

MOSTY K RODINE



Vzťahová väzba

**Aký vplyv má
citová väzba
na vývin
mozgu?**

**Rozhovor
so známym
slovenským
psychiatrom
MUDr. Jozefom
Haštom PhD.**

**Zvládanie
odchodu
dieťaťa
z profesionál-
nej rodiny**


Úsmev ako dar
...aby každé dieťa malo rodinu
Vydáva SPDDD
Úsmev ako dar
v spolupráci s Trnavskou
univerzitou.

Úvod

Odborný časopis vydávaný Spoločnosťou priateľov detí z detských domovov Úsmev ako dar v spolupráci s Trnavskou univerzitou - Fakultou zdravotníctva a sociálnej práce - detašované pracovisko Inštitútu na ochranu práv dieťaťa a rodiny.

Obsah

Téma čísla: Vzťahová väzba

- 1/ Rozhovor s popredným slovenským psychiatrom MUDr. Jozefom Haštom PhD.
- 2/ Význam náhradného rodičovstva pre deti z detských domovov - Mgr. Elena Vaňová
- 3/ Význam bondingu v skorom postnatálnom období - PhDr. Ľudmila Matulníková PhD.
- 4/ Vzťahová výchova a dojčenie – Mgr. Andrea Poloková
- 5/ Vplyv citovej väzby na vývin mozgu - MUDr. Janka Nosková
- 6/ Mentalizovanie a rozšírená empatia ako základ pre individuálny vývin jedinca - MUDr. Bohdana Bírešová, MUDr.Róbert Košťan
- 7/ Vzťahová väzba a potreby detí v náhradnej starostlivosti - PhDr. Katarína Výbochová
- 8/ Podpora vzťahovej väzby v podmienkach detského domova z pohľadu psychológa - Mgr. Andrea Hudeková, Úsmev ako dar
- 9/ Zvládanie odchodu dieťaťa z profesionálnej rodiny profesionálnymi rodičmi - PhDr. Alena Hepnerová
- 10/ Vzťahová výchova – voľba pre moderných rodičov - MUDr. Jela Maliariková
- 11/ Dieťa s neistou vzťahovou väzbou v osvojiteľskej rodine– Mgr. Katarína Gromošová
- 12/ Podpora vzťahovej väzby profesionálneho rodiča a dieťaťa v detskom domove - PhDr. Emília Cibulová
- 13/ Špecializované programy na podporu budovania vzťahu - Milada Bohovicová

Zo zahraničia

- 14/ Pěstounská profesionální péče ve Francii, práce s pěstouny a rodiči umístněného dítěte, s přihlédnutím ke specifice pěstounské péče pro nejmensejší děti - Ivanka SIMEK-LEFEUVRE

Všimli sme si

- 15/ Bezpečná vzťahová väzba – knižná novinka z pera známeho psychológa a psychiatra Karla Heinza Brischa
- 16/ Do vašej pozornosti: O vzťahovej väzbe a jej význame pre deti v náhradnej starostlivosti (Z konferencie v Rajeckých Tepliciach)

Ďalšie číslo: Práca s biologickou rodinou, prevencia vynímania detí zo svojich rodín, navráť detí z detských domovov do vlastných biologických rodín.

Na titulke: Zdroj foto: www.sxc.hu,
Vnútro: Fotografie v časopise sú z táborov 2010 - 2011, akcií UaD + internet

Čakáme Vaše podnety !
Ak máte návrh na zaujímavú tému, ktorej by sme sa mohli venovať v ďalšom čísle, alebo návrhy na zlepšenie časopisu, dajte nám vedieť na email cehlar@usmev.sk

M O S T Y K R O D I N E

október-november 2011, Číslo 2/2011, Ročník 2., ISSN: 1338-2713

“

*Vaša realita je odrazom Vašej mysle
Vaša myseľ je odrazom Vašej zrelosti
Vaša zrelosť je odrazom Vašich emócií
Vaše emócie sú odrazom Vašich vzťahov*

”

Martyn Carruthers

Mnohí

mladí dospelí, s ktorými sa stretávame po ukončení ústavnej starostlivosti v našej organizácii, nemajú správnu citovú väzbu . Ich rozprávanie zväčša začína takto :„*Zažívame divné obdobie duševnej bolesti*“... Odchodom z detského domova často stratia všetky zábrany a bez nich ich „úlety“ začnú mať rýchly spád. Často pri svojich „úletoch“ hľadajú zmysel svojho života a hľadajú ho pri komkoľvek a v čomkoľvek, čo by im pomohlo premôcť to divné obdobie duševnej bolesti. Dúfajú, že si „nájdu“ či už pôvodnú rodinu, alebo novú a sú veľmi sklamaní, že ich znova a opäť aj noví známi, aj pôvodná rodina, nechajú „ len tak.“ Znova hľadajú a nejaký čas ich uspokojuje, že trávia čas s novými ľuďmi, ale zväčša ich myslenie začne nadobúdať zvláštne rozmery. A ďalej žijú život plný vnútorných i vonkajších konfliktov, ktoré ich mnohokrát vrhnú na okraj spoločnosti. Postupom času sa k ich „pokrivenému“ pohľadu na svet pridávajú výčitky svedomia zo svojho života, intenzívne ich trápia otázky ohľadom ich existencie, a vôbec celej reality. Často sa už nedokážu smiať a majú nešťastný výraz tváre. Nedokážu nikomu vysvetliť svoj stav, že majú z toho všetkého zmätok a zlé svedomie. Tieto nezodpovedané otázky ich desia, ľudia sa pýtajú „prečo?“ a oni odpovedajú všelijako a dostávajú na to rôzne odpovede, ktoré im však dávajú len čiastočné uspokojenie, alebo žiadne, a tak hľadajú ďalej a iných ľudí... a iní im hovoria : „*Tak na to nemysli.*“ „*Ale ako môžeme nemyslieť!*“ - hovoria, keď sú často v zajatí svojho nesmierne hlasného svedomia, ktoré ich presviedča o tom, že by bolo lepšie, keby sa neboli narodili. Tak potom chcú na seba upozorniť iným spôsobom a často sa stávajú pre ľudí naokolo „divadlom.“ Na 99 % sú si istí, že psychológovia a psychiatri im pomôcť nemôžu. Hovoria: „...*nepochopia nič, je to len povrchná pomoc, natabuľkovaná ľuďmi, ktorých schopnosti sú veľmi obmedzené.*“ Mnohých vážne prenasleduje myšlienka na samovraždu. A tak hľadajú ďalej. Ako im môžeme pomôcť? Práve pre porozumenie a pre pomoc takýmto mladým dospelým a deťom pracuje náš tím SPDDD Úsmev ako dar a aj preto sme venovali toto číslo téme *Vzťahová väzba*. Práve správna vzťahová väzba v každom štádiu nášho života nám všetkým pomáha zvládať život aj s jeho úskaliaми tak, aby mal zmysel.

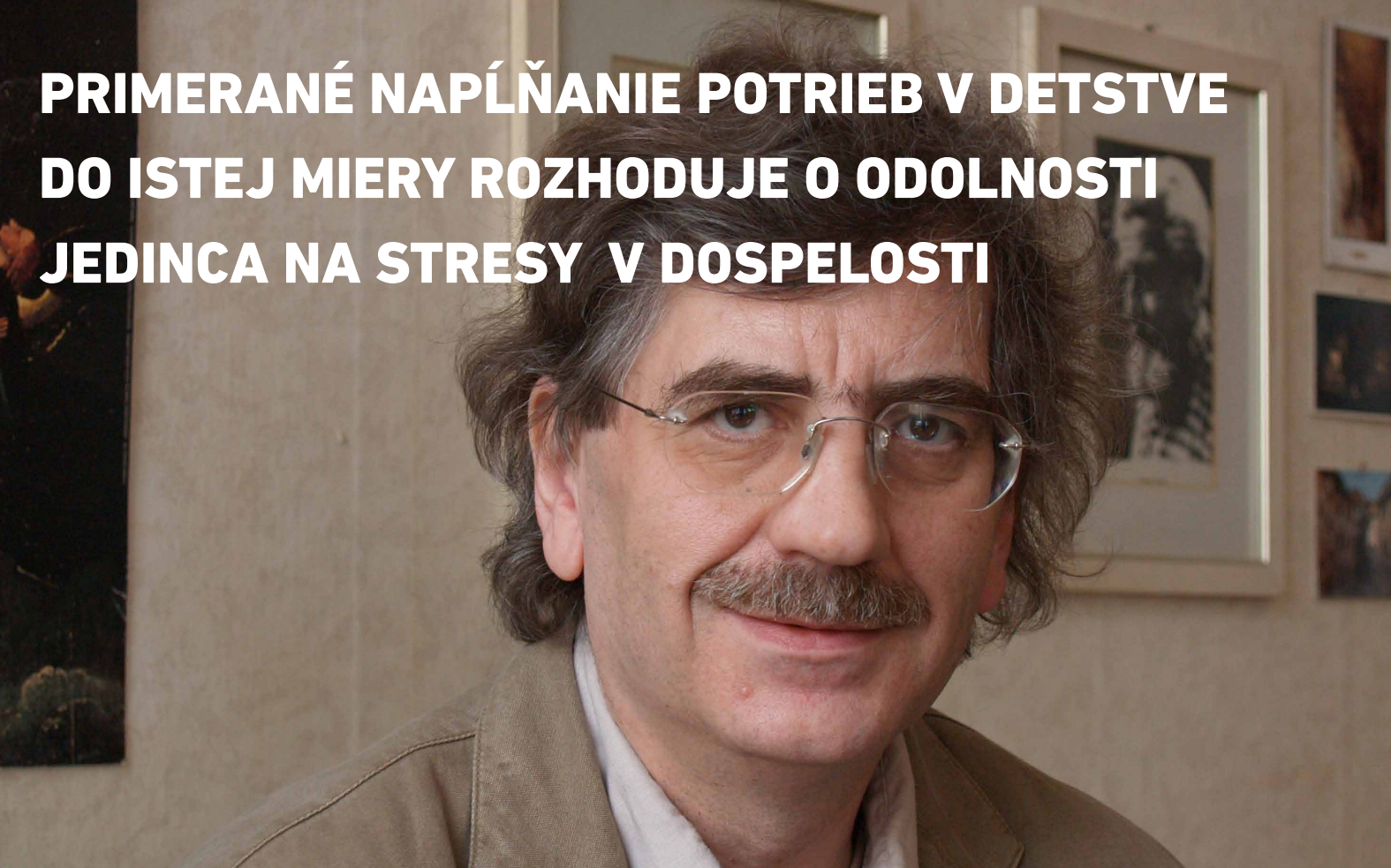
Elena Vaňová



Kontaktné informácie :

REDAKCIA:
SPDDD Úsmev ako dar, Ševčenkova 21, 851 01 Bratislava / **Tel.** 02/63815208/209 / **Email:** cehlar@usmev.sk /
Web: www.mostykrodine.sk /
Kontakt pre autorov - prispievateľov: Mgr. Tomáš Cehlár, cehlar@usmev.sk /
Marketing-Inzerčia: Tomáš Cehlár, cehlar@usmev.sk /
Odborný garant-Šéfredaktor: Prof.MUDr. Jozef Mikloško, PhD.
Zástupca šéfredaktora: Andrea Eliášová
Redakčná rada: Mgr. Martina Kravárová, PhDr. Katarína Minarovičová, PhD., Mgr. Elena Váňová, Mgr. Monika Miklošková /
Grafická úprava: Tomáš Peciar, www.peciar.info /
Jazyková korektúra: Andrea Eliášová /

PRIMERANÉ NAPŔŇANIE POTRIEB V DETSTVE DO ISTEJ MIERY ROZHODUJE O ODOLNOSTI JEDINCA NA STRESY V DOSPELOSTI



Primerané napŕňanie potrieb v detstve do istej miery rozhoduje o odolnosti jedinca na stresy v dospelosti

Rozhovor s MUDr. Jozefom Haštom PhD. - popredným slovenským psychiatrom, prednostom Psychiatrickej kliniky Fakultnej nemocnice v Trenčíne, autorom viacerých monografií, prednášok, a publikácií.

Mgr. Andrea Eliášová

Pán prednosta, povedali ste o sebe, že ste sa kedysi rozhodovali medzi štúdiom psychológie a medicíny a medicínu ste si napokon vybrali pre možnosť venovať sa psychiatrii. Psychiatrickou je aj vaša manželka a jedna z dcér. Prečo taký silný príklon už od mladosti práve k odboru, ktorý spája pohľad na človeka a jeho dušu? Súvisí to nejako s rodinným prostredím?

- Moja zvedavosť, ako človek funguje, čo ním hýbe, ako sa stáva tým čím je, prečo ochorie, ako sa mu dá

pomôcť, sa zrejme preniesla aj na moju manželku a deti. Staršia dcéra je psychiatrická a psychoterapeutka pre dospelých, mladšia sa rozhodla venovať pediatrii, zvlášť ju zaujímajú psychosomatické syndrómy a ich liečba v detskom veku. Koreň môjho záujmu je určite v detstve a v skúsenostiach v mojej primárnej rodine. Mojm šťastím bolo, že som mal veľmi kvalitný vzťah s mojím otcom a staršími setrami. Bolo to o to dôležitejšie, že mama bola už v mojom detstve neurologicky chorá, obmedzená v hybnosti, myslím si, že ako dieťa som bol pre ňu určitou záťažou, bremenom, aj keď sa snažila, ako najlepšie vedela a mohla. V školskom veku som mal ešte jedinečnú možnosť pozorovať a spolu prežívať partnerstvá svojich najstarších sestier a interakciu s ich deťmi, a ich vývoj.

Hovorí sa, že medicína napreduje vďaka technickému progresu priam milovými krokmi. Ako za posledné desaťročia osobitne pokročila psychiatria? Nemyslím len „nástup“ moderných liekov, ale aj to, či má ešte bližšie k človeku, ako predtým, či človeka a jeho prežívanie lepšie pozná a lepšie mu rozumie.

- V oblasti medikamentózneho liečby sa v psychiatrii udial pokrok

v posledných dvoch desaťročiach, najmä v tom, že sa dostali do praxe antidepresíva a antipsychotiká, ktoré, na rozdiel od tých starších, majú výrazne menej vedľajších účinkov. Je to dosť významný pokrok, pretože terapeutický efekt nie je až natoľko spojený so znížením kvality života pre nepríjemné vedľajšie účinky a pacienti menej riskujú svojvoľné vysadenie liekov. Keď sa pozrieme do histórie psychiatrie v 20. storočí, nájdeme tam mnohých osvietených psychiatrov, ktorí presadzovali a vo svojej praxi vykonávali personalizovanú psychiatriu s hlbokým záujmom o subjektívne prežívanie pacientov, ich ľudský vývin, záťaž, konflikty a vzťahové pole. Mnohí boli inšpirovaní hlbinnou psychológiou a pracovali s pacientmi aj psychoterapeuticky. Napriek tomu, že dnes už vieme, že dedičná dispozícia samotná pri väčšine najčastejších psychických ochorení nie je jediný príčinný faktor ich vzniku, že konkordancie medzi jednovaječnými dvojčatami sa pri psychiatrických poruchách nerovnajú 100%, ale pohybujú sa obvykle medzi 15-75%, čo nasvedčuje tomu, že významnú úlohu hrajú aj faktory prostredia a ich spracovávanie. Aj tak ešte príliš veľa psychiatrov je či už vo svojich teóriách alebo

praxi dosť jednostranne biologicky orientovaných. To obvykle znamená, že nie dosť zohľadňujú psychosociálne faktory pri vzniku a liečbe psychických porúch. Možno z akejsi pohodlnosti takéto postoje majú tendencie pretrvávať, aj keď seriózne výskumné štúdie exaktne potvrdzujú efektivitu psychoterapie pri rôznych psychických poruchách (dokonca aj pri tých s významným hereditárnym faktorom) a farmakoterapia má svoje limity.

Napísali ste o sebe, že zo svojej praxe máte aj „hrejivé zážitky“. Súvisia najmä s výpoveďami ľudí, ktorí vám prezradili, že svojím lekárskeym prístupom ste im zachránili život. Čo vás teda váš medicínsky odbor naučil o ľuďoch, pacientoch i sebe samom?

- V psychiatrii, podobne ako aj v iných klinických odboroch, sa pomerne často stretávame s pacientmi, ktorých ochorenie je ťažké, chronické, ktoré závažne obmedzuje alebo až zneschopňuje človeka v oblasti práce, starostlivosti o rodinu a o seba. Pri liečbe týchto ľudí je dôležité pomáhať im aj ich rodine znášať trápenie a aktivovať tie sily a schopnosti, ktoré napriek chorobe zostávajú ešte viac, či menej k dispozícii. Na druhej strane máme aj pacientov, ktorým liečba, či už farmakoterapeutická, psychoterapeutická alebo ich kombinácia zásadne pomôže k uzdraveniu a spokojnému naplneniu života. Niekedy sa to podarí aj u ľudí, ktorí boli dlhodobejšie vo vážnej kríze a na pokraji samovraždy. Keď ich po mesiacoch, rokoch, desaťročiach vidíme spokojných, sú z toho „hrejivé zážitky.“ Zvlášť ak komentujú terapeutické sprevádzanie a možnosť zdieľať s nami svoje ťažkosti a konflikty ako niečo, čo im zásadne pomohlo. Čo som sa naučil v psychiatrii, psychoterapii o ľuďoch, pacientoch i sebe samom? Asi hlavne som si uvedomil hlbší význam vzťahových pŕianí u človeka a že patria k univerzálnej ľudskej prirodzenosti. Primerané napŕňanie týchto potrieb v detstve do istej miery rozhoduje o odolnosti jedinca na stresy a konflikty v dospelosti. K vzťahovým pŕianiam dieťaťa patŕí túžba po vzájomnosti, bezpečí vo vzťahu, ale je tu aj potreba

byť podnecovaný, mať možnosť osvedčovať sa a mať slobodu pri skúšaní nových možností, mať vzory v dospelých, je tu potreba zažívať náklonnosť a potvrdzovanie od druhých. Dieťa tiež potrebuje konštantnosť osôb, ktoré sa oň starajú, praje si pravidelné interakcie s nimi. Vzťahové pŕiania sú veľmi živé i v partnerskom vzťahu a dospelosti. Popri pŕianí si telesnej prítomnosti a blízkosti a telesného nežného kontaktu, erotického kontaktu a sexuálneho spojenia, je tu i pŕianie, aby si boli navzájom dôležití, natrvalo patrili k sebe, nachádzali u druhého pochopenie, potvrdzovanie a obdiv. Človek má tiež vrodennú dispozíciu k tomu, aby patril do určitého spoločenstva, v ktorom môže nachádzať určitý súlad v záujmoch a hodnotách, spoľahlivú previazanosť, vzájomnú zodpovednosť a oporu a potvrdzovanie svojej hodnoty. Ale u jedinca v spoločenstve sa ozývajú aj potreby, ktoré môžu znamenať určité konfliktné napätia: pŕianie dominovať, vystupovať ako niekto nadradený, pŕianie presadzovať sa a uplatňovať sa, pŕianie viesť a ovládať druhých, tzv. narcistické pŕianie byť uznávaný, získavať obdiv a „exhibicionistické“ pŕianie ukázať sa. Všetky tieto pŕiania sú úplne zdravou súčasťou ľudskej povahy. Zdá sa, že sú to určité antropologické konštanty. Keď je človek chorý, aktivuje sa pŕianie si bezpečnej a oporu poskytujúcej blízkosti niekoho, kto zdieľa jeho trápenie a úzkosti, v kom má oporu. A mnohé z hore uvedených pŕianí sú aktívne aj pri vyhľadaní a kontakte s kompetentným profesionálom. Kvalita komunikácie s ním a pochopenie pre situáciu pacienta má stabilizačný efekt na emocionalitu, vegetatívne a endokrinné funkcie pacienta, uľahčuje spoluprácu na liečbe a umožňuje uplatnenie sa autosanačných mechanizmov v pacientovom organizme.

Ste autorom viacerých vedeckých prác, kníh, monografií. Nedávno zaznamenala značný záujem a úspech nielen v odborných kruhoch vaša kniha Vzťahová väzba. Venujete sa v nej téme, ktorá začína byť viac docenovaná aj v psychiatrickej sfére. Čo všetko zahŕňa vlastne pojem vzťahová väzba –nielen v medicíne? A prečo nebol jej význam v životoch

„objavený“ a preferovaný napríklad aj v psychiatrii oveľa skôr? Kde vidíte najväčšie rezervy?

- Niektoré veci sa nám možno javia také samozrejme, že sa im nevenuje odborná pozornosť alebo ich máme natoľko „pod nosom,“ že je problém na ne zaostriť pozornosť. Teóriu vzťahovej väzby koncipoval anglický pedopsychiater a psychoanalytik John Bowlby už pred 53 rokmi, ale do všeobecnejšieho povedomia medzi psychiatrami a psychoterapeutmi sa dostáva až v priebehu posledných dvoch desaťročí. Toto oneskorenie je o to pozoruhodnejšie, že teória vzťahovej väzby zjavne patŕí medzi typ teórií, pre ktoré platí konštatovanie Kurta Lewina, že „nič nie je praktickejšie, než dobrá teória.“ Našťastie, v priebehu desaťročí sa nahromadilo také množstvo empirických výskumov inšpirovaných teóriou vzťahovej väzby, že sa už viac nedala ignorovať a získala si významné miesto v psychiatrickom a psychoterapeutickom myslení, do istej miery už aj v hlavných prúdoch týchto odborov. Teória vzťahovej väzby (attachment theory) v podstate hovorí, že podobne ako máme v našom nervovom systéme regulačný program pre udržiavanie telesnej teploty, príjem potravy, sexuálne správanie, tak máme aj pudovo - inštinktívnu výbavu, tendenciu k sociálnej komunikácii a nadväzovaniu vzťahov. Vlastne už Aristoteles konštatoval, že človek je „sociálny živočích“. Teória vzťahovej väzby má viaceré komponenty, tvrdenia. Pokúsím sa tie hlavné veľmi stručne charakterizovať. Pripúťavacie správanie (attachment behavior) je tendencia vyhľadávať blízkosť kompetentného a oporu poskytujúceho druhého, keď človek cíti bolesť, strach, únavu. Táto tendencia sa zrejme uplatňuje v priebehu celého života. Bez nej by sa sotva vyvinuli pomáhajúce profesie, medicína, psychoterapia, sociálna práca atď. Ľudia by totiž nestáli o pomoc. Ďalší konštrukt sa týka vzťahovej väzby v užšom slova zmysle (angl. attachment, nem. bindung). Ide tu o tendenciu dojsť k viazať sa na konkrétnu opatrujúcu vzťahovú osobu, v bežnom prípade je to matka, a udržiavať si jej blízkosť, dostupnosť. Táto väzba sa konštituuje hlavne medzi 4.-9. mesiacom života.

Keď osoba, na ktorú má dieťa vzťahovú väzbu nie je prítomná alebo nereaguje, dieťa zosilnene signalizuje túžbu po komunikácii, alebo protestuje zlosťou a ak to trvá dlhšie, plače a je smutné. Matka alebo všeobecne povedané opatrujúca osoba, na ktorú má dieťa dominantnú vzťahovú väzbu, sa stáva pre dieťa do istej miery nenahraditeľná, prípadne len za cenu utrpenia, strádania a smútku dieťaťa. Ak sa u dvojročných detí, ktoré stratili rodičov, nenájde konštantná opatrujúca osoba, ale opatrovanie zabezpečuje v smenách rotujúci personál, starajúci sa len o hygienu a kŕmenie, tak sa deti po viacerých týždňoch môžu dostať až do stavu letargie, spomalí sa alebo zastaví ich vývin, stanú sa náchylné na infekčné ochorenia, majú zvýšenú úmrtnosť. Do troch mesiacov trvania tohto odlúčenia môže byť kríza ešte revezibilná, keď je opäť k dispozícii dobre fungujúca matka alebo konštantná opatrujúca osoba. Po piatich mesiacoch trvania „anaklitickej depresie“ už môže byť vývoj dieťaťa irreverzibilne poškodený, ako ukazujú aj skúsenosti s neskorou adopciou detí z rumunských detských domovov. Ďalším významným komponentom teórie vzťahovej väzby je konštrukt „vnútorných pracovných modelov.“ Myslí sa tým štýl správania sa vo vzťahoch, ktorý má človek uložený v sebe na základe zovšeobecnenej skúsenosti s rodičom. Táto skúsenosť je vnútorná v tom zmysle, že môžeme predpokladať, že má svoje neuronálne reprezentácie, ktoré sa aktivujú aj v ďalších vzťahoch v živote človeka vo forme určitého (viac či menej nevedomého) očakávania vo vzťahu, emočného, vegetatívneho a endokrinného naladenia a motorických vzorcov správania. Mnohé svedčí o tom, že tieto vnútorné pracovné modely, ak sa už raz v detstve ustanovili, sú značne „konzervatívne“ a majú tendenciu pretrvávať vo svojom jadre aj v dospelosti. Ovplyvňujú našu schopnosť realisticky dôverovať druhým ľuďom. Ale môžu byť nastavené aj tak, že človek sa vo vzťahoch stále obáva, či ten druhý je naozaj pre ne dostupný, či sa dá na neho spoľahnúť (neistý ambivalentný typ vzťahovej väzby). Prípadne môžu byť utvárané tak, že od druhých si

treba udržiavať odstup a nedávať najavo svoju potrebu po blízkosti (neistý vyhýbavý typ vzťahovej väzby). Pri nespracovanej traumatizácii vo vzťahovej väzbe (typ vzťahovej väzby s nevyriešenou traumou, stratou) môže byť v popredí strach pri nadväzovaní vzťahov, prudké negatívne emócie, môže sa náhle cítiť paralyzovaný úzkosťou, smútkom alebo bezmocnosťou. Ukazuje sa, že neisté vzťahové väzby (ambivalentná a dištancovaná), ako aj nespracovaná traumatizácia alebo strata, sú rizikovým faktorom pre viaceré psychiatrické a psychosomatické poruchy a naopak bezpečná vzťahová väzba je ochranným faktorom. Robí človeka odolnejším na záťaž, je dobrou živnou pôdou na rozvinutie mentalizovania, ktoré sa ukazuje byť kľúčové pre zdravý vývoj a je aj súčasťou výbavy kompetentného rodiča.

Psychiatri a psychoterapeuti inšpirovaní teóriou vzťahovej väzby programovo kultivujú u psychoterapeutických pacientov mentalizačnú schopnosť v zmysle komplexnej empatie. Teda na jednej strane empatie k druhému a súčasne na strane druhej empatie voči sebe samému a to na pocitovej a emočnej úrovni (implicitná rovina) a tiež na úrovni explicitnej, teda vyjadriteľnej slovne. V psychoterapii sa to deje aktuálne v prítomnosti, môžeme však pomáhať človeku, aby takýmto spôsobom spracovával aj svoje minulé vzťahové zážitky a skúsenosti. A rozvinutie empatie sa môže týkať aj anticipovaných budúcich interpersonálnych udalostí. Kde vidím v psychiatrii a medicíne vôbec rezervy? Asi hlavne v docenovaní významu kvality komunikácie a chápaného vzťahu s pacientami a ich príbuznými. Je v tom veľký antistresový a upokojujúci potenciál, na ktorom sa zrejme regulačne podieľa hormón oxytocín. Napomáha to k uplatneniu sa autosanačných mechanizmov.

Môžeme povedať, že v detských domovoch je dnes mnoho detí aj preto, že ich rodičia nezvládali vzťahové väzby?

- Rodičia, ktorí si vo svojich vnútorných pracovných modeloch nesú do života veľmi zlú skúsenosť

so svojimi vlastnými rodičmi, môžu mať zníženú kapacitu pre primerané rodičovské správanie voči svojim vlastným deťom a navyiac ich situácia sa môže viac skomplikovať rozvinutím psychickej poruchy. Napr. môže byť v hre závislosť od alkoholu alebo drog, znížená schopnosť zvládať silnejšie afekty, úzkostné alebo depresívne poruchy. Zvlášť ťažké to majú matky, ktoré nemajú ani oporu v partnerovi, keď tento má podobné vzťahové alebo psychiatrické problémy, prípadne má mimomanželský vzťah. Niekedy je až udivujúce ako kvalitný partnerský vzťah môže prispieť k stabilizácii druhého rodiča a ak to vedie u rizikového rodiča k zlepšeniu mentalizačnej schopnosti, môžu dobre zvládať starostlivosť o dieťa. Riziko transgeneračného prenosu psychotraumatizácie vo vzťahovej väzbe sa tiež znižuje, keď bol jedinec aspoň jeden rok v kvalitnej psychoterapii.

Hovorí sa a výskumy to potvrdili, že v živote človeka sú nesmierne dôležité práve prvé tri roky života, keď začína vnímať svet okolo seba. Vysvetlite z odborného pohľadu, o čom všetkom rozhodujú práve prvé tri roky...

- Skúsenosť v prvých rokoch života má formatívny význam pre náš život. Detský mozog je ako špongia, ktorá nasáva skúsenosti a zážitky, ukladajú sa v prvých dvoch rokoch do implicitnej pamäti a v neskoršom živote sa objavujú ako telesné pocity, vegetatívne reakcie, emócie. Paradoxné pri tom je, že na obdobie prvých dvoch-troch rokov života sa nedokážeme vedome rozpomenúť a teda ani opísať situácie a zážitky, pretože v tomto období ešte dieťa nemá dozreté hipokampálne štruktúry mozgu. V prvých troch rokoch života dieťa nadobúda základnú skúsenosť, či komunikácia s druhým človekom funguje, prináša potešenie, uspokojenie, upokojenie, bezpečie, nakoľko je okolitý ľudský svet dôveryhodný, spoľahlivý, alebo naopak, do akej miery je dôvodom k úzkosti, zlosti, odstupu, alebo pocitom smútku a bezmocnosti. Od druhého roku sa stále viac rozvíja potreba autonómie, potreba skúšať svoje možnosti, schopnosti. Zosilňujú sa tendencie k skúmajúcemu a hravému správaniu, ako ho etológovia opísali

aj u iných cicavcov. Zdá sa, že je možno určitou bdelou paralelou k snovému REM spánku. Toto zvedavé, skúmajvé a hravé správanie sa môže najlepšie rozvinúť, keď sa dieťa cíti vo vzťahu s rodičmi bezpečne. Aj v tejto etape potrebuje občas upokojenie v rodičovskej blízkosti, ale aj určité povzbudenie a potvrdzovanie pri úspešnom skúmaní sveta. A prirodzene aj primeranú, nie prehnanú, ochranu pred nebezpečenstvami. Odnáša si do života základný postoj k druhým ľuďom a k sebe samému a v neskorších obdobiach sa učí realisticky odhadovať svoje schopnosti a možnosti. Okolo piateho roku má v hrubých rysoch rozvinutú svoju identitu, základné odpovede na otázky kto som, kam patrí. Transakčná analýza, do ktorej sa dobre dajú integrovať prakticky všetky hlbinné psychoterapeutické smery, veľmi výstižne hovorí, že súčasťou osobnosti dospelého človeka je okrem jeho dospelej časti aj časť, ktorú označujeme ako vnútorný rodič a tiež časť, ktorú označujeme ako vnútorné dieťa, ktorým dospelý kedysi bol. Vnútorný rodič môže byť dobroprajný, kritizujúci alebo sabotujúci. Tieto komponenty vnútorného rodiča môžu byť rôzne silne vyjadrené podľa toho, či náš rodič poskytoval bezpečie, primeranú ochranu a slobodu (dobroprajný) alebo zneisťoval dieťa kritikou (kritizujúci), alebo, v tom najhoršom prípade, týral telesne alebo emočne, zanedbával alebo dokonca sexuálne zneužíval (sabotujúci). Podľa skúsenosti s rodičmi môžu byť rôzne silno vyjadrené rôzne komponenty vnútorného dieťaťa. V optimálnom prípade je najsilnejšia zložka nepredpojatého vnútorného dieťaťa, ktoré je slobodné a zvedavé. Problematický je komponent zastrášeného alebo rebelujúceho vnútorného dieťaťa. Niektorí ľudia psychotraumatizovaní v detstve dokážu za priaznivých okolností optimálne spracovať svoj problém a sú z nich senzitívny dobrí rodičia, ktorí vedia, pred čím majú svoje deti chrániť.

Známy profesor Peter Fedor Freybergh hovorí, že život dieťaťa sa nezačína len počatím, ale už v dome

starých a prastarých rodičov. Čo si o tom myslíte?

- V tomto výroku pán profesor Fedor-Freybergh krásne metaforicky vyjadruje význam prenášania nielen genetických, ale aj skúsenostných a zážitkových modalít prežívania a správania z predchádzajúcich generácií na generáciu súčasnú. Matka a otec pri počatí dieťaťa majú už v sebe vnútorné pracovné modely, ktoré nadobudli skúsenosťou so svojimi rodičmi, a tí od svojich rodičov atď. Môžeme ísť stále hlbšie do minulosti. Profesor Fedor-Freybergh tiež ukázal, že budúce matky môžu významne profitovať z psychoterapeutických intervencií, čo zvyšuje šance na rozvinutie ich prirodzeného intuitívneho rodičovstva. Integratívny bio-psycho-sociálny a transgeneračný prístup Fedora-Freybergha k chápaniu ľudského života je podľa môjho názoru jedinečný a aj v celosvetovom meradle priekopnícky. Profesor Fedor-Freybergh má tiež špeciálnu a veľkú zásluhu na zdôraznení významu prenatálneho intrauterimného obdobia pre psychický život človeka. Založil tak nový odbor prenatálnu psychológiu, ktorému dal aj medzinárodný časopis.

Prežívame dobu neuveriteľného pokroku, vzrastu životnej úrovne a napriek tomu majú psychiatri nápor pacientov v ambulanciách a rôznych porúch a frustrovaných príbúda. Je to akási nepriama úmera. Možnože platí výrok, že ľudsky nestačíme za tým „unaháňaným“ pokrokom, možnože, ako povedal istý rehoľník, naše duše nestačia za tým všetkým, nestíhajú. Súhlasíte, alebo „psychiatrická pravda“ je iná a presnejšia?

- Zvýšený nápor pacientov v ambulanciách a tým aj zvýšený výskyt diagnostikovaných a liečených pacientov s psychickými poruchami ešte nemusí nutne znamenať zvýšený výskyt psychických porúch v populácii. Do istej miery to totiž zrejme súvisí s lepšou dostupnosťou ambulantnej psychiatrickej diagnostiky a liečby a s postupným odbúraním tabulizácie statusu „psychiatrického pacienta.“ Vždy tu bola a stále je pomerne veľká skrytá chorobnosť na psychiatrické poruchy v populácii a stále viac ľudí oprávnené dúfa, že

im liečba môže pomôcť. Existujú však indície svedčiace v prospech toho, že v priemyselných civilizáciách západného typu, teda v relatívne blahobytných spoločnostiach narastá od obdobia Druhej svetovej vojny výskyt ľahkých depresívnych porúch a zrejme tiež výskyt porúch príjmu potravy. Je možné, že určitú rolu tu zohráva atomizácia spoločnosti, rozpad viacgeneračných rodín, v ktorých boli väčšie šance, že jednotlivcovi sužovanému veľkou záťažou sa dostala potrebná opora a pomoc. Áno, dochádza k istej disproporcii medzi biologickou a kultúralno- civilizačnou evolúciou. Naša genetická výbava, naše vrodené dispozície sa v priebehu státisícov a miliónoch rokov formovali pre život v lesostepi, v spoločenstvách s okolo 150 jedincami, medzi ktorými samozrejme iste boli aj príbuzenské zväzky. V modernej spoločnosti, keď sa mladá generácia často priestorovo veľmi vzdaluje od rodičovskej a starorodičovskej, sa takto môže stať, že človek sa aj v husto osídlenom meste cíti osamotený a nemá dostupnú podpornú skupinu, alebo dokonca ani žiadneho blízkeho človeka.

