

Dospívání dětí v adoptivní rodině

Adolescence and Children in Adoptive Families

Adriana Sychrová

Abstrakt

Príspevok seznamuje s problematikou dospívání dítěte v adoptivní rodině. Představuje dospívání jako období sociálních, biologických a psychických změn. Cílem je ukázat specifické odlišnosti, které mohou mít vliv na proces dospívání v adoptivních rodinách. Mezi základní se řadí raná zkušenost dítěte spojená s vytvářením vazby a proces tvorby identity v dospívání.

Klíčová slova: Dítě. Adopce. Osvojení. Adolescence. Dospívání. Attachment. Identita.

Abstract

The paper deals with the theme of adolescence children growing up in adoptive families. It shows adolescence as a period of social, biological and psychological changes. The aim is to show specific differences that may affect the process of growing up in adoptive families. Among the basic differences belong early child's experiences associated with attachment and the process of creating identity.

Keywords: Child. Adoption. Adolescence. Attachment. Identity.

Úvod

Dospívání je všeobecně přijímané jako rizikové období. Někdy i samotní adoptivní rodiče očekávají a priori problémy a dopředu se obávají výchovných obtíží. Na dané období se však nepřipravují (Klimeš, 2008). Podle životních fází Eriksona je období dospívání charakterizováno jako období hledání a krize identity, což je značně příznačné právě pro situaci adoptovaných dětí. Fáze dospívání navazuje na předcházející období školního věku a zároveň tvoří předpoklad pro fázi rané dospělosti. Postupné zvládnutí etap a jejich dobré prožití se stává podmínkou zdravého vývoje osobnosti (Kovářik, 2004). Občas slyšíme o případech bouřlivého dospívání, poruchách chování, zhoršených vztazích a rozpadech vztahů. Nemůžeme však říci, kolika rodin se problémy týkají a konkrétně jakých dětí. Bohužel, je nutné konstatovat, že v České republice nejsou adoptované děti nijak soustavně sledovány a neprobíhají ani žádné dlouhodobé výzkumy zaměřené na adoptivní nebo biologické rodiče. Nejsou k dispozici žádné statistické údaje, pouze počty dětí každoročně svěřených do předadopční péče a do osvojení. Existuje rovněž minimum materiálů o praktické výchově dětí. Často

se pak soustředí spíše na malé děti a na období po příchodu dítěte do náhradní rodiny. Za cennou považuji knihu americké autorky s názvem Adopce, vztah založený na slibu (Schoolerová, 2002), která se věnuje i období dospívání. Je však zasazená do amerického prostředí, které je v mnohém odlišné. Většina dalších publikací se zaměřuje spíše na popisnou charakteristiku osvojení, často i na proces zprostředkování. Přijmutím dítěte jakoby zájem o adoptivní rodiny mizel. Informace k příspěvku jsem tudíž čerpala z výzkumů a publikací věnujících se adopci v zahraničí (Brodzinsky, 1993; Nelson, Fox, Zeanah, 2014; Peters a kol., 1999), dále pak z tradičních domácích zdrojů v oblasti náhradní rodinné péče (Vágnerová, 2012; Klimeš, 2008; Frantíková, 2008; Vrtbovská, 2010).

Cílem příspěvku je ukázat, jak probíhá dospívání v adoptivní rodině a jaké specifické odlišnosti mohou mít vliv na proces dospívání. Příspěvek je rozdělen na tři hlavní části. První část předkládá širší charakteristiku dětí v osvojení, druhá část pojednává o dospívání v současném světě s tím, že používá rovněž neurobiologický pohled. V poslední části se již konkrétněji zabývám dospíváním dětí v adoptivních rodinách. V následujícím textu budu jako synonyma užívat pojmy adopce a osvojení nebo adoptivní rodiče a osvojitelé. Termín osvojení bývá považován za právní, pojem adopce se používá častěji v běžné řeči.

