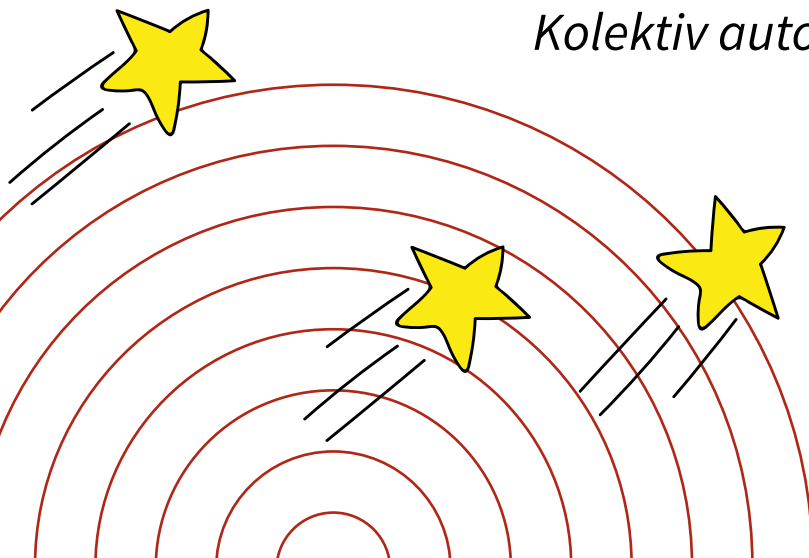
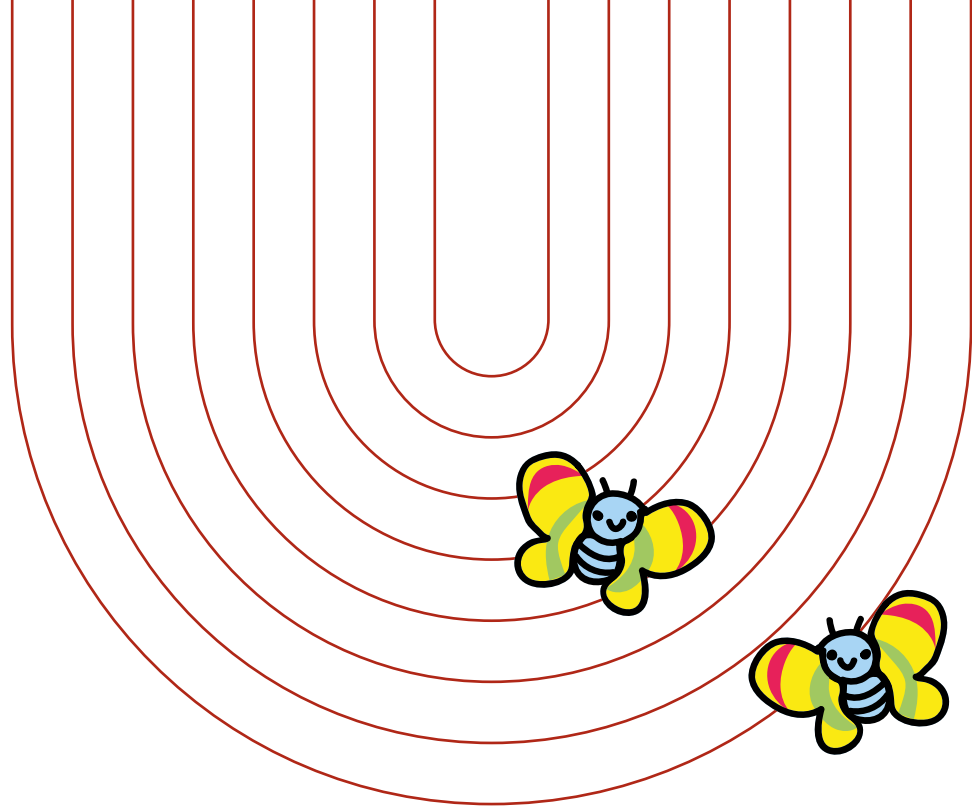


Hledáme vás, mámo, táto!

**Sborník článků pro budoucí
pěstouny a osvojitele**

Kolektiv autorů





Hledáme vás, mámo, táto!

**Sborník článků pro budoucí
pěstouny a osvojitele**

Kolektiv autorů

Přetiskování a citace publikace jsou možné se souhlasem vydavatele
a při zachování autorských práv.

V publikaci jsou využité autorské obrázky dětí z pěstounských rodin.

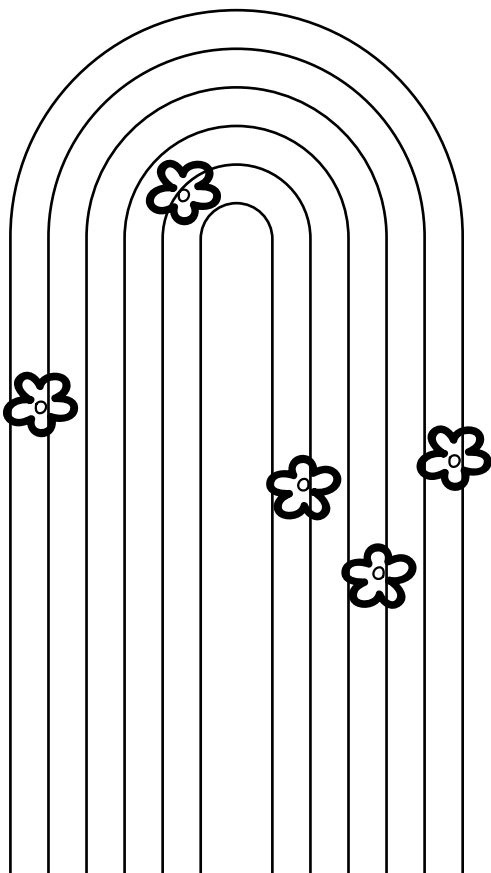
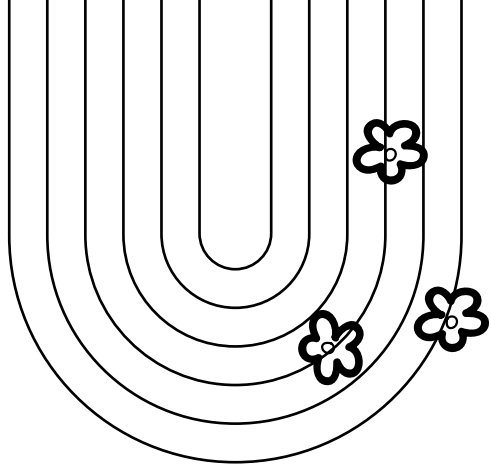
ISBN: 978-80-908112-3-2

Grafická úprava: Juraj Zeman

Tisk: Carter Reproplus s.r.o



Obsah



Předmluva — 6

Uvažování o motivaci k pěstounství
Alena Michalová — 9

**Biologické a psychologické rodičovství
v kontextu náhradní rodinné péče**
Irena Sobotková — 19

Geny nebo vnější faktory prostředí v pěstounské péči?
Michal Tesař — 31

**Přijetí dítěte do rodiny – psychologické aspekty a zkušenosti
z našich poraden**
Alena Vítková — 41

**Nejčastější zatížení dítěte v NRP a jejich dopad
na pěstounské a adoptivní rodiče**
Hana Brodníčková — 53

Děti s traumatem a jak jim i jejich pečovatelům lze pomoci
Jana Moučková — 65

Dítě v náhradní rodičovské péči a škola
Jan Vyhnálek — 77

Dítě s postižením v pěstounské péči
Miloslava Striová — 97

Předmluva

Od svého počátku má Sdružení pěstounských rodin v zájmu dobro dítěte. A hledání všech dobrých prostředků, aby se dítěti dostalo lásky, porozumění a přijetí. Přitom jsme každým rokem ve vztahu k dalším stovkám dětí uváděni do jedinečných zkušeností jejich životů. Nasloucháme jejich hlasu, diskutujeme jejich názory, nasáváme prožitek bytí malého člověka s nelehkou historií.

Knížky, které dostáváme do rukou, nám říkají mnoho pravdivého o náročném životě dětí. Rád bych popřál všem dětem, aby měly své blízké, kteří s nimi a pro ně dýchají.


Pavel Šmýd, Předseda Sdružení pěstounských rodin z.s.

*Vážení čtenáři,
ať už jste odborníci v oblasti náhradní péče, pěstouni, či zájemci o pěstounství, věříme, že tato brožura bude dalším zdrojem inspirace k tématu rozhodování, procesu přijetí a pak péče o přijaté děti. Jednotlivé články zpracovali odborníci, kteří přímo pracují s náhradními rodinami v roli klíčového pracovníka, psychologa, lektora, anebo jsou sami pěstouny. Nejsou to instantní rady, ale nabídka k zamyšlení, co vše se může objevovat na cestě za a s přijatým dítětem; nabídka opírající se o dostupné teoretické poznatky a vycházející z praxe.*

Budeme rádi, když si brožura i s první částí, knížkou Klára, která se dotýká důležitého tématu práce s historií přijatého dítěte, najde své místo na poli osvěty a propagace pěstounství široké veřejnosti.

Obě publikace vznikly za podpory MPSV, dotační program Rodina. Děkujeme.

Za projektový tým Julija Prejsová, koordinátorka



Uvažování o motivaci k pěstounství

Alena Michalová

Nejprve trochu teorie: Pojmeme *motivace* obecně rozumíme hybné síly chování. Motiv je vnitřní pohnutka jednání, je to určitý stav těla nebo psychický stav. Proces motivace je uváděn v chod vnitřními dispozicemi – motivy, které se aktualizují; uskutečňuje se však na základě vztahů k vnějšímu prostředí. Vnější podněty, objekty a situace, ke kterým se vztahují aktualizované motivy, které cílově zaměřují chování, jsou označovány jako *incentivy*. Incentivy jsou vnější pobídky chování; mají pro člověka různou hodnotu, jsou kladnými nebo zápornými pobídkami jednání. Objekty se subjektivně kladnou hodnotou podněcují úsilí po jejich dosažení, přitahují nás, objekty se zápornou hodnotou nás odpuzují, snažíme se jim vyhnout. Vnitřní podněty (motivы) chování spíše vzbuzují, incentivy je spíše řídí.

V lidském chování se uplatňuje množství nejrůznějších motivů, jejichž klasifikace je nejednotná. Za základní druhy motivů jsou však všeobecně pokládány pudy, potřeby, zájmy, sklony, ideály. Toto pořadí zároveň odpovídá vývojovému pojetí vytváření hierarchické struktury lidských motivů, kdy z motivů převážně biologicky podmíněných (pudy a některé potřeby) se vyvíjejí motivы specificky lidské.

V široké škále potřeb se rozlišují:

- biologické, primární potřeby (hlad, žízeň, spánek, odpočinek, sex);
- psychologické, sekundární potřeby (potřeba bezpečí, potřeba činnosti, potřeba sociálního uznání, potřeba seberealizace, potřeba poznávání, estetické potřeby aj.).

Každý motiv má určitou intenzitu, trvání, směr a cíl. Zacielené chování setrvává, dokud není dosaženo cíle, směřuje k dovršující akci (zde přijetí dítěte), která je doprovázena kladnými emočními prožitky. Naopak nemožnost dosáhnout žádoucího cíle je pocíťována nelibě. Emoce tedy motivační děje jednak doprovázejí, avšak emoce samy jsou zároveň mocnými motivы našeho jednání. Do motivačních procesů zasahují i poznávací funkce – rozumové hodnocení, zvažování alternativ cílů a činností z hlediska

následků určitého jednání, předpokládaného subjektivního přínosu či škody, vhodnosti apod. (co přijetí dítěte udělá s mou rodinou, manželstvím?).

Každý člověk má své potřeby, zájmy a hodnoty různě diferencované, soustavy motivů jsou podkladem individuálně charakteristických motivačních dispozic, které se projevují tíhnutím k činům určitého obsahu, určitého zaměření, k určitým cílům. Zaměření vychází jednak z podnětů a příležitostí obsažených ve vnějším prostředí (pěstounství je u nás „v rodě“), jednak z vlastností osobnosti (jsem pečující typ), promítají se v něm individuální vlohy, schopnosti, potřeby, charakter a zkušenosti, ale též patologické odchylky (např. pedofilní sexuální orientace). I z těchto a podobných důvodů je zapotřebí vyšetřit osobnost žadatele velmi pečlivě.

V odborné i laické veřejnosti panuje shoda na tom, že důvody k přijetí dítěte by měly vycházet z jasné osobní motivace (z vnitřního přesvědčení). Tomáš Halík hovoří o „pádu zdí“ v souvislosti s mnoha setkáními, cestami a událostmi, které ho „nutily k přemýšlení“. „Pád zdí“, který vnímal nejen ve světě kolem, ale zejména ve svém vnitřním světě, mu „odkryl nové horizonty pro vhléd, pro snahy porozumět“; hranice jeho domova jsou poté, co prožil „pád hradeb“, širší. Tyto jeho úvahy se týkají poznání vzdálených kultur a duchovních proudů, které dříve znal jen z knih a druhotných interpretací a které ho prostřednictvím osobních setkání a bezprostředního poznání natolik oslovily, že je přestal chápat jako „cizí“ a „vnější“. Lze hovořit o „rozšíření hranic domova“ i v oblasti natolik specifické, jako je náhradní rodinná péče? Může „bezprostřední poznání“ dítěte, které je „cizí“, přispět, řečeno slovy Tomáše Halíka, k rozšíření horizontu toho, vůči čemu nedokážeme být chladní a lhostejní?

Za užitečné lze považovat otázky, které by si potenciální pěstoun měl klást (a poctivě si na ně odpovědět):

- Mám dost fyzických a duševních sil, abych dítě vychoval?
- Co se mi v životě podařilo/nepodařilo?

- Jaké bylo moje dětství/manželství?
- Jsem ochoten vzdát se svého pohodlí?
- Nebude pro mě dítě překážkou v profesní dráze?
- Čím mohu být dítěti prospěšný?

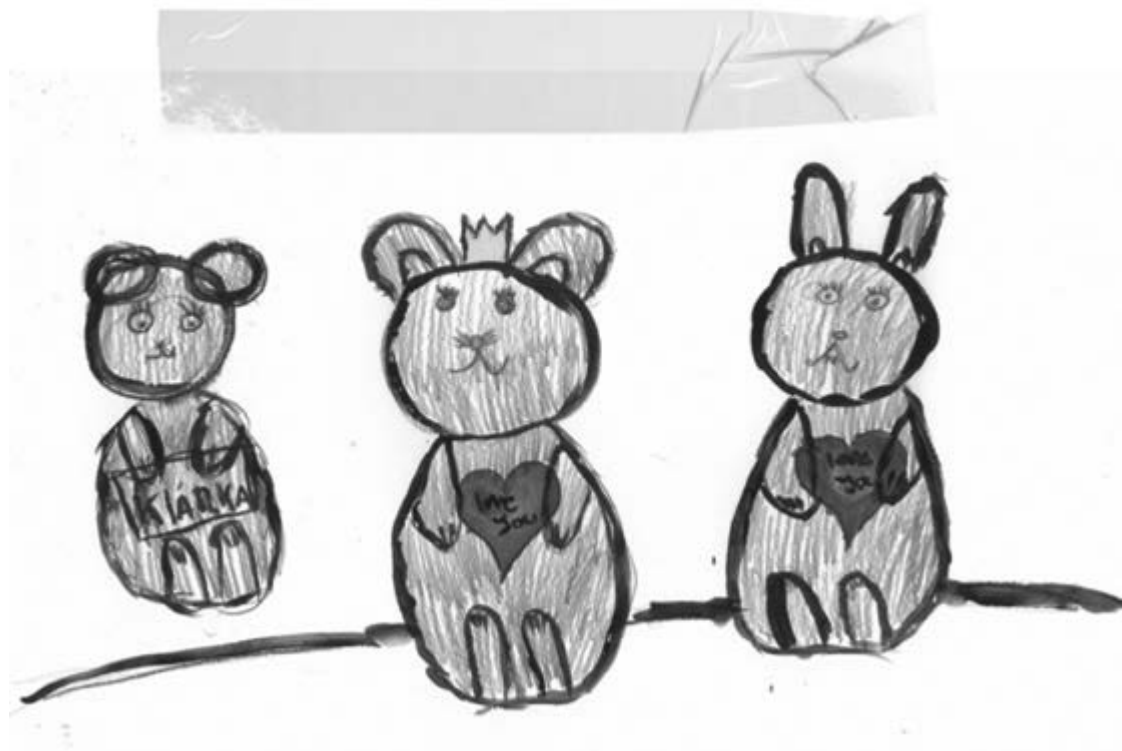
U *adopce (osvojení)* je silně převažující motivací neplodnost, včetně jejích psychických následků a komplikací (dnes méně žadatelů je motivováno potřebou „náhrady“ za zemřelé dítě, protože díky Bohu umírá méně dětí; stane-li se to však, touha po „náhradě“ bývá zvláště naléhavá). V případě *pěstounské péče* to tak nebývá, i když dítě do PP je „snadněji dostupné“ než dítě do *adopce*, takže tuto cestu volí i bezdětní manželé nebo osamělé ženy.

U žadatelů, kteří mají vlastní děti, je častá altruistická motivace pomoci potřebným, ale jde i o jakési vyjádření vděku za osobní štěstí (Zezulová: *„Naše odhodlání přijmout dítě či děti do pěstounské péče mělo kořeny ve vděčnosti za život, který nám byl dán, z pocitu radosti, že máme jeden druhého, že naše děti jsou zdravé a šikovné, že jsme po všech stránkách šťastní a spokojení. Kdo jiný by měl nabídnout domov opuštěným dětem?“*). Zezulová uvádí svou představu, že „s pěstounstvím ve svém nitru se člověk už vlastně narodí, a záleží potom na dalších okolnostech života, jestli se uplatní v praxi, či nikoli“. Jí samé přišla vždy zajímavá a dobrodružná možnost poznávat dítě, které je odlišné, „prokutat se k jeho ryzí duši“. Z toho pohledu je dítě z „vlastního hnízda“ méně zajímavé.

Dítě potřebuje rodiče a rodiče děti. O psychických potřebách dětí toho bylo vyzkoumáno a napsáno mnoho. Jakou potřebu ale saturuje dítě dospělým? Potřebu stimulace (s dětmi se nenudíme), potřebu naplnění životního smyslu, potřebu životní jistoty (ve stáří bude o mě postaráno), potřebu získání společenské hodnoty (bezdětný pár může být společností vnímán jako méně hodnotný, „normální je mít děti“).

Zezulová uvádí, že v motivaci mezi rodinami *pěstounskými* a *osvojitelskými* je zásadní rozdíl. O *adopci* usilují především bezdětné páry, které touží naplnit svoji rodičovskou roli; jejich motivace je tedy zjevná a do značné míry *nedobrovolná*. Tito rodiče by jednoznačně dali přednost vlastnímu dítěti (o které usilují pokusy o umělé oplodnění), motivací je i jakási skrytá touha ošálit osud; vždyť tak často se stává, že teprve po přijetí „cizího“ dítěte žena otěhotní. Tato motivace ovšem není méně hodnotná, nebo dokonce nesprávná. Jistá *nedobrovolnost* neznamená, že by z nich nemohli být dobří rodiče pro opuštěné děti. Z mnoha *osvojitelů* se stávají dobří a kvalifikovaní *pěstouni*. Nicméně *osvojení* jako řešení vlastní *bezdětnosti* je nutno přijímat po zralém uvážení a je třeba nevkládat do něj falešné představy. V historii byli vždy *bezdětní lidé* (*dobrovolně* či *nedobrovolně*), kteří žili kvalitní a společensky prospěšný život.

U zájemců o *pěstounskou péči* přistupují další motivace, které se částečně mohou překrývat s motivacemi k *adopci*: přání mít sourozence pro dítě, které už v rodině je („chceme kamaráda/kamarádku pro našeho, naši...“). Tato motivace je rovněž častá, ale z psychologického hlediska ji lze považovat za poněkud problematickou (což vyjadřuje do určité míry i požadavek hledat rodinu pro dítě, nikoli obráceně... „a víte jistě, že se skamarádí?“). Altruistická motivace je samozřejmě nanejvýš žádoucí, nicméně má i svá negativa (ve vyhocené podobě v „*mesiášském komplexu*“ – chci spasit všechny děti, nebo aspoň velké množství, bez dostatečného ohledu na vlastní rodinu, sebe). S odolností (*resiliencí*) jedince a rodiny se to má totiž různě. Jedinci, ale i rodiny, které mají dobré výchozí podmínky i celkové životní okolnosti, se většinou dobře vyvíjí a přiměřeně fungují. Patří do kategorie běžné normy. Ti, kdo i při dobrých podmínkách selhávají, bývají považováni za zranitelné. Naproti tomu osoby, které žijí v obtížných podmínkách, setkávají se s mnoha rizikovými situacemi, ale dokážou je řešit, zvládat a úspěšně překonat, patří do kategorie *odolných*. Za základní zdroj jistoty je považována soudržnost rodiny. Ta je však velmi proměnlivá; mění se s věkem, životním cyklem, historickým časem. Zvyšuje se většinou ve chvílích ohrožení a lze spekulovat, že tímto ohrožením může být i přijetí nového člena „z cizího hnízda“. Proměnlivost



rodiny vede k neustálému hledání rovnováhy mezi změnami a stabilitou. Nezbytná je jistá rezistence ke změnám. Zde je důležité zkoumat, jaká je v rodině schopnost komunikovat, vyjednávat, společně debatovat, hovořit o očekáváních, plánech, rizicích. Právě otevřené vyjádření myšlenek, postojů a emocí – a to hlavně negativních – upevňuje pohodu celé rodiny. Přistoupí-li k tomu schopnost a ochota se domluvit, jak v dané situaci postupovat, jak si rozdělit role, pak stoupá naděje na vytvoření protektivních (ochranných) mechanismů. K protektivním momentům patří širší zázemí, které většinou rodiny potřebují (Břicháček, 2002). Při zkoumání motivace žadatele je proto na místě zajímat se o to, jak je na přijetí dítěte (ne)motivována také širší rodina, přátelské skupiny...

A motivace přijmout dítě do krátkodobé pěstounské péče neboli *pěstounské péče na přechodnou dobu*? O tuto formu náhradní rodinné péče častěji usilují žadatelé, kteří si na dlouhodobou péči „netroufají“, a to většinou s ohledem na věk (kde tedy není dostatečně vysoká pravděpodobnost, že dítě dovedou k dospělosti). Jde většinou o ženy (nebo manžele) v prarodičovském věku, které mají ještě dostatek fyzických i psychických sil a touhu věnovat je potřebnému dítěti či dětem (a potřebnou odolnost, aby zvládly předat svoje vymazlené děťátko „cizím“ lidem).

Pro tzv. *hostitelskou péči* je, kromě altruistických motivů (protože to není nic, co by se finančně „vyplácelo“), převažující motivací opět přesvědčení, že na to po všech stránkách máme a bude skvělé třeba ke svým dětem přibrat na výlet, víkend či prázdniny dalšího kluka nebo holku. Nezmiňujeme zde patologii.

A motivace k takovému nebo makovému dítěti? Chceme holčičku, protože máme kluky. Chceme kluka, protože máme holky (v obojím případě: aby byla změna). Chceme holčičku, protože máme holky. Chceme kluka, protože máme kluky (v obojím případě: už to známe). Chceme romské dítě (protože už romské dítě máme a už to známe). Nechceme romské dítě (tedy ne že bychom byli rasisti, ale žijeme ve městě

a je tu hodně Romů). Nechceme romské dítě (tedy ne že bychom byli rasisti, ale žijeme na vesnici a nejsou tu žádní Romové). Z toho je jistě patrné, že jde o motivaci zástupnou a je dobré jí věnovat psychologickou pozornost. Jiné to bývá s přáním přijmout dítě nějakým způsobem zdravotně znevýhodněné; dítě s vrozenou vývojovou vadou, neslyšící, s vadou zraku, s Downovým syndromem, s dg. dětské mozkové obrny, na vozíku, mentálně opožděné a tak podobně; takové dítě máme, víme, co to obnáší, dokážeme se postarat.

Zkoumání motivace žadatele o náhradní rodinnou péči je důležitou součástí odborného posouzení, které je každý žadatel povinen podstoupit (poté co podal žádost u obecního úřadu obce s rozšířenou působností). Již v prvním formálním kontaktu s orgánem zodpovědným za zprostředkování náhradní rodinné péče dojde řeč na motivaci žadatele a tím také k prvnímu možnému oddělení „zrna od plev“. Rozuzlením motivačního propletence při posuzování osobnosti žadatele se podrobně zabývá psychologické vyšetření, které zajišťuje v rámci dalšího správního řízení krajský úřad žadatele.

Představou, která bohužel stále přetrvává ve společnosti, tedy že u žadatelů převažuje motivace finanční, se není třeba zabývat. Ti, kteří mají za to, že pěstounství se „finančně vyplatí“, by si to zkrátka měli zkusit.