Tú „unaháňanosť“ si niekedy ľudia spôsobujú aj sami, keď majú o sebe predstavu, že musia toho strašne veľa stihnúť a keď prijmú niekedy nadmerný spoločenský tlak na výkonnosť. Nechcem tým povedať, že by zameranosť na výkon a produktivitu bolo niečo samo o sebe zlé, ale v rámci dobrého vzťahu k sebe samému by si mal človek vedieť dopriať aj dostatok pohody a rôznych príjemných aktivít. Našich depresívnych pacientov v tom musíme vyslovene školiť.

K ľudským dušiam majú, zdá sa, najbližšie kňazi a psychiatri a psychológovia. Ako vnímate túto devízu? Je to pre vás dar, alebo cenná skúsenosť, alebo...? Ako by ste to vyjadrili vy?

- Určite je to aj dar aj cenná skúsenosť. Komunikácia s psychiatrickými pacientmi a skúsenosti s ich liečbou ma určite vnútorne obohatili. Keď sa človek môže vcíťovať a vžívať do sveta a života druhých, prehlbuje sa tým a rozširuje spoznávanie

života v rôznych jeho podobách, a aj poznávanie seba.

Ktoré kritériá sú pre dobrý, kvalitný a zmysluplný život rozhodujúce?

- Keď kedysi niekto chcel od Sigmunda Freuda vymámiť odpoveď na otázku, čo je vlastne podľa neho duševné zdravie, jeho odpoveď bola prekvapivo jednoduchá a súčasne veľmi obsažná: schopnosť milovať a pracovať. Sú v tom obsiahnuté egoistické i altruistické aspekty života človeka ako spoločenského tvora. Schopnosť milovať druhého človeka úzko súvisí aj s prirodzenou láskou voči sebe. Môžeme hovoriť o zdravom narcizme alebo v terminológii teórie vzťahovej väzby o bezpečnej vzťahovej väzbe k sebe samému. Na tieto súvislosti upozornil aj Ježiš vo svojom učení. Človek, ktorý miluje, je spravidla milovaný aj druhými. Takže môže rád, bez sebazapierania rozdávať pozitívne emócie aj druhým.

Škola či vzdelanie na dobré vzťahy, podobne ako na rodičovstvo, nejestvuje. Naša doba ich neraz deformuje, v médiách sú prezentované často povrchné. Ako sa teda učiť dobrým, harmonickým vzťahom a ako si aj v tejto stresovej dobe kultivovať dušu, prezradte tým, ktorí zápasia s touto otázkou.

- Všetci dostatočne dobrí rodičia, vlastne „školia“ svojim správaním svoje deti k dobrým vzťahom a k dobrému rodičovstvu. Ukazuje sa, že aspoň jeden kvalitný dlhodobý vzťah umožňuje človeku rozvinúť svoj zdravý potenciál. Korigujúca emočná vzťahová skúsenosť, aj po problematickom detstve, môže prispieť k schopnosti vytvárať harmonické vzťahy. Táto korigujúca emočná skúsenosť sa môže udiť v širších rodinných vzťahoch, v kvalitnom partnerskom vzťahu alebo v rámci dlhodobejšej psychoterapie. Je žiaduce, aby viacerí psychiatri a psychoterapeuti cielene ponúkali psychoterapeutické intervencie pre budúcich alebo aktuálnych rodičov alebo edukáciu o potrebách dieťaťa, o správnom „čítaní“ signalizácie týchto potrieb a ich primeranom napĺňaní. V slovenčine vyšla kniha s takýmto zameraním: *Bezpečná vzťahová väzba. Attachment v tehotenstve a prvých rokoch života*. Edukačný program

pre rodičov SAFE, ktorú napísal pedopsychiater a psychoanalytik, znalec problematiky vzťahovej väzby K. H. Brisch.

Dnes sa často skloňuje pojem, že prežívame krízu hodnôt. Keby ste mali oznámkovať našu slovenskú spoločnosť za jej vzťah k upevňovaniu či pestovaniu hodnôt, ako by ste ju klasifikovali? Dá sa to zovšeobecniť, ktorým hodnotám stále veríme, ktoré chránime, ktoré sú v našich rodinách najdôležitejšie a na ktoré naopak zabúdame?

- Predpokladám, že otázku hodnôt a ich vývoja v spoločnosti by lepšie vedeli zodpovedať niektorí sociológovia, ak sledovali tieto fenomény na reprezentatívnych vzorkách obyvateľstva s odstupom viacerých rokov. Pre zdravie našej spoločnosti ako celku sa mi zdá kľúčové, že sa konečne môžeme usilovať o kultivovanie liberálnej demokracie západného typu. Samozrejme, nestačia k tomu len naozaj slobodné voľby, ale aj dobré fungovanie demokratických inštitúcií. V tomto máme dosť vážne deficity. Úcta k individuálnym slobodám a ľudským právam sa mi javia ako kľúčové hodnoty. Prirodzene, že individuálna sloboda sa musí kombinovať s ohľaduplnosťou voči potrebám druhých. Koncept asertivity od amerických psychoterapeutov je tu podľa mojich skúseností dobrým návodom pre interpersonálne správanie. Ide o kultivovanie schopnosti primeraného „vyjednávania“ pri interpersonálnych problémoch a konfliktoch, aby človek vedel primerane signalizovať a presadzovať si svoje oprávnené potreby a nároky pri zohľadňovaní potrieb a nárokov „náprotivka.“ Čiže ide o to - byť zbytočne agresívny alebo prehnane submisívny. Tento koncept zahŕňa aj odvahu primerane sa zastať tých, ktorým sa deje krivda. Predpokladá to teda rozvinutú komplexnú empatiu, o ktorej som sa zmienil pri mentalizovaní. A tej sa zase, ako už bola zmienka, darí za podmienok bezpečnej vzťahovej väzby. Niektorí autori celkom priliehavo označujú bezpečný štýl vzťahovej väzby v dospelosti za slobodnú vzťahovú väzbu. Takže ak by som to mal jednoducho vyjadriť, veľmi dôležitá sa mi zdá kvalita

komunikácie a vzťahov v rodine, ale aj v širšom spoločenstve.

Ďakujeme za rozhovor.

MUDr. Jozef Hašto PhD.

vyštudoval medicínu na Karlovej univerzite v Prahe. Patrí medzi kľúčové osoby slovenskej psychiatrie. Je autorom viacerých odborných publikácií, ako aj publikácií pre laickú verejnosť, ktoré boli preložené aj do cudzích jazykov. V roku 1990 pôsobil na ministerstve zdravotníctva ako poradca pre psychiatriu. Okrem odbornej práce venuje veľa úsilia odbornému publikovaniu a osvete - hlavne búraniu predsudkov o psychiatrii, ktoré mnohým ľuďom bránia včas vyhľadať odbornú pomoc a získať lepšiu kvalitu života. Je držiteľom ocenenia Osobnosť roka mesta Trenčín za rok 2000 v oblasti zdravotníctva, v roku 2009 získal cenu Biela vrana a získal aj cenu Ligy za duševné zdravie. Má dve dcéry.

VÝZNAM NÁHRADNÉHO RODIČOVSTVA PRE DETI Z DETSKÝCH DOMOVOV

MGR. ELENA VAŇOVÁ, SPDDD ÚSMEV AKO DAR

Náhradné rodiny sú nevyhnutnou súčasťou pomoci deťom, ktoré nemôžu ostať vo svojej vlastnej rodine – a to či už dočasne, alebo natrvalo. Poskytujú teda krátkodobú, dlhodobú, alebo trvalú starostlivosť o dieťa, pre ktoré nie je bezpečné alebo z hľadiska jeho zdravého vývinu vhodné ostávať v jeho biologickej rodine. Rast počtu náhradných rodín je z hľadiska pomoci deťom vysoko pozitívnym trendom. Dôvodom je skutočnosť, že význam rodiny pre vývin dieťaťa a pre prípravu na jeho fungovanie v dospelosti, je nepopierateľný a žiadna inštitúcia ho nenahradí, a to napriek obrovskej snahe všetkých zúčastnených o skvalitnenie starostlivosti o deti v detských domovoch. Dôvodov je veľa – skúsme si priblížiť aspoň tie najvýznamnejšie.

Vzťah

Hlavné v prvých mesiacoch života je nevyhnutné, aby dieťa malo stabilnú, láskavú osobu, ktorá sa oňho nepretržite stará, naplňa jeho potreby a je mu neustále k dispozícii. Podľa psychosociálnej teórie vývinu Erika Eriksona je prvý rok života pre dieťa obdobím, kedy nadobúda základnú dôveru alebo nedôveru – v seba samého a druhých. (*Hall, 1997*) Vytvára sa pripútanie/vzťahová väzba (attachment). Ide o vzťah medzi rodičom (opatrojúcou osobou) a dieťaťom, ktorý je šablónou (vzorom) pre všetky ďalšie vzťahy a základné presvedčenia o sebe, o druhých ľuďoch a o svete, formuje budúce sociálne vzťahy, intímne vzťahy, emocionálnu citlivosť a sebaaprijatie. (*Gray, 2002*) Tieto šablóny sa využívajú v dospelosti, ovplyvňujú dospelé vzťahy a rodičovstvo. Zmena prvých šablón, ktoré vznikli na báze nedôvery, stojí rodičov aj deti obrovské úsilie. Pripútanie nie je len vzťah, ale je to vzťah definujúci osobnosť dieťaťa. Je kľúčom k regulácii extrémnej frustrácie a anxiety. Ukázalo sa, že je to jedna zo základných potrieb dieťaťa, nezávislá od napĺňania ostatných potrieb. Dieťa totiž túži po blízkosti materskej osoby, aj keď je najedené, prebalené, vyspaté..., teda aj keď má všetky ostatné potreby naplnené. (*Hašto, 2005*) Prvých šesť mesiacov života je prípravná fáza pre vytvorenie pripútania. V tejto

fáze deti zisťujú, či svet je bezpečný alebo nepriateľský. Učia sa, ako dávať najavo svoje potreby, aby mohli byť naplnené. Začínajú rozvíjať sociálne zručnosti. Pred prechodom do ďalšej fázy sa naučia byť buď zvedavé a sociálne, alebo úzkostné a ostražité. V prostredí detského domova, kde sa striedajú opatrovatelia a každý má k dieťaťu iný prístup, teda aj iný spôsob reagovania na potreby dieťaťa, je pre dieťa ťažké vnímať prostredie ako predvídateľné, a teda bezpečné a priateľské. Ďalšia fáza (od šiestich mesiacov približne do roka a pol) je obdobím vytvárania jedinečného vzťahu – vzťahovej väzby. Dieťa potrebuje mať jedného stáleho dospelého, ku ktorému by sa mohlo pripútať. Ten sa musí o dieťa aspoň šesť mesiacov nepretržite starať, aby mohlo úspešne prejsť touto fázou. Dieťa tak môže dostať celoživotný dar – schopnosť dôverovať a spoliehať sa na ľudí, ktorí si zaslúžia dôveru. Tento človek musí byť schopný komunikovať dieťaťu lásku a prijatie hlavne týmito spôsobmi: Stála prítomnosť pre dieťa (môže sa jej v prípade potreby dovoliť) Stabilita v správaní, ktorá dáva dieťaťu pocit istoty Láskyplný prístup Vnímanie a napĺňanie individuálnych potrieb dieťaťa, vrátane odstraňovania stresu Bohatý očný a telesný kontakt Bezpečie (nič zlé mu od tejto osoby nehrozí)

Rodina nám od narodenia dáva identitu, spolupatričnosť a prispieva tým k budovaniu našej sebaúcty.

Tieto podmienky nedokáže zabezpečiť žiadna inštitúcia. Láskyplný vzťah so všetkými uvedenými atribútmi je možné vytvoriť iba v rodine. V podmienkach detského domova, kde je veľa detí

a strieda sa personál, je nemožné dosiahnuť pre každé dieťa potrebnú stabilitu a intenzitu napĺňania potrieb. Preto sú hlavne deti v útlom veku umiestňované do rodín – pestúnskych a profesionálnych.

Deti, ktoré sa dostávajú do náhradnej starostlivosti, spravidla zažili odmietnutie vlastnými rodičmi, vlastnou matkou – teda človekom, ktorý by ich mal najviac chrániť po celý život. Často toto odmietanie zažívali už počas prenatálneho vývinu, a po narodení sa odmietanie prehlbovalo (psychickým zanedbávaním) alebo sa stalo definitívnym (opustenie rodičmi). Toto je výbava, ktorú si tieto deti odnášajú do celého života. „*Prečo by som mal komukoľvek na tomto svete veriť, keď moja vlastná matka ma odmieta? Kto iný by ma mohol mať rád?*“ S takýmto nastavením dieťa prichádza do inštitúcie, či do náhradnej rodiny, kde sa často správa tak, aby vyvolalo od náhradných rodičov (alebo vychovávateľov v detskom domove) reakciu, ktorá mu potvrdí, že ho odmietajú aj oni, že ho nemajú radi. Úzkosť prameniaca z raného odmietnutia sa mení na deštruktívnu energiu, ktorú postihnutý namieri proti sebe alebo proti iným. Jeho vzťahmi sa nesie vzorec: „*Ak ovládnem matku, nemôžem ju stratiť*.“ Preto sa snaží ovládať, vzdorovať, rozhodovať... Tieto deti bývajú agresívne (agresia obrátená navonok) alebo depresívne (agresia obrátená dovnútra). Vnútorňú úzkosť odreagovávajú nezmyselnou deštruktívnou zúrivosťou a násilím. Bývajú hyperaktívne, bez zábran, nevypočítateľné. Používajú neustále provokovanie, neustálu aktivitu a neustále „vytvárajú“ nepokoj, aby necítili vnútorný chaos a strach pred záhubou. Sú preto pre opatrovateľov veľmi náročné na zvládanie – a často sa im preto dostáva – ďalšie odmietnutie! (*Röhr, 2003*) Jediné, čo týmto deťom môže pomôcť, je láskyplný a stabilný vzťah – dieťa sa musí presvedčiť, že na svete je niekto, kto ho neopustí, komu stojí za to, aby ho miloval a niečo preňho vydržal. Iba vtedy môžu začať dôverovať – sebe aj druhým. A potom si nebudú musieť sebaúctu a vzťah vydobýjať spôsobom, ktorý im v tom v konečnom dôsledku bráni.

Vývoj mozgu

Počas prvého roku a pol života kontakty dieťaťa s jeho sociálno-emocionálnym prostredím (individuálna interakcia s primárnym opatrovateľom) nezmazateľne ovplyvňujú vývoj mozgových štruktúr zodpovedných za sociálno-emocionálne fungovanie jedinca po celý zvyšok života. Zážitky dieťaťa stimulujú nervové bunky a tie sa prepájajú. Nepriateľské a nepredvídateľné prostredie u dieťaťa aktivuje produkciu stresových hormónov, ktoré negatívne ovplyvňujú prácu mozgu, schopnosť učiť sa a pamätať si. Následky môžu byť trvalé. Takže dieťa, ktoré v prvých mesiacoch svojho života nemalo bezpečné prostredie a stabilného opatrovateľa, je „znevýhodnené“ už na neurobiologickej úrovni. Najdôležitejšie a najcitlivejšie obdobie pre vznik odchýlok vo vývoji mozgu je prvých šesť mesiacov po narodení. Zo štúdií rumunských sirôt vyplýva, že negatívne dôsledky inštitucionalizácie sa takmer neprejavili u detí, ktoré boli osvojené pred šiestym mesiacom veku. Dôsledky u ostatných detí boli porovnateľné a nezáležalo na tom, či bolo dieťa osvojené v dvanástich alebo štyridsiatich dvoch mesiacoch. (Šolcová, 2009)

Nasadenie vhodnej starostlivosti môže viesť k zvráteniu niektorých týchto dôsledkov. Vhodná starostlivosť znamená umiestnenie dieťaťa do rodiny, kde bude prítomná opatrojúca osoba, ktorá mu bude dôsledne naplňovať jeho individuálne potreby a venovať sa hlavne čo najlepšiemu vzťahu s dieťaťom.

Identita

Rodina nám od narodenia dáva identitu, spolupatričnosť a prispieva tým k budovaniu našej sebaúcty. Dáva nám pocit, že niekam patríme, môžeme sa identifikovať s nejakou rodinou, jej normami, hodnotami, kultúrou, zmyslom života...

Deti v detskom domove majú identitu „domováka.“ Nevedia sa oddeliť, majú silnú spolupatričnosť ku skupine „domovák“, ale nevedia, kým sú oni samé. Kto to je „ja“? Nepatria nikam. Falošná predstava „ja domovák“ dáva akúsi istotu, ale dieťa stráca svoju minulosť, svoje pravé ja. Často táto „domovácka“ identita pokrýva identitu dieťaťa ako niekoho, koho rodičia nechceli. Je veľmi bolestné, priam až nemožné identifikovať sa s tým. Cítia sa zahanbení, vinní, nehodní. Príslušnosť k náhradnej rodine je predsa len lepšou „záplatou“ aj v tomto prípade. Dáva človeku pocit, že niekam patrí, že ho niekde prijali a berú za svojho. Mám

„svojich“ ľudí, svoju rodinu - tento pocit prispieva k budovaniu pozitívnej sebaúcty. Keď si dieťa váži samo seba, nemusí si svoju sebaúctu získavať patologickým správaním (využívaním iných pre svoj účel, respektíve vyhýbaním sa ľuďom).

Vzory

Veľkým problémom je začlenenie sa mladých ľudí po odchode z detského domova do bežného života. Základnými prekážkami, ktoré zvyšujú riziko ich sociálneho zlyhania až dlhodobej sociálnej exklúzie, sú najmä minimálne možnosti prechodne riešiť svoju bytovú otázku formou sociálneho bývania a cenová nedostupnosť pre získanie vlastného bytu. Vzhľadom na celkovo vysokú nezamestnanosť mladých ľudí do 29 rokov veku, je problematické aj ich uplatnenie sa na trhu práce. Otvorenou je tiež otázka pripravenosti detí a mládeže z detských domovov na partnerský a manželský život, chýbajú u nich prirodzené vzory partnerského správania, emocionálne zázemie a

Láskyplný vzťah so všetkými uvedenými atribútmi je možné vytvoriť iba v rodine. V podmienkach detského domova, kde je veľa detí a strieda sa personál, je nemožné dosiahnuť pre každé dieťa potrebnú stabilitu a intenzitu naplňovania potrieb. Preto sú hlavne deti v útlom veku umiestňované do rodín – pestúnskych a profesionálnych.

uspokojenie základnej životnej potreby niekam alebo niekomu patriť. Rodina vychováva svoje deti celým prostredím, atmosférou, správaním, vystupovaním, svojou hierarchiou hodnôt, vzťahom k práci a k sebe navzájom. S cieľmi rodinnej výchovy súvisí obsah a úlohy. Obsahom je napr. formovanie mravných, spoločenských, pracovných, estetických návykov, nadobúdanie prvých sociálnych skúseností, učenie sa sociálnym rolám, spôsob využívania voľného času. (Bakošová, 1994) Toto všetko pomáha deťom fungovať v bežnom spoločenskom živote, nájsť si prácu a udržať si ju, vytvárať a udržiavať si stabilné sociálne vzťahy, ktoré sú človeku oporou po celý život. A v neposlednom rade je rodina vzorom partnerského a rodinného života. Dieťa sa tu učí vzťahu medzi mužom a ženou, partnerskej komunikácii, riešeniu konfliktov, tolerancii, spolužitiu muža a ženy ako partnerov a rodičov. Tiež vníma vzťahy medzi

rodičmi a deťmi, osvojuje si výchovné štýly rodičov. Učí sa, že aj nehody a ťažké chvíle sú súčasťou života a dajú sa zvládnuť. Učí sa, že krízy sú prirodzené a sú možnosťou pre rast. A učí sa tak nevzdávať, neutekať pred ťažkosťami, ale vydržať a zabojsť. Učí sa vytrvalosti a prekonávaniu seba samého, nezutekať a zabojsť. To mu v budúcnosti pomôže vydržať v práci aj napriek náročnosti, alebo nezáchynosti úloh, či napriek nezhodám s kolegami a vedúcimi, vydržať vo vzťahu aj napriek konfliktom a nedorozumeniam, udržať si dlhodobé priateľské vzťahy, hospodáriť s financiami, vychádzať so susedmi atď.

Záver

Rozdiel medzi fungujúcou rodinou a inštitúciou spočíva v tom, ako dieťaťu naplňajú (hlavne v prvých troch vývinových obdobiach podľa Eriksona) potreby bezpečia, istoty, stability, emocionálnej podpory a čitateľnosti „životného prostredia.“ Hlavne v prvých troch štádiách vývinu dieťaťa (dojčenský vek, batola, predškolský vek) má fungujúca rodina omnoho väčšie predpoklady ako inštitúcia pre vytvorenie prostredia, v ktorom dieťa dokáže primerane riešiť svoje psychosociálne krízy vyplývajúce z daných vekových období. Hoci v ďalšom období už rodinné prostredie nie je také nenahraditeľné ako v predchádzajúcich fázach, aj vtedy vývoj ďalej ovplyvňujú práve predchádzajúce skúsenosti a zážitky. (Škoviera, 2007)

Ba dokonca môžeme povedať, že v dojčenskom veku (do jedného roka veku) je úplne nemožné, aby sa v rámci inštitúcie vytvorila príležitosť vytvoriť si základný pocit bezpečia a vzťahovú väzbu k jednej materskej osobe, čo je vývinovou úlohou práve tohto obdobia.

Bakošová, Z.: Sociálna pedagogika. Bratislava, Filozofická fakulta Univerzity Komenského, 1994

Gray, D.D.: Attaching in Adoption, Indianapolis, Perspectives Press, 2002

Hall, C. S., Lindzey, G.: Psychológia osobnosti, Bratislava, SPN, 1997

Hašto, J.: Vzťahová väzba, Trenčín, Vydavateľstvo F, 2005

Röhr, H.P.: Hraníční porucha osobnosti, Praha, Portál, 2003

Škoviera, A.: Dilemata náhradní výchovy, Praha: Portál, 2007

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

Kontakt na autorku:
elenka.vanova@gmail.com

VÝZNAM BONDINGU V SKOROM POSTNATÁLNOM OBDOBÍ BONDING - VÄZBA, PRIPÚTANIE

PhDr. Ludmila Matulníková, PhD.
Katedra ošetrovateľstva, Fakulta
zdravotníctva a sociálnej práce
Trnavská univerzita

Čo je bonding?

Bonding znamená vytvorenie fyzického a emocionálneho vzťahu medzi dieťaťom a rodičmi, najmä matkou/osobou, ktorá primárne poskytuje starostlivosť dieťaťu. Tvorí základ pre vývoj ďalších citových vzťahov.

Marshall H. Klaus and
 John H. Kennell 1980

Prečo bonding?

- Deti sú bezbranné.
- Ich prežitie je závislé na dospelých.
- Primárna závislosť je viazaná na materskú odpoveď.
- Novorodenec je naprogramovaný na utváranie kontaktu.
- Väzba je pokračovaním prenatálneho vzťahu.
- Pripúťanie k milujúcej primárnej osobe pôsobí ako ochranný faktor proti sociálnemu emocionálnemu neprispôsobeniu sa dieťaťa.

Kvalita vzťahu dieťa-rodič/opatrovník - silný prediktor pre neskoršie sociálne a emocionálne problémy dieťaťa

Komunikácia v kontexte interakcie

- Komunikácia s novorodencom znamená byť ústretovým k jeho potrebám.
- Dieťa nerozumie obsahu, ale vníma tón a rytmus hlasu u matky, otca/opatrovníka.
- Plač dieťaťa je forma jeho komunikácie, upozorní opatrovateľa na svoje potreby.

Nie je vhodné dieťa nechať plakať (pozor mýtus?!- „Pretože je to zdravé, nech si nájde vlastnú cestu k sebaupokojeniu, nebudeme ho kaziť.“)

- Nie je vhodné triasť s dieťaťom.
- Dôležité je zobrať dieťa do náručia, hojsť dieťa, chodiť s ním rytmicky.
- Zabezpečiť bezpečné umiestnenie do postieľky.

- Svoje frustrácie neprejavovať vo vzťahu k dieťaťu

Metódy komunikácie

Auditívna stimulácia hlasom matky.
 Taktilná stimulácia dotykom. (Masáže a hladenie.)
 Polohovanie.
 Bazálna stimulácia.
 Klokankovanie.
 Dojčenie.

Kinestetický model starostlivosti Význam otca

Otcovia prejavujú náklonnosť k dieťaťu cez fyzický kontakt.
 Hra s otcom je pri interakcii viac vzrušujúca.

Otcovia sú vnímaní ako živitelia rodiny, starajúci sa o matku a dieťa, zabezpečujú materiálne zázemie rodiny.
 Otcovia sú pri starostlivosti pomalší a vykazujú v menšej miere automatizmy.
 Otcovia sú schopní mať silné väzby k ich dieťaťu, vytvárajú si ich po narodení dieťaťa.

Význam matky

Matky majú vytvorený automatický vzťah k dieťaťu.
 Matky majú viac verbálny vzťah k dieťaťu.
 Vzťah matky a dieťaťa sa začína utvárať prenatálne.
 Matka poskytuje dieťaťu pocit bezpečnosti v priebehu kontinuity jeho života.

Kedy bonding?

„Primárny“, bonding (1.intenzívny telesný kontakt s matkou).
 „Sekundárny“ bonding (1.telesný kontakt s otcom, neskôr s matkou).

Prekážky pre utváranie bondingu

Straty a smútok pri náhlom ukončení tehotenstva.
 Pocity viny a zlyhania z donosenia dieťa pri predčasnom pôrode.
 Neistota týkajúca sa dieťaťa, jeho budúceho zdravia a vývojového potenciálu.

Dlhodobé odlúčenie dieťaťa od rodiny.
 Alkohol, drogy, mladistvé matky.
 Matky ktoré pociťujú, že im prenatálne dieťa spôsobilo emocionálnu, fyzickú bolesť.

Význam

Bonding po pôrode výrazne prispieva k stabilizácii stavu novorodenca s ľahkými poruchami prispôsobenia a je tiež ideálny počas ošetrovania popôrodného poranenia matky. (Klaus at all, 1997.
 Zdroj: VSLÖ)

Včasnú odlúčenie dieťaťa od matky, ešte pred prvým priložením k prsníku, vedie u novorodenca k poruchám satia a následným problémom pri dojčení. (Righard, 1990)

Deti po intenzívnom kontakte koža na kožu mali 90 minút po pôrode signifikantne vyššiu telesnú teplotu, vyššiu hladinu glykémie a plakali menej ako deti, ktoré boli pri matke v postieľke. (Christensson, 1992)

Vyššia hrubá a jemná motorika aktivít, jazykový vývoj, v niektorých aspektoch lepšie somatické senzorké koordinácie, a v niektorých kognitívne správanie. (Lafuente, Grifol Rios, 2001)

Aká budúcnosť ma čaká?

Ak dieťa nemá potrebný vzťah so svojimi rodičmi v rokoch, keď sa formuje, nebude môcť milovať v dospelom veku.

Prvý milostný vzťah zažíva dieťa vo vzájomnom vzťahu s matkou, čo vytvára pôdu pre všetky neskoršie medziľudské vzťahy.

Kontakt na autorku:

ludmila.matulnikova@truni.sk

VZŤAHOVÁ VÝCHOVA A DOJČENIE



Mgr. Andrea Poloková, o. z. MAMILA

Abstrakt :

Vzťahová výchova, ktorú vo svojich knihách popisuje súčasný americký pediater William Sears, vysvetľuje rodičom, že sa pri spoznávaní svojho dieťaťa majú spoliehať na intuíciu, majú naplňovať jeho potrebu byť dojčené, byť nosené a byť v blízkosti rodiča cez deň, ale aj v noci. Naplňovanie týchto potrieb dieťaťa je prirodzené a ide o potreby, ktoré odznejú s tým, ako dieťa samo neustále smeruje k väčšej nezávislosti od rodičov.

Kľúčové slová : William Sears; attachment parenting; dojčenie; nosenie detí; spoločné spanie; uspávanie; výchova; citové puto; primárna väzba; naviazanosť rodičov a detí; vzťahová väzba

Existuje niečo, čo je pre mnohých rodičov ďaleko vyčerpávajúcejšie ako nočné vstávanie a každodenná náročná starostlivosť o bábätko, ktoré sa im práve narodilo. Ide o neustály boj s rozporuplnými informáciami a radami, ktoré dostávajú, a k tomu sa pridáva neistota: *Čo ak dieťaťu nevybudujeme „dobré spánkové návyky“? Čo ak nebude vedieť zaspávať samo? Čo keď si zvykne zaspávať len na prsníku? Čo treba robiť,*

nástrojov, ktoré vzťahová výchova popisuje, sa rodič naučí spoznať svoje dieťa, rozlíšiť jeho potreby a nemusí používať rozličné „stratégie“ alebo „zaručené rady“, aby vyriešil nejaký problém. Jednotlivé nástroje sú navzájom prepojené a všetky spolu umožňujú rodičom, aby aj po narodení bábätko žili aktívny život, v ktorom je dieťa jeho prirodzenou súčasťou. Samozrejme, že život po narodení bábätko je iný a pre rodičov je asi najťažšie prijať fakt, že to, čo bábätko najviac potrebuje, sú práve oni sami. Nepotrebuje drahé veci, potrebuje čas (všetok) a pozornosť (tiež maximálnu). Čím skôr rodič prijme to, že deti sa v noci budia, že drvivú väčšinu z nich treba uspať (inak večer dlho plačú a „bolí ich bruško“), že sa treba naučiť poznávať ich cykly spánku a bdenia, že ich treba dojčiť nielen preto, že môžu byť hladné, ale aj preto, že ich takto možno uspať, upokojiť, znížiť teplotu, ohriať, pritulíť, potešiť, dodať novú energiu a že ich treba nosiť, lebo sa vtedy cítia v bezpečí a v teple – čím skôr toto rodič prijme, tým skôr si bude môcť bábätko užívať. Keď s rodičmi bábätko spí v posteli a keď matka prestane počítať, či sa za noc zobudilo 6-krát alebo 20-krát, umožní im to, aby sa na neprerušovaný spánok nepozerali ako na nevyhnutnosť, ktorá im je upieraná. Budú skrátka spokojne spať inak – spolu s bábätkom, ktoré sa „obsluhuje v nočnom bare.“ Podobne, keď budú bábätko nosiť v nosiči, nebude z rodičov takmer invalid, ktorý potrebuje bezbariérový prístup a pomoc ostatných, ale človek, ktorý bez problémov „vhupe“ na autobus či nakukne do obchodu. V baby vakoch sa tiež dá krásne nepozorovane dojčiť úplne všade, čo umožňuje skvelú flexibilitu pri akýchkoľvek výletoch, návštevách, jedení v reštaurácii či nákupoch trvajúcich hoci aj veľmi dlho.

Nástroje vzťahovej výchovy podľa Williama Searsa z knihy Attachment Parenting

„Vzťahová výchova začína v ranom detstve, keď deti potrebujú rodičov a starostlivo vybraných opatrovateľov na to, aby prežili a prosperovali. Nástroje vytvárania vzťahovej väzby, ktoré používate pri novorodencovi, sú založené na biologickej väzbe medzi matkou a dieťaťom, ako aj na správaní, ktoré pomáha dieťaťu prosperovať a umožňuje rodičom, aby boli

za svoju snahu odmenení. Ak využívate tieto nástroje v čase, keď je vaše dieťa bábätkom, budete mať náskok aj vtedy, keď bude v predškolskom veku, keď bude mať 10 rokov a aj keď bude v puberte.“ (Sears, R., Sears, M. in MAMILA, 2007, s. 6.)

Šesť nástrojov vzťahovej výchovy:

- Vytvorenie počiatkovej väzby po pôrode
- Dojčenie
- Nosenie dieťaťa
- Spanie v blízkosti dieťaťa
- Dieťa má na plač dôvod
- Rovnováha

V tomto článku sa budeme venovať prvým trom nástrojom, ktoré bezprostredne súvisia s dojčením.

Vytvorenie počiatkovej väzby po pôrode

Spôsob, akým bábätko a rodičia nadviažu vzťah, pomáha rozvinúť ranú vzťahovú väzbu. Hodiny a dni po pôrode sú citlivým obdobím, počas ktorého sú matky jedinečne nastavené starať sa o novorodencov, a novorodenci majú nad starostlivými rodičmi takmer magickú moc. Tým, že matka a dieťa trávia po pôrode ako aj v neskoršom období veľa času spoločne, umožňuje sa tým spolupôsobenie prirodzeného správania dieťaťa, ktoré podporuje vytvorenie vzájomnej väzby a inštinktívnych biologických opatrovateľských schopností matky. Dieťa má potreby a matka je pripravená ich uspokojovať. Od okamihu pôrodu by dieťa malo stráviť všetok čas v neprerušenom kontakte -koža na kožu s matkou, aby malo možnosť nájsť bradavku, prisať sa a skutočne dojčiť – proces, ktorý môže trvať aj viac hodín, nielen pár minút či sekúnd. Položenie dieťatka na telo matky – kontakt koža na kožu – umožňuje dieťaťu v pokoji skúmať matkinu pokožku, podporuje jeho naviazanosť a umožňuje kolonizáciu jeho tela mikroorganizmami matky. Dieťatko leží na matke, ovoniava ju, postupne sa dokáže priblížiť k jej prsníku, otiera sa oň, obľubuje ho, a keď sa mu poskytne dostatok času, prichádza k samoprisatiu. V takejto situácii je veľká pravdepodobnosť, že sa dieťatko dokáže na prsník prisať samé a že prisatie bude správne. Prisatie dieťatka na prsník bezprostredne po pôrode dokáže eliminovať mnohé z problémov, ktoré matky v súčasnosti riešia v šiestonedeľi, a je významným stimulom pre ďalšie dojčenie.

Vzťahová výchova je spôsob starostlivosti o dieťa, ktorý rozvíja to najlepšie v dieťati a v rodičoch.

Dojčenie a jeho „vzácné“ funkcie

Dojčenie je vynikajúcim cvičením na spoznávanie dieťaťa – aby ste mu dokázali „presne rozumieť.“ Úspešné dojčenie si vyžaduje, aby matka reagovala na signály svojho dieťaťa, čo je prvým krokom v poznávaní dieťaťa a k budovaniu vzťahu plného dôvery. Matkine hormóny spojené s laktáciou – prolaktín a oxytocín – posilnia intuitívne materstvo, pretože pomáhajú ženám cítiť sa uvoľnenejšie a pokojnejšie, keď sú so svojimi deťmi. Dojčenie ako nástroj vzťahovej výchovy podobne ako nosenie a spoločné spanie môžu využiť aj adoptívni rodičia. Pre

Tým, že matka a dieťa trávia po pôrode ako aj v neskoršom období veľa času spoločne, umožňuje sa tým spolupôsobenie prirodzeného správania dieťaťa, ktoré podporuje vytvorenie vzájomnej väzby, a inštinktívnych biologických opatrovateľských schopností matky. Dieťa má potreby a matka je pripravená ich uspokojovať.

dojčenie sa nestačí rozhodnúť. Často je potrebná pomoc a podpora, ktorú môžu poskytnúť poradkyne pri dojčení. Mnohé rady a návody sa dajú nájsť na stránke www.mamila.sk. Poradkyne pri dojčení sa v 90% prípadov stretávajú s prosbou o pomoc, ak:

- sa dieťa neprisáva
- matka má pocit, že „nemá dostatok mlieka“ alebo „dieťa nepriberá“
- matka má bolestivé alebo poranené bradavky, alebo bolesti pri dojčení.

