přinesl například nějaké oblečení, této služby si Karel cenil tak, že požadoval po matce tablet, a ta mu jej opravdu koupila, on ji však oblečení nepřinesl, protože ztratil klíče od domu. Vztah v rovině partnerské se tak začal opravdu proměňovat v podobu vzájemné závislosti (avšak pouze v rovině partnerské), to ale jen do té doby, než byla matka propuštěna z léčebny a zjistila, že Karel své sliby, za které jej odměnila, nesplnil. V této situaci posloužily dary, které matka dala Karlovi za nezrealizované sliby druhotnému účelu, a to další formě vydírání. Matka začala Karla obesílat výzvami sepsanými od advokátů, ve kterých požadovala buď to, aby se vrátil do její péče, pak si může všechny tyto věci nechat, nebo aby ji všechny tyto věci vrátil či učinil bezhotovostní styk, kterým jí nahradí pořizovací cenu těchto věcí. Typickým příkladem byla situace týkající se jízdního kola, které matka koupila Karlovi, aby měl na čem jezdit do školy: „*To kolo není tvé, je mé, já ho prodám, nepotřebuji ho, když nemám muže ani syna, který by na něm jezdil.*“ Dále také otázka tabletu: „*Tablet jsem ti dala za to, že si mi pomohl, což ty jsi neudělal, ani do školy se na něm neučíš, takže mi ho buď vrať nebo zaplať.*“ Problematika hmotných věcí, resp. slibu jejich nákupu a možnosti využívat je v domácnosti matky, patřily k dalším tématům, která se objevovala během všech kontaktů. Při dalších kontaktech také vycházelo najevo, že matka došla k závěru, že Karel jí nemůže všechny věci, které mu nakoupila, vrátit, protože mu je ukradli pěstouni a dávají je k využití svým biologickým dětem, pročež na ně podala řadu trestních oznámení, s jejichž obsahem Karla na kontaktech seznamovala.

V partnerské komunikační rovině si byl evidentně jistější i Karel a v této rovině měl tendence zkoumat matčiny hranice. Z chování Karla bylo zřejmé, že si byl vědom toho, že dohled nad kontaktem jej v případě, kdy bude potřeba, před matkou ochrání, a proto se neostýchal v některých chvílích komunikaci otočit a stejnými taktikami, které proti němu užívala matka, matku „zahánět do kouta“. Typickým příkladem bylo téma jeho otce. Přestože si byl Karel

dobře vědom toho, že jeho otec je neznámý, protože byl počat v zahraničí v rámci umělého oplodnění, matce opakovaně pokládal otázky na otce, a to často dost neobratným způsobem: „*Proč si mi neřekla nic o tátovi? Kdo je můj táta a kde žije?*“, přičemž bedlivě pozoroval, jak se matka zaplétá do svých lží (pokaždé mu vyprávěla jiný příběh) o významném a společensky velmi uznávaném muži jejího věku, který však již dávno zemřel a který byl lékařem, technikem, umělcem, vědcem a právníkem. Když matka odpovídala na Karlovy dotazy týkající se otce měla tendenci, chovat se stejně jako Karel, když mu vyčítala, že nehraje na klavír nebo se málo učí do školy. Buď měnila téma za téma s otcem vůbec nesouvisející nebo se snažila agresivně komunikaci obrátit proti Karlovi a nadávala mu, že „*...Pokládáš akorát hloupé otázky a proč se mě na to vůbec ptáš, proč radši neřešíš, jak si zlepšit školní prospěch?*“ Jak postupoval počet asistovaných kontaktů, Karel získával čím dál více na sebevědomí a častěji testoval matčiny reakce a hranice a krom otce přibývala další témata, která dávala více nahlédnout do kvalit jejich soužití bez zraku asistujících osob. Témata k hovoru se tak stávala například témata toho, proč matka nikdy nevařila, proč musel Karel hrát 5 hodin denně na flétnu, proč nesměl mít kamarády apod. „*A proč k nám nikdo nesměl chodit?*“ „*Umíš uvařit i normální svíčkovou nebo jenom tu z pytlíku?*“

Matčino chování ke Karlovi jako ke svému partnerovi (ale i jako k synovi) vyvolávalo reakci na straně asistujících osob, které byli pověřené k tomu kontakt sledovat, zaznamenávat a v ohrožujících situacích také přerušit. K přerušování kontaktu docházelo takřka vždy, když matka trvala na rozhovorech o hraní na flétnu (viz kategorie Karel jako syn), agresivně nadávala na pěstouny nebo vydírala či manipulovala Karla, ale často také v situacích, kdy matka zapáleně a zasvěceně hovořila s Karlem o provozně technických záležitostech správy jejich domu či o svém zdravotním stavu (například o gynekologickém a ledvinovém nádoru). Karel na tato témata zřejmě nikdy nereagoval tak, jak by si matka představovala, což vedlo obvykle k tomu, že mu matka začala nadávat či vyhrožovat nebo on sám začal matku využívat k nákupu různých darů, jak bylo popsáno v této kapitole. I z tohoto důvodu se snažila pracovnice OSPOD matku vést k tomu, aby s Karlem mluvila o tématech přiměřených jeho věku jako například o škole (co se učí, nikoliv jaké má známky), o jeho aktuálním životě u pěstounů, o tom, jak celou situaci prožívá apod. Toho matka dle svých slov nebyla schopna a časový prostor po přerušení kontaktu, kdy nebyl Karel v místnosti (a následně již i opakovaně před ním) věnovala tomu, že označovala dohled nad kontaktem za perzekuční, neoprávněný, nepochopitelný. Sama sebe představovala jako dokonalou matku se správnými výchovnými cíli, která pečuje o těžce zdravotně postiženého nesoběstačného syna a jako takovou, že ji asistující osoby nedokážou