1 Charakteristika adoptovaných dětí

Zahraniční údaje říkají, že zhruba 2% populace dětí do 18 let jsou děti adoptované (Brodzinsky, 1993). V České republice je to patrně méně, neboť ročně se podle statistik Ministerstva práce a sociálních věcí osvojí 500 až 600 dětí, narodí se kolem 100 000 dětí. Většina dětí bývá osvojena do jednoho roku. Můžeme se domnívat, že zde žije asi stejný počet dětí v osvojení jako v ústavní péči, což není zanedbatelné množství. Osvojení je právní a psychosociální instituce, která nahrazuje dítěti jeho biologickou rodinu, do které se narodilo. Rodiče dítě buď opustili, nebo o něj pečovat nechtěli či nemohli a s osvojením souhlasili. Soud následně svěřil dítě do péče osvojitelům. Při osvojení jde o přijmutí cizího dítěte za vlastní, čímž dítě ztratí veškeré vazby, a to právní i psychologické, na svou původní rodinu. K propojení rodiny biologické a adoptivní nedochází. Osvojení je považováno za instituci anonymní.

Děti, které přicházejí do osvojení, mívají problematické nebo rizikové rodiče. Sobotková zjistila (2010), že v 82,4 % případů nemají matky o dítě zájem. Jde tedy o děti nechtěné. Podrobnější obraz matek poskytuje analýza příčin umístění dětí do kojeneckých ústavů (Veřejný ochránce práv, 2013, s. 12): „Jedná se o matky z dysfunkčních rodin, s rizikovým chováním (abúzus alkoholu, návykových látek, prostituce), ženy s velmi špatným sociálním zázemím (bez dokončeného základního vzdělání, bydlení, někdy bezdomovkyně), ženy s psychiatrickým onemocněním, ženy s hraničním intelektem, dívky ze školských

zařízení, která opouštějí bez zajištění dalšího zázemí... Početně poměrně malou skupinku tvoří děti týrané či zneužívané rodiči... Poslední fenomén představuje tzv. migrující matka, která velmi často mění místo svého pobytu (v těhotenství i v době po porodu) a je s ní tudíž velmi obtížný kontakt. ...v posledních letech se vyskytly i matky velmi dobře finančně i společensky situované, které své děti do ústavu odkládají proto, aby mohly pokračovat ve svých profesních kariérách“.

Před svěřením do osvojení či do jiného typu náhradní rodinné péče byly donedávna téměř všechny děti umístěny první měsíce či roky života v kojeneckém ústavu. Vlivem postupné deinstitucionalizace a kladení důrazu na pozitiva rodinné výchovy pro zdravý vývoj dítěte se v posledních letech začaly děti svěřovat také do přechodné pěstounské péče. Odtud následně přecházejí k osvojitelům do trvalé péče. Pobyt dítěte v ústavním zařízení pro děti do tří let se ukazuje v těsné souvislosti s následným horším vývojem dítěte. U dětí se manifestuje opožděný psychomotorický vývoj, socioemoční vývoj a somatický vývoj, poruchy intelektu a vývoje řečových schopností nebo zdravotní obtíže. Asi třetina dětí vykazuje poruchy chování. Oproti vrstevníkům mají děti větší obtíže se zvládnutím školních povinností (Ptáček, Kuželová, Čeledová, 2011). Dlouhodobé výzkumy rumunských dětí, které strávily svůj raný vývoj v rumunských sirotčincích, a posléze byly umístěny do osvojení v zahraničí, ukazují kromě předchozích problémů na změny v kognitivním vývoji a ve vývoji mozku. Ačkoli děti začaly žít v rodinném prostředí, zůstal u nich patrný tzv. stín rané ústavní zkušenosti. Jen u malého počtu dětí se objevilo vylepšení srovnatelné se situací dětí z běžných rodin. Z našeho pohledu je podstatné tvrzení, že vzhledem k velikosti deficitů u dětí, které byly pozorovány u osmiletých dětí, neočekávají autoři změnu ani v období dospívání, kdy dochází k neuronální reorganizaci. Výsledky však dosud nejsou známy. Jako podstatný se jeví věk příchodu dítěte do rodiny. Obecné doporučení zní: „čím dříve - tím lépe“ (Nelson, Fox, Zeanah, 2014). Jako významná se ukazuje hranice 6 měsíců věku. Bylo zjištěno, že děti umístěné do náhradní rodiny do 6 měsíců věku, mívají ve školním věku lepší úroveň celkových schopností oproti dětem, které se do rodin dostaly až po 2. roce života (Vágnerová, 2012). Na paměti bychom měli mít i genetické předpoklady dětí. „Dědičné dispozice se mohou projevit tendencí daného dítěte preferovat nebo v souladu se svými předpoklady vytvářet určité situace (a přispívat tak k dalšímu rozvoji dané vlastnosti), např. vyhledávat fyzickou aktivitu a vzrušující hry, než sedět v klidu u četby. To se děje ve větší míře až v období dospívání, dítě nemá takové možnosti“. Jednotlivé genetické dispozice se totiž mohou manifestovat až v době, kdy dané funkce většinou dozrávají. V období dospívání se tak mohou objevit změny v chování, na které nejsou rodiče připraveni (Vágnerová, 2012, s. 18).