Dojčenie nie je len kŕmenie dieťaťa materským mliekom – plní mnohé ďalšie dôležité telesné i psychické funkcie. Bábätko sa totiž môže chcieť dojčiť aj z dôvodov, ktoré nie sú priamo spojené s príjmom mlieka, ale s mnohými inými faktormi a funkciami, ktoré dojčenie spĺňa. Dojčenie je omnoho viac, než len materské mlieko, sprostredkúva fyzický kontakt s matkou, posilňuje vzájomnú naviazanosť a okrem toho pitie, ale aj satie „naprázdno“ (na prsníku), pomáha dieťaťu regulovať rôzne telesné funkcie (teplotu, dýchanie, srdcovú činnosť, znižuje prežívanie stresu a bolesti atď.), vymieňať imunologické informácie medzi dieťaťom a matkou, mimoriadne dôležité je pre správny vývoj ústnej dutiny a nezanedbateľný je vplyv satia prsníka pre rozvoj mozgu. Je preto prirodzené, že bábätko sa „pýta na prsník“ nielen pre potrebu nasýtenia, ale v podstate vždy, keď mu je nepríjemne, a bez ohľadu na to, čo tento stav vyvolalo, dojčenie mu dokáže takmer vždy pomôcť.

Nosenie dieťaťa

Nosené deti sú menej nervózne a trávia viac času v stave pokojnej bdlosti, čo je správanie, v ktorom sa deti najviac učia o svojom prostredí, a keď sú najmilšie. Zároveň, keď nosíte svoje dieťa, ako rodič sa stávate vnímavejším. Keďže vám je vaše dieťa blízko, poznáte ho lepšie. Dieťa sa učí byť spokojné a učí sa dôverovať svojmu opatrovateľovi. Tiež sa v náručí svojho činnorodého opatrovateľa veľa učí o okolitom prostredí.

Aký vplyv majú tieto nástroje na rodičov? Nástroje vzťahovej výchovy hovoria o

tom, čo ako rodič robíte, avšak majú vplyv aj na to, akým rodičom budete. Dojčenie, vytvorenie väzby po pôrode, nosenie dieťaťa a ďalšie nástroje vzťahovej výchovy vás urobia vnímavejšími na signály dieťaťa. Keď sú jeho potreby naplnené rýchlo a jeho reči sa načúva, dieťa začne dôverovať vo vlastnú schopnosť dávať signály. Dieťa vysielá stále jasnejšie signály, rodič sa stáva ešte vnímavejším a celá komunikácia rodič-dieťa funguje lepšie. Vzťahová výchova je spôsob starostlivosti o dieťa, ktorý rozvíja to najlepšie v dieťati a v rodičoch.

Použitá literatúra:

Sears, William, Sears, Martha, Attachment parenting. In: Zborník z konferencie *Dojčenie, pediater a vzťahy v rodine*, Bratislava: Mamila, Unicef, Únia materských centier 2007.

Autorka článku: Mgr. Andrea Poloková je členkou a štatutárnou zástupkyňou o. z. MAMILA, zaoberá sa praktickým poradenstvom pri dojčení, vzdelávaním nových poradkýň pri dojčení, publikuje články o dojčení a vzťahovej výchove, prednáša na konferenciách, je členkou Národného výboru na podporu dojčenia v SR a autorkou knihy Praktický návod na dojčenie (MAMILA, 2011). Kontakt: polok@stonline.sk

Tento článok je možné kopírovať a ďalej distribuovať výlučne v prípade, že bude použitý výhradne v kontexte dodržania Kódexu WHO o marketingu náhrad materského mlieka a všetkých následných rozhodnutí WHA. Ak sa chcete spýtať, čo to presne znamená, napíšte nám na dojcenie@mamila.sk. Ako autora článku uvádzajte o. z. MAMILA.

VPLYV CITOVEJ VÄZBY NA VÝVIN MOZGU DIEŤAŤA

MUDr. Janka Nosková

Citová väzba = vzťahová väzba = pripútanie = attachment

Abstrakt :

Vytvorenie bezpečnej citovej väzby je najdôležitejší základ pre zdravý rozvoj. Vybudovanie dôvery a citového vzťahu je nevyhnutné pre zdravý vývoj osobnosti a svedomia a stáva sa vzorcom pre neskoršie životné blízke vzťahy. Citová väzba je hlboké prepojenie medzi dieťaťom a rodičom počas prvých rokov života. Tento prvý vzťah nastavuje u dieťaťa úplne všetko: myslenie, telesné zdravie, pocity, vzťahy, hodnoty a morálku. Na zdravý vývoj rastúceho organizmu má vplyv maternica, telesné i duševné zdravie matky, opora rodiny okolia matky. Každý nadmerný alebo dlhodobý stres, ktorý naruší pohodu dieťaťa, zastaví procesy dozrievania a formovanie mozgu. Deti, ktoré vyrástli bez lásky, produkujú veľa stresových hormónov. Neurobiologické následky psychického zanedbávania spôsobujú neskôr problémové správanie, depresiu, apatiu, pomalé učenie a náchylnosť na chronické ochorenia. Bezpečná citová väzba je základná ochrana proti psychickým následkom vážnych životných udalostí.

Kľúčové slová : citová väzba, stres, vývin mozgu, prostredie, matka, dieťa, vzťahy, odolnosť.

Vytvorenie bezpečnej citovej väzby je najdôležitejší základ pre zdravý rozvoj.

Výskum zistil, že 80 % detí z rizikových rodín (chudoba, rodičia trpiaci závislosťou, zanedbávajúci, týrajúci, domáce násilie, rodičia, ktorí sami prežili v detstve zlé zaobchádzanie, depresia a iné psychiatrické problémy v rodine) si vytvorilo najnevýhodnejšiu chaotickú väzbu.

Jedným z najvážnejších dôsledkov deprivácie detí je narušenie vývinu citovej väzby (pripútania, attachmentu). Nedostatok dôvery vytvára pocity samoty, odlišnosti od iných, silného hnevu a potreby kontroly okolia (aby sa veci diali podľa našich predstáv). Vybudovanie dôvery a citového vzťahu je nevyhnutné pre zdravý vývoj osobnosti a svedomia a stáva sa vzorcom pre neskoršie životné blízke vzťahy. Ja sa venujem tejto problematike vďaka svojej pestúnskej dcérke a budem používať ilustrácie z vlastných skúseností i z pediatrickej praxe.

- Narušenie formujúcej sa citovej väzby spôsobujú najmä nasledovné situácie:
- Zanedbávanie
- Telesné, psychické a sexuálne týranie
- Bolestivé a nediagnostikované zranenie alebo choroba
- Náhle odlúčenie od opatrovateľa
- Prenatálne poškodenie alkoholom, drogami, podvýživou
- Inštitucionálna starostlivosť
- Striedanie náhradných rodín
- Patologická a nedostatočná starostlivosť v detstve
- Matka sa vzdá dieťaťa, predčasný pôrod

40 rokov trvajúci výskum zistil, že narušenie vznikajúcej citovej väzby ovplyvňuje schopnosť jedinca zvládať sociálne a životné traumy. Napr. týranie v detstve má dlhodobé následky na mozog a zvládanie stresu. Preto je stabilné prostredie a kvalitná citová väzba u malých detí rozhodujúca pre ich zdravý telesný i psychický vývoj.

Malé deti, ktoré si nevytvoria citovú väzbu v prvých mesiacoch života a najneskôr do dvoch rokov života, majú neskôr problémy s vytvorením citovej väzby ku komukoľvek. Toto platí aj pre dieťa vyrastajúce v inštitúcii, kde sa strieda personál, alebo rodiny s dysfunkčnými rodičmi (závislými na drogách alebo alkohole). Dieťa môže byť po telesnej stránke dobre zaopatrené, ale napriek tomu si nevytvorí citovú väzbu. Príkladom môže byť aj dlhá hospitalizácia bez rodiča. Typickým príkladom je však život v rodine, kde sú neustále zanedbávané citové a/alebo fyzické potreby dieťaťa. Ak si dieťa nevytvorí v skorom detstve vzorec pre citovú väzbu, má to vážny vplyv na vývin jeho mozgu a tiež celoživotné následky.

Bezpečný typ citovej väzby: ideálna situácia.

V každodennom živote tieto deti vyhľadávajú kontakt s rodičom pravidelne, v predvídateľných situáciách. Prejavy a správanie dieťaťa sú v súlade s jeho vekom. Počas testu rodič odíde od batolaťa a po niekoľkých minútach sa vráti. Deti s bezpečnou citovou väzbou zvyčajne po odchode rodiča plačú - po návrate dieťa beží k nemu a upokojí sa rýchlo v jeho náručí. V každodennom živote sa tieto deti obracajú na rodiča vo chvíľach napätia a úzkosti, v chorobe alebo pri zranení, rodič sa správa upokojujúco.

Existujú ďalšie tri typy problematickej citovej väzby:

Vyhýbavý typ citovej väzby: Počas testu tieto deti po odchode rodiča neprejavujú nepokoj, hoci sledovanie srdcového tepu dokazuje, že si odchod rodiča všimli a sú tu vnútorné známky úzkosti. Rodičia takýchto detí si myslia, že ich deti neprítomnosť rodiča zvládajú dobre, v skutočnosti to zvládajú nezdravým spôsobom. Aj neskôr ich ostatní často považujú za príliš dominantných (ovládajúcich) a rovesníci ich nemajú radi.

Ambivalentný alebo odmietavý typ citovej väzby:

Tieto deti sú odchodom rodiča stresované, ale po návrate rodiča sa nevedia upokojiť a striedavo vyhľadávajú útechu alebo ho odmietajú (bijú mamičku).

Narušený typ citovej väzby: Takéto deti sa podobajú deťom s ambivalentnou citovou väzbou v tom, že sú stresované odchodom rodiča, ale po jeho návrate sa zdajú byť zmätené. Môžu mať strach z vracajúceho sa rodiča, ich správanie je netypické. U detí s týmto typom citovej väzby je v budúcnosti najväčšie riziko výskytu psychických porúch, problémové správanie a sociálne neprispôsobivé osobnosti.

ČO SI MYSLÍME O SEBE

	Pozitívne	Negatívny
Pozitívne	<u>Bezpečná citová väzba</u> Vyššie sebavedomie Viac spoločenský	<u>Úzkostná citová väzba</u> Nízke sebavedomie Menej spoločenský
AKO BERIEME DRUHÝCH		
Negatívne	<u>Odmietavý/vyhýbavý</u> Vyššie sebavedomie Menej spoločenský	<u>Ustráchaná citová väzba</u> Nízke sebavedomia Menej spoločenský

Symptómy narušenej citovej väzby u väčších detí môžu ľahko zmýliť:

- Povrchne zábavný
- Nepozera do očí
- K cudzím sa správa dôverne
- Nie je prítulný
- Ničí veci, ubližuje sebe a iným
- Ublízuje zvieratám
- Kradne, vymýšľa si, naivne klame
- Má záchvaty agresivity
- Zaostáva v učení
- Nechápe príčinu-následok
- Nevyvinuté svedomie
- Poruchy jedenia
- Nemá priateľov
- Hráva sa s ohňom
- Vytrvalo sa pýta nezmyselné otázky
- Neprimerane náročný alebo prítulný
- Nezvyčajný spôsob rozprávania
- Sexuálne prejavy

Spoločnou úlohou pedagógov, psychológov, pediatrov a pracovníkov UPSVaR je takéto deti diagnostikovať a zamerať sa na skorú intervenciu a primárnu prevenciu, ktorou je vzdelávanie a podpora rodinám, kde sa formuje citová väzba. V tomto období je najväčšie riziko ublíženia dieťaťu, ale zároveň najväčšia šanca vytvoriť medzi dieťaťom a rodičom pozitívnu a celoživotnú citovú väzbu. Na odhalenie ohrozených rodín použijeme Kempský a Hawajský dotazník.

Citová väzba je hlboké prepojenie medzi dieťaťom a rodičom počas prvých rokov života. Tento prvý vzťah nastavuje u dieťaťa úplne všetko: myslenie, telesné zdravie, pocity, vzťahy, hodnoty a morálku.

Základná funkcia citovej väzby pre dieťa je: CÍTIŤ SA BEZPEČNE, VEDIET SA UPOKOJIŤ.

- Naučiť sa dôverovať vo vzťahoch a rovnako dávať aj prijímať- slúži to ako vzorec pre to, ako sa cítime a prežívame pocity celý život.
- Skúmať svet bez strachu (cítiť sa pri tom bezpečne –mať rodiča ako ostrov bezpečia -bezpečnú

základňu), čo vedie k zdravému vývoju inteligencie a kognitívnemu a sociálnemu vývoju.

- Schopnosť zvládnuť svoje pocity, čoho následkom je zdravé zvládnutie hnevu a pocity.
- Základ ,ako vnímame seba (identity), ako si veríme, aké máme sebavedomie a ako vieme udržať rovnováhu medzi nezávislosťou a závislosťou.
- Podľa citovej väzby vzniká prosociálny a morálny vzorec, kde patrí empatia, súcitiť, a svedomie.
- Podľa vzorca citovej väzby sa vytvára vnútorný hodnotový systém, v ktorom sa nastavuje vnímanie seba, ostatných a ako si cení človek život všeobecne.
- Slúži ako vzorec, podľa ktorého zvládame stres a zranenia, aké zdroje hľadáme a ako sa prispôsobíme zložitým životným problémom.

Citová väzba – nastavenie psychiky človeka v detstve.

Vieme zo skúsenosti, že ľudia rovnakú situáciu môžu vnímať odlišne.

V strese a pod tlakom reagujeme automatickým vzorcom správania (podľa toho, či citová a vzťahová väzba je bezpečná alebo nie). V konkrétnej situácii prežívame pocity, napr. odmietnutie, hoci to iní tak nemysleli a realita je iná, ale môže nás to klamať. Ľudia často žijú v sebaklame a sú na to zvyknutí. V strese reagujeme väčšinou rovnako - pre nás typicky vlastným spôsobom bez ohľadu nato, či takáto reakcia situáciu vyrieši a či sa podarí dosiahnuť to, o čo nám išlo. Znova to záleží od zrelosti a od typu citovej väzby. S týmto súvisia aj situácie, keď viem, že by som mala/chcela zareagovať inak a nedarí sa mi to.

Citová väzba ovplyvňuje aj mieru SEBAKLAMU, NEREÁLNYCH OČAKÁVANÍ a NAIVITY:

Neschopnosť odhadnúť následky správania vlastného alebo cudzieho, očakávanie vývoja udalostí podľa vlastnej predstavy, hoci situácia sa objektívne vyvíja inak.

Neschopnosť nadhľadu- vidieť sa a vnímať sa v živote reálne (dôsledok: ak nevidím problém, nemám čo riešiť).

Neschopnosť hovoriť o sebe, pocitoch, prežívaní (dôsledok: keď o svojich pocitoch neviem hovoriť, nedám ich najavo, nerozumiem sám sebe a iní mi nerozumejú, som neustále nespokojný a frustrovaný).

Neschopnosť zmeniť svoje reakcie- necítim potrebu-motiváciu-dôvod meniť sa.

Podrobnejšie o prenatálnom vývine mozgu

Od počatia je vývoj organizmu ovplyvňovaný génmi i prostredím. Na zdravý vývoj rastúceho organizmu má vplyv maternica, telesné i duševné zdravie matky, opora rodiny okolia matky.

V prvom trimestri sa mozog tvorí od tretieho týždňa po počatí z niekoľkých mozgových buniek uložených v mozgovom kmeni, ktoré sa intenzívne delia a každú minútu vytvoria viac ako 250 000 mozgových buniek. Nervové bunky, ktoré nazývame aj neuróny, sa po pôrode vytvárajú len málo. Výnimkou je hippokampus, kde nové neuróny vznikajú aj v dospelosti a formujú pamäť. V druhom trimestri (4. – 6. mesiac) nervové bunky putujú na svoje miesto, proces lokalizácie je ukončený do 7. mesiaca.

Mozog nerozumie vonkajšiemu prostrediu bez prekladateľov, ktorí zároveň monitorujú, čo sa deje. Sú to zmyslové orgány, ktoré sa vyvíjajú pred narodením. Silný stres v tehotenstve môže ovplyvniť vývoj mozgu nenarodeného dieťaťa. Otec je silný protistresový faktor pre matku a zároveň pre dieťa.

Nervové bunky umožňujú telu chodiť, rozprávať, dýchať, rozmýšľať, cítiť, tvoriť a milovať. Niekedy sme mozgové bunky videli iba pod mikroskopom. Mozgová bunka je zložená z tela, dlhých a krátkych výbežkov. Krátke výbežky (dendrity) privádzajú elektrické vzruchy do bunky a tam sa rozhoduje, či signál pôjde ďalej. Najdlhším výbežkom neurónu – axónom sa dostáva signál do iných nervových buniek. Axón je chránený myelínovým obalom a preto je efektívnejší. Elektrický signál sa prenáša na ďalšiu bunku cez špeciálne zakončenie, ktoré sa nazýva synapsa. Chemické látky, ktoré prenášajú signál pomocou chemickej reakcie sa nazývajú neurotransmitery, napr. dopamín, sérotonín, endorfíny, oxytocín. Aj látky ako alkohol a iné drogy pôsobia v synapsách. Alkohol spomalí prenos signálov medzi nervovými bunkami a spomalí reflexy.

Ak si dá alkohol matka, môže poškodiť mozog nenarodeného dieťaťa na celý život a dieťa sa narodí poznačené fetálnym alkoholovým syndrómom (FAS).

Mozog dieťaťa dozrieva tak, že mozgové bunky sa prepájajú do okruhov (skupín), ktoré riadia konkrétne

činnosti. Počas tehotenstva mozgové bunky „vycestovali“ z mozgového kmeňa, vytvorili mozog a začali sa diferencovať na viditeľné útvary, ktoré nazývame jadrá. Najviac buniek sa prepojí do 2 – 3 rokov, čím hustejšia sieť sa vytvorila, tým viac schopností neskôr dieťa má.

Centrá v mozgu dozrievajú v takom poradí, ako sú pre dieťa potrebné. Najskôr funguje mozgový kmeň. Myslenie, rozhodovanie, zodpovednosť sa vyvíjajú nakoniec. Dieťa je dlhý čas závislé od opatrovateľov, niektoré vlastnosti sa v nevhodnom prostredí nevyvinú vôbec.

Prvé dva roky života sú pre dieťa najdôležitejšie. Hoci nevie rozprávať a my mu nevieme mnoho vysvetliť, svojim správaním a opaterou prepájame a nastavujeme jeho mozog na celý život.

Počas prvých dvoch rokov života sa prepojí najviac buniek, je položený základ spracovania pocitov, vytvára sa schéma citovej väzby, ale slovná zásoba dieťaťa je stále okolo pätnásť slov. Na základe toho, čo dieťa prežilo, sa vytvára skúsenostná schéma oveľa skôr, ako sa formuje sebauvedomenie, či myslenie. Do 3. a 4. roku sa prepoja tie časti mozgu, kde sídli schopnosť a spôsob učenia, ustáli sa typ osobnosti a spôsob zvládania stresu a spracovania pocitov. Mozgové bunky zostanú takto prepojené počas celého života a na zmenu treba dlhodobú terapiu. Synapsy, ktoré sa nepoužívajú, zanikajú.

Mozog dieťaťa je v určitom veku citlivejší na určité podnety. Pre vývoj je dôležité uvedomiť si, že ak v správny čas má dieťa správne podnety, utvoria sa pevné prepojenia. Napríklad, ak sa dieťa narodilo s nepriehľadnou šošovkou (katarakta) a lekári to ešte nedokázali operovať, po výmene šošovky až v dospelosti sa jeho zrak neobnovil. Aj keď svetlo cez novú šošovku dopadalo na sieťnicu oka, zrakové centrá pre spracovanie videného signálu v mozgu neboli vyvinuté. Pre zdravý vývoj oka musí byť dieťa s vrodenu kataraktou operované do 7. mesiaca. Po narodení má dieťa schopnosť naučiť sa akýkoľvek jazyk. Prvé dva mesiace života deti reagujú rovnako na všetky jazyky, neskôr preferujú rodnú reč. V tabuľke vidíme, že senzitivita pre učenie jazykov je do 7. roku, po tomto období sa učíme cudzí jazyk s väčšou námahou a horším výsledkom.

Kritické obdobia vývoja mozgu pre:	1.rok	2. rok	3.rok	4.rok	5.rok	6.rok	7.rok
Priestorové videnie	xxxx	xxxxx	xxxx	xxxx	xxxx		
Emocionálna sebakontrola	x	xxxxx	xxxx	xxxx	xxxx		
Navyknuté spôsoby reakcie	xxx	xxxxx	xxxx	xxxx	xxxx		
Vzťahové zručnosti – rovesníci				xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Kognitívne: reč	xx	xxxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Symboly		xxxx	xxxx	xxxx	xxxx		
Relatívna kvantita – matematika				xxxx	xxxx	xxxx	xxxx

V tejto vedomosti je obrovská zodpovednosť. Každý nadmerný alebo dlhodobý stres, ktorý naruší pohodu dieťaťa, zastaví procesy dozrievania a formovanie mozgu.

Pri zmene prostredia aj my dospelí venujeme veľa energie na adaptáciu. Niektorí zle spí, niekomu nefunguje trávenie... U dieťaťa prebiehajú podobné „pochody,“ nevie o nich hovoriť. V novom prostredí trvá určitú dobu- spotrebuje energiu na adaptáciu a nemôže sa posúvať dopredu vo vývoji, niekedy až regreduje, t.j. akoby zabudlo to, čo už vedelo.

Ak sa deti narodili so zdravým mozgom, ale vyrastali doma so závislým rodičom, najčastejšie závislým na alkohole, môže ich to ovplyvniť na celý život. V jednej štúdií sa zistilo, že deti alkoholikov si menej veria, majú nižšie IQ, ich matky si tiež mysleli, že sú menej šikovné, mali viac problémov s učením a školskou dochádzkou, často klamú, bijú sa, sú agresívne, častejšie trpia depresiou, úzkosťou, ADHD. Najčastejšie deti s takýmto rodinným pozadím sa dostanú do náhradnej starostlivosti. Tieto deti by sa mali začať liečiť, ale náš systém ešte pridá ďalšie stresy: stres z presunu, straty domova, priateľov, školy, pocit zlyhania. Deti si z dysfunkčnej rodiny si prinesú tri nepísané pravidlá: **Prvé pravidlo je NEHOVORIŤ. Nehovor nikomu o tom, čo sa u nás doma deje, ak to bolí. Nehovor s nikým v rodine o ničom dôležitom a za žiadnych okolností o tom nehovor nikomu mimo rodinu.** Väčšina detí, vyrastajúca v dysfunkčnom prostredí, si toto pravidlo veľmi dobre osvojí do veku osem rokov, alebo aj skôr. Je to spôsob, akým človek funguje do konca svojho života a zanecháva v ňom pocit osamelosti a neustále hľadanie toho, čo je normálne a zdravé.

Druhé nepísané pravidlo je **NEDÔVEROVAŤ DOSPELÝM.** Zážitky v rodine učia, že sľuby sa sľubujú, ale nedodržiavajú. Nemôžeme rátať, že niekto splní to, čo povie. Ľudia, o ktorých sme si mysleli, že im môžeme dôverovať, takí nie sú. Jediná vec, ktorá sa nemení, je to, že všetko sa neustále mení. A tak sa človek naučí využiť každý okamih a uchmatnúť to, čo sa dá, pretože neskôr sa šanca nevráti.

V rodine, kde sa potreby detí zanedbávajú, sa naučia tretie pravidlo: **NECÍTIŤ.** Nerešpektujú sa pocity detí. Dospelí deťom hovoria, ako by sa mali, či nemali cítiť. „Nesmej sa... Prečo sa hneváš!“ Hovoria im, ako sa cítiť alebo necítiť a aké silné sú ich pocity: „Nemôžeš byť z toho smutný... To ti nemôže byť smiešne...“ Začnú o sebe pochybovať a nemajú istotu ani vo svojich vlastných pocitoch. Dôsledkom podvedomého pokračovania v dodržiavaní nepísaných pravidiel je izolovanie sa od ostatných a neschopnosť uvedomiť si, že podobné problémy sú veľmi časté. Jediný spôsob, ako si pomôcť, je prelomiť tieto pravidlá. Dobrým miestom na začiatok sú podporné skupiny, kde sa stretávajú ľudia s podobnými problémami.

Prečo veľaokrát reagujeme nelogicky

Mozog sa skladá z mozgového kmeňa, je to pokračovanie miechy v mozgu, ktorý riadi základné životné funkcie,

ako je dýchanie, srdcový rytmus, trávenie, bazálny metabolizmus. Mozoček sa nachádza v zadnej časti mozgu, je to centrum pre automatické reflexy, ako sanie, zvracanie a koordináciu svalov.

Limbický systém je uložený v strede mozgu a dozrieva až po mozočku. Spracováva pocity, spomienky a motiváciu. Patrí sem amygdala, ktorú aktivuje strach, úzkosť, a hippokampus-ukladá pocity do pamäti.

Veľký mozog sa vyvíja ako posledný až do dospelosti. Umožňuje myslieť, plánovať, tvoriť, rozhodovať, spracováva informácie zo zmyslov. Rozdeľuje sa na štyri časti, podľa toho, kde sa nachádza. Za čelom sa nachádzajú čelové laloky, ktoré dozrievajú až do 25. – 30.r. veku a sú centrom zodpovedným za rozhodovanie. Puberťáci a mladí ľudia nemajú schopnosť robiť dobré rozhodnutia, lebo ich čelový lalok ešte stále dozrieva.

O tom, či naše správanie riadia pocity alebo logika, rozhoduje RAS – Retikulačný aktivačný systém súbor jadier, ktoré prepínajú v mozgu buď limbický systém (pocitový) alebo logický. Nerozumieme vždy ani vlastným reakciám, lebo namiesto toho, aby sme robili logické veci, v hneve robíme úplne opačne. Ak dieťa prežilo veľa stresu, malý podnet ho prepne na limbický systém a nedokáže uvažovať logicky.

Možno vás napadla otázka: ako vplýva na deti obdobie do dvoch rokov, keď si naň nepamätajú? Prečo si ľudia nepamätajú, čo zažili ako bábätká? Jedná sa o infantilnú amnéziu sprevádzajúcu prvé dva-tri roky života, spôsobenú nezrelým hippokampom. Deti do piatich rokov nerozlišujú nereálne a reálne veci, strach môžu spôsobovať aj rozprávky, udalosti v televíznych novinách, televízne filmy.

Faktory, ktoré negatívne ovplyvňujú vývoj mozgu

Stres je každý podnet alebo udalosť, ktorá spôsobí pocity, telesné alebo mentálne napätie. Ako sú deti stresované? Nepredvídateľným prostredím, nedostatkom starostlivosti, novými ľuďmi, novými udalosťami.

Sonia Lupinen popísala 4 zložky stresu u detí:

- nepredvídateľné zmeny, nové udalosti, ľudia, ohrozenie osobnosti
- nemožnosť ovplyvňovať udalosti.

Každá zložka môže spustiť stresovú reakciu včítane tachykardie, vysokého tlaku krvi, vyplavenia stresových hormónov, zhoršenia trávenia a oslabenia imunity. Nie každý stres pôsobí negatívne.

Rozoznávame tri druhy stresu:

- pozitívny stres,
- tolerovateľný stres
- toxický stres.

Rozdiel medzi tolerovateľným a toxickým stresom je v tom, že bez pomoci starostlivého dospelého sa tolerovateľný

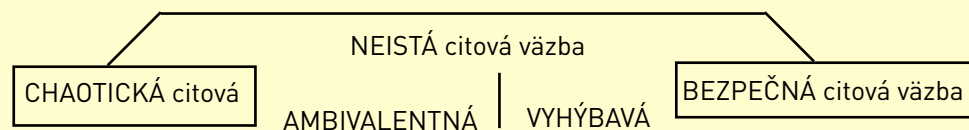
stres zmení na toxický. Toxický stres spôsobuje, že nervové bunky nedozrievajú.

Ak dieťa často prežíva silný stres, mozog sa stáva precitlivený. Stresový podnet u takýchto detí vyvolá silnejší stres a dlhšie trvá, kým sa dieťa dokáže upokojiť. Dlhodobý stres spôsobuje psychické a psychiatrické ochorenia. V strese je aktívny limbický systém. Ak je dieťa v prostredí, ktoré mu neustále vytvára stresy a je nepredvídateľné, mozog sa nastaví na „**režim prežitia**“, nedokáže sa napríklad sústrediť. Režim prežitia spomaľuje aktivitu a dozrievanie veľkého mozgu, vďaka ktorému máme schopnosť učenia, správneho rozhodovania a kreativity. Takéto deti sa ťažšie učia. V neprimeraných podmienkach mozog človeka nedozreje a nedosiahne možnosti v myslení, zvládání pocitov a udržiavaní vzťahov.

Prečo je dôležité investovať do malých detí

Dr. James Heckman, držiteľ Nobelovej ceny z r. 2000 za ekonomiku, neúnavne propagoval investície do ľudského kapitálu počas prvých rokov života. Dokázal, že investície do výchovy najmenších detí majú najvyšší ekonomický efekt v neskoršom živote týchto detí.

Kedže v prvých rokoch života sa mozog mení najrýchlejšie, investície do výchovy a vzdelania majú väčší efekt ako v neskoršom veku. Návratnosť investícií kapitálu do ľudského faktora sa výrazne spomaľuje od školského veku, najvyššia návratnosť je od narodenia do predškolského veku. Heckman to zistil v r. 2006. Takto vzniká nepomer medzi príležitosťou a investíciami. V rámci štátneho rozpočtu sa najmenej investuje do vzdelávania vtedy, keď je mozog detí maximálne ovplyvniteľný.



Bezpečná väzba je blízky a dôverný vzťah rodiča a dieťaťa

Dieťa si základnú schému citovej väzby utvára v mozgu na základe opakovaných skúseností: dieťa prejavuje potrebu – matka reaguje. „Som hladný, nakŕmia ma. Plačem, utíšia ma.“ Dieťa prepája v mozgu potrebu kŕmenia, stresu a nepohody s upokojením. Dieťa si napokon v mozgu prepojí schémy a vzory citovej väzby, podľa ktorých celoživotne vníma seba, svet a dôležitých ľudí okolo seba. Tieto schémy umožňujú dieťaťu uvedomiť si, čo môže očakávať v odpovedi na svoje potreby: „Keď plačem, zoberú ma na ruky.“ Očakávania a ich primerané naplnenie vnímavým rodičom – opatrovateľom vytvára pocit pohody, ktorý navždy ovplyvní budúce vzťahy dieťaťa a jeho schopnosť dôverovať.

Mary Ainsworthová na základe testu „Ako sa dieťa správa v neznámom prostredí“ opísala tri základné reakcie a vedci neskôr doplnili štvrtú. V laboratóriu boli deti na tri minúty bez matky s inštruktorkou, ktorú dieťa nepoznalo a bola k dieťaťu milá. Podľa toho, ako sa dieťa správalo po odchode a pri návrate matky a tiež ako sa správala matka, boli definované nasledujúce druhy pripútania/citovej väzby (Ainsworthová a kol., 1978):

Bezpečná väzba (50 – 57% detí)

Dieťa v neznámom prostredí po odchode mamy plače a po jej návrate sa upokojí. Mama citlivo reaguje na potreby dieťaťa a umožňuje aktivity a samostatnosť primeranú veku dieťaťa.

Neistá väzba – vyhýbavá (15 – 30% detí)

Dieťa neprejaví strach, keď mama odíde, a ani keď sa vráti. Mama reaguje odmietavo na pokus dieťaťa o priblíženie, neupokojí ho, ak je dieťa smutné.

Neistá – ambivalentná (4 – 25% detí)

Dieťa plače po odchode mamy

a po jej návrate sa neupokojí, nedá sa rýchlo utíšiť. Mama je starostlivá, ale často emocionálne neprítomná, nerozhodná, nespoľahlivá.

Chaotická (15 – 25% detí)

Dieťa sa správa čudne, opakovane sa kýva alebo pri návrate rodiča pôsobí strnulo.

Bezpečná citová väzba sa dá vytvoriť zladením:

- PRÍJEMNÝCH DOTYKOV
- MILUJÚCICH POHLADOV
- ÚSMEVOM A PRÍJEMNÝMI POCITMI
- NAPLNENÍM POTRIEB- Citlivý rodič uspokojuje základné potreby, dieťa je pokojné. Bezpečne pripútané dieťa dôveruje rodičom a dospelým a vníma svoje potreby ako normálne. Neisto pripútané deti nedôverujú dospelým a seba vnímajú negatívne. (Som zlý, nenormálny, nemôžu ma mať radi, nepomohli by mi, ak by som požiadal, problémy si musím vyriešiť sám.)

Veľmi dôležité je, ako rodičia hovoria o svojich pocitoch. Ak otvorene, ľahšie o nich hovoria aj deti. Dokážu pomenovať svoje pocity, majú zdravšie sebavedomie. Učia sa prejavíť pocity neverbálne, aj slovami, ale je to dvojsmerný proces. Vedci zistili, že je dôležité, aby dospelý popísal pocity dieťaťa bez kritizovania, od 3. rokov ich nielen pomenujeme, ale aj vysvetlíme– čo ich spôsobilo, a aké to môže mať dôsledky. Dlhší a podrobnejší rozhovor o pocitoch pomáha deťom porozumieť svojim pocitom a pocitom iných ľudí. Dôležitý je pocit, nielen to, ako ho prejavíme. (Takto by to mali robiť nielen rodičia, ale aj učitelia.) V mladšom veku deti prejavia: šťastie,

Prvé dva roky života sú pre dieťa najdôležitejšie. Hoci nevie rozprávať a my mu nevieme mnoho vysvetliť, svojim správaním a opaterou prepájame a nastavujeme jeho mozog na celý život. Počas prvých dvoch rokov života je položený základ spracovania pocitov, vytvára sa schéma citovej väzby.

strach, smútok, hnev, rozladenie, sklamanie.

Vedci zistili, že deti s bezpečnou väzbou majú

- lepšie sebavedomie
- sú samostatnejšie
- odolnejšie pri prekonávaní životných tragédií
- lepšie zvládajú hnev a pocity
- majú viac dlhodobých priateľstiev
- majú dobré vzťahy s rodičmi a inými dospelými
- sú prosociálne
- dokážu dôverovať, mať blízke vzťahy, vyjadriť pocity
- viac si veria a majú lepší pohľad na seba, vnímajú pozitívne ostatných a svet okolo seba
- lepšie správanie v škole, lepšie sa učia
- prenášajú na vlastné deti (umožnia im vytvoriť) bezpečnú väzbu ako rodičia

Deti s bezpečnou citovou väzbou dôverujú rodičom, iným ľuďom, veria že ich potreby sú dôležité.

Deti s narušenou citovou väzbou nedôverujú iným ľuďom a seba vnímajú negatívne.

Fyziologický čas na vytvorenie väzby je po narodení.

Ak mačka prebehne po čerstvom betóne, zostanú stopy natrvalo. Koľko úsilia mačka vynaložila? Žiadne.

Koľko úsilia vynaložia rodičia, aby si k vlastným deťom vytvorili vzťah? Vytvorenie bezpečného vzťahu je v zdravej rodine prirodzený proces, ale náhradní rodičia sa natrápia, kým stvrdnutý betón narušenej väzby rozbijú a znovu vytvoria vzťah.

Narušená väzba

- Deti, ktoré majú narušenú citovú väzbu (dôsledkom rodičovskej závislosti na alkohole a drogách, aj v tehotenstve, zanedbávanie telesných a duševných potrieb, násilie, hrubosť, striedanie rodín) majú
- nevýhodu, lebo majú
- horšie sebavedomie
- sú zavesené na dospelom, „pseudonezávislé“
- zŕtú sa v strese a pri životnej tragédii
- nezvládajú pocity
- nevydržia im priateľstvá
- sú odcudzení a protivní na rodičov a dospelých
- majú antisociálne postoje a správanie
- sú agresívni
- sú neschopní dôverovať, mať blízky vzťah a vyjadrovať pocity.
- sú negatívne naladené,
- majú beznádej, pesimistický pohľad na seba, rodinu a spoločnosť
- sú neempatický, nemajú súcit a svedomie
- nezvládnuteľné správanie,
- neprospeievajú v škole
- odovzdávajú cyklus násilia a poruchu väzby do ďalšej generácie

NEDOSTATOK LÁSKY– VEĽA STRESU– POMALŠÍ VÝVOJ MOZGU

Narušená citová väzba spôsobuje nielen problémy s učením a so vzťahmi, ale naruší mozog aj na bunkovej úrovni počas jeho vývoja. Deti, ktoré vyrástli bez lásky, produkujú veľa stresových hormónov. Neurobiologické následky psychického zanedbávania spôsobujú neskôr problémové správanie, depresiu, apatiu, pomalé učenie a náchylnosť na chronické ochorenia.