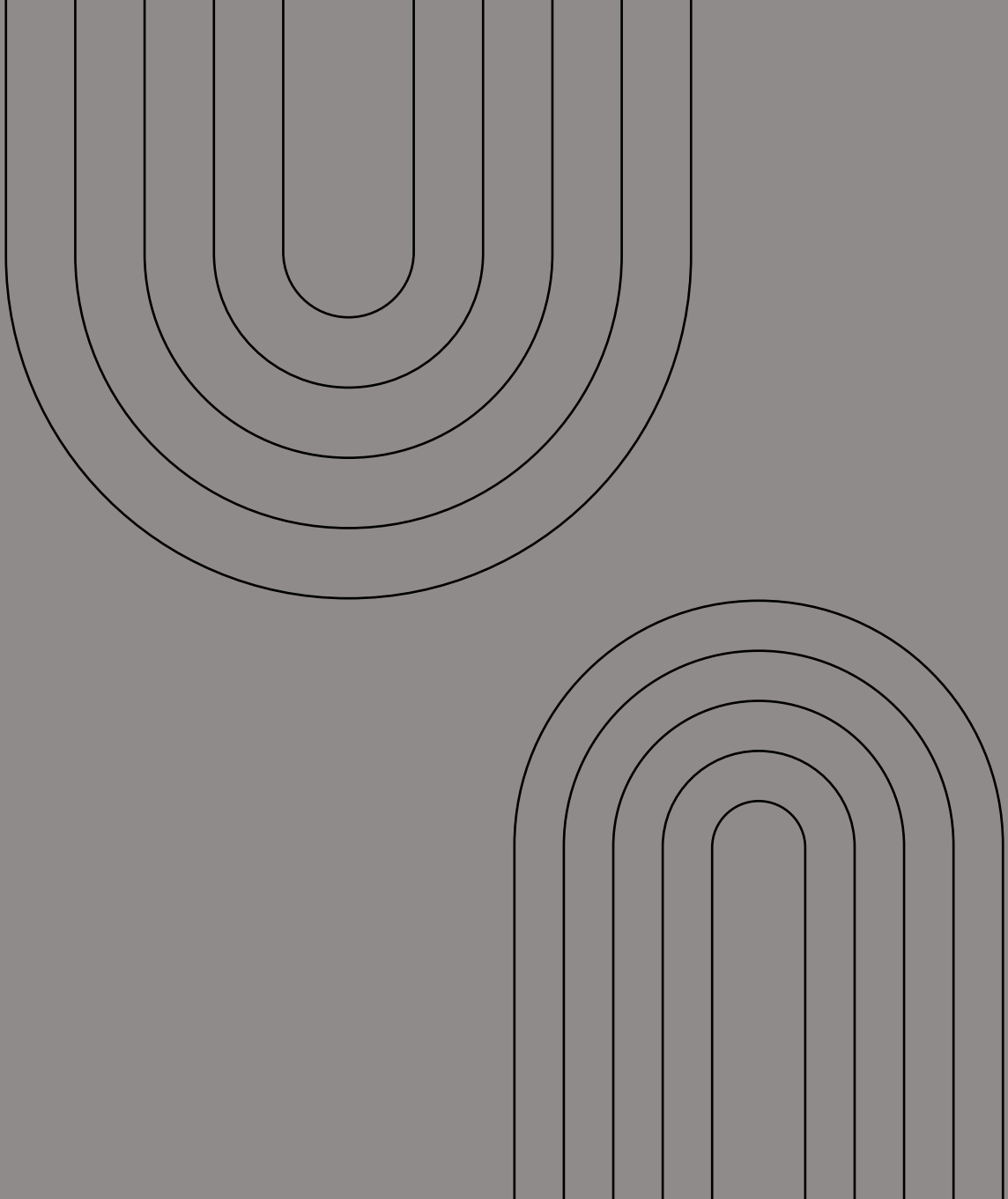
Takže na závěr: Zkuste to! Ale neříkejte, že jste vychovali svoje dvě, tři... a že to určitě zvládnete! Budete se muset hodně učit. Ale ve výsledku pravděpodobně vypravíte do světa bytost, která bude umět přijmout a dát lásku a podle svých možností žít svůj vlastní dobrý život.

Zdroje

Osvojení a pěstounská péče, Zdeněk Matějček, Jarmila Koluchová, Věduna Bubleová, Jiří Kovařík, Lucie Benešová, Portál, s.r.o., Praha 2002
Pěstounská péče a adopce, Dagmar Zezulová, Portál, s.r.o., Praha 2012
Soudní psychiatrie a psychologie, Pavel Pavlovský a kol., Grada Publishing, Praha 2001
Co je bez chvění, není pevné, Tomáš Halík, Nakladatelství Lidové noviny, Praha 2002
Děti, mládež a rodiny v období transformace, Ivo Plaňava, Milan Pilát (eds.), Barrister & Principal, Brno 2002

O autorce

PhDr. Alena Michalová, klinická psycholožka, ve Sdružení pěstounských rodin pracuje od roku 2007. Od r. 2014 žije v Praze, kde působí jako psycholog a vedoucí Poradny náhradní rodinné péče. Dvě dospělé dcery (obě postupně angažované v SPR), pět vnoučat.



Biologické
a psychologické
rodičovství v kontextu
náhradní rodinné péče

Irena Sobotková

Rodičovství a rodičovská role

Rodičovství je přirozenou součástí dospělého života. Přejít do rodičovské role – mateřské a otcovské – je jednou z nejvýznamnějších životních událostí i jednou z nejzásadnějších změn v životě člověka vůbec. Rodičovská role je také důležitou součástí osobní identity. Znamená to, že velmi ovlivňuje, jak se cítíme, jak sami sebe hodnotíme, jak se vztahujeme k okolnímu světu a jak prožíváme události, které nás na životní cestě potkají. Rodičovství je pestré. Přináší hodně radosti a pocit naplnění života, ale také starosti a problémy. A to jak v případě, že se nám narodí vlastní děti, tak v případě, že se staneme rodiči nevlastními, adoptivními či pěstounskými. Všechny nepokrevní varianty rodičovství můžeme zahrnout pod pojem psychologické rodičovství, tedy rodičovství bez biologické, genetické spřízněnosti.

Zajímavou otázkou je zralost pro rodičovství. Začíná uvědoměním, že role rodiče obnáší nejen pozitivní a potěšující stránky, ale i ty náročné. To je hlavně z počátku únava a nevyspaní u maminek, nutnost podřízení vlastních plánů potřebám dítěte, u mužů větší zodpovědnost za zajištění rodiny, méně času pro sebe a své zájmy, větší tlak na zapojení do chodu domácnosti i péče o dítě. Každý rodičovský pár to má jinak a neexistuje určitý „správný“ model, se kterým by se rodiče měli poměřovat. Důležité je, aby oba partneři byli na dítě připraveni, aby si dovedli představit změny a požadavky, které nastanou, a aby prodiskutovali, jak je společně zvládnou. Pokud se i přes očekávané těžkosti rozhodnou mít dítě a jsou si vědomi i dalších, dlouhodobějších změn a závazků, jde pravděpodobně o zralé rodičovství. Zralost pro rodičovství však není jen teoretický pojem, ale i velmi praktická otázka. Je totiž v zájmu dětí, aby jejich rodiče byli na rodičovství celkově – i psychicky – připraveni. Pak je větší naděje, že po narození dítěte budou schopni dobře komunikovat, pružně a k oboustranné spokojenosti se domlouvat, jak vše doma zorganizovat a zvládat. Proto je ideální, aby se děti rodily jako plánované a chtěné, nebo – jak se také často děje – neplánované, ale s láskou přijaté.

Jsou však děti, které s láskou přijaty nejsou. Pro rodiče pak nepředstavují žádoucí prioritu, rodiče se o ně dostatečně nestarají a nezajímají, nebo jim dokonce záměrně ubližují. Někdy se starat nemohou například kvůli svému zdravotnímu stavu, ale takových případů je poměrně málo. Pokud je dítě v biologické rodině ohroženo, jeho potřeby nejsou naplňovány a pomoc nabídnutá rodině nestačí, nastupuje „záchranný“ institut – náhradní rodinná péče.

Biologické a psychologické rodičovství

O tom, co vlastně biologické a psychologické rodičovství znamená, mluvil poprvé podrobněji profesor Zdeněk Matějček, významný dětský psycholog, už v roce 1984 na celostátní konferenci o náhradní rodinné péči v Olomouci. Jednalo se již o třetí ročník konference z celkem šesti takto zaměřených, tzv. olomouckých konferencí, konaných v letech 1979 až 1999.

Zdeněk Matějček tehdy o biologickém a psychologickém rodičovství řekl: „Nemájde o protiklad – obojí je ve vzájemné součinnosti a doplňuje se. Ale jsou případy, kdy existuje jen rodičovství biologické, bez psychologického (a to je pak velmi špatné) – a existuje rodičovství jen psychologické, bez biologického, a o něm chci dokázat, že není špatné, ale naopak, že je pravé, skutečné, plnohodnotné...“ Bezmála po čtyřiceti letech se ukazuje, že jeho slova stále platí, a co víc, že je potřeba si je i v dnešní době pořád připomínat.

Biologické rodičovství znamená, že lidé se stávají rodiči na základě genetických vazeb a biologických dějů, tedy že dítě zplodí, odnese, porodí atd. Psychologickým rodičovstvím rozumíme jakoukoli jinou formu rodičovství, u níž neexistuje pokrevní, biologická příbuzenská vazba, ale přesto se člověk o dítě stará a plní vůči němu roli matky či otce.

Biologické rodičovství samo o sobě není zárukou dobrého rodičovství, jak o tom svědčí smutné případy dětí zanedbávaných, týraných nebo zneužívaných. Moderní psychologie přináší poznatky, že kvalita rodičovství u člověka není ani tak podmíněna biologicky, jako spíše psychosociálními faktory, což jsou třeba rodičovské postoje. To ale neznamená, že například podpora vytváření prvotního vztahu mezi matkou a novorozencem pomocí tělesného kontaktu (tzv. bonding) není důležitá. Naopak, všechny postupy, které vedou k podpoře přirozeného a plně prožívaného rodičovského vztahu jsou vhodné a žádoucí. Fungují ovšem za předpokladu, že i psychicky jsou žena či muž na dítě připraveni, že je s radostí vítají na svět a chtějí se o ně s láskou a odpovědně starat. To se však, jak už bylo řečeno, neděje vždy.

Právě v oblasti náhradní rodinné péče se odborníci často setkávají s rodiči, kteří své děti vnitřně, tedy psychologicky, nepřijmou, a děti musejí být ze závažných důvodů z těchto rodin odebrány. V současné době jsou nejčastějšími příčinami odebrání dětí nezáměr rodičů, zanedbávání a ignorování potřeb dítěte, závislost rodičů na návykových látkách, domácí násilí a špatné zacházení s dětmi (týrání, zneužívání), a to v různých kombinacích. Často je přidružena trestná činnost rodičů, nezaměstnanost, nestálé bydlení, dluhy apod. Je potřeba říct, že dlouhodobé snahy o sanaci takových rodin nebývají většinou úspěšné.

Přesto stále přetrvává silná představa, že pokrevní, biologické rodičovství je nenahraditelné. Je odedávna zakořeněna v umění (především v literatuře a dramatickém umění) i v obecném povědomí. Mateřská láska jako by byla nejsilnější a jediná pravá, nevlastní matky jako by byly jen jakousi „náhražkou“. Slovo „macecha“, dnes již málo používané, neslo tradičně silný negativní nádech. Předpoklad o nenahraditelnosti pokrevních vztahů ale profesor Matějček označil za mýtus, protože nikdy nebyl vědecky potvrzen. Naopak, výzkum i zkušenosti z praxe dokládají, že **dítě vnímá jako pravé rodiče ty osoby, které se o něj skutečně rodičovsky, tj. nepřetržitě, spolehlivě a s láskou starají.** Připomeňme si ještě

další Matějčkova slova: „Neexistuje hlas krve, který by neomylně k sobě poutal matku a dítě poutem nezničitelným a nenahraditelným. Takovou představu můžeme odložit do skladiště pověr. Dítě za své rodiče přijímá ty, kdo se k němu mateřsky a otcovsky chovají a mají je rádi.“ Názor, že pro dítě je mnohem podstatnější psychosociální rodičovský vztah než vztah pokrevní, příbuzenský, založený na genetice, je i po odchodu profesora Matějčka průběžně potvrzován odborníky, kteří se rodičovstvím a vývojem dětí zabývají.

Jedna věc, zdánlivě jasná, stojí za zmínku. Dobré psychologické rodičovství (včetně pěstounství) se nedá ztotožnit s tím, že se o dítě dobře staráme, tedy že je nakrmíme, dáme mu čisté oblečení, chráníme ho před nebezpečím atd. Základy přilnutí, tedy specifického citového vztahu mezi dítětem a „jeho lidmi“ (slovy Z. Matějčka), jsou totiž daleko hlubší. Spočívají v poskytnutí opory, jistoty a důvěry, v pocitu bezpečí a přijetí, ve výchově ke správným životním hodnotám. A na to musí mít pěstoun dostatečnou kapacitu, nejen psychickou, citovou, ale i časovou. To se nedá dělat jako zaměstnání „od-do“. Je to vlastně jádro pěstounství.

A tady se dotýkáme opomíjeného tématu, zda pěstounství je formou rodičovství, nebo novodobou profesí. Po třiceti letech spolupráce s pěstounskými rodinami jsem přesvědčena, že zejména dlouhodobé pěstounství musí být především rodičovstvím, pokud vlastní rodiče dítěte svou funkci neplní.

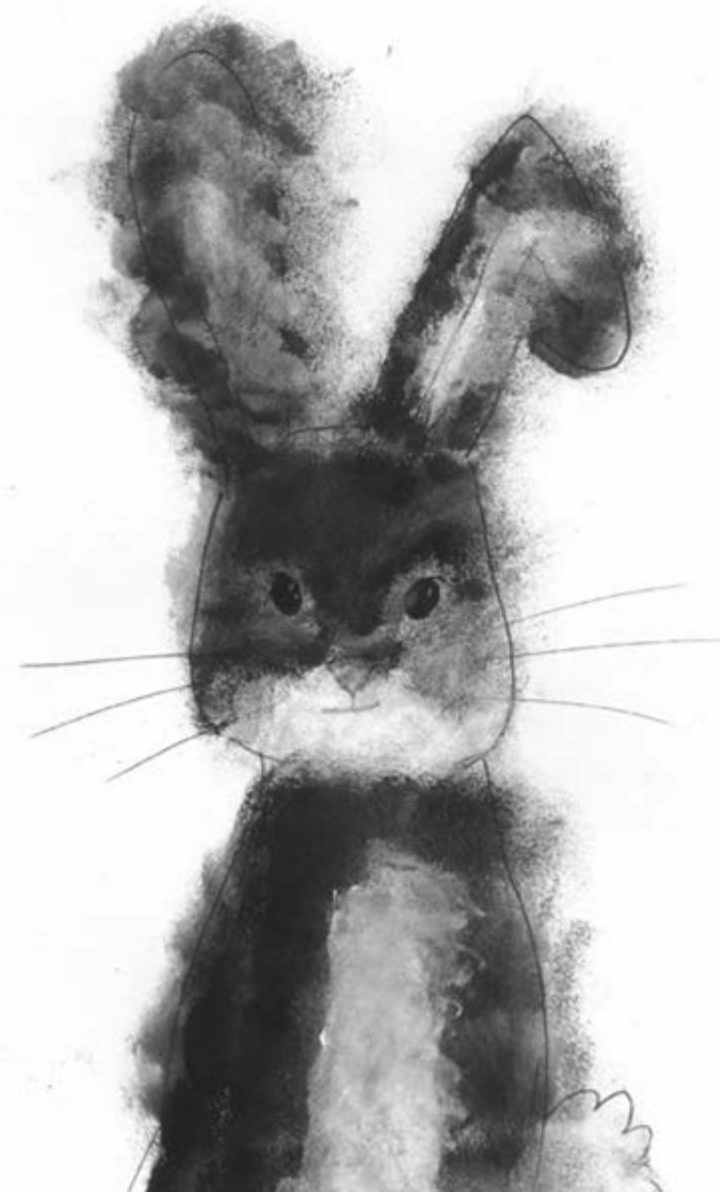
Kdybychom si měli zapamatovat jen to podstatné, tak to bude poznatek, že **rozhodujícím faktorem kvalitního rodičovství je bezvýhradné vnitřní přijetí dítěte,** jinými slovy ničím nepodmiňovaná láska k němu. A toto přijetí je úkolem všech rodičů, ať už biologických, nebo psychologických, vlastních, či nevlastních. Jak ukazují nespočetné příběhy dobrých pěstounských rodin, které přijaly cizí dítě, i čistě psychologické rodičovství může být rodičovství pravé a plnohodnotné. **Dlouhodobé pěstounství dává dětem možnost citového přilnutí,** což je pro ně životně důležité.

Náhradní rodičovství

Jeden z častých druhů psychologického rodičovství je rodičovství nevlastní. Vzniká například po sňatku partnerů, kdy jeden nebo oba mají děti z předchozích vztahů. Další variantou psychologického rodičovství je náhradní rodičovství. Dělí se, zjednodušeně řečeno, na pěstounskou péči a osvojení (adopci). Tyto dvě formy náhradní rodinné péče se liší v mnoha aspektech. Nás na tomto místě bude zajímat rozdíl v motivaci zájemců o pěstounskou péči a osvojení.

Typická motivace pro pěstounství má výrazné altruistické prvky. Vyskytuje se spíše u lidí, kteří už mají odrostlejší vlastní děti. Nejde u nich o naplnění rodičovských potřeb, ale o rozhodnutí věnovat se dětem, které to potřebují. Výstižně to vyjádřila jedna pěstounka takto: „Nebrali jsme si děti proto, že by nám něco chybělo, ale proto, že nám něco přebývalo – láska.“ Pěstouni chtějí být užiteční, pomoci dítěti, dát mu domov, využít ještě svou energii a zkušenosti. Takovou motivaci můžeme vyjádřit slovy „my pro dítě“. Naopak lidé, kterým nebylo dáno mít vlastní děti (nebo mají jedno a nedaří se jim mít další), mívají poněkud jinou motivaci – nazvěme ji „adoptivní“. Projevuje se u nich přirozená touha po dítěti, aby byli kompletní rodina. Chtějí dodat svému životu náplň a smysl, nebo chtějí pro svého jedináčka sourozence. Taková motivace může být vyjádřena slovy „dítě pro nás“. Tyto dvě motivace nelze srovnávat. Obě jsou pochopitelné. Psychologové ale upozorňují na to, že bezdětní zájemci o přijetí dítěte mají obvykle konkrétnější představu o dítěti (chtějí většinou malé a zdravé dítě), mívají vyšší nároky a očekávání, že dítě bude „jako jejich“. Děti umísťované do pěstounské péče jsou však určitým způsobem ohrožené či odlišné, se specifickými potřebami, proto je potřeba motivaci pro pěstounství velmi pečlivě zvažovat.

Zvláště dříve se stávalo, že lidé, kteří chtěli žádat o osvojení dítěte, nakonec podali žádost o pěstounskou péči proto, aby dostali dítě dřív. Často pak byli ve svých očeká-



váních zklamání a plné vnitřní přijetí dítěte se příliš nedařilo. Zkušenost z poradenské práce s pěstouny však ukazuje, že i bezdětní lidé se mohou stát výbornými pěstouny, pokud nelpí na svých představách, přizpůsobí se možností přijatého dítěte a jsou přístupní odborné pomoci.

Ještě jednou se vrátíme k onomu vnitřnímu přijetí dítěte, které je klíčem k dobremu rodičovství. U klasických nepříbuzných pěstounů jde o úkol o to náročnější, že přijímají dítě i s jeho cizí nebo zcela neznámou genetickou výbavou, s jeho rizikovou rodinnou anamnézou, se závažnou osobní historií zahrnující mnohdy zanedbávání, různé formy týrání a někdy zneužívání. Tyto děti mívají nenaplněné potřeby v důsledku psychické deprivace a mnohdy problematické, zvláštní a obtížně srozumitelné chování v důsledku komplexního vývojového traumatu. Ve hře jsou i vztahy k jejich biologické rodině. Z uvedeného vyplývá, že nároky na pěstouny jsou vysoké. Přesto se však – naštěstí pro děti – stále objevují zájemci o pěstounskou péči, kteří cítí dost sil a lásky a náročnost situace berou jako výzvu.

Psychologické rodičovství jako výzva

Na pěstouny lze pohlížet jako na nosný pilíř rodiny. Bezesporu mají velkou odpovědnost. Jim je dítě svěřeno, oni mají dát dítěti pocit jistoty, bezpečí a lásky a ještě doslova (byť za pomoci odborníků) napravovat škody, které dítě utrpělo v předchozím prostředí, kde o ně nebylo řádně pečováno, kde nebylo přijato, kde jeho potřeby nebyly naplňovány, nebo, v horších případech, bylo i psychicky a/nebo fyzicky týráno či zneužíváno. Vývoj dítěte bývá předchozími nepříznivými okolnostmi do různé míry poznamenán. Není tedy nadsázkou, když řekneme, že psychologické rodičovství, zejména pěstounství, je pro zájemce velká výzva. Sto-jí ale za to. Je to současně **jedinečná možnost, jak pomoci dětem bez vlastní funkční rodiny.**

To vyplývá i z našeho podrobného výzkumu padesáti mladých dospělých, kteří byli vychováni v dlouhodobé pěstounské péči. Z rozhovorů s účastníky výzkumu vyplynulo, že pro 92 % účastníků výzkumu měla pěstounská rodina zásadní význam. Poskytla jim domov, stálé a bezpečné zázemí a možnost se i v dospělosti vracet domů. Právě potřebu mít své „doma“, přimknout se k pěstounské rodině a být její součástí natrvalo potvrdil nejen náš výzkum, ale i mnohé zahraniční studie. Všichni účastníci výzkumu se mimo jiné vyjádřili také k tomu, co podle nich vzájemný vztah přijatých dětí s pěstouny nejvíce posiluje. Je to společně trávený čas, vyjadřování lásky, podpora a pomoc ze strany pěstounů, spravedlivý přístup ke všem dětem v rodině, pevné hranice, ale i vedení k přiměřené samostatnosti a svobodě i důvěra ze strany pěstounů, zvláště u dospívajících. Klíčový význam pro přijaté děti má tedy vřelý rodičovský vztah k dítěti, který není, jak plyne z předcházejícího textu, podmíněn biologickou vazbou k dítěti.

Závěrem: Dlouholeté praktické zkušenosti ukazují, že psychologické rodičovství je záležitostí velice náročnou, ale současně nesmírně prospěšnou. Vedle adoptivních rodičů jsou to zejména dlouhodobí pěstouni, kteří mohou dát přijatým dětem to nejcennější – lásku, domov, pocit bezpečí a jistoty. Poznatky o plnohodnotnosti psychologického rodičovství jsou povzbuzením pro ty, kteří vážně o přijetí dítěte uvažují.

Zdroje

- Goodyer, A. (2011). *Child-centred foster care. A rights-based model for practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Konečná, H. (2012). O „negenetickém“ rodičovství trochu jinak. Praha: Středisko NRP.
- Matějček, Z. (1986). *Rodičovství biologické a psychologické*. In: Sborník ze 3. konference o náhradní rodinné péči v Olomouci (119–128). Praha: MPSV ČR.
- Matějček, Z. (2015). *Co děti nejvíc potřebují*. Praha: Portál.
- Palkovitz, R., Sussman, M. B. (Ed.) (2013). *Transitions to parenthood*. New York: Routledge.

Sobotková, I. (2009). *Potřebuje dítě profesionála, nebo rodiče?* *Biograf*, 49, 61–64.

Sobotková, I. (2010). *Biologické rodiny dětí, které jsou navrhovány do náhradní rodinné péče.* *E-psychologie (online)*. Dostupné z: <https://e-psycholog.eu/clanek/83>

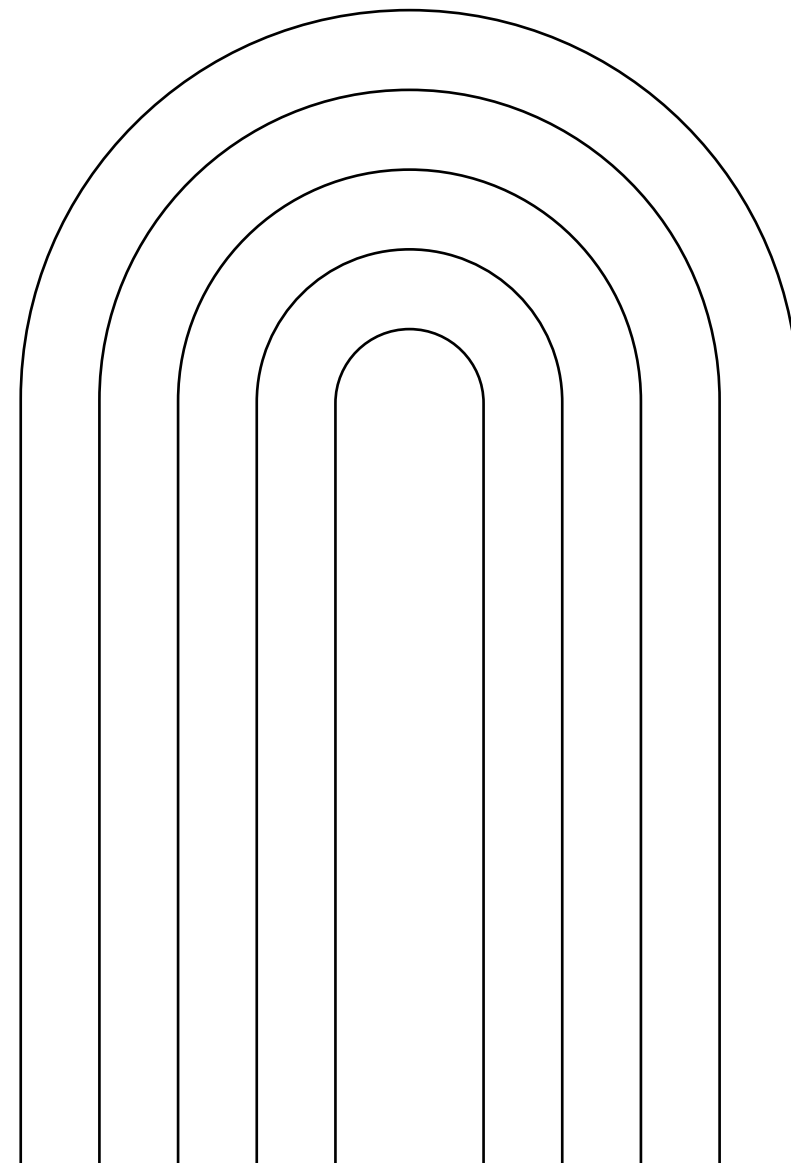
Sobotková, I. (2012). *Průvodce rodičovstvím.* Břeclav: Adamira.

