

Náhradní rodinná péče 2

PhDr. Hana Pazlarová, Ph.D.

pazlarova@jabok.cz

Malé opáčko....

- Jaké máme formy náhradní rodinné péče?
- Jaké jsou rozdíly mezi osvojením a PP?
- V čem spočívá rozdíl mezi DD a DD se školou?

Co nás dnes čeká?

- Trocha historie nikoho nezabije 😊
- Teoretická východiska náhradní rodinné péče – teorie potřeb, attachmentu, psychická deprivace...

Trocha historie

- Počty a složení dětí regulovány od starověku – doloženo výzkumy na pohřebištích
- V antice 100:400
- Ve středověku 100:140 (poměr srovnán až v 17.stol.)
- Osvojení známé již ve starověkém Římě – prioritní zájem osvojitele

Středověk a novověk do 18.st.

- Křesťanství se pro děti dovolává milosrdenství
- Zřizovány nalezince, útulky – ochrana dětí před smrtí či zneužíváním
- První útulek r.335 Konstantinopol
- Nalezinec r.787 Miláno
- 1198 – nalezinec s tornem
- Formální adopce většinou u šlechty

Osvícenectví

- Nalezince se stávají obecnou potřebou a rozšiřují se.
- 1789 – založen pražský nalezinec.
- Tristní životní podmínky – úmrtnost mezi 60-80 %.
- Na 100 porodů více než 20% dětí do nalezince.

- Dítě s matkou v porodnici 8 dnů, potom předáno placené pěstounce/kojné – záchrana před fyzickou záhoubou v nalezinci.
- Pěstouni většinou chudí, odměna velmi malá.
- V 6 letech dítě zpět do nalezince a odesláno domovské obci. Pěstouni ztráceli nárok na příspěvek.

- Velká francouzská revoluce – lidská práva, humanismus – Rousseau, Pestalozzi
- Nalezince už nemají jen chránit před fyzickou záhubou, ale mají děti i rozvíjet.
- Code Civic – několik forem adopce

Období první republiky

- Rozvoj pedagogiky, psychologie, dětského lékařství a tzv. pedologie.
- Péče o děti organizovaná státem.
- Důraz kladen na odbornost.

- Systém Okresní péče o mládež s centrální Zemským ústředím péče o mládež
- V r.1931- 24 okresních sirotčinců, 60 DD (kapacita max.20 dětí)
- DD krátkodobé řešení
- 4 formy PP- nalezenecká, kontrolovaná OPM, v koloniích, soukromá

Po 2.světové válce

- Důraz na kolektivní výchovu.
- Zrušena pěstounská péče – v r.1951 děti násilně přemístěny do ústavů.
- Obnovena až v roce 1963 v Zákonu o rodině, který reflektoval poznatky o negativních vlivech ústavní výchovy.

Teorie vazby

Vazba (attachment)*

- Pevný blízka vztah k pečující osobě, který je zdrojem základní životní jistoty.
- Základní podmínka přežití a zdravého vývoje u dětí
- I dospělí potřebují blízkou osobu

* Někdy také „přimknutí“

- Jak příroda podporuje vznik a rozvoj vazby?

Biologické spouštěče

- Kontakt matky s dítětem po porodu
- Vůně dítěte
- Dětský úsměv
- Dětská tvář ...

Další podmínky – osobnostní výbava rodiče, jeho osobní historie, zážitek bezpečné vazby...

