

# Mění se potřeby dítěte v NRP

PhDr. Mgr. Jeroným Klimeš, Ph.D. 2013-04-15

Náhradní rodinná péče (NRP) je z velké části determinována ne ideály ale praktickými možnostmi světa dospělých. Ty jsou limitované dvojmo. Především faktickým nezájmem o NRP prakticky celé populace a tomu odpovídá i úroveň nezájmu o NRP u politiků a obecně obecních úřadů. Druhým hlavním limitem jsou motivace žadatelů o NRP. Ty jsou u adopcí z největší části dány dlouhodobou nechtěnou neplodností, která vytváří touhu po co nejmenších dětech a handicapuje neplodné žadatele tak, že nejsou schopni přijmout dítě starší než 3 roky natož 6 let. Je však třeba konstatovat, že touha po rodičovství předškolních dětí necharakterizuje jen neplodné žadatele, ale až na velmi vzácné výjimky úplně všechny žadatele o NRP, tzn. i pěstouny. Tedy na psychiku dětí školních a starších nejsou žadatelé o NRP vnitřně připraveni. Jejich primární touhou je citové rodičovství předškolního věku. Ne školní věk, natož práce s pubescenty.

Lidé kteří mají vlohy pro práci s dětmi okolo puberty a adolescenci se totiž realizují jinde než v NRP a ani je nenapadne o NRP uvažovat. Jmenovitě je najdeme ve skautských, sportovních oddílech či zájmových kroužcích při školách. Mezi žadatelé je vidíme vzácně a vlastně jen náhodou, když například kvůli neplodnosti usilují o adopci.

Tedy i když v NRP potřebujeme takové žadatele, vidíme, že se NRP systematicky vyhybají. Jinými slovy přirozeným způsobem – bez dodatečné finanční motivace - nemůžeme sehnat dostatek žadatelů, kteří by byli ochotni si vzít děti ve školním věku. Tyto děti je možno udat pouze do placené, profesionální pěstounské péče. Ta je bohužel opět veřejnosti prakticky neznámá, tedy veřejné povědomí o ní by mohla změnit snad jen finanční krize, která by mohla motivovat mnohé nezaměstnané.

## První krize dětí bez rodičů – citová deprivace

U některých osiřelých dětí máme pocit, že celý jejich život je jedna dlouhá, nekončící krize, přesto ale základem jsou dvě období, která tyto lidi hlavně zmrzčila. Především je to rané dětství, potažmo celý předškolní věk. Děti do šesti let jsou enormně citlivé a v přirozených podmínkách jich umírá i více než jedna třetina. To je dramatický rozdíl od dnešní doby, kdy se třetina dětí vůbec nenarodí. Ta třetina pak chybí na udržení stabilní populace a potažmo civilizace. Tedy hlavní zájem státu by měl směřovat k tomu, aby minimalizovalo strádání malých dětí, minimalizoval pobyt ústavech, počet přechodů z rodiny do rodiny a zvážil by se měla i smysluplnost mnoha sanačních programů, které jsou zhusta neúčinné, a pak se v praxi zvrhávají v mnohaleté týrání dětí za asistence státu. Jedná se pak v praxi jen o Cimrmanovskou kompozici, totiž střídání očekávání a zklamání. Pokud tedy chceme pomoci dětem je třeba co nejrychleji je umístit do stabilní rodiny.

V Třebíčské nemocnici omylem zaměnily dvě novorozené holčičky. Po roce si je rodiče prohodili zpět a moc se divili, jaká to byla pro všechny psychická rána. To je názorná ukázka, jak moc se přeceňuje biologické rodičovství v obecné populaci a tomu jsou poplatné i soudy. Nadhodnocování biologického rodičovství nad psychickým u soudů je zdrojem mnohého zla. Ty totiž fakticky znemožňují adopce u malých dětí u těch rodičů, kteří se o své malé děti nechtějí nebo nemohou starat. Výsledkem jsou právně blokové děti v kojeneckých ústavech, Klokáncích či v různých bláhových „sanačních“ projektech, které stejně po letech marných kolotočů se stávají právně volnými, jenže za cenu mnoha let strávených v ústavním prostředí, za cenu prakticky nesanovalné citové lability. Jsou to naneštěstí ta nejranější léta. Ta která jsou nejcitlivější na citovou deprivaci.