Adolescenti s narušenou citovou väzbou v detstve 3x častejšie spôsobujú agresívne trestné činy (Raine 1993) –detské zločiny , prenos na ďalšiu generáciu- rodičia namiesto lásky ničia svoje deti. Väčšina rodičov, ktorí týrajú a zanedbávajú svoje deti, opakujú to, čo sami prežili. Nedostali od rodičov do vienka bezpečnú citovú väzbu a preto ju nemôžu odovzdať svojim deťom. Deti, ktoré pretrpeli ťažké životné udalosti a zranenia a sú umiestnené do profesionálnych a pestúnskych rodín, spôsobia utrpenie aj týchto rodín, ktoré im chcú pomôcť.

Dôsledky narušenej väzby: rýchlejšie vyhorenie, nástup depresie a iných psychiatrických ťažkostí.

Odolnosť

Odolnosťou sa označuje schopnosť jedinca dobre sa prispôsobiť ťažkým životným podmienkam. Sú deti, ktoré napriek ťažkému detstvu nemajú v dospelosti vážne problémy. Ema Wernerová definovala faktory narušeného psychosociálneho vývoja u detí: chudoba, agresívne rodinné prostredie spôsobené drogovou závislosťou rodičov alebo psychiatrickým ochorením, základné alebo neukončené vzdelanie rodičov, neúplná rodina, nedostatok podpory pre rodinu dieťaťa, vrodené chyby a vážne ochorenia v prvých rokoch života dieťaťa. Počas 30-ročného sledovania detí zistila, že faktory, ktoré zabránili, aby tieto udalosti nemali negatívne následky na deti, rozdeľujeme na : **individuálne vlastnosti a ochranné prvky prostredia**. Najdôležitejší prvok, ktorý máme možnosť ovplyvniť, sa ukázal byť vzťah rodiča a dieťaťa. Bezpečná citová väzba je základná ochrana proti psychickým následkom vážnych životných udalostí. Ak dieťa nemalo

	Bezpečná	Vyhýbavá	Ambivalentná
Dominujúca nálada	Pohodová nálada	Posudzovanie, odsudzovanie, zaoberajú sa druhými, sťažujú sa stále, pohrdania	Strach a hanba
Schopnosť rozpoznávať pocity iných	Dobrá schopnosť rozpoznávať pocitov	Malá schopnosť rozpoznávať radosť a spokojnosť druhých	Neschopnosť ovládať podráždenie a zlosť

dobrý vzťah so svojimi rodičmi, pomohol mu iný dospelý, ak si s ním vybudoval blízky vzťah.

RIEŠENIE: odborníci, terapeutické skupiny, podporné skupiny. Psychodynamická terapia u detí s narušenou väzbou nefunguje, terapia sa tu stavia na vzťahu.

Základná zásada pri deťoch s poruchami väzby je: **NEHOVORIŤ O SVOJICH POCITOCH, LEBO ONI TO VYUŽIJÚ NA MANIPULÁCIU PROTI MNE.** Napr. „Trápi ma, keď si vulgárny...“ **MUSÍME OPISOVAŤ, ČO VIDÍME:** „Vidím, že si nahnevaný a nadávaš...“

Vyvinuli sa u nich iné mechanizmy ako u zdravých detí. Ak sa budeme len chápavo usmievať a súhlasne kývať hlavou, vyložia si to, že súhlasíme. Deti sa učia byť falošné, nehovoríme žesú zlé.

Učíme aj náhradných rodičov, aby pomenovali všetko, čo sa deje. Vzťahovo choré deti sú špecialisti na odmietanie ľudí pre maličkosti- sú protivné, majú to natréňované, tak sa cítia bezpečne.

V rámci štátneho rozpočtu sa najmenej investuje do vzdelávania vtedy, keď je mozog detí maximálne ovplyvniteľný.

Čím viac sa snažíme ísť k vyháňavému, tým viac sa dieťa bojí a bojuje o život... Čakáme na tých, ktorým sme poradili a neboli schopní vtedy počúvať.

Jedinci s narušenou citovou väzbou sú náchylnejší na závislosti. Pretože majú negatívne postoje k sebe a iným, znižuje to ich sebavedomie a návykové látky používajú ako prostriedok na reguláciu emočného distresu. Je zaujímavé, že podporné skupiny, ktoré sa využívajú pri liečbe závislostí a spoluzávislosti, sú veľmi efektívne aj pri terapii narušenej citovej väzby. Prvýkrát som sa s tým stretla v americkom tréningovom programe pre náhradných rodičov PRIDE, kde závislí rodičia po liečbe písali listy svojim deťom v náhradných rodinách otvorene a pre nás nezvyčajným štýlom. Písali o tom,

prečo zlyhali a ako na sebe pracujú, aby boli lepšími rodičmi a mohli si deti opäť vziať k sebe. O podporných skupinách pre závislých a ich rodinných príslušníkoch som sa dozvedela na školení o závislosti a spoluzávislosti organizovanom občianskym združením Život a Zdravie. **PODPORNÉ SKUPINY** využívajú 12 krokový program. Čo sa vo vzťahoch pokazilo, musí sa novými vzťahmi napraviť. Čo pokazili „naši rodičia“, napraviť iba „nová rodina“. Veľmi zdravé pravidlá, hoci pre našu kultúru nezvyčajné, udržiujú v skupinách bezpečnú atmosféru.

Dôležité pravidlo skupiny: neradiť a nekritizovať, k problému iných sa vyjadriť cez vlastnú skúsenosť v podobnej situácii (**NEPOSUDZOVAŤ A NEODSUDZOVAŤ**). U nás je zvykom kritizovať a radiť, namiesto uvažovania, v čom náš život je podobný s ich príbehom a ako sa z neho môžeme poučiť. Ďalšie dôležité pravidlo je anonymita (diskrétnosť): čo sa povie, to tam aj zostane. Zabráňime zbytočným zraneniam.

V skupine sa najskôr učia ľudia počúvať, uvedomovať si a priznať, že majú podobné problémy. Počúvaním iných ľudí s podobnými ťažkosťami sa inšpirujú pri hľadaní riešenia svojich problémov. Výhoda skupiny je v tom, že každý vyskúša len také riešenie, na ktoré je pripravený sám. Keď už je schopný vidieť svoje problémy, hovoriť o nich a riešiť ich, posúva sa k bezpečnejšej hranici citovej väzby. 12-krokový program podporných skupín AA, Al Anon, Alateen, CoDa

1-3 krok- priznanie a odovzdanie sa
4-7 krok: vyznanie a oľutovanie
8-9 krok: priznanie chýb a ich náprava
10-11 stály rast, zmena
12 – odovzdávanie poznatkov iným

4-9 krok učí robiť tieto veci konkrétne

Citová väzba a 12-krokov

Ľudia s narušenou citovou väzbou nereálne rozprávajú o svojej minulosti. Buď si ju nepamätajú, alebo hovoria o tej istej udalosti raz pozitívne, raz negatívne, alebo vôbec. Keď počúvame ľudí v skupine, ktorí spomínajú na svoju minulosť a sami sa zmenili, je to pre nás inšpirácia a návod. Zároveň bolestivé a zahanbujúce veci, o ktorých už dokážeme hovoriť, strácajú nad nami moc.

Dobré i zlé vlastnosti, ktoré sme si doniesli z detstva, počas života buď zvyrazňujeme alebo zmierňujeme. Cieľ veriaceho je podobať sa na Ježiša a teda zmierňovať negatívne vlastnosti a zvyrazňovať pozitívne.

Ohrozenie, stres vyvolajú v človeku potrebu blízkej osoby. Pri zvládání stresu potrebujeme a hľadáme blízku osobu. Výskum ukázal, že pomoc hľadajú viac ľudia s bezpečnou ako s narušenou väzbou (strata partnera, vzťahové konflikty, stane sa rodičom). Hovoriť o nepríjemných pocitoch, ktoré človek prežíva a rozhovor o tom, ako zvládnuť a zmeniť nepríjemné situácie, pôsobia rôzne na ľudí s bezpečnou a narušenou väzbou. Vyháňavých ľudí zničil rozhovor o nepríjemných pocitoch, ktorý mal byť upokojujúci. Naopak, veľmi im pomohlo, keď hovorili o tom, ako zvládnuť konkrétnu situáciu. Úplne opačne reagovali ľudia s ambivalentnou väzbou: upokojil ich rozhovor o nepríjemných pocitoch- ale zničilo ich to, keď im dávali návod, ako riešiť situáciu. Výskum dokázal, že úspešné hľadanie chápujúcej osoby umožní stať sa s postupom času menej závislým. Výskum tiež ukázal, že ak mamky do roka ihneď reagovali na plačúce dieťa a upokojovali ho, plakali menej ako tie deti, ktoré mamky nechali plakať, aby ich nerozmaznali. Je to teda opačne, ako si väčšina rodičov myslí. Citlivá a starostlivá matka svoje dieťa nerozmazná, ale naopak, deti sú neskôr samostatnejšie a zrelšie a majú aj zdravšiu pubertu a prechod do dospelosti.

Použité pramene:

Kassel, Wardle, Roberts: Adult attachment security and college

Šťastie rodiny je v našich rukách

Poznáme odpovede na vaše otázky:

Ako sanovať rodiny?

Ako sa starať o dieťa v inštitúcii?

Ako sa starať o dieťa niekoho iného?

Ako sa starať o vlastné dieťa?

Program PRIDE

Unikátny výcvikový program PRIDE je nielen jedna z oblastí nášho vzdelávania, ale aj jej hlavná idea – myšlienka práce v oblasti konkrétnej pomoci rodinám a deťom v ohrození, v biologických rodinách a v inštitucionálnej starostlivosti.

Ide o zážitkový program, ktorý sa opiera o emocionálnu stránku človeka a jeho zážitkové skúsenosti. Umožňuje dospelým spoznať svoje schopnosti, aby mohli účinne pomáhať deťom vyrovnávať sa so svojou minulosťou, prijať prítomnosť a pripraviť sa na samostatnú budúcnosť.

Základným princípom programu je presvedčenie, že hodnota rodinného života pre deti je veľmi dôležitá, a že dieťa sa plnohodnotne môže rozvíjať len v úprimnom a hlbokom vzťahu s dospelým – rodičom, ktorý zabezpečuje jeho potreby.

Čo je cieľom výcvikového programu PRIDE?

- Skvalitňovanie a rozširovanie profesijných zručností a kompetencií pedagogických a odborných zamestnancov participujúcich na výchove a vzdelávaní detí v inštitucionálnej starostlivosti.
- Zdokonalenie profesijných kompetencií potrebných pre výkon pedagogickej a odbornej činnosti, zvyšovanie jej kvality, efektivity a profesionality.
- Nadobudnutie a posilnenie kompetencií potrebných pre efektívnu prácu s dieťaťom umiestneným do detského domova.
- Nadobudnutie a posilnenie kompetencií potrebných pre efektívnu prácu s dieťaťom a rodinou, založených na poznaní vývinových štádií dieťaťa a fáz práce s dieťaťom a rodinou.

Pre koho je kurz určený?

Pre pedagogických a odborných zamestnancov:

- detských domovov
- materských škôl
- základných a stredných škôl
- zariadení pre mentálne postihnuté deti
- liečebno - výchovných sanatórií
- domovov sociálnych služieb
- reedukačných a resocializačných zariadení
- diagnostických centier
- zamestnancov v krízových strediskách



Úsmev ako dar
...aby každé dieťa malo rodinu

■ ■ ■ V prípade záujmu o akreditované kurzy kontinuálneho vzdelávania nás môžete kontaktovať:

e-mail: vzdelavanie@usmev.sk • tel: 02 / 638 15 208-9 • Spoločnosť priateľov detí z detských domovov
Úsmev ako dar • Ševčenkova 21 • 851 01 Bratislava • www.usmev.sk • www.nahradnarodina.sk • www.mostykrodine.sk

Mentalizovanie a rozšírená empatia ako základ pre individuálny vývin jedinca

MUDr. Bohdana Birešová
MUDr. Róbert Košťan
Psychiatrická klinika FN Trenčín

Kľúčové slová: mentalizovanie, vzťahová väzba, detstvo, empatia, postoj, intervencia.

Definícia mentalizovania:

Mentalizovanie je uvedomovanie si vlastných a cudzích emócií, túžob, presvedčení, postojov vo vzťahu k správaniu a porozumenie ich významu.

- Je to myslenie o myslení a cítení, našom vlastnom a aj druhých ľudí.
- Je to hlboko sociálny konštrukt v zmysle – sme pozorní k vnútorným stavom tých, s ktorými sme fyzicky alebo psychologicky.

Mentalizovanie sa vyskytuje prevažne mimo našej vedomej kontroly, automaticky, ako odpoveď na nespočetné množstvo udalostí, ktoré sa okolo nás vyskytujú. Nejde o čistú kogníciu a okrem toho kognitívny aspekt je úzko prepojený s afektívnym. Mentalizovanie je z väčšej časti intuitívna, rýchla emocionálna reakcia.

Mentalizácia /

- pevná
- jasná a pevná
- definovaná štruktúra
- určitosť

Mentalizovanie

- perspektíva druhých
- odráža aktívny proces
- má istý stupeň neurčitosti
- vhodnejší termín

História

- Koncom 20. storočia Anthony Bateman, Peter Fonagy a W. Allen postulovali, že nepriaznivými vplyvmi prostredia nedochádza k primeranej schopnosti mentalizovať.
- Fonagy: „Jeden z najzákladnejších faktorov všetkých psychoterapií je mentalizovanie.“

Príbuzné koncepty

Empatia – nie je to synonymum mentalizovania, čiastočne sa prekrýva s rozšírenou empatiou.

Plné uvedomovanie (mindfulness) – hlavná myšlienka je: myšlienky sú len myšlienkami, nie je to „JA“, ani „realita“.

Vývinový model

1. Kapacita pre mentalizovanie úzko súvisí s bezpečným pripútaním k opatrovateľovi (vzťahovej figúre) – **typom vzťahovej väzby**
2. V ideálnom prípade je dieťa je vnímané ako ucelená, myslíaca bytosť.
3. Bezpečná vzťahová väzba – podporuje mentalizáciu, deje sa to aj v psychoterapii

Jemnocitnosť matky: dostupnosť, schopnosť správne vnímať signály dieťaťa (neskreslenie vlastnými potrebami), promptne reaguje

na potreby dieťaťa, dostatok telesného upokojenia, umožňuje autonómiu u dieťaťa
spomienky: matky popisované ako uvoľnené, zábavné, sebaisté, trpezlivé, podporujúce, rešpektujúce, skromné, emocionálne dostupné.

Typológia vzťahovej väzby v detstve

Kvalita pripútania- Ainsworthovej test Reakcia pri separácii

Bezpečná	protest proti separácii, plač, volanie, hľadanie matky, prerušenie hry
Neistá – úzkostná	Malý, resp. žiadny protest, obmedzenie v explorácii
Neistá – ambivalentná	Extrémny plač pri separácii, lipnutie, panický plač
Neistá – dezorganizovaná	Správanie je prerušované na sekundy rozporným správaním, ustrnutím v pohybe

Vzťahová väzba v dospelosti

Slobodná (Free) F

voľné a koherentné rozprávanie o zážitkoch s pripútaním, o strate a smútku

Neistá – dištancovaná (Dismissive) DS

nepripisujú veľký význam medziľudským vzťahom a emočným väzbám, bagatelizácia bolestivých výchovných metód

Neistá – zapletená (Preoccupied, Enmeshed) E

dlhé, často si odporujúce popisy vzťahov s rodičmi a inými osobami – vágne opisy

Neistá – s nevyriešenými stratami a traumami (Unresolved) U

nespracované straty a zneužívania

Vzťahová väzba

- Psychická trauma v detstve – trauma VV – narušenie/brzda pre mentalizáciu
- nadmerný stres naruší fungovanie mechanizmov arousalu inhibujúc orbitofrontálnu aktivitu
- inibícia mentalizovania ako obrana pred skutočnými nežičlivými zámermi druhých
- akákoľvek trauma aktivuje VV (p. bezpečia)

- Ovládavé kontrolujúce správanie v období stredného detstva ?
- **Vzniká bludný kruh**

ohraničené na fyzicko

trauma – hľadanie bezpečia a ochrany – prístupný je len opatrovateľ (traumatizujúci) – ďalšia traumatizácia – neustála aktivácia VV – zvýšený arousal – inibícia mentalizovania – snaha získať kontrolu nad zneužívaním – identifikácia s agresorom – internalizácia zámerov agresora k cudzej časti self – dočasná úľava, ale deštruktívny zámer prežívaný zvnútra – neznesiteľné prežívanie sebanenávisti

- **Vývin mentalizačnej kapacity** sa prekrýva s normálnymi vývinovými štádiami JA
- FYZICKÁ: ja a oni sú fyzickí činitelia, oddelení od fyzik. objektov (dieťa pohne rukou, posunie loptu – diferencovanie medzi ja a oni)
- upokojuvanie prostredníctvom fyzická – dotyky
- **SOCIÁLNA:** dieťa ma vplyv na iných soc. činiteľov (úsmev dieťaťa vyvolá úsmev matky)
Medzi 3. – 6. mesiacom dôležitá zmena, jemný posun od absolútneho fyzická k okoliu (smerom von) - mimický výraz tváre matky, opatrovateľa (tón hlasu) – nástroje upokojenia
- **TELEOLOGICKÁ:** v druhej polovici prvého roku, činy sa diferencujú od dôsledkov
 - Činy ako prostriedok k cieľu – zmysluplné, racionálne, na cieľ zamerané
 - Vnútorň stav objektu sa neberie do úvahy, je to

- **MENTALIZAČNÁ:** od 2. roku života, interpretácia činov, ktoré sú riadené vnút. stavmi (túžby, zámery)
Nie sú plne schopné oddeliť vnútorné od vonkajšej reality
- **AUTOBIOGRAFICKÁ:** od 6. roku sa zážitky, spomienky formujú do kauzálného časového rámca (pokús sa nálepkou)

Predmentalizačné režimy prežívania

- **PSYCHICKÁ ROVNOCENNOSŤ:**
vonkajšia realita = vnútorná
Kapacita pre pochybovanie (ako nutnosť psychologického myslenia je nedostatočná)
- absolútne presvedčenia o svojej pravde, rigidne tvrdenia, čo si myslia druhí
- **PREDSTIERANÝ MODUS:**
Vnútorň stav je oddelený od vonkajšej reality, neplný pre ňu žiadne dôsledky, je to oblasť myslenia chránená pred vonkajším svetom – denné snenie
- **TELEOLOGICKÝ MODUS:**
- vývinovo najprimitívnejší modus



Hodnotenie mentalizovania

SLABÉ MENTALIZOVANIE

- váhavosť pozrieť sa na zámery iných, aj na svoje
- prílišná istota o myšlienkach a pocitoch iných
- viac hovoria o všeobecných vonkajších faktoroch (vláda, soc. prostredie) - správanie vysvetľujú diagnózou
- nachádzajú chyby a obviňujú iných

MIMORIADNE SLABÉ MENTALIZOVANIE

- aktívne vyhýbanie sa (mení predmet rozhovoru)
- otvorená hostilita
- neverbálne reakcie (začne telefonovať)

ZNEUŽÍVANIE MENTALIZOVANIA

- vyvolávania pocitov viny, úzkosti, hanby, alebo neoprávnenej lojality k získaniu kontroly nad druhým, manipulácii
- Dcéra povie starostlivej matke: „Bola by si šťastná, keby som bola mŕtva! “

KVALITNÉ MENTALIZOVANIE

- Nepriehľadnosť / nejednoznačnosť mysle – „Nie som si celkom istý, čo si druhí myslia...“
- Absencia paranoidného nastavenia voči druhým
- Reflexia vlastných a cudzích pocitov
- Akceptácia perspektívy
- Dopad afektu (emócie skresľujú chápanie)
- Uznanie predvedomej funkcie (nie všetkého sme si vedomí, zvlášť pri konflikte)
- Bohatý vnútorný život (necíti sa ako prázdny a bezobsažný)
- Hypotetickosť (sklon k relativizmu)
- Skutočný záujem o pocity a myšlienky druhých
- Otvorenosť k novým pohľadom a objavom
- Odpustenie
- Realistický skepticizmus (vlastné pocity môžu byť prechodne zmätočné)
- Vedomie protichodných pocitov
- Autobiografická kontinuita (pamätanie si seba ako dieťaťa)
- Pedagogické a čitateľské zručnosti (vedomie, že dokážem veci vysvetliť druhým a aj počúvať druhých)
- Spochybniteľnosť, strata absolútnej hodnoty, čo je správne a zmysel pre komplexnosť a relativitu
- Zmena postoja k sebe a druhým

Praktické intervencie

- Postoj „, neviem „ - nie je to isté ako „nemať vedomosti.“ Termín sa pokúša zachytiť, že mentálne stavy sú nejasné a že terapeut môže mať len približnú predstavu o tom, čo je v pacientovej mysli.

Nutné je preto aktívne dotazovanie:

Prečo si myslíte, že sa voči Vám správal práve takto?

Ako si vysvetľujete to, čo sa stalo?

- **Byť človekom = robiť chyby**
- Neskryvať, nepopierať

„ Je niečo čo som povedal alebo urobil, čo spôsobilo, že sa cítite práve takto?“

„ Prehliadol som niečo dôležité ?“

- slová ako „, určite, zjavne, len“ alebo frázy ako „To, čo myslíš, je práve toto....“ sú ne-mentalizačné slová v zmysle minimalizmu, radšej pozícia „, neviem“
- traumatizovanému: „Proste tú minulosť len hod' za

hlavu !“ /nementalizačná intervencia/

- **Byť viac aktívny, menej pasívny** - sme zvedaví, pátrame, pracujeme s nementalizačným dialógom, pýtame sa (aj pacienti nevysslovené predpoklady) – zvlášť užitočné tie, ktoré má v terapii o terapeutovi)
 - Nepodporujeme dlhé tichá – zvyšujú úzkosť
 - „Robiť protichodné kroky“ - nie vo vzťahu s pacientom - znamená to skôr pacienta preorientovať smerom von, ak je príliš na seba zameraný a naopak smerom dnu, ak je zameraný príliš na iných.
 - „Ako ste sa pri tom cítili? “ „Ako rozumiete tomu, ako ste zareagovali?“ – na iných zameraný.
 - „Ako si myslíte, že to na ňu vplývalo?“ – na seba zameraný

- **Všeobecné charakteristiky intervencií** - Skôr krátke a jednoduché.
 - Fokus na afekt, nie správanie.
 - Terč - subjektívny stav mysle, nie špecifický aspekt mentálnej aktivity (napr. kognícia).
 - Vzťah k súčasným udalostiam a interakciám.
 - Podporiť skôr proces ako interpretovať obsah.
 - Ak T pochybuje: začať na povrchu- empatia
 - Ak je riziko, že emócie P premôžu- krok späť.
- (Typ intervencie nepriamo úmerný emočnej intenzite)

Náročné situácie

- **SUICIDÁLNE POKUSY A SEBAPOŠKODZOVANIE**
- Nakoniec prijať neodsudzujúci postoj k autodeštrukcii.
- Od začiatku neprijímať zodpovednosť za P.
- „Nemôžem zabrániť tomu, aby ste si ubližovali, nebodaj sa zabili, ale môžem Vám pomôcť v tom, aby ste pochopili, prečo sa o to pokúšate a hľadať spôsob ako takéto veci zvládať.“
 - funkcia sebaopoškodzovania- udržať sebaštruktúru

MBT – mentalization –based-treatment

- /Psychoterapia založená na mentalizovaní/
- (MBT) individuálna (Otázky berú do úvahy pacientovu kapacitu pre mentalizovanie.)
 - Porozumieť nesprávnemu /skreslenému chápaniu, vnímaniu pacienta.
 - Držať sa rámca – fokus smerom na myseľ, nie na konanie.
 - Venovať sa úvahám, aby pacient sám zvažoval a uvažoval nad rôznymi perspektívami, nehľadať toľko súhlasu.

Flexibilita mentalizácie

Skupinová PST

- Kombinovaná (rovnakí terapeuti v skupine i indiv. PST), alebo á (rôzni terapeuti).
- 2 terapeuti + pozorovatelia, 6-12 členov, 12 sedení po 1,5 hod.
- Oceniť pacientovu osobnú skúsenosť.
- Jednoduché intervencie, vyhýbať sa skupinovej interpretácii, skupinovému konaniu.
- Použiť skupinu k vytvoreniu alternatívnych perspektív.

Kontakt na autorov:

bohdanka@centrum.sk

robert.kostan@post.sk

Vzťahová väzba a potreby detí v náhradnej starostlivosti

PhDr. Katarína Výbochová

Detský domov v Dunajskej Strede

Abstrakt:

Psychické potreby detí v náhradnej starostlivosti sú predmetom záujmu odborníkov už niekoľko desaťročí. Novším fenoménom je vzťahová väzba a možnosti jej vytvárania v podmienkach, aké v súčasnosti náhradná starostlivosť zabezpečuje. Práca porovnáva podmienky detského domova a možnosti profesionálnych rodín vo vytváraní vzťahovej väzby u dojčiat s nariadenou ústavnou starostlivosťou.

Kľúčové slová:

Psychické potreby detí, vzťahová výchova, nástroje vzťahovej výchovy, vzťahová väzba a potreby detí v náhradnej starostlivosti, možnosti použitia nástrojov počiatočnej vzťahovej väzby v detskom domove a v profesionálnej rodine.

Psychické potreby detí sú známe už niekoľko desaťročí. Podobne je známe, že istota, ktorá pochádza z centrálnej vzťahovej väzby, je základom pre autonómiu, dôveru vo vzťahoch a duševné zdravie. (Ruppert,www.franz-ruppert.de) Prvé vzťahy v živote dieťaťa ovplyvnia celý jeho život, jeho vzťah k iným ľuďom, hodnotám, k morálke, k spoločnosti. Na Slovensku je veľká skupina detí vystavená nedostatočnému napĺňaniu potrieb a nemožnosti vytvoriť si prvú väzbu, ktorá by položila základ všetkým jeho budúcim vzťahom. Je to skupina detí v detských domovoch, ktoré z diagnostických alebo iných dôvodov zostávajú niekoľko mesiacov v detskom domove, kým sa dostanú do profesionálnej rodiny, adopcie, pestúnstva.

Je zarážajúce, že napriek tomu, že vieme o týchto skutočnostiach, časť „odborníkov“ – psychológov, sociálnych pracovníkov i úradníkov odmieta inštitút profesionálnej rodiny pre jeho dočasnosť. V snahe predchádzať stratám dieťaťa zastávajú názor, že dieťa má z detského domova ísť do konečnej rodiny, v ktorej strávi život.

Ako psychológ mám skúsenosť s deťmi, ktoré mali vzťah so svojou matkou a útle detstvo prežili v relatívnom bezpečí materskej náruče i s deťmi, ktoré takýto vzťah nikdy nemali. Rozdiely sú veľké. Kým deti s vytvoreným vzťahom k matke nemajú pochybnosti o svojej identite, dokážu i napriek prežitým traumám dôverovať ľuďom a vytvárať si nové vzťahy, ľahšie prijímajú hodnoty spoločnosti, deti, ktoré prežili detstvo putovaním z jedného zariadenia do druhého, majú veľmi labilnú identitu založenú prevažne na tvrdení: „*Ja som ten, čo ho nikto nechce.*“ Je pochopiteľné, že majú poruchy správania, nestále vzťahy, sú zamerané na okamžité zisky a morálne sú nanajvýš prispôsobivé svojmu okoliu.

Teoretické vedomosti má odborná verejnosť k dispozícii, napriek tomu je snaha o elimináciu chýb v praxi a vo výchove nechcených detí stále nízka.

Psychické potreby detí pod drobnohľadom

Zameriam sa najprv na psychické potreby detí, ako ich na základe prác profesora Matějčka formulovali Bakalář a Klégrová (Bakalář, Klégrová 2000). Prosím aktívneho čitateľa, aby si predstavil dieťa do troch rokov, ktoré má uvedené potreby a pokúšal sa spolu s autorkou tohto článku odpovedať na otázku: *Dokáže detský domov naplniť túto potrebu dieťaťa?*

1. Potreba určitého množstva, kvality a premenlivosti vonkajších zmyslových podnetov. Na prvý pohľad sa zdá, že túto potrebu detský domov zabezpečí, je v ňom predsa krásne vymaľované a v postieľkach detí sú hračky.

Nezabudnime, že dieťa v rodine prijíma väčšinu podnetov z náručia matky: jej hlas počúva najčastejšie, jej vôňu rozlišuje, jej telesná teplota ho zohrieva, jej starostlivé ruky sa ho dotýkajú, jej tvár sa nad dieťa skláňa najčastejšie. Matkina starostlivosť zabezpečí všetky vonkajšie zmyslové podnety, ktoré sú potrebou dieťaťa a v útlom veku vlastne iné nepotrebuje, ani nedokáže prijímať.

2. Potreba poznávania, experimentovania, hry a priestor pre sebarealizáciu. Táto potreba sa tak, ako predošlá, optimálne naplňa v rodine, pretože tá zabezpečuje okrem stálej starostlivosti jednou osobou i kontinuum činností a hier, výrazne potrebných pre dieťa: dieťa potrebuje tú istú uspávanku každý večer, schovávačku s osobou, ktorú dôverne pozná, pozornosť jednej osoby, keď sa pokúša o stavbu veže.... Obmedzené možnosti detského domova a striedanie personálu spomaľujú poznávanie dieťaťa, nehovoriac o tom, že ak sa dieťa necíti v bezpečí materskej náruče, učí sa ťažšie, všetku svoju energiu vynakladá na prežitie.
3. Potreba prvotných citových a sociálnych vzťahov, vzťahy k rodičom, „vzťahovým“ osobám formou bezpodmienečnej lásky a prijatia. Je samozrejmé, že túto potrebu dokáže zabezpečiť len rodina. Matka alebo profesionálna matka, ktorá má záujem na budovaní citového vzťahu s dieťaťom a neprekáža jej, že ide napríklad o dieťa chronicky choré, dieťa so srdcovou vadou, dieťa uplakané, nepokojné, vyžadujúce si ustavičný dotyk a nosenie na rukách. Táto potreba sa naplňa vo vzťahu, inak vzťahovej väzbe a jej naplnenie v útlom veku ovplyvní duševné zdravie a vzťahy dieťaťa na celý život.
4. Potreba istoty vo vzťahoch a z nej odvodený pocit základnej životnej dôvery a bezpečia. Táto potreba je naplnená, ak sa dieťaťu – novorodencovi v dlhšom časovom období rýchlo naplnia prejavené potreby, ak stála a vzťahová osoba reaguje na plač a nevoľu novorodenca a čo najrýchlejšie odstráni nedostatok a nepohodu dieťaťa. Hladné dieťa je nakrmené, keď prejaví hlad, prebalené, keď zaplače, utíšené, ak má bolesti a napĺňanie potrieb dieťaťa sa nedeje podľa vopred daného harmonogramu, času personálu alebo iných závislých okolností. Dieťa sa v prostredí, ktoré rýchlo reaguje na jeho stav, cíti bezpečne, isto a ak toto bezpečie nič nenaruší, začne mať pocit, že svet je bezpečný a ľudia okolo neho spoľahliví. Takýto životný pocit v dospelosti je vynikajúcou prevenciou depresii a iných psychických problémov.
5. Potreba stálosti, poriadku a zmyslu v podnetoch, potreba vedenia, disciplíny a dôslednosti zo strany rodičov. Táto potreba je definovaná tak, že plne odráža charakteristiku rodinného prostredia: rodičia sú väčšinou stáli ľudia, v starostlivosti o dieťa si vytvárajú istú postupnosť, systém. “Naoko” sa zdá, že aj detský domov so svojím režimom zodpovedá tejto potrebe, ale zdanie klame, pretože detský domov nespĺňa prvú podmienku: aj osoba, zabezpečujúca stálosť podnetov, by mala byť stále tá istá.
6. Potreba kontaktu v rôznych jeho podobách: kontakt s vrstovníkmi, staršími i mladšími deťmi, s generáciou rodičov i prarodičov. V takomto kontakte sa dieťa učí rozlišovať úrovne spolupráce, empatiu, spolupatričnosť, pomoc mladším, rozdielnosť pohlaví i veku vzťahových osôb. Po centrálnom postavení matky v živote dieťaťa sú ďalšími významnými vzťahmi vzťahy s otcom, so súrodencom, ale významné je

i prežívanie vzťahu matky a otca. (Ruppert, 2000)

7. Potreba modelu vhodného, slušného riešenia medziľudských konfliktov, potreba mužského a ženského vzoru a skúseností z rodinného života. Je to ďalšia potreba, zaisťujúca primeranú socializáciu dieťaťa, vrstania do spoločnosti a prijatia spoločenských noriem správania. Nepovažujem za potrebné ďalej uvádzať význam naplňania tejto potreby a možnosti detského domova naplňať túto potrebu.
8. Potreba identity. Človek, málo znály problému, sa pozastaví, o akej potrebe identity vlastne hovoríme u detí do veku troch rokov? Táto potreba hovorí o zážitku niekam patriť, mať svoj domov, teritórium, potreba spolupatričnosti s rodinou a citovo prijímajúcim ľudským spoločenstvom primeranej veľkosti. Len v takomto spoločenstve sa naplňa aj potreba intimity a blízkosti dieťaťa s dospelým. Neskôr samozrejme prichádza štádium uvedomenia si vlastných koreňov a vedomé definovanie vlastnej osoby, ale ak dieťa neprežije nevedomú, bezpečnú a prirodzenú spolupatričnosť v rodinnom spoločenstve, má i neskôr problém prijať samé seba, svoj život i svoje možnosti.
9. Potreba samostatnosti, nezávislosti, tendencie robiť veci podľa vlastnej vôle. S prejavmi tejto potreby sa stretávame i u detí do troch rokov bežne, významné je zabezpečiť pružné prostredie, ktoré niekedy umožní dieťaťu vybočiť zo stereotypu a skúšať nové aktivity, prípadne odmietať staré.
10. Potreba spoločenského uplatnenia, sebavedomia a spoločenskej hodnoty zahŕňa nárok dieťaťa byť rešpektované – napríklad s potrebou častejšieho kŕmenia, nosenia, uznania osobnosti a vôle dieťaťa. Je to potreba, ktorej základ sa buduje v útlom veku a pretrváva celoživotne, pozitívne ovplyvňuje úsilie človeka o dosiahnutie úspechu.
11. Potreba otvorenej budúcnosti a životnej perspektívy. Len dieťa vyrastajúce v bezpečí, s individuálnou pozornosťou rodiny má radostné očakávania, teší sa napríklad na návrat otecka z práce a učí sa predvídať pozitívne a predvídateľné udalosti rodinného života.
12. Potreba spravodlivosti, spravodlivého hodnotenia a prijímania sa tiež formuje v útlom detstve a súvisí i s mierou pozornosti a bezpodmienečnej lásky, ktorej sa dieťaťu dostáva.

Poznanie a rešpektovanie psychických potrieb dieťaťa určuje prostredie, ktoré naplňa potreby dieťaťa. Je to jednoznačne rodina, ktorá dokáže potreby dieťaťa naplniť. Detský domov je nevhodným prostredím pre vývin a výchovu dieťaťa nie preto, že jeho zamestnanci vykazujú málo snahy, lásky alebo ochoty v starostlivosti o deti, ale preto, že dieťa je biologicky a evolučne predurčené vyrastať v rodine a jeho potreby sa naplňajú len v nej. (Prosím všetkých kolegov pracujúcich v detskom domove, aby nevzťahovali na seba moje uzávery, ale uznali, že dieťa je šťastné a spokojné v rodine, ktorá naplňa jeho potreby.)

