



Veronika Buriánová

## **Analýza potřeb rodin s osvojeným dítětem**

STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE, spolek

Praha

2016

Tato analýza byla vydána v rámci projektu „Centrum podpory náhradní rodinné péče II“ díky finanční podpoře Nadace Sirius. Více informací o projektu a dalších publikacích naleznete na [www.nahradnirodina.cz](http://www.nahradnirodina.cz) a [www.centrumpodpory.cz](http://www.centrumpodpory.cz).

Děkujeme Nadaci Sirius za finanční a dlouhodobou podporu aktivit směřujících ke zlepšení péče o ohrožené děti v České republice.

## **Analýza potřeb rodin s osvojeným dítětem**

© **PhDr. Veronika Buriánová**

© STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE, spolek, Praha 2016

Vydalo STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE, spolek

Jelení 91, 118 00 Praha 1

[info@nahradnirodina.cz](mailto:info@nahradnirodina.cz)

[www.nahradnirodina.cz](http://www.nahradnirodina.cz)

Odborná garantka: PhDr. Věduna Bubleová

Jazyková korektura: Zuzana Straková

# Obsah

<b>1. Metodika analýzy.....</b>	<b>4</b>
1.1 Analýza spisové dokumentace .....	4
1.2 Rozhovory s pracovníci SNRP .....	4
1.3 Limity zvolené metodologie .....	4
<b>2. Potřeby rodin s osvojeným dítětem .....</b>	<b>5</b>
2.1 Potřeby rodin v čase – potenciálně riziková období .....	5
2.1.1 Žadatelé .....	5
2.1.2 Přebírání dítěte .....	5
2.1.3 Adaptační fáze aneb „Najednou jsme rodina“ .....	6
2.1.4 Příchod sourozence.....	6
2.1.5 Nástup do školského zařízení.....	6
2.2 Specifická témata rodin s osvojeným dítětem .....	7
2.2.1 Důsledky psychické deprivace a anamnestické zátěže: problémové chování dítěte ...	7
2.2.2 Práce s minulostí dítěte .....	7
2.2.3 Dítě jiného etnika.....	8
2.2.4 Dítě s handicapem .....	8
2.2.5 Dítě s psychiatrickou zátěží.....	8
2.2.6 Stěžejní témata .....	8
<b>3. Služby SNRP .....</b>	<b>10</b>
3.1 Navázání spolupráce se SNRP .....	10
3.2 Zájem o služby .....	11
3.3 Užitečnost služeb.....	11
3.4 Klub jako základní pilíř služeb (s přidanou hodnotou) .....	12
<b>4. Protektivní a inhibující faktory v životech rodin s osvojeným dítětem .....</b>	<b>14</b>
<b>5. Závěr a doporučení .....</b>	<b>16</b>
5.1 Žadatelé.....	16
5.2 Přebírání dítěte.....	16
5.3 Podpora rodičovské sebedůvěry .....	17
5.4 Prevence školního neúspěchu.....	18
5.5 Dítě s psychiatrickou zátěží .....	18
5.6 Osvěta širší rodiny .....	18
5.7 Aktivní otcovství .....	18

## 1. Metodika analýzy

Analýza byla provedena ve dvou fázích. První fáze spočívala v **analýze spisové dokumentace** rodin s alespoň jedním osvojeným dítětem, fáze druhá v **rozhovorech s pracovníci SNRP** o těchto rodinách. Celkově se jednalo o **63** rodin.

### 1.1 Analýza spisové dokumentace

Spisová dokumentace klientů zahrnuje záznam všech forem kontaktu s rodinou (osobní, telefonický, arteterapie, postřehy z Klubů a výjezdů), dotazníky o dětech, kopie zpráv z psychologických a jiných vyšetření, přehled využitých služeb v jednotlivých letech a v některých případech doslovný přepis rozhovorů s osvojiteli z výzkumu SNRP.

Cílem analýzy spisové dokumentace bylo zpracování údajů vztahujících se k potřebám osvojitelských rodin. Výstupem analýzy jsou:

- Kvantitativní část: přehledy důvodů, pro které se rodiny na SNRP obrátily, nejčastěji řešených tematických okruhů, zdrojů podpory (explicitně vyjádřeno rodiči v rámci dotazníku) a využitých služeb SNRP.
- Kvalitativní část: strukturovaný bodový přehled témat řešených osvojiteli a jejich reflexe (propojení se širším kontextem, včetně podnětů pro služby osvojitelům).