nikdy pochopit a ona tedy nerozumí, proč tam jsou. „*Já mám právo být se svým synem, kterého jsem porodila, je to jenom můj syn a jenom kvůli vám je u těch pěstounů, s čímž já jsem nikdy nesouhlasila. Jediné, co umíte, je ho proti mně štvát, přitom já jsem o něj starala od narození, dyť ten kluk si sám neutře ani zadek a já se o něj pořád starala a kde jste byli vy?*“ Z dokumentace dále vyplynulo, že v dopisech, které zasílala synovi, nebo mu je dávala tajně do oblečení či sladkostí, které mu nosila na kontakt, krom nabádání k útěku, vyhrožování vlastní nebo jejich společnou smrtí, slibování nákupů elektroniky od značky Apple, také dávala synovi instrukce, že nemá s asistujícími osobami ani sociálními pracovníky hovořit a jediné, co má dělat, je stále plakat a říkat, že chce k ní, čímž ho vedla opět k totální sociální izolaci. „*Musíš pořád jenom říkat, že chceš k mamince a hodně plakat a říkat, že ti ty svině tlustý jenom ubližují. Jinak se s nikým nebav a klidně od nich uteč, nechám otevřeno*“. Matce bylo při každém kontaktu pracovnící OSPOD nabízeno, že by mohla využít možnosti psychologického poradenství pro sebe i pro syna, včetně výcviku rodičovských kompetencí s ohledem na to, že z průběhu kontaktů bylo evidentní, že se na synovi potřeby nedokáže vyladit. Matka toto vždy radikálně odmítala „*Nepotřebuji žádného blbého psychologa ani Vaše rady, jak mám mluvit se svým synem. U nás doma se bavíme jenom o známkách a o hraní na nástroj, jsme tak zvyklí*“.

12.3 Karel jako projekce budoucnosti

Prožívání sebe sama v budoucnosti Karla bylo významným vztahovým momentem, ke kterému se vztahovala podstatná část výchovných praktik matky (Pozn. z posudků), za které byla později matka odsouzena v rámci trestního řízení. Nepřiměřené nároky v oblasti školních úspěchů a hry na hudební nástroj v kontrastním závislostním typu výchovy, ale i partnerské vazby s Karlem v podstatě znamenaly to, že Karel se nemohl nikdy chovat v souladu s matčinými představami, a tak měl jeho vztah s matkou v podstatě charakter kontinuální perzekuce.

Když naplňoval roli závislého dítěte, matka nebyla spokojena s tím, že v budoucnu z něj podle jejího mínění nic nebude, protože je neschopný a nemocný. „*Musíš se uzdravovat, musíš chodit k těm lékařům, hlavně na to gastro, protože až já budu mrtvá, už se o tebe nebude mít kdo starat. A taky mi to pořád přidělává starosti. Hlavně teď, když já sama potřebuji pomoc*.“ Když se začal osamostatňovat, matka opět nebyla spokojena, protože bez jejího vedení a dohledu se nemohl vyvíjet správným směrem, stýkal se podle ní s nesprávnými lidmi a místo učení a hry na flétnu dával přednost sociálním kontaktům s vrstevníky, což pro ni bylo nepřijatelné. „*K čemu ti budou kamarádi, když se nedostaneš ani gymnázium, to budeš jako oni? Prodávat v okýnku párky?*“ Když naplňoval partnerskou roli a vedl s matkou diskuse nad tématy

dospělých (viz téma otec) matku to opět vedlo k potřebě syna perzekuovat, protože ani tak nenaplňoval její představu dospělého muže – partnera, který jí jako dokonalou osobu chová v naprosté úctě „*Každý, koho potkám ve městě, se mi uctivě klaní a ty se mě pořád ptáš na takové blbosti, viděl jsi někdy, že bych já se tebe ptala na takové blbosti?*“.

Téma Karlovy budoucnosti se jako téma asistovaných kontaktů vynořovalo při každém asistovaném setkání. Jednalo se o jedno z nejnosnějších témat všech styků a také téma pro matku ve spojení s tématy školy, hry na hudební nástroj zřejmě nejdůležitější. Matka se při každém asistovaném setkání odvolávala na to, že její výchovné postupy jsou naprosto přiměřené tomu, jaká budoucnost Karla čeká. Tu přitom podle svých sdělení vyvozovala nikoliv z reálných možností svého syna, ale z minulosti, a především z projekce vlastních nerealizovaných tužeb a přání. „*Když já jsem nemohla hrát na soutěžích, tak budeš hrát alespoň ty za nás za oba.*“ „*Také jsem chtěla studovat na doktorku nebo vědkyni, ale nemohla jsem, režim nám to nedovolil.*“

Vyvozování Karlovy budoucnosti z minulosti znamenalo, že matka seznamovala Karla s mužskými vzory z její rodiny. Jednalo se o muže z dávné minulosti většinou strýčky, jejího dědečka, málokdy jejího otce, o ženách nehovořila nikdy. Všichni tito muži měli několik společných charakteristik. Jednalo se o muže, kteří na prvním místě měli v úctě svou matku, vzdělání a virtuozitu. „*Můj strýc Franc žil celý život jenom se svojí matkou, která ho podporovala, všude s ním jezdila, bral ji i do ordinace, byl to lékař. Stejně tak pan učitel Novák, to byl otcův kamarád, taky měl jen maminku, vždycky po škole hned spěchal za ní.*“ Všichni měli vysoké školy, byli to lékaři, technici, učitelé a významní znalci práva, před kterými se každý klaněl. O jejich rodinných poměrech matka nikdy nehovořila, pouze pořád akcentovala, že se hodně učili, nepřátelili se s kamarády a uctívali svou matku.

Matka také hovořila o dalších mužích z rodiny, kteří nebyli tak úspěšní. Špatně se učili a uměli špatně hrát třeba jen na kytaru. Pro všechny bylo společné to, že jako velmi mladí opustili svou matku a ta krátce poté zemřela a oni zemřeli žalem také. „*Ty už si ho nepamatuješ, byl to náš správce, umřel ve 40, asi týden poté, co umřela jeho matka, za kterou vůbec nejezdil. Byl to komunista, k nám nasazený.*“ Karla tyto příběhy příliš nezajímaly, opakovaně matce sděloval, že ty osoby nezná, že mu tyto příběhy vypravuje opakovaně a pokaždé jinak. Někdy se k nim nevyjadřoval vůbec, a zatímco matka vyprávěla, hrál si například s mobilním telefonem. Matčiny reakce na toto jeho chování byly smíšené, někdy Karlův nezáměr vůbec neřešila, jindy Karla obviňovala z odchodu od ní a tvrdošjně mu sdělovala, že dopadne také špatně, jako ti,