Bohužel ve věku, kdy o děti ztrácejí zájem biologičtí rodiče, tak o ně ztrácejí zájem i případní náhradní rodiče, tedy žadatelé o NRP. To je věk okolo šesti let a v tomto světě trvá výchova až do

konce vysoké školy, tedy ještě dalších 16 let. V zájmu dítěte by naopak bylo, aby co nejdříve šlo do rodiny. Když to nemůže být pěstounská péče na přechodnou dobu, tak do adopce. Třeba je ale minimalizovat pobyt v ústavních zařízeních. Zde je třeba udělat odbočku.

### **Co je to ústavní zařízení z psychologického hlediska?**

To je taková péče o malé dítě do tří let, kde se mu střídají vychovatelé po směnách, po týdnu, prostě kde nemůže vzniknout, ani existovat pevná dyadická vazba trvalá matka – dítě. To není otázka debaty ústavy versus pěstouni. Je úplně jedno, jestli tomu budeme říkat profesionální pěstounská péče nebo detašované pracoviště kojeneckého ústavu či Klokánku. Důležité je, aby novorozeně bylo v nepřetržitém kontaktu s jedním dospělým/rodičem alespoň první tři roky života. Střídání dítěte po týdnu či po směnách – opět ať to je z důvodu kojeneckého ústavu, Klokánku či dnes populární střídavé výchovy – má na psychiku dítěte zcela destruktivní vliv, protože dítě do tří let takové střídání pečovateli prožívá jako opakované osiření. Bohužel často nejen do tří let, ale běžně najdeme šestileté děti, které se pomočují každý týden při předání u střídavé výchovy. Občas vidíme opakující se enkopresu při předání i u dítěte 9letého.

Dnes nám s velkou slávou oznamují některé kojenecké ústavy, že se jim vzácně podařilo zredukovat počet kojenců na jednu aktuálně pečující sestru ze šesti na čtyři. Dítě ale potřebuje pouze jednu ženu na jedno dítě, a to ještě aby se nestřídala v tempu pracovních směn. Toto je evoluční norma. Ženy rodí po jednom dítěti a pak ho dva roky nosí na rukou či různých šátcích. Na tuto normu jsou děti geneticky nastavené. Dítěti je jedno, jestli ta žena je za svou péči placena, zda je zaměstnankyní nějaké firmy, nebo to dělá z lásky k Bohu. Hlavní je, aby ta žena tam byla, fungovala a neměnila se.

Nestabilita hlavní rodičovské figury do tří let je hlavním faktorem, který doslova psychicky mrzačí děti v ústavech. Za to se platí prožíváním, které si normální lidé, tedy i žadatelé o NRP, nedokáží představit. Když se pak o takové děti starají, vůbec jim nerozumějí. Jedná se především o citovou nestálost, převažující pocity prázdna či ztracenosti, anhedonii (ztráta potěšení z běžných aktivit), derealizační a depresionalizační syndromy (pocit, že neexistují, že se mi vše jen zdá), neschopnost prožitku flow, tzn. neschopnost ponořit se do práce či do studia, neustálou úzkost, která je pudí neustále unikat z místa, kde právě jsou. Všechny tyto jevy se často shrnují pod jeden termín citové deprivace a mají dopad na celý život dítěte. Právě proto jsou nespecifické a projevují se prakticky ve všech oblastech života, protože vznikly v raném věku.

Hlavní úkol nás dospělých a potažmo i státu, je předejít tomuto ranému zmrzačení dětí. Je jen málo způsobů, jak to udělat:

**a) Upřednostňovat psychické rodičovství před biologickým.** Tedy princip, že přednost má ten rodič – ať hlavní či náhradní, který se o dítě doposud fakticky staral, popřípadě ten, který je připraven se o dítě fakticky starat ode dneška dále. Tedy máme-li dítě v porodnici a biologická matka není sto se o něj okamžitě postarat. Tak buď seženeme profesionální pěstouny na přechodnou dobu, nebo dáваме dítě do adopce. Čas dítěte je prioritní. Bohužel evropský trend je právě opačný, je to upřednostňování biologického rodičovství a to i v případech, kdy už se ani o rodičovství nedá mluvit.