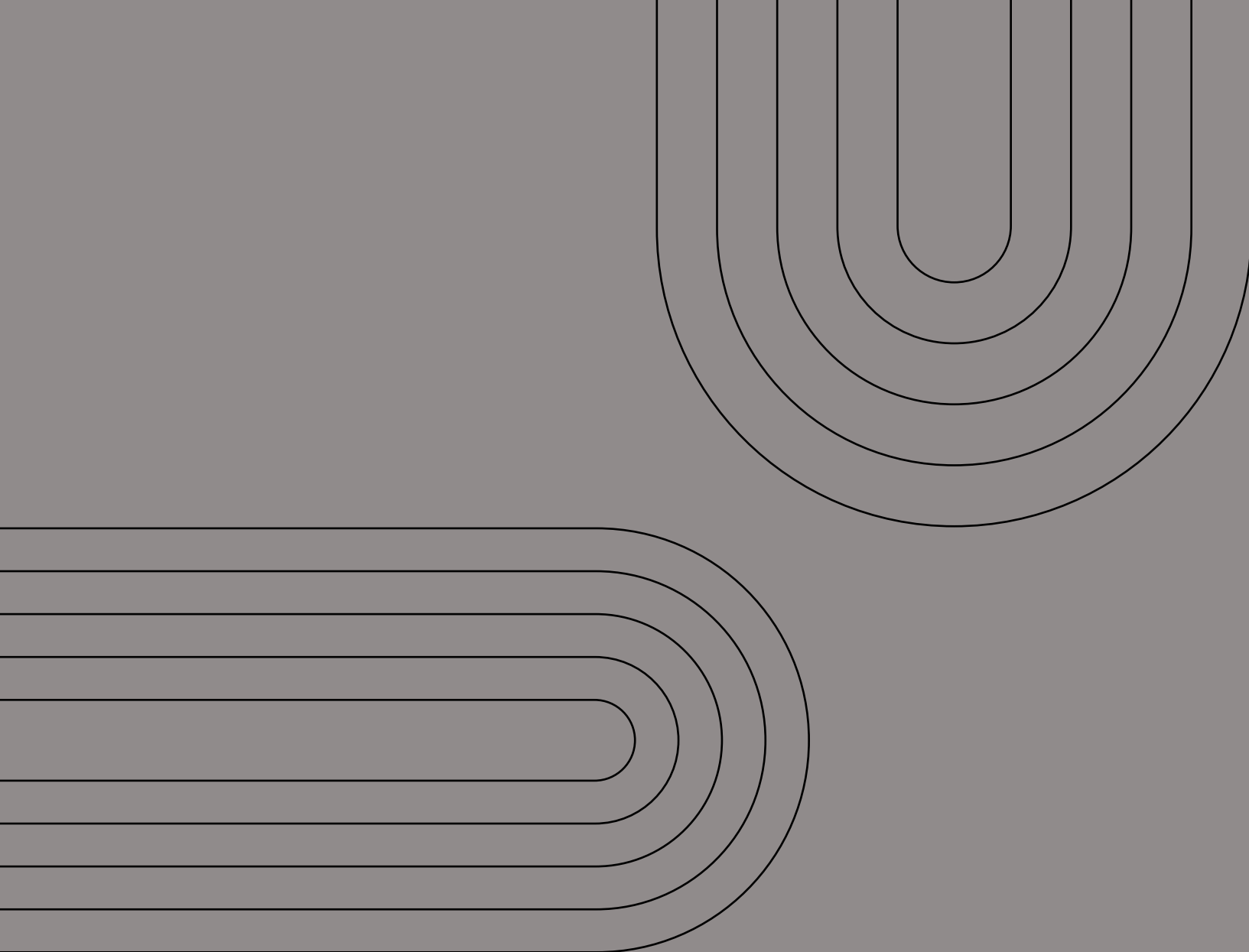
Sobotková, I., Očenášková, V. (2013). *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti.* Olomouc: Univerzita Palackého.

Vágnerová, M. (2012). *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči.* Praha: Středisko náhradní rodinné péče.

O autorce

PhDr. Irena Sobotková působila třicet let na Univerzitě Palackého v Olomouci, od roku 2020 pracuje ve Sdružení pěstounských rodin. Zaměřuje se na vývojovou psychologii, psychologii rodiny a náhradní rodinnou péči. V této oblasti má bohaté praktické zkušenosti, vedla řadu výzkumů, věnuje se psychologickému poradenství a vzdělávání pro pěstounské rodiny. Je aktivní členkou Sekce pro náhradní rodinnou péči při Českomoravské psychologické společnosti.





Geny nebo vnější faktory prostředí v pěstounské péči?

Michal Tesař

V následujícím textu se stručně zamyslím nad problematikou vlivu genetických informací a prostředí na člověka v kontextu pěstounské péče, jak napovídá nadpis.

Na straně jedné bude čtenář možná zklamán doposud absentující odpovědí, jaký z výše zmíněných faktorů má větší vliv a na jaké vlastnosti člověka. Na straně druhé přibližují dosud objevené a popsané v oblasti teorie, vědy, psychologické praxe – což by mělo naznačit, jak z myšlenkové spirály ven.

Zamíříme-li do historie, zjistíme, že vlivem prostředí a genů na projevy člověka se odborníci zabývají již tisíciletí. První náznaky nalezneme v období před Kristem, v Bibli, u Platóna, v bližší minulosti podává velmi erudované a čtivé texty z aplikace medicíny a antropologie v kriminalistice např. Lombroso (2017). Jedna ze zmíněných úvah naznačuje interakci vlivu chudoby (prostředí) a pohlaví (geny) na trestné činy. Pro ilustraci lze uvést zkušenosti rovněž z vojenství, přidáme-li k posouzení vlivu pohlaví např. vliv věku a výchovy. Za nejnebezpečnějšího vojáka není považován muž. Ten figuruje až na třetím místě. Druhá příčka je vyhrazena ženě (vojačce) – tento fakt se mimochodem shoduje s Lombrosovými tezemi o vyšší míře atavismu u žen než u mužů; první paradoxně dítěti. Představa desetiletého chlapce se samopalem v ruce není patrně nijak lákavá, avšak i toto je mimo ČR realita. Mohla by následovat polemika, kolika procenty se na stisknutí spouště dítětem podílí jeho věk, výchova, pohlaví? Výzkum této oblasti zasahuje mnoho vědních oborů napříč celým světem a mnoha disciplínami. Přidržím se kazuistik z psychologie (popř. psychiatrie), na kterých bych rád demonstroval mnohafaktorovou podmíněnost komentovaného.

Prof. Švancara během přednášky o inteligenci (2002, cit. dle ústního sdělení při výuce studentů psychologie na MU, obšírněji texty ke Kognitivní psychologii 1994) pravil, že předpoklady pro inteligenci dítěte po svých rodičích dědí zhruba ze 75 %. Zbytek se zdokonaluje studiem, později samostudiem, a proto může být potomek „chytřejší“

než jeho rodiče. V předchozí větě je nejpodstatnějším slovo „zhruba“, tzn. že se jedná o předpoklad, vědci zatím neví přesně. Následně jsou studentům upřesněny pojmy krystalizovaná a fluidní inteligence, které do psychologie zavedl Cattell (1965), aby bylo alespoň částečně naznačeno, že „něco máme vrozené, něco kultivujeme studiem“. Pokud si poslechneme přednášku dr. Paula Claytona (2019), lékaře, biochemika, výzkumníka, celosvětově uznávaného a známého odborníka na problematiku prevence zdraví a výživy, zjistíme, že naše zdraví ovlivňuje genetická výbava zhruba jen deseti procenty. Zbytek má „na svědomí“ prostředí – tedy stravovací návyky/zlovyky – co, kdy a jak jíme.

Před několika dekadami byly nadějí výzkumy jednovaječných dvojčat (dvouvaječná jsou geneticky „obyčejní“ sourozenci). Vědci předpokládali, že identická genetická výbava jednovaječných dvojčat napomůže eliminovat rozmanitost genetické výbavy běžných sourozenců a že bude možné zaměřit se plně na vlivy prostředí na vývoj osobnosti.

Jedna z nejdříve měřených veličin osobnosti byla inteligence, proto se záhy dovídáme o snahách porovnávat tyto aspekty, resp. hledat mezi nimi bližší souvislosti. Atkinsonová (1995) prezentuje porovnávání inteligence mezi jednovaječnými a obyčejnými sourozenci v závislosti na společné či oddělené výchově (v závorkách jsou průměrné korelační koeficienty pro IQ testy): jednovaječná dvojčata vychovávaná společně (0,86); jednovaječná dvojčata vychovávaná odděleně (0,72); dvouvaječná dvojčata vychovávaná společně (0,60); sourozenci vychovávaní společně (0,47) a zvláště (0,24). Jako zajímavý se může jevit údaj o dvouvaječných sourozencích, neboť výše jsem připomněl, že geneticky se jedná o „obyčejné“ sourozence. Předpokládali bychom, že korelace by se spíše blížila k hodnotě 0,47; jak je uvedeno u sourozenců vychovávaných společně, data však ukazují relativně vysoký údaj: 0,60. Nutno zdůraznit, že dvouvaječná dvojčata se rodí společně, na rozdíl od časových posunů v porodech běžných sourozenců, což je další z faktorů (čas) vstupujících do úvah. Autoři uvedeně-

ho výzkumu skromně komentují, že bude nutno investovat ještě hodně úsilí, abychom vztahy vlivu genotypu a prostředí prozkoumali podrobně, z dat je však patrné, že vliv genů je nezanedbatelný. Z pozorování výchovy již také víme, že jednovaječná dvojčata podobností svých osobností vykazují podobnou reaktivitu na obdobné situace a tím podporují své okolí, aby se k nim chovalo obdobně s vysokou mírou shody, což zpětně posiluje jejich projevy. S daleko větším kontrastem se obtížná predikce vlivů genotypu na vývoj a zdraví člověka ukazuje v oblasti duševních poruch: u jednovaječných čtyřčat existuje pravděpodobnost jedna ku 2 miliardám, že budou mít všechna současně vážnou psychickou poruchu, přesto psychiatrie popsala kazuistiku takovýchto čtyř sester-schizofreniček.

Relativně nedávná zjištění však přináší poznatek o drobných genetických rozdílech v DNA jednovaječných dvojčat. Larsonová (2021) upřesňuje, že ani jednovaječná dvojčata tedy nelze považovat za geneticky zcela identická. Současná molekulární genetiky tedy potvrzuje, že předpoklad o shodné genetické výbavě jednovaječných dvojčat se ukázal být nepřesným.

Shrneme-li příklady shora, máme společného jmenovatele: na výsledném chování člověka se vždy podílí rysy osobnosti i jeho formace prostředím – výchovou. Frustrující částí odpovědi je skutečnost, že zatím nevíme, v jakém poměru ony faktory spolupůsobí. Je však podstatné tento poměr znát? Měla by znalost praktické využití? Spíše bychom měli znalosti příslušných determinant využít k prevenci nežádoucích jevů, resp. k podpoře žádaného chování u sebe sama i svých dětí.

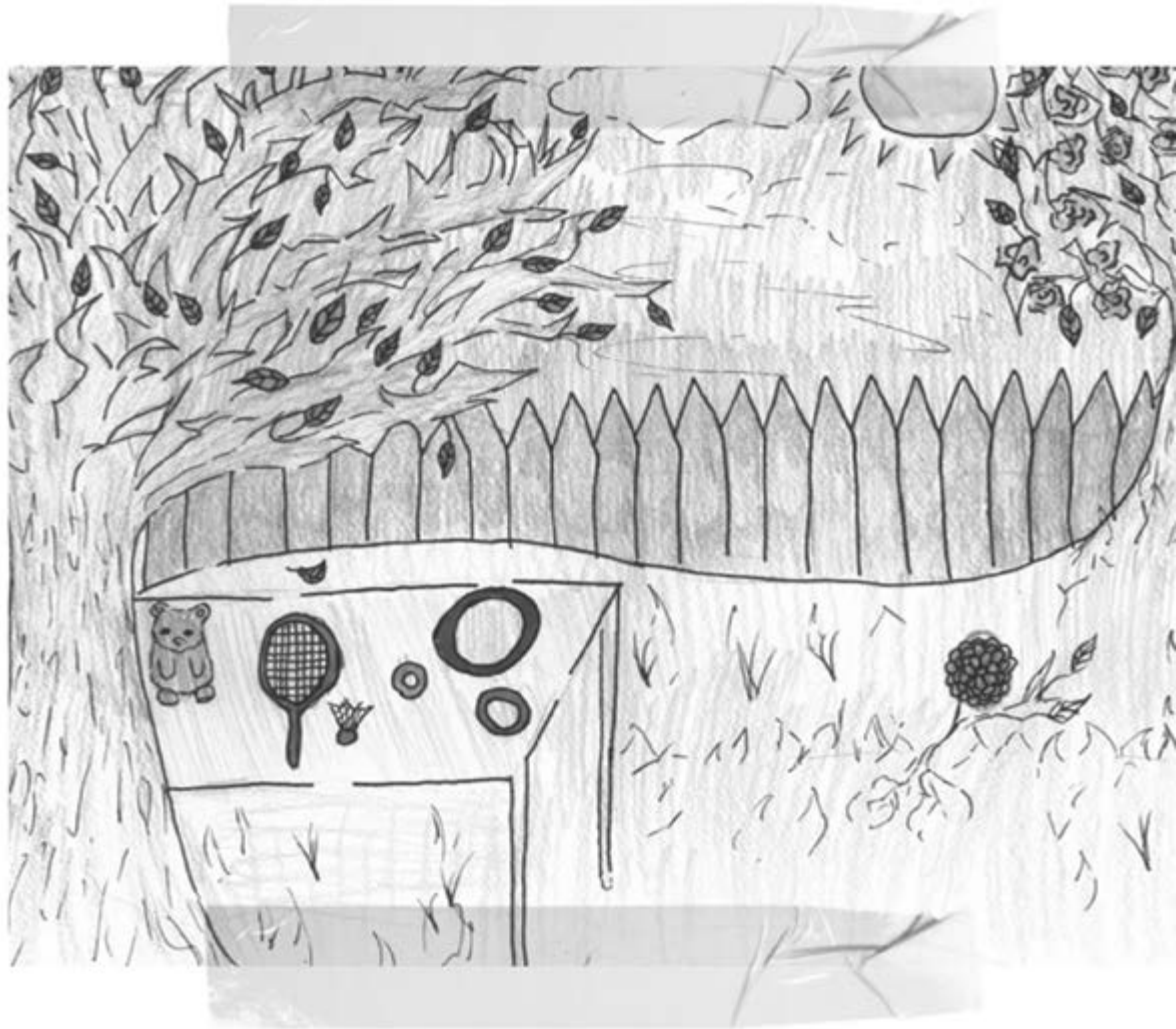
V dalším textu si nečiním nárok na úplný výčet všech variant scénářů, které realita přináší, pokusím se zvýraznit postřehy, které by mohly být obohacující (základní pojmy zvýrazněny tučně). Současně, právě pro proměnlivost mnoha působících vlivů, nelze preferovat ten který scénář na úkor jiných možností, vždy je třeba postupovat individuálně.

Očekávání pěstouna – jaké dítě budeme vychovávat? Co je v našich silách?

Děti v pěstounské péči mají specifické potřeby již proto, že zažily trauma rozpadu vlastní rodiny; a to z jakéhokoliv důvodu. Na tělesnou i psychickou deprivaci obvykle navazuje další řetězec událostí, které dítě znevýhodní oproti vrstevníkům, např. podvýživa, zanedbanost, potřeba kompenzačních pomůcek, kombinované duševní a tělesné handicapy, závislosti. Již v tomto bodě je nutné pečlivě zvažovat, jaké síly můžeme vynaložit v péči o dítě. Kde lze očekávat, že případnou potřebu budeme saturovat dobře (př. může být vhodná kompenzace dyslexie poctivým cvičením, trénink chůze u zanedbaných malých dětí apod.) a můžeme tak čekat její vymizení (dítě se naučí chodit i číst), nebo zda se jedná spíše o rys trvalé povahy (např. již výše citovaná rozumová vybavenost dítěte), v němž příliš manévrovacího prostoru mít nebudeme.

Je vhodné zamyslet se nad **dostupností** specializovaných zařízení (pedagogická centra, speciální školy, ambulance dětského psychiatra) v okolí bydliště, neboť vzdálenost (nebo nedostupnost, časová náročnost dojezdu např. v zimě) bude následně ovlivňovat celkové rodinné fungování, hospodaření se silami a časem aj. Faktorem majícím zásadní vliv je aktuální **složení rodiny**. Je manželský pár bezdětný, či v rodině již nějaké děti žijí? Jaké mají potřeby? Máme dostatek **prostoru** pro všechny?

Často zmiňovanou, v praxi ne však vždy (!) respektovanou proměnnou, je **věkový rozdíl** pěstounů a dítěte. V ideálním případě by měl být zhruba jednu generaci. Příliš velký rozdíl výrazně limituje flexibilitu v denním fungování a stává se tak citelnějším stresorem pro provoz celé rodiny (pěstoun rychlému tempu dítěte nestačí). Psychiatrickým specifikem tohoto bodu jsou typicky **hyperkinetické** děti, jejichž péče vyžaduje bytelnou stresorovou odolnost rodiče včetně dobrých manažerských schopností. Je zcela logické, že energetické rezervy rodiče se při péči o hyperkinetické dítě odčerpávají mnohonásobně rychleji.



Jiným citlivým tématem je příslušnost dítěte k odlišnému **etniku**. Stereotyp české společnosti bývá nezřídka stížen negativní konotací ve vztahu k romské menšině; nutno zdůraznit, že praxe přináší i výjimky, nelze však na ně spoléhat. Z četných kasuistik známe pěstounské rodiny, v nichž romské dítě v předškolním věku prospívá (formující vliv prostředí), v pubertě se objeví útky mimo domov (vliv genetické výbavy), které záhy přerůstají v poruchové chování spojené s trestnou činností a následným odebráním dítěte z rodiny (nikoliv z důvodu, že by pěstouni chtěli, ale situace přesáhne jejich možnosti). Ke zmíněným výjimkám můžeme zařadit romského chlapce (autorův archiv), který si své pěstounské rodiny vážil, ta mu poskytla zázemí, vystudoval, našel si zaměstnání a získal postavení běžně fungujícího občana.

Nezanedbatelnou roli hraje znalost **anamnézy** dítěte – přítomnost impulzivity u dědečka i otce dítěte bude výrazně predisponovat dítě k impulzivitě rovněž. Tato může přerůstat ve frekventovanou agresivitu, kterou budou pěstouni dříve či později nuceni „řešit“. Nemusí se však jednat pouze o poruchové chování. To by bylo hrubé zjednodušení problematiky. Prozatím bezproblémové fungování dítěte může být v pubertě změněno silněji depresivním prožíváním, ve kterém se teprve po letech výrazně „ozvou“ dřívější raná traumata.

Odmítnutí převzetí dítěte do péče z důvodu neznalosti anamnézy není nevděk pěstouna, ale prozíravost; neboť v dnešních možnostech všech zúčastněných institucí je tyto informace shromáždit a následně pěstounským rodičům poskytnout. Výjimky tvoří původní biologické rodiny, kde je rodič nezvěstný, mrtvý nebo v zahraničí a fakta jsou reálně nedohledatelná – na straně druhé tento bod hovoří sám za sebe.

Náročná bývá **sebereflexe** pěstouna. Shora jsem zmínil posouzení, na co jako pěstounští rodiče stačíme. V rámci vlastního vývoje by však měl mít každý pěstoun zmapované, jaké jsou jeho silné a slabé stránky. Popř. tyto oblasti diskutovat s psychologem. Může nastat situace příliš „hodných rodičů“, kteří po dlouhém období života

bez dětí budou nereálně dítěti tolerovat vše a bezhraniční výchovou (aby nebyli příliš přísní) nechtěně napomohou právě rozvoji poruchového chování, charakteristického pro nadměrně liberální (volný) výchovný přístup. Je samozřejmostí, že biologické i pěstounské děti by měly mít v provozu domácnosti **pravidelné povinnosti** (úměrné věku a schopnostem dítěte). Pomyslným protipólem je nadměrně autoritativní výchova pěstouna vlastním rodičem, kterou má posléze tendenci uplatňovat ve výchově dítěte. Zde může být prospěšná (stejně jako v předchozím případě) včasná psychoterapie. Efektivní sebereflektující otázkou je, zda bych pro dítě konal vše tak jako dosud, i kdyby za moji péči stát neposkytoval finanční odměnu. Je-li pěstounská péče **motivovaná financemi**, je předem z podstaty věci odsouzena k nezdaru.

Zaběhnutý provoz rodiny může být v očích rodičů „narušen“ požadavkem dítěte poznat svoji **původní rodinu**. Vyjdeme dítěti vstříc? Co v případě nalezení původní rodiny nastane?

*Závěrem bych uvedl dvě kazuistiky provázané s **náboženstvím**, v ČR stále nejčastěji křesťanstvím. Katoličtí pěstouni vedli své pěstounské dítě dle morálních zásad ve všem jako své biologické děti, avšak v pubertě převážila u chlapce síla genů: systematické lhaní včetně krádeží (i v kostele ze sbírek) přivedly pěstouny k nutnosti vyhledat odbornou pomoc.*

*Křesťanský pár se rozhodl pro poskytnutí pěstounské péče holčičce, která byla dle slov sociální pracovnice „obtížně umístitelná“. V přijetí dítěte nastaly u jednoho z rodičů pochybnosti, zda se jedná o adekvátní volbu, druhý rodič vše komentoval slovy: „To s pomocí Boží zvládneme.“ Praxe jednoznačně ukázala, že nezodpovědný postoj k pěstounské péči definovaný vágním tvrzením „to zvládneme“ fatálně selhal. V neposlední řadě se rozdílný postoj pěstounů již v počátku péče stal konfliktem, který se celým životem rodiny proplétá jako pověstná zlatá nit. Mezi pěstouny tudíž musí panovat **jednota!***

Vyvstane-li ve vaší mysli pochybnost, ptejte se, hovořte spolu, nebojte se vyhledat pomoc odborného pracoviště.

Zdroje

Atkinson, R. C. (1995) *Psychologie*. Praha, Victoria Publishing.

Cattell, R. B. (1965) *The Scientific Analysis of Personality*. Harmondsworth, Penguin Books.

Clayton, P. (2019) přednáška *Revoluční řešení chronických zánětů v těle*. Praha. Z: <https://www.youtube.com/watch?v=iEV0jYkCV3I>

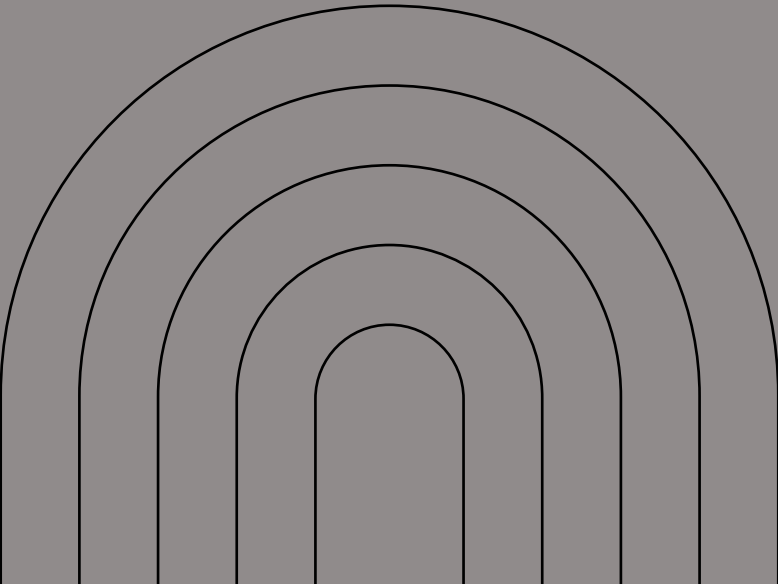
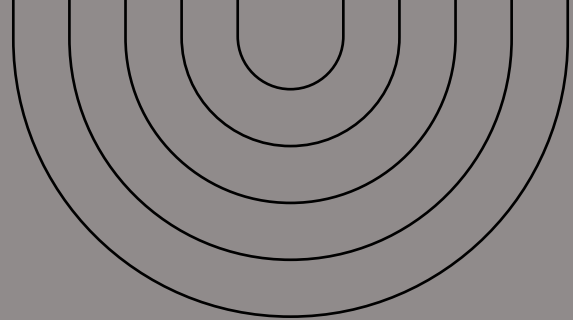
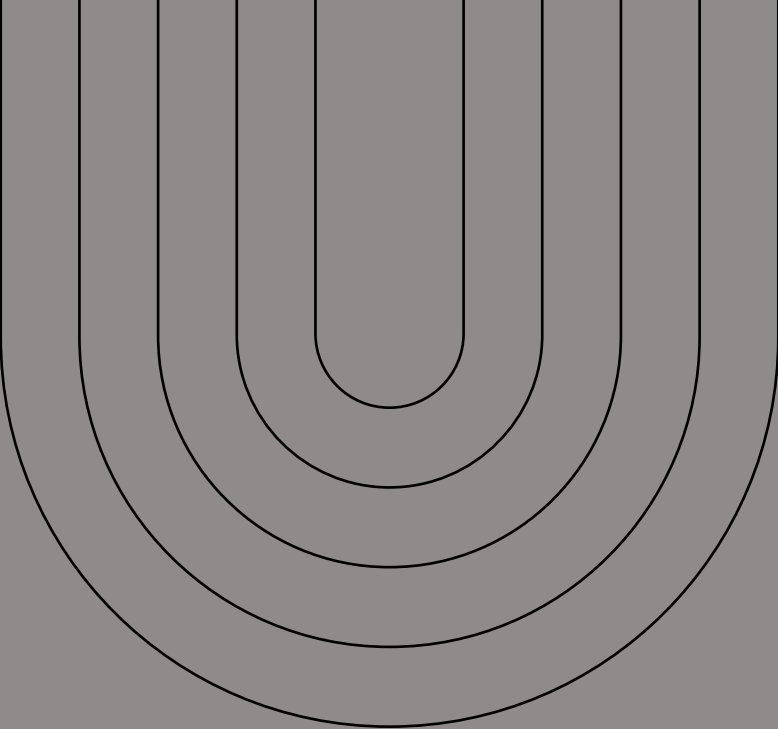
Larson, Ch. (2021) *Identical twins aren't perfect clones, research shows*. Z: <https://medicalxpress.com/news/2021-01-identical-twins-clones.html>. Medical Press.

Lombroso, C. (2017) *Nejnovější objevy a aplikace psychiatrie a kriminalistické antropologie*. Praha, Academia.

Švancara, J. (1994) *Úvod do kognitivní psychologie*. Brno, MU.

O autorovi

PhDr. Mgr. Michal Tesař – psycholog se specializací na celostní, klinickou, poradenskou a manželskou psychologii (psychoterapie, psychodiagnostika – včetně konsiliární). Prakticky se jedná o poskytování jak individuální, tak párové či rodinné psychoterapie, směr kooperace je determinován potřebami klienta. Snahou je preference komplexního přístupu včetně reflexe relativně mladých interdisciplinárních konceptů (psychoonkologie, psychogynekologie, environmentální psychologie, psychosomatická medicína, dopravní psychologie, fyto terapie v psychologii, pastorální psychologie).



Přijetí dítěte do rodiny
– psychologické aspekty
a zkušenosti
z našich poraden

Alena Vítková

Fáze přijetí dítěte do rodiny

Dítě, které je umístěno v pěstounské rodině, dostává šanci navázat intenzivní a hluboký vztah ke svým novým rodičům. Vztah mezi rodičem a dítětem je předpokladem pro rozvoj všech základních dovedností, vývoj svědomí i sebevědomí – krátce řečeno všech schopností, aby dítě bylo možné vychovávat a aby bylo schopné vytváření láskyplných vztahů i pracovního nasazení.