Potřeby

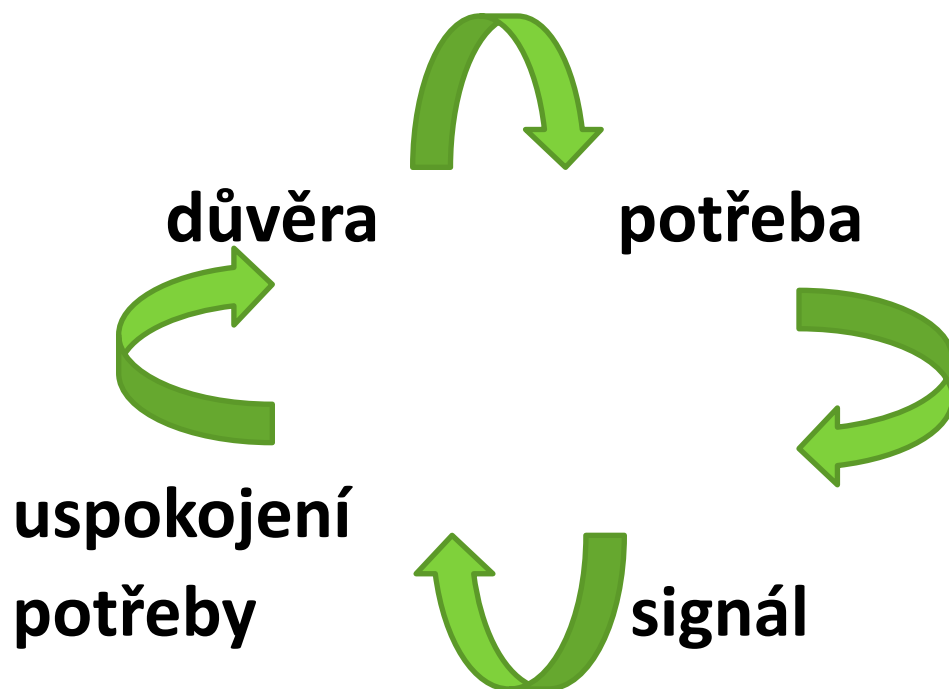
- Různé typologie – podobný obsah (Maslow, Matějček, Pessoboyden)

Maslowova pyramida potřeb



Citové pouto/vazba

- Naplnění nejzákladnějších potřeb
- Vzniká ve vzájemném kontaktu dítěte a pečovatele



Předpoklady vzniku citové vazby

- Spolehlivost
- Stálost

Vnitřní pracovní model

- První vztah k pečující osobě ovlivňuje náš další postoj ke světu a lidem.
- Vytváří se v průběhu prvního roku života.
- Ovlivňuje nejen děti, ale i rodiče!

Typy vazby

Dítě

- Jistá/bezpečná
- Vyhýbavá
- Ambivalentní
- Dezorganizovaná

Rodič

- Bezpečná/autonomní
- Odmítavá
- Zahlcená
- Nevyřešená/obávající se

Bezpečná vazba

Dítě

- Vnímá sebe jako dobré, hodnotné, schopné
- Svět jako bezpečný, předvídatelný
- Má důvěru v sebe i okolí

Rodič

- Dokáže fungovat ve vztazích, spoléhat na ostatní
- Unese zodpovědnost za druhé
- Umí být druhým blízko, ale zvládne i samostatnost v rozhodování

Vyhýbavá/odmítavá

Dítě

- Zdánlivě nezávislé, samostatné v reakci na neuspokojení potřeb
- Potlačují svoje potřeby, emoce
- Jistotu hledají v aktivitě

Rodič

- Vnitřní odmítnutí vlastních pocitů, vzpomínek, zlehčování
- Opomíjení vlastních potřeb
- Horečné úsilí směrem ven

Ambivalentní/zahlcená

Dítě

- Neuspokojení potřeb se projeví hněvem a frustrací.
- Pozornost za každou cenu
- Zdánlivě protichůdné chování
- Lidé a svět jsou nespolehliví a nekonzistentní

Rodič

- Zážitky, pocit z minulosti stále živé, nevyřešené
- Významně ovlivňují přítomnost
- Potíže se zvládáním emocí dětí a nastavováním hranic

Dezorganizovaná/nevyřešená

Dítě

- Rodič je zdrojem úzkosti a děsu, jedná v rozporu s instinkty dítěte
- Pro dítě je zcela nečitelný, nepředvídatelný
- Negativní obraz o sobě samém i světě
- Extrémní projevy v chování

Rodič

- Nezpracovaná traumata omezují současnost
- Vážné obtíže ve vztazích
- Tendence ke krajním reakcím (útok, útěk, zamrznutí)

Druhy vazeb

- https://www.youtube.com/watch?v=DH1m_ZM07GU

Jak to všechno víme?

- **Etologie** – Konrad Lorenz, Harry Harlow

Vztah je vrozená schopnost a instinktivní potřeba pro přežití, je to náš prvotní, vrozený instinkt.

- **Behaviorismus** – směr zaměřený na chování

Vztahu se učíme, nerodíme se s ním.