co opustili svou matku (tedy zemře). „*Beze mě seš úplně ztracenej, vždyť si ani neumíš nakoupit jídlo, k doktorovi netrefíš a podívej se, jak se ti zhoršily známky.*“ S ohledem na to, v jaké vztahovém rámci matka zrovna ke Karlovy přistupovala, volila matka také strategie například maňáskového divadla, ve kterém simulovala smrt syna, který bezdůvodně opustil svou matku nebo vyprávěla biblické příběhy či v divadle přehrávala příběhy s ponaučením. „*Na známé zřícenině žila jedna víla, která se jmenovala Matička a ta měla syna, který se jmenoval Syneček. Žili tam spolu mnoho let, nikdo o nich nevěděl. Jak tu tak žili, tak zpívali, učili se, hráli spolu etudy, nic jim nechybělo. Tudý dudý tudý a zase tudý dudý tudý! Jednou se Matičce udělalo špatně, a tak ji Syneček zavolal doktora. Ten ji od Synečka odvezl pryč a ji dali do šatlavy. Synečka dali ke zlým lidem, kteří se o něj vůbec nestarali. Měl špatné známky, vůbec nehrál na flétnu a byl pořád nemocný. Za maminkou do šatlavy chodil jen občas a pořád zde nařikal, že už chce k ní, že ho ti lidi mlátí a vůbec se s ním neučí matematiku. Matička bojovala, jak mohla, ale Synečka jí nevrátili. Steskem umřela a po ní i Syneček.*“ Pozn: Výňatek z maňáskového divadla. Na straně Karla tyto strategie předpovídání jeho budoucnosti nevyvolávaly žádné reakce.

Druhou variantou, kterou matka anticipovala Karlovu budoucnost, byly její představy o společném životě s Karlem, které matka představovala tak, že jsou to jejich společné představy, a především představy Karla. Hovořila explicitně o tom, že Karel by měl dokázat všeho, co ona kvůli tomu, že měla jeho, nemohla, protože si to tak Karel přeje. Aby tuto svou myšlenku podtrhla, vysvětlovala Karlovi, že původně měla v sobě dvě oplodněná vajíčka, ale on to druhé zabil, a proto je teď na světě sám, aby splnil její přání, tím ostatně odůvodňovala veškeré své nároky, které na něj kladla. Podle matky společná představa jejich budoucnosti byla taková, že „*...spolu budeme žít v bílém domě, kde na zahradě bude skleník a v tom budeš pěstovat bílé růže. Až přijdeš z ordinace domů, ukloniš se přede mnou až k zemi a pak si sedneme ke klavíru, já budu hrát doprovod a ty sólo, budeme tam jenom sami dva a bude šťastní a budeme se smát.*“

Pokud Karel nijak neprotestoval (nesnažil se matce vysvětlit, že chce být automechanik), matka byla schopná tuto myšlenku rozvíjet i dvacetiminutovým monologem, ve kterém poměrně podrobně popisovala i detaily toho, jak budou například chodit nakupovat „*... když půjdeme na nákup, každý přede mnou na ulici smekne a pokloní se...*“, rekonstruovat dům, hrát obtížné skladby a účastnit se společně soutěží, chodit na úřady se odvolávat atp.

12.4 Téma Trojrole

Výsledkem analýzy je fakt, že nejpodstatnější určující charakteristikou kontaktu matky se synem byla trojrole, kterou Karel zastával z pohledu matky v jejich společném životě. Tato

trojrole v podstatě znamenala, že matka ve vztahu s ním prožívala vztah ke Karlovi jako k synovi, dále pak ke Karlovi jako partnerovi a v neposlední řadě také Karlovi jako k dokonalé projekci sebe sama v anticipaci své (resp. Karlovi) zářné budoucnosti.

Tyto vztahové role matka ani Karel neprožívali odděleně v rámci jednotlivých setkání. Naopak během jednoho setkání byli schopni vystřídat všechny výše popsané role, a to i několikrát. Toto pojetí rolí, resp. různých vztahů mělo vždy komplexní charakter. Například z pohledu komunikace matka i Karel měnili témata, způsob řeči i strategie vymáhání a udržování těchto rolí. Za pozoruhodné se nám také zdálo, že v některých situacích vlastně nebylo dost dobře možné odhadnout, kdo je v dané situaci agresor a kdo oběť (a to zejména v roli Karla jako partnera). Tyto vztahové role si navzájem v podstatě konkurovaly, Karel nikdy nemohl být schopen je naplnit, což vedlo k tomu, že byl v podstatě kontinuálně perzekuován.

Za velmi důležité poté považujeme, že předkládaná analýza a interpretace především ukazují na to, jak se relativně (za normálních okolností) běžná témata hovoru rodiče s dítětem – škola, zájmové aktivity, jeho budoucnost, mohou v mysli a jednání rodiče s poruchou osobnosti, stát nástrojem poměrně brutálního psychického týrání dítěte, kterým vlastní dítě natrvalo poškodí a za které nakonec může být i odsouzen k výkonu trestu odnětí svobody.

13 Diskuse

V následující kapitole budeme pojednávat porovnávat naše závěry s aktuálními poznatky v této oblasti z odborné literatury. Před tím ale považujeme za nutné upozornit na limity našeho výzkumného šetření.

13.1 Limity výzkumného šetření

V případě našeho výzkumu si plně uvědomujeme, že charakterově se jedná o analýzu a interpretaci jednoho případu, kdy jsme induktivním postupem vyvodili závěr (téma), který můžeme však jen velmi obtížně zobecnit (nelze na základě našeho výzkumného šetření jednoznačně říct, že všechny matky s Hraniční poruchou osobnosti se chovají ke svým dětem, tak jako tomu je v rámci našeho výzkumu). I samotný kvalitativní design výzkumu, metody sběru dat i data samotná mají velmi specifický charakter a naše výzkumné šetření je do jisté míry neopakovatelné, neb kontext, ve kterém se sběr dat odehrával již nelze v současné době navodit.

Na druhou stranu považujeme za zásadní, že analýza a interpretace záznamů z asistovaných kontaktů může vynést na světlo to, jakým způsobem mohou vypadat interakce matky s Hraniční

poruchou osobnosti s jejím dítětem, což je v soudobé literatuře, alespoň podle našeho názoru, téma dosud ne příliš dobře popsané a podle nás ale velmi zásadní.

Významným tématem, které se nám v průběhu sběru dat i psaní celé práce opakovaně vynořovalo, byla otázka dodržení etických zásad. Ty jsme měli od začátku ošetřeny informovaným souhlasem, kdy jsme se s matkou dohodli především na tom, že součástí práce nebudou doslovné přepisy záznamů z kontaktů ani dokumentace. Během psaní konečné podoby práce jsme matku několikrát kontaktovali s tím, zda trvá na svém souhlasu. Matka dokonce projevila zájem se seznámit s analýzou a interpretací dat. Svůj souhlas s výzkumem neodvolala se sdělením, že se s obsahem analýzy a interpretace neidentifikuje, že to není o ní, tudíž nemá důvod svůj souhlas odvolávat.