Socializaci v pěstounské rodině je možno označit jako druhý pokus o vybudování rodinných vztahů. Většina dětí získala zkušenost, že jejich vztahy v biologických rodinách nebyly založeny na principu rozeznání a uspokojování jejich potřeb. Vztahy se vyznačovaly frustrací: potřeby dětí nebyly rozeznány a akceptovány. V centru stály spíše potřeby rodičů než potřeby dítěte.

Tyto skutečnosti vyvolávají v dětech silné pocity bezmoci. Dokud dítě samo nezíská zkušenost, že může něčeho dosáhnout, že může ovlivnit lidi, na kterých je nyní závislé, zůstává omezeno ve své schopnosti vytvářet vztahy.

Adaptační fáze

V první fázi po umístění dítěte do rodiny se může zdát, že se dítě bez problémů přizpůsobilo novým životním podmínkám. Pěstouni jsou často pozitivně překvapeni, jak dobře se jim v adaptační fázi s dítětem vede. K tomu je třeba určité vysvětlení: Pěstounské děti přinášejí do nové rodiny velmi rozličné zkušenosti se svojí původní rodinou a také různé osobní schopnosti a nadání. Proto a také z důvodů, které jsou dány strachem, nejistotou a určitou ambivalencí mezi náklonností a averzí k novým lidem i nejistotou z nové situace, se určitým způsobem vypořádají s počáteční fází života v rodině. Tak se např. dítě, které není vztahově dostatečně upevněné, utíká do povrchních

vnějších vztahů, protože na základě své minulosti nedokáže vytvořit hlubší vztah rodič–dítě. Dítě, které je až přespříliš přizpůsobivé, se pokouší zvládnout novou situaci tak, že se bez dalšího podřídí očekáváním a normám nové rodiny, aby zmírnilo konflikty anebo se jim úplně vyhnulo.

Pokud dítě funguje až znepokojivě dobře, nesnaží se „udělat dobrý dojem“, ale drží tímto způsobem pod kontrolou vlastní strach a nejistotu. Pokud je dítě v této fázi vůbec schopné orientace a vlastního jednání, zvládá tuto první fázi často díky zvědavosti a explorativnímu chování (zkoumání věcí), což mu pomáhá redukovat strach. Tato „přílišná přizpůsobivost“ často není vnímána jako narušená forma přizpůsobení. Pěstouni mívají spíše radost, jak rychle a bez problémů se dítě sžívá s novou rodinou. Často pociťují velké pokušení dítě rychle převychovat podle vlastních představ a hodnot. Pokud dítě po nějaké době začne přeorganizovat vztahy k pěstounům podle starých vzorců, reagují většinou tlakem, aby se dítě opět přizpůsobilo. Říkají např.: „Toto ale v naší rodině nejde. Předtím jsi byl tak hodný, chtěli bychom, aby to tak zůstalo.“ Vznik konfliktů by měl být chápán jako vývojový krok, jako známka narůstající jistoty dítěte a jako šance na nové zpracování dosavadních zkušeností. Pěstouni by se měli v takových momentech ptát: „Co mi říká dítě svým chováním o svých předchozích zkušenostech, o svých pocitech a očekáváních?“ Nejde zde o otázku: „Co mohu dělat, aby se problémové chování dítěte co nejdříve změnilo?“ Důležité je porozumět chování dítěte, ne je ihned měnit.

Pokud se pěstouni nechávají vést potřebami a přáními dítěte, umožňují mu získat vliv a postupně nacházet jistotu. Právě děti, jejichž rodiče se projevovali jako bezohlední a panovační, nemohly téměř nikdy získat zkušenost, že mohou mít samy vliv na lidi, kteří by mohli uspokojit jejich přání a potřeby. Dítě si pak často kompenzuje svoji bezmoc a slabost velikášskými fantaziemi a předstíranou nezávislostí. Pokud je dítěti dopřán určitý vliv, nemusí se cítit tak slabé a bezmocné. Může krok za krokem rozvíjet svoji sebehodnotu a sebevědomí. Všechny snahy vychovávajících řídit

a ovlivňovat chování bezmocného dítěte mu pouze potvrdí jeho bezmoc. Toto je často špatně chápáno, když pěstouni míní, že přece není možné dítěti vše dovolit, jinak by ovládalo ostatní lidi. Samozřejmě že není možné dítěti vše dovolit, pokud vezme v úvahu ochranu, kterou dítě potřebuje. Samozřejmě se dítě také musí naučit brát ohled na ostatní lidi. Ale teprve zkušenost, že nějaký člověk bere ohled na jeho přání a potřeby, vytváří předpoklad, že přání a potřeby druhého člověka, které omezují vlastní potřeby dítěte, musejí být rovněž brány v potaz. Často se nebere příliš vážně, jaké následky má frustrující a bezohledné nakládání s potřebami a přáními dítěte na jeho osobnost, na jeho pocit vlastní hodnoty a na jeho sebeúctu. Vychovatelé by se neměli tolik řídit „výchovnými plány“, ale spíše samotným dítětem. I když jsou přání a potřeby pěstounského dítěte ještě do značné míry zkrácené, je možné se o nich něco dozvědět pouze tehdy, když to, jak se dítě chová při hře nebo při interakci s dospělým, budeme chápat jako výraz jeho oprávněných přání a potřeb. Tak dostaneme šanci naučit se dítěti rozumět.

Fáze „přenosu“

Když dítě dosáhlo větší jistoty, mohlo se zbavit strachu a pěstouny vnímá jako přijímající a láskyplné osoby, mohou se náhle objevit jeho pravé dětské potřeby, jeho zranění, strach, agrese a vztek.

Dítě, které bylo v rané fázi svého vývoje zanedbáváno, ponecháváno o samotě, nedostávalo dostatek jídla, bude ještě dlouho očekávat, že se na své nové rodiče nemůže spolehnout, že by je mohli nechat samotné nebo o hladu. Bude přehnaně reagovat na zdánlivé odloučení. Večer musí dveře od pokojíčku zůstat otevřené, dítě bude případně stále dokola volat nebo vstávat, aby se ujistilo, že jsou rodiče ještě přítomní. Bude mít stále pocit, že přichází zkrátka. Bude přehnaně mnoho jíst, krást potraviny a ukryvat je, aby bylo připravené na případy nouze. Dítě, které jeho biologický otec

bil nebo zneužíval, bude mimo jiné po dlouhý čas odmítat svého pěstounského otce, reagovat na něj bázně a bránit se jakémukoliv tělesnému kontaktu. A nakonec, když strach z něj trochu pomine, protože si dítě uvědomilo, že tento otec není tak hrozný, jak očekávalo, objeví se vztek, který si dítě vytvořilo ke svému biologickému otci, ale kvůli velké bázni jej nemohlo projevit. A tento vztek se nyní obrátí proti pěstounovi, kdy mu bude dítě možná divoce nadávat anebo jej v určitých situacích dokonce uhodí. Bude tedy bolestné situace z původní rodiny přenášet na novou situaci.

Právě tehdy, když začnou být nové vztahy trochu životaschopné, začne se probouzet strach, že by se nové vztahy mohly opět prokázat jako iluze. Neustálými provokacemi nebo výhrůžkami odchodem, protože to u rodičů bylo lepší, chce dítě nevědomě objasnit, jakou má pro nové rodiče hodnotu, jak moc s ním budou držet pospolu, když je do takové míry urazí a pohrozí jim, že odejde k biologickým rodičům.

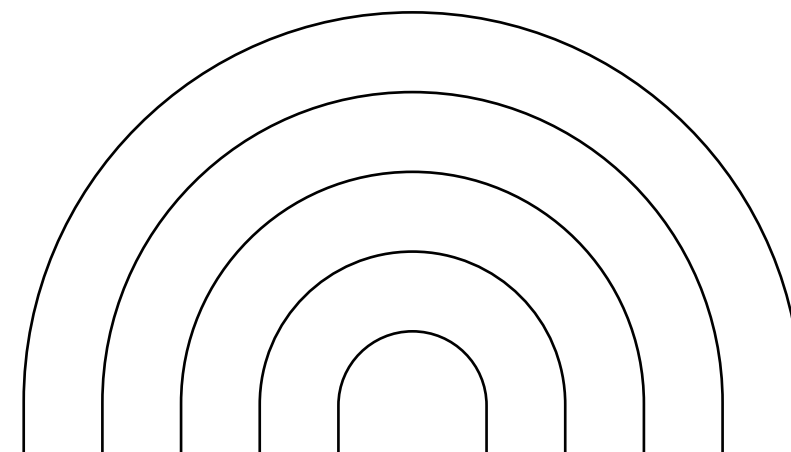
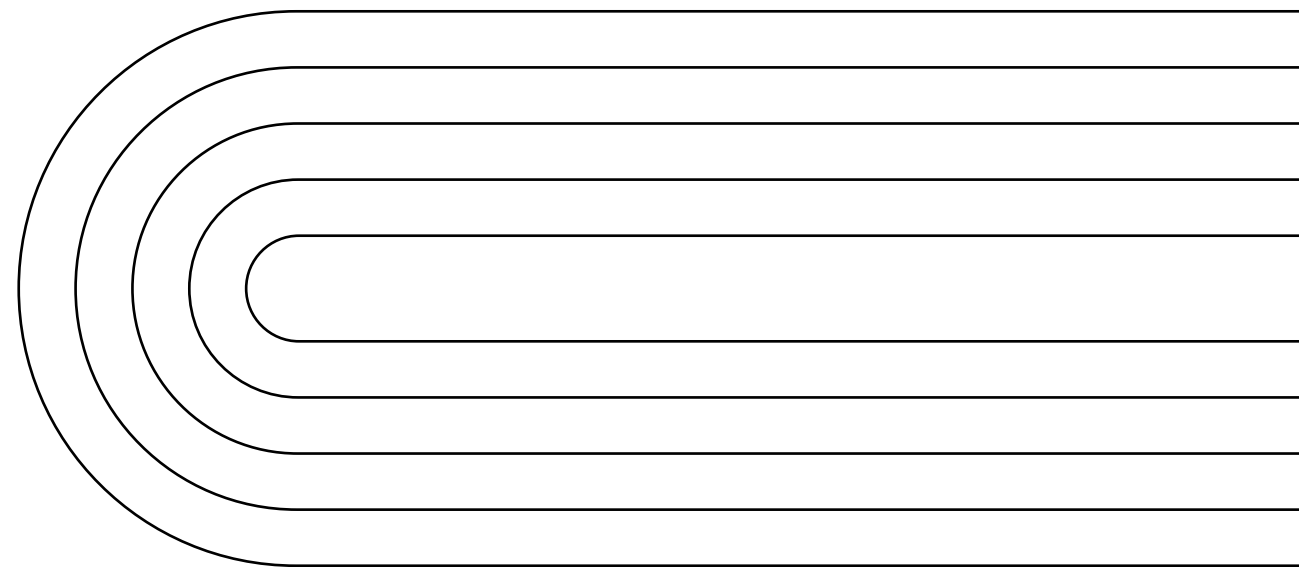
Mnoho pěstounských dětí je přesvědčeno, že jsou zlé, špatné, že nejsou hodné lásky a jsou samy odpovědné za celé neštěstí a ztroskotání vztahů. Pokud noví rodiče špatně porozumí výhrůžkám dítěte a reagují např. větami jako „Dobře, když se ti u nás nelíbí, tak můžeš zase jít“ namísto větou typu „Pak bychom ale byli strašně smutní“, utvrzují dítě v jeho obavách, že pro pěstouny mnoho neznamena. V této fázi přenosu se zdá, že pěstounské děti nerozeznávají, že jsou pěstouni jiní rodiče než rodiče biologičtí. Vnímají pěstouny jako své biologické rodiče. Vidí pěstounské rodiče optikou předchozích zkušeností s biologickými rodiči. Forma vztahu je něco jako nové vydání dřívějších vztahů. Staré problémy a konflikty musí být ještě jednou zpracovány, aby se mohly uzdravit. Když se dítě může opakovaně spolehnout, že situace probíhají jinak než dříve, je možné pomalu ustoupit od vztahu založeného na přenosu zkušeností a proměnit jej v nový osobní vztah. Dítě musí mít možnost získat nové opravdné zkušenosti, a to v situacích, ve kterých dříve zažívalo bolestné zkušenosti (např. při oblékání, jídle, umývání, usínání) a ve kterých jsou nyní možné uspokojivější výsledky, např. zažívat dobrou péči, nebýt vydán napospas, být chráněný.

„Přenosové vztahy“ jsou pro pěstouny často matoucí a není snadné je vydržet. Je důležité rozeznat tento druh vztahu a snažit se nebrat reakce dítěte osobně, necítit se odmítaný nebo agresivně napadaný. Nezbytné je přitom dobré obeznámení s historií dítěte. Toto je velkou pomocí, aby bylo možné lépe porozumět obtížným situacím a reakcím dítěte. Žádný pěstoun ani pěstounka nemohou zabránit tomu, že se dítě na základě svých ohrožujících zkušeností plných strachu a vzteku v určitých situacích opět cítí ustrašené, bezmocné a plné vzteku, a to i když se pěstouni sebevíce snaží dítě chápat a chránit.

Oživení zklamání, bezmoci a vzteku v přenosovém vztahu právě umožňuje zpracování traumatických zkušeností. A zcela nové zkušenosti pak umožňují jejich nápravu. Pokud jsou pěstouni schopní přijmout vztek a agrese dítěte jako oprávněné, to znamená, že předpokládají, že má dítě dobré důvody pro svůj afekt, i když těmto důvodům zpravidla mnoho nerozumí, pak je ještě nejspíše možné ovlivnit jeho agresivní chování, např. mlátit boxerskými rukavicemi namísto holými pěstmi nebo házet polštáři místo nebezpečnými předměty.

Pěstounské děti mají sklon idealizovat své biologické rodiče, i když jim často způsobovali utrpení. Nyní jsou pěstouni v pokušení říct dítěti: „Ale to tak přece vůbec není, tvůj otec je přece ve vězení a tvoje matka bere drogy.“ Objektivní skutečnost zde nicméně není tolik důležitá jako spíše fantazie, pocity a přání dítěte. Pokud si se zájmem vyslechneme vyjádření dítěte a reagujeme na jeho fantazie a pocity, respektujeme tak jeho obranné mechanismy a bereme dítě vážně takové, jaké je. Díky tomu bude dítě časem schopno rozlišovat mezi svými dřívějšími zkušenostmi a novými životními podmínkami a navázat nové hlubší vztahy.

Zpracováno na základě pramenů: „Pflegekinder. Psychologische Beiträge zur Sozialisation von Kindern in Ersatzfamilien“. Monika Nienstedt / Arnim Westermann. Votum Verlag GmbH, Münster. 1989. 25. April 2006.



Zkušenosti z našich poraden

Sdružení pěstounských rodin se věnuje doprovázení pěstounů téměř třicet let. Zkušené pěstounky a pěstouni hovoří často o tom, co jim nejvíce pomohlo při adaptaci dítěte.

Chráněné období po převzetí dítěte

Během prvního roku po přijetí dítěte se velmi vyplácí zůstat s dítětem doma, nedávat dítě do školy ani nespěchat do péče jiných institucí. Primární by mělo být navázání vztahů v nové rodině. Tato fáze bývá vnímána jako velmi náročná, pokud se však podaří vytvořit si s dítětem hlubší vztah, je to dobrá investice do budoucnosti. Pěstouni v této době doporučují vzdát se cestování, větších shromáždění cizích osob, uvítacích oslav po příchodu dítěte, rodinných dovolených a nejprve dítě nechat zvykat na nejbližší osoby a na nový domov. Někdy se tato doba označuje též jako období šestinedělí v rodině. Dítě má křehké tělo i psychiku. Tato doba bývá pro pečovatele velmi náročná. Sžívání se s dítětem, budování společných rituálů a činností vyžaduje velké množství energie. Děti, které přicházejí z dětských domovů, byly více zvyklé na kolektivní trávení času než na péči jedné osoby. Ale právě tato změna, vytvoření hlubších vztahů k rodičovským postavám namísto života v kolektivu, často rozhoduje o budoucnosti dítěte. Dítě, které se do určitého věku nenaučí rodinnému životu, mívá později obrovské problémy s vytvářením partnerských vztahů a s budováním vlastní rodiny.

Vytvoření denních rituálů a návyků

Stejně časy spánku a jídel, pravidelný řád dne dodávají dětem chybějící jistotu a jasnost, co jim přinese příští den. Osvědčují se rovněž pravidelné časy procházek, domácích prací a her s dítětem. Naproti tomu je dobré silně omezit čas strávený u televize, mobilních telefonů či u počítače. Tento čas je lépe nahradit prohlížením a čtením knížek, poslechem hudby, tancem nebo společným tvořením. Za velmi přínosné pokládají naši pěstouni společné stolování, je však třeba dbát na to, aby děti nebyly v době jídla příliš unavené.

Důležitými oblastmi jsou u malých dětí spánek, strava a vyměšování. Na těchto oblastech také poznáme, že je dítě přetížené. Známkou toho bývá například neklidný spánek. Často se objevuje též narušené stravování, nejčastěji masivní přejídání, které je známkou psychické deprivace. Tam, kde chybí emocionální složka, nahrazují ji děti jídlem. Někdy pomáhá, když se dětem slíbí, že mohou dostat přidáno. Mozek si tak zvyká na novou situaci.

Hry s dítětem

Jako terapeutické a velmi prospěšné se jeví hry, které vyžadují osobní kontakt s dítětem a které aktivují jeho smysly, např. Vařila myšička kašičku, Kovej, kovej, kováříčku a další či kreslení prstem na záda. Za přínosné lze považovat všechny hry s rytmickými prvky, tleskáním, dupáním, houpáním apod. Dětem velmi svědčí také hry s vodou a pískem, házení kamínků, házení na terč. Malé děti často vyhledávají houpání na houpačce či v houpací síti nebo balónkový bazén.

Pravidla pro každý den

Osvědčilo se neustále zdůrazňovat zdroje a silné stránky dítěte. Než na sebe pěstounské dítě může nechat působit kritiku, musí být nejprve upevněn vztah. Účinné je, když se matka nebo otec nejprve zhluboka nadechnou, a než vyjádří svůj hněv, řeknou dítěti něco pozitivního, např.: „Mám tě moc ráda, ale toto mě teď rozčílilo!“

Důležité je posilovat u dítěte smysl pro realitu. Děti s nejistými normami a chybějícím vztahem k realitě potřebují lidi, kteří se chovají obzvláště jasně a průhledně.

- Nelhat a dítě neklamat.
- Konfrontovat se s jinými dospělými otevřeně.
- Mluvit a jednat jasně a jednoznačně.
- Dítě jasně informovat a připravovat na blížící se události, předčasná oznámení však mohou vést u dítěte k přetížení.
- Nechat dítě zavčas se podílet na skutečnostech, které se týkají jeho samého.
- Nepouštět se do chybných předpovědí.

- U požadavků jmenovat určité časy, jako např. „teď hned“.
- Nebýt ironický.
- Být upřímný a průhledný.
- Být v souladu v tom, co cítím, a v tom, co říkám.

Mnohem více, než si my dospělí uvědomujeme, se od nás děti učí nápodobou.

Dnes víme, že se na negativní zkušenosti pokládají takřka „hojivé obvazy“, když se u dítěte posiluje sebevědomí a odvahy. U dítěte by se mělo každodenně zvyšovat povědomí o tom, jak je život bohatý na zkušenosti a kolik nového se naučí jen za pár hodin nebo dní. Ze jmenovaných cvičení je možno každý den nějaké využít:

- Vyprávět veselé a uklidňující příběhy, pozorovat pěkné obrazy.
- Zpívat, recitovat básničky a říkanky.
- Tancovat, poslouchat hudbu.
- Pokud dítě pociťuje strach, je možné mu dát s sebou například strážného anděla.
- Najít spolu s dítětem bezpečné místo ve fantazii, v těžké situaci se dítě může v myšlenkách na toto místo vydat.
- Společně se smát.

Stabilizační účinek má vše, co působí radost, veselí a lehkost a co může dítě úspěšně zvládnout. Pozitivní a šťastné zážitky dávají dítěti odvahy a posilují ho. Společně se srdečně zasmát, zpívat a pohybovat se dává celé rodině novou sílu.

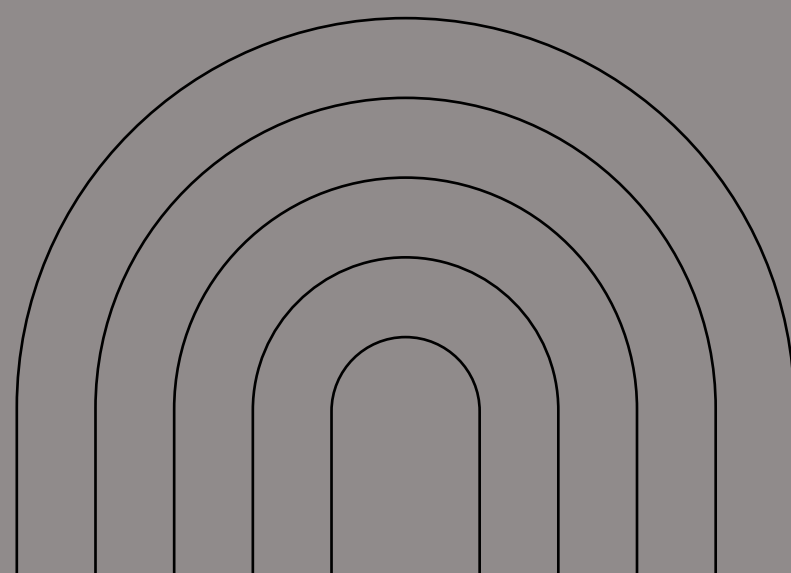
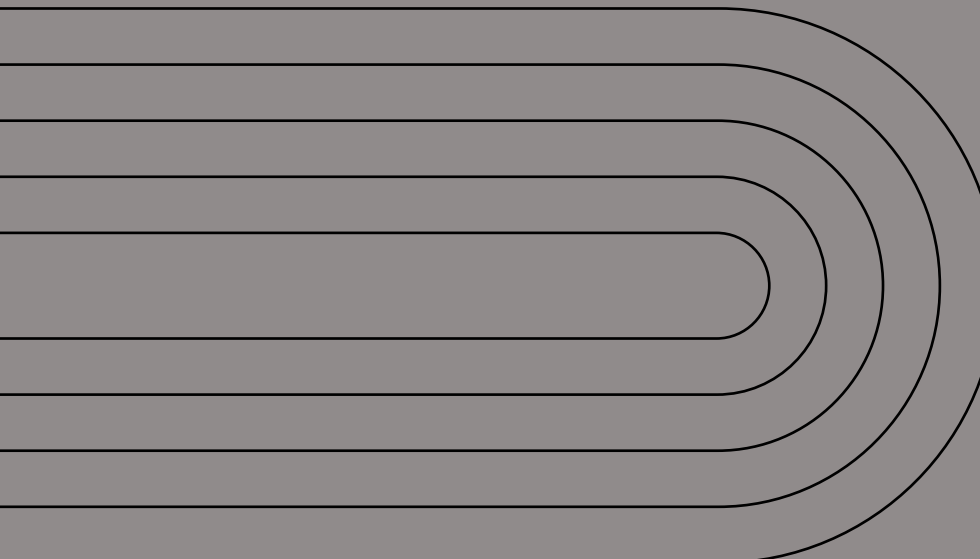
U mnohých pěstounských dětí zanechávají časné ztráty a stresové zkušenosti stopy, které působí ještě řadu let, možná až do smrti. Ale existují možnosti integrovat tyto stopy do vlastního života. Dodatečně k léčebnému působení láskyplné péče v pěstounské rodině jsou velmi účinné tělesné terapie, jako například terapeutické plavání, hipoterapie, ergoterapie a muzikoterapie. Ale také každá sportovní aktivita s pěstounskou rodinou nebo v oddíle může dětem po časných traumatech vrátit kousek psychické rovnováhy.

Nesnadné sžívání s pěstounskou rodinou přináší i povinnost osob pečujících udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost s osobami dítěti blízkými, biologickými rodiči dítěte. Kontakty jsou nařizovány v krátké době po příchodu dítěte do pěstounské rodiny. Křehké vztahy důvěry a bezpečí, které se v novém prostředí vytvářejí, jsou narušovány vzpomínkami na týrání a zanedbávání a vlastně prohlubují trauma dítěte. Důvody odebrání dítěte z rodiny nebyly malicherné a ojedinělé. Závažným způsobem se dlouhodobě podílely na špatném psychosociálním vývoji dítěte. Pokud cíl pěstounské péče spočívá v tom, že vývoj dítěte má nabrat zdravý směr, který není možné zajistit při setrvání u původních rodičů, pak je třeba udělat vše pro to, aby se dítě cítilo bezpečně, identifikovalo se s hodnotami nové rodiny a budovalo pevná citová pouta s novými vztahovými osobami.

Závěrem: Pěstounská rodina má být pro dítě ozdravným prostředím, kde najde bezpečí, přijetí, lásku, klid a dostatek podnětů pro uspokojování všech svých potřeb. Daří se to tam, kde biologičtí rodiče nezasahují rušivě do výchovy dítěte, kde děti nejsou opakovaně traumatizovány a vystavovány konfliktu dvojí loajality. Pro kvalitní výkon pěstounské péče však i pěstouni potřebují dostatek podpory, uznání a ochrany!

O autorce

Mag. Alena Vítková se věnuje po 10 let doprovázení pěstounů. Ve Sdružení pěstounských rodin působí od roku 2010, poslední 3 roky jako vedoucí Poradny NRP v Kroměříži. Účastnila se několika mezinárodních projektů zaměřených na předávání zkušeností v oblasti pěstounské péče za spoluúčasti německých a rakouských partnerů. V rámci projektu „Procesy práce s pěstouny na přechodnou dobu“ vytvořila na základě českých i zahraničních zkušeností příručku „Kontakty dětí v pěstounské péči – úskalí a rizika“. V rámci šíření myšlenky náhradního rodičovství se zapojuje do činnosti osvětové a propagační.



Nejčastější zatížení dítěte v NRP a jejich dopad na pěstounské a adoptivní rodiče

Hana Brodničková

Jsem máma neobvyklých dětí. Už dvacet let. Všechny moje dcery jsou už dospělé. Tak nějak se to v mém životě seběhlo, že u mě v péči skončily výrazně traumatizované děti (většinou i týrané a zneužívané). Přišly ke mně jako starší, nejmladší z nich bylo v době příchodu do rodiny 5 let, nejstarší více než 18. Přišly a ovládly můj život. Byly jiné. Byly tak jiné než děti, o které jsem se starala na táborech, které jsem učila ve škole, o které jsem se starala jako au-pair. Nebyla jsem připravená. Nebyla jsem připravená na lži, manipulace, vynucování, krádeže jídla i peněz, ničení věcí, účelové chování, zkratové jednání... Nebyla jsem připravená na nezralost nervových soustav a intenzitu patologických emočních projevů. Na to se prostě myslím připravit nedá. Ale je dobré o tom alespoň vědět. Vědět o tom, že to je vlastně za dané situace „normální“, aby si člověk nemusel vyčítat, že dělá něco špatně, a netočil se sám v kruzích, které vedou do pekel...

