

## Chtěli bychom dítě – jaká jsme rodina?

Dana Štěrbová

FTK UP Olomouc

Odbor sociálních věcí – odd. sociálně-právní ochrany dětí, Olomouc

### Kazuistika

*Manželé ve věku střední dospělosti, muž 45 let, vyučený, matka 35 let, vyučená. Oba jsou zaměstnaní. Manželství trvá 11 let, u obou jde o manželství první. V roce 1999 se stali žadateli o osvojení. Jejich představa o budoucím dítěti byla celkem vyjasněná (dítě batolecího věku, ženského pohlaví, může být i smíšeného původu, ale světlé pleti). Motivem pro přijetí dítěte byla zejména jejich bezdětnost. Po psychologickém posouzení osobnosti manželů se nejeví kontraindikace pro zařazení do evidence žadatelů o osvojení. Na podzim 2000 je pro rodiče vybrána holčička ve věku 2 let 3 měsíců. Rodiče soudním rozhodnutím dostávají dítě do péče, dávají jí jiné jméno. Při jejím přijetí jsou též informováni o mladším sourozenci dívky, který je též v kojeneckém ústavu. Matka odchází na mateřskou dovolenou. Rodina je v péči sociální pracovníce. Ve věku 3 let nastupuje dítě do mateřské školy a po dalším půl roce se rodiče rozhodují k přijetí dalšího dítěte do rodiny. Při pohovorech se jako dominantní motiv jeví „aby měla jejich dcera sourozence, protože jí chybí, ve školce si hezky hraje s dětmi.“ V rámci dalších konzultací manželé postupně zpřesňují své představy o dítěti – muž by raději starší dítě, chlapce – „nechtěl by už tolik pipláni jako s dcerou“, žena hodně setrvává u dítěte mladšího, tak ve věku 5 let. Postupně se shodují v průběhu času na dítěti předškolního věku. Hlavní požadavek je, aby bylo dítě zdravé, světlé pleti. Rodiče si ne zcela jasně uvědomují vývojové potřeby a rozdíly chování dítěte tohoto věku. Vnímají pohovory k tomuto tématu jako „obtěžující“. Rodina je následně pozvána k psychologickému posouzení dítěte, jež mají v péči, za účasti dětského psychologa. Vyšetřením je zjištěno, že dívka se vyvíjí v rámci svého věku, je silně fixována na osobu matky s projevy manipulativního chování. V rodině zaujímá dominantní roli, jsou plněna všechna její přání. Jde o dítě, které se jeví již zvyklé na plnění svých přání. Výchovný přístup je liberální, chybí důslednost a jasnost „limitujících“ sdělení vůči dceři. Na základě vyhodnocení všech faktorů je rodina doporučena k přijetí dalšího dítěte. Poradním sborem byli doporučeni jako vhodná rodina pro přijetí chlapce – bratra dcery, kterou mají v osvojení. Avšak již po 3 dnech chlapce vrátili do kojeneckého ústavu s tím, že se špatně adaptoval a že si jejich dcera na něho nemohla zvyknout. Jako další důvod uváděli, že si informace, které o dítěti prostudovali, nedokázali dobře vysvětlit. Bylo rozhodnuto, že s rodinou se dále bude pracovat. Rodiče vnímali jednoznačné pochybení na straně výběru dítěte. Proběhly následné konzultace i za přítomnosti dětského psychologa zaměřené k potřebám jejich dcery, k potřebám a chování dítěte, které se náhle ocitá v jiném prostředí, než na které je doposud zvyklé. Byly diskutovány možné přístupy a modely a návrhy řešení při situaci zátěže. Rodina se v konzultacích a vedení jevila spíše rigidně setrvávající na správnosti svých dosavadních přístupů. V současné době trvá na přidělení dalšího dítěte do rodiny.*

*Perspektivně se jeví problematické doporučení pro přijetí dalšího dítěte do této rodiny vzhledem k tomu, že v současné době rodiče plně uspokojují potřeby osvojeného dítěte, vychovávají ji v jedináčkovské pozici a prakticky pouze verbálně jsou ochotni rozšířit rodinu pro další dítě. Je obava ze strany psychologů, že jej však budou vnímat méně uspokojivě než dceru. Tím je pro budoucí další dítě budována nevýhodná pozice, předpokládáme i nerovné postavení v sourozenecké skupině.*

Na základě výše uvedené stručné kazuistiky bych ráda dokumentovala práci s žadateli o různé formy náhradní rodinné péče (NRP), se zaměřením na všechny aspekty systému, který je tvořen žadateli, jejich vlastními dětmi, dětmi již přijatými do jejich péče a budoucím dítětem, o němž uvažují. Do těchto systémů vstupuje orgán péče sociálně právní ochrany dětí a řada jiných faktorů. Jedním z nich jsou aspekty vhodného rodinného prostředí.