Rodinné vzťahy: alfa a omega

Vzťahová výchova začína v rannom detstve, keď deti potrebujú rodičov a starostlivo vybraných vychovávateľov na to, aby prežili a prosperovali. (Sears, voľne in Poloková)

Nástrojmi vzťahovej výchovy – tzn. výchovy založenej na rodinných vzťahoch sú:

1. vytvorenie počiatočnej väzby matky a dieťaťa po pôrode
2. dojčenie dieťaťa
3. nosenie dieťaťa
4. spanie v blízkosti dieťaťa
5. rýchle reakcie, odpovede na plač a nepohodu dieťaťa

6. zabezpečenie potrieb dieťaťa i rodičov

Je zrejmé, že dieťa, od narodenia v tesnom kontakte s matkou, dojčené, nosené, spíace v blízkosti milujúcich rodičov, ktorí rýchlo odpovedajú na jeho plač, má naplnené všetky svoje potreby. Vezmime si len napríklad nosenie dieťaťa na rukách, na tele. Ak sa vrátíme späť k psychickým potrebám dieťaťa, zistíme, že nosenie na rukách uspokojuje prísun množstva a premenlivosti vonkajších podnetov (1. psychická potreba), uspokojuje potrebu poznávania a hry v matkinom náruči (2. psychická potreba), uspokojuje potrebu vytvárania prvotných citových a sociálnych vzťahov (3. psychická potreba), uspokojuje potrebu istoty vo vzťahoch (4. psychická potreba). Nosenie matkou uspokojuje i potrebu stálosti a nemennosti, pravidelnosti udalostí (5. psychická potreba), uspokojuje potrebu kontaktu fyzického i sociálneho (6. psychická potreba), uspokojuje potrebu mať model vhodného medziľudského kontaktu (7. psychická potreba) i potrebu identity – dieťa sa spočiatku cíti súčasťou matky a to mu umožňuje „hladno“ sa od nej oddeliť (8. psychická potreba).

Podobné množstvo potrieb uspokojuje i vytvorenie počiatočnej väzby na matku, ale i dojčenie, ktoré paradoxne neuspokojuje len potrebu telesného nasýtenia. Podobne spanie v blízkosti dieťaťa, rýchle reakcie na jeho nepohodu zabezpečujú psychické potreby dieťaťa a prispievajú k pocitu bezpečia a vytvárania prvotnej dôvery.

Na záver si pripomeňme, že vzťahovú väzbu potrebujú i nechcené deti, ktorých rodičia sa ich vzdajú už v pôrodnici. Pripomeňme si, že podobne ako u chcených detí sa i u nich vytvára vzťahová väzba častým nosením a kontaktom so vzťahovou osobou, spaním v blízkosti vzťahovej osoby, rýchlymi reakciami dospelé osoby na nepohodu a potreby dieťaťa.

Je zrejmé, že ani najlepší detský domov nedokáže používať tieto nástroje dlhodobo, nedokáže zabezpečiť stálu osobu, vzťahovú náruč, ak len neumiestni dieťa po opustení novorodeneckého oddelenia a bezpodmienečne čo najsôr po pôrode do bezpečnej profesionálnej rodiny. Každý deň, ktorý dieťa prežije bez možnosti viazať sa, dieťa poškodzuje a narúša. Žiadna strata nespôsobí toľko zla v psychickom vývine dieťaťa, ako nemožnosť dieťaťa viazať sa, ako absencia vzťahovej výchovy.

Na druhej strane je možné a potrebné pripraviť:

- dieťa plynule na zmenu vzťahovej osoby a stratu,
- je možné zabezpečiť obdobie v živote dieťaťa, v ktorom sa významné vzťahové osoby vyskytujú súčasne a prispievajú tak k pocitu bezpečia dieťaťa
- je možné spraviť veľa osvetovej práce v oblasti pochopenia významu vytvárania prvotných vzťahov odbornou i laickou verejnosťou.

Prosím, vnímajte môj príspevok ako pohľad odborníka z praxe, ktorý sa pokúša prispieť k prehĺbeniu poznania potrieb detí a vzťahovej výchovy a tým k zlepšeniu psychického stavu detí s nariadenou ústavnou výchovou.

Literatúra – internetové zdroje:

BAKALÁŘ, E. KLÉGROVÁ, J. *Dětské psychické potřeby*. In: čas. Právo a rodina 5/2000 www.iustin.cz/art.asp?art=19
SEARS, W. in POLOKOVÁ, A. *Vzťahová výchova (Attachment Parenting)*, www.zivica.sk/dieta/archiv2008/doc/attachment%20parenting.pdf

RUPPERT, F. *Trauma, vazby a rodinné konstelace*, www.franz-ruppert.de/PP_Tschechisch.pdf

Medzitimulky- redakcia

Kontakt na autorku:
nezabudkads@mail.t-com.sk

Na Slovensku je veľká skupina detí vystavená nedostatočnému naplňaniu potrieb a nemožnosti vytvoriť si prvú väzbu, ktorá by položila základ všetkým jeho budúcim vzťahom. Je to skupina detí v detských domovoch, ktoré z diagnostických alebo iných dôvodov zostávajú niekoľko mesiacov v detskom domove, kým sa dostanú do profesionálnej rodiny, adopcie, pestúnstva.

Vzťahovú väzbu potrebujú i nechcené deti, ktorých rodičia sa ich vzdajú už v pôrodnici. Podobne ako u chcených detí, aj u nich sa vytvára vzťahová väzba častým nosením a kontaktom so vzťahovou osobou, spaním v blízkosti vzťahovej osoby, rýchlymi reakciami dospelé osoby na nepohodu a potreby dieťaťa.

Každý deň, ktorý dieťa prežije bez možnosti viazať sa, dieťa poškodzuje. Žiadna strata nespôsobí toľko zla v psychickom vývine dieťaťa, ako nemožnosť dieťaťa viazať sa, ako absencia vzťahovej výchovy.

PODPORA VZŤAHOVEJ VÄZBY V PODMIENKACH DETSKÉHO DOMOVA Z POHLĎADU PSYCHOLÓGA

Mgr. Andrea Hudeková,
Detský domov Pečeňady

Abstrakt: Každý človek žije na duševnej úrovni vo vzájomnom prepletení vzťahových väzieb, ktoré zahŕňajú najmenej štyri generácie. Túžba po väzbe k matke, ktorá dáva istotu, pretrváva po celý život. Pri vzťahovej väzbe detí prichádzajúcich do detského domova sa vynárajú niektoré otázky, na ktoré je nevyhnutné hľadať odpovede. Kľúčovou otázkou zostáva, poskytnúť dieťaťu bezpečnú vzťahovú väzbu v podmienkach DeD. V záujme dieťaťa je nevyhnutná tímová spolupráca všetkých dôležitých ľudí okolo neho.

Kľúčové slová: vzťahová väzba, detský domov, pripútanie, vychovávateľa, profesionálna rodina

Termín vzťahovej väzby sa za posledné roky stal fenoménom v spojení s deťmi, ktoré z rôznych dôvodov nevyrastajú so svojimi rodičmi. Mňa osobne veľmi hlboko oslovil fakt, vyplývajúci z výskumu o tom, že v detských domovoch sa často objavujú deti rodičov, ktorí sami pred pár rokmi opustili brány detského domova. Ponúka sa otázka, do akej miery bezpečný a stabilný vzťah si zažili sami rodičia detí v detských domovoch a akú vzťahovú väzbu im sami dokázali v súvislosti s tým poskytnúť. A tu sa ukazuje jednoznačná potreba podpory vzťahovej väzby u detí odlúčených od svojich rodičov. Motiváciu pre tieto úvahy a snahy poskytujú teoretické prístupy i praktické poznatky:

- Každý človek žije na duševnej úrovni vo vzájomnom prepletení vzťahových väzieb, ktoré zahŕňajú najmenej štyri generácie. Tým, akú vzťahovú väzbu poskytneme deťom dnes, kladieme základy pre bezpečie a stabilitu detí ďalších troch generácií.

- Ústrednou vzťahovou väzbou pre každého človeka je väzba na matku. Táto väzba sa pre neho stane modelom pre všetky ďalšie vzťahy, v ktorých vzniká emocionálna blízkosť (John Bowlby, napríklad in Hašto). To sa týka predovšetkým vzťahov k otcovi a k súrodencom, ako aj k osobám, s ktorými sú rodičia zviazaní. Sú tu teda i ďalšie dôležité citové väzby: otec–dieťa, muž–žena, dieťa – dieťa.

- Túžba po väzbe k matke, ktorá dáva istotu, pretrváva po celý život. Dieťa si vytvára väzbu na opatrovateľskú osobu

(matku), aj keď sú jeho potreby minimálne uspokojované. V takom prípade však ťažko hovoriť o bezpečnej vzťahovej väzbe. Neistá (vyhýbavá, ambivalentná, dezorganizovaná) vzťahová väzba, ktorá neposkytuje istotu, vedie k rozvoju závislostí, vytváraniu pseudoautonómie, ťažkostiam so zvládaním pocitov, nedôvere vo vzťahoch, prípadne útekmi do choroby.

Pri vzťahovej väzbe detí prichádzajúcich do detského domova sa vynárajú tieto otázky, na ktoré je nevyhnutné hľadať odpovede:

- **Ako** sú deti pripútané?
- **Ku komu** sú deti pripútané?
- **Ako zvládnuť** odlúčenie detí od vzťahovej osoby?

Ústrednou vzťahovou väzbou pre každého človeka je väzba na matku. Táto väzba sa pre neho stane modelom pre všetky ďalšie vzťahy, v ktorých vzniká emocionálna blízkosť.

Ak hľadáme odpovede na tieto otázky, musíme zohľadniť dva aspekty problému. Jedným z nich je problematika detí, ktoré v momente príchodu nie sú pripútané a potrebujú nájsť vzťahovú osobu. Ide predovšetkým o malé deti, ktorých situáciu môžu riešiť profesionálne rodiny. Zo štúdií rumunských sirôt vyplýva, že negatívne dôsledky inštitucionalizácie sa takmer neprejavili u detí, ktoré boli osvojené pred šiestym mesiacom veku. Naš prieskum u osvojiteľov potvrdzuje výrazne ľahšiu adaptáciu detí, ktoré pred osvojením žili v profesionálnej rodine, v porovnaní s deťmi, ktoré do osvojiteľskej rodiny prišli zo zariadenia.

Na druhej strane tu sú deti, ktoré do detského domova prichádzajú s tým, že boli od svojej vzťahovej osoby odlúčené. Hoci ich vyňatie je v ich najlepšom záujme a väzba s opatrovateľskou osobou (matkou) nebola často bezpečná, deti odlúčenie vždy prežívajú ako stratu. Ich najčastejšími reakciami na odlúčenie – stratu väzby sú:

- úzkosť a panika
- zlosť a protest/vzdor
- stiahnutie sa a rezignácia
- vyjadrenie duševnej bolesti na telesnej úrovni

Ak teda u dieťaťa spozorujeme takéto prejavy, je dôležité uvažovať o tom, že

trpezlivosť, mať realistické očakávania a úctu k rodičom dieťaťa.

Posledným z kľúčových predpokladov pre vytvorenie dôverného a bezpečného vzťahu s dieťaťom je dostatok spoločného času. Pre vychovávateľa je preto nevyhnutné venovať dostatok času individuálnej práci, mať priestor a chuť na

spoločné úlohy a spoločné trávenie času, plánovanie aktivít a činností (nemennosť, predvídateľnosť a dôslednosť ako piliere istoty a stability), individuálne plánovanie rozvoja osobnosti dieťaťa.

Vytváranie a podporovanie vzťahovej väzby v podmienkach detského domova naráža na mnohé obmedzenia. Preto je

nevyhnutná tímová spolupráca všetkých dôležitých ľudí okolo dieťaťa. Základom však ostáva ochota na strane dospelých a vedomie spoločného cieľa – podporiť rozvoj osobnosti dieťaťa a aktivovanie jeho potenciálu.

Kontakt na autorku:
usmev.tt@gmail.com



ZVLÁDANIE ODCHODU DIEŤAŤA Z PROFESIONÁL-NEJ RODINY PROFESIONÁLNYMI RODIČMI

**PhDr. Alena Hepnerová, Detský domov
Prievidza**

Abstrakt

Zameranie sa na profesionálnych rodičov ako na primárne osoby pre dieťa umiestnené v ich profesionálnej rodine, ktoré mu poskytujú počas určitej bližšie vopred nedefinovanej doby starostlivosť, pričom pracujú s vedomím nutného rozlúčenia sa s ním.

Kľúčové slová

Profesionálna rodina, profesionálny rodič, detský domov, dieťa, citové väzby, odchod.

Rodičia milujú svoje deti

Pre oblasť rodinného života je typická silná emocionálna zainteresovanosť, kde rodičia nadovšetko milujú svoje deti. Obdobný obraz môžeme pozorovať aj vo vzťahu profesionálneho rodiča k dieťaťu. Neznamená to neracionálnosť vnímania vzťahu, skôr ide o vplyv situácie, do ktorej sa profesionálny rodič dostáva rozhodnutím vykonávať starostlivosť o dieťa vo svojej domácnosti, t. j. vo svojej rodine. Pre rodinu je príznačná vysoká intenzita emócií. V oblasti rodiny je altruizmus prevládajúcim spôsobom vytvárania vzťahov. Členovia rodiny sa majú radi, zaujímajú sa a starajú sa o seba. Napriek nebiologickému základu vzťahu v profesionálnej rodine sa nedá vylúčiť stotožnenie sa s uvedeným aj v nej. Zastávam názor, že profesionálna rodina určitým spôsobom kopíruje emocionalitu biologickej rodiny.

Profesionálni rodičia ako primárne vzťahové osoby

Vnímam ako potrebné zamerať sa na profesionálnych rodičov, ako na primárne vzťahové osoby pre deti umiestňované do ich starostlivosti. Z názvu povolania profesionálny rodič vyplýva určitá nutnosť profesionality. Stretávame sa tu s dvoma fenoménmi: a to profesionalita verzus rodičovstvo, ktoré je podvedome späté s láskou. Určitou formou lásky, ktorú odovzdáva profesionálny rodič dieťaťu, o ktoré sa stará, je poznačený aj ich samotný vzťah, ktorý medzi nimi vzniká a je založený na ich vzájomnej interakcii.

Zamyslením sa nad tým, či profesionálny rodič dokáže zvládať odchod, resp. odobratie dieťaťa z profesionálnej rodiny bez emocionálneho zainteresovania, získavame priestor pre utvorenie pohľadu na profesionálne rodičovstvo so zreteľom na emocionálnu stránku prežívania tohto povolania, kde sa dá odchod dieťaťa považovať za emočne najnáročnejšiu situáciu. A práve z pohľadu utvárania vzťahových väzieb tak u dieťaťa, ako aj u profesionálneho rodiča, chcem poukázať na intenzitu vzťahov a citov zo strany profesionálneho rodiča k dieťaťu.

V našej praxi Detského domova Prievidza sa počas šiestich rokov dvanásť profesionálnych rodičov stretlo so situáciou odchodu dieťaťa. Pričom u jednej profesionálnej matky ide o osem lúčení s dvanástimi deťmi, u ďalšej o päť lúčení s piatimi deťmi. Dve profesionálne matky zažili – každá – štyri lúčenia so štyrmi deťmi, dve profesionálne matky zažili tri lúčenia,

pričom u každej išlo o štyri deti a tri profesionálne matky absolvovali dve lúčenia, pričom jedna z nich sa lúčila s tromi deťmi. Tiež len traja profesionálni rodičia zažili len jedno lúčenie. Množstvo lúčení odzrkadľuje dĺžku výkonu profesionálneho rodičovstva resp. tiež. relatívne krátku dobu starostlivosti o zverené dieťa. V globále môžeme hovoriť o 36 lúčeniach so 43 deťmi.

Emocionálna náročnosť zvládania odchodu dieťaťa

Za určitý ukazovateľ emocionálnej náročnosti považujeme prejav plaču a citovej instability u profesionálnych matiek, ktoré bolo možné pozorovať v 15 prípadoch odchodového lúčenia. Z uvedeného počtu bolo sedem lúčení po relatívne dlhom čase pobytu dieťaťa v rodine, čo sa za daných okolností dalo považovať ako pochopiteľné, nakoľko doba pobytu dieťaťa v rodine je významným činiteľom ovplyvňujúcim citové prežívanie. Aj keď v ostatných prípadoch išlo o odobratie detí z profesionálnej rodiny po krátkom čase, zo strany profesionálnych matiek išlo o prežívanie so silným citovým nábojom. U každej jednej z nich sa to dá rozdielne zdôvodniť. Príčinou bol napr. relatívne mladý vek profesionálnej matky, ktorý odzrkadľuje určitú psychickú nezrelosť. V ďalšom prípade bola rozhodujúca povaha profesionálnej matky, ktorá má vyšší temperament, ktorý sa v tomto prípade prejavil silnými citmi. V štyroch prípadoch to bol návrat detí do pôvodnej rodiny, z ktorej boli deti prvotne vyňaté a zo strany profesionálnych matiek bolo možné cítiť určité obavy, že

ZVLÁŠTNOSŤOU TEJTO PRÁCE JE, ŽE JEDNÝM Z PRACOVNÝCH NÁSTROJOV SÚ CITY, RESPEKTÍVE CITOVÉ VÄZBY. MÔŽEME KONŠTATOVAŤ, ŽE CITOVÉ VÄZBY SÚ V PROFE-SIONÁLNEJ RODINE PRÍTOMNÉ, VZNIKAJÚ TAK U PROFESIONÁLNEHO RODIČA, AKO AJ U DIEŤAŤA A ICH INTENZITA A SILA SA PREJAVUJE PRÁVE PRI ODCHODE DIEŤAŤA ZO STAROSTLIVOSTI PROFESIONÁLNEHO RODIČA.

pôvodná rodina opätovne zlyhá. V dvoch prípadoch bol dôvodom silných emócií strach o budúcnosť detí, ktoré boli odovzdané a následne umiestnené do kojeneckého ústavu v Českej republike z dôvodu repatriácie dieťaťa do krajiny pôvodu matky. V šiestich prípadoch išlo o odchod prvého dieťaťa z danej profesionálnej rodiny.

Skúsenosť a prax nám ukázali, že určitým pomocným mechanizmom zvládania emočnej záťaže je zblíženie sa profesionálneho rodiča s náhradným rodičom, čo sa stalo v deviatich prípadoch a práve profesionálni rodičia uvádzajú, že im táto skutočnosť a prisľúbenie zotrvania v kontakte pomohlo prekonať pocit „straty“ dieťaťa. Je však dôležité poznamenať, že prvotná aktivita kontaktu vychádzala zo strany náhradného rodiča.

V piatich odchodových situáciách sme zaznamenali organizačné zmeny v rámci detského domova a tak práve

Druhá profesionálna matka pristupovala s profesionálnym nadhľadom, ktorý bol zapríčinený ako reakcia na jej prvotnú emocionálnu traumatu pri odchode prvého dieťaťa z jej profesionálnej rodiny. V treťom prípade išlo o nezvládanie výchovných problémov dieťaťa v profesionálnej rodine a tak jeho odchod profesionálny rodič uvítal.

City a citové väzby ako pracovný nástroj

V dvoch prípadoch nastala situácia, kedy sa profesionálne matky silno citovo naviazali na dieťa, o ktoré sa starali. Citová naviazanosť mala za následok ich túžbu o adopciu tohto dieťaťa, resp. o jeho zverenie do ich pestúnskej starostlivosti. Túto možnosť nevyklučuje žiaden zákon. Avšak v prvom prípade si profesionálna matka začala riešiť túto jej túžbu až po kontaktovaní dieťaťa so žiadateľmi, ktorí si podali žiadosť o zverenie dieťaťa pred ňou, čo skomplikovalo situáciu s vyhranením

konštatovať, že citové väzby sú v profesionálnej rodine prítomné, vznikajú tak u profesionálneho rodiča, ako aj u dieťaťa a ich intenzita a sila sa prejavuje práve pri odchode dieťaťa zo starostlivosti profesionálneho rodiča.

Zmena prístupu v budúcnosti

Prax nám ukazuje že, na strane profesionálneho rodiča je v niektorých prípadoch silné emotívne prežívanie odchodu dieťaťa. Ako jednu z možnosti zmeny prístupu v budúcnosti vidíme určitý medzistupeň v procese odchodu dieťaťa, čo by znamenalo pobyt dieťaťa po odchode z profesionálnej rodiny na neutrálnej pôde, ktorou môže byť v našom prípade detský domov. Týmto krokom by sa znížil silný emočný náboj, ktorý je evidentný pri priamej interakcii medzi profesionálnym rodičom a napríklad žiadateľmi pri konkrétnom odovzdaní dieťaťa. Na druhej strane je potrebné zvážiť riziko možnej traumy u dieťaťa, ktoré by ostalo bez primárnej osoby.

Na základe uvedeného preto vidím skôr možnosť podporenia pozície profesionálneho rodiča detským domovom prizývaním ho k interakciám. Tu práve profesionálny rodič môže byť nápomocný v procese zblížovania sa dieťaťa s náhradnými rodičmi. To dáva aj jemu samotnému možnosť spoznania náhradných rodičov a vytvorenie si vzťahu dôvery k nim ako k osobám, ktorým odovzdáva dieťa. Rovnako pri kontakte s biologickou rodinou dieťaťa je v prípade záujmu vhodné a samotnému profesionálnemu rodičovi nápomocné, ak spozná rodičov dieťaťa a ich životný príbeh. Myslím, že našim záujmom by mala byť aj ochrana samotných profesionálnych rodičov pred emočným vyčerpaním, ktoré ohrozí ich ďalšie fungovanie vo svojej profesii, ktorej súčasťou je aj poslanie byť primárnou vzťahovou osobou pre ďalšie dieťa.

PRE RODINU JE PRÍZNAČNÁ VYSOKÁ INTENZITA EMÓCIÍ. V OBLASTI RODINY JE ALTRUIZMUS PREVLÁDAJÚCIM SPÔSOBOM VYTVÁRANIA VZŤAHOV. ČLENOVIA RODINY SA MAJÚ RADI, ZAUJÍMAJÚ SA A STARAJÚ SA O SEBA.

vedomie, že deti ostávajú na blízku a skutočnosť, že je to potrebné napr. z dôvodu umiestnenia súrodeneckej skupiny do profesionálnej rodiny alebo je to nevyhnutné práve pre osobné limity samotného profesionálneho rodiča, sa tieto zmeny zrealizovali bez väčšieho emočného náboja.

„Bezemočný“ prístup v procese lúčenia

U troch profesionálnych rodičov bolo v šiestich prípadoch odchodu detí možné sledovať „bezemočný“ prístup k procesu lúčenia sa s dieťaťom. Prvá profesionálna matka od počiatku k výkonu povolania pristupovala profesionálne, s konkrétnymi cieľmi, s výchovným zameraním, bez navonok prezentovaného citového zainteresovania.

do extrém, kedy dvaja žiadatelia žiadali adopciu toho istého dieťaťa. V konečnom dôsledku bolo dieťa zverené do predosvojiteľskej starostlivosti žiadateľov. Samotná profesionálna matka zanevrela na prácu profesionálneho rodičovstva, nakoľko situáciu vnímala ako „zradu“ systému. V druhom prípade sa s profesionálnou matkou pracovalo aj na témach citových väzieb a možného záujmu o zverenie dieťaťa do jej starostlivosti, tá však túto možnosť popierala a odmietala. Zmena postoja nastala až v momente, kedy jej skončil pracovný pomer uzavretý na dobu určitú.

Zvláštnosťou tejto práce je, že jedným z pracovných nástrojov sú city, respektíve citové väzby. Môžeme

Kontakt na autorku:
csp.bojnice@nextra.sk

PR	Počet lúčení	Počet detí
1	8	12
1	5	5
2	4	4
2	3	4
2	2	2
1	2	3
3	1	1

VZŤAHOVÁ VÝCHOVA – VOĽBA PRE MODERNÝCH RODIČOV

MUDr. Jela Maliariková, psychiatrická

Abstrakt: Najdôležitejšími piliermi vzťahovej výchovy sú dojčenie na požiadanie, časté nosenie dieťaťa, spoločné spanie s dieťaťom, odstavovanie od dojčenia podľa potrieb dieťaťa. Rodičovský výchovný štýl rozhodujúcim spôsobom formuje, aký individuálny štýl vzťahovej väzby sa u dieťaťa vyvinie. Základom pre to, aby matka mohla fungovať ako bezpečný prístav je jej jemnocitné a primerané reagovanie na signály dieťaťa. Veľmi blízky kontakt dieťaťa s rodičom predstavuje v prvých rokoch života predpoklad pre **zdravý psychický i telesný rozvoj dieťaťa**. Vo vzťahovej výchove sú srdce a rozum v súlade.

Kľúčové slová: vzťahová väzba, dojčenie, matka, pocit bezpečia, nosenie dieťaťa, dieťa, psychické potreby.

Každé dieťa si od narodenia vytvára k rodičom určitú vzťahovú väzbu, pripúťanie (attachment). To, aká vzťahová väzba sa u dieťaťa po čase rozvinie, závisí od každodenného správania sa rodičov k dieťaťu. Predpokladom psychickej vyrovnanosti počas detstva i v dospelosti je jedine bezpečná vzťahová väzba. Princípy vzťahovej výchovy teda smerujú k tomu, aby sa dieťa mohlo bezpečne pripútať k matke, čo veľmi blahodárne pôsobí na jeho psychický vývoj. Psychické zážitky z útleho detstva (ktoré si vôbec nepamätáme) máme uložené v nevedomí po celý život a neustále vplývajú na naše psychické prežívanie a správanie. Preto je nanajvýš dôležité, aby rodičia svojím výchovným štýlom vplývali na dieťa pozitívne a nie negatívne.

Správna matka je jemnocitná
MUDr. Jozef Hašto, PhD., primár Psychiatrickej kliniky Fakultnej nemocnice v Trenčíne, v knihe Vzťahová väzba. Ku koreňom lásky a úzkosti, (vydavateľstvo F, 2005), píše:
„V súčasnosti sa považujú za jasne vymedzené a identifikované štyri typy vzťahových väzieb: bezpečná (istá) vzťahová väzba, neistá – ambivalentná, neistá – vyhybavá a dezorientovaná. Bowlby (autor teórie vzťahovej väzby

– pozn. redakcie) zastáva názor, že bezpečná vzťahová väzba pôsobí stabilizačne na psychický vývoj, zatiaľ čo ostatné poukazujú na poruchu vývinu. Rodičovský výchovný štýl rozhodujúcim spôsobom formuje, aký individuálny štýl vzťahovej väzby sa u dieťaťa vyvinie. Predpokladom zdravého vývinu dieťaťa je „bezpečná väzba“, pri ktorej dieťa vie, že v stresových a úzkost' vyvolávajúcich situáciách sa môže spoľahnúť na rodičovskú emočnú a aktívnu podporu, oporu. Túto oporu poskytuje v prvých rokoch života hlavne matka. Matka sa stáva bezpečnou základňou, bezpečným prístavom. Základom pre to, aby matka mohla fungovať ako bezpečná základňa, bezpečný prístav, je jej jemnocitná reaktivita: matka jemnocitne, t. j. diferencovane, primerane reaguje na signály dieťaťa, je mu láskyplne naklonená, chráni ho, a keď treba, uteší, upokojí. Jemnocitnosť matky je potrebná v akejkoľvek situácii.

Pevné putá

Rodičovský prístup k dieťaťu, ktorého hlavným cieľom je posilňovanie pripútania, vzťahovej väzby u dieťaťa, sa nazýva vzťahová výchova. (V anglickej literatúre sa stretnete s pojmom attachment parenting.) Rodič sa aktívne podieľa na tom, že dieťa si k nemu vytvorí pevné puto, teda bezpečnú vzťahovú väzbu. „Kumšt“ spočíva v tom, že čím lepšie a bezpečnejšie sa dieťa pripúta ku svojej matke, tým bude v neskoršom

Predpokladom zdravého vývinu dieťaťa je „bezpečná väzba“, pri ktorej dieťa vie, že v stresových a úzkost' vyvolávajúcich situáciách sa môže spoľahnúť na rodičovskú emočnú a aktívnu podporu, oporu.

veku samostatnejšie, psychicky vyrovnaneršie, bude mať pevnejšie sebavedomie a väčšiu sebadôveru. Princípy vzťahovej výchovy sú zároveň veľmi jednoduché, vhodné pre život moderného človeka. Vzťahová výchova radí rodičom, ako sa o dieťaťko správne starať, byť mu k dispozícii a zároveň pri tom ušetriť čo najviac síl a žiť naďalej aktívny život. Vo vzťahovej výchove sú srdce a rozum v súlade.

Vzťahová výchova prináša to najlepšie ovocie

Avšak na ovocie vzťahovej nemusíte čakať dlhé roky. Jej vplyv sa prejavuje v každom veku. Bábätká menej plačú, batolátá lepšie spolupracujú, mladšie i staršie deti lepšie poslúchajú. Okrem toho, pretože život s dieťaťom je oveľa intenzívnejší a oveľa viac si dieťaťko „užijete“, prináša veľa krásnych nezabudnuteľných chvíľ. So vzťahovou výchovou je samozrejme najlepšie začať už od narodenia. Ale kto s ňou nezačal od narodenia, môže ju začať uplatňovať aj neskôr. Vzťahová väzba sa formuje približne v priebehu prvých troch – štyroch rokov života dieťaťa, najintenzívnejšie však počas prvého a druhého roku. Budovať si vzťah s dieťaťom je potrebné aj naďalej, no trochu odlišnejšími metódami.

Matka ako stredobod detského sveta

Najdôležitejšími piliermi vzťahovej výchovy sú dojčenie na požiadanie, časté nosenie dieťaťa, spoločné spanie s dieťaťom, odstavovanie od dojčenia podľa potrieb dieťaťa. Avšak hlavnou myšlienkou je to, že matka sa snaží o to, aby dieťa vedelo, že mu je neustále naporúdzi, že sa o neho s láskou stará. Malé dieťa vníma svet odlišne, ako staršie deti a dospelí. Matka bola počas života pred narodením celým jeho svetom a toto vnímanie pokračuje aj po pôrode. Nebudeme sa asi vedieť úplne vžiť do malého bábätká, ale môžeme sa

pokúsiť predstaviť si, čo preňho matka v porovnaní s ostatným okolím znamená. Matka je stredobod jeho sveta, životná istota. My dospelí by sme si to mohli pripodobniť k istote, ktorú nám dáva náš domov, zamestnanie, pocit dobrého zdravia, blízki ľudia. Hroziaca strata takejto istoty by nám priniesla veľkú úzkosť. Pre bábätko je neprítomnosť matky zdrojom strachu, stresu a reaguje nato plačom. Matka na plač reaguje

materinským inštinktom – berie dieťa do náručia a tšísi ho. Avšak v dnešnom svete môže byť materinský cit natoľko otupený, že matka sa nepostará o dieťa tak, ako by sa správne mala. Preto sú dnes myšlienky vzťahovej výchovy také aktuálne a prepotrebné!

Psychické potreby bábätká

Aby prebiehal psychický vývoj dieťaťa bez problémov, musí mať bábätko pocit absolútneho bezpečia a žiť v pokojnej atmosfére, bez zbytočného stresu. Všetci vieme, ako negatívne vplýva zbytočný stres na nás, dospelých, o čo viac potom na malé dieťaťko? Pociť bezpečia má malé dieťa vtedy, keď má nablízku svoju matku. Novorodenec a dojča – keďže sa ešte nedokáže ani samostatne pohybovať, niečo aby sa ešte dokázali ochrániť či postarať sa o svoje ďalšie potreby – potrebujú pre najvyšší pociť bezpečia a pokoja cítiť prítomnosť matky fyzicky: cítiť jej dotyk, pohyby, jej teplo, vôňu, prívětivý hlas. Je všeobecne známe, že dojča sa najrýchlejšie upokojí vtedy, keď ho matka zoberie do náručia, nadojčí ho, ak treba, jemne ho hojda ho a prechádza sa s ním. Túto potrebu – mať matku nablízku – má dieťa neustále, teda aj pri zaspávaní a v noci. Aj my dospelí potrebujeme na zaspávanie a spánok kľudné prostredie bez akéhokoľvek stresu. O čo viac potrebuje pri zaspávaní a spánku atmosféru bezpečia, pokoja a lásky naše malé dieťa? Zdravý spánok úzko súvisí so zdravím psychiky. Porucha spánku je príznakom mnohých psychických porúch. Preto by sa mali rodičia vyvarovať toho, aby bol nervový systém dieťaťa počas zaspávania v napätí a zaplavený vysokými hladinami stresových hormónov! Metódu „nechať dieťa vyplakať“ alebo „metódu kontrolovaného plaču“ považujem za úplne nesprávnu a pre dieťa veľmi škodlivú!

Zopár slov o dojčení a nedojčení
I napriek tomu, že svoje dieťaťko

Čím lepšie a bezpečnejšie sa dieťa pripúta ku svojej matke, tým bude v neskoršom veku samostatnejšie, psychicky vyrovnaneršie, bude mať pevnejšie sebavedomie a väčšiu sebadôveru.

Vo vzťahovej výchove sú srdce a rozum v súlade a táto výchova prináša najlepšie ovocie. Vplyv vzťahovej väzby sa prejavuje v každom veku.

nedočíte, môžete využívať vzťahovú výchovu a vytvoriť si so svojím dieťaťom pevné puto. Mali by ste bábätko kŕmiť tak, aby mu to čo najviac pripomínalo dojčenie – držte ho pri kŕmení v náručí. Zároveň využívajte ďalšie nástroje vzťahovej výchovy – spoločné spanie a nosenie. Napríklad môžete bábätko kŕmiť vtedy, keď ho máte uložené v šatkovaku – je to pre vás jednak praktickejšie, lebo tak môžete s dieťaťom ľahšie manipulovať a jednak môže dieťa lepšie cítiť vašu blízkosť a nie je rozptyľované okolím. Ak uvažujete o tom, že by ste chceli dojsť svoje adoptované dieťaťko, obráťte sa na občianske združenie Mamila (www.mamila.sk). Aj na Slovensku sú už mamičky, ktoré úspešne dojčia adoptované dieťaťko.

Dôležitosť nosenia pre bábätko i batola

Veľmi blízky kontakt dieťaťa s rodičom predstavuje v prvých rokoch života predpoklad pre **zdravý psychický i telesný rozvoj dieťaťa**. Túlenie sa k mamičke mu pripomína dôverne známy svet pred narodením. Počuje tlkot jej srdiečka, jej hlas, cíti jej pohyby, jej teplo, je schúlené v kľbôčku. Dieťaťko sa cíti veľmi bezpečne a príjemne v dôvernom schúlení. V rodičovskom náručí dieťa zažíva bezpečie a istotu. Toto všetko je nesmierne potrebné pre rozvoj **tzv. základnej dôvery**. Dieťaťko tak od najútlejšieho veku získava prepotrebné **základy sebadôvery, zdravého sebavedomia a sebaúcty**. Bezpečie a istotu, ktorú zažilo v rannom detstve, si nosí ukryté vo svojom vnútri po celý život. Z toho dôvodu sa neskôr ľahko osamostatňuje, stáva sa smelším, spoločenskejším, oveľa lepšie dokáže neskôr odolať nástrahám, akými sú napríklad úzkostlivosť, depresia, rôzne druhy závislostí. Výhody nosenia však vidno aj okamžite. Dieťaťko je oveľa pokojnejšie, lepšie spinká, ustupujú alebo sa zmierňujú **bolesti bruška**. Rovnako nosenie prispieva i k **rozvoju intelektu**. Dieťa vidí oveľa viac zo svojho okolia, je v „centre diania“, rodič mu pri nosení zvykne viac rozprávať či spievať. Mozog

tak dostáva viac podnetov pre vývoj. Dieťa trávi viac času v „stave tichej ostražitosti“, čo je optimálne pre učenie. Toto platí takisto pre staršie bábätká a batolátá, aj pre tie je samozrejme nosenie veľkým prínosom, aj keď sa už nenosia tak dlho, ako keď boli maličké. Ak je dieťaťko unavené, spokojne zaspinká a v šatkovaku v náručí je chránené pre nadmernými podnetmi. Pohyby, ktoré na dieťaťko pôsobia počas chôdze, pozitívne vplývajú na jeho nervový systém. **Nosením dieťaťa vo vaku investujete do jeho zdravého duševného a telesného rozvoja a poskytujete mu veľa príjemných zážitkov.** Viac informácií o nosení, spolu s mnohými fotografiami v galérii, nájdete na www.nosenie.sk

Kontakty na autorku:
babyvak@babyvak.sk

Základom pre to, aby matka mohla fungovať ako bezpečná základňa, bezpečný prístav, je jej jemnocitné a primerané reagovanie na signály dieťaťa. Jemnocitnosť matky je potrebná v akejkoľvek situácii.