Byla jsem připravená holky milovat a litovat, zkompenzovat jim to, o co byly před příchodem ke mně připraveny. Dnes se svým naivním představám v duchu směju. Holky opravdu nebyly nepopsaný list. Nebyly zvyklé na to, že se k nim někdo chová slušně. Nedůvěřovaly. Chtěly si nad vším udržet kontrolu. Já chtěla opečovávat, ony chtěly bojovat a vytvářet drama, bez kterého si život neuměly představit. Trvalo velmi dlouho, než jsme se sešly na společné cestě, kde už to tolik nebolelo... Kde jsme se mohly společně smát a možná i trochu navzájem chápat. Kdybych nepracovala sama na sobě – nedala bych to. Nefungovalo by to. Holky a jejich projevy mě přivedly k tomu, že jsem na sobě neustále pracovala. Studovala jsem si symptomy raného traumatu, hledala jsem odborníky (psychology a terapeutky pro sebe i pro holky). I odborníci často tápali. Ale časem jsme našly takové, kteří v něčem i pomohli. A mně jejich názory i to, co jsem o raném traumatu nastudovala, pomohly pochopit a zpracovat to, co mi připadalo nepochopitelné – projevy holek, s kterými jsem se setkávala dnes a denně v běžném soužití.

A díky tomu pochopení jsme se všemi dokázaly projít i pubertou a dojít společně do jejich dospělosti. Neznamená to, že by u všech byla budoucnost růžová a bezpro-

blémová – mají svoje problémy. Problémy na celý život, které si teď realizují ve svých dospělých pracovních a partnerských vztazích. Dvě zvládají svůj dospělý život překvapivě dobře a jedna trochu hůře, nejmladší dcera s Aspergerovým syndromem žije ještě se mnou, nejstarší s mentálním postižením žije poblíž nás a často spolu trávíme čas. Se všemi jsem v kontaktu, všechny považují za své dcery. Ale jedna věc se u mě po těch letech díky terapiím změnila. Stále vím, že jsem jejich máma na celý život. Že jsem udělala maximum pro to, aby měly hezké dětství a abych jim ukázala, že se dá hezky žít dál. Ale už také vím, že nejsem za jejich život zodpovědná. Ani za to, jak využijí příležitostí, které jsem jim dala. Nemohu nijak zařídít, aby prožily život, jaký bych jim přála já. Nemohu za ně projít jejich cestu, ani je tlačít, aby ji prošly, kudy já chci. Ale mohu být maják, který na ně bude svítit na břehu, až se budou ztrácet na zrádném a rozbouřeném moři. Jsem a budu ten, kdo jim vždycky zvedne telefon, ať už zavolají v kteroukoli denní či noční dobu. Ten, kdo pochopí, poradí, případně pomůže a neodsoudí. Jsem a budu prostě máma – máma, která dělá maximum při respektování svých vlastních limitů.

Jaká vlastně jsou specifika dětí, která se k nám dostávají do péče?

Čím se liší od jiných dětí?

„Naše“ přijaté děti jsou zatížené. Zatížené neláskou a traumaty svých biologických rodičů, která pomohla vytvořit jejich vlastní raná traumata – traumata z nechtění, špatné výživy v průběhu těhotenství, požívání alkoholu či drog matkou v těhotenství, zanedbávání, či dokonce týrání a zneužívání. Traumata z opuštění či opakovaného opuštění. Traumata vzniklá tím, že jejich matky neuměly být matkami – že se neuměly napojit na dítě, že neuměly o své dítě pečovat, že ho neuměly chránit.

Děti neví, že to je špatně – žijí v jediné realitě, kterou znají. Naučí se nedůvěřovat, přežívat, chovat se účelově, chránit samy sebe, starat se samy o sebe, samy se uklidňovat, snaží se mít své okolí pod kontrolou. Často se i snaží vyhovět a zasloužit si lásku svých nevyzpytatelných matek i otců. Všechno popsané souvisí s dětmi, které strávily



část dětství v biologické rodině, ale může se týkat i dětí, které šly jako malinké do adopce, nebo žily od narození v kojeneckých ústavech a dětských domovech. Některá velmi závažná traumata mohou podle současných poznatků vznikat i v prenatálním a perinatálním období. A mohou pak dítě ovlivňovat celý jeho život. Ovlivňují a předurčují jeho další vztahy, pokud se s nimi správně npracuje.

Co mě na chování holek překvapovalo nejvíc? Co jsem nečekala a s čím mi dělalo problém se vypořádat? Dá se takovým dětem vůbec pomoci? Nebo se člověk zničí a vyhoří?

Upřímně – bylo toho opravdu hodně. Byla jsem naivní. Měla jsem načtenou teorii, které moje praxe nijak neodpovídala. Třeba první holky nedodržovaly základní hygienická pravidla. Resp. nedodržovaly vůbec žádná pravidla. Já jsem se stále snažila, vysvětlovala, vytyčovala – a holky bojkotovaly. Když jsem asi tak 10× za den přišla na to, že zase něco porušily, slíbily a nesplnily, zničily, ukradly apod., přišlo lhaní, že se to nestalo, případně že to bylo omylem, že za to může někdo jiný... Kámen by se ustrnul. A když už jsem byla konfrontována s realitou tak často, že jsem věděla, že je to jinak, a už jsem na to nenaskakovala, tak přišel vztek... Tedy jejich vztek. Žádné výčitky svědomí, žádná touha něco spravit nebo napravit... čistý a velmi intenzivní vztek. Vztek a agrese – ať už urputně pasivní u jedné, nebo zuřivě aktivní u druhé.

No a ty další spojené věci – manipulace, triangulace (manipulace dvou autorit proti sobě – např. rodiče a učitele, rodiče a jiného rodinného příslušníka), lhaní tak urputné a nepochopitelné, že i konzultované odborníky občas vedlo k domněnce, že je dítě stížené nějakou závažnou psychickou poruchou... Ale nebylo... Moje děti byly „jen“ traumatizované.

A já jsem se v tom nejdřív strašně plácala – myslela jsem, že musím dělat něco špatně, že jsem to snad musela nějak zavinit. Ze začátku mi vůbec nedocházelo, že děti, které jsem si vzala domů, byly prostě takhle „porouchané“, takhle poškozené tím,

co zažily, než přišly ke mně, takhle zvyklé bojovat a přežívat a nepouštět si nikoho k tělu. Protože – když někoho využívám a kontrojuji, tak jsem přece v bezpečí. Když si dělám věci podle svého, tak sama sebe ochraňuji. Ale když poslouchám, když riskuji, že začnu mít někoho ráda, že ho začnu respektovat, vystavuji se ohrožení, vystavuji se riziku – riziku odmítnutí a opuštění.

Když jsem se svými holkami pracovala – když jsem se je snažila citově dosytit, měla jsem někdy pocit, že se snažím zaházet malými kamínky velmi, velmi hlubokou studnu. A když jsem se dostala do propadu a pocitů beznaděje, měla jsem pocit, že ta studna je bezedná a moje snažení sisyfovské.

Soužití a práce s traumatizovanými dětmi může být velmi krátkou samospádnou stezkou, která vede k vyhoření. A já byla několikrát na jeho hraně.

A jaké tedy byly ty projevy mých holek, s kterými jsme se učily žít? Jak rozumět chování traumatizovaného dítěte a jak se s ním srovnat? Co všechno si mohou děti „nést v batůžku“?

Nepříjemné podněty zvenčí nebo vnitřní nepohoda mohou u traumatizovaných dětí vyvolat reakce typu „útok nebo útek“. Anebo ještě jednu reakci, na kterou jsem přicházela až v průběhu let. Je to disociace. Útok a útek jsem teoreticky znala. Ale věřte tomu, že mnohem lépe a méně nebezpečně to vypadá na papíře, než když zoufale běháte po lese v neznámém terénu a hledáte dvě hodiny dítě, které uteklo, protože jste zjistili, že vám ukradlo z peněženky padesát korun. Nebo když ze sebe strháváte dítě poté, co vám prokouslo nohu, protože jste chtěli odejít na pěvecký sbor.

Trvalo mi velmi dlouho, než jsem zjistila, že se vlastně jedná o obranné reakce. Že jsou to reakce, kterými se dítě snaží ochránit před nepříjemnou realitou – byť i takovou, kterou si svým chováním samo vytvořilo. Lhalo dítě a vy jste na to přišli? Přišlo popírání a pak agresivní reakce nebo útek. Dítě reagovalo způsobem, jaký se „nauči-

lo“ v době, kdy procházelo traumatickými skutečnostmi. A tyto reakce aplikovalo nevědomě i v okamžiku, kdy se mu trauma vlivem nějakého podnětu vrátilo, kdy se mu vrátily pocity nedostatečnosti, bezmoci nebo ohrožení s původním traumatem spojené. A do těchto pocitů může dítě vrátit nejen nějaká situace nebo slovo – ale klidně třeba i čichový vjem... A pak přichází ke slovu „plazí mozek“, dítě se propadne do traumatické reakce, kdy není schopno racionálně přemýšlet – pouze instinktivně reagovat.

Jak je uvedeno v knize O. Matouška *Dítě traumatizované v blízkých vztazích*: „Trauma může vzniknout z jakékoli události, která se stane příliš brzy, příliš rychle a příliš nečekaně, je příliš komplikovaná nebo zahlcující, je natolik intenzivní a ohrožující, že v ní nefungují obranné strategie, které jsou v méně ohrožujících situacích funkční. Nedokončené, ale vybuzené obranné reakce se pak projevují v podobě pocitů bezmoci, viny, beznaděje, uzavření se, přílišným nabuzením a aktivací, hyperaktivitou, poruchami pozornosti a agresivitou nebo odpojením, deprezí a disociací.“

To i vysvětluje, proč jsou traumatizované děti tak často diagnostikovány s ADHD – může se jednat o tzv. „falešné ADHD“ spojené s traumatem. Projevy disociace mohou být zase zaměněny za poruchu pozornosti. Disociace vlastně znamená „odpojení se, oddělení“. Vede k narušení vnímání vlastního těla a emocí. Zjednodušeně řečeno, člověk vlastně ztrácí kontakt sám se sebou. Vytváří si nevědomě vzorce chování, které mu umožňují přežít, ale je přitom oddělen od vlastní podstaty. Disociace může samozřejmě výrazně ovlivňovat paměť i pozornost dítěte.

Dalším možným projevem traumatizovaného dítěte je regres. Regres neboli propad je vlastně návratem na nějaký předchozí stupeň vývoje – dítě se může začít znovu pomočovat nebo se začít chovat infantilně, vyžadovat dudlík, vyžadovat pomoc s věcmi, které by už mělo samo zvládat, nebo je dokonce zvládalo. Ze své zkušenosti

bych řekla, že u traumatizovaného dítěte nemusí jít o příznak retraumatizace – někdy se naopak jedná o známku toho, že si dítě vytváří vztah, začíná důvěřovat a vrací se na vývojovou úroveň, kterou si nemohlo v původním prostředí bezpečně odžít.

Další komplikací vývoje dítěte, s kterou se můžete v náhradní rodinné péči často setkat, je nějaká forma mentálního postižení a/nebo FAS – fetálního alkoholového syndromu. Fetální alkoholový syndrom má i formy, které se nemusí projevovat obličejovými stigmaty nebo přidruženým mentálním postižením, a často pak nebývá diagnostikován. V každém případě se však projeví v myšlení a chování dítěte. Tyto děti mohou mít problémy s pamětí, s uvažováním, nechápou následky svých činů, mají problémy s adekvátním vyhodnocováním situací, bývají těkavé nebo hyperaktivní a mohou nepředvídatelně měnit nálady. Výchova a vzdělávání těchto dětí mohou být proto velmi náročné. Trauma u dítěte a FAS se mohou vzájemně negativně ovlivňovat a umocňovat.

A co když to stejně, jak nám často říkají známí, „špatně dopadne“? A jak by to vlastně dopadlo dobře? A co by bylo špatné?

Díky holkám i všemu, co jsem s nimi zažila, i když to byly často situace nesmírně obtížné, tzv. „na dřevě“, takové, které mě nutily pochybovat o mně samé, jsem také získala obrovskou příležitost. Příležitost na sobě pracovat. Jen díky tomu jsem nevyhořela, mohla jsem a dále mohu holkám pomáhat a poznala jsem svoje silné a slabé stránky. Jen díky nim jsem pochopila, že i já jsem měla své vlastní neřešené trauma. Proto jsem tehdy v některých situacích, které byly „jejich“, hledala problémy v sobě. Až když jsem si zpracovala svoje věci, mohla jsem lépe a s větším nadhledem chápat je a vysvětlovat jim, co se v nich děje. A ještě jednu věc jsem pochopila – že není „dobře a špatně“. Ne všechny děti zvládnou trauma svého dětství a stanou se z nich bezproblémoví dospělí, i když jsme udělali, co jsme mohli, abychom je ujistili, že si zaslouží lásku. Znamená to, že jsme jim neměli dávat lásku a ukazovat cestu? Kdysi jsem napsala, že láska přece není o výsledcích. A za mě to pořád platí.

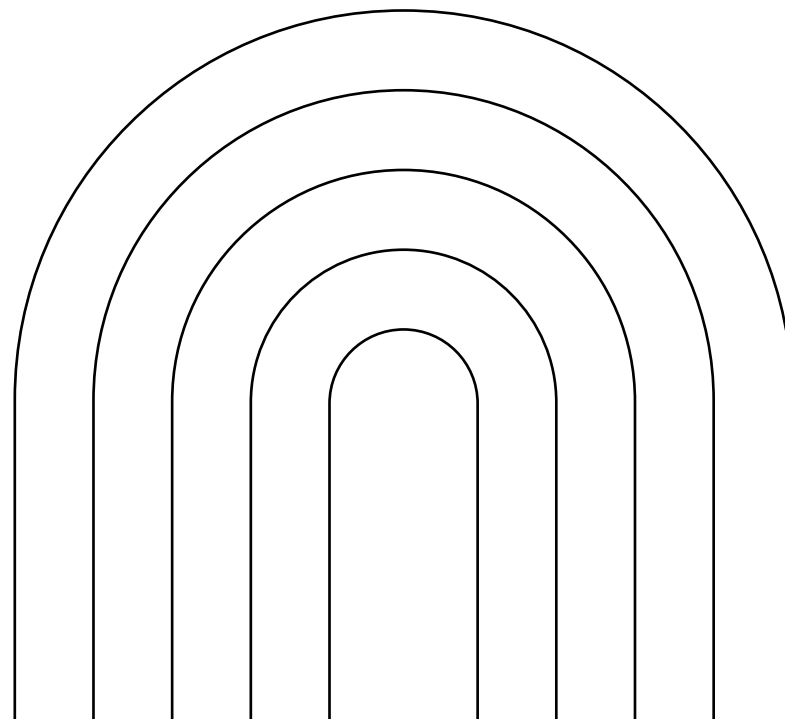


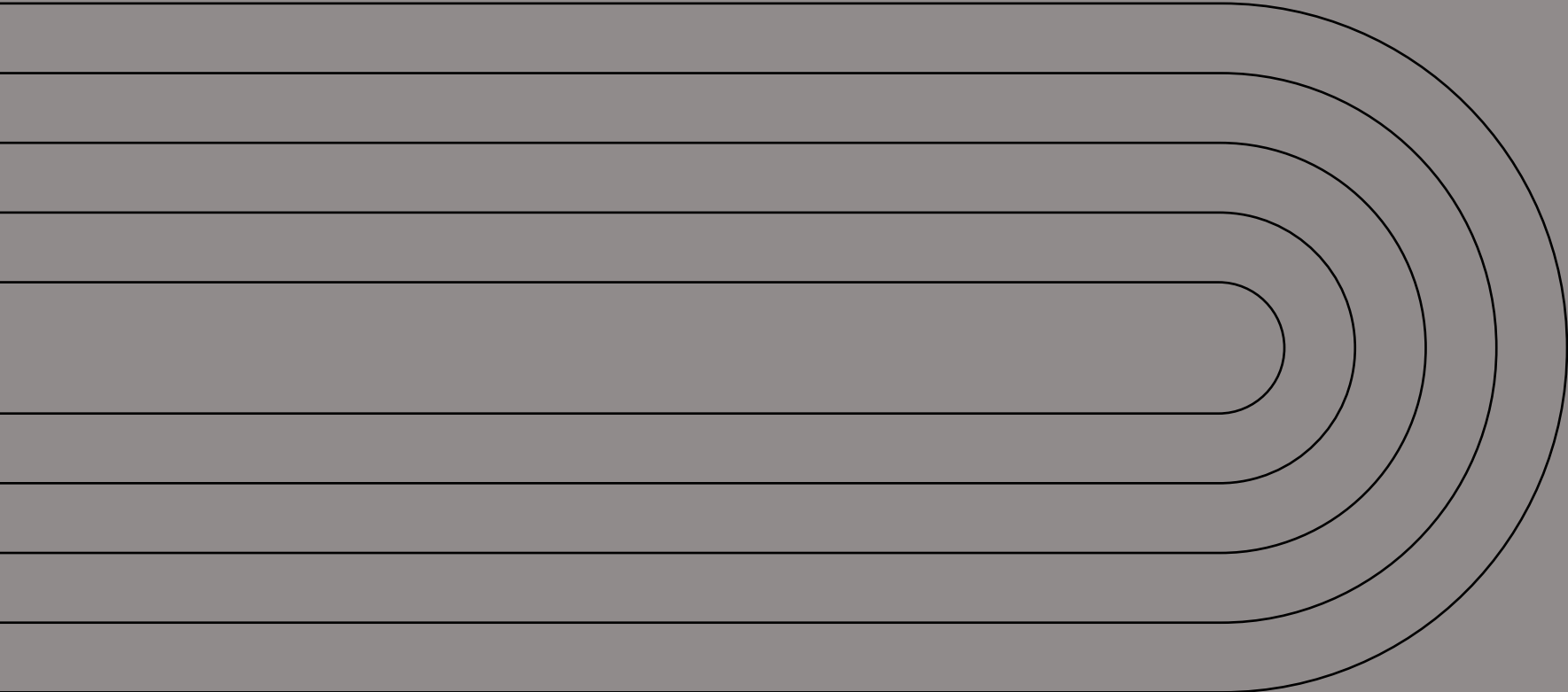
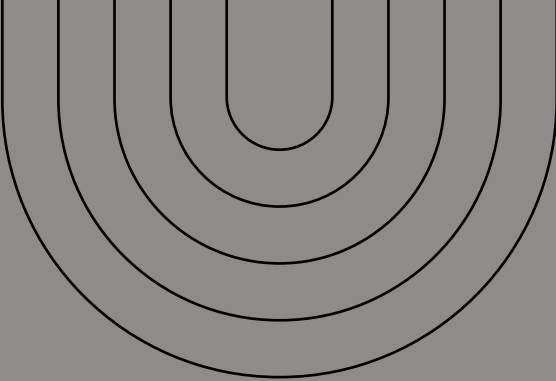
Výchova specifického dítěte, dítěte zraněného nebo opakovaně zraňovaného, dítěte, které se nenaučilo důvěřovat světu, protože svět pro něj nebyl bezpečným místem k žití, vyžaduje odolného rodiče nebo vychovatele. Vyžaduje člověka s nadhledem, člověka, který si zpracoval nebo je ochoten zpracovávat svá vlastní zranění. Děti s traumatem mají jednu superschopnost – nemilosrdně nám zrcadlí naše vlastní slabá místa – naše černé díry, naše stíny, naše emoce, s kterými neumíme sami dobře pracovat. Ukazují nám naše limity, naše obavy a naše strachy. A je jen na nás, jak k tomu přistoupíme. Můžeme si říci, že je prostě dítě „pokažené“ a my za to přece nemůžeme, a nechat ho svému osudu (ať už svou vnitřní rezignací, nebo vnějším odmítnutím). Anebo můžeme začít pracovat sami na sobě, projít s ním kus cesty a dát mu šanci. Ukázat mu, že ne na všech cestách číhají nebezpeční draci. Že ti největší a nejnebezpečnější číhají v našich myslích a představách. A že se s tím dá pracovat. A můžeme si pak dokonce i uvědomit, že ač svoje dítě milujeme a jsme ochotni udělat pro něj maximum, nejsme zodpovědní za to, co je schopno nebo ochotno si vzít z toho, co mu předáváme. Ono samo je zodpovědné za svůj vlastní život, za svoje rozhodnutí. My můžeme být jen milující, chápající a odpouštějící průvodci.

O autorce

Hana Brodníčková se narodila v roce 1969 v Příbrami v rodině dvou učitelů. Vystudovala gymnázium v Příbrami, Farmaceutickou fakultu UK v Hradci Králové a poté formou dálkového rozdílového studia také speciální pedagogiku na Pedagogické fakultě UK v Praze. Pracovala rok a půl jako au-pair v Londýně, kde se naučila dobře anglicky (Cambridge Certificate in Proficiency English, státní zkouška). Poté pracovala dva roky pro různé jazykové školy jako lektorka a následně devět let na Ministerstvu zahraničních věcí jako úřednice/diplomatka. Pět let z toho strávila na Delegaci ČR při NATO v Bruselu. Po návratu do ČR začala pracovat jako speciální pedagog ve školském zařízení a přijala postupně do péče čtyři děti. První dvě přišly přímo z nefunkční biologické rodiny, další dvě z ústavu. Po přijetí nejmladší dcery, která má Aspergerův syndrom, opustila zaměstnání.

Dvě ze svých dětí vzdělávala několik let doma. Už více než deset let se věnuje občasnému lektorování, psaní článků nebo překladů pro různé pěstounské organizace včetně SPR. Napsala tři beletristické knihy o své zkušenosti s přijatými dětmi a o své vlastní zkušenosti se zpracováním traumatu – Dary se přece nevracejí, Sama bych se v nebi bála, Ve stínu neviditelných draků. Knihy vyšly pod pseudonymem Ludmila Janáková v nakladatelství Triton. V současné době žije s nejmladší dcerou v Karviné, všechny její děti jsou již zletilé.





Děti s traumatem
a jak jim i jejich
pečovatelům
lze pomoci

Jana Moučková

Hned v úvodu zmíním knihu, kterou by měl znát každý rodič, pečovatel či kdokoli, kdo pracuje s dětmi.

Daniel Hughes: Budování citového pouta

Autorem této knihy je zakladatel Dyadické vývojové psychoterapie (Dyadic Developmental Psychotherapy, DDP). A právě DDP je velmi účinný nástroj pro děti, které zažily trauma, a jejich pečovatele.

V České republice se attachmentem a vývojem mozku nejdéle a nejkomplexněji zabývá Institut rodinné péče Natama, Petra Winnette, Ph.D.

Nejprve něco málo teorie k pojmům, se kterými se na své cestě s dítětem v pěstounské péči či adopci setkáte.

Trauma – Za psychické trauma je označována zkušenost nebo situace, která je emocionálně bolestivá, náročná, plná úzkosti a strachu.

Attachment – Komplexní blízká vazba mezi dítětem a pečovatelem. Zahrnuje vzájemné pocity, porozumění, sdílení emocí, přijetí, trvalost a lásku.

ACE (Adverse Childhood Experiences) – Adverzní/nevratné zkušenosti v dětství jsou takové zážitky, které dítěti způsobují dlouhodobě vysokou míru stresu v raném období vývoje.

DDP (Dyadic Developmental Psychotherapy) – Dyadická vývojová psychoterapie je psychotherapeutický směr, jehož metody umožňují pomoci s budováním základního a zásadního spojení mezi dětmi a jejich pečovateli. Je určený zejména pro jedince, kteří utrpěli traumatické zážitky se svými blízkými, prošli ústavní péčí nebo zažili ve svém životě mnoho změn a ztrát.

„Je důležité si uvědomit, že nic takového jako ‚dítě‘ samo o sobě neexistuje.“
(Donald Winnicott)

Podpořit je třeba celý systém, rodiče/pěstouny i dítě. To, nakolik bude dítě ve svém dalším životě úspěšné, závisí na mnoha faktorech. Jedním z nich je i to, nakolik dokáže dítě ve svém dětství důvěřovat svým blízkým, nakolik dokáže vnímat svět jako dobré a bezpečné místo.

Pečovatelé (rodiče, adoptivní rodiče, přechodní či dlouhodobí pěstouni) většinou hledají nějakou možnost, která by jim pomohla nějak změnit k lepšímu chování jejich dítěte. Hledají metodu, lék či terapii, která jim pomůže mít aspoň částečně pod kontrolou svůj život i život jejich dítěte.

Chtějí nějak zmírnit či zlepšit zvláštní či negativní chování jejich dítěte. Porozumět tomu, proč se tak chová.

Najít takovou metodu je však pro pečovatele velmi složité. Neboť děti, které zažily ztrátu nebo trauma v raném věku, se nenaučily, nebo naučily pouze částečně, důvěřovat dospělým.

Naopak často jsou pro ně dospělí zdrojem ohrožení, úzkosti, nebezpečí.

Bez znalosti tohoto bezpečného primárního vztahu jsou děti s ACE ztraceny ve světě plném strachu a nejistot.

Dítě se soustřeďuje pouze na to, mít okolní svět co nejvíce pod kontrolou. Způsobů a strategií chování dítěte, které mají udržet jeho svět pod kontrolou, je obrovská škála, od okouzujícího povrchního chování přes ignorování až po agresivní projevy.

Dítě s ACE například nezná hranice sebe sama ani hranice svého chování, neboť neuznává nikoho, komu by dovolilo jej omezit. Mohou se v něm rozvíjet nevědomé představy o sobě samém, představa o tom, že ono samo, jeho síla je všemocná. A toto

vše může vést k vyloučení dítěte z vrstevnického kolektivu, ke ztrátě kamarádů nebo až k závažným psychickým poruchám.

Dítě s ACE se začne „uzdravovat“, teprve až zažije nový druh vztahu se svými nejbližšími lidmi. Teprve až tyto své blízké přijme jako bezpečné a důvěryhodné blízké.

Vzhledem k absenci důvěry v dospělé je proto velmi těžké najít vhodný terapeutický směr.

Terapeut musí budovat důvěru, bezpečné připoutání rodiče a dítěte. Jako nejvhodnější se, jak jsem již zmínila, jeví tzv. DDP.