13.2 Srovnání s odbornou literaturou

Ústředním tématem naší analýzy a interpretace se stala trojrole Karla jako syna, partnera a jako budoucnosti, ve které se naplní veškeré matčiny představy o něm i o sobě samé. Právě v rozkladu tohoto tématu na jednotlivé kategorie bychom rádi porovnali naše výsledky s literaturou.

13.2.1 Karel jako syn

V kapitole pojednávající o interpretaci výsledků naší analýzy jsme představili Karla v roli syna pohledem matky, tak jak o něm hovořila během kontaktů – tedy jako nesoběstačného a na ní závislého syna, který když ji informoval o tom, že v péči pěstounů postupně nabývá různých sociálních kompetencí, vzbuzovalo to na její straně agresivní reakce, projevy frustrace a také projevy znevažování těchto dílčích úspěchů jejího syna. Neadekvátní chování, komunikaci, ale také třeba lpění na tom, že je Karel nemocný a musí se léčit, jsme představili jako určitou strategii, kterou k sobě matka Karla poutala a vázala jej tak na jejich dyadické soužití. Masterson (in Chlebowski, 2013) uvádí, že ženy s Hraniční poruchou osobnosti mají tendenci si pořizovat děti proto, aby vyplnily své vnitřní pocity prázdnoty a samoty. Touží po jejich vyplnění právě ve formě intenzivního vzájemného vztahu se svým dítětem, který pro ně ale často nebývá tím pravým naplněním, protože samy se jako matky chovají nestandardně, a to zejména v oblastech prožívání svého mateřství a nestabilitě projevech emocí vůči dítěti (Stepp, 2012).

Pro výchovné prostředí, ve kterém tyto matky vychovávají své děti, je charakteristická především sociální izolace, která je dána tím, že matky s Hraniční poruchou osobnosti nemají funkční rodinné ani přátelské vazby, protože jejich okolí není schopno tolerovat projevy jejich chování (Nolen-Hoeksema, 2012). Sociální izolace jako další strategie pro udržení dyadického

vztahu jsme v rámci interpretace dat představili také. V našem případě byla sociální izolace matky a syna dána tím, že ani jeden už neměl žádné další příbuzné, avšak matka používala sociální izolace i jako aktivní strategii, jak k sobě syna připoutat. Karel nesměl mít kamarády, nesměl chodit na jiné kroužky, než kterému vybrala matka, ta jej doprovázela každý den ze školy i do školy. To, že se jednalo nikoliv o situační, ale opravdu o aktivní strategii, se v našem případě dá doložit reakcemi matky na to, když jí Karel sděloval, že si v péči pěstounů našel nové přátele. Matka na to reagovala tak, že na syna naléhala, aby tyto vztahy opustil a věnoval se raději aktivitám, které dělal, když byl v její péči (učil se, hrál na flétnu), když to nezabíralo, vyhrožovala mu svou smrtí, symbolicky i jeho smrtí nebo jeho vztahy s kamarády znevažovala a posmívala se jim.

Stepp (2012), ale i Chlebowski (2013) se shodují na tom, že výrazným rysem motivace pořídit si dítě, je u matek s Hraniční poruchou osobnosti touha po tom, aby jejich dítě bylo ideálem, tedy vším tím, co ony samy být nemohou. V případě našeho výzkumu se tato tendence projevovala především v tlaku matky na školní a hudební úspěchy Karla. Tento soustavný nátlak se nakonec projevoval především tím, že matka se neustále dotazovala na Karlovy známky ve škole a také na to, kolik hodin denně cvičí flétnu. Nebyla schopna z těchto témat ustoupit, ani když jí sám Karel sděloval, že jsou pro něj nepříjemná. Přes upozornění asistujících osob a i zjevných nonverbálních projevů Karlovy úzkosti trvala na tom, že ji bude na tyto dotazy odpovídat a pravidelně se prokazovat známkami v žákovské knížce ze školy i z umělecké školy. Pokud šlo o školní a hudební úspěchy, resp. jejich vymáhání, byla matka schopna předvést celou paletu různých „technik“, jakými na Karla vyvíjela nátlak. Nejčastěji se jednalo o vyhrožování zhoršením jejího zdravotního stavu, dále vyhrožováním různými útoky na pěstouny až přes relativně hodně sofistikované metody, jako byly básničky, kozičková divadla nebo příběhy o ožvlých příbuzných, na jejichž příkladě Karlovi demonstrovala, jak dopadnou ti, co se dobře učí a ti, co nikoliv.

13.2.2 Karel jako partner

Partnerskou roli Karla v životě matky jsme popsali jako matčinu tendenci přenášet veškeré okruhy problémů, se kterými si sama nevěděla rady nebo s nimi potřebovala pomoci na zodpovědnost Karla, a to přes to, že bylo evidentní, že Karel s ohledem na to, kolik mu je let a jaké má kompetence, nemůže být schopen tyto problémy vůbec řešit. Nolen-Hoeksema (2012) uvádí, že pro děti matek s Hraniční poruchou osobnosti je velmi emočně zatěžující, když je matky využívají jako své poradce. Karlova matka využívala Karla jako svého poradce

v záležitostech intimních (týkajících se zejména jejího zdravotního stavu) a pak stavebně-technických v otázkách týkajících se rekonstrukce jejich domu.