Pro umístění dítěte do NRP bez ohledu na její formu, tj. adopci, pěstounskou péči či poručenství je nezbytné kvalitní psychologické posouzení. To je významnou součástí závěrečného rozhodnutí a doporučení či nedoporučení budoucích pěstounů nebo osvojitelů jako vhodných náhradních rodičů. Toto doporučení je limitováno mnoha faktory, na které může pohlížet jinak odborník, jinak rodina, jinak úředník. Chceme tím zdůraznit, že se setkáváme s liniemi správního řádu, odborné péče ve smyslu odborného posouzení, ale zejména se setkáváme s linií rodiny, kterou vnímáme z pohledu vhodné budoucí rodiny pro dítě bez domova. Jaké faktory by tato rodina měla splňovat? Sobotková (2003) uvádí devět kritérií optimálního fungování pěstounských rodin:

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

V souladu s názorem Sobotkové (2003) se domníváme, že tato kritéria je vhodné mít na zřeteli nejen v rámci diagnostiky rodiny, ale zejména v poradenském systému vedení.

Chceme-li mluvit o vhodné rodině, máme na mysli rodinu funkční zhruba v podobě, jak je zmiňována ve výzkumných a praxích ověřených pracích. Matoušek (1997) uvádí kvalitativní popis vztahů mezi rodiči a dětmi v rámci rodinné interakce (cituje Riskin, J., Faunce, E.E.: Family interaction scales.)

- Oba rodiče vnímají děti podobně a mají vůči dětem podobná očekávání.
- Děti nemusí nutně rebelovat, aby v rodině dosáhly autonomie.
- Rodiče povzbuzují děti k řešení problémů, a to i v případech, kdy s řešením dítěte nesouhlasí.
- Rodiče se mohou zcela přiměřeně starat o děti, i když nemají šťastné manželství. (pozn. aut.: V případě posuzování manželů žádajících o svěření dítěte do náhradní rodinné péče je tento bod diskutabilní.)

- Rodiče mají v rodině jednoznačně vedoucí roli a hranice mezi generacemi je zcela jasná.
- Rodiče určují dětem zcela zřetelně hranice dovoleného chování.
- Pokud se rodiče v názorech na děti liší, nediskutují o tom před dětmi a děti do tohoto sporu nevtahují.
- Děti mohou rodičům vzdorovat, rodiče však hlídají meze tohoto vzdorování.
- Rodiče děti přiměřeně oceňují za úspěchy.
- Rodiče vyjadřují ambivalentní postoj k postupující nezávislosti svých dětí.

Zabýváme se otázkou, z jakého pohledu je vnímáno přijetí dítěte do současného rodinného systému a jaké vývojové vlivy na rodinu působí. Rodinný životní cyklus souvisí s vývojovým pohledem na rodinu, při němž se zohledňují nejčastěji vývojové vlivy dle Baltese (1986):

- normativní vývojové vlivy, očekávané, pravidelné (narození dítěte, vstup do školy, odchod dospělého do zaměstnání),
- non-normativní vývojové vlivy, tj. životní události neočekávané, nepředpokládané (narození postiženého dítěte, rozchod či rozvod partnerů, úraz člena rodiny apod.),
- širší společensko-kulturní a historické vlivy společné lidem určité generace (změna politického režimu, rozvoj informačních technologií, vliv etnických prvků).

Typy vlivů působí ve vzájemné interakci na vývoj jedince i celé rodiny. Na základě našich zkušeností se jednotliví členové rodinného systému ve svém vnímání a nahlížení na tento fakt mohou rozcházet. Vezmeme-li v úvahu rodinu, která očekává příchod dítěte do optimálně fungujícího prostředí, pak jde o událost, kterou bychom označili za normativní (?) – dovolíme si ji srovnat s narozením dítěte. Setkáváme se s rodinami, kde je fakt přijetí dalšího člena vnímán jako událost non-normativní a s tím souvisí i zvládnání následného stresu. Proto pro minimalizaci možných budoucích rizik fungování manželského páru nebo rodiny věnujeme pozornost zvládnání zátěže, krize a následně i copingovým mechanismům (Štěrbová, 2002).