### 1.2 Rozhovory s pracovníci SNRP

Zpracování spisové dokumentace přineslo mnoho poznatků relevantních pro cíl analýzy. Cílem rozhovorů s pracovníci SNRP bylo jejich ověření, příp. korekce, zjištění, jaká témata byla pro jednotlivé rodiny stěžejní, a dále zjištění, jaké faktory (a jak) mohou ovlivňovat fungování rodiny. Rozhovory s pracovníci SNRP byly proto zaměřeny na důvody, pro které se na SNRP rodina obrátila (ze spisů nebylo vždy zcela zřejmé), stěžejní témata, která rodina řešila (z pohledu pracovníků), služby, které pracovníci hodnotí jako pro rodinu nejpřínosnější, a reflexi faktorů, které v procesu řešení potíží působily protektivně, či naopak inhibičně.

### 1.3 Limity zvolené metodologie

Četnost řešených tematických okruhů (dílčí výstup kvantitativní části analýzy spisové dokumentace) podléhá do určité míry zatížení subjektivním hodnocením (kdy rodina problém řešila, kdy pouze konstatovala, v některých případech nebyl explicitně pojmenován, ale nacházel se tzv. „mezi řádky“). Určitou korekci umožnily rozhovory.

Rozhovory byly zaměřeny pouze na stěžejní témata řešená rodinou, nikoli všechna, a reflektují pohled pracovníků, nikoli rodin. Nejedná se však o nic, co by zásadním způsobem kolidovalo s cílem analýzy.

## 2. Potřeby rodin s osvojeným dítětem

Analýza ukázala pět potenciálně rizikových období v životě rodin s osvojenými dětmi a definovala specifické okruhy témat, které rodiny řeší.

### 2.1 Potřeby rodin v čase – potenciálně riziková období

#### 2.1.1 Žadatelé

Z celkového počtu 63 rodin se na SNRP obrátilo z důvodu otázek kolem žádosti o svěřením dítěte do osvojení 10 rodin, z toho se v pěti případech jednalo o prvožadatele. V ostatních pěti případech již rodina děti měla (vlastní i osvojené).

Žadatelé potřebují sociálně-právní poradenství (službu využilo 9 z 10 rodin), a to nejen vzhledem k formálním nárokům procesu, ale také nedostatečné či zmatečné informovanosti od kompetentních úřadů (formální postup, další možnosti).

Z rozhovorů s pracovníky vyplynulo, že **ve valné většině případů dochází během spolupráce se žadateli ke změnám jejich požadavků na dítě** – ze svých požadavků slevují i je rozšiřují. Ujasnění představ o dítěti, reálné zhodnocení možností rodiny (zejména v případech, kdy již rodina dítě či děti vychovává) a shoda mezi partnery jsou zásadními faktory pro adaptaci rodiny i celé její další fungování. Poradenská práce se žadateli na tomto tématu je proto velmi významná.

Zejména pro prvožadatele je velmi náročné dlouhé období čekání na dítě, během kterého se z jejich pohledu nic neděje. Nedílnou součástí sociálně-právního poradenství žadatelům je proto jejich psychická podpora. Další formou podpory „čekatelů“ je možnost zúčastnit se vzdělávacích programů pro osvojitele. Někteří rodiče v dotazníku uváděli, že během dlouhé doby čekání zapomněli, co se dozvěděli v rámci přípravy, chyběla jim kontinuita. Možnost zúčastnit se zmíněných programů tuto kontinuitu nabízí.

#### 2.1.2 Přebírání dítěte

Ve fázi přebírání dítěte uvedlo 13 rodin (21 %) problém s nedostatkem informací o dítěti, příp. jejich nepřesností. Jednalo se o informace o individuálních charakteristikách dítěte, kdy bohužel není výjimkou, že se rodiče nedozví téměř nic o zvycích dítěte, jeho povaze, denním režimu apod. (platí pro přebírání z DC). V některých případech neměli rodiče adekvátní informace ani o zdravotním stavu dítěte a rodinné anamnéze (jednalo se ale o výjimky).

Nedostatek informací o dítěti může komplikovat adaptační fázi. Nepřesné informace o zdravotním stavu a rodinné anamnéze mohou mj. zkreslovat míru rizika potíží v dalším vývoji dítěte. Např. v jednom případě přebírala osvojitelka zdravé dítě, kterému však byla následně

diagnostikována DMO, v jiném případě rodiče ve snaze porozumět velmi problémovým projevům chování dítěte nakonec zjistili, že jeho biologická matka měla psychiatrickou diagnózu. To vše představuje velké nároky, které rodina nakonec nemusí zvládnout.