Lorenz a jeho kachny

- <https://www.youtube.com/watch?v=2UIU9XH-mUI>
- <https://www.youtube.com/watch?v=eqZmW7uIPW4>

Harlowovy opičky

- <https://www.youtube.com/watch?v=OrNBEhzig8I>

- **Psychoanalýza** – S.Freud – nevědomé motivy lidského chování

Matka je tím, kdo tvoří svět dítěte.

- **Kognitivní teorie** – např. Jean Piaget – lidé procházejí určitými stádii vývoje, jejich zvládnutí je předpokladem pro další vývoj

Vztah může mít různou kvalitu, záleží na podmínkách a prostředí, kde vzniká a rozvíjí se.

John Bowlby

- Autor teorie vazby
- Britský psychoanalytik
- Opíral se o Freuda a Darwina
- Přimknutí k pečující osobě zvyšuje šanci dítěte na přežití, proto je pudově podporováno.
- Instinktivní reakce dítěte – krmení, úsměv, pláč, mazlení, následování – zpětně podporují vazbu pečující osoby na dítě

Inspirace pro NRP

- Děti mají své vnitřní pracovní modely a individuální zkušenosti s citovou vazbou.
- I pěstouni je mají.
- V ohrožení a stresu se uchylujeme k vazebnému chování, které je nám vlastní.
- Dospělý s bezpečnou vazbou dokáže poskytnout bezpečnou vazbu dítěti.
- Korektivní zkušenost je možná.

- Co je to psychická deprivace?

Psychická deprivace

- Je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy není subjektu dána příležitost k uspokojení některé jeho základní (vitální) psychické potřeby **v dostatečné míře a po dosti dlouhou dobu** (J.Langmeier, Z.Matějček)

Základní psychické potřeby

- Potřeba stimulace
- Potřeba smysluplného světa
- Potřeba životní jistoty
- Potřeba pozitivní identity
- Potřeba otevřené budoucnosti

Vymezení pojmů

- Deprivační situace
- Izolace
- Separace
- Deprivační poškození, následky deprivace
- Frustrace
- Zanedbanost

Typy deprivované osobnosti

- Typ sociálně hyperaktivní
- Typ sociálně hypoaktivní
- Typ normoaktivní

Sociálně hyperaktivní typ

- Přímý hyperaktivní typ
- Substitutivní typ
- Provokativní (agresivní) typ

Projevy psychické deprivace - batolecí věk

- Celkové opoždění psychomotorického vývoje
- Povrchnost citů a vztahů
- Chudý řečový projev
- Nedětsky vážný výraz

Projevy psychické deprivace - předškolní věk

- Přetrvává povrchnost citových vztahů
- Značné opoždění řeči
- Celková nezralost = nutnost odkladu školní docházky

Projevy psychické deprivace - školní věk

- Horší školní prospěch než odpovídá schopnostem, menší motivace k učení
- Častější poruchy chování
- Citová otupělost, nedůvěra k lidem příp. Agresivita
- Mohou se objevit první neurotické obtíže

Projevy psychické deprivace - dospívání

- Problémy s navazováním vztahů
- Neadekvátní sebehodnocení
- Posunutá hierarchie hodnot
- Nebezpečí vzniku závislostí
- Důsledky přetrvávají do dospělosti (více viz. studie Z.Matějčka a kol.)

Pozdní následky psychické deprivace

Z.Matějček a kol.

Longitudinální studie osob vyrůstajících v nestandardních
socioekonomických podmínkách

Historie výzkumu

- Unikátní sledování několika skupin dětí započaté v roce 1965
- Postupně několik etap sledování.
- Poslední v 90. letech 20. st.
- V poslední fázi sledováno 93% původního vzorku!

Sledované skupiny osob

- Děti vyrůstající v dětských domovech (dále DD)
- Děti vychovávané v SOS dětských vesničkách (dále SOS)
- Děti umístěné v individuální pěstounské péči (dále PP)
- Děti narozené z nechtěných těhotenství (dále ND)
- Kontrolní skupina (dále K)

Velikost a věkové složení sledovaného vzorku

- Nejstarší soubor DD - kolem 40 let - 56 osob
- PP a SOS věkově blízké, mladší než DD - mladší dospělý věk (23 - 25 let) - PP 93, SOS 116 osob
- ND a K věkově shodné - 30 let - obě skupiny 220 osob

Metody a postup

- Kontaktní dotazník
- Dotazníková baterie
- Skór psychosociální adaptace
- Hodnocení postojů a chování na škále