DDP na rozdíl od jiných psychoterapeutických směrů pracuje s celou rodinou. Nejprve bez dítěte, a až poté, co terapeut vnímá prostředí jako bezpečné pro připoutání se (tedy většinou až jsou pojmenována a alespoň částečně ošetřena traumata z historie dítěte či traumata pečovatelů), je DDP vedena i s dítětem.

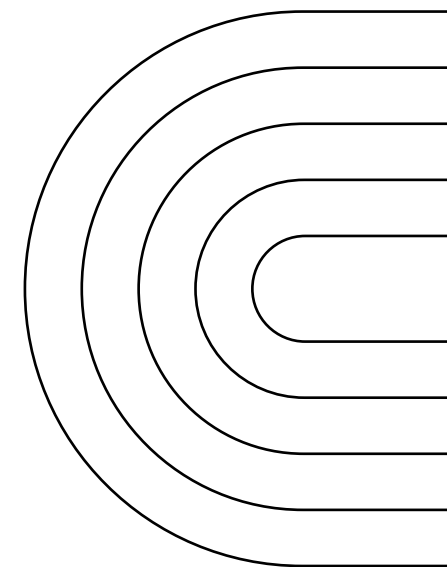
Principy DDP jsou uplatňovány terapeutem, jeho postoji a chováním a též postoji a chováním rodičů/pečovatelů k dítěti. Postoje a chování se dějí pomocí termínu nazvaného **PACE**.

- P** Playfulness – hravost
- A** Acceptance – přijetí
- C** Curiosity – zvědavost
- E** Empathy – vcítění

Abychom mohli účinně pomáhat dětem s ACE a jejich pečovatelům, je dobré si ve zkratce shrnout:

Hlavní principy teorie attachmentu

1. Jde o vrozený vývojový a motivační systém, lze jej přirovnat například k žizni,



k touze po vodě. Vytváří vnitřní instinktivní motivaci k hledání blízkosti matky / primárního pečovatele jako zdroje zázemí a bezpečí.

2. Slouží k přežití mláděte (dítěte), neboť blízkost matky zaručuje ochranu a podporu.
3. Je to vrozený systém, který je aktivován a určován prostředím, matkou / primárním pečovatelem.
4. Vyvíjí se dle toho, jak pečovatel reaguje na dítě a jeho potřeby.
5. Tato zkušenost je ukládána do paměti dítěte a dle této prvotní zkušenosti se vytváří způsob chování dítěte v budoucnu.
6. Attachmentový systém je vrozený, ale styl attachmentu (to, jak se člověk vztahuje k druhým) je naučené prožívání a chování.

Pokud v raném dětství převažují negativní vjemy, mohou v podstatě ovlivnit celý život jednotlivce, jeho schopnost budovat sociální vztahy a schopnost učit se.

Je tedy důležité, aby se pečovateli i jejich dětem dostalo odborné pomoci. Aby byly tyto děti jednou schopné tvořit funkční vztahy, ať už rodinné, partnerské, rodičovské, pracovní, či přátelské.

Řešením není odstranit stres, ani to nelze. Běžný stres je pro nás užitečný. Může posilovat sociální vazby a upevňovat naši stabilitu.

Stresem může být i chvíle, kdy rodič/pečovatel učí dítě vnímat a později zadávat hranice nebo se zklidnit. Tento stres však trvá pouze chvíli a naučí dítě, že je přijímáno bez ohledu na své chování.

Pokud ale v okolí dítěte chybí blízký člověk, který situaci pomůže vyřešit, dítě zažívá stres jako neřešitelný a destruktivní. Zažívá pocity hanby, které jej po nějaké době zaplavují. Tento druh stresu samozřejmě není prospěšný.

Druhy reakcí na stres v závislosti jeho působení na organismus

Pozitivní reakce na stres – stres jako běžná a zásadní součást duševního vývoje, charakteristický při překonávání nějaké krátké nepohody (například očkování nebo krátkodobé hlídání dítěte někým jiným než rodiči).

Tolerovaná reakce na stres – stresový faktor působí déle a je závažnější. Vztah s bezpečným dospělým je pro dítě v tuto chvíli klíčový, pokud je dobře nastavený, udrží stres v tolerované rovině a umožní dítěti se lépe na situaci adaptovat a překonat ji (například ekonomické potíže v rodině, ztráta blízké osoby).

Toxická reakce na stres – důsledek intenzivní, časté, opakující se, trvalé či dlouhodobě neřešené reakce organismu na stresový faktor. Může jít i o případy z předchozích příkladů, ve kterých však nebyl přítomen bezpečný dospělý pečovatel. Toxický stres typicky vzniká při týrání (fyzické, psychické, podnětové, sexuální a jejich kombinace), při odmítání dítěte.

Ve zdravém prostředí a s podporou pečovatelů, doprovodných organizací a terapeutů je možné se z prožitých traumat zotavit, byť existují určité limity.

Mimo DDP může rodič/pečovatel tvořit podmínky pro vznik dobrého připoutání též svým přístupem k dítěti v domácím prostředí.

Pro podporu dobrého a bezpečného vztahu je důležité, aby dítě pocít přijetí zažívalo opakovaně. Tuto interakci mezi dítětem a pečovatelem si představte například jako házení si spolu míčkem.

1. Pečovatel **zaznamená** nějakou **nabídku** a sdílí s dítětem předmět zájmu, stačí malý podnět, dítě hopsá, šklebí se, ukazuje. Je dobré se pomalu učit rozpoznávat, co nám dítě tímto říká. Dá se trénovat při běžných činnostech, jako je oblékání, procházka...
2. **Vrácení „míčku“ prostřednictvím podpory a povzbuzení:** utěšení, podpora, rozvoj dalších dovedností dítěte, sdílení radosti.



3. **Pojmenování** toho, co dítě dělá, může vidět. Když věci pojmenujeme, pomáháme dítěti lépe porozumět světu kolem něj. A především mu ukazujeme, že nám na něm záleží.
4. **Střídejte se v „házení míčku“ a čekejte**, je dobré dát dítěti po naší reakci čas na jeho odpověď. Přehazovat si pomyslný míček, dokud má dítě zájem. Uměním počkat na odpověď dítěte mu dáváme čas rozvinout jeho vlastní nápady a podporujeme tím jeho sebevědomí a nezávislost. Čekání také učí nás dospělé lépe vnímat potřeby dítěte.
5. **Procvičujte začátek a konec**, nechte se dítětem vést.

K navázání blízké vazby mohou sloužit též hry metodou Theraplay, někdy nazývané attachmentové aktivity. Jedná se o hraní, kdy se rodič/pečovatel i dítě stávají hracím polem.

Například dítě sedí před pečovatelem a ten mu na jeho záda (přes tričko, pyžamko) kreslí prstem jemně, jaké počasí bylo ten den (ráno vyšlo slunko a mělo tááákovéhle paprsky, pak se probudily kytičky, ptáčky a začal foukat větříček, pak začalo jemně pršet...). Vše se kreslí na záda dítěte. Pak si mohou dítě a pečovatel role vyměnit.

Nebo hra na rozbité autíčko. Dítě je rozbité autíčko a pečovatelé mu postupně „vyměňují“ součástky.

Maminka jako zahrádka. Mamince na záda kreslí dítě, jak zaseto semínko, zalévalo, svítilo na něj sluníčko a semínko vyklíčilo, rostlo, vykvetlo...

Tatínek jako dráha pro autíčko. Tatínek si lehne na zem a jeho triko je dráha pro angličák a jezdí z kopce a do kopce (tatínkové s břískem mají výhodu) a rychleji a úplně pomaloučku. Role se mohou měnit.

Tyto hravé doteky učí dítě zažívat bezpečné přijímání, pocit, že někam patří.

Z terapeutických směrů se pro malé děti osvědčila Terapie hrou, ideálně jako doplněk k DDP.

Principy, které nepoužíváme doma (ani jinde)

1. Fyzické omezování dítěte za účelem zvládnutí vlastního vzteku, prosazení vlastní síly a moci.
2. Držení či zavírání dítěte, dokud neposlechne příkaz.
3. Zesměšňování dítěte, zastrašování dítěte, vyvolávání strachu.
4. Provokování dítěte, ironizace dítěte, dokud dítě nějak nezareaguje.
5. Trestání dítěte doma kvůli jeho neposlušnosti při terapii.
6. Sarkasmus a výsměch za případné potrestání, které bylo dítěti uloženo.
7. Trvání na poslušnosti.
8. Obviňování dítěte za náš vlastní vztek a afekt.
9. Označování chování dítěte jako projevu, že nechce být v rodině, nesnaží se a podobně.
10. Fyzické trestání a vyhrožování.

Věříme (a výzkumy nám dávají za pravdu), že rodič/pečovatel má zásadní úlohu při pomoci dítěti léčit staré rány a traumata. Proto je velmi důležité, aby byl rodič terapii přítomen, zažil to, čím dítě prošlo, a uměl se do toho vcítit. Rodič/pečovatel je ten, kdo dává dítěti konečnou a účinnou novou léčivou interakci a zkušenost.

Základem úspěchu, ať už nás jako terapeutů, či jako dospělých, kteří pečují o dítě, je **slušnost a respekt** na stranách všech dospělých zúčastněných. Někdy se každý z nás (jak jako odborník, tak v běžném životě) setká s tématem, které je velmi těžké, i zde může uplatnění SLUŠNOSTI a RESPEKTU tuto těžkou situaci udělat snesitelnou.

Na závěr bych jen chtěla zdůraznit, že DDP je ideální směr terapie pro děti s ACE a jejich pečovatele. Ale mnohem důležitější je vyhledat JAKOUKOLI ODBORNOU POMOC. Tedy najít kteréhokoli terapeuta, který bude s rodinou pracovat.

A nezapomínat též na sebeběči, tedy též svou vlastní terapii, podporu. Nebát se říci si o pomoc i jen pro sebe.

A nejdůležitější je vědět, že děti mají neuvěřitelnou schopnost sebeléčení a sebe-regenerace, tedy pokud budeme k sobě i dětem s ACE přistupovat s láskou, slušností a respektem, už tento přístup je sám o sobě léčivý a dokáže napravit mnohé škody.

Zdroje

Přednášky a výcvik DDP vedený Petrou Winnette, Ph.D.


www.natama.cz

Natama Almanach 2018, 2019, 2020, 2021

Daniel Hughes: Budování citového pouta

O autorce

Mgr. Jana Moučková pracuje v rámci Fakultní nemocnice Plzeň na dětské klinice Oddělení klinické psychologie. Poskytuje psychodiagnostickou a psychoterapeutickou péči, klinické poradenství a krizovou intervenci dětem a adolescentům zejména s psychosomatickým onemocněním. V rámci této péče, dle konkrétní indikace, provádí rodinnou terapii u ambulantních i hospitalizovaných pacientů. Zabývá se dyadickou terapií používanou převážně u dětí v náhradní rodinné péči.



Dítě v náhradní rodičovské péči a škola

Jan Vyhnálek

Význam tématu školy

Vstup do školy je pro všechny děti zásadní vývojovou změnou a pro děti v náhradní rodinné péči je obvykle mnohem náročnější. Příčinou je dopad narušení rané citové vazby těchto dětí. Kvůli němu se obtížně začleňují již v samotné rodině. Velký kolektiv, povinnosti a vysoké nároky na sebekontrolu představují pro děti z náhradní rodičovské péče ve škole úskalí, s kterým si bez dobře nastavené a soustavné podpory ze strany dospělých neporadí. Pěstouni jsou na dopady narušení vývoje dětí dlouhodobě připravováni a následně doprovázeni v jejich porozumění a zvládnutí. Škola na to ale většinou připravená není. Učitelé nebývají soustavně vzděláváni k tomu, aby dětem s poruchami citové vazby a jejich chování porozuměli a uměli s nimi pracovat a dobře je vzdělávat.

Někdy učitelům pomáhá, že určité dopady narušení rané citové vazby spadají do známějších diagnostických kategorií, jako je ADHD nebo poruchy učení. S nimi se již nepochybně setkali a mají víc možností získat informace a potřebné dovednosti. Psychiatrické kategorie, v nichž se zprávy a doporučení obvykle pohybují, ale bohužel nejsou vždy vhodné pro uplatnění v běžné pedagogické praxi. Zároveň se i u těchto diagnóz můžete setkat s učiteli, kteří jim dobře nerozumí nebo je odmítají. To je bohužel realita, kterou je nutné pojmenovat, protože pěstouni se s ní mohou setkat a musí na ni být připraveni. Přistupovat ke škole jako k instituci, která je z povahy věci připravená na to řešit jakýkoliv problém dítěte, totiž může vést k tomu, že můžeme přehlédnout situace pro dítě zatěžující a škodlivé. Pokud pěstouni vidí nebo cítí, že ve škole se svěřeným dítětem není něco v pořádku, musí se, nejlépe ve spolupráci s doprovázející organizací a jejími odborníky, snažit této situaci porozumět a bez odkladu hledat řešení.

Chránit dítě

Jedním z hlavních přirozených úkolů rodičů (a pěstounů) je chránit své dítě. Dítě v pěstounské péči je často ve škole skutečně ohrožené, a i když není, cítí se tak. Obvykle už z toho důvodu, že je pro ně škola novým a neznámým prostředím. Tendence těchto dětí vnímat svět okolo sebe jako ohrožující je velmi vysoká, často vede k tomu, že jsou prakticky pořád ve stresu. Snaží se zajistit si pocit bezpečí, ale obvykle k tomu používají strategie zatížené nesprávným vyhodnocením situací a nevhodnými způsoby reagování na učitele i spolužáky. Tato sociální nešikovnost pozici dítěte ve škole ještě zhoršuje, dítě je ztracené. Čím víc se cítí ohrožené, tím méně vhodným způsobem reaguje, protože stres jeho schopnost dobře vyhodnotit situaci zhoršuje.

Takové dítě nutně potřebuje podporu dospělého, který chápe vývojové příčiny jeho chování a je schopný dítě v prostředí chránit a podporovat jeho reálné začleňování. Podobně jako v rodině musíme počítat s tím, že postup tohoto začleňování bude velmi pomalý. Musíme vycházet z toho, že míra stresu, jakou dítě ve škole prožívá, je velmi vysoká, přestože to tak nemusí vypadat. Stres se může projevovat přehnaným přizpůsobením, kdy se dítě snaží plnit všechno co nejlépe a vytvářet dojem, že je s ním vše naprosto v pořádku: již tato přehnaná svědomitost je pro dítě nepřiměřená. Může se projevovat snahou zaujmout spolužáky výstředním chováním (třídní šašek), neklidem a impulzivitou, která někdy působí jako záměrné provokování, nebo uzavřeností, roztěkaností a neschopností soustředit se na výuku, zapomínáním pomůcek, úkolů, vyhýbavým chováním. Podobně jako pro pěstouny i pro učitele platí, že musí mít znalosti, díky kterým dokáže projevy chování dítěte správně interpretovat. Pokud se bude snažit hodnotit chování takového dítěte na základě zkušeností s dětmi s bezpečnou citovou vazbou, je téměř jisté, že se bude dopouštět omylů a bude s dítětem pracovat způsobem, který obvykle vede ke zhoršování jak vývoje, tak chování dítěte. Správná interpretace předpokládá dostatečné znalosti a zároveň systematickou spolupráci učitele s pěstouny a odborníky, jako jsou psychologové nebo speciální pedagogové.

Začlenění neboli inkluze

Lidský mozek je ve své složitosti vybavený především k tomu, aby umožňoval spolupráci s druhými a porozumění sobě samému, druhým a společenským situacím. Rozsáhlé oblasti mozku jsou specializované na různé aspekty sociálního začlenění. Jak dokládají stále bohatší výzkumy v oblasti neuropsychologie, i na biologické úrovni je člověk především tvor společenský. Ocitneme-li se ale v situaci, kterou náš mozek vyhodnocuje jako ohrožující, obdivuhodné schopnosti lidského mozku orientovat se v mezilidských vztazích a situacích se významně omezují, vypínají. Spouští se stresová reakce, která upřednostňuje jednoduché, do značné míry instinktivní a z hlediska společenské situace obvykle nepřiměřené reakce, které většinou vnímáme jako impulsivní nebo naopak pasivní, někdy agresivní. Tedy přesně takové, jaké jsou ve škole považovány za nepřijatelné. Mozek dětí s poruchou citové vazby oproti dětem s bezpečnou citovou vazbou přepne do stresového režimu s mnohonásobně vyšší pravděpodobností. Často je takové dítě ve škole ve stresu pořád. V takové situaci se nedokáže přiměřeně chovat a není schopné se dobře učit. Zároveň se může stálý stres stát tzv. toxickým stresem, který dále zhoršuje vývoj i zdraví dítěte.

Z mnoha důvodů je na místě vnímat situaci takového dítěte především jako situaci sociálního nezačlenění, která je často počátkem sociálního vyloučení. Hlavním cílem v práci s takovým dítětem ve vztahu ke škole je tedy podpořit jeho začleňování. Zatímco nezačlenění jako takové je samo o sobě významným zdrojem stresu, je naopak začleňování nejlepším předpokladem pro snižování stresu. Když se dítě cítí být součástí skupiny a přijímané, cítí se bezpečně. Vytváří se tak určitá forma bludného kruhu: čím je dítě vyčleněnější, tím větší je pravděpodobnost stresového fungování jeho organismu, které zhoršuje jeho schopnost orientovat se v mezilidských situacích a začleňování.

Klíčové je proto aktivně zajistit, aby se dítě ve škole cítilo v bezpečí a začleňovalo se. To nejde zabezpečit bez účinné spolupráce učitelů. Učitel, respektive učitelka je pro

dítě v náhradní rodičovské péči hlavním zdrojem bezpečí ve škole. Znáám dokonce učitelky, které vytvářely ve své třídě klima bezpečí větší než v rodinách. Děti potom fungovaly ve škole lépe než v rodině, což se někdy projevovalo překvapivými posuny ve vývoji.

Důležitost začleňování dětí v náhradní rodičovské péči vysvětluje, proč obvykle pracují s těmito dětmi lépe školy, které samy sebe charakterizují jako inkluzivní (tedy začleňující). Základní filozofie těchto škol ovlivňuje postoje učitelů (nebo je jejich vyjádřením). Kladou důraz na přijetí dítěte v jeho odlišnosti, v této oblasti se více vzdělávají a mají tak lepší znalosti a dovednosti potřebné pro práci s těmito dětmi. Tyto školy také bývají otevřenější pro spolupráci navenek a jednotliví učitelé se cítí vedením školy i učitelským sborem v nesnadné práci více podpořeni.

Dobrá učitelka

Hlavní pozornost pěstounů při nástupu dítěte do školy by měla směřovat k učiteli (pro zjednodušení budeme mluvit o učitelkách, které ve škole a zvláště na prvním stupni převažují). Čeho si nejvíce všimát? Jak učitelka dítě přijímá, jak na něj reaguje, jak se staví k tomu, že je v pěstounské péči. Dále toho, jak je otevřená spolupráci s pěstouny, případně s doprovázející organizací a dalšími odborníky. Pochopitelně málokterá učitelka bude své případné nepřijetí dítěte s vývojovým problémem dávat zřetelně najevo. Pěstouni se musí do určité míry spoléhat na svou intuici, shromažďovat a vyhodnocovat různé informace a z jejich celku se snažit porozumět postoji učitele k dítěti. Učitelé jsou profesní skupinou, která tíhne k nejistotě, a mají tendenci uzavírat se v obranných pozicích. Naproti tomu učitelka, která má předpoklad dobře pracovat s dítětem s poruchou citové vazby, je taková, která si je profesně jistá a díky tomu se necítí problémem dítěte a spoluprací ohrožená. S vědomím určitého zjednodušení se pokusím nastínit hlavní charakteristiky učitelky, která pravděpodobně bude schopná s dítětem v pěstounské péči dobře pracovat.

1. **Laskavost.** Učitelka, jejíž hlavní charakteristikou v komunikaci s dětmi je laskavost, bude vytvářet v dítěti s narušením citové vazby pocit přijetí a bezpečí. Ten bude základem toho, že bude dítě ve třídě dobře fungovat, dobře se začleňovat a dobře se učit. Tyto děti, zvláště na prvním stupni, mají obvykle tendenci se k paní učitelce upnout a vytvářet si z ní bezpečnou základnu. Laskavost je vlastnost projevující se vůči všem, nejen dětem, ale také vůči pěstounům. Laskavá učitelka je ve své laskavosti stabilní, je si jistá svou pozicí a nenechá se vyprovokovat k agresivní reakci, nekřičí, nevyhrožuje, neponižuje ani nepřetěžuje děti.
2. **Důslednost.** Učitelky, které dobře pracují s dětmi s poruchami citové vazby, jsou spíše přísné než permissivní. Děti poznají, že to, co paní učitelka vyžaduje, je závazné a nedá se to obejít. To vyžaduje ze strany pedagožky vnitřní ukázněnost, která znovu souvisí s její profesní stabilitou.
3. **Jasnost.** Učitelka komunikuje s dětmi jasným, srozumitelným a přehledným způsobem. Děti se proto dobře orientují v tom, co se od nich očekává. Prostředí, které tak učitelka vytváří, je předvídatelné, má jasně stanovená pravidla a hranice, které jsou uplatňovány diferencovaně a moudře. Proto je takové prostředí pro dítě bezpečné. Děti to intuitivně vnímají a reagují na to uvolněným a zároveň soustředěným chováním.
4. **Osobní komunikace.** Učitelka se dětem přibližuje. Vnímá třídu jako celek, ale také každého žáka individuálně a dává mu to zřetelně najevo. Umí se k dítěti snížit, aniž by opustila svou dospělou pozici a roli učitele. Nesupluje roli rodiče ani neskouzává do role kamarádky. Tam, kde je dítě komunikačně spíše uzavřené, má učitelka přiměřenou iniciativu, která dítě vtahuje do dění, ale zároveň příliš nezahluje.
5. **Otevřenost novým informacím.** Profesní jistota charakterizující přístup těchto učitelek jim umožňuje překonávat obrannou pozici. Díky tomu se otevírají všem novým informacím. Samy vyhledávají spolupráci s odborníky a snaží se vzdělávat v oblastech, které jim umožní lépe porozumět dětem se specifickými vzdělávacími potřebami. Proto tyto učitelky mívají kvalitnější vzdělání v oblasti speciální pedagogiky, školní psychologie a vývojové psychologie a psychopatologie. Tyto infor-



mace dobře integrují do osobní zkušenosti. Proto jsou jejich uchopení problému a komunikace obvykle zároveň informované i lidsky autentické a hluboké.

Škola jako uzavřená pevnost, nebo škola otevřená rodičům

Podpora zdravého vývoje dětí vyžaduje širokou spolupráci všech dospělých, kteří s dítětem pracují a bezprostředně je ovlivňují. Rodiče (pěstouni), učitelé a další odborníci musí navzájem spolupracovat. Jen tak je postupně možné vytvářet dobré porozumění vývoji a chování dítěte a nastavit podmínky jeho vzdělávání. Protože škola je po rodině druhou nejvýznamnější institucí zajišťující zdravý vývoj dítěte, které v ní tráví velmi mnoho času, je její vliv na dítě zásadní a obvykle nedoceněný. Jen pro ilustraci z vlastní praxe, jedna z nejdůležitějších traumat, která se v často rozsáhlé traumatické zkušenosti dospělých s poruchou rané citové vazby postupně ukazovala, byla traumata způsobená nepřijetím ve škole. Je opravdu nezbytné, aby byla škola spolupráci navenek otevřená, a to zejména v situacích, které jsou pro školu obtížně zvladatelné.

Některé školy svou otevřenost jasně deklarují, například tím, že mají certifikaci programu Rodiče vítáni. Poznáte to hned u vchodu do školy podle barevného loga s tímto označením. Vedle osobnosti třídní učitelky je druhou nejdůležitější charakteristikou, které je třeba si všimnout, celkové klima a filozofie školy. Podstatným rysem je právě otevřenost. Toto klima je hodně ovlivňováno osobou ředitele nebo ředitelky školy. Proto je na místě se hned na začátku, před vstupem dítěte do školy, seznámit dobře jak s třídní učitelkou, tak s vedením školy. Do výběru školy a přípravy podmínek pro spolupráci se vyplatí investovat. Pravidelná komunikace mezi školou, rodinou a dalšími odborníky je základem toho, že se nám postupně podaří dítě dobře začlenit. Nejenom v rodině, ale i ve škole platí jedno z pravidel desatera NRP Zdeňka Matějčka: „S horším počítejme, lepším se nechme překvapit.“

Projevy narušené citové vazby v chování dítěte, které se mohou projevovat ne-soustředěností, impulzivitou, sociální nešikovností či slabými školními výsledky, mohou klást na třídní učitelku velké nároky.

Vzpomínám si na jednu velmi laskavou a zapálenou učitelku 3. třídy základní školy, která měla ve třídě dva chlapce v náhradní rodičovské péči. Přestože třída měla jenom asi 15 žáků, byly hodiny pro učitelku velmi vyčerpávající. Ten ze dvou chlapců, jehož projevy impulzivity byly výraznější, byl naštěstí zapojený do programu instrumentálního obohacování Reuvena Feuersteina, kde se dařilo vytvářet v něm schopnosti, které mu postupně umožnily se do výuky lépe zapojovat a své chování regulovat. Výsledky tohoto programu se začaly výrazněji projevovat koncem listopadu a začátkem prosince. Hovořil jsem s třídní učitelkou v únoru a ona mi řekla: „Pokud by se do Vánoc chování Toníka nezlepšilo, musela bych v novém roce uvažovat o nějaké zásadní změně, protože bych zátěž a stres dané přítomností těchto žáků už nezvládla, riskovala bych vyhoření.“

Tato epizoda nám ukazuje, jak velkému stresu může být učitel vystaven i jak důležité jsou další terapeutické programy pro podporu začlenění dítěte. Pokud je škola uzavřená, bývají učitelé vystaveni mnohem většímu stresu a výsledkem často bývá zhoršování vztahu mezi učitelem a žáky v péstounské péči. Z toho pak plyne větší ohrožení dítěte ve škole a zhoršování jeho fungování. Otevřenost školy je velmi důležitou charakteristikou.

Model dvou hřišť

Lepší představu toho, jakým způsobem by ideálně měla probíhat komunikace mezi školou a rodinou, přináší metafora dvou hřišť nebo spíše hřiště rozděleného na dvě části. Představme si třeba tenisové hřiště, jasně oddělené sítí uprostřed. Každý z hráčů se pohybuje pouze na vlastní polovině a nemůže překračovat dělicí čáru. Jeho vlastní po-

lovina je palem jeho působnosti, i když posílá míček na druhou polovinu. Mezi oběma polovinami hřiště probíhá intenzivní výměna, hráči jsou mezi sebou v kontaktu, ale nikdy nevstupují na pole toho druhého.

