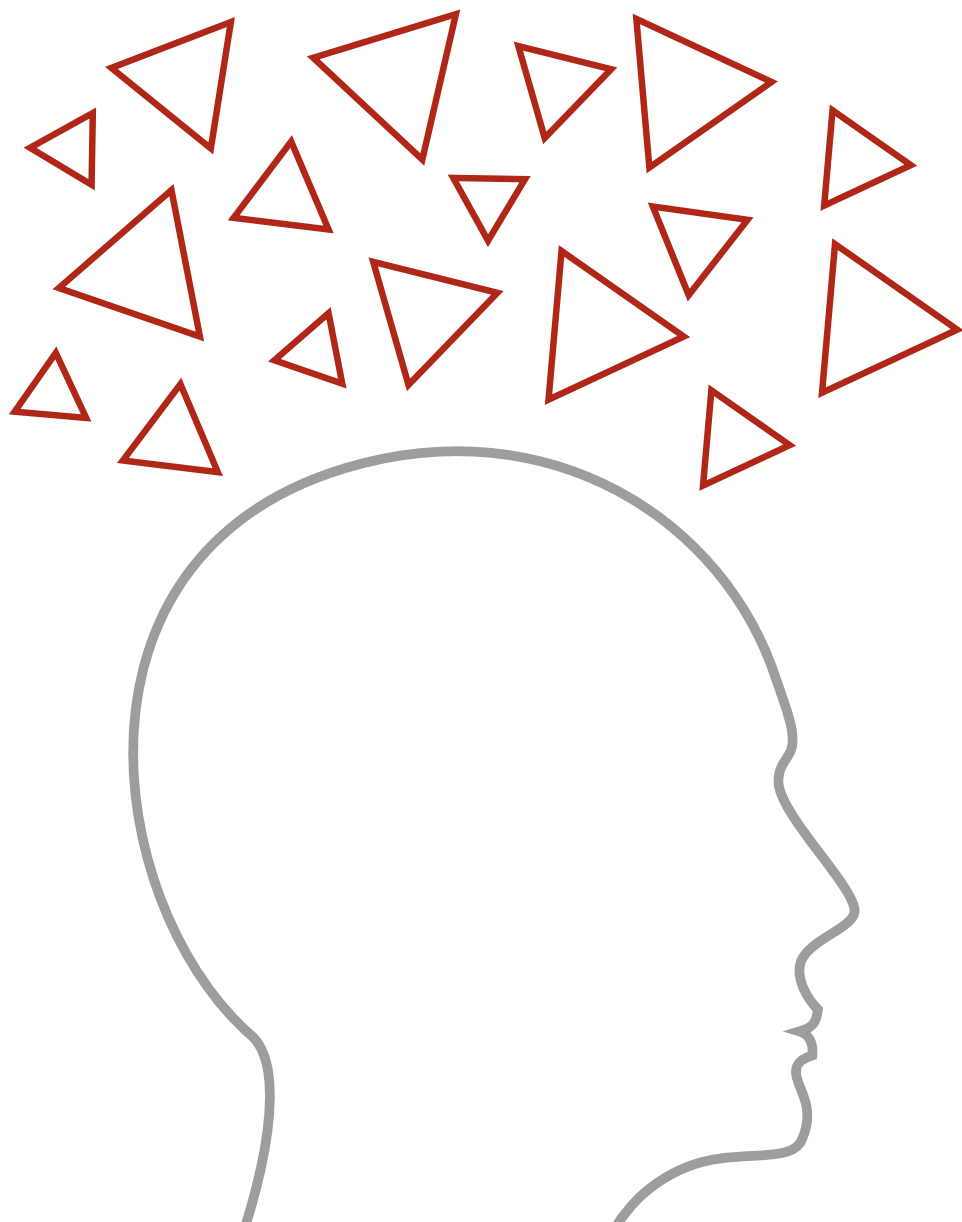




Resilience v NRP

2022

sborník článků



Sdružení pěstounských rodin z.s.

Naším posláním je podporovat pěstounské rodiny a jiné pečující osoby v jejich rozhodnutí dát dětem šťastnou a spokojenou rodinu. Poskytujeme dětem a pěstounům trvalou podporu, poradenství, vzdělávání, doprovázení a odbornou pomoc.

Naše cíle



Dětem vyrůstajícím v pěstounské péči umožňovat **prožívání dětství** v přirozeném prostředí milující **rodiny**.



Usilovat o naplnění nejlepšího **zájmu** dítěte profesionálním **doprovázením** pěstounských rodin.



Podporovat a doprovázením zajišťovat prostředí bezpečné **péče** o děti a jejich všestranný rozvoj.



Zajišťovat **bezpečný kontakt** dítěte umístěného v pěstounské péči s jeho rodiči a osobami blízkými a posilovat jeho **zdravou identitu**.



Iniciovat **změny** v systému péče o ohrožené děti a usilovat o stav, aby každé dítě mohlo žít v přirozeném tj. **rodinném prostředí**.



Účastnit se veřejné **diskuze** o zajištění péče o **ohrožené děti** a úzce spolupracovat se všemi složkami systému.



Propagovat náhradní rodinnou péči a **získávat** pro tuto myšlenku i **nové osoby** pečující osvětovou činností.

Naše poradny

Poradna náhradní rodinné péče
Anenská 10
602 00 **Brno**

Poradna náhradní rodinné péče
Na Zlatnici 144/8
147 00 **Praha 4**

Poradna náhradní rodinné péče
Houšková 25
326 00 **Plzeň**

Poradna náhradní rodinné péče
Soudní 9
767 01 **Kroměříž**

Poradna náhradní rodinné péče
Na Sadech 1854/29
370 01 **České Budějovice**



Sledujte nás



@sdruzenipestounskychrodin



podcasty.pestouni.cz



#sdruzenipestounskychrodin

WWW.PESTOUNI.CZ



Potřebujete více informací o tom, jak se stát **pěstouny**? Máte zájem o uzavření **dohody s naší organizací**? Chcete s námi spolupracovat jako odborník? **Dobrovolník**? Hledáte spolehlivou organizaci, kterou chcete **podpořit**?

Ozvěte se nám!

info@pestouni.cz
www.pestouni.cz/kontakty/



Obsah

Mám svůj domov?

Mgr. Ing. Pavel Šmýd

3

Co je to resilience a proč je tak důležitá?

Mgr. Lenka Pospíšilová

5

Odolnost aneb umění odrazit se od dna v každém věku

převzato z: Boris Cyrulnik, La résilience ou l'art de rebondir à tout âge | La Ligue de l'Enseignement (ligue-enseignement.be)

9

Resilience aneb Co nás chrání před zlým osudem

převzato z: prof. Zdeněk Matějček, převzato z: Vesmír 1/2005

17

Jak pomáhat budovat resilienci u dětí v osvojení a pěstounské péči

Mgr. et MgA. Hana Regnerová

25

Resilience u handicapovaných dětí

Mgr. Monika Křivánková

31

Jak může terapie pomoci přijatým dětem vypořádat se se špatnými zážitky a zvýšit jejich odolnost v dalším životě

Mgr. Alžběta Candia Muňoz

35

Jak může terapeutický rodičovský přístup zvýšit odolnost dětí v náhradní rodinné péči?

Mgr. Lucie Baliharová

41

Jak zvýšit odolnost pěstouna, aby zvládal nápor chování přijatých dětí

Mgr. et Mgr. Hana Brodníčková

49

Psychická odolnost pěstouna

RNDr. Miloslava Striová

53

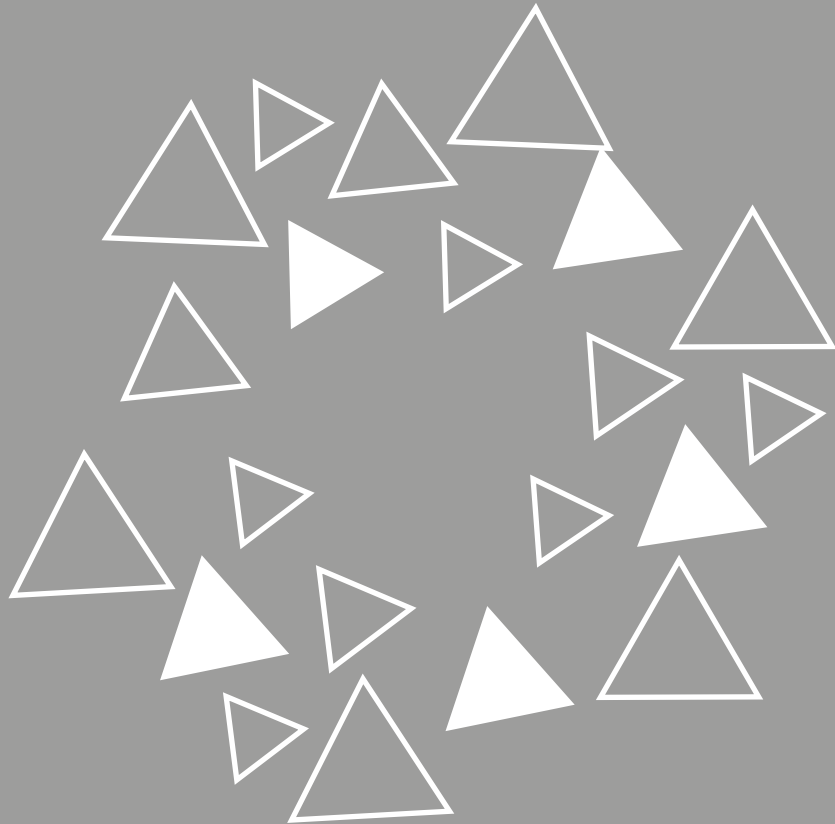
Doporučené knihy k tématu resilience

58

Mám svůj domov?

Období svého bytí se mi daří hraničit setkáními s lidmi, kteří ukazují směr. Často to nejsou ti, kteří jsou vystaveni na postech ministerských či vedoucích. Záblesky ze života mi pomáhají odhalit základy postojů, na kterých stojí životy naší planety. Abych se vrátil k činnosti prvních měsíců nového roku. Byli jsme obdařeni platností novely zákona č. 359/1999Sb. Novelu, kterou měsíce zákonodárci házeli do koše, aby v časové tísní doslova hodin museli přistoupit k jejímu schválení. Co mne bolelo nejvíce? Dovolte mi velmi silné slovo: Zlomyslnost ukrytá v malých slůvkách zprostředkování kontra nezprostředkování. Zapomnělo se na hodnotu péče pro dítě. Zapomnělo se na kontinuitu práva, jak upozornila ministerstvo zástupkyně veřejného ochránce práv. Vůbec se nespočítalo, kolik stovek dětí by trávilo své večery a rána s plyšákem v ústavu, protože byly označeny za neumístitelné, a pak se stal zázrak a žijí s blízkými lidmi, prospívají a popírají tím původně naškatulková proroctví. Při chápajícím rozhovoru s paní poslankyní Olgou Richterovou jsme toto téma otevřeli. Vybídla mne: Pište, bojujte, volejte. Dávejte mi do ruky každý případ, ať se to řeší. Ať dojde k závažné změně. Ať se na to nezapomene v tlaku válečného roku. Oba jsme si kladli otázku, proč pěstouni nebojují před obrazovkami, nekřičí o nespravedlnosti, o nezájmu státních odborů o nejlepší zájem dítěte? Proč snesou, že jsou „po právu za dobrotu potrestáni“? A minulý týden mi to došlo. Podařilo se nám zorganizovat konferenci Nejlepší zájem dítěte. V jednom z hlasů z diskuse jsem zaslechl (cituji volně): „Mám dívku přímo z ústavu. Jsem nezprostředkovaná pěstounka. Stále si uvědomuji, jaký se stal zázrak. Naše dcera se rozčiluje, je nervózní a celá rozechvělá, když přijde jakékoliv jednání se státními orgány. Kontrola, přijde dopis a ona znejistí: Zůstanu zde? Nevezmou mě z mé rodiny?“ Pěstouni neklamali. Mohli by svoje děti vystavovat dalším zkoumáním, přezkoušováním, kontrolám z krajů nebo z ministerstva. Dopisy by chodily sem a tam. A možná by vyhráli své přeřazení. Ale jejich děti s každou obálkou s modrým pruhem, s každým zazvoněním sociální pracovnice opět cítí svůj bytostný strach: mám svůj domov? Pěstouni neklamali. Pro klid mého dítěte, pro jeho dětství, pro celý dlouhý život mé dcery je důležitější moje mlčení. Tak se vypráví příběh „o nejlepším zájmu dítěte“.

*Mgr. Ing. Pavel Šmýd
Předseda Sdružení pěstounských rodin z.s.*



Co je to resilience

a proč je tak důležitá?

Někteří lidé mají pocit, že jimi život cloumá na všechny strany. Jiní ze stejných situací vyjdou (téměř) bez úhony, možná ještě zocelenější. Tedy přesně podle hesla: co mě nezabije, to mě posílí. Jenže jak připravit naše přijaté děti do života tak, aby do něj vykročily skutečně posílené?

Resilienci můžeme charakterizovat jako schopnost zvládnání duševní zátěže a překonávání problémů, ještě větších problémů až životních katastrof. Resilientní člověk vnímá jako náročný takový stav, při kterém se méně odolný člověk už hroutí. Pokud je situace opravdu tragická, přečká ji a zase se vzchopí. Tuto teorii poprvé použili američtí psychologové ve 40. letech 20. století a zpopularizoval ho Boris Cyrulnik, francouzský neuropsychiater a psychoanalytik, kterého ke studiu psychiatrie dovedla vlastní katastrofální životní zkušenost. Odolnost definuje jako „schopnost prosperovat i v prostředí, které by mělo být zničující“.

Jeden z modelů psychické odolnosti pochází od Moniky Gruhlové a Huga Körbächera. Tito němečtí specialisté na psychickou odolnost stanovují tři základní postoje: schopnost přijímat, optimismus, zaměřenost na řešení, a čtyři aspekty chování: mít svou vlastní regulaci, převzít za sebe odpovědnost, utvářet budoucnost, pracovat na vztazích. Těchto sedm položek ve vzájemné propojenosti považují za základ osobní odolnosti.

U nás se věnoval výzkumu resilience už legendární Zdeněk Matějček. Jeho článek z roku 2004 je také uveden v tomto sborníku. Zdůrazňuje, že nesrovnatelně vyšší odolnost mají děti, které vyrůstají v rodině, zatímco ústavní výchova se při vši snaze podepisuje na resilienci negativně. Pro své závěry měl oporu v dlouhodobě sledovaném vzorku více než tři set dětí z dětských domovů, SOS vesniček a pěstounských rodin.

Podle Pavly Koucké pomáhá v trénování odolnosti stanovit si cíl. Součástí výchovy by mělo být, učit děti takové cíle si stanovovat. Mít cíl je jedna věc, investovat energii a vytrvat i navzdory komplikacím je věc druhá. Občas hovoříme o „síle vůle“ a tu lze trénovat. (Pavla Koucká: Uvolněné rodičovství. Portál 2017.) Dále zdůrazňuje potřebu naučit se zvládnout prohru, třeba v Člověče nezlob se, být sám k sobě upřímný, pěstovat zdravé sebevědomí, být schopen samostatnosti i spolupráce a naučit se také požádat o pomoc. Na již zmiňované heslo: Co mě nezabije, to mě posílí kontruje tvrzením: Nebo oslabí, případně traumatizuje.

Optimismus, akceptace, odpovědnost, orientace v řešení, odpoutání, orientace novým směrem, začlenění do sociálních sítí (myšleno opravdové vztahy, ne fb, twitter atd., atd.) a spiritualitu považuje za zásadní pro trénování resilience Fabienne Berg. A zase jsme u toho optimismu: Návčik resilience znamená, cílené vyvíjení technik, abyste dokázali přistupovat k obtížím pozitivně, věřit v dobrý konec a všechno nasměrovat k tomu, že toho dobrého konce také vědomě dosáhnete. Posílení vlastní duševní odolnosti tak může do velké míry podpořit proces uzdravování. (Fabienne Berg: Tréning psychické odolnosti. Portál 2017.)

Jak posilovat svoji odolnost, a tedy být resilientní?

V rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní zařízení je psychická odolnost zahrnuta v části Dítě a jeho psychika. Výchova k odolnosti ale samozřejmě začíná mnohem dříve a hlavně v rodině. Mají mě rádi? Tedy si mě váží, takže zřejmě za něco stojím. S tímto vědomím a jistotou v podobě rodiny, přátel..., kteří jsou oporou, se samozřejmě posílí zdravé sebevědomí. Přijetí se ale dá vykládat i jako přijímání životních situací, které nemusí být vždy dobré. Pak je třeba umět se vyrovnat s realitou.