Rodinný stav

- Rozdíly mezi muži a ženami
- Nejvíce rozvodů muži - DD 35%
- Nejvíce rozvodů ženy - ND 21%
- Dosud svobodní muži - nejméně ND 23%
- Dosud svobodné ženy - nejméně DD 4%
- Nejnápadnější chování muži - DD
- Nejnápadnější chování ženy - ND

Vzdělání

- Jednoznačně nejnižší u DD
- PP a SOS podobné výsledky
- K a ND - nejvyšší dosažené vzdělání

Bydlení

- Nejméně spokojení muži i ženy DD
- Nejspokojenější muži PP a SOS, nejčastěji bydlí u rodičů (43% resp. 36%)
- Nejdříve se osamostatnili muži ND (u rodičů pouze 11%)

Spokojenost se zdravím

- Nejhorše se cítí osoby z DD - tělesně i duševně
- Nejlépe se zdravotně cítí osoby z PP a SOS
- Duševně se nejlépe cítí muži SOS
- Ženy obecně o něco horší než muži (s výjimkou muži DD)
- Nejvíce kuřáků muži DD 85%
- Ostatní skupiny okolo 40% kuřáků

Schopnost zamilovat se

- Ukazatel duševního zdraví a psychosociální zralosti
- Zamilovanost do 20 let nejméně muži DD 25% (ostatní 35-50%)
- Žádné zamilování nejvíce muži DD 40% (ostatní 8-11%)
- Ženy DD nejvíce krajních poloh
- Největší obtíže ve vztazích - muži DD

Životní spokojenost

- U mužů zřetelně stoupá od DD (47%) přes PP, SOS, ND až ke K (85%)
- U žen nejméně spokojené ND (stejně jako spokojenost v sexuálním životě)

Shrnutí

- Nejlepšího osobního i společenského uplatnění dosáhly podle očekávání osoby ze skupiny ND a K.
- Výjimku tvoří ženy ND.
- Výsledky PP a SOS jsou velmi podobné = náhradní rodinná péče harmonizuje celkový vývoj a zmírňuje následky psychické deprivace.

Shrnutí - pokračování

- Děti dlouhodobě vychovávané v ústavních zařízeních vykazují v pozdějším věku nejvíce odchylek od běžné normy v osobním a společenském uplatnění (tento nálezn platí i přes nižší intelektovou kapacitu s níž vstupovaly do života)

Děti vyrůstající v ústavní péči

Východiska

- Děti vyrůstající dlouhodobě v ústavní péči patří mezi skupiny osob nejvíce ohrožené sociálně patologickými jevy jako jsou bezdomovectví, nezaměstnanost, rizikový životní styl atd.
- Jejich výchozí postavení při vstupu do života je podstatně horší, než u jejich vrstevníků

- Uved'te příčiny znevýhodnění dětí, které vyrůstají v institucionální výchově

Příčiny

- Zvýšená vrozená zdravotní zátěž
- Znevýhodnění ve vzdělávacím procesu = nižší dosažení vzdělání
- Chybějící podpůrná sociální síť
- Nízká připravenost na vstup do samostatného života
- Následky psychické deprivace s prožitých traumat

Vrozená zdravotní zátěž

- Pouze u poloviny dětí je neurologický nálezn v normě.
- Přibližně 20% dětí trpí LMD.
- Více než dvě třetiny mají více či méně závažné zdravotní problémy (podle některých autorů až 85%).

Znevýhodnění ve vzdělávacím procesu

- Nižší připravenost na vstup do školy
- Menší motivace k učení
- Horší školní výsledky než odpovídá předpokladům
- Častější výchovné problémy
- Celkově nižší dosažené vzdělání

Chybějící podpůrná sociální síť

- Chybí přirozené pozitivní vzory
- Děti postrádají pomoc a oporu při osamostatnění
- Někdy původní rodina děti i využije a znovu odvrhne

Nepřipravenost na život mimo ústavní zařízení

- Neúplná a nepřesná představa o životě “venku” = nereálné aspirace a životní plány
- Problémy s navazováním a rozvíjením partnerských vztahů
- Problémy s udržením zaměstnání a bydlení
- Nezkušenost se správou vlastních financí
- Nízké právní povědomí
- Vyšší riziko konfliktu se zákonem (asi 30%)