**b) Malé děti v ústavech do tří let by měly mít jednu aktuálně sloužící vychovatelku na jedno dítě,** nebo profesionální pěstouny. Jedině tak se u ženy přirozeně a spontánně rozvine mateřské chování, kdy dítěti věnuje víc času než jen přebalení a nakrmení. Prostě když si s ním začne samovolně hrát, interagovat ap. Naopak více dětí na jednu sloužící vychovatelku tyto sklony spolehlivě potlačuje, tedy stává se dítěti krmícím a přebalovacím strojem ne mateřskou osobou.

### **Druhá krize – hledání identity**

Druhé nejcitlivější období na osiření je puberta a následná adolescence. V tom bývají děti utopené dvojmo. Jednak jsou úzkostné již z prvního období citové deprivace, ale zde přistupuje zde i nepochopení dospělou populací, která problémům s identitou vůbec nerozumí a paušálně je vysvětluje odkazem na „probuzené špatné geny, se kterými se nedá nic dělat“. Zatímco v období rané citové deprivace bychom ještě našli náhradní rodiče, tak na toto druhé období hledání identity prakticky nikdo neexistuje. Náhradní rodiče jsou fixováni na citové rodičovství, o které tyto

dospívající děti už nestojí, proto jim v tomto věku náhradní rodiče přestávají rozumět.

Universální věta zní: „My nemáme nic proti tomu, že je Rom. My ho vychováváme jako naše vlastní děti.“ Nikdo si neuvědomuje, že tato věta je v podstatě stejný blábol jako tvrzení: „My nemáme nic proti tomu, že má cukrovku a měl by si píchat inzulin. My ho krmíme stejně jako jiné naše vlastní děti.“ Proto děti v NRP v období puberty a adolescence mají často právem pocit, že jim nikdo nerozumí.



**Len žartujem, nie si adoptovaný!**

*Všechny věty, které začínají stylem: „Já jsem/mám...“ vymezují identitu člověka, sebepojetí. Tento vtíp na ni právě naráží a je věkově anachronický – poruchy identity nacházíme především od puberty a adolescence dále.*

Na obranu naivních náhradních rodičů je třeba říci, že porozumět těmto problémům je i pro psychology opravdu vyšší dívčí a termín identita není něco, s čím by běžný absolvent psychologie uměl pracovat. Proto je zcela na místě důraz na důkladné a průběžné vzdělávání náhradních rodičů.

Navíc problémy s hledáním vlastní identity mají velmi často i dospělí – vždyť co jiného je dlouhodobá neplodnost, než nemožnost naplnit svou vytouženou rodičovskou identitu? Podobně krize středního věku (druhá míza) je též krize identity a nezdá se, že by ji obecná populace zvládala jinak než, že ji chaoticky překodrcá a ona tak nějak sama vymizí („půda to vytáhne“). Tedy jestliže dítě se dostává do věku, kdy začíná mít stejné problémy, se kterými si neví rady ani jeho okolí, tak pak není divu, že mu málokdo může pomoci. K tomu na rozdíl od normálních lidí je ještě samo citově nestabilní. Dále nebudu otázky identity sledovat. Odkazuji raději na tuto publikaci: Budování identity dítěte (<http://identita.klimes.us/>).

### **Co dál?**

Vyjma těchto dvou období probíhá výchova náhradních dětí vcelku stejně jako v biologické rodině, takže díky tomu nemají náhradní rodiče s těmito dětmi větší problémy. Z toho vyplývá i to, co by se mělo dělat. Citová deprivace dětí v raném věku je spíše celospolečenský a politický problém, kde je třeba tlačit, aby tyto děti měly jednu trvale pečující osobu bez ohledu na to, zda tomu budeme říkat detašované pracoviště ústavu či profesionální pěstouni.

V druhém krizovém období, kdy děti se perou s identitou, jim mohou trochu pomoci náhradní rodiče, pokud budou s tímto jevem obeznámeni a budou rozumět a umět pracovat s následky citové deprivace, tedy když budou vědět, co jsou to pocity prázdna, budou znát psychohygienické techniky na zmírňování úzkostí ap. To je otázka důkladného a průběžného vzdělávání, které mám pocit, že probíhá, takže v tomto směru je třeba neslevovat.