Odborníci se většinou shodují, že je třeba posilovat pozitivní myšlení, tedy nevidět překážky, ale příležitosti. Ve vhodné situaci se pouštět na „výlety z komfortní zóny“. Malé děti je v podstatě pořádají samy: třeba na hřišti se vzdalují od maminky na „průzkum“ zajímavých věcí v okolí a zase se k ní vrací. Některé jsou odvážnější, některé se od maminky skoro nehnou. Zkrátka potřebují mít jistotu opravdu na dosah ruky. I odvaha se ale dá natrénovat. Odborník by řekl, že je třeba mentální trénink. Dospělý i dítě

se může zaměřit na svoje schopnosti, ne na vnější okolnosti: „Jsi šikovný/šikovná. Když se budeš dobře držet, tak po tom žebříku do domečku, i když ti to připadá vysoko, určitě zvládneš vylézt.“ Dospělý zdolává jiné žebříky, ale takové afirmace se hodí v každém věku.

Co se dočtete

V následujících článcích českých i zahraničních odborníků se tedy zaměříme na budování odolnosti, potřebu zázemí od nejranějšího věku, sebehodnocení, téma úspěchu a neúspěchu, samostatnosti a pomoci, pravidla a hranice ve výchově. A také na to, jak podpořit odolnost pěstounů, aby vydrželi nápor přijatých dětí.

Nikdo nejsme dokonalý, ale všichni na sobě můžeme pracovat. Úsilí zvýšit svoji odolnost vůči vlivům okolí, nám může „přinést jen samé klady a pozitiva“, jak se praví v jednom známém českém filmu. A ještě další citace věnovaná spíše dětem, ale samozřejmě i dospělým: „Chyby jsou naše kamarádky,“ říká jedna zkušená paní učitelka prvního stupně základní školy. „Z chyb se můžeme poučit a příště to udělat lépe. Rozhodně není třeba se hroutit.“

Přeji vám příjemné a přínosné čtení.

Mgr. Lenka Pospíšilová

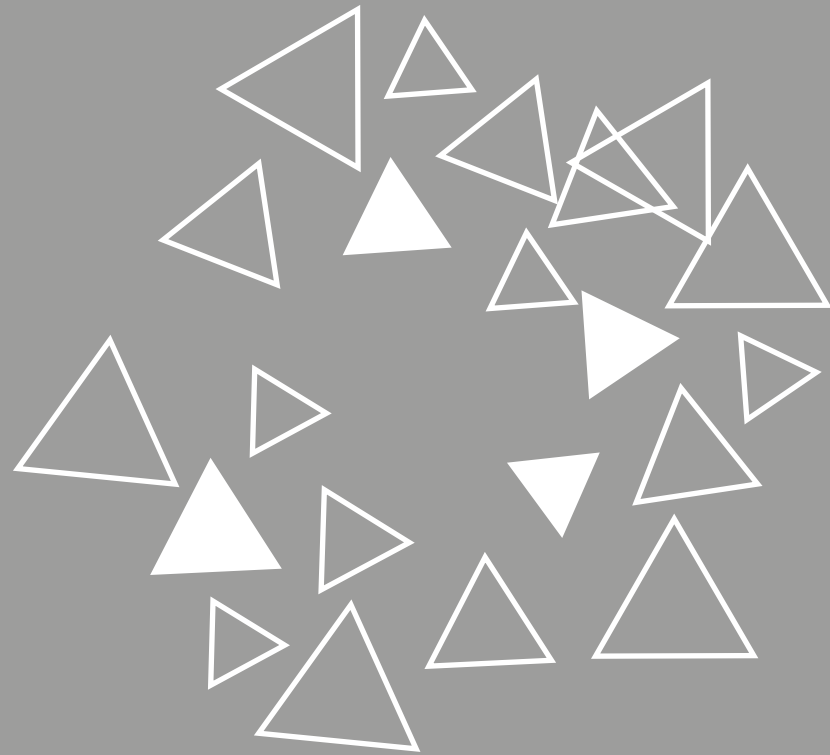
Odolnost aneb umění

odrazit se od dna v každém věku

Každý z nás se jednoho dne setká ve svém okolí, ať už osobním nebo profesním, s někým, kdo prochází těžkou zkouškou nebo dokonce traumatem. Protože resilience je módní pojem, i když zůstává mlhavý, zajímali jsme se o práci Borise Cyrulnika, který je považován za specialistu v této oblasti.

Tvorba Borise Cyrulnika vychází z traumatických událostí, které poznamenaly první roky jeho života. Poté, co se u něj podvědomě spustil proces resilience, aby přežil, pochopil, co se stalo jemu a všem lidem, kteří utrpěli trauma.

Boris Cyrulnik se narodil v roce 1937 v Bordeaux polským židovským rodičům. Na začátku druhé světové války vstoupil jeho otec, stejně jako mnoho evropských Židů, do legie. Malý Boris otce viděl už jen jednou, v roce 1942. Matka svěřila syna veřejné asistenci, protože věděla, že bude zatčena. Toto láskyplné gesto bylo první, které ho pomohlo zachránit. Později ho učitelka Marguerite Fargesová odvedla z asistenční školy a vzala k sobě domů. Kvůli bezpečnosti své i jeho se nakonec musel téměř rok skrývat u její matky. V lednu 1944 byl na základě udání zatčen francouzskou policií a spolu s dalšími Židy zavřen v synagoze. I přes jeho nízký věk (6 let) se mu podařilo uniknout... Než si ho vzala do péče teta z matčiny strany, Dora, žijící v Paříži, prošel desítkou pěstounských rodin a ústavů. Oba jeho rodiče zemřeli v Osvětimi. Ve svých deseti, jedenácti letech se rozhodl, že se stane psychiatrem, a tímto směrem se také skutečně při studiu vydal. Vystudovat psychiatrii byl způsob, jak si odpovědět na otázku: jak lidé mezi sebou navazují vztahy? „Velmi brzy jsem měl touhu porozumět, angažovat se psychologicky, politicky, lidsky. Chtěl jsem se pokusit omezit škody a samozřejmě, jako každý, zabránit tomu, aby se opakovaly dramatické válečné situace rozdělující rodiny. A přesto se to děje i dnes.“



Princip odolnosti

Navzdory názoru velké většiny lidí to nebyl Cyrulnik, kdo poprvé použil pojem resilience v oblasti psychologie. Byl to však právě on, kdo jej koncem 90. let 20. století prostřednictvím svých knih a vystoupení v médiích zpopularizoval. Dnes je ve francouzsky mluvícím světě považován za odborníka na resilienci. Původně se výraz resilience používal ve fyzice jako označení odolnosti materiálu vůči nárazům. Tato definice byla následně rozšířena na schopnost těla, organismu, druhu, systému nebo struktury překonat změnu prostředí. Používá se proto v celé řadě oborů: ekologii, informatice, politice, sociologii, vzdělávání...

Cyruľnik ve své knize **Šepoty duchů** charakterizuje resilienci takto: *„O resilienci můžeme mluvit pouze tehdy, pokud je osoba poznamenaná traumatem, po němž následovalo obnovení určitého typu vývoje, tedy zacelení trhliny. Nejde o normální vývoj, protože trauma zapsané do paměti je nyní součástí historie subjektu jako duch, který ho provází. Zraněná duše bude schopna obnovit vývoj od nynějška ovlivněný zlomem v její předchozí osobnosti“*. Podle Cyrulníka hraje primární roli konfrontace se smrtí. Právě tento zlom reorganizuje existenci a myšlení těch, které nazývá *zraněnými dušemi*. Tato zkušenost se nesmazatelně zapíše do paměti, i když to často není zjevné, a okolí tedy nemůže pochopit prožívanou hrůzu. Trauma je událost, která ohrožuje fyzickou nebo psychickou integritu člověka a konfrontuje ho se smrtí: zneužívání, sexuální násilí, chudoba, válka atd. Jedná se o velmi subjektivní pojem, který závisí na intenzitě a četnosti traumatu, psychických zdrojích člověka v době události, kontextu atd.

Faktory odolnosti

B. Cyrulnik se domnívá, že všichni, kdo projevují resilienci, zavádějí strategie přežití. Zásadní jsou tři prvky: životní síla, „učitel resilience“ a schopnost zpracovat svou minulost.

Vitalita – životní energie, je silná touha žít, snaha chytit se sebe-menšího náznaku, aby se člověk mohl vzchopit. Tato vitalita existuje pouze tehdy, pokud se dítě mohlo vyvíjet v bezpečném prostředí, tj. obklope-

no pozorností a náklonností těch, kteří jsou zodpovědní za jeho výchovu. To mu dává vnitřní jistotu, že je hodno toho, aby byl milováno, hodno zájmu... a tedy hodno života. U dítěte, které v raném věku postrádalo bezpečnou vztahovou osobu, se objevují problémy s attachmentem a v chování. V případě vážného traumatu je pro něj lepší, dostat se do péče opatrovníka.

Tento „učitel resilience“ je emocionální kotvou, o kterou se bude možné opřít, aby člověk znovu získal chuť žít, stejně jako některé rostliny potřebují kůl, aby jim pomohl růst. Jde tedy o to, najít dostatečně bezpečné pouto, obklopit se pozitivními vztahovými vazbami. Někdy stačí jediný člověk, který je ve správnou chvíli přítomen, pomocná ruka, které se *zraněná duše* dokáže chopit, aby se znovu zvedla. Může to být člen rodiny nebo někdo mimo rodinu, nebo dokonce zvíře...

Roli průvodce mladého člověka může hrát učitel, vychovatel... Jacques Lecomte, doktor psychologie a přednášející na pařížské univerzitě, píše, že v rozhovorech, které vedl, se nejčastěji objevovaly tyto postoje „učitelů resilience“: projevují empatii a náklonnost; zajímají se především o pozitivní stránky člověka; umožňují druhé osobě svobodně mluvit nebo nemluvit; nenechají se odradit zdánlivými neúspěchy; respektují odolnost druhé osoby; usnadňují nastoupení pocitu sebeúcty. Zkrátka nic mimořádného, poznamenává. Důležité je, aby mladý člověk cítil opravdový zájem dospělého o své trápení. Mnozí rodiče to dělají spontánně při své výchově a učitelé při své práci, aniž by si uvědomovali, že jsou takovými vychovateli. Psychoterapie může být samozřejmě také součástí procesu resilience, ale není na této cestě nevyhnutelně nutná. Každá cesta k odolnosti je jedinečná a má své vlastní charakteristiky; nelze ji zobecňovat.

Dalším faktorem odolnosti je **zpracování minulosti**, protože umožňuje vyrovnat se s opravdu strašlivými zážitky. Cílem tohoto obranného mechanismu je, dát vzpomínkám souvislost a učinit je snesitelnými, a tím si zachovat naději a důvod k životu.

B. Cyrulnik přišel s konceptem, že traumatická paměť se skládá ze směsi detailů a rekonstrukcí. Některé kousky paměti jsou úžasně přesné, jiné jsou rozmazané, což umožňuje jejich znovuobjevení. „Paměť není pou-

hým návratem vzpomínek, je to reprezentace minulosti. Paměť je obraz, který máme o minulosti. To neznamena, že lžeme sami sobě, když si pamatujeme jen kousky pravdy, které si uspořádáme jako ve snu.“ (Boris Cyrulnik: Je me souviens. Éditions l'Esprit du Temps, 2009, str. 46.) Podle Cyrulnika ti, kteří tento postoj nepřijmou, zůstávají vězni své minulosti. Vidí a prožívají jen hrůzu reality, vnitřní zranění, úzkost, trápení.

Pokud se u Cyrulnika samotného následkem jeho zatčení v dětství neprojevil psychotraumatický syndrom (tj. žádná úzkost, žádné noční můry...), je to proto, že se mu hned v ten samý den podařilo utéct. Dostavil se úžasný pocit svobody a úspěchu. „*Už jsem nebyl objektem, kterým zmítá osud, stal jsem se subjektem příběhu, který jsem si sám vyprávěl, možná dokonce jeho hrdinou! Na tuto verbální schopnost se v procesu odolnosti často zapomíná. Je ale nezbytná,*“ říká k tomu Cyrulnik. Dobrou zprávou je, že tento pocit vítězství lze po události obnovit, i když v době psychického otřesu člověk podlehl panice. Součástí odolnosti je zvládnutí emocí a pochopení toho, co se vlastně stalo.

Úkolem odolnosti je transformovat emoce. Utrpení lze přetvořit ve filozofické nebo tvůrčí dílo (psaní, divadlo atd.). V jedné ze svých nejnovějších knih *La nuit, j'écrirai des soleils* (vydalo nakladatelství Odile Jacob, 2019) Boris Cyrulnik vysvětluje přínos představivosti, snů a fikce. Tvorba nám umožňuje objevit svět a zároveň přetvořit sebe sama.

„Je těžké požádat někoho, aby vám vysvětlil, co jste prožili (...) Na druhou stranu, když si prostřednictvím práce udělám odbočky, když se od informací distancuji, lépe se mi s vámi komunikuje, protože už nejsem na světě sám se svým vnitřním zraněním, se svou neuvěřitelnou bolestí. Protože se mi podařilo vytvořit jeho reprezentaci, o kterou se nyní můžeme podělit. Konečně žijeme ve stejném světě.“ (Boris Cyrulnik: Je me souviens. Éditions l'Esprit du Temps, 2009, str. 79 – 80.) Psychiatr konstatuje, že tento mechanismus je univerzální. Například ve Rwandě lidé uprostřed tragédie psali básně.

Boris Cyrulnik upozorňuje i na další faktory odolnosti:

Humor: v dětství i dospělosti jsem měl a mám smysl pro humor. Jsem přesvědčen, že mi vždycky pomáhal, trávil jsem čas děláním legrace! „*Humor je nositelem odolnosti, protože je ze své podstaty laskavý a vytváří vazby, je to sociální posilovač. Umožňuje nám odstup, ústup, osvobození od zoufal-*

ství a odraz od dna. Posměch je naopak nositelem desilience,“ vysvětluje psycholog Bruno Humbeeck.

Neposlušnost, tj. mít sílu neuposlechnout. Cyrulnik vzpomíná: „*Už jsem věděl, že člověk se nemá podřizovat všem zákonům, i když pocházejí od dospělých. Věděl jsem, že poslouchat dospělé znamená zemřít! Být rebelem, pro mě neznamena, být proti všemu, ale vymezovat se vůči ostatním.*“ (Boris Cyrulnik: Je me souviens. Éditions l'Esprit du Temps, 2009, str. 64.) Už jako dítě si myslel: „Mě nedostanou, vždycky se najde nějaké řešení“.

Důležité je, si uvědomit, že faktory odolnosti jsou kombinací vnitřních a vnějších zdrojů člověka „zraněného v duši“. Zatímco některé faktory pomáhají, jiné ji brzdí. Podle článku o resilienci arteterapeutky Claudie Samsonové z roku 2012 jsou proměnné, které ji mohou brzdit, následující: intenzita traumatu, nečekanost útoku, stav duševního zdraví před traumatem a absence sociálních, profesních a kulturních vazeb. (Cf site: www.hommes-et-faits.com/Livres/Cs_Resilience.htm) „*Stát se odolným, resilientním, je interaktivní proces, který vyžaduje kontakt s dalšími lidmi. Samostatná resilience není možná,*“ říká Boris Cyrulnik.

Kritika

Přestože je princip odolnosti nesporně teoreticky a klinicky zajímavý, je obětí svého vlastního úspěchu. Používá se nejrůznějšími způsoby a je nadměrně propagován, ale je také předmětem určité kritiky. Především jeho definice. Stále častější používání tohoto termínu v běžném jazyce vedlo k jeho zobecnění, možná i zneužití. Odborníci upozorňují, že čelit nepřízni osudu nebo traumatu není totéž. Otázkou je, zda jsme všichni odolní, nebo ne. Přílišná medializace tohoto pojmu má opačný účinek: jako nositel naděje může mít také vylučující a vinu vyvolávající aspekt. „*Odolnost je příliš často chápána jako něco obtížně dosažitelného, jako schopnost, kterou disponují jen někteří lidé, a jiným chybí. Tento pocit viny lze pozorovat zcela běžně při terapeutickém rozhovoru, kdy se lidé mohou ptát terapeuta, zda jsou dostatečně odolní (sic) nebo zda budou brzy odolní (sic znovu)*“ (2018). (Wikipedia:https://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%A9silience_%28psychologie%29: Baptiste Alleaume, „De la notion d'organisme chez Rogers: une définition de concept et une application clinique au traumatisme psychique“, ACP-PR, 2018, s. 25-45.)

Dílo Borise Cyrulnika je podrobováno i dalším kritikám: někteří odborníci mají pocit, že opakuje stejné myšlenky z knihy do knihy, jiní, že jeho teorie nejsou vždy dobře podložené, a konečně některé feministky ho považují za sexistu. (Le sociologue Denis Colombi livre ici son analyse: <http://uneheuredepeine.blogspot.com/2011/10/boris-par-pitie-reste-en-dehors-de-tout.htm>)

Rozšíření konceptu odolnosti

Teorie odolnosti, ačkoli je kritizována, je i nadále předmětem mnoha výzkumů a šíření. Pro ilustraci uvádím tři příklady:

Serge Tisseron je francouzský psychiatr a psychoanalytik, kterému vyšlo přibližně čtyřicet knih a konceptem odolnosti se zabývá intenzivně. Poté, co zdůraznil možnosti a nejednoznačnost tohoto pojmu, rozšířil jej o kolektivní rozměr: „*Odolnost se přestává týkat pouze jednotlivců, týká se stejně tak komunit, takže individuální odolnost se podílí na kolektivní odolnosti a vše, co zvyšuje kolektivní odolnost, podporuje individuální odolnost.*“

S podporou francouzského ministerstva ekologie, udržitelného rozvoje a energetiky založil v roce 2008 Ústav pro historii a paměť katastrof (IHMEC). Zatímco proces resilience je tradičně vnímán jako činnost po události, po traumatu, on podporuje preventivní práci.