Vzhledem k výše uvedenému je proto v rámci poradenství důležité podporovat rodiče ve zjišťování informací a v porozumění, zda a s jakými riziky mohou být některé údaje spojeny (aby se rodiče mohli rozhodnout).

Pracovnice SNRP v rozhovoru poukázaly také na nový fenomén – přebírání dítěte z pěstounské péče na přechodnou dobu (dále PPPD). Zde nevyvstává problém s nedostatkem informací o dítěti, ale s ne vždy dobře ošetřeným procesem předávání. Přístup pěstounů může mj. osvojitele velmi znejišťovat v jejich kompetencích.

Základní linií následujících období je **adaptace**. S adaptací je spojena každá změna v životě rodiny. Pro děti v NRP může být vyrovnávání se se změnami náročnější.

### **2.1.3 Adaptační fáze aneb „Najednou jsme rodina“**

„Najednou jsme rodina“ – tak popsali někteří rodiče své prožívání při přijímání dítěte. Období přijetí dítěte je jedno z nejcitlivějších. Poradenství SNRP ohledně adaptace dítěte v rodině využilo 22 (36 %) rodin (ne všechny z celkových 63 rodin ale se SNRP spolupracovaly v době přijímání dítěte). Čtyři (7 %) rodiče explicitně popisovali svůj proces adaptace na novou roli – rodič, podle pracovníků SNRP se však dotýká většiny rodičů.

Zásadním tématem (nejen) v tomto období je **rodičovská sebedůvěra** a z ní plynoucí pocit rodičovských kompetencí. Poradenská práce proto spočívá v jejich podpoře, a to nejen skrze konzultace, ale také např. dotykové masáže či nabídku her s nejmenšími dětmi (podpora vzájemného nalaďování).

Mnozí rodiče v dotaznících uváděli, že v tomto období je důležité zaměřit se pouze na sebe a dítě. Pokud otec chodí do zaměstnání, nemá tolik prostoru, což ztěžuje jeho adaptaci. Dvě rodiny (3 %) by v tomto období uvítaly pomoc v domácnosti.

### **2.1.4 Příchod sourozence**

Příchod sourozence je dalším obdobím, které je nutné dobře ošetřit. Některé problémy (žárlivost, regresní chování apod.) v tomto období řešilo osm rodin (13 %).

### **2.1.5 Nástup do školského zařízení**

Nástup do školského zařízení (zejména školy) znamená pro děti nové nároky, nejen co se týká fungování v kolektivu a v rámci nových pravidel, ale také co se týká jejich kognitivního výkonu. Téma školy řešilo 23 rodin (38 %) – problémové projevy chování dítěte, výukové problémy, problémy s přístupem pedagogů. U deseti z nich se jednalo o téma stěžejní.

Specifickým tématem v tomto období je otázka, zda a jak informovat školu o faktu, že dítě vyrůstá v osvojení. Obecným doporučením bývá, aby rodiče školu informovali (téma rodiny se velmi pravděpodobně v rámci školní práce objeví). Podle pracovníků SNRP to však ne vždy přináší užitek (např. dochází k vysvětlování všeho faktem NRP a rezignaci na hledání řešení). Rodiče by měli být předem obeznámeni s pro a proti obou variant, aby se mohli rozhodnout, kterou z nich zvolí.

Důležitou službou je kvalitní psychologické vyšetření dítěte. Z 23 rodin, které řešily téma spojené se školou, využilo této služby 13 (56 %).

## **2.2 Specifická témata rodin s osvojeným dítětem**

Rodiny, které se starají o dítě v osvojení a vychovávají je, řeší krom „běžných“ rodičovských témat také témata specifická. Analýza spisové dokumentace vedla k definici pěti okruhů témat.

### **2.2.1 Důsledky psychické deprivace a anamnestické zátěže: problémové chování dítěte**

V rámci služeb poskytovaných rodinám se téma důsledků psychické deprivace a zátěže v anamnéze řešilo u 35 (57 %) rodin – v souvislosti s problémovými projevy chování dítěte.

Rozhovory s pracovníky ukázaly, že problémové či nestandardní (úzkostnost apod.) chování dítěte bylo stěžejním tématem u 18 (29 %) rodin, z toho u 5 dětí se jednalo o psychiatrickou diagnózu (u těchto dětí se jednalo o problémy nejzávažnější). Poradenství spočívá v podpoře porozumění potřebám dítěte a hledání cest, jak jeho potřeby saturovat. Specifickou a velmi těžkou otázkou, kterou si rodiče často kladou (a na kterou neexistuje jasná odpověď), je, co v projevech dítěte je „normální“ a co důsledek rizikové anamnézy, a tedy, co je důsledek výchovy a co nelze nijak výrazně ovlivnit.