Rubrika zo zahraničia: PĚSTOUNSKÁ PROFESIONÁLNÍ PÉČE VE FRANCII, PRÁCE S PĚSTOUNY A RODIČI UMÍSTĚNÉHO DÍTĚTE, S PŘIHLÉDNUTÍM KE SPECIFICE PĚSTOUNSKÉ PÉČE PRO NEJMENŠÍ DĚTI

Ivanka SIMEK-LEFEUVRE, psychologka, Francie

Vážené dámy, vážení pánové, vážení kolegové, vážený pane náměstků ministra práce a sociálních věcí, vážení reprezentanti Rady Pardubického kraje!

Úvodem bych chtěla co nejsrdečněji poděkovat za pozvání na konferenci do pardubického kraje a za příležitost, kterou mi dáváte k tomu, abych se s vámi podělila o zkušenosti z mé dlouholeté praxe v oblasti práce s ohroženými dětmi. Domnívám se, že je důležité vědět, z jakého místa k vám budu promlouvat a proto bych ráda nejdříve stručně popsala kontext, v němž byly mé profesionální zkušenosti získány.

Povoláním jsem psychologka, vystudovala jsem na Karlově univerzitě v Praze, později, v roce 1986, na Univerzitě v Bordeaux. Od roku 1982 žiji a pracuji ve Francii. Od roku 1989 jsem po dvacet let působila jako psychologka v Centru pro dětství a rodinu v departementu Horní Víenna, ve střední Francii, v regionu Limouzínska.

Centrum pro dětství a rodinu je veřejnou institucí spravovanou Radou departementu, sdružuje jedenáct zařízení, v nichž jsou poskytovány různé druhy péče asi dvěma stovkám dětí, od narození do osmnácti, někdy do jednadvaceti let i déle. Když mluvím o zařízení, nejedná se vždy o umístění dítěte v kolektivní péči. Děti jsou přijímány rovněž do rodinného prostředí, v rámci oddělení pěstounské pohotovostní péče, kde jsem pracovala více než šest let. Kapacita je dvacet devět dětí, umístěných v patnácti pěstounských rodinách. Některé děti mladší tří let jsou přijaty do Rezidence pro matku a dítě, kde žijí, eventuálně i se staršími sourozenci, v každodenní přítomnosti maminky, v bytové jednotce. V Rezidenci pro matku a dítě jsem působila osm let. Zařízením, které poskytuje nepobytové služby a na jehož vytvoření jsem se aktivně podílela, je oddělení Doprovázení a podpory rodičovství, pro děti do tří let a jejich rodiče. Kapacita je třicet rodinných situací, rodiče a děti docházejí na hodinu či dvě, na půl dne, někdy na celý den.

Centrum pro dětství a rodinu disponuje několika zařízeními pro krátkodobé, pohotovostní pobyty a rovněž kapacitami pro dlouhodobější pobyty. Pro krátkodobé pobyty je to kojenecký ústav s dětským domovem, pro novorozence v přípravné fázi pro adopci, pro kojence, batolata a děti do šesti let, jehož kapacita je osmnáct dětí. Zde jsem působila dvacet let. Dalším zařízením pro krátkodobý pobyt je krizová buňka pro děti od šesti do dvanácti let, s kapacitou osmi dětí, kde jsem pracovala čtyři roky a pohotovostní příjem pro adolescenty od dvanácti do osmnácti let, který disponuje deseti místy. Tři další zařízení jsou určena pro dlouhodobější pobyty : dětský domov pro děti od čtyř do čtrnácti let, s kapacitou třicet dva dětí a dvě jednotky pro mládež od čtrnácti do osmnácti let, z nichž každá disponuje osmi místy.

Součástí Centra pro dětství a rodinu je také oddělení pro mladé dospělé, od osmnácti do jednadvaceti let i starší, kteří jsou doprovázeni na cestě k sociálnímu a profesionálnímu začlenění se do společnosti. Kapacita je devatenáct míst. Mladí lidé žijí samostatně v bytech, v různých čtvrtích města Limoges. Zde jsem působila čtyři roky. V departementu Horní Víenna existují tři instituce, které organizují pěstounskou péči. Nejpočetnější z nich je oddělení pěstounské péče DISSD, sociálně-výchovného charakteru. Jedná se o veřejné zařízení, které spadá přímo pod Radu departementu, pod "Ředitelství sociálních intervencí a solidarity departementu" (DISSD - "Direction des interventions sociales et de la solidarité départementale"). Zařízení existuje od 4. dubna 1964 a má kapacitu 442 dětí. Druhou institucí je Centrum pěstounské péče ALSEA, rovněž sociálně-výchovného charakteru, bylo otevřeno 1. ledna 1979, kapacita je 150 dětí. Má statut neziskové organizace s veřejně prospěšným posláním, podle zákona z roku 1901. Spadá pod "Limouzínské sdružení pro ochranu dětství a adolescence" (ALSEA - "Association Limousine de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence").

Třetím zařízením je oddělení pohotovostní

pěstounské péče, které je součástí Centra departementu pro dětství a rodinu. Oddělení pohotovostní pěstounské péče existuje od 1. října 1992, původně bylo tvořeno sedmi pěstounskými rodinami, v nichž bylo umístěno čtrnáct dětí. Cílem této praxe byla snaha vyhnout se umísťování dětí do kolektivního zařízení, a to i na přechodnou dobu, i v rámci předběžného opatření. Nová praxe se osvědčila, v roce 1996 jsem spolupracovala na rozšíření oddělení pěstounské péče. Vybrali jsme dalších sedm rodin a zdvojnásobili kapacitu, která je dnes, jak jsem již uvedla, dvacet devět dětí v patnácti pěstounských rodinách.

Moje zkušenosti s pěstounskou péčí byly získány ve dvou různých kontextech : během mé práce psychologky v oddělení pohotovostní pěstounské péče a zároveň během mé práce psychologky v kojeneckém ústavu pro krátkodobý pobyt nejmenších dětí. Všechny tyto malé děti, které se po několikaměsíčním pobytu v kolektivním zařízení, nejčastěji v rámci předběžného opatření, nemohou vrátit k rodičům, jsou orientovány do dlouhodobější pěstounské péče. Ta se pak realizuje v pěstounských rodinách zařízení DISSD nebo ALSEA. S oběma institucemi pěstounské péče jsem jako psychologka kojeneckého ústavu úzce spolupracovala, především ve fázi přípravy a postupného přechodu dětí z kolektivního zařízení do pěstounských rodin. V našem departementu neexistují kojenecké ústavy ani dětské domovy pro děti mladší čtyř let. Dlouhodobější umístění dětí této věkové kategorie v kolektivním zařízení vůbec nepřichází v úvahu. Všechny malé děti, pokud se nemohou navrátit k rodičům, jsou umísťovány do pěstounské péče. Omlouvám se za tento poněkud delší úvod, ale domnívám se, že pro posluchače bylo důležité přiblížit místo a rámec mých zkušeností.

I. PĚSTOUNSKÁ PÉČE VE FRANCII

Podle posledních statistik je v současné

době ve Francii umístěno v pěstounské péči, v rámci systému péče o ohrožené děti, 65 000 dětí. Pečuje o ně asi 42 000 pěstounských rodin. Práce dětské psychiatricky Myriam DAVID: "Le placement familial - de la pratique à la théorie", v překladu "Rodinné umístění - od praxe k teorii", definuje pěstounskou péči následovně : "Pojmem <pěstounská péče> rozumíme umístění dítěte, permanentně, ve dne a v noci, na určité období, v rodině, která je finančně odměňována a která zajišťuje péči a výchovu umístěného dítěte, bez toho, že by jí toto dítě patřilo." Dítě v pěstounské péči je dítětem sdíleným dvěma rodinami. Dítě patří původní rodině. Přestože mezi dítětem a pěstounskou rodinou se postupně vyvíjí silný citový vztah, dítě této rodině zcela nepatří. Pěstounská rodina byla vybrána a je finančně odměňována proto, aby o dítě pečovala a ne proto, aby si ho přisvojila, adoptovala. Každodenní život dítěte, sledování jeho psychického a fyzického vývoje, jeho zdravotního stavu, školní docházky, se odvíjí v rodině, kde je dítě umístěno. V přítomnosti svých rodičů dítě tráví jen omezený čas, délka a pravidelnost kontaktu mezi dítětem a jeho rodiči jsou různé, někdy řídké, a někdy, čas od času, neexistující. Umístění dítěte je organizováno a sledováno institucí, oddělením pěstounské péče, která rodinné asistentky zaměstnává a finančně odměňuje. Finanční odměna pěstounských rodin byla dlouho redukována na minimum, neboť se všeobecně předpokládalo, že péče o dítě a citový vztah k němu, by neměly být vázány na peněžní prostředky. Tento způsob myšlení udržoval pěstounské rodiny, ale i děti a jejich rodiče, v nejasné situaci. Pěstounská rodina fungovala jako téměř adoptivní, pěstounka byla dítětem nazývána „maminkou“, dítě vlastní rodiče vídalo zřídka nebo vůbec ne. Návštěvy a jiné kontakty s rodiči byly někdy úmyslně znemožňovány, například umístěním dítěte do oblastí vzdálených bydlišti rodičů. Dnešní praxe je naopak postavena na tom, že finanční odměna rodinné asistentky je základním principem pěstounské péče. Rolí rodinné asistentky není rodiče nahradit, ale pomoci jim s výchovou dítěte. Skutečnost, že je rodinná asistentka za svou práci odměňována, že má měsíční

plat, je zárukou kvality a stability pro umístěné dítě. A svědčí rovněž o tom, že dítě pěstounské rodině zcela nepatří. Finanční odměna také upozorňuje na to, že péče o ohrožené dítě není dobročinnou a dobrovolnou záležitostí, ale profesionální aktivitou. V takto pojatém systému péče není dítě svěřeno přímo pěstounské rodině, ale administrativně a právně, oddělení či centru pěstounské péče. Rodinná asistentka je odpovědná za svou práci instituci, která ji zaměstnává. Vztahy mezi rodinou dítěte a pěstounskou rodinou jsou zprostředkovávány, doprovázeny a odborně vedeny sociálními pracovníky, kteří jsou zaměstnanci této instituce. Pokud bylo dítě svěřeno do pěstounské péče na základě soudního rozhodnutí, instituce pěstounské péče je zodpovědná za umístění dětskému soudci. Zákon ze 17. května 1977 jasně vymezil statut mateřských asistentek a vytvořil z této činnosti skutečné povolání. Zákon z 12. července 1992 přinesl další úpravy ve smyslu „zprofesionálnění“, především povinnost se vzdělávat. Z původních šedesáti hodin byl požadavek na vzdělání zvýšen na sto dvacet a dnes již na tři sta hodin školení. Šedesát hodin je třeba absolvovat během dvou měsíců, které předcházejí umístění prvního dítěte a zbývajících dvě stě čtyřicet hodin, při výkonu povolání, do tří let po podepsání první pracovní smlouvy. Zákon z 27. června 2005, který je povinně aplikován od 1. ledna 2008, přináší další změny. Především došlo k rozlišení v názvu dvou rozdílných profesí. Termín „mateřská asistentka“ je vymezen pro ženy, jejichž povoláním je denní hlídání dětí, po dobu zaměstnání rodičů. Česky bychom asi řekli : „paní na hlídání“. Tyto mateřské asistentky jsou zaměstnávány a placeny buď přímo rodiči, nebo jsou zaměstnankyněmi různých zařízení pro malé děti, nejčastěji rodinných jeslí. Mateřské asistentky, které pracují s ohroženými dětmi, svěřenými odborem sociální péče a ve většině případů na žádost dětského soudce, jsou nyní nazývány „rodinnými asistentkami“. Jejich statut byl posledním zákonem opět zvýhodněn v mnoha ohledech.

Osoba, která se chce stát rodinnou asistentkou či asistentem, neboť nic nebrání tomu, aby se pro tuto profesi rozhodl muž, musí nejprve podat žádost o povolení k výkonu povolání. Toto povolení vystavuje předseda

departementu - „président du conseil général“, v němž žadatel bydlí. Vlastní šetření probíhá formou rozhovorů, s dětskou sestrou, se sociálním pracovníkem, s psychologem. Přizván je rovněž manžel či partner budoucí rodinné asistentky, je důležité, aby nejen souhlasil s přijetím dítěte, ale aby se na pěstounství aktivně podílel. V úvahu je třeba vzít též stanovisko dětí pěstounské rodiny. Dětská sestra a sociální pracovník navštívní bydliště žadatelů o výkon povolání a ověřují, zda existují vhodné podmínky, výchovné i materiální, k zajištění bezpečnosti, zdraví a všestranného rozvoje umístěného dítěte, zda se toto rodinné prostředí může stát místem pěstounské péče. Nový zákon zkrátil dobu šetření z šesti na čtyři měsíce. V povolení k výkonu povolání je uvedeno, kolik dětí může pěstounská rodina přijmout, neměly by být více než tři. Povolení je platné pět let, po té může být prodlouženo. Novým zákonem z roku 2005 byl vytvořen státní diplom rodinného asistenta. Ten může být obdržen buď po úspěšném složení zkoušek nebo po uznání profesionálních zkušeností získaných během výkonu určitých povolání, například dětské pečovatelky či vychovatele malých dětí. Pro diplomovanou rodinnou asistentku pak už neplatí povinnost obnovovat povolení, získala je natrvalo. Rodinná asistentka je placena za výkon svého povolání. Její příjem se skládá ze dvou částí, fixní představuje padesát hodin SMIC měsíčně, pohyblivá plus sedmdesát hodin SMIC měsíčně za každé umístěné dítě. SMIC, nejnižší hodinová mzda, je od 1. ledna 2010 stanovena na 8,86 €. Kromě platu dostává rodinná asistentka příspěvek na pokrytí potřeb dítěte, na stravu, ubytování, hygienické potřeby, dopravu. Ošacení dítěte, prázdninové pobyty, sportovní aktivity, dárky k narozeninám jsou financovány z jiných zdrojů.

Rodinná asistentka je placena i za dny, kdy se dítě nezdržuje v pěstounské rodině, je na návštěvě u rodičů, na prázdninách. Je proplácen rovněž čas čekání na další dítě, po dobu čtyř měsíců a zajištěn příjem mezi krátkodobými pobyty. Rodinná asistentka má nárok na pět týdnů placené dovolené, na nemocenské a mateřské dávky, na důchod. Příjmy rodinných asistentek jsou daňově zvýhodněny. Rodinná asistentka má vždy statut zaměstnance, není nikdy nezávislým samostatným pracovníkem. Rodinná asistentka má zákonem dané

právo na podporu a doprovázení pracovní skupinou, která sdružuje odborníky v oblasti sociální, výchovné, psychologické a zdravotní péče.

Nesmí se ocitnout sama s ohroženým dítětem, musí být doprovázena ve výkonu svého povolání, mít možnost hovořit o problémech, s nimiž se setkává v každodenní péči o dítě.

Rodinná asistentka je součástí pracovního kolektivu, spolupracuje s vychovateli, psychology, má možnost, vlastně i povinnost, supervize.

Podle zákona z roku 2005, musí být k pracovní smlouvě mezi rodinnou asistentkou a jejím zaměstnavatelem, připojena „smlouva o přijetí“. Jedná se o individuální plán práce s dítětem. Tato smlouva uvádí způsoby a postupy, kterými se bude rodinná asistentka řídit a podílet na projektu individualizované péče pro každé přijaté dítě. „Smlouva o přijetí“ definuje rovněž osobu, člena pěstounské rodiny, který by se mohl, v případě nutnosti, o dítě krátkodobě postarat.

II. PRÁCE S PĚSTOUNY A S RODIČI UMÍSTĚNÉHO DÍTĚTE

Vzhledem k informacím, které jsem vám právě předala, by asi bylo na místě, abych udělala krátkou sémantickou vsuvku. Domnívám se, že české slovo „pěstounka“ neoznačuje a nepokrývá stejnou realitu jako francouzský pojem „assistante familiale“. Vedena snahou o co nejpřesnější pojmenování reality budu nadále používat, v odkazu na francouzskou praxi, doslovného překladu. O pěstounkách či přesněji řečeno o profesionálních pěstounkách budu mluvit jako o rodinných asistentkách.

Povolání rodinné asistentky je psychicky velmi náročným až rizikovým. Situace strádání některých dětí a jejich setrvávání v neuspokojivém stavu, i přes dobrou vůli a oddanost osoby, která o dítě pečuje, může destabilizovat psychiku dospělého. Miminko, které pláče, nespí, zvrací, ubývá na váze, nesnáší jakýkoliv fyzický kontakt, dokáže během několika dnů psychiku dospělého narušit. V této souvislosti odkazují na práci Léona KREISLERA, pediatra a dětského psychiatra z pařížského Institutu psychosomatiky, především pak na jeho studii „Tito kojenci, kteří nás mohou dovést k šilenství“.

Proto je třeba pracovat ve skupině, mít možnost supervize a odborné pomoci při každodenní péči o dítě.

Děti, které byly do pěstounské

péče svěřeny, prošly nejrůznějšími traumatizujícími situacemi. Jejich základní psychické a fyzické potřeby nebyly dostatečně uspokojovány, některé děti byly vážně zanedbávány, týrány, sexuálně zneužívány. Jiné byly, od nejútlejšího věku, vystaveny patologii některých rodičů, poporodní depresi matky, někdy i jejímu závažnějšímu duševnímu onemocnění. Raný vývoj dětí byl často poznamenán diskontinuitou, chaosem, separacemi více či méně traumatizujícími, včetně separace poslední, jejímž následkem je současné umístění. Problematika umístěného dítěte může destabilizovat rodinný a manželský život, narušit psychologický vývoj dětí rodinné asistentky.

Existuje určitá praxe, která se snaží zmírnit eventuální rizika povolání rodinné asistentky, například umístěné dítě by nemělo být starší než nejstarší dítě pěstounské rodiny, aby nebylo ohroženo postavení prvorozeného dítěte. Rodinná asistentka by neměla být matkou kojence či dítěte mladšího dvou let, v době, kdy jí je svěřeno dítě do pěstounské péče. Těž se snažíme omezovat umísťování dětí stejného věku, jako některé z dětí pěstounské rodiny, abychom snížili nebezpečí rivality, srovnávání dětí, vytvoření umělého páru nepravých dvojčat. Sociální pracovníci, psychologové musí věnovat pozornost dynamice každého umístění. V komplexnosti mezilidských vztahů každý zúčastněný jedinec bude postupně hledat a nalézat své místo a respektovat místa ostatních: členové pěstounské rodiny, včetně dětí této rodiny, přijaté dítě či děti, pokud se jedná o umístění sourozenců, a rovněž rodiče dítěte.

Práce s pěstouny je úzce spjata s prací s rodiči umístěných dětí. Je žádoucí se vymanit ze situace konfliktu, v níž by byla původní rodina považována za špatnou, nekompetentní a rodina pěstounská za dobrou a kompetentní.

Je třeba ochránit dítě před problematikou rodiče, někdy i před jeho patologií, a zároveň vytvořit co nejvhodnější podmínky k tomu, aby se komunikace mezi dítětem a rodičem usnadnila, aby došlo k rozvinutí vztahu a k jeho pozitivnímu zrání. Proč je důležité pracovat s rodiči? „Dítě patří rodičům a rodiče dítěti“, „Dítě bez rodičů neexistuje“, zdůrazňuje Myriam DAVID. Základem všech povolání, která se zabývají dětmi, je respektovat tuto realitu. Starost o dítě předpokládá též starost o jeho rodiče.

Stanislaw TOMKIEWICZ, psychiatr a psychoterapeut, uvádí, že každému

jedinci musí být dána možnost porozumět svým kořenům a včlenit se do generační posloupnosti své rodiny.

„Příjem dítěte do sociální péče není cílem, ale ochranným prostředkem, na určitou dobu. Sociální péče musí udělat vše pro to, aby vztah rodič-dítě nebyl přerušen a musí pracovat na tom, aby dítě znovu našlo svoje místo ve vlastní rodině.

První právo dítěte je mít rodiče, kteří jsou schopni ho vychovat“, prohlašuje dětský soudce Jean-Pierre ROSENCZVEIG, jedna z nejrespektovanějších současných autorit v oblasti práv dítěte.

Cílem každého umístění, včetně umístění do pěstounské péče, je návrat dítěte k rodičům, do původní rodiny. Umístění je přechodné, na dobu vymezenou soudním rozhodnutím. Dětský soudce zpravidla vynáší rozhodnutí na jeden rok.

Rodičům jsou zachována rodičovská práva a mohou je vykonávat, pokud tato nejsou v rozporu se soudním rozhodnutím. Nejedná se o zbavení rodičovských práv, ale o jejich úpravu. Účelem výchovného opatření, včetně odloučení dítěte od rodičů, není otce a matku nahradit, ale naopak jim pomoci ve výkonu rodičovských funkcí. Rodiče mají právo na pravidelné informace o dítěti, jeho vývoji, zdravotním stavu. Povinností pracovníků sociální péče je být s rodiči v kontaktu a komunikovat s nimi, v zájmu dítěte.

Dětský soudce má v tomto kontextu nezastupitelnou roli. Podle zákona se soudce musí snažit vést dialog s rodiči a pokud je to možné, obdržet jejich souhlas s umístěním dítěte. Podle francouzského práva, dětský soudce nemůže přijmout žádné opatření bez toho, že by předvolal a vyslechl rodiče dítěte. Jen v případě, kdy se dítě nachází v nebezpečí života, může soudce rozhodnout o předběžném opatření a umístit dítě bez vyslechnutí rodičů.

Taková situace by měla zůstat výjimkou a pokud k ní dojde, rodiče by měli být předvoláni co nejdříve po umístění dítěte. Z vlastní zkušenosti mohu potvrdit, že s rodiči, kteří byli vyslechnuti soudcem, se pracuje jinak a snadněji, než s těmi, kteří tuto možnost neměli. Soudce materializuje právní rámec, symbolická dimenze zákona strukturuje naši práci s dítětem a jeho rodiči. Sociální péče informuje dětského soudce o tom, jak probíhá pobyt umístěného dítěte. První písemná zpráva je podána soudci během prvního týdne po příjmu dítěte, obsáhlejší po třetím a pátém měsíci umístění. Dětský soudce rozhoduje o kontaktu dítěte s rodiči, ve svém rozhodnutí buď předem vymezí dny a hodiny návštěv nebo požádá instituci,

aby se s rodiči domluvila a v co nejkratší době po přijetí dítěte mu písemně rozvrh návštěv sdělila. Udržování vztahu mezi umístěným dítětem a jeho rodiči je vyžadováno a sledováno soudcem, pokud rodiče návštěvy odmítají, nedostavují se pravidelně, sociální pracovníci musí udělat vše pro to, aby se s dítětem znovu sblížili, aby dítě nezůstalo opuštěné, bez kontaktu s rodiči, bez návštěv. Opět z vlastní zkušenosti mohu potvrdit, že pobyty dětí, v kolektivní i v pěstounské péči, které nemají pravidelné návštěvy rodičů, jsou problematictější než ty, během nichž dítě s rodiči kontakt udržuje, formou návštěv, korespondence, telefonických rozhovorů. Rodiče mají především právo na návštěvy, na přímý kontakt s dítětem.

Návštěvy probíhají v místnostech instituce, která pěstounskou péči organizuje. Jsou individuální, nejčastěji hodinové, s odborným doprovázením vychovatelkou a někdy též psychologkou. Rodinná asistentka dítě přiveze, ale během návštěv není přítomna. Tento čas je vyhrazen dítěti a jeho rodičům. Některá setkání jsou profesionály doprovázena po celou dobu kontaktu, jiná částečně.

Během mého působení v oddělení pěstounské pohotovostní péče jsem pracovala s ostatními kolegy na tom, aby návštěvní prostory pro rodiče byly lépe vybaveny. Pohodlná křesla, příjemné prostředí, koutek se zrcadly, matracemi a polštářky pro nejmenší děti, hračky, chrastítka, hadrové panenky, přebalovací stůl. Ale i možnost nabídnout rodičům kávu či malé občerstvení.

V některých situacích je vhodné, když se rodinná asistentka krátce, na počátku či na konci návštěvy, setká s rodiči, v přítomnosti vychovatelky a psychologky. Předá rodičům konkrétní informace o každodenním životě dítěte, o tom, jak se stravuje, jaká je kvalita jeho spánku, ve kterých oblastech udělalo pokroky, jak probíhá adaptace na nové prostředí. Rodiče často kladou rodinné asistentce konkrétní a adekvátní otázky, které svědčí o tom, že své dítě velmi dobře znají. Tyto momenty komunikace mezi rodiči a pěstouny mohou být velmi intenzivní a emocionálně bohaté a svědčí o tom, že rodiče i pěstouni mají jednu a tutéž motivaci: komunikují v zájmu zde přítomného dítěte.

III. SPECIFIKA PĚSTOUNSKÉ PÉČE PRO NEJMENŠÍ DĚTI

Nejmenší děti, z psychologického hlediska, v souvislosti s problematikou

separace, představují velmi rizikovou skupinu. Separace se odehrává v době, kdy psychický aparát dítěte není ještě tak rozvinut, aby ji mohl, bez pomoci, psychicky zvládnout. Separace dítěte raného věku, pokud nejsou dodrženy určité podmínky její realizace, může psychický i fyzický vývoj dítěte poškodit a mít ireversibilní následky.

Již před více než půl stoletím poukázali ve svých výzkumech René SPITZ, John BOWLBY, Donald WINNICOTT a další autoři na nebezpečnost separací dětí v raném věku.

V případě, že k separaci musí dojít, první otázkou je, jak zachovat kontinuitu, vnitřní pocit kontinuální existence. Jak zabránit psychickému roztržštění, rozkouskování, rozbití. Je třeba pracovat se všemi elementy, materiálními i psychologickými, které odkazují k soudržnosti, ke vztahu, návaznosti, ke vzájemnému prolínání se. Přechod z jednoho životního prostředí do druhého musí být, zvláště u miminek, batolat a menších dětí, citlivě doprovázen. Od dospělých jedinců pak vyžaduje, vedle dobré znalosti problematiky dětí raného věku, značnou schopnost empatie. Je třeba pozorovat, cítit a přemýšlet. Přesněji řečeno mít schopnost vcítit se do situace miminka, nechat se jí oslovit a po té ji psychicky a verbálně zpracovat. Je třeba události předvídat a plánovat. Je důležité věnovat pozornost všem projevům miminka, i když některé detaily se nám mohou zpočátku jevit jako nepodstatné. Je třeba se vyhnout hodnocení “a priori”. To, co je podstatné pro dané, konkrétní dítě, nám časem ukáže dítě samo, neboť se toto chování, tyto situace budou opakovat, ustálí se v čase. Úlohou dospělých, kteří separaci doprovázejí, je být citlivým k projevům dítěte. Výzkumy Thomase Berryho BRAZELTONA, amerického pediatra, i jiných autorů, poukázaly na to, že miminka disponují již v okamžiku narození řadou schopností. Prostřednictvím svého chování, mimiky, typu pláče, pohledem, držením těla, dokážou komunikovat. Nejedná se o pouhé reakce na podněty z okolí, jak se předpokládalo v minulosti, ale o aktivní snahu své okolí ovlivňovat. Abychom dokázali přistupovat k jednotlivým dětem vhodným způsobem, musíme porozumět jejich neverbální komunikaci, jejich interakcím s okolím, s osobou, která o dítě přednostně pečuje.

Přesto, že pracujeme s dětmi v pre-verbálním vývojovém období, anebo právě proto, mluvené slovo, řeč zaujímají

důležité místo.

K dítěti, i k novorozenci či kojenci, promlouváme, snažíme se mu verbálně zrekonstruovat a zpřístupnit jeho minulost, přítomnost i budoucnost. V přímé péči, například když dítě koupeme, přebalujeme, krmíme, doprovázíme naše pohyby, gesta, úkony slovem.

Důležité je rovněž sdělit miminku vše, co máme v úmyslu udělat, co se bude v následujících okamžicích dít. Snažíme se situaci zpřístupnit tak, aby byla dítětem předvídatelná.

Nezbytná je práce v malé pracovní skupině. S pečovatelkami a pěstounkami jsem jako psychologka pracovala na tom, aby byly vnímavější ke všem projevům dítěte, aby dokázaly rozpoznat jeho psychický stav, jeho rytmy, tonus, intenzitu pohledu, mimiky, způsoby interakce, emocionální reakce, co má rádo, co mu nevyhovuje. Pozorování a poznatky, týkající se právě tohoto konkrétního dítěte, jsou pak předloženy ke společné reflexi a diskuzi, ke společným úvahám a závěrům o tom, jaké další postupy zvolit. Dospělí, kteří dítě během separace doprovázejí, by měli postupně vytvořit jakousi podpůrnou strukturu, která by dítě obklopila, podpořila, nesla. Dítě raného věku není schopné samo, bez pomoci druhého lidského jedince a bez jeho psychické podpory, ji vytvořit a udržet. Jedinou možností je ji postupně a smysluplně konstruovat zvnějšku.

Jaké jsou konkrétní způsoby, metody a prostředky pro tuto práci? Neměníme některé návyky dítěte, i když se nám nezdají vhodné. Například při příjmu dítěte během dne mu neodebíráme oblečení, ponecháme je v oděvu z domova, pokud je to alespoň trochu možné. Svlékneme je, vykoupeme a převlékneme až večer.

Ponecháme mu jeho hračky, plyšové medvídky a hadrové panenky a nepereme je, i když nám příjemně nevoní. Pro miminko je důležité doslova cítit vůni domova, být provázeno v momentu separace olfaktickými podněty z původního prostředí. Jako psychologka jsem navštěvovala hospitalizované maminky, nejčastěji na psychiatrické léčebně, a požadovala od nich šálu či tričko, které jsem pak předala rodinné asistence, aby je uložila do postýlky k dítěti.

Rovněž jsem žádala rodinné asistentky, aby náhle neměnily stravovací návyky dítěte. Pokud dítě bylo navyklé pít slazené

šťávy, konzumovat velké množství sušenek a sladkostí, doporučovala jsem ponechat i méně vhodné návyky během prvních dnů pěstounské péče, měnit je postupně. Podobně, u větších dětí, jsem doporučovala tolerovat jistá chování, například to, že dítě jí rukama, není čistotné, nevhodně se chová u stolu. Některé rodinné asistentky měly tendenci chtít dítě "převychovat" příliš rychle, změnit je k "obrazu svému a své rodiny", již během prvních dnů umístění. Je třeba pracovat s rodinnými asistentkami v tom smyslu, že je důležité respektovat dítě v jeho osobní a rodinné historii. Zvláště děti, přicházející z jiného socio-kulturního prostředí, děti z muslimských rodin, z Magrebu, střední Afriky či z Asie, měly zapotřebí péče, která alespoň minimálně navazovala na jejich původní rodinný kontext. Například africké děti žijí v těsném tělesném kontaktu s matkou, jsou přivýklé rytmu její chůze, neustálému pohupování se, mají neomezený přístup k mateřskému prsu, jsou kojeny někdy až do dvou let věku. Některé tyto separace byly velmi dramatické, například v případě, kdy matka musela být náhle hospitalizována. Jedná se o zkušenost z oddělení pěstounské pohotovostní péče, kdy si rodinná asistentka obstarala africký "pagne", velkou šálu, v níž dítě během určité doby nosila. Odloučení od matky bylo natolik dramatické, že to byl jediný způsob pro to, aby miminko, psychicky i fyzicky, tuto separaci přežilo. Je třeba se vyvarovat náhlých změn, které mohou být pociťovány dítětem jako určitá forma násilí, agrese, trestu. Agrese na podstatu jeho bytí, na jeho individuální zkušenost předchozí existence. I proto je třeba, v zájmu dítěte, spolupracovat s rodiči, vést s nimi neustálý dialog, o vývoji dítěte, o jeho zvycích, ale i o životě dítěte a rodiny před umístěním. Je důležité, aby rodiče doprovázeli dítě, pokud je to jen trochu možné, v den příjmu. Vlastní příjem neprobíhá v bydlišti pěstounské rodiny, ale v instituci, která umístění organizuje. Rodiče žádáme, aby nám přinesli fotografie, jich samotných, sourozenců, prarodičů, které pak rodinná asistentka umístí okolo postýlky. Rodiče vyzýváme k tomu, aby přinesli dítěti z domova vlastní oblečení a některé jeho oblíbené hračky. Dalším prostředkem k udržení kontinuity v životě umístěného dítěte je album fotografií s doprovodným textem, které

dokumentuje pobyt dítěte. Dítě v něm najde datum svého umístění, fotografii a adresu zařízení, fotografie událostí, které významným způsobem ovlivnily jeho pobyt a jeho vývoj, jména a fotografie osob, které o dítě přednostně pečovaly. Album doprovází dítě na jeho další cestě životem. V případě, že se dítě vrací k rodičům, dostanou ho rodiče, v případě, že je dítě orientováno do dlouhodobější pěstounské péče, je svěřeno rodinné asistentce, s žádostí, aby v něm pokračovala. Zachování kontinuity v přechodu dítěte z jednoho životního prostředí do jiného vyžaduje pozornost, citlivost a tvořivost dospělých, kteří toto období života dítěte doprovázejí. Jak jsem již uvedla, moje zkušenosti s pěstounskou péčí a její organizací byly získány jednak během mé práce v oddělení pohotovostní pěstounské péče, v přímé práci s pěstounskými rodinami, jednak v mé práci psychologky kojeneckého ústavu.

Nyní bych ráda promluvila o tomto druhém zdroji mé zkušenosti, neboť se týká právě práce s nejmenšími dětmi. Po určité době pobytu v kolektivním zařízení odcházejí všechny děti, které se nemohou vrátit k rodičům, do pěstounské péče. Jediným místem, kde se novorozenec, kojeneček či batole může ocitnout, krátkodobě, v kolektivní péči je v našem departementu tento mini-kojenecký ústav s dětským domovem. Cílem tohoto příspěvku není hovořit o specifické problematice péče o malé dítě v kolektivním zařízení, přesto bych pro názornost chtěla říci několik slov o instituci, s tím, že s vaším dovolením budu užívat francouzského termínu „Pouponnière“.

„Pouponnière“ je kojenecký ústav s dětským domovem, pro krátkodobé pobyty, průměrná doba pobytu dítěte je pět měsíců. Do zařízení jsou přijímány děti od narození do šesti let, kapacita je osmnáct dětí. Jsou umístěny ve třech skupinách po šesti dětech. O každou skupinu pečují čtyři pečovatelky, které zůstávají v kontaktu stále s týmiž dětmi. Každé dítě má dvě pečovatelky, které se mu přednostně a individuálně věnují. Ročně projde zařízením padesát až šedesát dětí. Nejčastěji jsou umístěny dětským soudcem, po dobu předběžného opatření, mohou být umístěny též na žádost rodičů. Do zařízení jsou přijímáni rovněž novorozenci z porodnického oddělení, po dobu dvou měsíců, do před-

adopční péče. Nejčastější důvody umístění jsou následující: nedostatečná péče, zanedbávání, výchovné a citové strádání, týrání, sexuální zneužívání dítěte, rodinné konflikty, krizové situace mezi otcem a matkou, toxikomanie, ethylismus rodičů, hospitalizace matky, nejčastěji v psychiatrickém zařízení, uvěznění rodičů. Děti jsou odloučeny od rodičů, ale kontakt je zachováván, návštěvy rodičů jsou časté, zpravidla dvakrát až třikrát týdně, individuálního charakteru, s odborným doprovázením, které směřuje k tomu podpořit rodiče v péči o dítě a v získávání nových rodičovských dovedností. Během několikaměsíčního období probíhá pozorování, práce s rodiči a hodnocení rodinné situace. Cílem je soustředit dostatečné množství podkladů pro podání návrhu dětskému soudci na výchovné opatření. Navržen je buď návrat do vlastní rodiny, nejčastěji s následným podpurným sociálním doprovázením, anebo umístění dítěte do pěstounské péče. V podstatě od prvního dne příjmu malého dítěte do kolektivního zařízení připravujeme rodiče na eventuální umístění dítěte do pěstounské péče a hovoříme o něm jako o jednom z možných řešení. Během pobytu dítěte vedeme s rodiči pravidelně rozhovory, ke konci pobytu jsou pak rodiče seznámeni s našimi návrhy. Pokud bylo umístění do pěstounské péče dětským soudcem rozhodnuto, nastává vlastní práce na přípravě tohoto umístění.

