

Rodina a dítě s mentálním postižením

Co předchází narození dítěte

- ▶ Vyhodnocení všech období vývoje:

Období prenatálního, perinatálního a časně postnatálního.

- ▶ Problémy ve vývoji v jednotlivých obdobích.
- ▶ Následky problémů v jednotlivých obdobích, postižení dítěte - diagnostika, lékař-pediatr, speciální pedagog, psycholog.
- ▶ Intervence hned po zjištění problémů (opoždění psychosomatického vývoje dítěte).
- ▶ Podpora rodičů.
- ▶ Podpora širší rodiny.

Fáze vyrovnání se s postižením dítěte

Vágnerová (2008) člení celý proces do pěti fází.

- ▶ Nejprve nastává **fáze šoku a popření**. V této fázi jsou rodiče konsternováni informací, že jejich dítě má nějaký problém. Nepřipouštějí nebo dokážou si připustit tuto špatnou zprávu.
- ▶ Následuje **fáze bezmoci**, ve které rodiče a nejbližší příbuzní hledají viníka jejich neštěstí.
- ▶ Ve **fázi postupné adaptace a vyrovnání se s problémem** rodiče mobilizují síly a shánějí podrobné informace o jejich situaci. Navštěvují různé odborníky, kteří by jim mohli pomoci. Současně si hledají informace o daném typu postižení a kontaktují různé neziskové organizace nebo komunity, které tvoří rodiny ve stejné situaci, řeší stejný problém.
- ▶ Další fází je **smlouvání**, kdy rodiče částečně přijali skutečnost, že jejich dítě má postižení, které je nevratné a neléčitelné. Snaží se s dítětem rehabilitovat a zmírňovat dopad postižení na co nejnižší míru.
- ▶ Poslední fází je **realistický postoj**, tzn., že rodiče mají na dítě přiměřené nároky s ohledem na jeho postižení a berou svého potomka takový, jaký je. Uvedené fáze mají u jednotlivých rodin různý průběh a každá fáze může trvat odlišně dlouhou dobu.

Typy výchovy

Přinosilová (2006) uvádí různé typy výchovy, které se často vyskytují v rodině s hendikepovaným dítětem, ale na dané dítě mají negativní dopad.

- ▶ Jednak je to zavrhuující výchova. Pro tento styl výchovy je charakteristická skutečnost, že se rodiče nevyrovnali s faktem, že se jim narodilo dítě s postižením, nebo možná studem za to, že je jejich dítě „jiné“. V takových rodinách je dítě častěji trestáno nebo utlačováno, protože není schopno splnit vysoká očekávání rodičů.
- ▶ Dalším nevhodným typem výchovy je zanedbávající výchova. Vychází z podobných příčin jako předchozí typ výchovy. Rodič nemá zájem starat se o své dítě, nedává mu dostatečné množství podnětů, a tak dochází ke stagnaci vývoje dítěte. V krajních případech může docházet až k celkovému zanedbávání péče.
- ▶ Protipólem těchto dvou stylů je rozmazlující a úzkostná výchova, kdy děti představují pro rodiče střed jejich života až do té míry, že rodiče zcela potlačují své zájmy a potřeby. Takoví rodiče plní dětem každé jejich přání a nejsou schopni nastavit svým potomkům jasné hranice toho, co mohou dělat nebo očekávat. Rodiče své děti nekritizují ani netrestají, jsou přehnaně ochrannější a dítě s postižením nenechají nic samostatně zkoušet, aby si náhodou neublížilo. Tento způsob výchovy je velmi častý. Rodiče jsou přesvědčeni, že pro své dítě dělají maximum, ale důsledky tohoto stylu výchovy mu naopak velmi škodí. Každé dítě, včetně dětí s mentálním postižením, chce zažívat pocit úspěchu a určitou míru seberealizace. Pokud k tomuto nemá příležitost, může rezignovat, být apatické nebo dokonce na své rodiče agresivní.
- ▶ Dalším typem výchovy je perfekcionalistická výchova. O rodičích spadajících do této kategorie lze říci, že ustrnuli ve fázi smlouvání a neustále srovnávají své dítěte s postižením s intaktními vrstevníky svých potomků. Kladou před dítě vysoké cíle a usilují o to, aby bylo ve všem nejlepší, přestože je jejich očekávání nereálné.
- ▶ Posledním stylem výchovy je protekční výchova. Podstatou tohoto typu je skutečnost, že se rodiče snaží odstranit dítěti z cesty všechny překážky a zajistit mu tak hladký průběh jeho aktivit a veškerého jeho konání. Na budoucnost dítěte to však má většinou velmi negativní dopad, protože v pozdějším věku takový jedinec předpokládá, že mu s veškerými činnostmi bude někdo pomáhat a všichni budou brát ohled na jeho postižení. Tyto děti bývají i v dospělosti velmi nesamostatné a očekávají velkou podporu od okolí.

Sourozenci

Styl rodinné výchovy významným způsobem ovlivňuje vztah **zdravého sourozence** k dítěti s postižením. Na vývoj jedince s mentálním postižením má přítomnost dalšího dítěte v rodině většinou neuvěřitelně pozitivní dopad.

- ▶ Dítě s mentálním postižením se většinou snaží svého sourozence ve všech oblastech napodobovat, přirozeným způsobem se naučí řešit různé sociální situace. Díky tomu se lépe přizpůsobuje kolektivu vrstevníků a v sociálních situacích je obratnější a přirozenější.
- ▶ Sourozenecký vztah přináší ideální příležitosti pro nácvik řešení různých sociálních interakcí. Běžně se stává, že oba aktéři jsou v jednu chvíli nejlepší kamarádi, ale za chvíli se objevují spory, které je nutno vyřešit (Vágnerová 2012). V případě dětí s postižením dochází velmi často k tomu, že děti nemají možnost si konflikty vyřešit sami, protože do sporů mezi sourozenci vstupují rodiče a zachovávají se typicky podle zavedeného stylu výchovy, většinou situaci řeší ve prospěch hendikepovaného dítěte.
- ▶ Proto pro zdravého sourozence dítěte s postižením mohou být mnohé zdánlivě běžné rodinné situace zdrojem negativních zkušeností. *„Zdraví sourozenci dětí s postižením čelí nejen běžným sourozeneckým problémům, ale jsou konfrontováni s řadou nevšedních situací, které specifika jejich bratrů/sester přinášejí. Oproti jiným dětem mohou být částečně vystaveni jedinečným psychickým a osobním výzvám spojeným s dlouhodobým prožíváním stresu“* (Havelka, Bartošová 2019, s. 21).
- ▶ Zvláště v dospívání mohou častěji zažívat pocit studu z toho, že jejich sourozenec je jiný, nezřídka se stávají terčem posměchu, někdy až šikany ze strany svých zdravých vrstevníků. K nedorozumění dochází častěji i mezi samotnými členy rodiny, protože zdravé děti nechápou, proč se rodiče chovají jinak k nim a jinak k sourozenci s postižením. Následkem pak u nich může být vznik pocitu méněcennosti a dlouhodobě mohou trpět úzkostí. Je prokázáno, že je vyšší četnost výskytu emočních problémů u sourozenců dětí s postižením než u běžné populace. Naopak v rodinách, kde rodiče aplikují optimální styl rodinné výchovy a s celou situací už v počátku zdravé dítě seznámí, dochází k tomu, že sourozenec jedince s postižením je i v dospělosti empatičtější a zodpovědnější (Havelka, Bartošová 2019).