K řešení problémových projevů chování dítěte je zásadní přístup rodičů, který však ne vždy reaguje na potřeby dítěte. Relativně častým problémem jsou např. nedostatečné hranice ve výchově, stěžejní téma v 5 (8 %) rodinách.

Tzv. „problémové dítě“ klade nároky na celou rodinu. K závažnějším partnerským problémům, příp. rozchodu rodičů, došlo ve 4 (6 %) rodinách. Je zde také riziko upozadění potřeb sourozenců.

### **2.2.2 Práce s minulostí dítěte**

Práce s minulostí je nedílnou součástí výchovy osvojených dětí a představuje důležitý aspekt budování jejich identity. Zahrnuje mj. otázky, kdy a jak dítěti sdělit, že je osvojené, jak mluvit o biologických rodičích apod.

Analýza spisové dokumentace obsahovala explicitní řešení tématu u 18 (30 %) rodin, podle pracovníků SNRP je ale řešeno u všech spolupracujících rodin. Pouze 3 (5 %) odmítaly minulost s dítětem jakkoli probírat. Jednalo se o rodiny, které prošly přípravou v době, kdy se tématu práce s minulostí dítěte nevěnovala patřičná pozornost (což ale nemusí být jedinou příčinou odmítavého postoje rodičů).

### **2.2.3 Dítě jiného etnika**

Při výchově dítěte jiného etnika (romského) rodiči z majoritní společnosti je z hlediska budování jeho identity potřeba zabývat se nejen faktem osvojení, ale také romstvím.

Dítě romské či poloromské vychovává 23 (36 %) rodin. Deset z nich (43 %) využívá či využilo program Naše romské dítě, devět (39 %) pobyt Romano Drom. Dvě rodiny se programu Naše romské dítě zúčastnily, i když romské či poloromské dítě nevychoávají.

Specifickým tématem je zde nepřijetí širší rodinou či negativní reakce okolí, což představovalo závažnější komplikace u 4 rodin.

### **2.2.4 Dítě s handicapem**

Dítě s handicapem vychovávají dvě rodiny. Kromě témat spojených s NRP řeší osvojitelé časovou a fyzickou náročnost péče, která je mj. spojena s nutností rehabilitace apod. Potřebují proto možnost odpočinku (respitní péče).

### **2.2.5 Dítě s psychiatrickou zátěží**

Dítě s psychiatrickou zátěží vychovává pět (8 %) rodin. Specifickým tématem jsou zde opakované, dlouhodobé a většinou graduující problémové projevy v chování dětí, které vedou k velkému vyčerpání rodičů. Ti proto potřebují dlouhodobou podporu. Jedna rodina je podle pracovníků SNRP již ve stavu hraničícím se syndromem vyhoření, v jiné zcela rezignoval otec.

Rodiny vychovávající dítě s psychiatrickou zátěží potřebují možnost respitní péče a také aktivit pro děti (kroužky, tábory apod.). V neposlední řadě je nutná také kvalitní psychiatrická péče. Bohužel se však zdá, že přístup dětských psychiatrů není vždy „optimální“.

### **2.2.6 Stěžejní témata**

Ke stěžejním tématům patří (výčet uvádí ta, která se v rozhovorech s pracovníky SNRP objevila více než jedenkrát):



Problémové, nestandardní projevy chování	18
Sociálně-právní otázky	14
Problémy spojené se školou (vč. výukových)	10
Dítě jiného etnika	8
Identita dítěte v NRP	6
Doprovázení, bez výrazného tématu*	6
Hranice ve výchově	5
Žadatelé	5
Adaptace (dětí i rodičů)	4
Zdravotní problémy dětí	2

*\* Rodina řešila některá témata, ale ta pro ně nebyla tolik závažná.*

### **3. Služby SNRP**

Jak vyplývá z druhé kapitoly, rodiny s osvojenými dětmi procházejí náročnými obdobími a řeší nelehká témata. SNRP nabízí poměrně široké spektrum služeb, které se snaží co nejlépe reagovat na potřeby rodin.

#### **3.1 Navázání spolupráce se SNRP**

Rodiče se na SNRP obrátili z následujících důvodů (seřazeno sestupně dle četnosti):

##### ***Potřeba setkávat se s jinými rodiči s dětmi v NRP (13)***

Rodiče se na SNRP obrátili kvůli zájmu o kontakt s jinými rodiči s dětmi v NRP.