Cílem tohoto sdružení je „pracovat na paměti událostí, které se staly na francouzském území a které byly vnímány jako katastrofy, ať už byly přírodního, zdravotního, technologického, ekonomického původu nebo byly spojeny s teroristickými činy, s cílem jejich uchování v individuální a kolektivní paměti a podpoření odolnosti budoucích generací. Webové stránky (<http://uneheuredepeine.blogspot.com/2011/10/boris-par-pitie-reste-en-dehors-de-tout.htm>) přispívají k tomuto projektu posilováním schopnosti obyvatelstva předvídat katastrofy, odolávat jim a zotavovat se z nich.

Bruno Humbeek je belgický pedagogický psycholog, autor mnoha publikací. Je specialistou na odolnost a spolupracuje s Borisem Cyrulnikem a Jean-Pierrem Pourtoisem (dalším belgickým pedagogickým

psychologem). Odolnost využívá v prevenci školního a rodinného násilí, zneužívání, drogové závislosti a také v péči o osoby v psychosociálním a/nebo rodinném rozkladu.

Jean-Pierre Polydor je francouzský neurolog a farmakolog. Zabývá se nemocemi souvisejícími s věkem a možnostmi, jak zpomalit stárnutí mozku. Podílí se na výzkumné skupině Resilience a stárnutí pod záštitou Borise Cyrulnika.

Spektrum použití konceptu resilience je tedy velmi široké, ať už v psychologii nebo v jiných oborech. Ať už jsme v jakémkoli věku, všichni se jednoho dne můžeme obrátit na „učitele odolnosti“, aby nám pomohl překonat bolestivou zkoušku nebo trauma. A naopak, můžeme se stát učitelem pro někoho, kdo ho potřebuje.

Práce a spisy

Cyrulnik zasvětil svůj život napravování ran lidí zničených těžkostmi. Zkoumal rané dětství a strategie zvládání traumatu, které můžeme v době životních zkoušek použít v každém věku. Vytváří teorie a nástroje, které prezentuje na konferencích a ve svých knihách. Již několik desetiletí je ředitelem kliniky attachmentu na univerzitě v Toulonu.

V roce 2013 spolu s Philippem Duvaem založili IPE: Institut raného dětství. Jeho hlavním posláním je, poskytovat cílené další vzdělávání všem odborníkům v oblasti raného dětství, vytvořit centrum pro reflexi vzdělávání těchto odborníků, jakož i výzkumné centrum pro propagaci a předávání nejnovějšího vývoje a poznatků v oblasti raného dětství. (Boris Cyrulnik: *Le Murmure des fantômes*. Éditions Odile Jacob, Paris, 2005, str. 17.)

Od září 2019 předsedá Komisi prvních 1000 dní, tedy prvních 1000 dní života dítěte. Cílem této komise je vydat doporučení pro rodiče a sektor předškolního vzdělávání. Podle něj hrají sociální nerovnosti zásadní roli ve vývoji dítěte a je třeba je napravit prostřednictvím provádění cílené sociální politiky. Podle něj je na tom dnes každé třetí dítě „špatně“. „*Nejčastěji je to způsobeno izolací matky, dítěte, domácím násilím, jehož biologický dopad je podceňován, nebo sociální nejistotou. Nešťastní rodiče*

jsou špatní respondenti. To vše je tvárné a rozhodnutí vlády budou důležitá.“
(Extrait de l'article de J. LECOMTE dans www.psychologie-positive.net/IMG/pdf/2005_COPIE_FRANCE_Les_caracteristiques_des_tuteurs_de_resilience.pdf)

Cyrulnik je autorem a spoluautorem více než třiceti knih, které se staly bestsellery. V roce 2014 mu byl udělen Řád čestné legie.

Nathalie Masure
Ligue de L'Enseignement et de l'Éducation permanente
Liga pro trvalé vzdělávání

Převzato

Boris Cyrulnik: *la résilience ou l'art de rebondir à tout âge* | *La Ligue de l'Enseignement* (ligue-enseignement.be)



Resilience

aneb Co nás chrání před zlým osudem

Ve své kariéře dětského psychologa jsem měl spolu se svými kolegy a přáteli tři zvláštní příležitosti. Dvacet let jsem vyšetřoval děti vyrůstající mimo vlastní rodinu, tj. v dětských domovech. Pak jsem se dalších třicet let zabýval dětmi, které získaly novou rodinu, tj. dětmi v pěstounské péči a v adopci. Mimo to jsem dlouhodobě sledoval děti vyrůstající sice ve vlastních rodinách, avšak za nepříznivých či problematických psychosociálních podmínek.

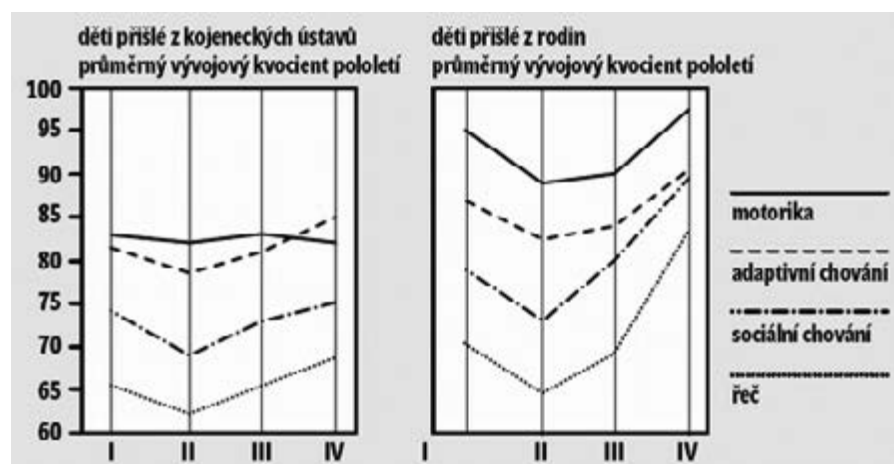
Tyto děti jsou dnes už dávno dospělé, mají své vlastní děti a dovedou se ve zpětném pohledu zamyslet nad svým dosavadním životem. Je celkem samozřejmé, že mnohé z nich byly nepříznivými okolnostmi ovlivněny. Vždy nás však znovu překvapí, že existují děti vyrůstající za týčž nepříznivých podmínek, avšak negativně ovlivněny nejsou (viz grafy). Jsou „vzdorné“ (odolné) vůči nepříznivým podmínkám – jsou „vulnerable but invincible“, jak by řekla paní Emmy Wernerová. Jaké faktory, jež mají funkci protektivní, chránící jedince před nepřízní osudu (či dokonce ameliorativní, přispívající ke zlepšení), kompenzují negativní vlivy a vedou k pozitivním výsledkům tam, kde bychom to na podkladě předchozích zkušeností rozhodně nečekali?

Dnes má už tento jev svůj odborný název – resilience. Chtěl bych se pokusit přispět k jeho objasnění několika vlastními zkušenostmi i poznatky získanými v našich dlouhodobých výzkumech. Vzpomínám na případ, který mi dal podnět k dalšímu zkoumání této otázky.

Ústav nebo „špatná“ rodina?

Nyní si dovolím pozvat vás na výpravu do poměrně nedávné minulosti, tj. do let padesátých. Při sledování psychického vývoje kojenců a batolat v jednom ústavním zařízení jsme si mohli povšimnout určitých pozoruhodných vývojových nerovnoměrností.

Celou skupinu jsme rozdělili do dvou podskupin – na děti vychovávané ústavně (v kojeneckých ústavech) už před prvním rokem věku a děti, které přišly do dětského domova z rodin až po prvním roce. Tyto rodiny byly vesměs charakterizovány jako „špatné“, nepodnětné, ohrožující dítě – rodiče nechtěli nebo nebyli schopni se o dítě starat, proto bylo umístěno v ústavu. Pořadí vývojových ukazatelů, v nichž se děti opožďují, je v obou podskupinách shodné (viz grafy). Nástupní skóry dětí, které přišly ze svých „špatných“ rodin, byly však v průměru zřetelně vyšší než skóry dětí přicházejících z kojeneckých ústavů, udržovaly se výše po celou dobu sledování a, což je z našeho hlediska zvláště významné, ke třetímu roku vykazovaly zřetelnější vzestupnou tendenci.



Které faktory v těchto „špatných“ rodinách (ve srovnání s proklamanou odbornou péčí v kojeneckých ústavech) přece jen poněkud ochránily děti před hlubokým vývojovým propadem? Odpověď na tuto otázku jsme samozřejmě tehdy neměli. Naznačuje ji však série zkoumání intuitivního rodičovského chování (viz tabulka) o dvě desetiletí později.

Když celou věc znovu uvážíme, dojdeme nejspíše k závěru, že převést intuitivní interakci na rovinu naprogramovaného, naučeného chování každého jednotlivého člena ústavního personálu vůči každému jednotlivému dítěti je takřka nemožné. Proto také tam, kde vlastní rodina dítěte svou funkci ztrácí a dítěti (od věku kojeneckého až po věk školní) musí být

zajištěno jiné vývojové prostředí, je třeba přednostně uvažovat o náhradní rodinné péči, nikoliv o péči ústavní.

Sledování psychického vývoje dětí v našich zařízeních tzv. kolektivní výchovy v letech padesátých a šedesátých nepodpořilo původní představu Johna Bowlbyho a jiných badatelů o poměrně jednotných následcích časné psychické deprivace. Mohli jsme totiž rozlišit několik typů osobnostního vývoje ústavních dětí, přičemž typ označený jako „relativně dobře přizpůsobený“ byl nejčastější a představoval přibližně polovinu osazenstva dětských domovů. Ve svém ústavním prostředí byly tyto děti celkem nenápadné, nepůsobily zvláštní výchovné obtíže, z relativně chudé nabídky podnětů dovedly vytěžit poměrně hodně a svému citově ochuzenému prostředí se přizpůsobily přiměřeným snížením svých nároků. Problémy ovšem nastávaly později, když v době dospívání měly toto své chráněné prostředí opustit a vstoupit do tzv. normálního života.

Na podkladě dlouhodobých zkušeností s těmito dětmi a poznatků o některých déle sledovaných „úspěšných“ případech jsme se pokusili identifikovat ještě za hranici časného dětství některá „záchytná“ vývojová období a některé protektivní faktory v nich, jež psychickou deprivaci pomáhají zastavit a přimět k ústupu.

Stručný výčet těchto činitelů vypadá asi takto:

- *Uplatnění intelektových schopností dítěte ve školní práci.* Týká se to nejčastěji dítěte ve věku kolem 10 až 11 let, které po počátečním nevalném rozběhu najednou začne školní práce zajímat a bavit. Děje se tak patrně v souvislosti s nástupem abstraktního myšlení a logické paměti. Mnohdy je to dáno i osobou učitele.
- *Uplatnění některých individuálních schopností a dovedností dítěte ve společnosti druhých dětí.* Ve středním školním věku vrcholí u dětí snaha zapojit se do společnosti vrstevníků. Závaznost norem skupiny mnohdy převažuje nad závazností rodinných pravidel. Ponížení před ostatními je bolestně prožíváno, naopak vyniknutí identitu dítěte vysoce povznáší. Přijetí dětskou skupinou je nástupní terén pro další vzestupnou společenskou kariéru. Jde především o sport, manuální dovednosti, techniku, dnes i ovládání počítačů, hudbu a zpěv, zájem o přírodu a tomu odpovídající znalosti, výtvarné dovednosti, herecké nadání a jakékoliv jiné umělecké projevy.

- *Uplatnění tělesné zdatnosti, síly a obratnosti.* Společenská hodnota tělesné zdatnosti a síly výrazně stoupá ve středním a starším školním věku. U chlapců se stává významnou součástí jejich pohlavní identity, tj. mužnosti. Podobně je tomu u dívek s tělesným zjevem, elegancí pohybu a jinými charakteristikami „ženskosti“.
- *Sexuální dozrávání, erotické prožitky, zamilování.* Opět jiná rovina, na níž se může dospívající chlapec nebo dívka „zachytit“. Skutečnost sice zdaleka neodpovídá pohádkové a románové představě o absolutní nápravné moci milenecké lásky, nicméně vskutku i naše sledování potvrzuje, že uspokojivé prožití této fáze vývoje u některých mladistvých s výraznou historií deprivace dovede zaměřit pozitivním směrem celý jejich další vývoj.

Resilientní vlastnosti v dospělosti

Další část výkladu nás má přenést už do současnosti. Sledujeme dlouhodobě několik skupin osob (viz tabulka), které v dětství vyrůstaly v nepříznivých či aspoň problematických podmínkách (při posledním šetření se jejich věk pohyboval od 30 do 45 let). Jsou to:

- 60 dětí, které od časného dětství vyrůstaly v dětských domovech a přímo z nich odešly „do života“,
- 159 dětí, které v předškolním (někdy i školním) věku přešly z dětských domovů nebo svých nefunkčních rodin do SOS dětských vesniček,
- 108 dětí, které byly vychovávány v individuálních pěstounských rodinách.

	dětský domov	SOS vesničky	pěstounské rodiny
původní vzorek	60	159	108
v poslední etapě výzkumně sledováno	45	116	93
mužů	20	55	48
žen	25	61	45
skóru 6–8 bodů sociální adaptace dosáhlo	15	75	61
tj. % sledovaného vzorku	33,3	64,6	65,6
mužů (v %)	4 (26,7)	31 (41,3)	27 (44,3)
žen (v %)	11 (73,3)	44 (58,7)	34 (55,7)
průměrný věk	46	33	31

Jaké okolnosti ve svém životě vnímají sami tito dospělí (relativně uspokojivě adaptovaní) lidé jako „ochranné“ či „pomocné“? A které takové okolnosti můžeme my při pohledu zvenčí v jejich životě vystopovat?

Zatímco v prvních letech života se resilientním činitelem jeví život dítěte ve vlastní rodině, v níž je pozitivně přijímáno, v dospělosti je činitelem životní opory zase vlastní rodina, ovšem ta, kterou tyto děti založily. Je to očividné jak u dětí z dětských domovů, tak u dětí z pěstounské péče. Manžel či manželka, děti, domov, společné hospodaření, citové vztahy, sexuální uspokojení a všechno, co souvisí s rodinným životem – to zcela jednoznačně dominuje v odpovědích na otázky i v životních příbězích. Že „manželství je posvátná věc“, soudí např. 86 % mužů a 78 % žen z SOS dětských vesniček. Soustředění na rodinu je poměrně často provázeno podstatným omezením (až vyloučením) vztahů mimo-rodinných, tj. přátelských, kamarádkých, spolupracovníckých apod.

Typické pro některé osoby (v tomto případě zvláště pro ženy) je až jakési „zbožnění“ vlastního manželství a vlastní rodiny. Je to postoj kompenzačně přehnaný, nicméně sociálně dobře přijatelný. Příznačné je, že se tito jedinci velmi rychle (až skoro překotně) snaží přijmout „za své“ rodiče svého manželského partnera a celé jeho rodinné zázemí. Stane se například, že se muž vzdá svého původního jména a přijme jméno své manželky, tj. i jejich rodičů.

Rodičovství, tj. prožívání těhotenství, „probuzení“ rodičovských postojů mladé matky či mladého otce, narození vlastního dítěte, kontakt s dítětem atd. Jde v podstatě o dosažení vyšší společenské úrovně a povznesení vlastní identity při vstupu do role rodičovské. Současně je však uspokojována i potřeba životní jistoty při sdílení péče o dítě s někým zralým a sociálně kompetentním, tj. v tomto případě s manželským partnerem a eventuálně jeho původní rodinou.

V případech, kdy muž nebo žena vlastní rodinu nezaložili nebo jejich manželství selhalo, bývá takřka pravidlem přetrvávající silný vztah k matce-pěstounce u dětí z SOS dětských vesniček a vztah k pěstounům u dětí z individuální pěstounské péče. Jako nejvýznamnější osobu svého dětství uvádí matku-pěstounku na prvním místě 93 % mužů a 81 % žen

z SOS dětských vesniček. Děti z dětských domovů nikoho takového nemají a pokud nezakotvily v manželství, hledají oporu spíše ve vztazích k přátelům a spolupracovníkům.