V partnerské roli jsme si také mohli poprvé všimnout, že Karel přebíral iniciativu a snažil se z dané situace vytěžit maximum. Charakteristické to bylo například v situacích, kdy se společně s matkou ocitl ve slibové spirále, kdy slíbil matce, že pro ni něco udělá za konkrétní odměnu, a to již s vědomím, že to sám nedokáže. Později se v rámci kontaktů také ukázala jeho schopnost použít manipulativní techniky proti matce stejným způsobem, jakým je používala ona proti němu (například, když ji nutil, aby mu vyprávěla o jeho otci, přestože věděl, že žádného nemá). V rámci těchto manipulací se neostýchal využít momentální slabosti matky spočívající v jejím zhoršeném zdravotním stavu. Pozoruhodné bylo také to, že matka, když na ni Karel útočil těmito tématy, (jako byl právě otec) zaujímal velmi podobné strategie chování, jako měl Karel, když ona trvala na tom, aby jí sděloval, kolik hodin denně cvičí na flétnu. Nakonec se jí ale vždy podařilo situaci obrátit a najít nějakou cestu, kterou si Karla opět podrobila (například, když zjistila, že nesplnil své sliby, začala z něj vymáhat odměny, které mu za ně v předstihu dala) a mohla na něj dál vyvíjet svůj nátlak. Ač by se mohlo zdát, že Karlovo občasné převzetí iniciativy a jeho výpady vůči matce mohou být zdravým reaktivním způsobem na její chování vůči němu, my jsme však spíš ve shodě Herrem (in Chlebowski, 2013) a Linehanová (in Nolen-Hoeksema, 2012), že se pravděpodobně mohlo jednat také o projevy začínající Hraniční poruchy osobnosti na straně Karla. Linehanová (1993) totiž předkládá premisu, že v dětství osob s Hraniční poruchou osobnosti hrály významnou roli pečující osoby, které znevažovaly jejich emoční prožívání a neadekvátně reagovaly na jejich emoční poruchy. Možný počáteční rozvoj Hraniční poruchy osobnosti na straně Karla připustili v rámci znaleckého zkoumání také znalci z oboru pedopsychiatrie a pedopsychologie.

13.2.3 Karel jako projekce budoucnosti

Poslední z trojice kategorií, které definovaly ústřední téma, byla kategorie pojednávající Karla jako projekci budoucnosti jeho samého, ale i matky. V rámci této kategorie jsme představili optiku matky, kterou vnímala svého syna. V této optice měl být Karel úspěšným lékařem, právníkem, ale zároveň také hudebníkem. Měl být natolik soběstačný, aby dokázal obstarat vše kolem jejich společného života, ale zároveň na matce tak závislý, aby ji nechtěl opustit. Tak matka představovala svůj ideál jejich společného života. Karel však nebyl nikdy schopný matčiny představy o něm naplnit, protože ona sama mu to svým chováním k němu vlastně znemožňovala neb její představy byly často rozporuplné. Hosier (2013) uvádí, že matky s Hraniční poruchou osobnosti mají sice idealizované představy o svých dětech, avšak pro

naplnění tohoto ideálu nejsou samy schopny příliš mnoho udělat, protože vůči svým dětem bývají často nepřátelské, hašteřivé, manipulují jimi, jsou bezohledné k jejich potřebám, což brání harmonickému rozvoji jejich osobnosti, a naopak u nich zvyšuje riziko rozvoje poruchy osobnosti či příklonu k závislostnímu typu chování. Bartsch a kol. (2016) uvádí, že budoucnost dětí rodičů s Hraniční poruchou osobnosti nejvíce ohrožují právě tito rodiče, když mají od dětí rozporuplné očekávání, nejsou schopni se na ně emočně vyladit, mají potíže s udržením bezpečných hranic ve výchově, jen obtížně dokážou s dětmi komunikovat, což vede ve výsledku k tomu, že pro děti nejsou schopni vytvořit stabilní a bezpečné prostředí. Významným vlivem ve výchově rodičů s Hraniční poruchou osobnosti se jeví také rodičovská úzkost spojená s obavami ze zvládnutí rodičovské role a opuštění dítěte.

Závěr

Předkládaná diplomová práce se rozděluje na dvě části, a to teoretickou a praktickou. V teoretické části jsme představili teoretická východiska, ze kterých jsme vycházeli při sepisování praktické části. Pojednali jsme o Hraniční poruše osobnosti včetně jejich dopadů na výchovu dítěte, dále o Syndromu týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte, problematice pěstounské péče na přechodnou dobu a aktuálnímu nastavení otázky kontaktů dětí umístěných v pěstounské péči na přechodnou dobu s jejich biologickou rodinou.

V praktické části jsme představili metodologii našeho výzkumu, analýzu dat, jejich interpretaci a diskusi. V rámci výzkumu jsme se pomocí Tematické analýzy dat (Záznamů z kontaktů), jejich interpretací a doplněním o data z dokumentace, v konečné podobě ve formě případové studie, pokoušeli dosáhnout našeho výzkumného cíle, kterým bylo popsat, jaké charakteristiky má kontakt dítěte s matkou ve zkoumaném případě odebrání dítěte z důvodu podezření na psychické týrání. S tím souvisela i výzkumná otázka *„Jaké charakteristiky má vztah dítěte s matkou ve zkoumaném případě odebrání dítěte z důvodu podezření na psychické týrání?“*

Domníváme se, že se nám podařilo dosáhnout výzkumného cíle a zodpovědět výzkumnou otázku. Charakteristiky vztahu matky a dítěte v rámci našeho zkoumaného případu bychom mohli popsat v rámci ústředního tématu, které je výstupem analýzy a interpretace dat. Tímto tématem bylo téma trojrole, v rámci nichž matka k synovi během kontaktů přistupovala, resp. se vztahovala. Toto téma jsme definovali třemi kategoriemi, na jejichž základě jsme popsali, o jaké role se jednalo. Role syna byla charakteristická tím, že Karel měl být závislý na matce, nesoběstačný, nemocný a v diskrepanci s tím, ale ve škole a ve hře na flétnu být excelentní. To, jakým způsobem matka dosahovala naplnění této role (stejně jako všech ostatních) v námi pozorovaných interakcích, popisujeme v subkategoriích. Role partnera byla charakterizována tak, že matka na Karla přenášela veškeré starosti, se kterými si nevěděla rady a tím ho neadekvátně zkompetentňovala. Karel v této roli dokázal využívat toho, že jej matka odměňovala za často nerealizovatelné sliby, čímž se oba společně dostávali do slibové spirály. V diskrepanci s přílišným zkompetentňováním matka nebyla schopna čelit „dospělým“ tématům v diskusi se synem jako bylo například téma absence jeho otce. Třetí role Karla jako projekce budoucnosti byla charakterizována tím, že matka sdělovala své představy o společné budoucnosti se svým synem, které vykládala jako představy svého syna, kterého pokud jim nevěnoval dostatečnou pozornost nebo s nimi nesouhlasil, vytrvale pomocí různých strategií ovlivňovala tak, aby na ně nakonec přistoupil.