##### ***Problémové chování dítěte (11)***

Rodiče se na SNRP obrátili v případě rizikových či nestandardních projevů chování dítěte, jako např. nerespektování rodičů, agresivní projevy, ale také např. zvýšená úzkostnost, uzavřenost.

##### ***Žadatelé (10)***

Rodiče se na SNRP obrátili v situaci, kdy měli zažádáno o další dítě, příp. žádost zvažovali. Potřebovali si ujasnit své možnosti, příp. ujasnit představy či probrat rizika v případě, že již dítě či děti vychovávali (ať již vlastní, či osvojené).

Součástí této kategorie jsou také žadatelé, kteří prošli přípravným kurzem pro náhradní rodiče pořádaným SNRP.

##### ***Sociálně-právní otázky (9)***

Rodiče se na SNRP obrátili s otázkami k formálním stránkám souvisejícím s NRP – žádost o NRP, nejasné informace od úřadů, dlouhé soudní lhůty, státní dávky a příspěvky apod.

##### ***Dítě jiného etnika (7)***

Rodiče se na SNRP obrátili kvůli zájmu o poradenství a informace k výchově dítěte jiného etnika.

##### ***Problémy ve škole (5)***

Rodiče se na SNRP obrátili kvůli problémům dítěte ve škole, vč. výukových – problémy v kolektivu či s přístupem pedagogů, nezvládnutí výuky.

##### ***Posouzení vývoje dítěte (2)***

##### ***Potřeba kontaktu s jinými dětmi vyrůstajícími v NRP (1)***

##### ***Poradenství – adaptační fáze (1)***

### **Volnočasové aktivity (1)**

### **Práce s minulostí dítěte (1)**

### **Předávání z PPPD (1)**

### **Rozvod rodičů (1)**

SNRP je jedinou organizací, která nabízí osvojitelským rodinám systematickou podporu. Důvody navázání spolupráce mohou tedy do jisté míry zrcadlit, v jakých situacích začnou rodiny vyhledávat podporu. Výrazně zde vystupuje **potřeba stýkat se s jinými rodinami s osvojenými dětmi**, kterou ještě podtrhává účast na odpoledních klubových setkáních (44, tj. 72 %). Statisticky nižší účast na dopoledních klubech (23, tj. 38 %) je dána jejich zacílením na rodiny s předškolními dětmi. V dotazníku označilo sdílení s ostatními rodinami jako svůj zdroj podpory pouze 12 (20 %) rodin, což ale podle pracovníků SNRP neodpovídá skutečnosti. Naopak, možnost sdílet vidí jako jeden z nejdůležitějších zdrojů.

## **3.2 Zájem o služby**

Kromě již zmíněného prostoru pro setkávání rodin s osvojenými dětmi na klubech jsou ze statistického hlediska stěžejními službami SNRP individuální konzultace (využilo 56, tj. 92 % rodin) se zaměřením na výchovné poradenství (51, tj. 84 % rodin; výchovné poradenství je poradenství v rámci témat popsanych ve druhé kapitole) a sociálně-právní poradenství (26, tj. 43 % rodin), psychologické vyšetření (30, tj. 49 % rodin) a volnočasové aktivity (35, tj. 57 % rodin).

Některé služby mají specifické zacílení, které neodráží potřeby všech rodin, navíc mnohé služby nabízí SNRP v závislosti na projektech (tj. pouze po dobu trvání projektu), tudíž strohé statistické údaje nejsou vypovídající. Validnější analýzu užitečnosti služeb umožnily rozhovory s pracovníky SNRP.

## **3.3 Užitečnost služeb**

Přehled nejužitečnějších služeb pro jednotlivé rodiny z pohledu pracovníků SNRP:

setkávání s dalšími rodiči (Klub)	16
sociálně-právní poradenství	10
psychologické vyšetření	10
individuální konzultace	10
arteterapie	8
Naše romské dítě	8
Ponton klub	5
plavání	4

návštěva v rodině	3
volnočasové aktivity	3
rodičovská skupina	2
pobyty	2
vzdělávání	2
intervence ve škole	2
skupina pro rodiče s psychiatr. dětmi	1
rodinná terapie	1

Nejužitečnější služby prakticky korespondují s těmi, o které je největší zájem (viz část 3.2). Potřeba rodičů setkávat se je opět na prvním místě. Ostatní služby nejsou využívány v takovém měřítku, což nevypovídá o jejich užitečnosti, ale o cílenějším zaměření.