Dalším významným resilientním činitelem charakterizujícím úspěšné absolventy péstounské péče je *vztah k sourozencům*. Myslíme tím sourozence pravé i nepravé. (U dětí z dětských domovů, přestože celou dobu žily ve společnosti druhých dětí, se nevytvořil žádný vztah, který by tomu byl podobný.) Do dětských vesniček přichází často najednou několik sourozenců z jedné rodiny, kromě toho jsou tam ovšem i jiné přijaté děti. Do individuální péstounské péče vstupuje dítě samo nebo nejvýš dva vlastní sourozenci, kromě toho tam však zpravidla bývají i vlastní děti péstounů. Naše šetření ukázalo, že *vztahy „sourozenecké“ brzy překračují hranice dané pokrevností a zahrnují všechny děti v rodině*. Příznačné je, že se brzy vytváří i tzv. sourozenecké tabu, takže děti z téže rodiny, byť pokrevně nepříbuzné, nejsou vzájemně sexuálně přitažlivé. (Výjimky jsou, avšak poměrně vzácné.)

Sourozenci udržují kontakty, vědí o sobě, scházejí se při rodinných výročích a oslavách, na pohřbech, ale také docela spontánně a příležitostně. V sourozeneckém společenství mají oporu. Výraznější je to opět u dětí z dětských vesniček než u dětí z individuálních péstounských rodin. V dotaznících jsou sourozenci uváděni vesměs na druhém místě, tj. hned za matkou - péstounkou. I když už všichni jsou dávno samostatní a bydlí třeba daleko od sebe, stává se poměrně často, že některý z nich má v tomto společenství dominantní postavení a udává tón ve společném rozhodování.

Celé naše výzkumné šetření nám však naznačuje, že patrně *nejdůležitějším resilientním činitelem na vývojové dráze dítěte je toto dítě samo, totiž jeho osobnost. Jak se chová, co dělá a co nedělá, jak ono samo vstupuje v interakci se svým sociálním prostředím*.

Ve světové literatuře jsou dnes uváděny takové resilientní vlastnosti pod názvem „big five“, což jest *inteligence, svědomitost, extraverté, pozitivní emocionalita, přívětivost*. Nepochybuji, že podobný výsledek bychom dostali, kdybychom tytéž analýzy mohli provádět i s našimi třemi skupinami osob s problematickým dětstvím.

Jenomže to zřejmě nestačí. Zdaleka to ještě nevystihuje ono bohatství osobnostních rysů, které tu vstupují ve vzájemnou souhru, aby společně daly příznivý výsledek. Při rekonstrukci životních příběhů např. vždy znovu nacházíme u našich výzkumných osob *určitou schopnost prosadit se, ne však nějakým (dnes módním) asertivním chováním, nýbrž tím, že vzbudí pozornost a pozitivní zájem svého okolí. Získávají sympatie a pomoc*. Z hodnotových dotazníků vychází, že je tu vždy dost lidí, na něž mohou spoléhat v těžkostech, ale první pomoc (i tu druhou a třetí) hledají tito lidé daleko spíše sami v sobě než ve svém okolí. Nejsou otráveni a znechuceni nezdarem. Dovedou se zvednout. Dovedou dávat a přijímat. A co nejdůležitějšího, dovedou se zamilovat – dovedou na citově přiblížení citově odpovídat. (Dovedou se tzv. dobře oženit a dobře vdát.)

Takové vlastnosti nám, bohužel, neodhalí důmyslné matematické analýzy získaných nálezů, a náš kvalitativní přístup, včetně rekonstrukce životních příběhů, nám o nich jen něco málo napoví. Toho, co o resilientní povaze člověka nevíme, je zatím zřejmě mnohem více než toho, o čem se domníváme, že už známe. Myslím, že je to docela dobře. Jednak je to pobídka k další práci, a jednak i trochu tajemství patří k životu. Čím by se živili spisovatelé, kdyby psychologové už všechno věděli. Ostatně i psychologové tu dostávají lekci, že by se měli chovat skromně a své badatelské sebevědomí držet pěkně při zemi.

Výzkum byl podpořen grantem IGA MZ ČR č. NF 5579-3.

Zdeněk Matějček
2004

Převzato
Vesmír 2005/1



Literatura

- Bowlby J.: *Fortyfour Juvenile Thieves*, Tyndall and Cox, London 1946.
- Harlow H. F., Harlow M. K.: *Learning to Love*, Amer. Scient. 54, 244–272, 1966.
- Hřebíčková M.: *Obecné dimenze popisu osobnosti: Big Five v češtině*, Čs. psychol. 43, 1–12, 1999/1.
- Kubička L., Dytrych Z., Matějček Z., Roth Z.: *Prediktabilita dospělých lidí na základě IQ a osobnostních rysů zjištěných v dětství*, Psychiatrie 2, 216–222, 1998/4.
- Langmeier J., Matějček Z.: *Psychická deprivace v dětství*, 3. vyd., Avicenum, Praha 1974.
- Matějček Z.: *Některé zkušenosti ze sledování duševního vývoje dětí v dětských domovech pro děti od 1 do 3 let*, Čs. pediat. 15, 234–241, 1960.
- Matějček Z., Bubleová V., Kovařík J.: *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace, PCP*, Praha 1997.
- Matějček Z., Dytrych Z.: *Riziko a resilience*, Čs. psychol. 2, 97–105, 1998.
- McCrae R. R.: *The Five-Factor Model: Issues and applications*, J. Personality 60 (2, special issue) 1992.
- Papoušek H.: *Počátek duševního vývoje. Kojenec a jeho svět*, Propsy 1, 3–10, 1995/5.
- Papoušek H.: *Počátek duševního vývoje. Kojenec a jeho svět*, Propsy 3, 4–7, 1997/9.

Jak pomáhat budovat

resilienci u dětí v osvojení a pěstounské péči

Zátěžová situace – příchod

I když už mnohé známe, s mnohými jsme se potkali, vedli mnoho rozhovorů a mnohým pomáhali, tak příchod nového dítěte do našich životů je vždy velká neznámá. Dítě si sebou nese vzpomínky a zážitky vtisknuté do své mysli, prožívání i chování. Přichází s určitým očekáváním, které je však pro nás (a často i pro něj) nejasné a těžko uchopitelné. Pro všechny zúčastněné je to extrémně náročná situace, která nekončí okamžikem setkání a s prvními interakcemi, ale pokračuje v dalších dnech, týdnech a často i měsících, dokud nedojde k přijetí/adaptaci/sladění.

Jak to prožíváme my a jak to mají děti?

Pojďme se nejprve podívat na nás, dospělé osoby. Co všechno pro nás obnáší přijetí dítěte? I my máme nějaká svá očekávání, která vycházejí z našich zkušeností, z dosavadních informací o dítěti i aktuálních podmínek, okolností a našeho nastavení. Přemýšlíme nad tím, jak se k dítěti chovat, jak s ním navázat jednotlivé nitky vztahu, které by se daly splést do silného lana. Na druhou stranu nás může napadat, zda je možné, a vlastně i vhodné, silné pouto utvářet, když jsme „jen“ pěstouni.

Když přijde okamžik setkání, tak se dítě nějak chová, projevuje se, něco vyžaduje nebo naopak nic nechce a často nejsme hned schopni uchopit kauzalitu jednotlivých projevů chování. Jaké naše jednání je tedy to správné, podpůrné a respektující? Co dělat, když nerozumíme projevům dítěte a zdá se nám, že spolu nefungujeme? Tohle všechno, a ještě mnohem víc, člověku víří hlavou, tisíckrát se mu promění představy o tom, co dělat a jak to bude dál.

A dítě to má hodně podobné, jen ještě více „bez břehu a jasného směru“. Má daleko méně věcí pod svou kontrolou a ve svých rukou, či dle své volby, méně nadhledu a možností srovnání a má více zranění a hlavně je závislé. My jsme se rozhodli, že se o dítě budeme starat, ono samo se nerozhodlo, že bude vyrůstat u nás (pro něj prozatím cizích lidí). Pro dítě je to jeden velký stres a velmi záleží na jeho aktuální míře resilience, tj. schopnosti zvládnout konfrontaci s okolnostmi, které jsou pro něj výrazně nepříznivé, což změna prostředí, přístupu primárního pečovatele a velké neznámo, jistě je. Záleží také na tom, jak je dítě staré a co má všechno za sebou, jak moc cítí tuto změnu jako ohrožující. Ale také záleží na tom, jak my jsme schopni mu dát najevo, že má naši podporu.

Zamyšlení nad prožíváním situace příchodu dítěte do pěstounské či adoptivní rodiny je výše uvedeno proto, abychom si uvědomili, že se zde nejen projeví aktuální resilience dítěte, ale zvládnutím /nezvládnutím tohoto období značně ovlivňujeme míru resilience do budoucna.

Co je potřeba o resilienci vědět?

Resilience by se dala přeložit jako schopnost pozitivní adaptace i v situacích, které vnímáme jako nepříznivé či obtížné pro adaptaci. Resilience však není jen schopnost daného člověka, jeho osobnostní rys, ale je ovlivněná i dalšími vnějšími faktory, především působením druhých lidí – rodiny i širšího okolí.

Resilience je proměnlivá, nestálá a úspěšné překonání jednoho typu krizové/obtížné situace neznamená úspěšné překonání jiného typu.

Resilience je i dost nepředvídatelnou, protože to, co jednoho zlomí, tak druhého může zocelit. Záleží na dítěti, rodině, prostředí a jejich vzájemném působení v průběhu času.

Vývoj dítěte je plastický. Dítě, rodina i prostředí se stále mění, a proto je potřeba se nevzdávat a hledat talent a sílu v dítěti, protože v prostředí, které je příznivé a podporující, jsou lidé schopni pozitivních změn a vybudování si určité míry a formy resilience i přes obtížné situace a nepříznivá východiska.

Existuje mnoho studií resilience a jejího vývoje a jeden z významných vědců na tomto poli, Norman Garmezy, popsal některé faktory, jež pomáhaly chudým studentům uspět navzdory nepříznivým sociálním podmínkám. Jednak to byly jejich osobnostní předpoklady a sociální dovednosti – schopnost interakce s vrstevníky i dospělými, sociální citlivost a schopnost jednat, empatie, inteligence, schopnost řešení problémů. To jsou schopnosti, které očekáváme, že jsou důležité pro zvládání obtížných situací, ale potřebným faktorem je i smysl pro humor, a především pozitivní sebepojetí a pocit vnitřní síly.

Norman Garmezy zjistil, že studenti vyznačující se resiliencí, měli rodiče, kteří se zajímali o jejich vzdělání, vedli své děti k tomu, aby si plnily každodenní školní povinnosti, znali a podporovali zájmy a cíle svého dítěte. Naprosto klíčovým bylo, aby dítě vnímalo, že má na své straně alespoň jednoho pro něj významného dospělého člověka.

Co a jak dělat pro podporu resilience?

- Dejme najevo, že věříme a podporujeme, ale neděláme věci za něj.
- Ptejme se, nabízejme a pozorujeme, co můžeme vyzdvihnout, že se povedlo/funguje.
- Budme trpěliví, opakujme, nechejme prostor a čas – netlačme, ale podporujeme/podržme.
- Budme kreativní, zkoušejme.
- Nebudme na to sami, konzultujme, tvořme si náhled.

Příběh a příklad rozvoje resilience i tam, kde se zdálo, že to nepůjde

Naše milé dítě, které jsme adoptovali v jeho roce a čtyřech měsících z kojeneckého ústavu, dostávalo snad každý den záchvaty vzteku, a nejhorší na tom bylo, že kvůli tomu přestávalo dýchat – leželo na zemi a z křiku bylo najednou lapání po dechu a fialová barva ve tváři.

Pomáhalo rychlé polítky vodou, třesení a následné objetí. Dalo by se říct, že to byla ukázka toho, že v té době nemělo žádnou resilienci - kdy-

koliv něco chtělo a v tu chvíli to nedrželo v rukou (i kdyby to leželo před ním), situaci vyhodnocovalo jako extrémní, ohrožující a mělo z kojeneckého ústavu naučené, že díky této scéně se začne něco dít, že jej někdo vnímá a že třeba něco dostane.

Bylo to mnohdy hrůzostrašné a neviděla jsem cesty, jak mu dát najevo, že tohle extrémní chování nevede k cíli, naopak vše komplikuje. Postupně se toto chování odbourávalo v situacích, které se týkaly jídla.

Když se to dívám zpětně, vidím, že to, co pomáhalo, bylo jeho zjištění a ověřování, že k jídlu má přístup i bez křiku. Více si bylo jisto, že situaci může ovlivnit i něčím jiným než záchvaty, protože zažívalo situace, které byly sice také stresující (takovým situacím se prostě vyhnout nelze), ale mělo možnost si zažít, že je zvládlo i jiným způsobem než záchvatem. Hodně pomáhaly příběhy a písničky, které jsme spolu sehrávali do malých divadélek. Učilo se tím, jak ostatní zvládají, když jim něco nejde, když něco chtějí a nemají to, nebo jak překonávají nejrůznější překážky.

Pak došlo na školu a obdobné záchvaty byly zpět, přicházely, když se muselo naše milé dítě učit. Záchvaty byly neuvěřitelné a mnohdy jsme si nevěděli rady, ale zvládli jsme to.

S mými dnešními zkušenostmi to mohlo být jednodušší a méně bolestivé pro všechny strany, ale princip bychom volili stejný. Co nejvíce ukazovat, že jsme na to spolu, že jsme to my, kteří to společně dají. A i přesto, že musíme být důslední, a ten úkol se musí dodělat, tak mu věříme, že to zvládne, že to překoná. A pak, když to zvládlo, i přes dlouhé hodiny, které mohly být jen pár minutami, kdyby nebylo scén, tak i přesto jsme ocenili, že dosáhlo výsledku, že to zvládlo.

V té době, kdy se to konečně začalo lámat a doma začínal být v tomto ohledu klid, jsme také začali vnímat, že začínáme mít podobný humor. Ve škole to ještě bylo velmi napnuté, protože učitelé rozhodně nedávali najevo, že by důvěřovali, že to naše dítě zvládne, mnohdy naopak. Ale i to se podařilo zvládnout a díky pár učitelům, kteří mu dali podporu vzdvihnutím těch věcí, které mu šly, naše dítě nakonec dokončilo základní školu. Nyní studuje střední školu a protivenství zdolává už bez záchvatů

či rezignací, dokonce někdy i s elegantní lehkostí a úsměvem. A tak věřím a přeji nám, aby to zůstalo i nadále.

MgA. Hana Regnerová



MgA. Hana Regnerová

Vystudovala dramatickou výchovu na JAMU a speciální pedagogiku se zaměřením na specifické poruchy učení a etopedii na MU. Absolvovala komplexní výcvik v systemické psychoterapii a pro práci s rodinou i dítětem výcvik dyadické vývojové terapie. Získala státní kvalifikační zkoušku jako poradce pro pozůstalé a své vzdělávání doplňovala o další výcviky a kurzy: komplexní krizová intervence, supervizní výcvik, mediace apod. Za 23 let praxe působila nejvíce v oblasti sociálních služeb jako externí konzultant, supervizor, evaluátor nebo lektor, ale především na pozicích řízení projektů, služeb a vedení lidí. Například v Diecézní charitě pracovala pět let jako vedoucí zařízení sociálních služeb a vedoucí vzdělávacího centra, další dva roky v Oblastní charitě Brno jako projektová manažerka a vedoucí oddělení pro komunikaci s veřejností. Nejvíce jí však těší kloubit vedení služeb s pozicemi přímé práce s lidmi. Například v Charitě Vyškov pracovala jako psychoterapeut a metodik a byla členem paliativního týmu. Dva roky byla tetou v Klokánku, pracovala jako speciální pedagog a terapeut pro lidi trpící schizofrenií a od roku 2013 provozuje vlastní terapeutickou praxi. Od roku 2018 je ředitelkou Modré linky, z. s., kde působí i v roli krizového intervenanta a terapeuta. Má dva přijaté syny.

Resilience

u handicapovaných dětí

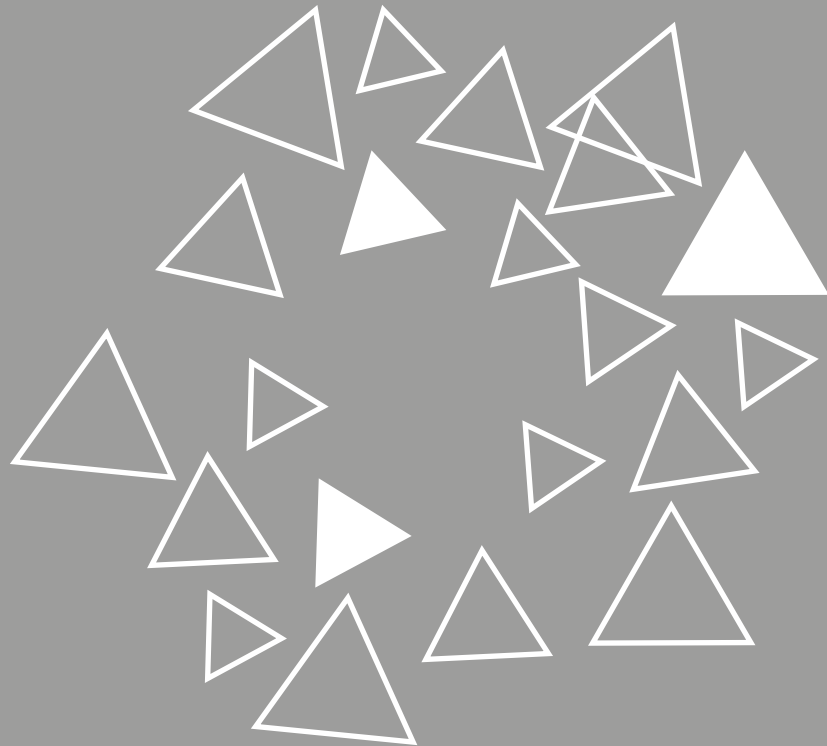
Resilienci, tj. psychickou odolnost organismu, ovlivňují jak vrozené dispozice (genetické dědictví), tak vlivy okolí počínaje těhotenstvím matky a raného vztahu s pečující osobou.