Závěrem bychom rádi ještě poznamenali, že předkládaná případová studie byla po stránce získání dat, spolupráce s aktéry výzkumu i samotným sepsáním velmi náročná, avšak jako zcela frustrující se nám nejevilo ani tak samotné počínání matky nebo náročnost výzkumu, ale to, jak slabé jsou české legislativní nástroje k ochraně ohrožených dětí, které jsou psychicky týrány a tzv. „nemají modřiny“. Jsme pevně přesvědčeni o tom, že asistované kontakty v této podobě nebyly v zájmu nezletilého a prokazatelně poškozovaly jeho psychickou integritu. Opakovaně jsme na tento fakt upozorňovali zodpovědné orgány, avšak bez efektu. Současná situace těmito škodlivým kontaktům nahrává ještě více, a to díky již zmiňovanému doporučení Veřejného ochránce práv (2020), jež se jednoznačně a do jisté míry i dost nekriticky postavil na stranu rodičovských práv, které v aktuálním znění doporučení převyšují zájmy a práva dítěte. Budoucnost bezpečných kontaktů dětí v pěstounské péči s biologickými rodiči je tak nyní ještě více ohrožena.

Literatura

1. Amalthea. (2018). *Kontakt dětí v náhradní rodinné péči s biologickou rodinou* (1st ed.). Amalthea.
2. Asociace dítě a rodina z.s. (2021) *Otevřený dopis ve věci Doporučení zástupkyně veřejného ochránce práv ke kontaktům dítěte v pěstounské péči nejen s rodiči*. Retrieved March 20, 2021, from <https://www.ditearodina.cz/home/novinky/353-otevreny-dopis-ve-veci-doporuceni-zastupkyne-verejneho-ochrance-prav-ke-kontaktum-ditete-v-pestounske-peci-nejen-s-rodici>
3. Bartsch, D. R., Roberts, R. M., Davies, M., & Proeve, M. (2016). Understanding the Experience of Parents with a Diagnosis of Borderline Personality Disorder. *Australian Psychologist*, 51(6), 472-480. <https://doi.org/10.1111/ap.12174>
4. Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
5. Českomoravská psychologická společnost z.s. (2021). Stanovisko Sekce pro náhradní rodinnou péči při Českomoravské psychologické společnosti k návrhu Mgr. Moniky Šimůnkové. In *Českomoravská psychologická společnost z.s.* https://drive.google.com/file/d/18-rQKJAqDWemJCfBOhKmq01DsLyoLd9F/view?fbclid=IwAR01ND_5uIqTY5uqoWtggoN466RBQQC6ai7nuy-j-gjV6kUBnUs-ppgDg-g
6. Český statistický úřad. (2018). *Vývoj obyvatelstva v krajích České republiky: Rozvodovost* (1st ed.). Český statistický úřad.
7. Čírtková, L., & Vitoušová, P. (2007). *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů: příručka pro pomáhající profese*. Grada.
8. Dušek, K., & Večeřová-Procházková, A. (2015). *Diagnostika a terapie duševních poruch* (2., přepracované vydání). Grada Publishing.
9. DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. T116319, Borderline Personality Disorder; [updated 2019 Nov 30, cit. 20.3.2021]. Získáno z <https://www.dynamed.com/topics/dmp>
10. Faldyna, Z. (2000). *Hraniční porucha osobnosti: diagnostika, komorbidita a možnosti terapeutického ovlivnění při psychiatrické hospitalizaci*. Psychiatrické centrum.
11. Fruzzetti, A. E. (2012). Risk factors affecting children of mothers with borderline personality disorder: Comment on Stepp, Whalen, Pilkonis, Hipwell, and Levine

- (2011). *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 3(1), 92-94.
<https://doi.org/10.1037/a0026835>
12. Grambal, A., Praško, J., & Kasalová, P. (2017). *Hraniční porucha osobnosti a její léčba*. Grada Publishing.
13. Hanušová, J. (2006). *Násilí na dětech - syndrom CAN*. Vzdělávací institut ochrany dětí.
14. Helus, Z. (2015). *Sociální psychologie pro pedagogy* (2., přepracované a doplněné vydání). Grada.
15. Hendl, J. (2008). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace* (2., aktualiz. vyd). Portál.
16. Hendl, J. (2016). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace* (Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání). Portál.
17. HOBSON, Peter R. (2013) *Consultations in psychoanalytic psychotherapy*. London.
18. Hosier, D. (2013). How adult children can manage their relationship with parents who have borderline personality disorder (BPD).
<http://childhoodtraumarecovery.com/2013/04/02/how-adult-children-can-manage-their-relationship-with-parents-who-have-borderline-personality-disorder-bpd-partone/>.
19. Chlebowski, S. M. (2013). The Borderline Mother and her Child: A Couple at Risk. In: eds.a.ebscohost.com. [online]. Získáno 20. 3. 2021 z <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=39718a74-b814-46c5-aba3-fde668bce9c7%40sessionmgr4005&hid=4110>.
20. Kernberg, O. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. New York: Jason Aronson.
21. Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
22. Links, P. S., Kolla, N. J., Guimond, T., & McMain, S. (2013). Prospective Risk Factors for Suicide Attempts in a Treated Sample of Patients with Borderline Personality Disorder. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 58(2), 99-106.
<https://doi.org/10.1177/070674371305800207>
23. Macaskill, C. (2002). *Safe contact? Children in permanent placement and contact with their birth relatives*. Dorset: Russell House Publishing.
24. Macela, M., & kol. (2019). Krátkodobá pěstounská péče. In (1st ed.). Sdružení pěstounských rodin. [Prechodna pestounska pece brozura A5.indd \(pestouni.cz\)](#)