**Návštěva v rodině**, služba, která je více nabízena až nyní, je zacílena zejména na rodiny v adaptační fázi, tj. po přijetí dítěte. Jedná se o velice křehkou a náročnou fázi. Konzultace v domácím prostředí rodiny mj. eliminuje technické a organizační nároky spojené s dojížděním.

**Arteterapie** jakožto expresivní technika umožňuje najít cestu tam, kde je verbální dialog nedostatečný. Ve všech případech, kdy byla použita, došlo u rodiny k významnému uvědomění si důležitých témat.

**Plavání** nepředstavuje pouze volnočasovou aktivitu. Svým zaměřením na nejmenší děti podporuje vazbu mezi rodičem a dítětem skrze fyzický kontakt, stejně tak **dotykové masáže**.

**Ponton klub** nabízí prostor pro sdílení dětem. Závažnější témata otevřely děti „až“ po roce jeho fungování. Tolik času zřejmě bylo potřeba k vybudování bezpečného prostoru.

### 3.4 Klub jako základní pilíř služeb (s přidanou hodnotou)

Klub se ukázal jako nejžádanější i nejužitečnější služba. Možná právě díky tomu nabízí také přidanou hodnotu.

V činnosti SNRP není výjimkou, že pracovníce reflektují nějaký problém, který ale rodiče nevidí, příp. nechtějí vidět. Prostor Klubu umožňuje pracovat i s touto velmi náročnou situací, a to se vším respektem k rodičům a jejich volbám. I rodiny, které z různých důvodů nechtějí nic řešit, vítají možnost setkávání se a sdílení. Kluby nabízejí kromě prostoru ke sdílení a řešení také **neformální prostor**. Rodiče mohou vidět chování jiných dětí a jejich interakce s rodiči, což nezřídka podpoří reflexi jejich vlastního přístupu. To je velmi důležité zejména v případech, kdy rodiče z různých důvodů nepřijímají, že by něco mohli dělat jinak. Neformální cesta je pro ně mnohem snazší (v porovnání s konzultacemi), a tedy ve výsledku přínosnější.

Pro pracovnice SNRP nabízí neformální prostor další možnost, jak zachytit potenciální témata, která by bylo užitečné řešit (otázky k chování dítěte, přístupu rodičů, fungování dítěte v kolektivu apod.), a to pak nabídnout rodičům. Je pak na nich (rodičích), zda a jak na nabídku zareagují.

#### 4. Protektivní a inhibující faktory v životech rodin s osvojeným dítětem

Výchova osvojených dětí může být někdy, vzhledem k některým jejím specifickým, spojena s většími či menšími nároky. Rozhovory s pracovníci SNRP umožnily definovat základní přehled faktorů, které v životě rodin působí protektivně, či naopak inhibičně.

##### Protektivní faktory

Nároky spojené s výchovou osvojeného dítěte lépe zvládají rodiny, kde mají rodiče aktivní přístup – vyhledávají informace o NRP, hledají řešení, a rodiče citliví a vnímaví k potřebám dětí. Dalšími faktory jsou pevný vztah rodičů a v neposlední řadě důvěra rodičů ve SNRP.

##### Inhibující faktory

Co naopak působí inhibičně, je snížená citlivost rodičů k potřebám dětí, tzv. náročné dítě (těžké důsledky psychické deprivace, psychiatrická diagnóza), odmítání rodičů problém vidět a řešit, některé osobnostní charakteristiky rodičů (bezhraničnost, celková labilita) či problémy v partnerském vztahu, které někdy vyústí až v rozchod. Významným inhibičním faktorem jsou také formální nároky procesu, zejména, co se délky lhůt týká, nepřijetí faktu osvojení širší rodinou a předsudky okolí.

Obecně tedy můžeme říci, že potenciální problémy lépe zvládají osobnostně **zralí rodiče**. Ti dokážou lépe vnímat potřeby dětí a přijímat děti takové, jaké jsou (nepromítají do nich potřeby své a netlačí je ke splnění svých očekávání). Nebojí se vidět problémy ani je řešit, umějí si říct o podporu a přijmout ji.

Za významný faktor lze považovat také **ne/podporu rodiny**. Pětadvacet (41 %) rodin označilo v dotazníku rodinu jako důležitý zdroj podpory. Podpora rodiny nabývá na významu v případech, že osvojené dítě je jiného etnika.

Pokud je výchova dítěte spojena s vyššími nároky (problémy v chování, handicap), riziko přetížení rodiny je ze srozumitelných důvodů mnohem vyšší u **samoživitelů**.