Podobným způsobem je odpovědnost za dítě v kompetenci toho, na jehož poli se právě nachází. Odpovědnost zahrnuje **pohodu dítěte, jeho bezpečí, plnění povinností, dobré využití zdrojů jeho vzdělávání a zdravého vývoje**. Tento typ rozdělení je akceptován i právním nastavením odpovědnosti dospělých, ta se ale někdy zužuje jen na odpovědnost za případné úrazy atd. Tato metafora jasně ukazuje povahu rozdělení odpovědnosti. Učitel nemůže mít odpovědnost za to, co dělá dítě doma, stejně jako rodič nebo pěstoun nemůže mít odpovědnost za to, co dělá dítě ve škole. Je velmi důležité, aby pěstouni podpořili práci učitele ve škole (a naopak), ale nemohou nést odpovědnost za to, co dělá dítě ve škole. Ve škole je autoritou, která dítě bezprostředně ovlivňuje, učitel. Pokud je například ve škole dítě nesoustředěné nebo impulzivní, musí mu s regulací jeho chování pomoci učitel. Ten pochopitelně může a má informovat pěstouna o tom, jak dítě situaci ve škole zvládá, ale nemůže očekávat, že ten na základě informace učitele ovlivní chování dítěte ve škole. Toto platí u všech dětí. U těch, jejichž míra sebekontroly ve škole je přiměřená (dětí s bezpečnou citovou vazbou), může být vliv výchovného vedení rodiče i ve škole větší.

Děti v pěstounské péči, jak bylo rozvedeno výše, jsou ve svém chování mnohem impulzivnější a vzdálený vliv na jejich chování je tím obvykle ještě mnohem menší, dá se říci zanedbatelný. O to víc je jeho regulaci potřeba postavit na vlivu té autority, která je v dané chvíli přítomna. Ta ale přítom musí vycházet z dobrého porozumění jeho příčinám, jinak může být snaha učitele kontraproduktivní. Chování dítěte je ovšem obvykle dlouhodobě rušivé a to může vést k tomu, že se učitelé cítí bezmocní a hledají řešení v přehození odpovědnosti na rodinu. Ilustrací takové zoufalé situace může být poznámka v žákovské knížce, kterou přinesl chlapec v pěstounské péči v prvním týdnu v páté třídě nové školy. Velkým červeným písmem tam stálo: *Stojí, kde nemá!* (podpis

učitelky) Když její obsah domýšlíme, uvědomíme si absurditu situace i důležitost modelu dvou hřišť.

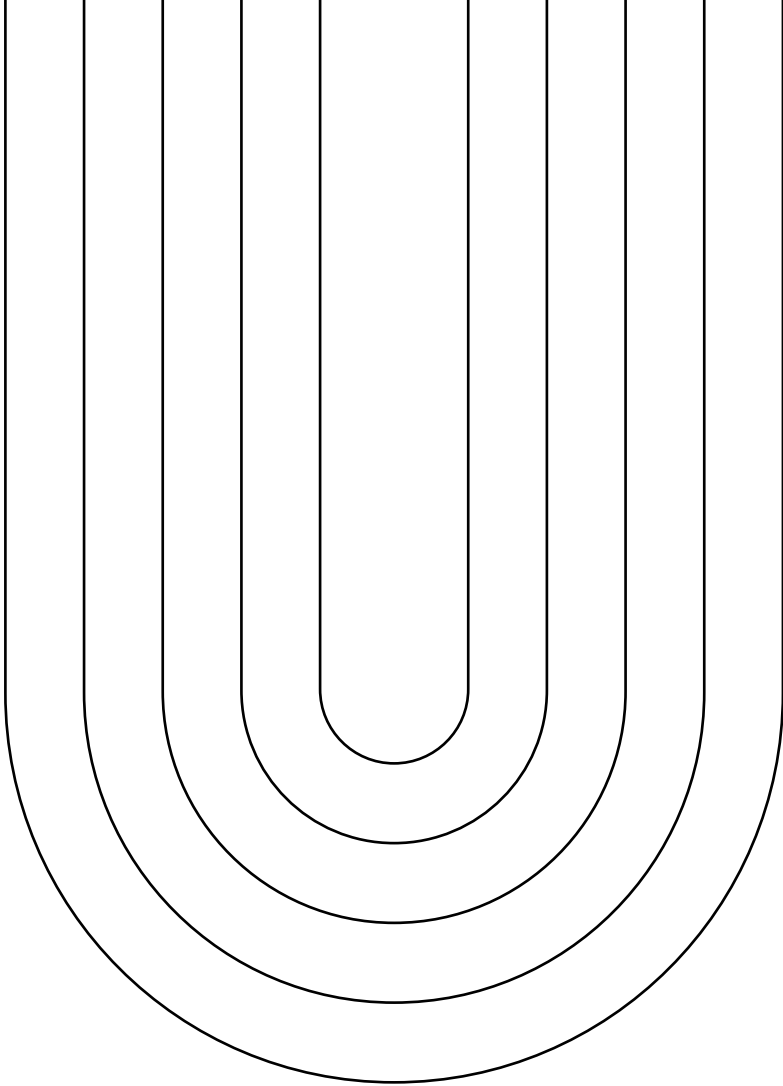
Nebezpečí šikany

Pokud se vztah mezi učitelkou a dítětem nevyvíjí dobře a dítě se dobře nezačleňuje, jedním z velkých rizik je rozvoj šikany. Téma šikany by vyžadovalo vlastní prostor a není možné ho zde v dostatečné šíři rozebrat. V kontextu našich témat jen zdůrazním, že šikana je především patologií skupiny. Základem a prvním stadiem šikany je vyloučení. Obvykle bývá vyloučena skupinka obtížně se začleňujících dětí v situaci, kdy není vztahům ve třídě věnována dostatečná péče a kdy ani mezi učitelem a vyloučenými žáky není dobrý vztah. Postupné vylučování není zastaveno pravidly a klimatem, které by jasně ukazovaly, že některé projevy chování jsou nevhodné a nepřipustné. Skupinka vyloučených dětí se tak dostává do pozice těch, kdo nemají žádná práva, protože nejsou součástí skupiny, a je možné se k nim chovat v podstatě jakkoli. Jakmile se tato dynamika rozjede, může postupně dojít k tomu, že vnímání dětí je stále zkreslenější a ony už si neuvědomují, že jejich chování začíná překračovat hranice lidskosti. Ke všem těmto projevům musí být dospělí velmi vnímaví a okamžitě na ně reagovat upevňováním pravidel a podporou vztahů mezi dětmi.

Kdykoli se šikana projeví, zvláště když je již ve vyšších stádiích, je nutné rozhodné, profesionální a neodkladné řešení. Pokud škola situaci neřeší, je nutné to od ní všemi prostředky požadovat, nebo změnit školu.

Podpora a náročnost

Důraz na pocit bezpečí a pohodlí dítěte ve škole by mohl vést k představě, že školní výsledky dítěte jsou druhořadé a že je dobře v zájmu jeho pohody od něj příliš neoče-



kávat. To by bylo velké nedorozumění. Naopak, práce s těmito dětmi musí být intenzivnější, protože jim musíme pomoci překonávat dopady narušení rané citové vazby na jejich rozumový vývoj. Špatná seberegulace, zhoršení schopnosti zaměřit a udržet dobře pozornost, snížení kapacity pracovní paměti či tendence reagovat impulsivně jsou některé obvyklé charakteristiky dětí s narušením rané citové vazby, přispívající k obtížím v učení a špatným výsledkům ve škole.

Překonávání dopadu těchto problémů vyžaduje ze strany dospělých systematickou a dobře zaměřenou práci, aby děti nejen získaly potřebné vědomosti, ale především aby si vytvořily návyky, které jim umožní dobré rozumové fungování i v dospělosti. A to předpokládá velkou práci a úsilí i od dětí. Nejnáročnějším úkolem dospělých v tom bývá nalezení zdravého poměru mezi nároky, které na dítě máme, a tedy i tlakem, který na ně vyvíjíme, a potřebnou pohodou a bezpečím, které je základní podmínkou jeho zdravého vývoje. Je to velmi nesnadné, obvykle tíhneme buď k tomu být příliš povolní, nebo naopak příliš tvrdí. Každopádně musíme počítat s tím, že budeme školním výsledkům dítěte věnovat mnoho času a práce.

Školní připravenost dítěte a odklad školní docházky

Častým tématem a někdy palčivou otázkou pěstounů je, zda má dítě nastoupit do školy ve chvíli, kdy k tomu má patřičný věk, nebo zda je vhodné zažádat o odklad. Posouzení školní zralosti a připravenosti dítěte není snadné. Určitě by se nemělo posuzovat v improvizovaném testování při zápisu dětí do školy. Je naopak důležité, aby rozhodnutí bylo výsledkem vyhodnocení informací z mnoha zdrojů: ze strany pěstounů, učitelů v mateřské škole, oslovených odborníků, pracovníků doprovázející organizace.

Vhodným modelem pro posouzení je **model UNESCO**. Školní připravenost je v něm chápána jako výsledek součinnosti tří faktorů: **připravenosti dítěte, připra-**

venosti rodiny a připravenosti školy. Jsme zvyklí zahrnovat pouze stav dítěte. Ale ten je vždy zároveň výsledkem vztahů a vzájemného ovlivnění mezi jedincem a prostředím. Tak se může stát, že to samé dítě se v jedné škole úspěšně začlení a v jiné ne. Jako ostatní důležitá témata v náhradní rodičovské péči, musíme posuzovat i nástup do školy nebo případný odklad v širším vztahovém modelu.

Výzkumy ukazují, že např. u dětí s ADHD mají dlouhodobě lepší výsledky ty děti, které nastoupily do školy později. Pokud bychom se odvážili stanovit velmi hrubé pravidlo, potvrzované i epizodickou zkušeností v praxi, většinou nezpůsobí škodu, když dítě odklad dostane, zatímco když jde do školy předčasně, jsou škody časté. Jinými slovy, pokud váháme, zda o odklad žádat, nebo ne, je lepší o něj zažádat.

Včasná diagnostika poruch učení a chování

U dětí v pěstounské péči je ve srovnání s ostatními dětmi výrazně vyšší přítomnost poruch chování, jako je ADHD, a poruch učení, jako je dyslexie, dyskalkulie, dysortografie. Je to dáno souvislostí mezi ranou citovou deprivací a těmito poruchami. Pokud se u dítěte tyto poruchy vyskytnou, je velmi, velmi důležité, aby byly co nejdříve rozpoznány, diagnostikovány a aby se vzdělávání dítěte jeho problému přizpůsobilo. Institucí, která je oprávněná tyto poruchy diagnostikovat s dopady pro školní praxi, jsou pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogická centra. Ty vydají oficiální diagnostickou zprávu, kterou škola potřebuje pro získání finančního příspěvku a možnosti zařadit do svého personálu asistenty pedagoga, čímž na sebe zároveň bere povinnost nastavit vyrovnávací a podpůrná opatření.

Obvykle je to učitelka, která by si měla všimnout specifických problémů dítěte ve čtení, psaní nebo schopnosti udržet pozornost a ovládat své chování. Ta pak dá podnět k tomu, aby bylo dítě vyšetřeno. Pokud se to nestane a pěstouni mají podezření

na tyto poruchy, mohou (a musí) iniciovat vyšetření sami. Je velmi důležité s tím neotálet, protože každý měsíc, kdy se k dítěti nepřistupuje způsobem přiměřeným jeho diagnóze, může mít negativní dopad na další vzdělávání. Je třeba také počítat s tím, že pedagogicko-psychologické poradny bývají velmi vytížené a čekání na diagnostiku může trvat i několik měsíců.

Co je základem úspěšného vzdělávání?

I když jsem zastáncem toho, že (z dobrých důvodů) není vhodné, aby se rodiče nebo pěstouni s dětmi doma učili, jejich úkolem by mělo být zajištění toho, aby si děti ve škole dobře pochopenou látku procvičovaly, je v současných podmínkách nezbytné se s dětmi doma do školy připravovat.

Pokusím se v několika větách shrnout některé základní principy přípravy s dětmi do školy. S vědomím toho, že jde o téma, které by vydalo na celou knihu.

1. **Aktivita dítěte.** Platí pravidlo, že učení je efektivní tehdy, když je v něm dítě aktivní. Čím je žák pasivnější, tím méně si odnáší. Zásadě aktivity nahrává přirozenost dítěte, které obvykle chce být aktivní, chce si zkoušet, poznávat nové, ukázat, že něco umí, přijít na kloub věcem. Je proto důležité vytvořit podmínky, aby při učení dítě mohlo být v maximální míře aktivní. Školní vyučování bohužel často drží děti v pasivitě. Tím se nejenom zvyšuje pravděpodobnost vyrušování, které je často jen projevem přirozené potřeby dítěte být aktivní, a je zdrojem kázeňských problémů, ale také se dramaticky snižuje efektivita výuky. Ztrácí se radost z učení a především to, co je obvykle nejdůležitějším základem školního vzdělávání, a to je vnitřní motivace. Vnitřní motivace stojí na tom, že nás baví, co děláme, a jsme tedy motivováni činností samotnou. Pokud není základem školní výuky dítěte vnitřní motivace, potom se připravme na to, že škola bude zdrojem dlouhého trápení jak dítěte, tak dospělých.

2. **Dostatek času.** Málo času je hlavním nepřítelem učení, včetně domácí přípravy. Aby se dítě seznámilo s novou látkou, porozumělo problémům, osvojilo si postup řešení, potřebuje k tomu čas. Čas je kritickým zdrojem vzdělávání, a to zejména u dětí se specifickými vzdělávacími potřebami. Dospělý, který se s dítětem učí, proto musí být velmi trpělivý a čas dítěti poskytovat. Někdy to znamená dlouho čekat, než dítě vymyslí řešení nebo pochopí daný problém. Pokud dospělý na dítě spěchá, většinou to vede k tomu, že začne problém řešit za dítě, a to je potom nuceno jenom pasivně přejímat, co už dospělý sám vyřešil. Toto pasivní přejímání ale také obvykle znamená povrchní nebo žádné porozumění látce.
3. **Minimální podpora.** Již z toho, co jsme si řekli u předchozích bodů, vyplývá, že dospělí, který se s dítětem učí, musí do procesu zasahovat co nejméně. Ve chvíli, kdy dítě tápe a je zřejmé, že se neposune dál bez pomoci dospělého, je namíste naznačit řešení a počkat, zda si s tím dítě poradí. Pokud ne, přidá další vodítka.
4. **Udržení směru postupu.** Dospělý, který se připravuje s dítětem do školy, ideálně doprovází dítě v jeho vlastním myšlení. Proto musí získávat stále lepší představu o tom, jak dítě látku nebo problém chápe, jak přemýšlí, proč postupuje tak, jak postupuje, proč dělá tyto opakující se chyby atd. vést ho po jeho vlastních cestách je ideálním způsobem, jak ho v učení podpořit. Když vidíme, že se dítě dostává do slepých uliček a neví, jak dál, dáváme mu potřebná vodítka a povzbuzujeme ho, abychom ho udrželi v řešení nebo osvojování si látky. Je vhodné nechat dítě samostatně hledat, ale ne nechat ho příliš dlouho tápat. Když vidíme, že se pouští špatným směrem, je vhodné ho zastavit. Z toho dítě vyvodí, že je potřeba se k problému postavit jinak. Pokud to nestačí, přidáme další vodítka. Nechat dítě udělat chybu a pak z ní udělat základ hodnocení je velmi nešťastný přístup ke vzdělávání dítěte. Z každého společného učení by mělo dítě odcházet s vědomím, že se mu něco podařilo vyřešit, pochopit nebo že se něco nového naučilo. Úkolem dospělého je k tomu dítě dovést a potom jeho úspěch pojmenovat a ocenit.
5. **Zpětná vazba.** Dítě potřebuje dostávat průběžnou zpětnou vazbu, aby vědělo, co se mu daří a co ne. Je velmi důležité dítě informovat o tom, co už umí, co už zvládlo

a v jaké míře a kvalitě. Co nejkonkrétněji a nejpodrobněji. Pokud dítě tuto informaci nedostává, může se stát, že některé věci umí, ale neví to a vinou toho to nepoužívá. Potvrzení získané schopnosti nebo vědomosti je jedním z hlavních úkolů učitele nebo rodiče.

6. **Práce s chybou.** Základem práce s chybou je jasně formulovaná zásada, že chyba je nezbytnou a normální situací v učení. Kdo se něco učí, dělá chyby. Kdo se chce chybě vyhnout, nutně se začne vyhýbat učení. Jsou-li chyby nevhodně zdůrazňované a trestané, děti jsou tím odváděny od učení, nebo jsou vedeny k tomu, aby se učily nevhodnými postupy. Nejčastějším takovým postupem je memorování nazpaměť. Mechanicky naučená látka obvykle zůstává jen ve střednědobé paměti a neumožňuje, nebo dokonce znemožňuje porozumění látce. Výsledek takového postupu je velmi malý (často si dítě dlouhodobě nezapamatuje téměř nic) při značné investici času a úsilí.
7. **Překonávání frustrace a stresu.** Důležitou rolí dospělého, ať už je to učitel, nebo pěstoun, je pomoci dítěti překonávat frustraci z náročného úkolu. Hlavním postupem tohoto překonávání je samo doprovázení dítěte v učení, které díky tomu objevuje cesty, jak problém vyřešit nebo jak látce porozumět. Dalšími způsoby je laskavé povzbuzování, zdůraznění silných stránek a toho, co již dítě zvládlo, rozdělování látky na menší části nebo optimistické přesvědčení, že dítě bude schopné postupně látku zvládat.

Zóna blízkého rozvoje

Zóna blízkého rozvoje je velmi užitečný pojem vytvořený jedním z nejvýznamnějších vývojových psychologů, Lvem Vygotským. **Označuje to, co je v dané chvíli dítě schopné se naučit s pomocí dospělého.** To, co se nachází před zónou blízkého rozvoje, již dítě umí a nepotřebuje se to učit. Co se nachází za touto zónou, dítě není schopné se v tuto chvíli naučit ani s velkým úsilím a pomocí dospělých. Bude schopné se to nejspíš

naučit později, až se k této obtížnosti látky postupně dostane. Tento v jistém smyslu jednoduchý pojem má zásadní důležitost pro práci s dítětem. V tomto krátkém textu zjednodušíme jeho aplikaci na princip, že je nezbytné, abychom se při vzdělávání dítěte vždy pohybovali v zóně blízkého rozvoje. Pokud bude látka lehčí, bude se dítě nudit. Pokud bude obtížnější, nebude schopné se ji naučit a bude v sobě posilovat přesvědčení o vlastní neschopnosti nebo zbytečnosti vzdělávání.

Nebojme se doučování

Domácí příprava do školy může být pro rodiče nebo pěstouny velmi náročná. Buď proto, že nejsou pedagogy a odborníky na daný předmět, nebo proto, že je tato činnost pro ně emočně příliš nesnadná a oni snadno ztrácejí trpělivost a chovají se agresivně. V takovém případě je jak pro dítě, tak pro dospělého lepší se společně do školy nepřipravovat. Na pomoc přichází doučování. V České republice i ve světě je naprosto běžnou praxí, že rodiny, které chtějí, aby měly jejich děti ve škole dobré výsledky a zajistily si dobrou budoucnost, platí svým dětem doučování. To je obvykle velmi efektivní a není „ostudou“ rodičů nebo pěstounů ani dítěte. Ukazuje spíše na nedostatky ve fungování školy, které jsou známé a na které reaguje právě probíhající rozsáhlá školská reforma.

O autorovi

Dr. Jan Vyhnálek, Ph.D. vystudoval teologii a jednooborovou psychologii na Università Pontificia Salesiana v Římě a doktorský program pedagogiky na Ústavu výzkumu a rozvoje vzdělávání při Pedagogické fakultě UK v Praze. Pracuje jako psycholog, lektor a terapeut v soukromé praxi v Plzni (dříve v Hradci Králové), kde se věnuje zejména terapii dospělých, výchovnému poradenství rodičům a metodické podpoře pedagogů základních škol, mateřských škol a dětských domovů. Je lektorem vzdělávání učitelů, sociálních pracovníků a pěstounů v oblastech psychodidaktiky, výchovy a náhradní rodičovské péče.





Dítě s postižením v pěstounské péči

Miloslava Striová

Jak to všechno začalo

Jsem maminkou osmi dětí, které jsme postupně přijali do náhradní rodinné péče. Vlastní děti se nám nenarodily. Toužili jsme po vlastních dětech, a tak nám připadlo docela přirozené a normální, že si děti adoptujeme. V té době by mi ani na mysl nepřišlo, že se ze mě jednou stane i pěstounská maminka, že nebudu vykonávat svoji profesi v zaměstnání a že celý svůj denní program budu naplno věnovat rodině a našim svěřeným dětem. Jenže už první děti, které jsme adoptovali, nebyla žádná malá miminka. Byla to pěkně temperamentní batolata. A bylo pro mě velikým poznáním sledovat, jak se doma mou péčí mění z „ústavního“ dítěte na dítě, které k někomu patří a má svého člověka. A tak jsme postupně adoptovali tři kluky. Ještě ta holčička chyběla. Tu nám nabídli do pěstounské péče, protože právně volných dětí do adopce je málo.

Tak se z nás stali pěstouni. Já jsem dala výpověď ve svém zaměstnání a podali jsme žádost o svěření dalších dětí do pěstounské péče. Přišly k nám dvě sestřičky. U té mladší, Petrušky, nás upozorňovali, že se jedná o dítě vývojově opožděné a vlivem ústavní výchovy je hodně citově deprivované. My jsme se výchovy takového dítěte nebáli. Vždyť skoro všechny naše děti si v sobě nesou pozůstatky ústavní výchovy. Zvláště jeden z adoptovaných chlapců, který v ústavu strávil celé první čtyři roky života. A u něho jsme se už naučili něco o tom, jak přistupovat k výchově takových dětí. To Petruška byla v kojeneckém ústavu „jen“ 17 měsíců a k tomu ještě byla kolem prvního roku hospitalizovaná v nemocnici. Takže i personál kojeneckého ústavu si myslel, že Petruščinu odlišné chování je způsobeno právě jejím pobytem v nemocnici a rodinná péče je pro ni to nejlepší, co jí můžou nabídnout.

Po příchodu každého z dětí do rodiny jsem byla zvyklá věnovat maximální péči tomuto dítěti, budovat s ním vztahy a citově ho rozvíjet. Nezáleželo mi na tom, kolik už umí básniček, jak se umí samo hezky obléknout a najíst – to většinou už

znaly z kojeneckého ústavu. A tyto děti mi postupně moji vloženou energii vracely. Zahrnovaly nás velkými projevy lásky i vděčnosti za to, že mají konečně svoji maminku a tatínka.

Těžké začátky s Petruškou

Ale to, co nás čekalo s Petruškou, bylo nad všechny naše představy a očekávání. Ten první rok s ní byl pro mě jedním z nejtěžších období mého života. Energie plynula pouze jedním směrem k dítěti, ale už se mi nevracela v podobě citově naladěného dítěte. Připadala jsem si u ní jen jako stroj, který ji má co nejlépe obsloužit a jinak nic. V noci málo spala. Po celý den hodně brečela nebo se zas jen smála a my nevěděli čemu a proč. Když jsme ji plačící chtěli ukonejšit v našem náručí, tak se ještě víc rozbrečela. Naštěstí jsem si brzy začala všímat, na které věci reaguje pozitivně. No, nebyli jsme to my, lidé, naše hlasy a dotyky. Byla to hudba, kterou jsem jí pouštěla z gramofonu, protože ukolébavky a uspávání v náručí své nové maminky odmítala. Těch věcí a předmětů bylo ještě mnohem víc, čemu Petruška dávala přednost před námi. To jsem si pořád ještě fandila, že ji z toho dostaneme. Prostě i citově deprivované děti někdy hledají uspokojení jinde, než je mámina náručí.

V té době nám hodně pomohlo, když jsme se celá rodina společně zúčastnili terapie videotrénink interakcí. Hodně nás tato zkušenost povzbudila v tom, že i s Petruškou je komunikace možná, ale že se od nás zřejmě očekávají v tomto směru „větší“ výkony než v komunikaci u ostatních dětí a že všechno s ní bude chtít více trpělivosti.

Té bylo potřeba i v nácviu jejích dovedností. Ona odmítala jakoukoli změnu, včetně změn ve svém chování a postojích. Nechtěla se vůbec sama od sebe naučit jíst lžičkou a pít z hrníčku, sama nevylezla ze své postele, nevěděla, jak zmáčknout kliku u dveří, aby otevřela dveře a odešla z pokoje... Všechno jsme s ní museli opakovaně

trénovat, a to po jednotlivých krocích. Neuměla se ničemu naučit nápodobou. Nehrála si běžně s hračkami...

Cesta k diagnóze

Po roce snahy a trpělivosti jsme si řekli, že jsme pro náš vztah udělali maximum. Nyní za pomoci odborníků musíme hledat příčinu, proč se některé věci v životě s Petruškou odehrávají jinak než u ostatních našich dětí. A ta se brzy našla. Pro mnohé rodiče je velkým zklamáním, když zjistí, že je jejich dítě takto těžce postižené. Pro mě to bylo vysvobozením. Po celou dobu jsem hledala příčinu u sebe, obviňovala se z neschopnosti pomoci Petrušce a očekávala od ní velkou citovou odezvu, jakou jsem nacházela u ostatních našich dětí.

Konečně jsem pochopila, že tak jako slepé dítě by se mi nikdy nepodívalo do očí, tak toho není schopna ani Petruška. Tak jako němé dítě by mě nikdy neoslovilo „maminko“, tak toho zřejmě nikdy nebude schopná ani Petruška. A tak jako chromé dítě by nebylo schopné mě obejmout, tak toho asi nebude schopná ani Petruška. Přestala jsem od ní očekávat věci, které bych ani od dítěte s autismem nemohla získat.

Poznání diagnózy mě osvobodilo nejen od mých představ a očekávání. Zároveň jsme s manželem začali zvažovat, jestli do budoucna péči o takto postižené dítě zvládneme, a to tak, aby se její výchova neodehrávala na úkor výchovy našich dalších dětí, které nás také moc potřebují. Nikdy jsme neuvažovali o přijetí dítěte s postižením. Bydlíme na vesnici daleko od odborných lékařských služeb a speciálních tříd pro tyto děti. A k tomu ještě tolik dětí v rodině. Zvládneme to? V tom mě hodně povzbudil manžel. Řekl mi, že pokud jsme doposud péči o Petrušku zvládali, tak nevidí důvod, proč bychom v její výchově dál nepokračovali. Ale zároveň jsme si spolu řekli, že si budeme hlídat ten okamžik, kdy si sami sobě přiznáme, že její výchova je už nad naše síly, a potom tuto situaci budeme dál řešit.