25. Mareš, J. (2012). *Posttraumatický rozvoj člověka*. Grada.
26. Matějček, Z. (2004). *Základní teze k péči o dítě (nejen) do tří let věku bez rodinného zázemí z hlediska dětské psychologie*. [Nepublikovaný rukopis].
27. Matoušek, O. (Ed.). (2017). *Dítě traumatizované v blízkých vztazích: manuál pro profesionály a rodiny*. Portál.
28. Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Grada.
29. *MKN-10: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize: obsahová aktualizace k 1.1.2018*. (2018). Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.
30. Nakonečný, M. (2009). *Sociální psychologie* (Vyd. 2., rozš. a přeprac). Academia.
31. Nolen-Hoeksema, S. (2012). *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda* (Vyd. 3., přeprac, přeložil Hana ANTONÍNOVÁ). Portál.
32. Paulík, K. (2017). *Psychologie lidské odolnosti* (2., přepracované a doplněné vydání). Grada.
33. Pazlarová, H. (Ed.). (2016). *Pěstounská péče: manuál pro pomáhající profese*. Portál.
34. Počet dětí žijících mimo svou biologickou rodinu. (2018). Virtuální knihovna NRP. Retrieved March 20, 2021, from <http://www.knihovnanrp.cz/nahradni-rodinna-pece/aktualni-statistiky/pocet-deti-zijících-mimo-svou-biologickou-rodinu/>
35. Počet případů týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí v letech 2010–2018. (2020). Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/1387269/%C4%8D.j.+MPSV+2020-24416+Syndrom+CAN+u+d%C4%9Bt%C3%AD+statistika.pdf/ce6a9fbc-d130-97db-a1a1-a05a00be901d>
36. Průcha, J. (Ed.). (2009). *Pedagogická encyklopedie*. Portál.
37. Raboch, J. (Ed.). (c2004). *Česká psychiatrie a svět: [sborník přednášek a abstrakt V. sjezdu České psychiatrické společnosti s mezinárodní účastí ; 10.-13.6.2004, Špindlerův Mlýn]*. Galén.
38. Raboch, J., Hrdlička, M., Mohr, P., Pavlovský, P., & Ptáček, R. (Eds.). (2015). *DSM-5®: diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Hogrefe - Testcentrum.
39. Reichel, J. (2009). *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Grada.
40. Röhr, H. -P. (2012). *Hraniční porucha osobnosti: vznik poruchy, průběh a možnosti jejího překonání* (Vyd. 3, přeložil Antonín KONEČNÝ). Portál.

41. Sdružení pěstounských rodin z.s. (2021). Vyjádření Sdružení pěstounských rodin k doporučení zástupkyně veřejného ochránce práv. In *Sdružení pěstounských rodin z.s.* <http://www.pestouni.cz/nezarazene/vyjadreni-sdruzeni-pestounskych-rodin-k-doporuceni-zastupkyne-verejneho-ochrance-prav/>
42. Schuppert, H., Albers, C. J., Minderaa, R. B., Emmelkamp, P. M. G., & Nauta, M. H. (2012). Parental rearing and psychopathology in mothers of adolescents with and without borderline personality symptoms. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6(1). <https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-29>
43. Sinclair, I. (2010). *What makes for effective foster care: Some issues*. In E. Fernandez, R. P. Barth (Eds.), *How does foster care work? International evidence on outcomes* (189–204). London: Jessica Kingsley Publishers
44. Stepp, S. D., Whalen, D. J., Pilkonis, P. A., Hipwell, A. E., & Levine, M. D. (2012). Parenting behaviors of mothers with borderline personality disorder: A call to action. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 3(1), 104-106. <https://doi.org/10.1037/a0026086>
45. Šafránková, D. (2011). *Pedagogika*. Grada.
46. Švaříček, R., & Šed'ová, K. (2014). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách* (Vyd. 2). Portál.
47. Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová* (Vyd. 3., rozš. a přeprac). Portál.
48. Vaníčková, E. (2004). *Tělesné tresty dětí: definice, popis, následky*. Grada.
49. Vaníčková, E. (2009). *Interpersonální násilí na dětech*. Úřad vlády ČR.
50. Velký vůz Sever z.s. (2014). *Kontakt dítěte v náhradní rodinné péči s biologickou rodinou* (1st ed.). Velký vůz sever.
51. Veřejný ochránce práv. (2020). „Doporučení zástupkyně veřejného ochránce práv ke kontaktům dítěte v pěstounské péči nejen s rodiči. In *Eso.ochrance.cz*. Veřejný ochránce práv. <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/8788>
52. Vítková, A., & kol. (2019). Kontakty dětí v pěstounské péči – úskalí a rizika. In (1st ed.). Sdružení pěstounských rodin. http://www.pestouni.cz/wp-content/uploads/2019/06/Prechodna_pestounska_pece_kontakty_deti_sbornik_A5_web.pdf
53. Vybíral, Z. (2009). *Psychologie komunikace* (Vyd. 2). Portál.

54. Zákon č. 292/2013 Sb.: Zákon o zvláštních řízeních soudních (1913). [292/2013 Sb. Zákon o zvláštních řízeních soudních \(zakonyprolidi.cz\)](#)
55. Zákon č. 359/1999 Sb.: Zákon o sociálně-právní ochraně dětí (1999). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>
56. Zákon č. 89/2012 Sb.: Občanský zákoník (2012). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89/zneni-20210101>

Přílohy

Příloha č. 1 Informovaný souhlas

Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu

Jméno a příjmení aktérů:

Matka:

Nezletilý:

Já souhlasím s tím, aby byla data pořízená v rámci asistovaných kontaktů (Záznamy z kontaktů) a dále data, která jsou součástí dokumentace tohoto případu, byla použita v anonymizované podobě v rámci diplomové PhDr. Zdeňka Čermáka v rámci jeho magisterského studia Psychologie Pražské vysoké školy psychosociálních studií. Souhlas vyslovuji i za svého syna:

Tímto stvrzuji, že jsem byla seznámena s cílem výzkumného šetření a jeho zásadami.

Tímto také stvrzuji, že jsem byla poučena o možnosti svůj souhlas odvolat, seznámit se s tím, jakým způsobem bylo s daty naloženo, či pokládat jakékoliv jiné další otázky k průběhu výzkumu.

Nesouhlasím s tím, aby byly v práci uvedeny doslovné, byť anonymizované záznamy z kontaktů ani ostatní části dokumentace.

V

Dne.....

Podpis.....

Bibliografické údaje:

Jméno a příjmení: PhDr. Zdeněk Čermák

Studijní program: Psychologie

Název práce: Kontakt dítěte v náhradní rodinné péči s rodičem s poruchou osobnosti

Vedoucí práce: PhDr. Jan Vyhnálek Ph.D.