V rozhovorech s pracovníci se (okrajově) objevil také faktor **aktivity otce**, který působí protektivně (pasivní, rezignující otec naopak inhibičně). Ve světle novodobých výzkumů se nejedná o nic překvapivého. Tzv. aktivní otcovství se mj. pojí s lepším sebepojetím dětí a menší mírou a intenzitou výchovných problémů. V rodině s osvojeným dítětem význam aktivního otce ještě narůstá.

Rozhovory s pracovníci umožnily nahlédnout také na některé faktory na straně SNRP. Základním protektivním faktorem je bezesporu **důvěra rodin ve SNRP**, která umožňuje řešit náročná a osobní témata. Dále pak **aktivita pracovníků**. V rámci svých kapacitních možností samy kontaktují rodiny, které prošly náročnějším obdobím, a zajímají se o další vývoj. V rozhovorech

vedly, že ve většině případů je tento přístup užitečný – umožní zachytit potenciální rizika i podpořit to, co funguje. V neposlední řadě je tak dáván rodinám najevo **zájem**, který je dalším důležitým protektivním faktorem.

## 5. Závěr a doporučení

Analýza potřeb rodin s osvojenými dětmi v kontextu služeb SNRP ukázala, že prakticky na každou potřebu reaguje nějaká služba. Tato kapitola shrnuje, kde vidím prostor k další potenciální práci. Nutno dodat, že ten největší vidím nikoli v rámci služeb SNRP, ale v rámci systému NRP jako takového.

### 5.1 Žadatelé

Primárním tématem je z mého pohledu **příprava**. Děti, které nemohou vyrůstat ve vlastní rodině, mají za sebou různá raná traumata, různou genetickou zátěž a z toho vyplývající různě rizikovou prognózu. Byť obecně platí, že např. čím delší pobyt v DC, tím vyšší riziko poruchy vývoje, nikdy nevíme, jakým směrem se vývoj konkrétního dítěte bude ubírat. K poruchám vývoje nakonec vůbec nemusí dojít. Stejně tak anamnestická zátěž v podobě závislosti, psychiatrických diagnóz může reálně znamenat různé komplikace ve vývoji, ale také nemusí. Žadatelé by proto měli být připraveni na všechno, a jak se někteří vyjádřili v dotazníku, také všechno přijmout (viz komentář jedné maminky: „Přijmout dítě takové, jaké je, ne takové, jaké bychom ho chtěli mít.“).

Žadatelé mají různě zpracovaný fakt, že nemohou mít vlastní děti, mají různé motivace k adopci i různá očekávání. Ne vždy se zdá, že dokážou dítě přijmout se vším všudy. Důležité však je, jak své motivy a prožívání dokážou reflektovat (tzv. „pracovat na sobě“), tj. jak vnímaví dokážou být k potřebám dětí. Otázkou je, nakolik stávající podoba přípravných kurzů, zcela bez sebezkušnostních prvků, s touto schopností pracuje.

Jednou ze zásadních součástí procesu je ujasnění požadavků na dítě. Sdělení pracovníků SNRP, že ve valné většině případů dochází během spolupráce se žadateli ke změnám jejich požadavků na dítě, považuji za velmi varovné. Jak je psáno výše, nikdo neumí předem říci, jakým směrem se vývoj dítěte bude ubírat. Pro žadatele je také zajisté těžké umět si potenciální rizika a nároky s ním spojené představit. A otázkou je, zda to je bez osobní zkušenosti vůbec možné. Rodina nakonec může zvládnout mnohem více, než si kdy myslela. Možný je ale také opak, tj. že rodina své možnosti přecení (případně je vůbec nereflektuje). Proto myslím, že tato část procesu by zasloužila velmi dobře (a systematicky) „ošetřit“.

Jediné řešení vidím ve změně koncepce příprav, kde podle mého názoru chybí sebezkušnostní část (cíleně a citlivě zaměřená a vedená zkušenými lektory).

### 5.2 Přebírání dítěte

Stává se, že ve fázi přebírání informace o dítěti ukazují žadatelé na potenciálně vyšší riziko budoucích vývojových problémů, než jaké uvedli jako „akceptovatelné“. Byť v tomto ohledu



nemám žádnou profesní zkušenost, myslím, že se jedná o mnohonásobně náročnější rozhodování v porovnání s přemýšlením nad požadavky na dítě v procesu žádosti. Z emočního hlediska je toužené dítě na dosah, což zcela srozumitelně může vést k bagatelizaci potenciálních rizik. Tím spíše, navázali-li již žadatelé s dítětem osobní kontakt. Citlivá poradenská práce se žadateli je zde proto velmi důležitá. Rodina může nakonec dospět k závěru, že vyšší riziko zvládne. Výsledkem může ale být také odmítnutí dítěte (na základě zralého, byť bezpochyby hluboce náročného, rozhodnutí).