Získávání zkušeností a učení se adaptačních strategií nejlépe funguje v běžných životních situacích. Abychom si vybudovali strategie, jak zvládat náročné situace, je žádoucí nebát se v životě potkávat s frustrací a negativními emocemi. V tomto článku zkusím shrnout zkušenosti ze své poradenské praxe u dětí handicapovaných.

Pro vývoj dětí s handicapem platí v mnoha ohledech stejná měřítka, jako pro děti, které žádná omezení nemají. Začneme u toho, že handicap, který naše dítě má, ho může limitovat, zároveň mu však jeho překonávání může do života přinést i psychickou odolnost a schopnost se postavit nepříznivým situacím. Podstatné je, zda nám handicap dítěte umožňuje, abychom z něj jednou vychovali dospělého a samostatného jedince, nebo zda vzhledem k postižení bude vždy závislé na druhých.

Základy psychické odolnosti získává dítě v rodině - zde se přirozeně učí nápodobou dospělého, jak se reaguje na různé situace v životě. Dítě velmi citlivě vnímá, zda rodiče mají důvěru sami v sebe, zda si věří navzájem mezi sebou a zda do něj vkládají důvěru, že věci samostatně zvládne.

Pro rozvoj psychické odolnosti dětí považujeme za klíčové, aby byly vedeny rodiči i učiteli k samostatnosti, tj. mohly se učit věci přiměřeně věku, mít možnost samostatně rozhodovat a nést odpovědnost za své volby a za své činy. I vzhledem k handicapu, který dítě má, abychom se nebáli, nechat je poznávat svět, ponechávali jim možnost, aby si vše zkusily nejdříve samy, i když to znamená, že si např. rozbijí koleno, poperou se se spolužákem, přijdou o malou finanční hotovost. Pokud má dítě nějaký handicap, většinou se od lékařů či jiných odborníků dozví-



me, co dítě nesmí, či na co si dát pozor. Pro jeho vývoj je velmi důležité, abychom mu umožnili zažít vše, co má povoleno. Tzn. co může dělat samostatně, ať dělá samo, i když mu to zabere delší čas, vynaloží větší úsilí, než kdybychom to udělali my, rodiče. Dávejme si pozor na hyperprotektivitu a neřešme hned, co se dítěti nelíbí, nebo nechce. Je zdravé, aby zažívalo i nelibé pocity dané tím, že něco není splněno hned. Lidově bychom řekli, že mu nebudeme umetat cestičku, ale ponecháme mu možnost hledat si tu svoji.

V tomto období je rodič velkou autoritou. Důležité je nastavit laskavý, ale důsledný přístup k dítěti i přesto, že má nějaký handicap. Někteří rodiče u nás při poradenském rozhovoru spontánně přiznávají, že s hyperprotektivitou mají velký problém. Vyplývá to z toho, že se o dítě bojí a zároveň jim tento přístup usnadňuje život. Pokud se jich ale zeptáme, jak by si představovali své dítě jako dospělé, vidí ho často jako samostatného a schopného jedince. Proto doporučujeme, když mají potřebu dítě chránit, představit si ho jako kompetentního dospělého. Možná jim to pomůže opravdu zasahovat, až když dítě třeba něco nezvládne, je nešťastné, a podporovat ho, aby věci zkoušelo a nebálo se, že bude neúspěšné.

To, kde často vidíme u handicapovaných dětí v poradenské praxi oslabení, je oblast sociálního porozumění situacím a světu kolem nás. Často je to dáno nezkušeností nebo nemožností zažít některé situace. My, jako rodiče, můžeme dítěti pomoci tím, že s ním budeme probírat význam běžně používaných předmětů a pojmů, budeme se ptát a vysvětlovat, proč se co jak děje, budeme dítě brát s sebou jako partnera i do obchodu, zapojovat ho dle možnosti do domácích prací, do vymýšlení toho, co budeme společně podnikat, postupně ho učit finanční gramotnosti (vlastní pokladnička, kapesné atd.).

Zároveň si doma s ním můžeme hrát a přehrávat různé role (učitel, spolužák, kamarád, paní prodavačka), ptát se, jak by reagovalo, když nastane nějaká situace (začne hořet, přejedou stanici MHD), případně s ním nacvičovat zvládnutí některých dovedností přímo na živo (např. nácvik jízdy autobusem, přechod, nakupování, dotaz položený cizímu člověku atd.) Shrneme-li to: rozvíjet u dětí nové kompetence a ukazovat jim pomocí nácviku ideální řešení.

Jako rodiče máme další obtížnou úlohu. Od odborníků dostaneme doporučení, co rozvíjet a jak trénovat to, co dítěti nejde. Velmi důležité je, snažit se najít i to, v čem je dítě dobré - nějaký koníček či školní předmět, kde bude zažívat úspěchy. Ty podporují sebedůvěru dítěte ve vlastní schopnosti. S tím souvisí umění všimnout si pozitivních věcí - učit dítě uvědomit si, co se mu dnes podařilo, co hezkého dnes zažilo. Někdy se stává, že dítě se umí pochválit za vše, i za to, co se nepodařilo, nezvládlo, zkrátka nemá náhled na svůj výkon. Doporučujeme dávat zpětnou vazbu touto formou: nejprve se zeptat dítěte, co si myslí, a pak z naší pozice sdělit, jak bych si to jako dospělý představoval pro příště. Jako zpětná vazba úplně stačí srozumitelné gesto, např. palec nahoru či dolů.

Už od útlého věku je vhodné učit dítě vyjadřovat svoje pocity, a to jak ty pozitivní, tak ty negativní, najít si někoho, komu může důvěřovat a cokoli svěřit - učit ho se o své radosti a starosti podělit. Učit dítě rozpoznat, když je toho na něj moc a umět si najít činnost, u které se odreaguje (malování, čas strávený s domácím mazlíčkem atd.). S tím souvisí schopnost odpočívat a relaxovat, nepřetěžovat se. Děti handicapované bývají unavitelnější, což je většinou podmíněno zdravotním stavem. Od dětství jim můžeme pomoci nastavením pravidelného denního režimu v jednotlivých dnech, který bude obsahovat dostatek spánku, maximálně hodinovou přípravu do školy na druhý den a zároveň aktivity odpočinkové pro relaxaci, tj. jak pobyt venku, tak u klidových činností (čtení, poslech audioknihy, hudby, sledování seriálu, filmu, protahovací či relaxační cvičení atd.).

Z praxe máme zažité, že i těžce handicapované dítě se rádo učí nové věci, zkouší, má radost i z drobných pokroků. Dostává-li se do kolektivu ve školce či v ZŠ, často se snaží vyrovnat svým vrstevníkům. V praxi tak můžeme pozorovat, kolik energie, houževnatosti, případně kompenzačních strategií musí použít. Schopnost překonávat nepříznivé situace se promítá i do dalších oblastí, které s handicapem nemají nic společného. V oblasti výkonové se tyto děti často naučí velmi rychle, že aby něčeho dosáhli, musí za to bojovat.

U dětí staršího školního věku a dospívajících se vliv rodiče a míra jeho kontroly nad dítětem mění. I dítě handicapované chce být postupem času co nejsamostatnější, přebrat za sebe zodpovědnost. V tomto období

je pro podporu sebevědomí a motivaci potomka úloha rodiče velmi důležitá. Zároveň bychom měli dospívajícímu dítěti pomoci klást si reálné cíle, což je velmi důležité v otázce volby povolání, volnočasových aktivit. I zde platí jednoduchá rovnice: dáváme-li si cíle, kterých můžeme dosáhnout, častěji jich dosahujeme a jsme tím pádem spokojenější.

Mgr. Monika Křivánková



Mgr. Monika Křivánková

Vystudovala psychologii na Fakultě sociálních studií v Brně, absolvovala psychoterapeutický výcvik Skálova institutu v SUR – dynamická a integrativní psychoterapie. Pracuje již přes 20 let s dětmi a rodiči jako poradenský psycholog: ve speciální škole pro děti s poruchou hyperaktivity, v pedagogicko-psychologické poradně, aktuálně působí ve Speciálně-pedagogickém centru Kociánka.

Jak může terapie pomoci přijatým dětem vypořádat se se špatnými zážitky a zvýšit jejich odolnost v dalším životě

Dětské prožívání zátěžových situací

Děti přijaté do náhradní rodinné péče se vyrovnávají s velmi těžkými zkušenostmi, jako je odloučení od rodičů, ale i odmítnutí rodiči. Všichni máme potřebu mít blízký vztah, být pro někoho důležití, mít vlastní hodnotu. Pokud dítě dlouhodobě strádá ve vlastní rodině, citově nebo i fyzicky, a již nemůže setrvat ve své biologické rodině, je náhradní rodina nesmírně důležitá, aby dítě zažilo pocit bezpečí a jistoty. Cesta k zvnitřnění těchto pocitů může být dlouhá. Děti, které přicházejí do náhradní rodiny, jsou často velmi emočně zraněné. Mají nízké sebevědomí, sebehodnocení a sebedůvěru. Je nezbytně důležité přijmout tyto děti i s projevy chování, které mohou být mnohdy pro okolí zatěžující. Dítě by mělo mít prostor tyto zážitky a zranění zpracovat. Vychovávat takové dítě vyžaduje velkou trpělivost a lásku. Pro náhradní rodiče to může být někdy zatěžující a sami potřebují pochopit důvody chování dítěte, aby mohli vhodně reagovat na jeho projevy a potřeby.

Pokus rychle nahradit ztrátu blízké osoby je častým omylem, kterému lidé věří. Dalším běžným omylem je rčení, že čas vše zhojí. Bohužel tomu tak není. Čas může ztlumit sílu bolesti, může ji ale bohužel také zasunout hluboko do podvědomí. Potlačení bolesti není efektivní metoda zpracování zármutku, protože se může nečekaně vrátit a začít nás pronásledovat. Může blokovat schopnost navazování vztahů. V neposlední řadě je k potlačení bolesti třeba využít velké množství energie, a to pak přináší značnou únavu. Potlačení se bolest nezpracuje, jen se tím učíme vyhýbat utrpení, nepříjemnostem, citovému poutu s druhou osobou apod. (Levine, 2014). Děti mohou odloučení od rodiče, ale např. i rozchod rodičů, prožívat stejně silně, jako smrt blízké osoby. Dítě potřebuje svou

bolest vyhojit s naší pomocí. V těchto případech může pomoci psychoterapie a poradenství.

S čím může terapie pomoci

Dětská terapie je dynamický proces mezi dítětem a terapeutem, ve kterém dítě prozkoumává svým vlastním tempem a svým vlastním přístupem minulé a současné události, které vědomě i nevědomě ovlivňují jeho život. Hlavním nástrojem je dialogický terapeutický vztah. V terapii s dětmi se nejčastěji využívá hra. Samozřejmě podle věku dítěte. Pro dítě je komunikace na přímo obtížná. Často nemusí rozumět slovům. Otázky mohou dítě zahánět do kouta, neví, co na ně odpovědět (často odpovídá „nevím“). Hra je jemnější. Pro práci s dětmi se většinou využívají tzv. zástupné předměty jako jsou maňásci, figurky (při technice Sandplay), ale třeba i čtení příběhů a pohádek (dítě se může identifikovat s postavou v příběhu, která prožívá podobné situace).

Dítě si odžívá a zpracovává svá minulé či aktuální traumata. Vnitřní zdroje (hezké zážitky, citový vztah s blízkou osobou, přátelství, dovednost, schopnost) samotného dítěte, aktivované vztahem s terapeutem, přinášejí růst a změny. Smysl hry a projektivních technik je vyrovnat se s nepříjemným zážitkem, odreagovat napětí, které vzniklo v minulosti, či je aktuálně přítomné. Mnoho z toho, co v dospělosti používáme jako komunikační strategie, jsme se naučili v dětství na základě přizpůsobení se svému okolí. Odkoukali jsme, jak se to dělá, jak se reaguje v různých situacích. Velmi zjednodušeně: pokud např. já, jako dítě vidím, že máma plakala, ale slyším „nic se nestalo, všechno je v pořádku“, tak mi to nedává smysl a učím se více se soustředit na „čtení emocí“, co se to v mém okolí děje. V komunikaci mohou v budoucnu převažovat emoce, podezřívavost a potřeba neustále ověřovat, jestli to, co mi někdo říká, tak je. Dalším příkladem může být situace, kde dítě není dostatečně oceňované, např. dělá legraci, abych rozesmálo rodiče, tak jak to dělá jeho mladší sestra, kterou za to rodiče oceňují, protože je malá a roztomilá, ale ono dítě za to rodiče neocení, až poníží: „ty už jsi velká, tohle už velké děti nedělají“, apod. Dítě se pak stydí, je zahanbené, a navíc se cítí méněcenně, protože neumí zaujmout svoje rodiče. Ocenění od rodičů je velice důležité. Dává mi pocit vlastní hodnoty. Dítě pak hledá způsob, jak to udělat. Jak se jim zavděčit.

Pokud tato moje snaha není oceněna nebo je navíc dlouhodobě odmítána, hledám celý život způsob, jak své blízké potěšit, udělat něco, co je zaujme. Mám znejistěnu svoji hodnotu (sebe-hodnocení).

Je toho samozřejmě daleko více. Jako děti máme mnoho potřeb, které chceme, aby byly naplněny. Tyto potřeby se během života neztrácejí. Trvá snaha o jejich naplnění. Čím jsme starší a naše potřeby nejsou naplněny, tím častěji se dostáváme do situací, které nás zklamávají. Rodiče na naše potřeby mohou reagovat nesrozumitelně, protože neví, co jejich dítě prožívá. Děti mohou volit pro okolí nesrozumitelné způsoby uspokojení nebo vyrovnání se s absencí svých potřeb.

Děti se snaží si od nepříjemných pocitů ulevit a sami hledají způsob jak. Často tuto energii bohužel zaměřují proti sobě. Uzavírají se, protože mají pocit, že jim okolí nerozumí (a okolí jim opravdu často nerozumí), uvolňují napětí pomocí strategií, které jsou pro okolí leckdy nepřijatelné. Např. splynutí s virtuální realitou (hry, filmy, chaty apod.), kterou si mohou tvořit podle sebe; sebepoškozování (bolest, kterou cítí uvnitř uvolní fyzickou bolestí); a v neposlední řadě vztekem. Děti se na rodiče zlobí za jejich nepochopení (nemusí si to uvědomovat), ale konfrontovat rodiče na přímo je „nebezpečné“ (mohou mít strach, že by mohly o lásku rodiče přijít, protože už o ni jednou přišly). Vybíjí si to na jiných věcech nebo jiných dětech. Tato snaha může být provázena nesrozumitelnými symptomy např. počurávání se ve věku, ve kterém by se to už stávat nemělo (jak bylo popsáno výše, energie je spotřebována na ono potlačení a nezbývá už na vnímání prožívání svého těla), strach spát samo v pokoji, ačkoliv dřív už to zvládalo a další.

Je dobré, pokud se podaří tuto tenzi uvolnit co nejdříve (čím dříve tím lépe). V mnoha případech si toho rodiče všimnou a přicházejí s dítětem na terapii. Cítí, že něco není v pořádku, že se jejich dítě chová zvláštně až otravně.

Jak terapie probíhá

Terapie probíhá mnoha způsoby. Na začátku je nutné navázat s dítětem bezpečný vztah. Je to čas, který slouží k navození a prohloubení bezpečí a důvěry mezi terapeutem a dítětem, nastavení hranic a limitů.

Důvěra a vztah je zásadní pro terapeutický pokrok. V terapii je potřeba rozvíjet schopnost navázat vztah. Vztah navazujeme přes tzv. kontaktní funkce. Kontaktní funkce zahrnují využívání smyslů (dotyk, zrak, sluch, čich a chuť), uvědomění a fungování těla, vyjadřování emocí, používání jazyka a intelektu. Děti, které mají strach a jsou úzkostné, budou potlačovat přirozené životní funkce. Rozvíjení a zlepšování využití těchto funkcí organismu je v terapeutické práci důležité.