Jak je organizován odchod dítěte z "Pouponnière" a jeho postupné seznamování se s pěstounskou rodinou? Vzhledem k tomu, že pracujeme s malými dětmi, kojenci či batolaty, je třeba opět dbát na to, aby tento přechod probíhal pozvolna, postupně, aby byl smysluplný a srozumitelný pro dítě, aby psychiku dítěte zbytečně netraumatizoval. Ještě předtím, než dojde k vlastnímu seznamování se dítěte s pěstounskou rodinou, jsou podniknuty určité kroky podle předem dohodnutého protokolu spolupráce mezi zaměstnanci "Pouponnière" a institucí, která organizuje pěstounskou péči. Instituci pěstounské péče je podána žádost, v níž jsou podrobně uvedeny motivy a cíl umístění, tak aby pěstounská rodina co možná nejlépe odpovídala profilu dítěte a jeho rodinné situaci. Pěstounskou rodinu vybírá instituce

pěstounské péče, s ohledem na místo trvalého pobytu rodičů, tak aby vzdálenost od bydliště rodičů byla co nejmenší, aby dítě mohlo pokračovat v kontaktech s rodiči. Situace dítěte a jeho rodiny je pěstounům nejdříve představena zaměstnanci "Pouponnière", dětskou sestrou, vychovatelkou. Někdy je přizvána rovněž psychologka. Setkání probíhá v instituci pěstounské péče, dítě ani rodiče mu nejsou přítomni. Po tomto prvním setkání má pěstounská rodina několik dnů, zpravidla týden, na rozmyšlenou, může příjem dítěte akceptovat nebo odmítnout. Pokud pěstounská rodina s příjmem dítěte souhlasí, je profesionály organizováno setkání pěstounů a rodičů, bez přítomnosti dítěte. Rodiče jsou pozváni do instituce, která organizuje pěstounskou péči. Zpravidla to bývá vedoucí zařízení, který rodiče předvolá a představí jim pěstouny a sociálního pracovníka, který bude umístění doprovázet, regulovat a s oběma rodinami pracovat. Při této příležitosti jsou rodiče vyzváni, aby promluvili o vlastnostech dítěte, o jeho potřebách, o jeho zvycích. Je jim rovněž položena otázka, jak by si přáli, aby dítě rodinnou asistentku oslovovalo. Pochopitelně se neuvažuje o tom, že by jí říkalo "maminko". Volí se mezi "tetou" a křestním jménem rodinné asistentky. Symbolická rovina tohoto vzájemného představení se rodičů a pěstounů má pozitivní dopad na rodiče, pěstouny i dítě. Rodič dává souhlas k umístění, a to má pak kladný vliv na způsob, kterým se dítě zabydluje v pěstounské rodině. Pěstounská rodina, která se před tím, než jí bylo dítě svěřeno, seznámila s jeho rodiči, bude snadněji respektovat jejich nezastupitelnou roli v životě dítěte. První kontakt dítěte s pěstounskou rodinou pak probíhá v „Pouponnière“, za účasti individuální pečovatelky dítěte, dětské sestry a sociálního pracovníka pěstounské péče. Rodiče mu nejsou přítomni. Je vypracován podrobný protokol seznamování se dítěte s rodinnou asistentkou, které bude probíhat zpravidla dva až tři týdny, někdy déle. Tento kalendář postupné adaptace je předán všem zúčastněným profesionálům, a rovněž rodičům dítěte. Rodiče, přesto, že se jednotlivých setkání rodinné asistentky s dítětem neúčastní, jsou o průběhu přípravné fáze informováni. Jejich právo na návštěvy je zachováno, s dítětem se nadále stýkají.

Rodinná asistentka se s dítětem sbližuje postupně, zpočátku za pomoci a podpory personálu "Pouponnière". Během prvních setkání si s ním chodí hrát, podá mu přesnídávku, později vstupuje do intimní sféry dítěte, chodí je koupat, krmit, uspávat. Dítěti, doprovázenému jeho pečovatelkou z "Pouponnière", je představeno bydliště pěstounů. V konečné fázi adaptace jsou realizována dvě přespaní dítěte v pěstounské rodině, dítě se po každém z nich vrací do "Pouponnière". Během celého období adaptace jsou pečovatelky, dětské sestry, vychovatelé a psychologka "Pouponnière", stejně tak jako pracovníci institutu pěstounské péče, maximálně vnímaví ke všem projevům dítěte. Vzájemně komunikují, setkávají se, vyměňují si informace o psychickém a fyzickém stavu dítěte, o tom, jak se dítě projevuje v obou prostředích. Dítě se postupně emocionálně odpoutává od své individuální pečovatelky a vytváří si bezpečnou vazbu na rodinnou asistentku, na pěstounskou rodinu. Psycholog institutu pěstounské péče říká, že "Pouponnière" je ideálním místem pro přípravu dítěte do pěstounské péče. Tolik tedy ke zkušenosti s pěstounskou péčí, kterou jsem získala jako psychologka kojeneckého ústavu, který se významným způsobem podílí na přípravné fázi pěstounské péče a organizuje odchod dětí z kolektivního zařízení do pěstounských rodin. A do pěstounských rodin odcházejí všechny děti raného věku, které se nemohou vrátit k rodičům, ústavy pro dlouhodobý pobyt malých dětí v našem departementu neexistují. Pro pomoc nejmenším dětem a jejich rodičům mohou být doporučena v rámci "Centra departementu pro dětství a rodinu" i jiná řešení. Dítě mladší tří let může být umístěno společně s matkou, v Rezidenci pro matku a dítě. Během pobytu dítěte v kojeneckém ústavu jsme s rodiči intenzivně pracovali a pokud se rodičovské dovednosti matky miminka umístěného v „Pouponnière“ pozitivně rozvíjely a po určité době péči o dítě lépe zvládá, může požádat o příjem do Rezidence pro matku a dítě. A pro některé děti, které se po pobytu v kojeneckém ústavu vrací k rodičům, což je zhruba padesát procent přijatých dětí, ale rodinná situace zůstává nadále poněkud riziková, doporučujeme nepobytové služby, poskytované v oddělení Doprovázení a podpory rodičovství.

ZÁVĚR

Práce s ohroženými dětmi vyžaduje komplexní a multidisciplinární přístup, rozmanitost nabídky služeb je jednou ze záruk fungujícího systému ochrany dítěte. Dítě a jeho rodina jsou vnímány a respektovány jako partneři v námi navrhovaných opatřeních, měly by být postaveny do samého centra systému a nahlíženy jako střed, od něhož se sociální práce odborníků odvíjí a organizuje. Skutečnost, že můžeme nabídnout nejrůznější, kvalitní a koherentní služby, pak dovoluje adekvátněji naplňovat potřeby každého konkrétního dítěte a jeho rodiny a realizovat tak individuální plán prevence a intervence.

Pardubice - Le Bono, červen 2010

Příspěvek byl přednesen v rámci mezinárodní konference „DÍTĚ V PĚSTOUNSKÉ PÉČI“, Kongresový hotel Jezerka SEČ, 1.- 2. června 2010.

O autorce
Ivanka SIMEK-LEFEUVRE, psychologka, vystudovala na Karlově Univerzitě v Praze a na Univerzitě v Bordeaux. Od roku 1982 žije a pracuje ve Francii. Dvacetiletou profesionální zkušenost získala v Centru pro dětství a rodinu departementu Horní Víenna, ve městě Limoges. V rámci této instituce působila jako psychologka v kojeneckém ústavu a dětském domově, v pobytovém zařízení pro matky s dětmi, v pohotovostní pěstounské péči, v oddělení doprovázení a podpory rodičovství. Od roku 1998 se účastní stáží, seminářů a konferencí zaměřených na výměnu zkušeností mezi českými a francouzskými odborníky v oblasti sociálně-právní ochrany ohrožených dětí a práce s rodinou. V letech 2005-2007 pracovala jako zahraniční lektorka evropského programu vzdělávání. Přednáší a publikuje v češtině a ve francouzštině.

Spoločnosť priateľov detí z detských domovov Úsmev ako dar vďaka finančnej podpore z prostriedkov ESF realizovala od 1. mája 2010 do 31. októbra 2011 projekt „Vzdelávaním k skvalitneniu služieb“. Vďaka projektu boli vytvorené odborné inovatívne materiály pre doplnenie vzdelávania našich zamestnancov, zvýšila sa odbornosť pracovníkov pri práci s biologickou, ohrozenou a náhradnou rodinou, skvalitnili sa služby náhradnej starostlivosti o deti na Slovensku a celkovo došlo k profesionalizácii sociálnej práce s rodinami. Odborníci, ale i ďalší zamestnanci SPDDDD Úsmev ako dar absolvovali počas realizácie projektu viacero školení: manažérske školenie, školenie odborných pracovníkov – majstertrénerov za účasti zahraničného lektora, školenie špecialistov – regionálnych koordinátorov programu PRIDE, školenie špecialistov na rodinný rozvoj a školenia nadstavbové moduly PRIDE. Projekt „Vzdelávaním k skvalitneniu služieb“ sa realizoval v siedmych krajoch: Trnavský, Nitriansky, Trenčiansky, Banskobystrický, Žilinský, Košický a Prešovský. Výška nenávratného finančného príspevku bola 213 018,50 EUR.

EURÓPSKA ÚNIA

ZAMESTNANOSŤ
A SOCIÁLNA INKLÚZIASOCIÁLNA
IMPLEMENTAČNÁ
AGENTÚRA

Nemáte pocit, že tu niekto chýba?

Úsmev ako dar
...aby každé dieťa malo rodinu

Zacielte Vašu reklamu na odborníkov.



Mosty k rodine je nový internetový časopis o sociálnej práci pre rodiny a deti. Venuje sa témam ako biologická rodina, náhradné rodičovstvo, ústavná starostlivosť, detská výchova, vzdelávanie atď.

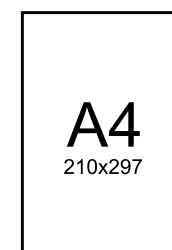
Časopis nájdete na

www.mostykrodine.sk

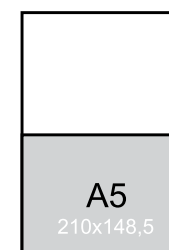
Prečo inzerovať v našom časopise? Sme moderný odborný časopis pre širokú škálu čitateľov do ktorej patria všetci rodičia, náhradní rodičia, pracovníci detských domovov a domov sociálnych služieb, odborníci z oblasti práce pre rodiny a deti, sociálni pracovníci, zamestnanci rôznych štátnych a miestnych inštitúcií.

•Každé vydané číslo čítalo priemerne **1300 návštevníkov**

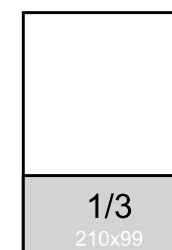
Možnosti inzercie:

Celá strana
Farebná inzercia

120,- €

1/2 strany
na výšku/na šírku
Farebná inzercia

80,- €

1/3 strany
na výšku/na šírku
Farebná inzercia

50,- €

Rozmer inzercie vieme prispôsobiť Vaším požiadavkám.

Množstevné zľavy:

2 opakovania - 5% zľava
3 opakovania - 8 % zľava
4 opakovania - 12% zľava

Stornopoplatok je 30% z ceny inzercie do 2 týždňov od uzávierky.

Presná pozícia +10%

Technické parametre:

Grafiku posielajte vo formáte .pdf alebo .jpg. Odporúčame minimálne rozlíšenie 150 dpi.

Inzerciu Vám vieme aj graficky pripraviť. Cena dohodou.

- Všetky uvedené ceny sú s DPH. Úsmev ako dar no nie je platcom DPH.
- Faktúra za inzerciu je vystavovaná po jej uverejnení s termínom splatnosti 7 dní.
- Od prvoinzerentov požadujeme zálohovú platbu vo výške 100 % so splatnosťou totožnou s termínom uzávierky.
- Kalkulácie pre všetky iné formáty a formy inzercií vám zašleme na požiadanie.

Poštová adresa: Spoločnosť priateľov detí z detských domovov Úsmev ako dar, Ševčenkova 21, 851 01 Bratislava

IČO: 173 165 37

DIČ: 2020919615

č.ú.: 4040 029105/3100

Kontaktná osoba: Mgr. Tomáš Cehlár

Tel./fax: 02 /638 15 208-9

e-mail: cehlar@usmev.sk

DIEŤA S NEISTOU VZŤAHOVOU VÄZBOU V OSVOJITEĽSKEJ RODINE

Mgr. Katarína Gromošová, psychologička a psychoterapeutka

Abstrakt:

Článok sa venuje nárokom budovania vzťahu s dieťaťom s neistou vzťahovou väzbou. Rozoberá základné presvedčenia dieťaťa, ktoré motivujú jeho správanie a pocity náhradných rodičov pri reagovaní na toto správanie dieťaťa. Špecificky sa venuje vplyvu tejto starostlivosti na „sebaobraz“ osvojiteľa. Navrhuje prístup náhradných rodičov, ktorý facilituje u dieťaťa formovanie bezpečnej vzťahovej väzby, a poukazuje na potreby osvojiteľov pri realizácii tohto prístupu.

Kľúčové slová:

Vzťahová väzba, „sebaobraz“ osvojiteľa, reciprocita vzťahu, nároky starostlivosti o dieťa s neistou vzťahovou väzbou, očakávania a potreby detí, očakávania a potreby osvojiteľov.

Vytvoriť si vzťahovú väzbu k jednej stabilnej osobe je bezpochyby najdôležitejšou úlohou vývinu v ranom detstve. To, či sa tento vzťah vytvorí a ako sa vytvorí, ovplyvňuje všetky ostatné zložky vývinu dieťaťa. Preto aj základnou úlohou osvojiteľov je pomôcť dieťaťu vytvoriť si tento jedinečný vzťah. Avšak vzťahová väzba sa vytvára od narodenia, dokonca základy pre ňu sa kladú už v prenatálnom období, takže je zjavné, že dieťa, ktoré prichádza do osvojenia, už má prvé kroky na tejto ceste za sebou. Buď kroky k bezpečnej vzťahovej väzbe, alebo (pravdepodobnejšie) k niektorému z typov neistej vzťahovej väzby. Každopádne však dieťa po prechode do novej rodiny musí zmeniť vzťahovú osobu a namiesto pôvodných rodičov si vytvoriť vzťahovú väzbu k novým rodičom. Ak sa nepodarí táto úloha, všetky ďalšie snahy o starostlivosť a výchovu dieťaťa budú veľmi málo úspešné. Takže osvojiteľ stojí pred náročnou úlohou – budovať vzťahovú väzbu u dieťaťa, ktoré má v tejto oblasti značne sťaženú situáciu. (Jedinou výnimkou je osvojenie dieťaťa v prvých šiestich mesiacoch, ktoré síce vníma odlúčenie od matky, ale ešte si k nej nestihlo vytvoriť vzťahovú väzbu, takže situácia pre osvojiteľov aj pre dieťa je menej zložitá.)

Čo má za sebou dieťa pri príchode do novej rodiny?

Počas prvého roku a pol života kontakty dieťaťa s jeho sociálno-emocionálnym prostredím (individuálna interakcia s primárnym opatrovateľom) nezmazateľne ovplyvňujú vývoj mozgových štruktúr zodpovedných za sociálno-emocionálne fungovanie jedinca po celý zvyšok života. Zážitky dieťaťa stimulujú nervové bunky a tie sa prepájajú. **Nepriateľské a**

nepredvídateľné prostredie u dieťaťa aktivuje produkciu stresových hormónov, ktoré negatívne ovplyvňujú prácu mozgu, schopnosť učiť sa a pamätať si. Následky môžu byť trvalé. Takže dieťa, ktoré v prvých mesiacoch svojho života nemalo bezpečné prostredie a stabilného opatrovateľa, je „znevýhodnené“ už na neurobiologickej úrovni. Osvojiteľa potom stoja pred náročnou úlohou – nútiť mozog fungovať inak. Najdôležitejšie a najcitlivejšie obdobie pre vznik odchýlok vo vývoji mozgu je prvých šesť mesiacov po narodení. Zo štúdií rumunských sirôt vyplýva, že negatívne dôsledky inštitucionalizácie sa takmer neprejavili u detí, ktoré boli osvojené pred šiestym mesiacom veku. Dôsledky u ostatných detí boli porovnateľné a nezáležalo na tom, či bolo dieťa osvojené v dvanástich alebo štyridsiatich dvoch mesiacoch. (Šolcová, 2009)

Základy pre vzťahovú väzbu sa kladú už v prenatálnom období. Už počas vnútromaternicového vývinu dieťa vníma, či je radostne očakávané alebo odmietané. Ďalej sa tento pocit prijatia alebo odmietania potvrdzuje po narodení. Prvých šesť mesiacov života je prípravná fáza pre vytvorenie pripútania. V tejto fáze deti zisťujú, či svet je bezpečný alebo nepriateľský. Učia sa, ako dávať najavo svoje potreby, aby mohli byť naplnené. Začínajú rozvíjať sociálne zručnosti. Pred prechodom do ďalšej fázy sa naučia byť buď zvedavé a sociálne, alebo úzkostné a ostražité. Ďalšia fáza (od šiestich mesiacov približne do roka a pol) je obdobím vytvárania jedinečného vzťahu – vzťahovej väzby. Dieťa potrebuje mať jedného stáleho dospelého, ku ktorému by sa mohlo pripútať. Ten sa musí o dieťa aspoň šesť mesiacov nepretržite starať, aby mohlo úspešne prejsť touto fázou. Dieťa tak môže dostať celoživotný dar – schopnosť dôverovať a spoliehať sa na ľudí, ktorí si zaslúžia dôveru. Po tom, ako si dieťa vytvorilo jedinečný vzťah pripútania k rodičovi, je úlohou ďalšej fázy (približne od jeden a pol do dva a pol roka) vytvoriť si vedomie samého seba, vlastnej autonómie. Dieťa zisťuje, že môže mať svoje vlastné predstavy a želania, odlišné od predstáv rodičov, a neohrozí to jeho vzťah s rodičom. Deti bezpečne pripútané sa učia dôverovať sebe aj druhým, správať sa zodpovedne a spolupracovať. Deti neisto pripútané nadobúdajú negatívny sebaobraz, neveria sebe ani druhým a častejšie sa rozhodnú odporovať rodičom, alebo naopak, neodvážia sa odporovať vôbec. Takže dieťa, ktoré prichádza do osvojenia (teda spravidla neisto pripútané dieťa), sa počas svojho raného detstva naučilo reagovať na nepriateľský svet.

Naučilo sa zvládať nezávislosť, týranie alebo zanedbávanie na úkor zdravého emocionálneho rozvoja. Na všetko nové, vrátane nových opatrovateľov, reaguje buď útokom (agresia, vzdorovitosť...) alebo útekem (stiahnutie sa, pasivita, chlad, uzavretosť). Je dráždivé a ťažko sa nechá utíšiť. Svojím správaním tak „sabotuje“ pokusy osvojiteľa o vytvorenie vzťahu – a to z jediného dôvodu, ktorým je úzkosť. Úzkosť a hnev sú dva základné pocity dieťaťa, ktoré nemá bezpečnú vzťahovú väzbu. Hughes (Hughes, 2004) uvádza vlastnosti spoločné mnohým týraným a/alebo zanedbávaným deťom, ktoré sťažujú im a ich novým opatrovateľom snahu vytvoriť pozitívny recipročný vzťah:

1. Veľmi sa snažia mať pod kontrolou všetky situácie, hlavne pocity a správanie opatrovateľov.
2. Majú potešenie z bojov o moc a nutkavo sa snažia vyhrať ich.
3. Cítia sa silnejšie, keď opakovane hovoria „Nie!“.
4. Spôsobujú psychickú a niekedy aj fyzickú bolesť druhým.
5. Pevne si udržiavajú negatívny sebaobraz.
6. Majú veľmi malú schopnosť regulovať emócie.
7. Vyhýbajú sa spoločnej zábave, činnosti, smiechu.
8. Snažia sa, aby nikoho nepotrebovali a nemuseli prosiť o pomoc a láskavosť.
9. Snažia sa, aby neboli pochválení a uznaní za hodnotných.
10. Snažia sa, aby neboli milovaní a aby sa necítili pre niekoho výnimoční.

Aká je starostlivosť o takéto dieťa pre osvojiteľov?

Pri každom budovaní vzťahu medzi rodičom a dieťaťom funguje reciprocita. V ideálnom prípade, keď sa rodič stará o dieťa, dieťa reaguje pozitívne na jeho starostlivosť, následne rodič cíti radosť, spokojnosť a reaguje pozitívne na dieťa. Dieťa potom vníma pozitívnu reakciu rodiča a reaguje pozitívne, takže sa obaja pripútávajú a pripútanie jedného posilňuje pripútanie druhého. Navyše keď deti rodičom oplácajú lásku, rozvíja sa u nich svedomie a správajú sa citlivo, rodičia majú pocit, že odvádzajú dobrú prácu, posilňuje to ich pozitívny sebaobraz a rastie sebaúcta. Ale deti s ťažkosťami v oblasti vzťahovej väzby nevysielajú svojim opatrovateľom pozitívnu spätnú väzbu, ktorá by posilňovala pripútanie a povzbudzovala k budovaniu vzťahu. Naopak, hoci ich najväčšou potrebou je vytvoriť si pevný vzťah k stabilnému opatrovateľovi, správajú sa tak, akoby tento vzťah odmietali. Nesprávajú sa primerane svojmu veku,

neoplácajú rodičom lásku, nevidno u nich rozvoj svedomia a empatie, sú vzdorovité. Náhradní rodičia to vnímajú ako odraz svojich rodičovských (ne)schopností a majú preto pocity zlyhania a viny. Ich sebaúcta dostáva zabráť. Okrem toho, že rodič dostáva „negatívnu spätnú väzbu“ od svojho dieťaťa, vníma aj nepochopenie až odsudzovanie okolia, ktoré hodnotí rodiča na základe správania dieťaťa. Aj výchovné prístupy rodičov detí s ťažkosťami v pripútaní môžu navonok vyzeráť nepochopiteľne, nelogicky. Spravidla náhradní rodičia poskytujú týmto deťom viac starostlivosti, láskavého prístupu, viac naplňajú ich potreby, pretože musia zaplniť medzeru v starostlivosti v ich doterajšom živote – a okolie to vníma ako rozmaznávanie. Zároveň musia pre nich vytvárať štruktúrovanejšie prostredie a dôslednejšie dodržiavať pravidlá – a okolie ich kritizuje za prílišnú prísnosť. Základný paradox starostlivosti o dieťa s ťažkosťami v pripútaní teda spočíva v tom, že v porovnaní s bežným dieťaťom rodič investuje do starostlivosti omnoho viac času, námahy, viac sa musí ovládať a vzdelávať – no napriek tomu sa v porovnaní s inými tieto deti nesprávajú lepšie, ale horšie. Osvojiteľ veľmi rýchlo narazí na skutočnosť, že viac námahy neprináša lepšie výsledky. Vyčerpal už všetky zdroje svojich síl, aj vedomostí, ale zo správania dieťaťa sa zdá, akoby neurobil vôbec nič. Má pocit, že svoju námahu neinvestoval, ale nenávratne rozfúkal do prázdna. Kladie si závažné otázky: Má ma toto dieťa vôbec rado? Mám ja vôbec rád toto dieťa? Som nenormálny? Prečo sa iným darí vychovávať deti a mne nie? Mali mi vôbec zveriť toto dieťa? Je to pokračovanie môjho trápenia s neplodnosťou? Cíti zmätok a neistotu, pocit zlyhania a beznádej. Navyše mu dochádza energia a necíti podporu v okolí – a to ako medzi rodinou a priateľmi, tak často ani medzi odborníkmi... Vyčerpaný a zúfalý nemá energiu ani chuť na budovanie vzťahu s dieťaťom a dieťaťu tak potvrdzuje jeho presvedčenie, že je nehodné lásky a že bude znova odmietnuté. Pocity a správanie dieťaťa a reakcie rodiča spoluvytvárajú bludný kruh, ktorý utvrdzuje dieťa v jeho presvedčeníach a prispieva k udržiavaniu jeho neistej väzby: negatívne presvedčenie dieťaťa (Na dospelých sa nedá spoľahnúť. Som nehodný lásky.) uňho vyvolávajú negatívne pocity (nedôvera, hnev, neistota, smútok, strach) a vedú k „negatívneho“ správaniu (boje o moc, vzdorovitosť, agresia, ľahostajnosť,

bezohľadnosť). Toto správanie dieťaťa vyvoláva u rodiča negatívne pocity (smútok, hnev, zmätok, neistota, pocit viny, neschopnosti, menejcennosti, bezmocnosti), ktoré ho vedú k skúšaniam stále nových prístupov v snahe nájsť to, čo konečne „zaberie“, k výbuchom hnevu zo zúfalstva, k emocionálnemu odstupu, ktorým sa rodič snaží brániť sa, aby ho dieťa značne emocionálne „neničilo“, a pod. Tieto spôsoby správania rodiča sú pre dieťa nepredvídateľné a ohrozujúce a potvrdzujú mu jeho negatívne presvedčenie – a bludný kruh pokračuje. Pre osvojiteľov (v porovnaní napríklad s profesionálnymi rodičmi) je táto úloha o to náročnejšia, že sa rozhodli nerozlučne a natrvalo spojiť svoj život s dieťaťom. Rozhodli sa prijať ho za „svoje vlastné“. Preto sa k nemu podvedome správajú ako k vlastnému – majú teda aj podobné očakávania, ako od vlastného dieťaťa. Instinktivne chcú od svojho dieťaťa niečo „na oplátku“, hoci by to bolo aj úplne málo v porovnaní s tým, čo mu dávajú. Chcú byť pre svoje dieťa dôležití a očakávajú život plný spoločnej radosti a vzájomného rešpektu. O to skôr, ak je dôvodom osvojenia nemožnosť mať vlastné deti. V takom prípade rodičia čakajú od tohto dieťaťa vyriešenie svojho problému s neplodnosťou a myslia si, že s príchodom dieťaťa budú konečne „normálni“. Spravidla neočakávajú nejaké špeciálne odlišnosti od bežnej rodiny. Čakajú, že osvojením dieťaťa sa ich problémy skončia – ale ony sa naopak ešte len začnú. Nie je to to, čo čakali a to zväčšuje ich pocit sklamaní zo správania dieťaťa. Obracajú sa buď proti sebe (zlyhal som) alebo proti dieťaťu (toto dieťa je zlé, nevychovávatelne, nedá sa to s ním vydržať).

Čo potrebujú deti

Ako vidno, to, čo je u väčšiny detí „dost dobré rodičovstvo“, väčšinou nestačí pre deti s ťažkosťami v oblasti vzťahovej väzby. Neisto pripútané dieťa má vývinové medzery a rozdiely, ktoré odolávajú spontánnej zmene. Vníma týranie alebo odmietanie, aj keď žiadne nie je prítomné. Očakáva to najhoršie od nových rodičov aj od seba. Nevie, ako oddychovať s rodičmi, užívať si ich a spoliehať sa na nich. Vzájomná radosť je nahradená opozíciou a izoláciou. Na to, aby deti mohli zmeniť svoj postoj a správanie, potrebujú domov, ktorého atmosféra je plná vzájomného potešenia a rešpektu, bezpodmienečného prijímania dieťaťa, vnímania a dôsledného naplňovania jeho potrieb a jasných, pokojných, pevných očakávaní

správania. Byť pevný a dôsledný pritom neznamená, že človek musí byť tvrdý, kritický, negatívny. Ak má byť výchova týchto detí efektívna, musí byť pokojná, vecná, inštruktívna. Aj pri reagovaní na negatívne správanie dieťaťa musí rodič zachovať pokoj a empatiu. Takže môže nechať dieťa zakúsiť dôsledky svojho správania (keďže si si včas neupratal izbu, už nemá čas ísť s kamarátmi von), ale neponižovať a neodsudzovať, zato však vyjadriť empatiu s jeho frustráciou (chápem, že je to pre teba ťažké a si nazlostený). Dieťa ľahšie prijme takýto výchovný prístup, pretože nemá tendenciu považovať ho za odmietajúci a zlomyseľný. Avšak zachovať pokoj a citlivosť v náročných situáciách, ktorých je každý deň neúrekom, nepoužívať výchovné postupy, ktoré bránia budovaniu vzťahu (zatvorenie do izby, bitka, krik, ponižovanie, vyhrážky, obviňovanie...) a vydržať frustráciu a odpor dieťaťa, býva niekedy nad ľudské možnosti.

Navyše osvojiteľom nikto nedá presný návod, čo v tej- ktorej situácii urobiť. Každé dieťa je totiž iné a osvojiteľa sa môžu skúsenosťami druhých inšpirovať, ale musia sa vrátiť k svojmu jedinečnému dieťaťu a svojej jedinečnej rodine pri rozhodovaní, či daná stratégia bude u nich účinná. U neisto pripútaných detí je človek navyše často prekvapený z toho, čo v určitej situácii funguje a čo nefunguje. Prekvapenie je ešte väčšie, keď nasledujúci deň funguje presne opačný postup. Rodičia musia byť vynaliezaví, pohotoví, vytrvalí a sebaistí, ak majú nepretržite reagovať spôsobmi, ktoré podporujú pripútanie. Niekedy sa musia uchýľovať k nelogickým postupom, ktoré môžu byť dokonca pravým opakom toho, čo zvyčajne používajú. (Hughes, 2004)

Čo potrebujú osvojiteľa

Ako vidno, emocionálne nároky kladené na rodiča neisto pripútaného dieťaťa sú extrémne vysoké. Táto úroveň požiadaviek bude pravdepodobne trvať celé mesiace, ak nie roky. Aby boli rodičia schopní dôsledne naplňať potreby svojho dieťaťa, je nevyhnutné, aby dokázali identifikovať a naplňať svoje vlastné psychologické potreby inde než vo vzťahu s dieťaťom. Ich uspokojenie z výchovy neisto pripútaného dieťaťa musí vychádzať z uvedomovania si dlhodobého významu tohto pripútania pre dieťa. Dieťa nesmie byť v role toho, kto im má dávať pocit uspokojenia. To by u dieťaťa i rodičov viedlo k hnevu a vzťah by bol stratený. Čo teda môže osvojiteľom

Deti s ťažkosťami v oblasti vzťahovej väzby nevysielajú svojim opatrovateľom pozitívnu spätnú väzbu, ktorá by posilňovala pripútanie a povzbudzovala k budovaniu vzťahu. Naopak, hoci ich najväčšou potrebou je vytvoriť si pevný vzťah k stabilnému opatrovateľovi, správajú sa tak, akoby tento vzťah odmietali.

pomôcť?

Zmena postoja. Osvojiteľovi pomôže, keď pochopí základné presvedčenie dieťaťa, ktoré stojí za jeho správaním. Nesmie brať správanie dieťaťa osobne, ako reakciu na svoje výchovné prístupy, ale ako dôsledok minulosti. Úzkosť a hnev, ktoré dieťa cíti a vyjadruje, majú pramálo spoločné s ním samým. Sú podvedomým dedičstvom minulých zážitkov dieťaťa, ktoré sa vpísali do mozgu a podpísali sa pod pocity, očakávania a správanie dieťaťa. Osvojiteľovi pri starostlivosti o dieťa pomôže, ak sa dokáže najskôr „odpútať“ a aspoň dočasne zmierniť očakávania od vzťahu s dieťaťom (napríklad brať ho ako profesionálny rodič). Nieisto pripútané dieťa totiž často vníma, aké je pre jeho osvojiteľov dôležité vytvoriť s ním vzťah. Používa túto ich túžbu proti nim tým, že im ubližuje odmietaním ich lásky. Profesionálni rodičia očakávajú menej „lásky“ od dieťaťa a sú tak viac schopní nereagovať osobne, keď dieťa opakovaně a nespočetnými spôsobmi zrádza ich dôveru. (Hughes, 2004) Dosiahnuť tento postoj je však pre osvojiteľov nesmierne ťažké, pretože sú v úplne inej pozícii. **Podpora od blízkych.** Aj u takzvaných „náročných“ detí je možné vytvoriť bezpečné pripútie, ak má rodič dostatok zdrojov a sociálnej podpory. Práve sociálna podpora sa ukázala ako rozlišujúci faktor medzi bezpečne a nieisto vytvorenou vzťahovou väzbou

Nepriateľské a nepredvídateľné prostredie u dieťaťa aktivuje produkciu stresových hormónov, ktoré negatívne ovplyvňujú prácu mozgu, schopnosť učiť sa a pamätať si. Následky môžu byť trvalé.

u „dráždivých“ detí. Táto podpora rodičom pomáha vytrvať v úsilí podporovať bezpečné pripútie. (Gray, 2002) **Blízke vzťahy.** Osvojiteľia potrebujú mať aspoň jeden blízky a uspokojujúci vzťah (napríklad manželský vzťah, blízky priateľ...), ktorý im bude naplňovať potrebu cítiť sa milovaný, cítiť spolupatričnosť, porozumenie, vzájomnú radosť. To im pomôže nehľadať naplnenie týchto potrieb u dieťaťa. **Kontakt s inými náhradnými rodičmi.** Môžu povzbudiť a inšpirovať svojimi skúsenosťami. Okrem toho prežívajú podobné pocity, čo im navzájom pomáha formovať pozitívny sebaobraz – zistia, že ich pocity a myšlienky sú prirodzené a vyplývajú zo situácie, nie z ich nedostatočnosti alebo „nenormálnosti“. Tu nájdú pochopenie a podporu, ktorú pravdepodobne márne hľadajú medzi

svojimi blízkymi, ktorí problematiku nerozumejú. **Odborná pomoc.** Osvojiteľia potrebujú obrovskú dávku pochopenia a podpory od odborníkov (psychológ, špeciálny pedagóg, sociálny pracovník, zdravotní pracovníci...), ktorí môžu im a ich dieťaťu pomôcť. Rodina a priatelia zvyčajne vnímajú tieto deti ako „normálne“, milé, prítulné a nerozumejú zúfalstvu osvojiteľov. Skôr nechápu ich výchovné postupy a kritizujú ich. Odborníci by nemali reagovať podobne. Mali by mať informácie o dynamike formovania vzťahovej väzby v náhradnej rodine a v žiadnom prípade by nemali podryvať sebaistotu náhradných rodičov, ktorí sú sami sebe najväčšími kritikmi.

Použitá literatúra:

Gray, Deborah D.: *Attaching in Adoption*. Indianapolis, Perspectives Press, 2002. Hughes, Daniel A.: *Facilitating Developmental Attachment*. Lanham, Rowman & Littlefield Publishers, 2004. Šolcová, Iva: *Vývoj resilience v detsťvi a dospelosti*, Praha, Grada 2009

Kontakt na autorku:
kgromos@gmail.com

PODPORA VZŤAHOVEJ VÄZBY PROFESIONÁLNEHO RODIČA A DIEŤAŤA V DETSKOM DOMOVE

PhDr. Emília Cibulová
Detský domov Kolíňany,
Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce,
Trnavská univerzita, Trnava

Abstrakt:

Príspevok je zameraný na objasnenie významu a dôležitosti vzťahovej väzby medzi dieťaťom s nariadenou ústavnou starostlivosťou a profesionálnym rodičom, na problémy, ktoré si so sebou zanedbávané dieťa do profesionálnej rodiny prináša, a s ktorými sa nová opatrovateľská osoba musí vysporiadať. Popísané sú dôležité aspekty práce s profesionálnym rodičom, ktoré by mal detský domov zabezpečiť.