PPPD znamená pro miminka bezpochyby mnohonásobně lepší start do života než DC. Pojí se ale také s metodickými otázkami, zejména, co se předávání osvojitelům týče. Na základě aktuálních zkušeností se jako užitečné jeví jeho metodické zpracování. Primárním cílem je samozřejmě ošetření potřeb dítěte. Nicméně také osvojitelé potřebují podporu, aby adaptační fáze proběhla co nejlépe. Tím spíše, znejišťuje-li je přístup pěstounů v jejich rodičovských kompetencích.

Užitečné by mohlo být také reflektování koncepce PPPD za spolupráce organizací podporujících všechny strany – dítě, pěstouny, osvojitele i biologickou rodinu.

### **5.3 Podpora rodičovské sebedůvěry**

Rodičovská sebedůvěra je téma společné všem rodičům, ať již vychovávají dítě vlastní, či osvojené. V případě osvojitelů je však ze srozumitelných důvodů něčím specifické (být mám otázku, čím přesně). Domnívám se, že pevná rodičovská sebedůvěra je jakousi základnou výchovy dítěte. Pokud není dostatečně pevná, dochází ke koloběhu: Dítě má „problém“ (pláče, nespí, vzteká se apod.) – dělám jako rodič něco špatně? Nejsem dost dobrý rodič? Neumím být rodičem (protože se nám dítě nenarodilo)? Pokud má rodič pocit, že není dost dobrý, ovlivní to jeho vnímání a hodnocení „problémů“. Přidají-li se další rizikové faktory (např. negativní reakce okolí), „problém“ nabírá na intenzitě, byť na začátku vlastně problémem vůbec nemusel být.

Kromě podpory, kterou SNRP již nabízí, se lze inspirovat také v konceptu kontaktního rodičovství.

#### ***Stručně o konceptu kontaktního rodičovství (KR)***

*V dnešní době je vlivem obrovského množství informací (často protichůdných) týkajících se péče o dítě a výchovy velmi snadné pochybovat, zda jsem dobrý rodič. Větší potíží však je, že rodiče spoléhají na odborníky a odborné rady, čímž zabraňují „aktivaci“ své vlastní intuice. To je vzdaluje od dítěte a činí tak výchovu mnohem náročnější. V případě osvojitelů vše podle mého názoru může komplikovat právě fakt osvojení – byť velká otázka je, zda případné potíže plynou opravdu z faktu osvojení, anebo z nejistot rodičů.*

*KR je směrem, který se navrácí k důvěře ve vlastní rodičovskou intuici.*

Definice KR naleznete např. na: <http://www.branakdetem.cz/clanek/-251> a na: <http://www.branakdetem.cz/clanek/attachment-parenting-34>. Krásné texty, které z KR vycházejí, jsou na: <http://www.prosimspinkej.cz/>

#### **5.4 Prevence školního neúspěchu**

Děti v NRP se dají považovat za více rizikové z hlediska výukových problémů. Užitečné by proto mohly být programy zaměřené na prevenci, např. Trénink jazykových schopností podle D. B. Elkonina (prevence SPU i problémů se čtením a psaním obecně). Nabízí se také otázka obecné koncepce možností spolupráce SNRP a škol.

#### **5.5 Dítě s psychiatrickou zátěží**

Při výchově dítěte s psychiatrickou zátěží je velmi důležitá spolupráce s dětským psychiatrem. Dětská psychiatrie však rodinu ne vždy dokáže citlivě podporovat v hledání řešení, tendují k předepisování medikace.

Potenciálně užitečná se jeví stabilní spolupráce SNRP s konkrétními psychiatry, kteří se orientují v problematice raných traumat a mají komplexní přístup k léčbě.

#### **5.6 Osvěta širší rodiny**

Podpora rodiny je významným protektivním faktorem stejně jako nepodpora rodiny faktorem inhibičním. Nabízí se proto otázka „osvěty“ širší rodiny, např. v rámci přípravy či speciálního Klubu.

#### **5.7 Aktivní otcovství**

Aktivní otcovství a jeho přínos pro rodinu (či obecně význam otce pro vývoj dítěte) je dalším potenciálně užitečným tématem (např. v rámci Klubů). Mnoho kvalitní práce na tomto poli odvádí Liga otevřených mužů, která v rámci programu Aktivního otcovství realizuje mj. projekt Pěstujme pěstouny.