Další nezbytnou částí terapie je, pomoci dítěti získat sebe-podporu. Pomáháme mu skrze sebevyjádření vybudovat jeho vnitřní sílu. Ta přichází, když dítě začíná poznávat a definovat sebe sama skrze vyjadřování svých přání a potřeb, a také toho, co má a nemá rádo, nápadů a názorů. Tak získává větší sebe-podporu skrze zprostředkovávání zkušeností, že se může rozhodnout, zvládat situaci a učit se přijímat podporu své síly. Zabýváme se množstvím her a činností, které jsou určeny na rozvoj sebe-podpory. (Michalová, Vávrová, 2020)

Sebe-podpora je předpokladem pro projevení nevyjádřených nebo potlačených emocí. Práce s vyjadřováním emocí znamená pomáhat dětem s porozuměním, co pocity jsou. Např. když mám vztek, tak cítím brnění nohou; když mám strach, tak mi buší srdce a tlačí krk a někdy cítím kámen v břiše. Děti se učí rozpoznávat fyzické doprovodné projevy emocí, projevovat nevyjádřené emoce, které zabraňují zdravému fungování, a učit se dovednost, jak vyjadřovat emoce, např. hněv, bezpečným a efektivním způsobem. Pokud dítě nerozumí, že cítí strach, a navíc ho nemůže projevit, vytvoří si podpůrné mechanismy (škrábání se, okusování nehtů, přejídání, nejedení, řezání se apod.). K emoční práci je využívána celá řada tvořivých, expresivních a projektivních technik, např. malování, modelování z hlíny, loutky, práce s pískovištěm a figurkami, vyprávění příběhů, hudba, hraní divadla apod.

Příkladem sebe-podpory je i citlivé zpracování již zmíněného odloučení či ztráta rodiče. Pro zpracování šoku a zármutku nad ztrátou milované osoby je třeba několik kroků. Jedním z hlavních kroků je vyjádření lítosti na tím, co bychom bývali mohli udělat jinak. Pomáhá to odpoutání se od milovaného člověka. V terapii se pro uzavření používá časová osa vzpomínek a její sdílení s tím, ke komu má dítě blízký vztah. Dále se používá napsání dopisu osobě, kterou jsme ztratili a jeho sdíle-

ní s blízkou osobou, ke které má dítě citový a bezpečný vztah. (Levine, 2014)

V terapii se dítě učí i pečování o sebe. Učí se změnit negativní mínění o sobě, které si osvojilo v mladším věku na základě konfrontace s blízkým okolím. Mluvíme o špatných pocitech, které dítě prožívá, popisujeme je, dáváme jim jméno nebo nějakou podobu. Externalizujeme je, tzv. „vyndáme ven z hlavy“, aby nebyly součástí dítěte, ale něčím, na co se dívá a může je přehodnotit a změnit. To je nezbytné pro cíl terapie. Cílem terapie je podpořit úplnou integraci, aby si dítě umělo poradit s náročným úkolem vyrůstát emočně zdravé, efektivně a bez nevyřešených životních témat. (Michalová, Vávrová, 2020)

Pro úspěšnost této změny je nutné, aby proběhlo terapeutických sezení několik. Terapii není dobré ukončovat předčasně, dokud dítě nemá zpracována svá niterná témata. Zpracování traumatických zkušeností může být pro dítě bolestivé. Je proto vhodné, aby rodič aktivně spolupracoval a dítě motivoval a podporoval. Pouze dokončený proces zpracování traumatu vede k obnově vnitřních zdrojů a úzdavě. Přerušování a nedokončení procesu může dítěti ublížit a prodloužit dobu vyrovnávání se s traumatem v budoucnu. Dítě se potřebuje naučit nechat věci plynout a umět jít dál. Je to prostor pro hodnocení a plánování, jak se chovat směrem k budoucnosti, včetně technik, jak si v ní umět dále poradit.

Po celou dobu terapie potřebuje dítě podporu svých rodičů. Já osobně rodiče do terapie zahrnuji nebo se o to alespoň snažím. Ctím soukromí dítěte. To, co mi řekne, zůstává mezi mnou a dítětem, ale domlouváme se, že rodiče musíme v určitém momentu do terapie zahrnout a dát jim návod, co mají sami rodiče nebo společně s dítětem dělat, tak aby to pomohlo úlevě či úzdavě. Dítě se po terapii vrací domů. Pokud si to, na co jsme v s dítětem v terapii přišli, necháme pro sebe, může se stát, že se tato zkušenost neposune dál do běžného života dítěte a zůstane jen v terapeutovně. Někdy to samozřejmě nejde a důvody jsou různé.

Obecně se dá říci, že skrze terapii a výše popsané postupy je možné dítěti pomoci a proměnit nesrozumitelné a nežádoucí projevy chování. V terapii může dítě experimentovat a objevovat nové způsoby, jak se

v životě chovat. Může získávat nové nástroje, které jsou více vhodné, aby dokázalo získat podporu od svých blízkých a svého okolí.

Mgr. Alžběta Candia Muñoz

Používám termín rodiče – v kontextu náhradní rodiny to jsou blízké osoby, náhradní rodiče, ke kterým má dítě důvěru a navázán bezpečný vztah.



Mgr. Alžběta Candia Muñoz

Psychoterapeutka a ředitelka organizace HOST Home-Start Česká republika. Organizaci spoluzakládala v roce 2003 a od té doby je jí věrná. V roce 2009 v Tanzánii spoluzakládala pobočku Home-Start Tanzania na pomoc rodinám ohroženým extrémní chudobou, násilím a špatným zdravotním stavem. Je certifikovanou psychoterapeutkou v psychodynamické psychotherapii a certifikovanou dětskou Gestalt psychoterapeutkou. Absolvovala osmiletý komplexní psychoterapeutický výcvik SUR (psychodynamicky orientovaná psychotherapie); postgraduální výcvik v Gestalt terapii s dětmi a adolescenty v Institutu pro výcvik v Gestalt terapii-IVGT; základní výcvik párové terapie zaměřené na emoce EFT – Emocionally focused therapy for Couples; Sandplaying – Využití herního pískoviště v diagnostice a psychotherapii a mnoho dalších. Pokračuje v Postgraduálním výcviku v Gestalt rodinné a párové terapii. V letech 2018-2020 byla členkou správní rady zastřešující organizace Home-Start Worldwide.

Literatura

Levine, Peter A.: Prevence traumatu u dětí. Maitrea, 2014.

Michalová, Alžběta, Vávrová, Alena: Terapeutický proces u dětí, výcvikové studijní materiály. IVGT, 2020.

Jak může terapeutický rodičovský přístup zvýšit odolnost dětí v náhradní rodinné péči?

Terapeutické rodičovství vychází z teorie attachmentu a vývojového traumatu, které vzniká v dětství ztrátou primární pečující osoby. Je dobré vědět, že děti v náhradní rodinné péči mají v zásadě vždy poruchu citové vazby a trpí vývojovým traumatem.

Tyto děti ztratily svou první vztahovou osobu – matku, která je minimálně několik měsíců nosila ve své děloze a se kterou byly spojeny jako jedno tělo. Tato ztráta se zapisuje do těla dětí velmi hluboko a je třeba s tímto faktem poté počítat i při jejich výchově a péči o ně.

Pokud se dítě dostane do nové rodiny malinké, rodiče mají často dojem, že si nemůže nic pamatovat, a tedy se ho tento problém netýká. Ovšem jak již bylo mnoha výzkumy prokázáno, dítě si trauma odnáší na tělesné úrovni. Jeho tělo si tento zážitek velmi dobře pamatuje a mozek se vyvíjí jiným způsobem než dětem, které byly od narození se svou maminkou.

Celý princip Terapeutického rodičovství vychází z principu **PACE** (zkratka vycházející z anglických slov), ve kterém je zahrnuto **přijetí, hravost, empatie a zvědavost**. S tím vším přistupujeme k dítěti, které trpí vývojovým traumatem, a poskytujeme mu láskyplné prostředí, ve kterém je možné následky tohoto traumatu léčit. S těmito dovednostmi jsme schopni být s dítětem tam, kde je ono samo a pomáhat mu otevírat se a důvěřovat světu kolem sebe. Tento proces může být velmi dlouhodobý, ale podle studií a výzkumů se ukazuje, že jako jeden z mála je účinný.

Abychom mohli být pro děti v náhradní rodinné péči dobrými rodiči, průvodci či pečovateli, je třeba vytvořit pro ně pocit bezpečí. Ten se vytváří přes vztah. Ve vztahu byly tyto děti velmi zraněny – ztratily svůj první vztah s blízkou osobou. Tedy jedině přes vztah se mohou začít léčit a po-

souvat na cestě k důvěře a pocitu bezpečí. Abychom tedy zvýšili odolnost dětí, které máme v péči, je třeba jim pomoci najít a obnovit pocit bezpečí v blízkých vztazích. Bez toho by děti fungovaly v režimu ohrožení a byly by velmi zranitelné a manipulovatelné svým okolím.

Pro náhradní rodiče nyní vznikly právě kurzy Terapeutického rodičovství, které jim pomáhají najít v sobě sílu a pochopení pro chování jejich dětí. Zároveň jsou pro rodiče podpurným návodem, jak budovat vztahy se svými dětmi a zvyšovat tak jejich resilienci, tedy odolnost pro běžný život.

Jednou z účastnic kurzu je i maminka Jana, která vychovává své čtyři biologické děti a rozhodla se poskytnout domov i náruč ještě dalšímu dítěti. Po velkých obtížích, kdy měla touhu adoptovat dítě ze zahraničí, se nakonec ocitla v českém dětském domově, kde si padla do oka s šestnáctiletou Lenkou. Tato dívka k nim do rodiny začala docházet na hostitelskou péči, až se povedlo získat ji do pěstounské péče. Dívka byla zpočátku velmi nadšená z nové rodiny a krásně do ní zapadla.

Jana si uvědomovala, že si s sebou Lenka přináší mnohé bolístky a byla ochotna jí dávat svou náruč, jak jen to je možné. S nárůstem důvěry k rodině se začaly více projevovat i znaky traumatu: Lenka velmi vyžaduje přítomnost a pozornost Jany, žárlí na biologické děti v rodině a obává se, kdykoli má Jana odejít z domova. Ptá se, kam jde a kdy přijde, nechce ji pustit.

Nyní je Lence osmnáct let a díky Janině náhledu a pochopení se pomalu osměluje získat důvěru v to, že je hodna lásky. Tento proces je však dlouhodobý a vztah s Janou velmi křehký. Jana v kurzu získává podporu a pochopení pro své prožívání a zároveň pro prožívání své pěstounské dcery, kterou má velmi ráda. Uvědomuje si, že Lenka má velký strach, že o lásku přijde a projevy jejího strachu mohou působit velmi kontraproduktivně. Jana však trpělivě naslouchá těmto signálům a reaguje s empatií a láskou tak, aby Lenka nakonec uvěřila, že i ona si lásku zaslouží a nemusí se o ni bát.

Všichni Janě s Lenkou držíme palce, aby se podařilo zmírnit následky vývojového traumatu a ony dokázaly navázat vztah plný lásky a důvěry.

Na tomto příkladu je zřejmé, jak hodně jsou děti v náhradní rodinné péči zranitelné a nejisté. Obávají se jakéhokoli vztahu a důvěry, neboť

na této úrovni byly velmi zraněny. Poté se snadněji propadají do závislostních vztahů, bývají zmanipulovatelní a velmi „hladoví“ po blízkosti, které se však zároveň bojí.

Abychom zvýšili jejich odolnost, potřebují děti cítit naši podporu a lásku, která je bezpodmínečná a náš vzájemný vztah neotřesitelný čímkoli, co dítě řekne či udělá. Nastavujeme hranice, ale obnovujeme vždy vztah s dítětem tak, aby dítě mohlo získávat jistotu, že je hodno lásky. Tyto děti do náhradní rodiny obvykle přichází s pocitem, že nejsou dost dobré a nejsou milovníhodné, neboť takto se jim to zapsalo do těla. Díky tomuto naprogramování jsou velmi zranitelné a ovlivnitelné. A pro zvýšení jejich resilience do běžného fungování, je třeba jim toto vnitřní nastavení přeprogramovat svou láskou a trpělivostí.

Projevy dětí, které vidíme a považujeme za nestandardní či vyloženě nepřijatelné, jsou jen vrcholem ledovce. To podstatné se skrývá pod hladinou. Jaké emoce chování provází? Jaké potřeby tyto emoce vyvolaly? To vše jsou okolnosti, které vůbec nejsou zřetelné na první pohled a my jako rodiče se je učíme rozpoznávat a rozklíčovávat. Naším úkolem je pomoci dětem pochopit, co se v nich vlastně děje.

Mnohdy se stane, že přichází maminka, jejíž dítě je naopak velmi hodné a poslušné. Nemá žádné nepřijatelné projevy a funguje opravdu bez problémů.

Příkladem je maminka Andrea, jež má v péči šestiletého Jonáška. Jonášek k nim přišel po odebrání z rodiny z důvodu zanedbávání péče ve třech letech. Jeho biologická mamka měla psychiatrické obtíže, nebyla často dostupná, když potřeboval, a ve chvílích, kdy plakal, se k němu chovala hrubě nebo nereagovala vůbec. V lepších chvílích se s ním naopak dokázala pomazlit a nebylo pro něj čitelné, kdy bude mamka reagovat kterým způsobem. Když Jonášek přišel do rodiny k Andree, byl velmi samostatný, dokázal se obléknout a většinu času se jen usmíval a nemluvil. Cokoli po něm Andrea chtěla, to udělal, neodmlouval a pomáhal.

Andrea měla dojem, že se krásně adaptoval v jejich rodině a přechod téměř ani nepocítil. V průběhu kurzu došlo u Andrey k uvědomění, že její Jonášek má jen jiné projevy poruchy citové vazby a je to sice „hodný

chlapeček“, ale jeho projevy nejsou zdravé. Došla k tomu, že i její pěstounský syn potřebuje napojení, vztah a bezpečí a že ho vlastně vůbec nevyhledává a je spíše odtažitý.

Trvalo několik měsíců, než se Jonášek dokázal emočně projevit v nové rodině. Než dokázal plakat, srdečně se smát a vztekat se. Andrea byla povzbuzována v tom, aby Jonáškovy projevy umožnila a vnímala je jako projev důvěry a pokus narazit na hranice, které ve vztahu s Andreou má. Snažil se zjistit, zda ho i „zlobivého“ bude mít ráda, neboť jeho dosavadní zkušenost mu říkala, že v takovém případě lásku dostávat nebude a že si ji ani nezaslouží.

Andrea velmi trpělivě pokračuje v ujišťování Jonáška, že její láska a náruč je stálá bez ohledu na jeho projevy.

Samozřejmě to neznamená, že terapeutické rodičovství nedává hranice. Naopak, hranice jsou také důležitým zdrojem bezpečí pro naše děti. Jen se učíme stanovovat je s laskavým přijetím, a hlavně po jejich nastavení vždy obnovujeme vztah s dítětem. To bývá rozdílné od běžného rodičovství, kde je napojení s rodičem přirozené.

Opět se tedy dotýkáme situace, jež zvyšuje odolnost dětí vůči případným negativním vlivům okolí. Pokud dítě nemá láskyplnou náruč doma, vyhledává uspokojení jinde a u jiných. Takoví lidé pak snadněji propadnou drogám či jinému závislostnímu chování. Vnímají to jako jediný způsob, jak se dostat do zdánlivého klidu a pohody. Sami ví, že v tom nejsou šťastní, ale otupuje to bolest, kterou cítí v souvislosti se ztrátou blízkého vztahu.

Pomoci jim můžeme právě tak, že děti milujeme s trpělivostí a jejich projevy vnímáme jako vrchol ledovce, který skrývá svou největší část pod vodou. Abychom dokázali vidět emoce a potřeby, jež jsou schované pod hladinou, je potřeba zůstat s dítětem v jeho rozpoložení a snažit se pochopit a přijmout jeho emoce takové, jaké jsou. Dát dítěti najevo, že některé projevy nejsou v pořádku, ale jeho emoce v pořádku jsou pokaždé a my jsme ochotni mu pomoci je rozpoznávat a zpracovávat. Když se tohle dítě naučí a získá důvěru, že v tom není samo, stává se mnohem odolnějším k tomu, aby své emoce a zátěžové situace i v dalším životě procházelo

s větším klidem a s důvěrou se mohlo obrátit na blízkou osobu, když potřebuje pomoc.

Rodiče často zpracovávají nejen situace odehrávající se u nich doma, ale také mnoho dalších, které se dětem dějí ve škole, mezi vrstevníky apod. Děti se setkávají s různými přístupy k tomu, že nejsou biologickými dětmi svých rodičů a některé to mohou velmi špatně snášet. Jejich projevy mohou poutat pozornost ve škole, v družině, na kroužcích a je velmi vhodné mluvit s dospělými, kteří drží tento prostor, aby věděli, jaké dítě k nim přichází do třídy či na kroužek. Aby znali jeho historii a projevy. Existuje mnoho pomůcek, které dokáží zmírnit projevy stresu či nervozity ve třídě – ať již jsou to různá kousátka, gumy, míčky apod. Takové pomůcky mohou dětem velmi pomoci zvládnout vyšší míru stresu s větším klidem.