Rok dokončení: 2021

Počet znaků hlavní části práce: 126941

Počet znaků přímých citací: 452

Celkový počet znaků: 129178

Název souboru na CD: Diplomová práce Čermák

**Posudek vedoucího/oponenta bakalářské/diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: PhDr. Zdeněk Čermák

Obor studia: psychologie

Název práce: Kontakt dítěte v náhradní rodinné péči s rodičem s poruchou osobnosti

Vedoucí/oponent* práce: Dr. Jan Vyhnálek Ph.D.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 54

Počet stránek příloh: 1

Počet titulů v seznamu literatury: 56

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		x		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	x			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěla/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

		x		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

	x			
--	---	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

V práci je podrobně popsán jednání matky, které je možné charakterizovat jako psychické týrání dítěte. Jsou to jediné projevy matky v průběhu asistovaných kontaktů, nebo byla komunikace mezi matkou a synem bohatší?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Práce přispívá k poznání aktuálního a závažného tématu kontaktu dítěte v náhradní rodičovské péči s biologickým rodičem. Teoretická část je logicky členěná, vyvážená, dobře zakomponovaná do celkové architektury práce. Opírá se o dostatečné a vhodné zdroje. Text teoretické části je obsažný, dobře zacílený na klíčové pojmy, a zejména díky kontextualizaci v aktuální situaci v ČR formuluje *knowledge gap* a připravuje tak empirickou část, jasně odůvodňuje její význam i výzkumné cíle. Je zřejmé, že autor má dobrou znalost teorie i praxe tématu DP.

Výzkumný design kvalitativní případové studie je vhodně zvolený vzhledem k cílům práce a v metodologické části dobře popsán, autor vychází ze standardních metodologických principů. Oceňuji, že autor předkládá i své vlastní předporozumění a podrobně popisuje způsob řešení etických nároků práce. V metodologické části bohužel chybí seznam zdrojů dat, na který by bylo možné se ve výsledkové části odkazovat.

Jádrum prezentace analýzy je syntetická narace případu, která je bohatě dokumentovaná. Tabulka předkládá seznam kódů, který dokumentuje vytváření výsledného obrazu. Snaha o vytvoření struktury kategorií bohužel až příliš redukuje výsledný obraz a má povahu zakotvené teorie, zatímco případové studii by lépe odpovídal více otevřený pohled, který by zdůraznil neredukovatelnost individuality případu do pevné teoretické struktury. Takovéto fixující redukci napomáhá i z tohoto důvodu ne zcela šťastně zvolený pojem "trojrole".

Analýza je přitom v mnoha ohledech velmi zdařilá a objevná, a výsledná syntéza pomáhá komplexnost případu dobře uchopit. Přesto celkový pohled vyznívá poněkud černobíle a do popředí vystupuje až monstrózní obraz týrající matky, představený způsobem připomínajícím její poruchou limitovaný pohled na vlastní život i život syna.

Po formální stránce upozorňuji na pravidla používání velkých písmen v českém pravopise (viz Ombudsman, Hraniční porucha, Syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte, Policie, Trojí role, Orgán SPOD, Okresní soud).

Přes tyto spíše drobné a okrajové nedostatky považuji práci za velmi zdařilou, zcela naplňující požadavky pro DP v oboru psychologie. Oceňuji velké úsilí při sběru dat a zejména v náročné kvalitativní analýze, jejíž výsledky jsou i přes výše zmíněná úskalí (kterým se žádná kvalitativní analýza plně nevyhne) teoreticky přínosné.

Doporučení k obhajobě: doporučuji/~~nedoporučuji~~*

Navrhovaná klasifikace: výborně

Datum, podpis: 23.5.2021



Dr. Jan Vyhnálek, Ph.D.

Posudek oponenta diplomové práce na Pražské vysoké škole psychosociálních studií

Jméno a příjmení studentky: PhDr. Zdeněk Čermák

Obor studia: Psychologie

Název práce: Kontakt dítěte v náhradní rodinné péči s rodičem s poruchou osobnosti

Oponent práce: Mgr. Lucie Vacková, Ph.D..

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 52 tištěná podoba (69 normostran online, písmo vel. 11)

Počet stránek příloh: 1

Počet titulů v seznamu literatury: 56

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		x		
--	--	---	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

		x		
--	--	---	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

x				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

		x		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

			x	
--	--	--	---	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěla

Návaznost kapitol a subkapitol		x			
Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi			x		
Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)			x		

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

- 1) Zamyslete se nad možnými rozdíly v otázkách výchovy u matek a otců trpících hraniční poruchou osobnosti, vyjděte z výzkumných zjištění v rámci ČR nebo zahraničí.
- 2) Jakým způsobem by bylo možné obohatit realizovaný výzkum, za účelem získání větší plasticity?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autor DP se zabývá tématem asistovaného kontaktu dítěte umístěného v náhradní rodinné péči s rodičem trpícím poruchou osobnosti. V teoretické části je pozornost nejprve věnována problematice hraniční poruchy osobnosti, dále pak specifickým znakům rodičovské výchovy matek s hraniční poruchou osobnosti. V dalším kroku autor představuje syndrom CAN a zabývá se jeho dopady na osobnost dítěte. Poté charakterizuje podobu pěstounské péče na přechodnou dobu a v závěru teoretické části nastiňuje formy kontaktů dětí v pěstounské péči s biologickou rodinou. Praktická část obsahuje jednu kvalitativní případovou studii, jejímž cílem bylo zachytit podobu vztahovosti mezi matkou s hraniční poruchou osobnosti a jejím synem v průběhu asistovaného kontaktu.

Klady a nedostatky DP:

Zvolené téma považuji za aktuální a oborově přínosné. Text je psán kultivovaným jazykem, ke stránce stylistické nemám připomínky. Citační norma byla dodržena. Po stránce gramatické se v textu občas objevují chyby (používání velkých písmen v rozporu s pravidly českého pravopisu). Výzkumná sonda přináší podrobný vhled do interakcí mezi matkou a synem při asistovaném kontaktu.

Kriticky hodnotím obsahovou a formální stránku DP.

DP působí poněkud černobíle, postrádám výzkumné studie zabývající se dobrou praxí s rodiči trpícími hraniční poruchou osobnosti. Celkově je rodinná problematika v teoretické části zachycena velmi zúženě. Zcela tak např. vypadl mnohohvrstevný situační kontext rodin a uplatňovaných výchovných stylů, v nichž jeden z rodičů trpí hraniční poruchou osobnosti a kde je vedle mateřské role podstatná i role otce, stejně jako kvalita partnerského vztahu.

Výzkumná část obsahující tabulku kódů (s. 23 – 28) působí nepřehledně, neboť autor sloučil kódy týkající se matky i syna dohromady.

Součástí DP nejsou přepisy zaznamenaných rozhovorů, požaduji jejich zaslání či předložení v rámci obhajoby.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: velmi dobře

Datum, podpis: 24/5 2021 Mgr. Lucie Vacková, Ph.D.