Petruška a sourozenci v rodině

Poté tedy, co jsme znali diagnózu, jsem začala studovat různé materiály o autismu, prošla školením, začala jsem rozvíjet kontakty s odborníky i s rodiči dětí s autismem. Ze začátku jsem nevěnovala tolik pozornosti tomu, abych Petrušku něčemu „poutistickou“ naučila. Zaměřila jsem se na ostatní naše děti, abych je co nejvíc vtáhla do problematiky autismu, vysvětlovala jsem jim jednotlivé zvláštnosti Petrušky, jak se k ní mají chovat a co mají dělat, aby s ní co nejvíce zlepšily kontakty a komunikaci. A výsledky se brzy začaly dostavovat. Naše děti se staly prvními asistenty naší Petrušky a dodnes mi s ní moc pomáhají. Přestala jsem být tolik vyčerpaná, protože to byly právě naše děti, které začaly svoji energii směřovat k Petrušce, a všechno už neleželo tolik jen na mně.

To děti s ní zpívaly, odříkávaly básničky, tančily, kutálely míč, hrály s ní na různé hudební nástroje... A taky mi ji pomohly „rozmluvit“. Nejdříve po nás Petruška opakovala písničky, potom už i některá slova. A tak, když od nás něco moc chtěla, všichni jsme svorně trvali na tom, aby tu věc po nás pojmenovala. Dnes už Petruška jednotlivá slova nejen opakuje, ale je schopná je využít v komunikaci s námi.

Školka?

Její postižení mi připadalo natolik závažné, že jsem neuvažovala o jejím umístění do klasické mateřské školy. Ta možnost tady pro děti s autismem existuje – společný pobyt s asistentem, kterého doporučí příslušné speciálně pedagogické centrum. Využila jsem služby denního stacionáře pro děti s kombinovaným postižením. Je to charitní zařízení a děti svázeli svým autem. Pro mě to byla velká úleva, když jsem dvakrát v týdnu měla konečně víc času jak na sebe, tak na ostatní povinnosti, které jsem měla v naší velké rodině. Toto zařízení však nebylo zamě-

řeno na výuku dětí s autismem. Tak jsem dál sama pokračovala ve svém domácím programu. K tomu jsem využila služeb Asociace pomáhající lidem s autismem a sehnala si sama v okolí dvě studentky gymnázia, které za Petruškou docházely jako asistentky pro volný čas.

Příprava na školu

Když se blížil Petruščin nástup k povinné školní docházce, požádala jsem o odklad. Ten jsem i přes počáteční nesouhlas speciálně pedagogického centra získala, ostatní odborníci (psychologové, psychiatři) se se mnou shodovali. Vždyť i některé naše přijaté děti jsem dávala do školy s ročním odkladem.

Ten rok odkladu jsem intenzivně využila k tomu, abych co nejlépe Petrušku připravila na nástup do školy. V té době jsem už byla rozhodnutá o výběru školy pro Petrušku. Vybrala jsem praktickou školu v našem okolí, se kterou jsem měla už dobré zkušenosti. Chodil tam i náš adoptovaný syn. Na této škole se mi líbil přístup učitelů nejen k žákům, ale i k rodičům. Náš adoptovaný syn měl problémy jak s učením, tak občas i s chováním. Vyhovoval mi přístup učitelů k řešení různých problémů a také způsob, jakým se mnou jednali. Brali mě jako partnera ke spolupráci, uznávali mě jako odborníka na své dítě a ptali se mě na různá řešení a přístupy.

Ředitel praktické školy souhlasil s mým návrhem umístit Petrušku na jejich školu. Od začátku bylo zřejmé, že se tam Petruška neobejde bez pomoci asistenta pedagoga. Toho mi pan ředitel navrhl s tím, že si ho můžu sehnat a vybrat sama. Vždyť já sama nejlépe vím, jaký člověk bude Petrušce nejlépe vyhovovat. A v případě naší Petrušky to platí dvojnásob. Pokud by s ní měl pracovat člověk, který by si nedokázal získat její přízeň, tak by s ní nic nesvedl. Na fakultu speciální pedagogiky jsem dala

inzerát, že hledám asistentku. Svoji žádost jsem specifikovala tím, že potřebuji studenta, který v době nástupu Petrušky do školy bude mít ukončenou vysokou školu. A bylo by nejlépe, kdyby už nyní docházel za naší Petruškou k nám domů jako osobní asistent. Právě takovou studentku jsem našla. Studovala dálkově, a tak 1× v týdnu přijela za Petruškou domů. Strávily spolu dobu tří hodin, kdy se jí intenzivně věnovala. Ta volba byla výborná v tom, že si dost brzo získala Petruščinu přízeň. A mě si získala tím, že k Petrušce a k jejímu postižení měla stejný přístup, jaký jsme doma používali. Hodně jsem jí o Petrušce vyprávěla a ona mi pak před odchodem vyprávěla svoje postřehy o Petrušce. Společně jsme se radily o tom, jak budeme postupovat. Takhle k nám dojížděla rok a půl. Samozřejmě v době přípravy na své státnice měla volno. O to víc se pak věnovala Petrušce o prázdninách a před začátkem školního roku. To k nám jezdila už třikrát týdně.

Na poslední týden o prázdninách jsem naplánovala, že spolu budou jezdit už do školy. Proč do školy ještě o prázdninách? Protože je tam prázdná třída, ve které si tak postupně Petruška zvykala na nové prostředí a na paní učitelku. Když pak do třídy přibyli další žáci, byla tam Petruška už jako doma. Takhle si Petruška zvykala postupně na nové věci a události, které jí začaly vstupovat do života.

Ještě než začal školní rok, navštívila nás paní učitelka doma, aby se seznámila s Petruškou. Povídaly jsme si s paní učitelkou o Petrušce, jejích zvláštěnostech a o tom, co já očekávám od školy, od jejího vzdělání a v čem vidím priority. Domluvily jsme se spolu na sestavení individuálního vzdělávacího plánu pro Petrušku. Ukázala jsem paní učitelce pomůcky, se kterými Petruška pracovala doma, a ty si pak vzala s sebou do školy. Za nejdůležitější oblast jsem považovala nácvik komunikace a sociálních dovedností. Dohodly jsme se společně, že Petruška bude využívat výměnný obrázkový komunikační systém PECS a hned jsme se společně přihlásily s paní učitelkou a s asistentkou na školení této komunikační metody. Na tvorbu komunikačních obrázků jsem zakoupila počítačový program Boardmaker.

Proč právě tato škola?

Na této praktické škole se mi už u našeho adoptovaného syna líbilo, že v rámci školního vyučování žáci nesedí jen u učení v lavicích, ale podnikají hodně výletů a exkurzí. Tyto děti stejně nejsou schopné dosáhnout velkého stupně vzdělání. Pro mě je mnohem důležitější, že se náš syn díky tomuto systému mnohem lépe zařazuje do společnosti, které kvůli své mentální retardaci někdy nerozumí. A tak už i naše Petruška měla za krátkou dobu docházky do školy za sebou několik návštěv divadelních představení pro děti, výlet vlakem do muzea v Brně nebo do zoo v Olomouci.

Mnozí by se mohli ptát, k čemu je autíkovi návštěva divadla, když ani doma nesleduje pohádky v televizi a čtené pohádce z knížky taky nerozumí. Stejně tak na tomto představení Petruška zřejmě sledovala spíš dění v hledišti kolem sebe, než co se děje na jevišti. Jenže pro fungování naší rodiny je právě potřeba, aby se Petruška takto postupně seznamovala s tímto prostředím, co a jak tam může očekávat, když pak půjdeme s celou rodinou na podobnou akci. Když byla ještě malá a seděla nám v klidu na klíně, tak jsme ji brávali společně s ostatními dětmi na jejich akce. Jenže později už bylo pro nás obtížnější tam Petrušku ohlídat. Musela jsem se věnovat jen jí a pak už jsem nestačila sledovat, jak např. naše děti účinkují na dětské besídce. Chtěla jsem, aby se takto Petruška postupně naučila zvládat různé situace v různém prostředí.

A hurá do školy!

Díky tomu, že se mi podařilo naši Petrušku umístit na školu ve stejném místě, kam chodily i ostatní naše děti, tak žila pořád uprostřed nich. Kdybych ji musela brzo ráno vozit do vzdálené speciální školy pro děti s autismem, spoustu času bych ztratila cestováním a ona by zůstala bez častějšího kontaktu s našimi dětmi. Tam by se jí možná dostalo „autíkovského“ vychování a vyškolení, ale byla by vytržena z přirozeného prostředí naší rodiny.

Ráno jsme neměli problém vypravit ji do školy. Vstávala spolu s ostatními dětmi. Pak ji naše děti vzaly mezi sebe za ruku a společně odcházely na autobus. Na starosti ji měl náš nejstarší syn. Jeho gymnázium bylo na stejné ulici jako Petruščina škola. Petruška tak jela společně s ostatními dětmi z naší vesnice a cestou od autobusu ke škole zase potkávala další známé děti, které touto cestou šly do základní školy. A tak když jsem viděla naše starší děti takto společně odcházet a starat se o Petrušku, zapomínala jsem na ty těžší chvíle s nimi a tiše za nimi volala: „Vše odpuštěno!“

Dospívání

Příběhy z těžkých začátků s Petruškou byly pohodovým obdobím ve srovnání s tím, co nás pak čekalo s nástupem její puberty. Od té doby se z klidného uzavřeného autíka, vcelku podrobivého a spokojeného, postupně stával bouřlivý narušitel až agresor odmítající spolupráci. Tak jak to už bývá u zdravých pubertálních dětí, Petruška se s nástupem puberty začala více prosazovat. Ale protože jí k tomu chyběly komunikační dovednosti, projevovala se čím dál víc neklidem a hlukem. U nás doma na vesnici nám to nevadilo, náš rodinný dům nesousedí v těsné blízkosti se sousedy. Ale bylo nutno zvládnout školní výuku, aniž by výrazně narušovala průběh vyučovací hodiny. Měla už zkrácený vyučovací den, ale i tak býval problém udržet ji v klidu. I když do té doby jsme nemuseli využít služeb psychiatra, nyní jsme nasadili psychofarmaka. A výsledek se brzy dostavil, ale právě bohužel ten opačný. Její neklid a hlučné chování se dál intenzivně zvyšovalo, i když se postupně zvyšovaly dávky léků na zklidnění. Petruška nám nedokázala sdělit, jaké vedlejší účinky v ní tyto léky provádějí.

Představte si sami sebe v nějaké nepříjemné situaci, kterou sami nedokážete změnit, pouze za pomoci svého okolí. Navíc vy s tím svým okolím nedokážete komunikovat tak, aby vám rozumělo. Chybí vám vhodná slova, gesta, mimika obličeje... Zatímco do této doby komunikace s Petruškou byla jakžtakž možná, rozuměli jsme jejím



pocitům a přáním, Petruška nyní rázně změnila způsob komunikace s okolím. Jejím jediným způsobem byl křik, hulákání, houkání, bouchání do stolu a skel oken. Začala mě fyzicky napadat, i když jsem se jí snažila klidným hlasem vysvětlovat, že tímto způsobem s námi komunikovat nemůže. Ona sice byla ve svém projevu v komunikaci výrazně postižená, našim pokynům a slovním sdělením však omezeně rozuměla. Nyní slova nepomáhala, objetí nepomáhalo, zbývalo jen ji nechat vykřičet.

Místo školy stacionář

Situace s jejími výkyvy nálad se stále stupňovala. Medikace nepomáhala, tak jsme skončili v nemocnici na oddělení dětské psychiatrie, kde ji na naši žádost hospitalizovali společně se mnou. Já jako doprovod, ne pacient. Cílem bylo nastavit vhodnou medikaci. Jenže ve skleníkovém prostředí nemocničního pokoje, kde nezažívala žádné zátěžové situace a vjemy, se celkově zklidnila a nebylo co vyšetřovat. Tak nás poslali domů. Doma její chování dál probíhalo jako před nástupem do nemocnice. K celkovému neklidu a agresivnímu chování se ještě přidružily úzkostné stavy, které Petruška řešila dalšími rituály. Nebylo možné s ní chodit mimo dům a školu. Do školy už dávno nezvládala cestu autem. Neměli jsme jistotu, jak se kdy zachová. I my jsme prožívali úzkosti, kdy opět na nás bude reagovat agresí. Nerozuměli jsme tomu, které situace tyto stavy vyvolávají, abychom jim dokázali předcházet. Prostě to na ni přišlo. Bylo to vyčerpávající a časově náročné.

Ta situace se táhla třetím rokem a postupně se zhoršovala. Byli jsme z toho unavení. Už na začátku péče o Petrušku jsme si s manželem řekli, že si budeme hlídat ten okamžik, kdy si společně řekneme, že péče o ni je nad naše síly. Ale netušili jsme, že ta situace nastane tak brzy. V jejích necelých 16 letech jsme ji umístili do týdenního stacionáře pro dospělé se střední mentální retardací. A výsledek se brzy dostavil. Ta změna měla na Petrušku velký pozitivní vliv. Změnou prostředí se celkově zklidnila a my

také. Mohli jsme snížit dávku léků na minimum. Víkendy jsme nadále trávili společně a v týdnu jsme měli víc volného času na sebe a další členy domácnosti. Už jsme nebyli v zajetí Petruščiných nálad.

Tato poklidná situace trvala po celý rok a půl. Doufali jsme, že máme vyhráno. Ale ouha. Během pobytu ve stacionáři se opět začal u Petrušky objevovat neklid, který narušoval soužití s ostatními klienty. Ani nevíme, který podnět tohle způsobil. Opět jsme, nyní s větší opatrností, začali měnit medikaci. Nechala jsem Petrušce udělat různá lékařská vyšetření, navštívili jsme neurologa. Příčinu jsme nenašli. To už její chování ve stacionáři začalo být agresivnější, museli jsme si ji několikrát předčasně odvézt domů. A zas jsme byli tam, kde před dvěma roky. Nechali jsme si Petrušku dva měsíce doma, kde se celkově zklidnila. Po této pauze sice zvládla opětovný návrat do stacionáře, ale situace s předčasnými návraty domů se opět opakovala.

Nakonec jsme pro Petrušku našli vhodné umístění v denním stacionáři, kam ji každý den vozíme. V tomto režimu je Petruška schopna fungovat. Ráno se těší mezi ostatní kamarády a k večeru zase, že bude mít doma své soukromí a klid. Jedenkrát v měsíci je pro klienty stacionáře možnost víkendového pobytu, který Peťa zvládá. Snad si takto postupně bude zvykat na pobyt i v jiném prostředí a s jinými lidmi, než je naše rodina.

Podpora v sociálním systému státu

Dnes už je Petruška dospělá, má 21 let, ale je stále na úrovni dvouletého dítěte. Po právní stránce u ní výkon pěstounské péče skončil. Petruška je příjemcem plného invalidního důchodu a z pohledu dávek státní sociální podpory je plně zaopatřena. Bylo ukončeno její doprovázení v rámci Dohody o výkonu pěstounské péče bez možnosti další podpory a ukončena výplata dávek pěstounské péče. Mezi námi z pohledu státu

už nebude žádný vztah. Nezúčastněný by mohl říct: „Máte o starost míň.“ Přesto **Petruška dál zůstává v naší rodině.**

Petruška vzhledem ke svému postižení nikdy nebude zcela samostatná. Tak to bývá ve větší či menší míře i u dalších dětí, u kterých končí pěstounská péče. V jejich 18 letech jsem požádala soud o omezení její svéprávnosti a stala se jejím opatrovníkem. Je příjemcem příspěvku na péči, ze kterého hradím služby a pobyt ve stacionáři. Než nastoupila do stacionáře, byla jsem na úřadu práce vedena jako její pečující osoba. Neměla jsem jiný příjem a stát za mě tak odváděl zdravotní a sociální pojištění. V naší rodině byl manžel příjemcem odměny pěstouna. Tímto způsobem jsme mohli společně pečovat o naše přijaté děti a vzájemně si pomáhat. Podle stupně příspěvku na péči jsme měli nárok na vyšší odměnu pěstouna a příspěvek na potřeby úhrad dítěte. Také máme nárok na příspěvek na mobilitu. Ten by měl pokrýt náklady s její dopravou do stacionáře. A v případě některých postižení je možné požádat o příspěvek na pořízení motorového vozidla. Ty možnosti podpory ze strany státu tu jsou, ale cesta k jejich získání byla pro nás někdy dost svízelná. Peťa měla oči, uši i sluch v pořádku, všechny končetiny, na první pohled vzhledově velmi hezká dívka. Její postižení se projevovalo až v jejím chování. A my si pak připadali jako neschopní rodiče, kteří nejsou schopni správně vychovávat své dítě.

Na závěr

Když máte dítě se zdravotním postižením školou povinné, náš školský systém vám díky spolupráci s pedagogicko-psychologickou poradnou nebo speciálně pedagogickým centrem pomůže se o takové dítě postarat. Jakmile však dospěje, nejsou dostatečné služby, které by pokryly potřeby těchto klientů. Není to o tom, že bychom se o tyto dospěláky nedokázali nebo nechtěli postarat. Oni mají právo na vlastní život, na prostředí plné podnětů odpovídajících jejich postižení. My zatím budeme doufat, že to Petruška ve stávajícím stacionáři vydrží. I když víme, že to není konečné řešení.

Zdroje

Odborná literatura

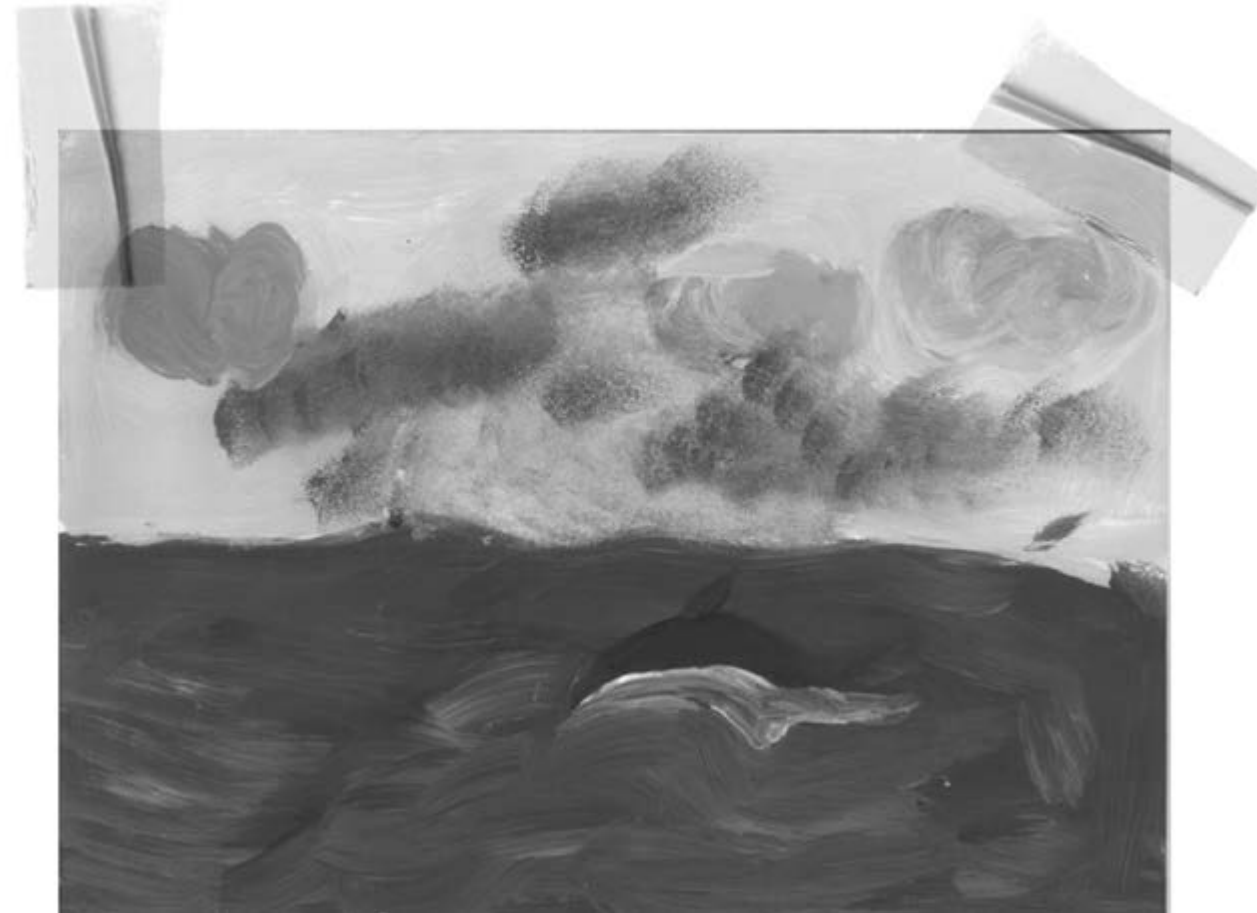
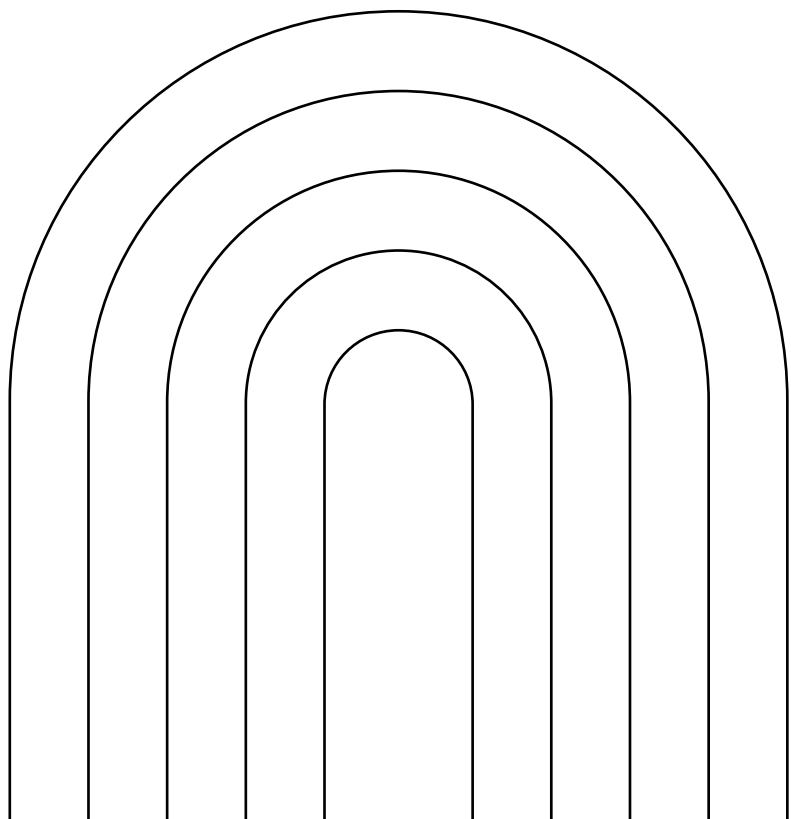
- Vágnerová M., *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*, SNRP 2012
Středisko NRP, *Zdravotně znevýhodněné dítě v náhradní rodinné péči*, 2011
Bazalová B., *Dítě s mentálním postižením a podpora vývoje*, Portál 2014
Novosad L., *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*, Portál 2009
Mazánková M., *Inkluze v mateřské škole – děti s PAS, ADHD a handicapem*, Portál 2018
Švarcová I., *Mentální retardace*, Portál 2011
Thorová K., *Poruchy autistického spektra*, Portál 2016
Richman S., *Výchova dětí s autismem*, Portál 2008
Jacobs D. S., Betts D. E., *Nácvik sebeobsluhy a sociálních dovedností u dětí s autismem*, Portál 2013
Scarpa A., Wells A., Attwood T., *Dítě s autismem a emoce*, Portál 2019
Patrick N., *Rozvíjení sociálních dovedností lidí s poruchami autistického spektra*, Portál 2011

Beletrie

- Striová M., *Děti, které se rodí v srdci, příběh adoptivní a pěstounské maminky*, Portál 2013
Janáková L., *Sama bych se v nebi bála, příběh dítěte s Aspergerovým syndromem v náhradní rodině*, Triton 2012
Zezulová D., *Domov je místo, odkud tě nikdo nevyhodí... ani když vyrosteš*, Smart Press 2012
Makovcová J., *Maminko, nezpívej*, ALMI 2013
Makovcová J., *S rukama na uších*, ALMI 2010
Williams D., *Nikdo nikde, životopis dívky s autismem*, Portál 2009
Havelka D., Bartošová K., *Speciální sourozenci, život sourozence s postižením*, Portál 2019
Vančura J., *Zkušenost rodičů dětí s mentálním postižením*, Barrister & Principal 2007

O autorce

RNDr. Miloslava Striová, pěstounská a adoptivní maminka, klíčová pracovnice Sdružení pěstounských rodin. Manželé Striovi postupně přijali do náhradní rodinné péče osm dětí, nejstarší tři děti do adopce, dalších pět dětí do pěstounské péče. O svých zkušenostech a zážitcích adoptivní a pěstounské maminky Miloslava Striová napsala knihu Děti, které se rodí v srdci; vyšla v roce 2013 v nakladatelství Portál. Od roku 2016 působí jako klíčová pracovnice pro pěstounské rodiny ve Sdružení pěstounských rodin v Brně. V roce 2022 obdržela od nadačního fondu Rozum a Cit ocenění Řád citlivého rozumu.



Hledáme vás, mámo, táto!

Kolektiv autorů

Sborník článků pro budoucí pěstouny a osvojitele vydalo Sdružení pěstounských rodin z.s. v roce 2022 za finanční podpory MPSV z dotačního programu Rodina.

Sdružení pěstounských rodin je nestátní nezisková organizace založená v roce 1995, která působí v oblasti náhradní rodinné péče. Doprovázíme pěstounské rodiny v České republice, odlovujeme nové zájemce o pěstounskou péči a nabízíme trvalou podporu, poradenství a odbornou pomoc dětem, pečujícím osobám a zájemcům o pěstounství. Dalším pilířem naší práce je prosazování potřebných změn zákona v péči o ohrožené děti v ČR a sdílení dobré praxe v péči o pěstounské rodiny. Naše pracoviště najdete v Brně, Kroměříži, Praze, Plzni, Českých Budějovicích a Znojmě.

www.pestouni.cz