Je doporučováno mluvit s dětmi velmi otevřeně, úměrně věku, o jejich životní historii. Nedělat z tématu tabu. Dítě velmi znejistí mezery v jeho životě, kdy neví, kde bylo a jak se mělo. Otevřené sdílení i v této oblasti je velmi léčivé pro celý rodinný systém. Zároveň není vhodné mluvit hanlivě o biologických rodičích dítěte, neboť dítě se k nim stále vztahuje – ve smyslu, že ono je špatné, když ho rodiče nechťeli. Pokud se o rodičích mluví s negativním nádechem, dítě často přejímá tuto informaci i na sebe, tedy že ono je špatné. Otevřenost a přijetí dítěte i s jeho historií velmi pomáhá jeho psychické odolnosti.

Na závěr bych ráda sdílela ještě jeden příběh rodiny, do které k biologickému šestiletému chlapci přišla rok a půl stará adoptovaná holčička Jitka. Adoptivní maminka Renata a tatínek Jirka vychovali Jitku jako své biologické dítě a zdráhali se s ní mluvit o tom, že je adoptovaná. Naštěstí se k nim dostala informace, jak důležité je sdílet se svým dítětem jeho příběh a jak nebezpečné je, pokud by to dítěti řekl někdo jiný než oni. Zhruba ve čtyřech letech Jitky o tom s ní tedy začali mluvit. Jitka byla ponechána svou biologickou matkou v porodnici, z té šla do kojeneckého ústavu a poté se dostala v roce a půl ke svým adoptivním rodičům.

Výchova Jitky probíhala stejně jako výchova jejího staršího brášky a zpočátku se zdálo, že mezi tím nejsou velké rozdíly. Když bylo Jitce jedenáct let, poprvé doma ukradla nějaké peníze, aby mohla koupit sladkosti pro děti do školy. Když na to Renata přišla, velmi ji to zklamalo a rozzlobilo,

potrestala Jitku a připomněla zásady slušného chování. Když se to však několikrát opakovalo a Renata s Jirkou navíc zjistili, že jim Jitka často lže, vyhledali psychologickou pomoc. Jitka se začala uzavírat do sebe, brala si sladkosti, které schovávala ve skříni či pod postelí, chodila ze školy pozdě domů a hodně času trávila na svém telefonu.

Díky psychologické podpoře získali rodiče Jitky nový náhled na její chování a začali k ní přistupovat jinak. Dostali se do kurzu Terapeutického rodičovství a své znalosti a přístup k Jitě prohlubují tam. Začínají pronikat do světa dítěte v náhradní rodinné péči, začínají rozumět jejím projevům a pracují na prohlubování a obnovení důvěry mezi nimi.

Za dobu kurzu se jejich vzájemný vztah velmi zlepšil, ačkoli bylo v jeho průběhu mnoho situací, kdy Renata plakala a nevěřila, že dospívání Jitky všichni zvládnou ve zdraví. Jitka však začala důvěřovat tomu, že jí rodiče rozumí, že s nimi je možné mluvit, a dokonce jí pomohli vyhledat její biologické rodiče, které by časem ráda i potkala.

Tento příběh není na svém konci, věřím však, že díky změně přístupu a pohledu na Jitku, mají velkou šanci, že se jejich vztahy nenaruší a důvěra bude zachována. Renata s Jirkou si uvědomují, že v průběhu dospívání se ještě asi mnohokrát setkají s velmi náročnými situacemi, jsou však odhodláni Jitce stále dávat najevo, že je milovaná a jejich lásku si nemusí nijak zasloužit.

I na tomto příběhu je vidět, jak pochopení potřeb a motivů, které jsou často neviditelné, může pomoci zvýšit odolnost dětí a celého rodinného systému. Jitka pravděpodobně chtěla získat lepší pozici mezi vrstevníky tím, že jim něco přinese/koupí/dá apod. Chtěla být za každou cenu hodná holčička, aby jí lidé měli rádi a aby si jejich náklonnost zasloužila. Toto jednání je velmi nebezpečné, neboť lidé jsou pak snadno manipulovatelní a nedokáží se samostatně rozhodovat a postavit se za sebe. Kolik z nás pak tuto chybějící dovednost musí řešit u terapeutů a hledá pevnou půdu pod nohama.

Pro zvýšení odolnosti našich dětí tedy můžeme s pochopením pro motivy dítěte mluvit o tom, jaké potřeby se pod tím v dítěti skrývají, co přesně prožívá, čeho se případně bojí a čeho by chtělo dosáhnout. Hledá-

me jiné možnosti, jak tuto potřebu uspokojit, aby zároveň zůstala zachována hodnota jedince a pocit, že jeho emoce a potřeby jsou v pořádku, ovšem ne všechna jednání. Často je to našlapování po tenkém ledě a je užitečné být podporován podobně naladěnými rodiči, kteří možná řeší dost podobné situace. Pro takové případy byly vytvořeny právě již zmiňované Kurzy Terapeutického rodičovství, jež jsou otevírány po celé České republice.

Kurz Terapeutického rodičovství je veden dvěma lektory pro vytvoření bezpečného prostředí a možnosti řešit individuální potřeby jednotlivých účastníků. Je určen pro všechny, jež mají v péči dítě s vývojovým traumatem. V kurzu je kladen velký důraz na prožitkové techniky a více na formu než obsah, neboť je ověřeno, že jen přes vlastní prožitek je možné se něco naučit. Není tedy veden klasickou frontální formou. V průběhu kurzu si účastníci osahají svá vlastní témata a snáze budou moci pochopit své děti. Celý kurz je procesem, kterým prochází každý účastník podle svého nastavení a možností a kde lektori poskytují podporu a přebírají odbornou záštitu. Zároveň lektori nejsou v nadřazené roli celé skupině, jsou její součástí a hlídají prostor tak, aby byl pro účastníky učící, laskavý a bezpečný. Velmi cennou součástí celého kurzu je tedy vzájemné sdílení, podpora a propojení jednotlivých účastníků.

Z kurzu si účastníci odnáší mnoho materiálů, zážitků i podnětů k přemýšlení a diskusi ve svém rodinném prostředí.

Rozhodnete-li se do kurzu vstoupit, budeme se velmi těšit na shledání a společnou práci na procesu proniknutí do jiné formy přemýšlení o svých dětech a přístupu k nim.

Mgr. Lucie Baliharová



Mgr. Lucie Baliharová

Vystudovala Sociální politiku a sociální práci na Západočeské univerzitě v Plzni, pracovala jako lektorka primární prevence na základních školách a následně jako vedoucí podporovaného zaměstnávání pro osoby se zdravotním postižením. Od roku 2017 dosud je klíčovou pracovnící doprovázející pěstounské rodiny pod Sdružením pěstounských rodin z.s. v Plzni. Prošla kurzy respektující komunikace a dále se v této oblasti vzdělává. V roce 2018 se vyškolila jako lektorka kurzu Silní rodiče-Silné děti a získala certifikát pro jeho vedení. Pro zvýšení odbornosti při doprovázení pěstounských rodin je od roku 2022 navíc certifikovanou lektorkou kurzů na téma Vývojového traumatu a Terapeutického rodičovství, neboť absolvovala výcvik lektorů pro tuto tematiku pod organizací ATTA.

Jak zvýšit odolnost

pěstouna, aby zvládal nápor chování přijatých dětí

Odolnost – neboli resilience, je velmi důležitá vlastnost, nebo spíš taková „superschopnost“. Čeho všeho se týká? Je to schopnost vzdorovat nepříznivým silám, zvládat nepříznivé situace a překonávat krize. Je proto důležitá pro děti, které zažijí závažné trauma – ty, které jsou hodně odolné/resilientní, se s tím poperou lépe, než ty s menší mírou resilience. A je samozřejmě neméně důležitá i pro vychovatele, pěstounské a adoptivní rodiče traumatizovaných dětí. Zrovna včera jsem dopsala článek o specifických projevech svých holek – a připomněla jsem si řadu věcí, na které už vzpomínám s odstupem a nadhledem. Ale také jsem si uvědomila, jak to bylo nesmírně těžké v dané situaci – jak bylo nesmírně těžké nenechat se do situace emočně vtáhnout, nezačít taky ječet a s dítětem se překřikovat, nevlítnout do strachu a pocitů bezmoci a zmaru a pochybností o sobě samé. (Proč se tedy vlastně snažím, když se dítě chová takhle? A co dělám pořád špatně?)

Kde se ta odolnost vlastně bere? A máme ji možnost nějak „pěstovat“? Nebo je to něco, co je biologicky dané?

Ze své zkušenosti bych rozhodně řekla, že míra resilience dotyčného člověka plyne jednak z určitého osobního nastavení, potom z toho, co pozitivního si člověk odnáší ze svého dětství – jaké posilující a ujišťující skutečnosti, jaký pocit bezpečí, a pak v neposlední řadě lze naštěstí resilienci ovlivnit i tím, jak na sobě člověk pracuje, co pro sebe dělá, jak dokáže čerpat ze svých ostatních vztahů, jakou záchytnou vztahovou síť si vytvoří, jak dokáže v tomto směru poznávat a využívat své zdroje. A každý, úplně každý ty zdroje má... Jen lidé, kteří sami prošli těžkým traumatem, mohou mít k těm zdrojům „uzavřené kohoutky“, musí je pak znovu hledat, poznávat a otevírat.

Práce se zdroji je nesmírně důležitá. A z mé osobní zkušenosti – mezi pěstouny je řada lidí, kteří mají sami své vlastní rané trauma, které ovlivnilo celý jejich život. A nemusí si ani uvědomovat, že jsou sami traumatizováni. Ani si nemusí uvědomovat, že právě to je vede k „zachraňování“ jiných traumatizovaných dětí. De facto se snaží zachránit sami sebe... Bohužel to ale paradoxně někdy vede k „obětování se“ přijatým dětem, neschopnosti podívat se na sebe a na své potřeby, natož je ošetřit, a pak i třeba k syndromu vyhoření.

Co tedy můžeme pro sebe udělat? Jak se posílit? Jak se stát odolnějšími vůči atypickým projevům přijatých dětí, vůči tlaku okolí, vůči všem možným krizovým situacím, které nám život s přijatým dítětem dnes a denně přináší?

Zkusím sepsat pár možností, které mě napadají na základě vlastní zkušenosti, do bodů:

1. Naučit se myslet na sebe, hledat své zdroje a respektovat své limity. Někomu to může znít jako klišé, ale je to vlastně základ všeho. A všechny další body souvisí s tímto prvním. Aby člověk mohl ošetřit potřeby svého dítěte, musí především znát, respektovat a naplňovat potřeby vlastní – a to i potřeby odpočinku, relaxace, sebezvoje, apod. Dítě potřebuje spokojenou mámu. Velmi náročné a specifické dítě potřebuje spokojenou, stabilní a naplněnou mámu, která je schopna empatie a nadhledu. Potřebuje mámu, kterou život baví. Zmiňuji záměrně především mámy, protože ve většině případů jsou to ony, kdo nesou hlavní nápor, hlavní zodpovědnost, ať už jsou na to samy nebo ať už jsou v rodině rodiče dva. Tím ale rozhodně nesnižuji důležitost odolných a pohodových otců!
2. Je na každém z nás, jaké cesty najde, aby mohl být spokojenější sám se sebou, a tedy i lepším rodičem pro svoje děti. Vyjmenuji tady některé z nich:
 - Společná setkávání a sdílení mezi pěstouny – ať už formální nebo neformální. Když člověk vidí, že i druzí mají podobné problémy a pocity, už se necítí tak sám.
 - Terapie – tam, kde je rodič sám traumatizován, mohou být účinné psychoterapie zaměřené na trauma. Rovněž mohou rodiči pomoci, aby lépe pochopil emoce a projevy přijatého dítěte.
 - Akce a aktivity zaměřené na sebepoznání – pro někoho to může být kinéziologie, pro jiného vzdělávací semináře a přednášky, koučink nebo

třeba jóga, meditace, pobyt ve tmě. Do ničeho se násilně nenutte, ale můžete zjistit, co vás láká a co je vám blízké.

- Pobyt v přírodě – pokud vám dělá dobře, udělejte si na něj čas nejen s dětmi, ale i sami...
- Sporty a další koníčky – každý má něco, čemu se rád věnuje, co ho dobíjí. Udělejte si na to čas! Ať už je to plavání, sborový zpěv, četba, háčkování, zahradničení nebo horolezení...
- Masáže – ať už klasické, nebo třeba kraniosakrální, které mohou cílit i na nějaké psychické a tělesné problémy.
- Kulturní akce – koncerty, festivaly, divadlo, kino, návštěva muzea nebo skanzenu. Cokoli, z čeho si odnesete pozitivní zážitek, který s vámi bude nějakou dobu rezonovat...
- Cestování, dovolená – můžete to propojit i s rodinou, ne každý si může dovolit jet na dovolenou sólo, ale doporučuji vymyslet to tak, abyste si v rámci rodinného pobytu udělali prostor i pro svoje potřeby. Nevybírejte dovolenou pouze podle potřeb dětí, ale především podle toho, co láká vás. Pak můžete děti nakazit svým nadšením a svou spokojeností. (Pokud už samozřejmě nejsou v pubertě.)
- Čas s partnerem a čas pro sebe, setkání s širší rodinou, káva s kamarádkou, kadeřník, kosmetika, nákup oblečení pro sebe... Také práce – pokud vás skutečně naplňuje a pokud ji lze sloučit s péčí o děti.

Je vůbec ještě nutné pokračovat? Myslím, že každý z vás ví, co by rád dělal, co ho dobíjí... Nemohu tedy přijít s ničím opravdu objevným. Ale je tam jedna zrada. Pamatuji si ji dobře sama od sebe. My máme někdy pocit, že to nejde. Že potřeby našich dětí jsou přece větší a důležitější než naše vlastní. A také je samozřejmě možné, že jsou šťastní lidé, které plně uspokojuje úklid, vaření, školní příprava a mají potřebný nadhled, díky kterému řeší projevy přijatých dětí bez stresu... Ale kolik je takových pěstounů a adoptivních rodičů? Já jich ze svých školení moc neznám... resp. asi žádné. A kolik je mezi námi „veverek v kolečku“, z kterého zdánlivě nejde vyskočit?

Dokud neuvěříme tomu, že i my máme právo na svůj čas a na svou spokojenost, tak to opravdu nepůjde. A tak zkuste hledat cesty, které vám umožní, abyste se věnovali i sami sobě. Využívejte kroužků pro děti, respitů, táborů hledejte možnosti hlídání a asistence. Dovolte si postavit se na první místo, protože pak dáte svým dětem mnohem víc s tou resiliencí,

o které tady mluvíme, než když zůstanete vystresovanými uhoněnými mami (případně táty), kteří se „obětují“. A dáte jim mnohem víc, než si umíte představit. Ukážete jim totiž, že je možné dobře a spokojeně žít.

Mgr. et Mgr. Hana Brodníčková



Mgr. et Mgr. Hana Brodníčková

Vystudovala Farmaceutickou fakultu UK v Hradci Králové, poté působila v Londýně jako au-pair. Devět let pracovala na MZV ČR, z toho několik let působila v Bruselu. Dálkově dostudovala speciální pedagogiku na Pedagogické fakultě UK v Praze. Pracovala jako speciální pedagožka na několika školách. Vychovala čtyři přijaté dívky, které měla v pěstounské nebo v poručnické péči. Všechny dívky jsou dnes již zletilé. Tři již žijí samostatně, nejmladší Bára, které je dvacet let a má Aspergerův syndrom, bydlí doma. V současné době žije autorka v Karviné, stará se o nejmladší dceru, která ještě studuje, občasně lektoruje pro doprovodné organizace včetně SPR a píše články a překlady, které se týkají oblasti NRP. Pod pseudonymem Ludmila Janáková napsala v průběhu let tři knihy: Dary se přece nevracejí, Sama bych se v nebi bála a Ve stínu neviditelných draků. Všechny byly vydány v nakladatelství Triton a vycházejí ze zkušeností s výchovou přijatých dětí.

Psychická odolnost pěstouna

Přijmout do rodiny dítě, je výzva jak pro rodiče, tak pro jejich okolí. A přijmout do rodiny dítě, které se vám nenarodilo, představuje mnohem větší výzvu. Některé děti vychováváme a pečujeme o ně, aniž bychom zvláště museli hledat cestu k nim. Tyto děti mají schopnost velmi brzy se na nás naladit, odborně se tomu říká vytvořit kvalitní a pevnou citovou vazbu, kterou ani průběh dospívání neohrozí. U takového dítěte jen stačí naznačit pohledem, gestem, nebo i krátce slovy, a hned ví, co se od něj v našem vztahu očekává.

Naše přijaté děti k nám přišly z kojeneckých ústavů a v nové rodině se měly stále čemu učit. Nejnáročnější byl první rok našeho vzájemného sžívání, intenzivního zvykání si na sebe, budování vztahu a vzájemné důvěry. V té době jsem se snažila i sama k sobě být shovívavá, odpouštět si nějaké nezdary, byly chvíle i nedůvěry sama v sebe, zda náš vztah opravdu bude dobře fungovat. Také od nově přijatého dítěte jsem neočekávala, že hned automaticky si padneme do náručí v bezmeznou důvěře v sebe navzájem. Přitom všem jsem musela myslet i na potřeby a přání dalších členů rodiny, pomáhat i ostatním dětem, aby si našly cestu k nově přijatému dítěti. Až po roce společného soužití jsem nechala věci plynout samy od sebe a přála si, aby náš společný rodinný život se zas tolik nelišil od ostatních běžných rodin.