Přijetí dítěte může vyvolat rodinný stres. Rodinný stres se může vztahovat k rodinným reakcím na takové události, které v mnoha případech ovlivňují projevy emocionálního stavu rodinných členů; interpersonální konflikt nebo finanční těžkosti (Simmons et al., 1973 In: McCubbin, 1980).

V případě, že rodinu zasáhne non-normativní životní událost, jak uvádí např. McCubbin a Olson (1980), se mohou některé rodiny stát vulnerabilnější vůči stresující události nebo vykazují nedostatek regenerativní síly k zvládnutí krize. Rodina, která již bojuje s jinými životními změnami jako třeba vývojovými přechody a souvisejícími změnami rolí, může postrádat expresivní a instrumentální zdroje. Dochází k „nahromadění“ životních krizových událostí.

Dle Plaňavy (2000) je vývojová krize rodiny nebo manželství chápána jako situace narušeného vnějšího nebo vnitřního přizpůsobení systému, kdy dosud osvědčené adaptační mechanismy, způsoby chování, struktura i zaměřenost uvažovaného systému přestávají vyhovovat, brzdí či zabraňují plnit jeho funkce a členům rodiny znesnadňují další vývoj či brání rozvoji v dané etapě jejich individuálního vývoje a tudíž jsou potřebné zásadní změny. V tomto pojetí je tedy krize nejen něčím negativním, nýbrž i nadějí. Jde o odkaz na E. H. Eriksona (1968), kde v rámci individuálně-psychologického, biologického a sociálního kontextu vývoje je krize chápána jako

určitý bod obratu. Při diagnostice rodiny jako systému se snažíme posoudit, zda se rozhodnutím o přijetí budoucího dítěte rodina dostává do zátěže či krize, jíž by mohla mít problém zvládat, nebo naopak zda toto přijetí můžeme vnímat jako krizi, kterou je rodina schopna úspěšně zvládat.

Vycházíme z Hillovy koncepce „ABCX formule“ přechodu z jedné fáze do druhé, kdy: A – událost a jí vyvolané potíže, B – prostředky používané rodinou k tomu, aby potížím čelila, C – definice situace, s níž rodina přistupuje k události, X – stres viděný prizmatem C (Plaňava, 2000).

McCubbin et.al. (1980) uvádí, že Hillův B faktor rodinných zdrojů při setkání s krizí má významnou roli v systému rodinného stresu. Existují čtyři faktory, které ovlivňují rodinnou adjustaci stresorů: 1) osobní zdroje členů rodiny, 2) vnitřní zdroje v rodinném systému, 3) sociální podpora, 4) coping.

Uvažujeme-li tedy o krizi, můžeme ji vnímat buď v dimenzi jednotlivce, jak ji vnímá a přizpůsobuje se krizové situaci jednotlivý člen rodiny, nebo v dimenzi páru, jak vnímá a přizpůsobuje se situaci manželský pár. Třetí dimenze zahrnuje krizovou situaci z percepce systému rodinné jednotky. Tato dimenze je vždy nejsložitější, neboť v sobě zahrnuje předchozí dvě dimenze. Z tohoto pohledu vnímáme přijetí dítěte jako možný zátěžový faktor nejen pro budoucí osvojitele či pěstouny, ale i pro samotné dítě.