Kľúčové slová:

Detský domov, profesionálny rodič, dieťa, vzťahová väzba, podporný servis.

Bezpečne naviazané dieťa je odolnejšie voči psychickej záťaži, má viac možností na zvládanie, žije skôr v priateľských vzťahoch, je častejšie v skupinách, počas konfliktu sa správa prosociálne, menej agresívne a nachádza riešenia, ktoré ho posilňujú. Je kreatívnejšie a flexibilnejšie.

Vytvorenie vzťahovej väzby v ranom veku dieťaťa je kriticky dôležité pre jeho zdravý osobnostný vývin. Absencia dospelaj osoby pripravenej byť tu pre dieťa 24 hodín denne hlavne v prvých troch rokoch jeho života, t. j. byť pripravená citlivo vnímať jeho potreby a naplňovať ich, počnúc potrebou kŕmenia, spánku a vylučovania až po potrebu senzorickej stimulácie a telesnej a citovej blízkosti, spôsobuje nezvratné zmeny vo vývine jeho osobnosti. Bezpečná vzťahová väzba dieťaťa je pre jeho prežitie taká dôležitá ako vzduch na dýchanie a potrava. Pokiaľ nebola dostatočne vytvorená, odrazí

sa táto skutočnosť vo vývine osobnosti dieťaťa na jeho zníženom sebavedomí, nízkej motivácii. Dieťa nie je schopné požiadať o pomoc, je emočne menej zrelé, nie je schopné vytvárať hlbšie citové väzby, prežíva viac úzkosti a vnútornej neistoty, čo sa navonok často prejavuje agresívnym správaním. Voči psychickej záťaži býva menej odolné, konflikty rieši skôr agresívnymi výmenami názorov, namiesto toho, aby hľadalo kompromisy.

Naopak, bezpečne naviazané dieťa je odolnejšie voči psychickej záťaži, má viac možností na zvládanie, žije skôr v priateľských vzťahoch, je častejšie v skupinách, počas konfliktu sa správa prosociálne, menej agresívne a nachádza riešenia, ktoré ho posilňujú a ďalej mu pomáhajú. Je kreatívnejšie a flexibilnejšie.

Vytváranie vzťahovej väzby v detskom domove v závislosti od veku dieťaťa

Pre profesionálnych rodičov je prirodzené jednoduchšie vytvárať kvalitnú vzťahovú väzbu s novorodencami, pretože tieto deti sú na to sami viac nastavené, jednak vďaka svojmu nízkemu veku a jednak pre absenciu negatívnych skúseností s opatrovateľskou osobou, aj keď jednu významnú traumou z opustenia matkou už zažili. Podobne je tomu aj u batoliat, u ktorých je vo väčšine prípadov predpoklad, že v minulosti mali vytvorenú vzťahovú väzbu, ktorá však bola pravdepodobne neistá. Aj napriek tomu sú stále viac otvorené vzniku novej, istejšej vzťahovej väzby.

Oveľa náročnejšie je vytvárať emočné puto so staršími deťmi, hlavne ak majú vo svojej životnej „histórii“ silný negatívny zážitok zo vzťahu s primárnym opatrovateľom, resp. ak tento opatrovateľ nedokázal primeraným spôsobom naplňovať jeho potreby, v dôsledku čoho nemohlo dôjsť k vytvoreniu istej bezpečnej väzby. Takúto skúsenosť má bohužiaľ väčšina detí žijúcich v detskom domove. Tieto deti potom oveľa častejšie testujú odolnosť vzťahu s dospelým, čo kladie vyššie nároky na trpezlivosť profesionálneho rodiča a jeho schopnosť mať rád dieťa bezpodmienečne. Ich osobnosť sa vyvíja iným spôsobom, na aký sú profesionálni rodičia zvyknutí pri

výchove vlastných biologických detí. U detí starších ako pätnásť rokov, ktoré nemajú vytvorenú istú vzťahovú väzbu, nie je možné očakávať, že sa táto vytvorí. Preto vo všeobecnosti nie je ani vhodné tieto deti umiestňovať do profesionálnych rodín.

Práca s profesionálnymi rodičmi na vytvorení vzťahovej väzby

V podmienkach detského domova je dôležité hovoriť s profesionálnymi rodičmi o vzťahovej väzbe, jej význame pre život dieťaťa a spôsoboch, ako podporovať jej rozvíjanie.

Pri vytváraní istej vzťahovej väzby je základom ústretovosť profesionálnych rodičov, vnímavosť voči deťom a ich schopnostiam, ich trpezlivosť, láskyplný prístup upevňujúci dôveru a bezpečie.

Po umiestnení dieťaťa do starostlivosti profesionálneho rodiča dochádza k prejavu nedostatkov v rámci vytvárania vzťahovej väzby. Táto môže byť odmietavá, ambivalentná až dezorganizovaná.

Už pred prvým kontaktom s dieťaťom je dôležité poskytnúť profesionálnym rodičom informácie zo „životnej histórie“ dieťaťa s dôrazom na vysvetlenie vplyvu skúseností na vývin jeho vzťahovej väzby. Podstatné je, aby profesionálni rodičia pochopili skutočnosť, že zanedbávané dieťa napr. nevie signalizovať potreby, prežíva viac vnútornej neistoty, môže používať sebauspokojovanie, staršie deti nedokážu požiadať o pomoc, často klamú, pretože potrebujú schovať hanbu, ktorú prežívajú častejšie ako iné deti, vyžadujú si viac pozornosti a podpory pri činnostiach orientovaných na výkon, a pod.

Počas práce s profesionálnym rodičom je potrebné neustále zdôrazňovať význam verbálneho vyjadrovania lásky a náklonnosti, pretože tieto deti majú oslabenú schopnosť vnímať neverbálne prejavy. Veľmi dôležitým aspektom je aj naplňovanie potreby lásky a blízkosti cez dotyky. A napokon je potrebné venovať intenzívnu pozornosť dieťaťu aj pri činnostiach orientovaných na výkon, napr. pri príprave na vyučovanie a pod.,



www.nahradnarodina.sk

Pomôžte nám zaplniť prázdne miesto v jeho živote

Na Slovensku žije viac ako 4 500 detí v detských domovoch, ktoré čakajú na svoju druhú šancu. Veľa rodičov uvažuje o možnosti stať sa náhradnými rodičmi. Patrite medzi nich aj vy? V procese rozhodovania nemusíte byť sami. Radi vám pomôžeme stať sa náhradnými rodičmi. info@usmev.sk

Úsmev ako dar
...aby každé dieťa malo rodinu

Počas práce s profesionálnym rodičom je potrebné neustále zdôrazňovať význam verbálneho vyjadrovania lásky a náklonnosti, pretože tieto deti majú oslabenú schopnosť vnímať neverbálne prejavy. Veľmi dôležitým aspektom je aj napĺňanie potreby blízkosti cez dotyky. Je tiež potrebné venovať intenzívnu pozornosť dieťaťu aj pri činnostiach orientovaných na výkon.

kedy dieťa prežíva nadmerný strach z odmietnutia v prípade neúspechu.

Profesionálneho rodiča je potrebné upozorniť aj na dlhší čas potrebný na vytvorenie dôvery medzi ním a dieťaťom. Taktiež na skutočnosť, že dieťa bude testovať odolnosť ich vytvárajúceho sa vzájomného vzťahu, pretože bude mať strach z naviazania sa a následnej straty tak, ako tomu bolo pri jeho minulej skúsenosti. Preto sa u neho môže objaviť väčší výskyt agresívnych prejavov, ktoré sú spôsobené neistotou a úzkosťou z absencie vzťahovej osoby.

Podporný servis

Detský domov je za účelom poskytnutia pomoci a podpory profesionálnym rodičom pri vytváraní vzťahovej väzby povinný zabezpečiť intenzívny podporný servis. V rámci sprevádzania profesionálnych rodičov je dôležité hovoriť s nimi o špecifikách procesu vytvárania vzťahovej väzby, preberať s nimi výchovný štýl, ktorý používajú a ponúkať možnosti ako v kontakte s dieťaťom postupovať tak, aby sa maximalizovali šance úspešného zvládnutia procesu naväzovania sa dieťaťa. Tu zohráva nezastupiteľnú úlohu psychológ detského domova, ktorý o týchto skutočnostiach „edukuje“ spolu s profesionálnym rodičom sa snaží odhaliť možné prekážky a nachádzať možnosti na ich eliminovanie.

Systémové faktory

Veľmi dôležitým faktorom ovplyvňujúcim vytvorenie kvalitnej vzťahovej väzby poskytujúcej dieťaťu ochranu, podporu a starostlivosť je výber vhodného profesionálneho rodiča. Prínosom pre praktickú oblasť je písomné zhodnotenie odbornej prípravy profesionálneho rodiča, ktoré priniesla novelizácia zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele, a ktoré napomôže

Detský domov je za účelom poskytnutia pomoci a podpory profesionálnym rodičom pri vytváraní vzťahovej väzby povinný zabezpečiť intenzívny podporný servis.

pri výbere vhodného profesionálneho rodiča určitým zhodnotením jeho spôsobilosti vykonávať túto prácu, priorityne zhodnotením jeho záujmu získavať potrebné informácie o vývine a potrebách dieťaťa a taktiež odhalením jeho motivácie pre túto náročnú prácu.

Nemenej dôležité je mať vytvorený podporný systém, prostredníctvom ktorého bude zabezpečené poskytovanie poradenstva a pomoci profesionálnym rodičom pri práci s dieťaťom. V rámci podporného systému je potrebné udržiavať pravidelný kontakt, sprevádzanie profesionálneho rodiča. V tejto súvislosti je potrebné mať vytvorený špecializovaný tím, ktorý sa zameriava na prácu s profesionálnymi rodinami. Tento odborný tím musí mať dostatočný časový priestor pre prácu s profesionálnym rodičom, musí byť pripravený riešiť situácie operatívne, podľa potreby.

Avšak nielen detský domov, ale aj samotný profesionálny rodič musí pracovať na vytvorení kvalitného vzťahu s dieťaťom. Aj po jeho prijatí do starostlivosti je potrebné naďalej sa vzdelávať, získavať ďalšie informácie o tom, ako najlepšie pristupovať k prijatému dieťaťu, aby mu čo najlepšie rozumel a bol mu čo najväčšou oporou.

Na záver je dôležité zdôrazniť, že dieťa by sa malo umiestniť do profesionálnej rodiny čo najskôr po jeho prijatí do detského domova. Týmto spôsobom sa zabráni vzniku novej traumy z jeho ďalšieho premiestnenia a s tým súvisiacou stratou vzťahu s opatrovateľskou osobou – napr. vychovávateľom v detskom domove.

Kontakt na autorku:

e-mail: e.cibulova@centrum.sk

ŠPECIALIZOVANÉ PROGRAMY NA PODPORU BUDOVANIA VZŤAHU

Milada Bohovicová, o. z. Návrat Žilina

Abstrakt: Budovanie vzťahovej väzby je náročné aj v náhradných rodinách. Veľkou inšpiráciou v tom, ako budovať vzťah s dieťaťom, sú skúsenosti amerických odborníkov Sandy Andersen a Neery Paine a Kanaďanky Nancy Cohen. Už v roku 2004 na Slovensko priniesli niektoré špecializované programy zamerané na budovanie a podporu pripútania medzi dieťaťom a náhradným rodičom.

Kľúčové slová: vzťahová väzba, pripútanie, terapia, náhradné rodičovstvo, dotyková komunikácia

To, že medzi rodičom a dieťaťom existuje vzťah vieme všetci. S tým, že ho treba budovať, by asi väčšina z nás súhlasila, ale pravdupovediac, nejako programovo to nerobíme. Deje sa to akoby samé od seba, spontánne, intuitívne. V bežnom živote a v bežných podmienkach si automaticky vzťah s dieťaťom vytvárame. Je to isto biologicky podmienené, že matka a otec sa po narodení dieťaťa primárne nastavujú na potreby dieťaťa a tým mu vytvárajú bezpečný priestor pre pripútanie. A je to aj o naučených stereotypoch, zvyklostiach, vzoroch, tradíciách. A tak sa vzťahová väzba medzi rodičmi a dieťaťom vytvára prirodzene, bez toho aby sme si to uvedomovali, čítali o tom knihy a vedome sa na to pripravovali. Jednoducho dieťa, ktorému niečo chýba, dá najavo svoju nepohodu plačom. Matka (alebo iná „materská“ osoba), ktorá je po narodení dieťaťa racionálne aj emocionálne maximálne na dieťa nastavená, reaguje na potrebu dieťaťa a uspokojí ju, pričom sa dieťaťu prihovára, pestuje ho a inak sa mu venuje, kým dieťa opäť spokojne nezaspí. Tento cyklus sa opakuje a tým sa u dieťaťa vytvára dôvera a bezpečné pripútanie. Zdá sa to jednoduché.

Samozrejme, niekedy to nefunguje. Dôvody môžu byť rôzne. Na strane rodičov, dieťaťa, v aktuálnych

podmienkach, v kombinácii rôznych dôvodov. Často je to o nedostatku zručnosti, o citovej plochosti, mentálnej aj fyzickej indispozícii, sociálnej neistote, patologických vplyvoch, chudobe. Niektorí rodičia nevedia poskytnúť dieťaťu vzťah, lebo ho sami nezažili a nenaučili sa ho vytvárať.

Budovanie vzťahovej väzby je však náročné aj v náhradných rodinách. Aj keď ide o rodičov, ktorí majú na svojej strane nadpriemerne dobré východiská – sú spravidla osobnostne zrelí, ekonomicky, profesionálne a sociálne stabilizovaní, na náhradné rodičovstvo sa pripravujú, prijatie dieťaťa je zvážené a plánované dlho dopredu. Ale dieťa, ktoré prijímajú, také dobré východiská nemá. Je už v útľom veku citovo zranené, zažilo straty, ktoré nie sú primerané jeho veku a často ani veku dospelých ľudí a čo je dôležité, dieťa nemá nástroje na to, aby tieto straty primerane spracovalo. Aj po traumatizujúcich skúsenostiach dieťa často naďalej žije v prostredí, ktoré neumožňuje napĺňanie psychických potrieb a vytváranie zdravej vzťahovej väzby. Často mení výchovné prostredia, ktoré sú spravidla charakterizované dobrou starostlivosťou o fyzické potreby dieťaťa, ale aj neosobnými a rôznorodými kontaktnými s dospelými, a tak zranenia dieťaťa zostanú uložené kdesi v jeho podvedomí, prekryté ďalšími náročnými životnými skúsenosťami. Dieťa prichádza do rodiny zranené a nedôverčivé, priamo úmerne dĺžke a náročnosti jeho dovtedajšieho života. Obranné mechanizmy, ktoré pomáhajú dieťaťu traumatické obdobie zvládnuť, súčasne bránia jeho pripútaniu k potenciálnym vzťahovým osobám. Náhradné rodičovstvo na Slovensku je hlavne o rodine a o trvalých vzťahoch. Málokto pestún vníma svoju rolu len ako službu dieťaťu a spoločnosti (napokon, spoločnosť a dieťa ani nie sú nastavení ju ako službu prijímať). A je to tak zrejme dobre, pretože to zodpovedá nášmu naturelu, kultúre a tradícii a hlavne práve trvalý a pevný vzťah je to, čo dieťa nevyhnutne pre svoj zdravý vývin potrebuje. Prináša to však aj riziká, pretože náhradní rodičia majú ambíciu vytvoriť

dieťaťu bezpečné vzťahové prostredie, nahradiť mu rodičov biologických a to niekedy prináša snahu izolovať dieťa od jeho biologickej rodiny, chrániť ho pred ďalšími zraneniami, vyhýbať sa rozhovorom o minulosti a jej prijatí ako súčasti vývoja dieťaťa. Tabu v rodinnej komunikácii dieťa veľmi citlivo vníma, identifikuje a v určitom období sa s ním snáď aj stotožní. Skôr či neskôr sa však prejaví ako veľké riziko pre vytvorenie dôvery, obojstrannej väzby a v konečnom dôsledku aj ako riziko pre budovanie sebadôvery a zdravej identity dieťaťa.

Tieto skutočnosti aj dlhodobé skúsenosti s prípravou náhradných rodičov a podporou náhradných rodín sú dôvodom, prečo v Návrate veľmi intenzívne pracujeme na hľadaní ciest, ktorými by sme náhradným rodičom pomohli budovať vzťah s dieťaťom. Veľkou inšpiráciou nám boli skúsenosti amerických odborníkov Sandy Andersen a Neery Paine a Kanaďanky Nancy Cohen. Už v roku 2004 k nám priniesli niektoré špecializované programy zamerané na budovanie a podporu pripútania medzi dieťaťom a náhradným rodičom. V spolupráci s nimi sme na Slovensku v r. 2004 – 2010 zrealizovali štyri odborné semináre, na ktorých sa vyškolilo niekoľko desiatok odborníkov z Návratu a z ďalších spolupracujúcich organizácií a náhradných rodičov.

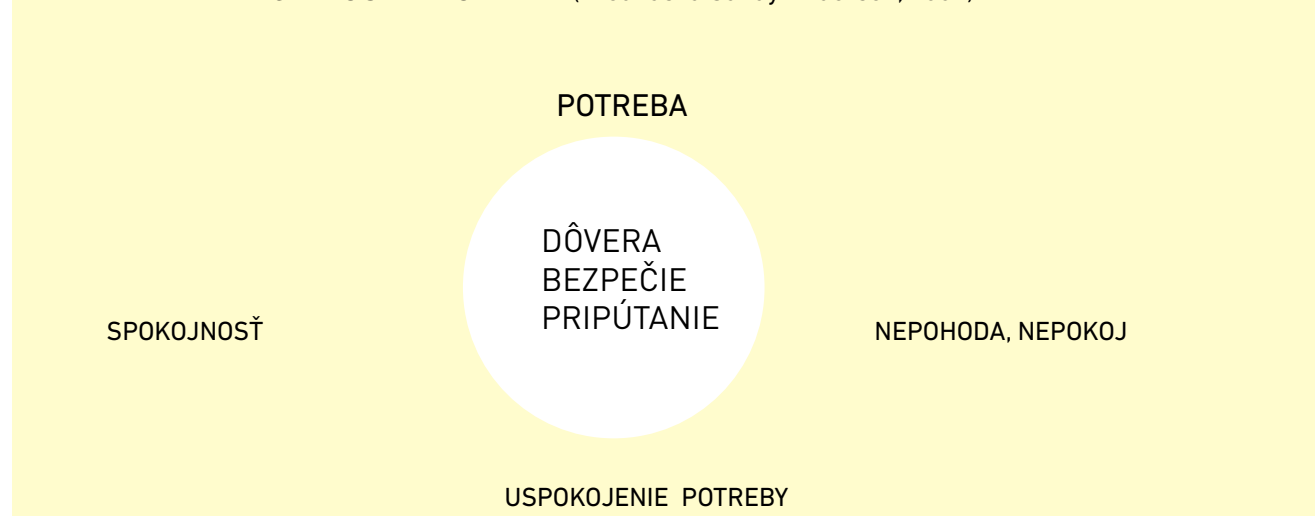
V priebehu rokov sme overovali využiteľnosť programov pre náhradné rodiny na Slovensku a ich prispôbenie našej kultúre a podmienkam, v ktorých funguje náhradné rodičovstvo na Slovensku. Jedným z najvhodnejších sa ukázal program pripútania, ktorého koncept vychádza z knihy Program pripútania k rodine (Family Attachment Program) od Nancy Cohenovej a Jamesa Duvalla. Ide o 12 až 20 týždňový program (v závislosti od doby prípravnej práce s rodičmi), ktorý pomáha s procesom naviazania u dieťaťa umiestneného do trvalej alebo dlhodobej starostlivosti adoptívnej alebo pestúnskej rodiny. V rámci programu sa stretá a spolupracuje celá rodina s pomocou terapeuta, využívané sú prvky arteterapie. Program je vhodný pre dieťa od cca piatich rokov veku. Program realizujeme spravidla v rodinnom prostredí, osvedčilo sa nám, najmä u rodín s viacerými členmi, ak participujú dvaja terapeuti.

..... „Základnými stavebnými dielmi bezpečne naviazaného vzťahu je ústretovosť rodičov a citlivá a primeraná vnímavosť voči svojim deťom, spôsobom, ktorý nie je zahmlený skresleniami alebo nerealistickými očakávaniami. Takýto prístup upevňuje pocit dôvery a ochrany a umožní deťom rozvinúť dôveru k iným aj schopnosť byť sebestačnými.“.....

..... „Deti to zvyčajne nedostali od svojich biologických rodičov. Budovanie bezpečného naviazania so staršími adoptovanými deťmi znamená zaujímať sa o ich minulé aj súčasné aktivity, prijať pozitívne aj negatívne vyjadrenie emócií, ukázať podporu aj city“.....

..... „Rodinné historky sa stávajú súčasťou identity jednotlivých členov rodiny a sú zdokumentované fotkami, rôznymi pamiatkami, atď. Je dôležité si vypočuť ako dieťa

CYKLUS PRIPÚTANIA (Prednáška Sandy Andersen, 2004)



vníma, to čo sa stalo a skorigovať skreslené informácie.”..... (Nancy Cohen, James Duvall: Family Attachment program)

Pre terapeuta je dôležité, aby sa ešte pred začiatkom programu stretol iba s rodičmi a rozprával sa s nimi o histórii dieťaťa, o svojich obavách, problémoch a spôsoboch, akými sa ich snažili riešiť. Stretnutie pomáha rodičom pochopiť, že adopcia alebo pestúnstvo je procesom prispôsobovania sa pre nich aj pre dieťa. Treba, aby pochopili dva základné ciele tohto programu, ktorými sú:

1. Pomôcť rodinám prekonať prechodný proces tým, že sa budú zaoberať minulosťou: stratami a zármutkom dieťaťa.
 2. Pomôcť rodinám naučiť sa nové spôsoby rodinného spolužitia.
- Ukázalo sa, že oproti americkým skúsenostiam, v našich podmienkach treba oveľa väčší dôraz venovať práve príprave náhradných rodičov na program. Napriek tomu, že sa tomu už dnes venuje priestor pri príprave, pre náhradných rodičov je náročné pracovať s témou biologickej rodiny dieťaťa a jeho „histórie.“ Aj keď na racionálnej úrovni vedia, že pre dieťa je spracovanie tejto témy dôležité,

Dotyková terapia zahŕňa celú škálu postupov a techník, od masáží novorodencov, až po interaktívne hry, ktoré využívajú dotyk a očný kontakt ako súčasť hry a sú určené pre staršie deti, ktoré nevedia prijímať dotyk ako prejav lásky. Samozrejme, pomáhajú aj rodičom, ktorí nevedia dotyk dávať.

na úrovni emocionálnej s ňou majú často sami problémy. V USA je program používaný ako súčasť práce s rodinou v adaptačnej fáze. U nás program úspešne používame v rôznych fázach náhradného rodičovstva. Efektívny je aj v situáciách, kedy rodina vyhľadáva odborníka až v čase, kedy začínajú problémy najmä s budovaním zdravej identity dieťaťa, teda v pubertálnom období. Samozrejme, ideálne by bolo, aby náhradná rodina mala od príchodu dieťaťa k dispozícii odborný servis a podporu pri zvládaní špecifik, ktoré náhradné rodičovstvo prináša.

Program pripútania je nielen emocionálne, ale aj časovo a organizačne náročný, participuje na ňom celá rodina. V našej kultúre nie je zvykom systematicky pracovať s emóciami a prijímať terapeutickú podporu. Ak pre pomoc prideme, oveľa radšej by sme

ju prijali vo forme zázračných tabletiiek. Niekedy je preto pre rodinu náročné prijať ponuku podpory, ktorá vyžaduje takú intenzívnu spoluprácu celej rodiny.

Terapia (komunikácia) dotykom

Oveľa ľahšie je rodičmi prijímaný ďalší podporný program, v ktorom sme sa vyškolili vďaka Neere Payne a to je terapia dotykom. Terapia dotykom je program zameraný na zvyšovanie rodičovských zručností a podporu vzťahu rodič – dieťa a na preklopenie bariér, ktoré môžu vytváranie pripútania komplikovať. Masážna technika, ktorej zámerom je posilnenie vzťahu medzi dieťaťom a rodičom, nie je manipulatívna, skôr je to nežná, srdečná komunikácia. Často sa o nej hovorí aj ako o dotykovej komunikácii. Je to spôsob, ako zaujať a upokojiť dieťa vo vzájomne príjemnej interakcii. Nerobíme ju dieťaťu, robíme ju s dieťaťom.

„Dotyk je prvá komunikácia, ktorú dieťa prijíma,“ hovorí Frederik Leboyer, slávny pôrodný inštruktorka, miliónom žien na celom svete. „Prvý jazyk, ktorý sa my ľudia učíme.“ Dotyková terapia zahŕňa celú škálu postupov a techník, od masáží

Odborná verejnosť je za jedno v tom, že náhradné rodičovstvo rieši oveľa náročnejšie situácie ako rodičovstvo biologické a vyžaduje dostatok podpory. Kto a za akých podmienok túto podporu náhradným rodinám má poskytnúť, však nijaký zákon ani predpis neošetruje.

podporu a poradenstvo. Individuálne sprevádzanie samozrejme znamená maximálne nastavenie rodiny na prijatie podpory, umožnenie vstupu do intímneho prostredia rodiny. Iný rozmer prináša tréningová forma, kedy sa rodičia pripravujú na využitie tohto nástroja formou skupinového alebo individuálneho vzdelávania na rôznej úrovni rozsahu a obsahu, vrátane nácviku masážnych techník na bábikách

Program rozvoja rodičovských zručností s prvkami filiálnej a hravej terapie.

Pre rodičov je zaujímavý aj Program rozvoja rodičovských zručností s prvkami filiálnej a hravej terapie. Program využíva hru ako intervenčný nástroj, slúži na odľahčenie a posilnenie vzťahu medzi rodičom a dieťaťom. Rodičia sa učia reagovať empaticky na pocity dieťaťa, budovať jeho sebavedomie, pomáhajú učiť sa sebakontrolu, zodpovednosti, zadávať hranice. Deti vďaka zážitku v rámci hravej polhodinky, kedy prežívajú pocit, že sú prijímané, môžu v hre vyjadrovať svoje ťažkosti a tak uvoľniť napätie a pocity s tým spojené. Väčšina programov sa dá dobre aplikovať s určitými úpravami aj pri práci s ďalšou skupinou klientov, ktorou sú rodiny v sociálnej núdzi. Ide o rodiny, ktorým boli odňaté deti, alebo je ich stabilita ohrozená, prípadne sa deti po čase vracajú z náhradnej starostlivosti späť do biologickej rodiny a rodičia prevažne majú len obmedzené rodičovské zručnosti. Všetky tieto nástroje sú pri citlivom využití vysoko efektívne. Sú však aj veľmi náročné a to po všetkých stránkach. Vyžadujú si dobre pripraveného lektora alebo terapeuta, mnohé z nich je ideálne realizovať v tímovej spolupráci, pričom

odborníci musia byť pod odbornou aj osobnou supervíziou. Ide o dlhodobé intervenčné nástroje, často je aj po ukončení programu nutná ďalšia odborná podpora. Niektoré programy si vyžadujú pomerne náročné podmienky – špeciálne upravené priestory, pomôcky, techniku. A nielen poskytnutie, aj prijatie a využitie programu je pre klienta náročné. Najmä v našej kultúre, kde klient hľadá pomoc a podporu až v čase, kedy mu problémy prerastajú cez hlavu. A pritom väčšina podporných nástrojov je najefektívnejšia, ak je využitá ako prevencia, ak problému predídeme.

Obranné mechanizmy, ktoré pomáhajú dieťaťu traumatické obdobie zvládnuť, súčasne bránia jeho pripútaniu k potenciálnym vzťahovým osobám.

Takže, aj keď existuje pomerne široká škála ponúk, rodičia často nemajú podporu dostupnú v dostatočnom rozsahu a primeranom čase. Pretože kapacita je limitovaná nedostatkom odborného personálu a nedostatkom financií. Pritom odborná verejnosť je za jedno v tom, že náhradné rodičovstvo rieši oveľa náročnejšie situácie ako rodičovstvo biologické a vyžaduje dostatok podpory.

Odborní pracovníci Návrat. o. z. od r. 2005 podporili prostredníctvom špecializovaných programov zameraných na posilnenie nie vzťahu v náhradných rodinách okolo 80 rodín.

Sandy Andersen M.A., LMFT, certifikovaná terapeutka, riaditeľka Adoption of Southern Oregon, autorka programu detskej podpornej skupiny, má dlhodobé skúsenosti s aplikáciou programov rodinného pripútania
Dr. Nancy Cohen, PhD., psychiatrička, psychologička, klinická lekárka, výskumníčka, autorka programov rodinného pripútania
Neera T. Paine, masážna terapeutka, certifikovaná inštruktorka pre detské masáže

Medzititulky – redakcia

Rubrika Všímli sme si

Bezpečná vzťahová väzba

Knižná novinka z pera známeho psychoterapeuta a psychiatra

Na konferencii o vzťahovej väzbe, ktorá sa konala v máji t.r. v Rajeckých Tepliciach (píšeme o nej v správe na inom mieste a na www.usmev.sk) bola odprezentovaná aj zaujímavá knižná novinka autora, Karla Heinza Brischa *Bezpečná vzťahová väzba* s podtitulom *Attachment v tehotenstve a prvých rokoch života*. Uvedená kniha sa snaží odpovedať na otázky predovšetkým mladým rodičom, ktorí po založení rodiny túžia dať život deťom a kladú si napr. otázky: *Ako sa stať dobrou matkou alebo dobrým otcom? Musia byť dobrí rodičia stále prítomní? Detské jasle: áno alebo nie? Čo robiť, keď rodičia majú iné potreby ako dieťa? Ako predchádzať rozmaznaniu? Aké hranice potrebuje moje dieťa? Ako zaobchádzať so záchvatmi zlosti dieťaťa? Čo robiť, keď dieťa stále plače a nemôže zaspáť?*

Kniha poskytuje rodičom informácie, ktoré ich môžu sprevádzať pri citlivom zaobchádzaní so svojím dieťaťom a môže byť dobrou pomôckou napr. aj počas tehotenstva. Poskytuje cenné informácie o bezpečnej základni pre vývoj bezpečnej vzťahovej väzby dieťaťa, aby rodičia mohli vychovávať deti, ktoré budú sociálne „zdatné,“ sebaisté a budú dobre znášať rôzne záťaž. Na spomínanej konferencii po knihe siahli mnohí odborníci z oblasti výchovy a vzdelávania, ako aj vychovávatelia z detských domovov, knihu na Slovensku „uviedli do života“ práve pri príležitosti oslavy 75 roč. životného jubilea profesora MUDr. PhDr. Petra Fedora – Freybergha DrSc. Dr.h.c. mult, ktorý pracoval ako psychiater i gynekológ, pôsobil vo Švédsku, ale i v Londýne a New Yorku. Profesor netajil radosť z knihy i udalosti, o čom svedčí aj pripojená fotografia. (Foto: Milka Bezáková).

-ae-



Do vašej pozornosti

O vzťahovej väzbe a jej význame pre deti v náhradnej starostlivosti

V detských domovoch pribúda ťažko zvládnuteľných detí. Od vychovávateľov v týchto zariadeniach sa veľa očakáva, ale zabúda sa na ich vzdelávanie, potrebujú psychohygienu v oveľa väčšej miere, než tomu bolo doteraz. Vyplynulo to z dvojdnovej konferencie, ktorá sa na tému *Vzťahová väzba a jej význam pre deti v náhradnej starostlivosti* konala v dňoch 12.-13. 5. 2011 v Rajeckých Tepliciach. Bola určená najmä pracovníkom v detských domovoch, krízových centrách, redukčných centrách i zamestnancom, ktorí sa zaoberajú sociálno-právnou ochranou. Podujatie zorganizovala Spoločnosť priateľov detí z detských domovov (SPDDD) Úsmev ako dar, Fórum riaditeľov detských domovov, Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, Ústav prenatálnej a perinatálnej medicíny, psychológie a sociálnych vied a Katedra prenatálnej a perinatálnej medicíny, psychológie a sociálnych vied. Na podujatí s vyše sto účastníkmi nechýbal ani tím organizácie Úsmev ako dar na čele s jej predsedom prof. MUDr. Jozefom Mikloškom PhD. Prítomní odborníci i zástupcovia z detských domovov hovorili vo svojich prednáškach a vystúpeniach o vytváraní vzťahovej väzby u detí v ranom období, poruchách s tým spojenými i dôsledkoch porúch vzťahovej väzby na deti mimo rodiny. S prednáškami vystúpili Prof. MUDr. Mária Huttová –popredná osobnosť slovenskej neonatológie, MUDr. Róbert Košťan, MUDr. Bohdana Bírešová, PhDr. Katarína Výbochová, ďalej psychologička Mgr. Andrea Hudeková, MUDr. Janka Nosková, MUDr. Ivan Juráš z Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny v Bratislave, PhDr. Ľudmila Matulníková PhD., PhDr. Katarína Gromošová, PhDr. Andrea Hepnerová, riaditeľka Detského domova v Koliňanoch PhDr. Emília Cibulová i riaditeľka Detského domova Topoľčany Mgr. Viera Miklašová.

Hlavným hosťom podujatia bol profesor MUDr. PhDr. Peter Fedor – Freybergh DrSc. Dr.h.c. mult, ktorý pracoval ako psychiater i gynekológ, je často prizývaný na mnohé odborné konferencie ako uznávaná kapacita spájajúca viacero vedných disciplín. Založil štyri vlastné vedecké odborné periodiká a do ďalších prispieva. Založil tiež prvý prenatálny ústav na svete. Do odborných kruhov i širšej verejnosti vniesol znovuoobjavenie témy detstva a materstva. V rámci svojej prednášky v Rajeckých Tepliciach poukázal nato, že nemožno od seba oddeliť jednotlivé etapy vývoja dieťaťa, ani sociálne, emocionálne či psychické prežívanie. Prízvukoval, že celé tehotenstvo je vlastne pre plod v maternici procesom učenia sa a rovnako i pre matku. Podľa jeho slov si prenatálne dieťa pamätá všetko z obdobia prvých deviatich mesiacov života v maternici. Prišiel aj s prevratnou tézou, že život človeka sa začína najmenej tri generácie pred narodením a to ešte v dome starých a prastarých rodičov.

Na záver konferencie prítomní i šéf organizácie Úsmev ako dar prof. J. Mikloško ocenili atmosféru podujatia, množstvo podnetov, ktoré majú viesť k procesu systematického vzdelávania v detských domovoch, ako aj potrebe stretávania špeciálnych pedagógov a odborného tímu z detských domovov. J. Mikloško označil konferenciu za veľmi úspešnú, podľa neho spúšťa novú tradíciu vzdelávania v detských domovoch.

A.E.

Rubrika Všímli sme si

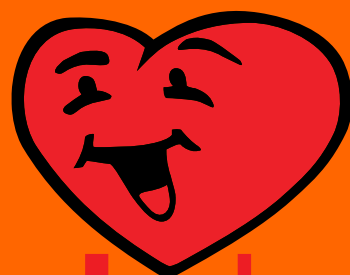


Ďalšie čísla:

Práca s biologickou rodinou, prevencia
vynímania detí zo svojich rodín, navráť detí
z detských domovov do vlastných
biologických rodín.

V ďalšom čísle výjdu i príspevky z regionál-
nych konferencií Mosty k rodine 2011.

www.mostykrodine.sk



Úsmev ako dar

...aby každé dieťa malo rodinu

Vydáva SPDDD Úsmev ako dar,
v spolupráci s Trnavskou univerzitou.