Pro některé přijaté děti i v pozdějším věku určité změny přinášejí stres – nástup do školy, změna vyučujícího, školní nároky, a nakonec i ta puberta. Zkrátka si s těmito změnami nedokážou poradit. A zase jsme to my, pečující osoby, které dítěti pomáháme vyrovnávat se s těmito situacemi. V dětech se opět otevírají zranění v podobě psychické deprivace.

Co to vlastně ta deprivace je? Pan profesor Zdeněk Matějček ji definuje jako stav, který vzniká, jestliže člověk nemá v dostačující míře a po dostatečně dlouhou dobu uspokojovány základní psychické potřeby, které jsou:

1. potřeba určitého množství, kvality a proměnlivosti vnějších podnětů
2. potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech
3. potřeba prvotních citových a sociálních vztahů
4. potřeba identity v dostatečné míře a po dosti dlouhou dobu
5. potřeba otevřené budoucnosti

Tohle je definice z pohledu potřeb dítěte. Ale zkusme se na to podívat pohledem náhradního rodiče, jak jsou jeho potřeby naplňovány ve vztahu k přijatým dětem. Já jsem ten, kdo neustále dosycuje citové potřeby přijatých dětí. A kdo dosycuje mě?

Při výchově dětí se specifickými potřebami jsem si někdy připadala jako psychicky deprivovaný rodič. Ovšem bylo krásné sledovat, jak u dětí se zdravě vytvořenou vztahovou vazbou se nám vracela ta energie, vkládaná v prvním roce soužití. Z toho jsme dost žili. A co s tím, když dítěti neustále dosycujeme jeho citové potřeby, ale někdy se naše úsilí mívá svým účinkem? Někdy jsem si připadala jako ten průkopník slepých uliček, abych si pak po nějaké době přiznala: „Tak tudy cesta nevede, pánové.“ Dnes už pěstouni mají k dispozici tým odborníků, kteří by jim takovou cestu mohli usnadnit. Můžou poradit, nasměrovat, podpořit v našem úsilí. Ale stejně nakonec na celých 24 hodin denně zůstáváme s dítětem my. Je to o nás, jak se k některým problémům postavíme. U jednoho z přijatých dětí se specifickými potřebami jsem stále něco řešila. Zvláště co nastala škola, pořád se řešily nějaké problémy jak s učním, tak s chováním. A tak jsem začala z toho množství vybírat, co řešit budu, a co tzv. nechám „koňovi.“ Vždyť o čem by ten náš společný život byl, kdyby se skládal jen z řešení neustálých problémů. U tohoto dítěte jsem si sama dávala za úkol, neustále hledat situace, za které bych ho pochválila. Třeba ve školce se děti chlubí maminkám, co za celý den vyrobily a nakreslily. A mě ke štěstí u tohoto dítěte stačilo, když se ve dveřích třídy neobjevila paní učitelka s výhradami, co se zas ten den nepovedlo. Když pak toto dítě nastoupilo do školy, tak pro mě u něj nebyly tak důležité školní výsledky, ale víc jsem kladla důraz na to, jak se dokáže zařadit do třídního kolektivu a chovat se v průběhu vyučovací hodiny. I tam byly slabiny, které jsem respektovala s tím, že tak jak některé děti nemají na to, aby ve škole měly lepší známky, tak jsou i děti, které holt i v tom chování nemají lepší hodnocení.

V těchto okamžicích jsem se snažila být sama k sobě shovívavá, neklást na sebe přemrštěné nároky a sama sobě si i odpouštěla tyto výchovné nezdary.

Moje modlitba zněla:

„Dej mi, Bože, sílu, abych změnila věci, které změnit mohu, trpělivost, abych unesla ty věci, které změnit nemohu, a moudrost rozeznat prvé od druhého.“

Přijaté dítě dosycuji skrze vztah, který mezi námi vzniká. Když se tento vztah obtížněji buduje, jsme vyčerpaní, nevidíme výsledky. Proto je důležité pro každého náhradního rodiče být zakotven v nějakém dalším vztahu. Většinou jsou to manželé, partneri, kteří ve vzájemném vztahu, který mají mezi sebou, jsou schopni dávat dál lásku k přijatému dítěti. Může se však stát, že jeden z partnerů ve své rádobě dobré snaze začne intenzivně pracovat na vztahu k přijatému dítěti na úkor vztahů k manželovi a ostatním členům rodiny. Tohle se stává i v rodinách, kde vychovávají dítě se specifickými potřebami, dítě se zdravotním postižením. Pro nás s manželem bylo prioritou udržet si vztah mezi námi, nenechat přerůst problémy, které jsme řešili s přijatými dětmi, tak aby narušovaly naše manželské soužití. Tou vztahovou osobou pro náhradního rodiče může být i jiná blízká osoba, možnost společného sdílení s dalšími pěstounskými rodinami, podpora v širší rodině nebo v sousedství.

Důležité je také najít si nějaký čas jen pro sebe. Když byly děti malé, tak u mě to byl čas po obědě, kdy děti spaly. Potom jsem pro sebe využívala dobu, kdy byly děti ve škole. Doma jsme měli pravidlo, že po osmé hodině večer byly děti ve svých pokojích, abychom i s manželem měli čas jen na sebe.

Postupně jsem se musela naučit umět si říct o pomoc, rozdělit si s manželem povinnosti v domácnosti a čas strávený s dětmi. Když jsme u jednoho z přijatých dětí zjistili závažné zdravotní postižení, začala jsem využívat služeb osobní asistence. Ani to pro mě nebyla samozřejmost, jak nastavit pravidla této spolupráce. Také jsem uvítala pomoc s doučováním. Zvláště u těch dětí, pro které učení bylo obtížnější. Já jsem pak s takovým dítětem mohla víc prožívat ty příjemnější chvíle, než je zrovna plnění školních povinností a našemu vztahu to určitě prospělo.

Čím náročnější období jsem s dětmi prožívala, o to více jsem vyhledávala možnosti, jak samu sebe odměnit, třeba jen nákupem kytičky při velkém rodinném nákupu. Pro mě velkým odpočinkem od všech starostí byla fyzická práce na zahradě. Nebo jsem šla na procházku do lesa s naším psem, který jen vděčně šel vedle mě, nemluvil, neptal se na nic, nic po mě nepožadoval.

Každý z nás má jinou míru psychické odolnosti. Na začátku soužití s našimi etnicky odlišnými dětmi jsem se sama sebe ptala, zda tuto svoji novou roli dobře zvládnou. Šlo mi hlavně o to, aby dítě ze mě moje pochybnosti tolik necítilo, aby více vnímalo moji jistotu, že k sobě patříme a že jej přijímám takové, jaké je. Když potom přicházely další těžkosti ve výchově, tak i já jsem postupně „zrála“ ve své roli náhradní matky a problémy, které bych ze začátku brala jako velmi nesnadné, jsem časem už snadněji zvládala.

Je důležité si uvědomit:

- Většinu problémů, které Vaše dítě prožívá a Vy s ním, jste nezavinili.
- Vaše dítě i Vy jste v něčem zcela výjimeční. Možná Vám všichni ve Vašem okolí nebudou umět dobře porozumět. To ale není Vaše vina.
- Chápete své dítě a umíte mu pomoci.
- Ostatní lidé se s tím, co Vaše dítě prožilo, asi nikdy nesetkají.

Vy jste pro vaše dítě ten vztahový člověk, který mu pomáhá budovat vědomí vlastní hodnoty, poskytuje mu podporu. Pomáhá mu tak, aby vykročilo do samostatného života tak odolně, aby ho větry a bouře nezničily.

RNDr. Miloslava Striová



RNDr. Miloslava Striová

Vystudovala odbornou matematiku na Přírodovědecké fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Společně s manželem 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 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 2021 obdržela od nadačního fondu Rozum a Cit ocenění Řád citlivého rozumu.

Doporučené knihy

k tématu resilience

Jan Benda: **Všímavost a soucit se sebou.** Portál 2019.

Pavla Koucká: **Uvolněné rodičovství.** Portál 2017.

Anne Bacus: **Mé dítě si věří.** Portál 2007.

Maike Rönna-Böse, Klaus Fröhlich-Gildhoff: **Psychická odolnost předškoláků.** Portál 2021.

Åsa-Saga Hammastedt: **První pomoc pro vysoce citlivé.** Portál 2021.

Monika Gruhl, Hugo Körbächer: **Psychická odolnost v každodenním životě.** Portál 2013.

Fabienne Berg: **Trénink psychické odolnosti.** Portál 2014.

Iva Šolcová: **Vývoj resilience v dětství a dospělosti.** Praha: Grada 2009.

Boris Cyrulnik: **Láska nad propastí.** Praha: Portál 2014.

Christina Berndtová: **Odolnost Nepřízeň osudu lze překonat.** Levné knihy 2019.

Denis Murlane: **Jak posílit svou odolnost a vnitřní sílu.** Grada 2013.

Simona Hoskovcová: **Psychická odolnost předškolního dítěte.** Grada 2006.

Stephanie Azri: **Aktivujte svou psychickou odolnost.** Portál 2022.

Pavla Koucká: **Odolné dítě, výchova k psychické odolnosti, soběstačnosti a vytrvalosti.** SEVT 2021.

Poděkování

Děkujeme všem obětavým lidem a firmám, které podporují naši činnost finančně, věcnými dary a nebo dobrovolnickou prací. Těší nás, že společně s Vámi můžeme přispět k tomu, aby děti vyrůstaly v milující rodině.

Našimi partnery dlouhodobě jsou:

Samospráva



jihomoravský kraj

B | R | N | O



Brno
Řečkovice

Nadace, nadační fondy



NADACE JST



TESCO
Kdy rozhodnete,
my pomůžeme



NRCS
Nadace pro rozvoj občanské společnosti



NADACE ČEZ

Firmy, instituce a společenství:

Česká kongregace sester dominikánek / Česká provincie sekulárního institutu Schönstattské sestry Mariiny / Komunita sester Těšitelek Božského srdce Ježíšova / Kongregace Milosrdných sester III. řádu sv. Františka pod ochranou Svaté rodiny / Římskokatolická farnost Sloup v Moravském krasu

maxprogres



COFFEE CO

portál

Penam

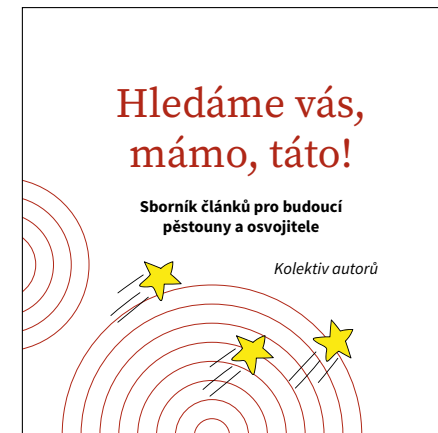


Individuální dárci:

Eva Bártová / Vlasta Bártová / Marie Bednářová / Ludmila Běhanová / Julie Bischofová / Jana Bílková / Zdeňka Bouzková / Bohumil Bradáč / Bohdan-ka Braunerová / Bc. Zuzana Bročková / František Brůna / Marie Citterbar-dová / Michal Cvingraf / Jan Čajka / Ivana Čápková / Ing. Miroslav Černý / Magdalena Čoupková / Zdenka Čurdová / Daňkovi / Roman Diviš / Přemysl Dížka / MUDr. Vladimír Dadák / Petr Doležal / Jiří Drozd / Olga Dvoroková

/ Ing. Blanka Drápalová / Jindřiška Dvořáková / Milan Edl / RNDr. Milana Faltusová / Růžena Frantová / MUDr. Hana Gavendová / Veronika Gillar / Arnošt Goldflam / Josef Grolich / Ladislav Grunda / Petra Halamová / Martina Handlová / Josef Havelka / Petr Havlát / Veronika Hečková / Jana Hejlová / Vlasta Heroldová / Jaroslav Hladík / Marie Hofírková / Ing. Petr Hochman / Vladimíra Holasová / Vladimír Homola / Tamara Horáková / Eliška Houdková / Jaroslava Hudcová / Marie Chrástecká / Margita Illovská / Ing. Stanislav Janků / Ervín Jansa / Jiří Jeniš / Marie Ježová / Ing. David Jílek / Jaroslav Jundra / František Kania / PhDr. Ivan Kania / Pavel Kaupa / Jana Kiklhornová / Michaela Kmeťová / RNDr. Jiří Koch / Ing. Tomáš Koláček / Pavlína Kolářová / Kristýna Koldinská / Kopřivovi / Ing. Štefan Kormaňák / Anna Kottová / Saskia Kovačevičová / Karla Kovaříková / František Kozubík / Bohumila Krejčíková / Dobroslava Kricklová / Josef Kubečka / Renáta Kubečková / Václav Kučera / Petr Kucharčík / Pavel Lacina / Ing. Petr Levák / Ing. Jiří Líba / RNDr. Milan Líbezný / Zuzana Linhartová / Tomáš Lipták / Aleš Liška / Jiří Liška / MUDr. Jiří Lojda / Marie Maděřičová / Alena Makovská / Zuzana Malá / Marečkovi / Vladimíra Marvánová / Ludmila Málková / Alois Medla / Viktor Mechl / Mgr. Jiří Mikulášek / Tomáš Mohapl Doležal / Ludmila Moravcová / Jiří Motloch / Jiří Moucha / Kateřina Mrázková / Monika Náležinská / Jan Nekuda / Helena Nerudová / Klára Nerudová / MUDr. Eva Nieslaniková / Jan Nosek / Václav Novák / Marcela Novotná / MUDr. Jindřich Olšovský / Hana a Miroslav Opatřilovi / Jana Osmíková / Jiří Pavlica / Mgr. Dorota Pawerová / Petr Pawlica / Jenovefa Petrů / Petra Phillipová / Denisa Plachá / Tomáš Polách / Marie Popovská / Severin Pošta / Josef Požár / Ing. Jiří Prudký / Hana Ráčková / Mgr. Pavel Rajmic / Martin Rája / Joachim Rothkögel / Magda Rothkögelová / Aneta Roubalová / Ing. Luboš Rumian / Monika a Břetislav Rychlíkovi / Ing. Josef Ryšávka / Renata Samková / Elena Sebířová / Monika Schlezingerová / Mgr. Stanislav Skříčka / Miroslav Slach / Karel Slanina / Dita Smýkalová / PhDr. Irena Sobotková / Mojmír Solař / Jiří Sovadina / Miroslava Striová / Jiří Suchánek / Ing. Václav Svoboda / Libor Ševčík / Ing. Ivo Šilhánek / Hedvika Šimíčková / Jana Šimonovská / Valentina Šitavancová / MUDr. Ondřej Škoda / Pavel Šmýd / Ing. Peter Šramatý / Jaroslav Šturma / MUDr. Milan Šulc / Ing. Josef Švec / Libuše Tarabová / Andrea Tršová / Zdeněk Tůma / Stanislav Valenta / Magda Vaňková / Mgr. Kamila Vašinová / Magda Váňová / Mgr. Vladimír Vácha / Mgr. Karin Vavrošová / Petr Vázler / Radek Vichr / Renata Vintrová / Jitka Vybíralová / Jitka Vyhlídalová / Jaroslav Vysloužil / Ing. Jan Zchoval / Iva Zemanová / Jiří Zelinka / Jiří Žižkovský

Vydali jsme



Sborník Resilience v NRP
 Vydalo Sdružení pěstounských rodin z.s.
 Anenská 10, 602 00 Brno
 www.pestouni.cz
 e-mail: info@pestouni.cz
 design a sazba: Juraj Zeman, design.georgius.cz
 tisk: Arch spol. s r.o.
 ISBN 978-80-908112-5-6

Přetiskování článků a fotografií bez písemného souhlasu vydavatele a zachování autorských práv je zakázáno.

Hledáme vás, mámo, táto!

Každé dítě má právo vyrůstat v milující rodině, zažívat přijetí, bezpečí a teplo domova.

Podpořte naši dlouholetou snahu hledat náhradní rodiče opuštěným a týraným dětem.

Bojujte s námi za právo dětí žít v rodině, ne v ústavu!

Řekněte o nás dalším lidem, **širte myšlenku náhradní rodinné péče**, ozvěte se nám se svým nápadem, jak pomoci.

Mnoho dětí stále čeká na novou mámu a tátu.

Možná jste to právě vy, kdo může poskytnout ohroženému dítěti otevřenou náruč, lásku a porozumění.

Na své životní cestě nebudete sami, **rádi vás budeme doprovázet** odborně, s pochopením a úctou.

S pěstouny uzavíráme dohody o výkonu pěstounské péče v rámci poboček v Brně, Praze, Plzni, Znojmě a Bystřici pod Hostýnem.



info@pestouni.cz
www.pestouni.cz