Čím tedy musí projít rodina, či manželský pár, žádající o svěření dítěte do náhradní rodinné péče? Kromě doporučeného psychologického posouzení podle § 27 zákona č.359/99 Sb. o sociálně právní ochraně dětí ve znění pozdějších předpisů se pozornost zaměřuje a obrací na děti, jejich potřeby, rodiče a jejich potřeby vztahené k potřebám dalšího člena rodiny. Je nezbytné zdůraznit v úvodu při práci s rodinou, že hlavní cíl, ke kterému směřujeme, je uchování jejich dosavadního fungování s vizí příjemných, ale možná pro ně i nezvyklých a nových situací, které souvisejí s příchodem očekávaného dítěte. Rodina by neměla vnímat jako stresor psychologické posouzení zahrnující skutečnost vyšetření jejich vlastních dětí, popřípadě dětí, které již mají v adopci či pěstounské péči. V některých případech volíme vyšetření dětí za přítomnosti rodičů. U dětí předškolního věku, jsou-li v sourozenecké skupině nebo u starších dětí volíme vyšetření bez přítomnosti rodičů. Posuzujeme sourozenecké vztahy, vztahy k rodičům, začlenění dítěte do vrstevnické skupiny, orientačně se zaměřujeme na osobnost dítěte. Většinou jsou užívány klasické metody rozhovoru a diagnostické metody projektivního charakteru, jako např. projektivní interview, ostrov rodiny, kresba rodiny. Stejně je však „umění“ vést s dítětem nebo dětmi takový dialog, aby dítě mohlo spontánně vyjadřovat to, o čem chce hovořit samo a na základě těchto sdělení postupně navíjet nit, vztahující se k budoucímu možnému soužití s očekávaným sourozencem. Psychologické vyšetření dětí se většinou odehrává v jednom až dvou sezeních. Sdělení výsledků vnímají jednotlivé rodiny různě, podle toho, jak jsou naplněna jejich očekávání a jejich vlastní náhled na fungování rodiny. Stává se, že nastavenost rodiny pro přijetí dalšího člena je u některých tak vysoká, že se částečně stírá vnímání potřeb jejich vlastních dětí, tak jak je rodina má naplňovat v dané vývojové fázi. Je proto důležité, aby posuzování rodiny, pokud je to v rámci daného krajského úřadu možné, bylo zabezpečeno nejenom psychology pracujícími s dospělou klientelou, ale i psychology, majícími zkušenosti v práci s dětmi a rodinami. Nejde o to, užít diagnostických metod, jde o to pochopit současný stav a potřeby dítěte a rodiny, určit budoucí prognózu vývoje rodiny v dané konstelaci jejich současných členů. Proto také žadatelům objasňujeme, zda jejich fungující rodinný systém je vhodný pro dítě bez domova. Metaforicky vyjádřeno – „Hledáme otevřenou náruč empatické rodiny pro bezbranného jedince. Ale bezbranný jedinec má „zbraně“, těmi myslíme potřeby, o kterých vy něco víte, a spoustu věcí nevíte, ale chcete o nich vědět a možná je trochu tušíte.“ Tzv. hodná rodina z našeho pohledu je rodinou, která je schopna se nad tímto zamyslet a vnímat možné problémy a krize, které mohou v jejich systému nastat. Rodina, která je ve fázi dobře

zpracovaných vývojových krizí a má vytvořené vhodné copingové mechanismy a strategie, je tou optimální rodinou, která je připravena přijmout dítě s budoucími předpokládanými obtížemi, starostmi, radostmi. Právě toto považujeme za klíčový faktor v celém mechanismu posuzování rodin, tzn. rodičovského páru, dětí a jejich vzájemných vztahů.

Dalším faktorem, který na rodinu působí, je i to, že rodiče jsou v současné době poměrně dobře informováni o psychologickém posuzování např. od jiných pěstounů či osvojitelů, z médií, od sociálních pracovníků. Úkolem všech pracovníků – psychologů, úředníků, lékařů, sociálních pracovníků je tedy mít schopnost a popřípadě dovednost nazírat na konkrétní rodinu jako na systém, který se může ocitnout v krizi. Popřípadě zohledňovat normativní vývojové krize, v nichž se rodina nachází.

Na základě zkoumání potřeb a motivů žadatelů o svěření dítěte do náhradní rodinné péče lze souhlasit se Sobotkovou (2003), která ve svém výzkumu 50 pěstounských rodin uvádí u rodin současně více motivů či důvodů pro pěstounskou péči: cítili sílu vychovávat další děti; chtěli pomoci potřebným dětem; bezdětnost; inspirování jinými pěstouny nebo televizními pořady o pěstounech či dětech vhodných do pěstounské péče; fakt, že nemohli mít vlastní dítě nebo jim vlastní dítě zemřelo; znali problematiku opuštěných dětí. K tomu další ojedinělé: pocit vděčnosti, pro ženu po MD bylo obtížné najít vyhovující práci v místě bydliště („aby mohla s vlastními dětmi zůstat doma a dělat manželovi zázemí...“).

K výše uvedeným z naší čtyřleté práce s žadateli můžeme doplnit: nevychovávat jedináčka; udělat dobrý skutek; nezůstat osamoceny ve stáří; řešit nesoulad s partnerem.

Posouzení má tedy určit, zda jsou motivy žadatelů přiměřené pro uspokojení potřeb dítěte bez domova. Přední odborníci z oblasti dětské psychologie Langmeier, Matějček, Koluchová uvádějí nezbytnost uspokojování základních psychických potřeb dítěte v pravý čas a v dostatečné míře, nejlépe do 3 let věku. Jde o potřebu stimulace, potřebu smysluplného světa, potřebu životní jistoty, pozitivní identity, vědomí vlastního já a potřebu otevřené budoucnosti.

Psychicky deprivované děti mají právo na naději změny, která zmírní důsledky psychické deprivace. Naděje by neměla být zklamána nebo zklamávána, proto tak složitý výběr, proto tak pečlivé a složité posuzování vhodné rodiny. Dítě očekává milé, laskavé a vstřícné prostředí. Očekává, že si bude moci hrát, chodit do školy, bude mít svoje hračky, svoje pastelky, svoji postel, ale hlavně bude mít svou maminku a tatínka, popřípadě bratra, sestru. Otázkou do diskuse je, že některé děti se mohou cítit šťastné i v prostředí ústavní péče, protože tam našly svůj domov, svou vrstevnickou skupinu a zázemí, které jim poskytuje lidský potenciál domova. Jde však spíše o výjimky. Chceme tím jen upozornit na to, že je důležité kvalitní posouzení nejen budoucích žadatelů, ale i dítěte bez rodiny tak, aby se výše uvedené psychické potřeby mohly naplňovat optimální cestou. Hodnotíme vývoj dítěte v kontextu prostředí, kde v současné době vyrůstá, respektujeme vazby na biologickou rodinu. Nelze tyto vazby násilně zpřetrhávat. U dětí bez domova se zjišťuje vždy jejich představa o budoucí možné rodině, vztah k vlastním sourozencům, případně příbuzným.

V rámci zodpovědného přístupu k posuzování vhodného prostředí pro náhradní rodinnou péči je nutné se věnovat výše uvedeným faktorům a vědět, že rodinná strategie copingu se netvoří samostatně okamžitě, nýbrž je progresivně modifikována v průběhu času. Vzhledem k tomu, že rodina je systém, copingové chování obsahuje zvládání různých dimenzí rodinného života současně: 1) udržení uspokojivých vnitřních podmínek pro komunikaci, rodinnou organizaci; 2) podporu nezávislosti a sebeúcty člena; 3) udržení rodinné koherence a jednoty; 4) udržení a vývoj sociální podpory ve vztazích s komunitou; 5) udržení určité míry úsilí kontrolovat vliv stresoru a množství změn v rodinné jednotce.

Coping se tak stává procesem dosahování rovnováhy v rodinném systému, který usnadňuje organizaci a jednotu a podporuje individuální růst a vývoj. Všeobecný copingový styl rodiny je ovlivněn charakteristikou události; zahrnutím ohrožení do rodinných vztahů a úkolů; dostupnými rodinnými zdroji; minulými zkušenostmi s rodinnou situací.

Úkolem pracovníků v oblasti náhradní rodinné péče je tedy v rámci poradenských konzultací a systematicky budované péče podporovat pozitivní copingové strategie a mechanismy konkrétní rodiny.

---

### **Literatura:**

Baltes, P.B. *Theoretical propositions of life-span developmental psychology*. Berlin : Institute for Human Development and Education 1986.

Koluchová, J. *Diagnostika a reparaibilita psychické deprivace*. Praha : SPN 1987.

Matějček, Z., Koluchová, J. et al. *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál 2002.

Matoušek, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha : Sociologické nakladatelství 1997.

McCubbin, H.I.; Joy, C.B.; Cauble, A.E.; Corneau, J.K.; Patterson, J.M.; Needle, R.H. Family Stress and Coping: A Decade Review. *Journal Of Marriage and the Family*, 42 (4), 1980, 855 – 871.

McCubbin, H.I.; Thompson, A.I.; McCubbin, M.A. *Family assesment: Resiliency, coping and adaptation – inventories for research and practise*. Madison : University of Wisconsin Publishers 1996.

Plaňava, I. *Manželství a rodiny. Struktura, dynamika, komunikace*. Brno : Doplněk 2000.

Sobotková, I. *Pěstounské rodiny : jejich fungování a odolnost*. Praha : MPSV 2003.

Štěrbová, D. *Rodinný stres a copingové chování rodin se sluchově postiženými dětmi*. Disertační práce, Olomouc, Filozofická fakulta UP 2002.

---

ŠTĚRBOVÁ, Dana. Chtěli bychom dítě – jaká jsme rodina?

In HELLER, Daniel; PROCHÁZKOVÁ, Jana; SOBOTKOVÁ, Irena (ed.). *Psychologické dny 2004 : Svět žen a svět mužů : polarita a vzájemné obohacování : sborník příspěvků z konference Psychologické dny, Olomouc 2004*. Olomouc : Universita Palackého v Olomouci, 2005. Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Facultas Philosophica, Psychologica 35 - suppl. Plný text příspěvku o rozsahu 6 s. je dostupný na přiloženém CD-ROM. ISBN 80-244-1059-1.