Z metodologického hlediska se soustavné sledování a posuzování vývoje adoptovaných dětí považuje za značně složité. Výsledky studií se proto značně liší, mnohé nelze generalizovat. Důvodem může být například výběr malých vzorků populace, nebo se výzkum zaměřuje pouze na

adoptované děti, které již nějaké obtíže vykazují, a jedná se klinické studie. Nejpodstatnější snad bývá uvědomit si, s jakými skupinami dětí jsou děti při výzkumu srovnávány. Je známo, že adoptované děti prosperují mnohem lépe než jejich vrstevníci v pěstounské péči a institucích. Dosahují ale lepších výsledků i ve srovnání se svými sourozenci vychovávanými v biologické rodině (Brodzinsky, 1993; Petres a kol., 1999). Můžeme tedy shrnout, že osvojení je všeobecně považováno za prospěšné pro dítě, které ho potřebuje.

2 Dospívání v současném světě

Dnešní dospívající a to jak v běžných tak adoptivních rodinách žijí v jiném světě než jejich rodiče. Některé odlišnosti souvisejí se změnami ve struktuře rodin, jež doznaly značné variability. Na rodiny mnohem více působí zrychlující se tempo života, tlak na výkon a postupná a nezadržitelná digitalizace. Pokud uvažujeme o tom, že polovina partnerství se rozpadá, pak značná část dětí žije pouze s jedním rodičem nebo s rodičem nevlastním. Když mají oba rodiče zájem na výchově, děti se pohybují mezi dvěma domácnostmi - matky a otce. Běžně se dnes mluví o patchworkových rodinách tvořených několika rodinami původních rodičů dítěte i se svými dalšími dětmi od jejich nových partnerů. Orientovat se ve spleti rodinných vztahů bývá dosti náročné.

Snaha rodičů zabezpečit rodinu a poskytnout materiální standard vede k nedostatku času na dítě. Děti tak mohou být přetěžovány nároky rodičů i společnosti a zdůrazňováním úspěšnosti jako hlavního cíle života. Na druhou stranu bývají děti ponechány nekontrolovanému trávení volného času na sociálních sítích či hraním videoher a podobně. Kontakty s vrstevníky realizují nejen osobně, například ve škole, ale především skrze „připojení se“. Současná generace dospívajících používá počítače, tablety, chytré telefony již od útlého věku. Jsou součástí jejich života, možná i identity. Starší generace rodičů, stejně tak jako předchozí generace, příliš nerozumí světu dospívajících. Lze však říci, že mezi generacemi nebyly nikdy takové rozdíly jako dnes. Virtuální změny a digitální svět jsou natolik rychlé, že není možné udržet s dospívajícími krok. Přesto zůstávají rodiče významnými autoritami pro vývoj svých dětí i v období dospívání.

V tradičním psychologickém pojetí se vývojové období dospívání dělí na dvě fáze – ranou adolescenci neboli pubescenci (cca 11. až 15. rok věku) a pozdní adolescenci (přibližně od 15. do 20. roku) (Vágnerová, 2005). Siegel (2016) řadí období dospívání mezi 12. a 24. rok věku. Především v anglicky mluvících zemích se běžně používá pojem teenager – označuje jedince ve věku 11 až 19 let. Období dospívání je provázáno výrazným tělesným dospíváním spojeným s pohlavním dospíváním, tzv. pubertou. Změny zevnějšku souvisí úzce se změnou sebepojetí a reakcí lidí okolo dospívajícího. Ten se postupně emancipuje z vývojově překonaných vazeb. U dospívajícího dochází ke změně způsobu myšlení a schopnosti abstraktního

uvažování. Hormonální změny vedou k přeměnám v emočním prožívání. Začíná se objevovat experimentování s partnerskými vztahy. Starší pubescenti se chtějí odlišovat, volí specifický životní styl, zájmy, hodnoty, kterým přisuzují absolutní hodnotu. Potřeba citové akceptace má v dospívání jinou podobu než v raném dětství. Jedná se spíše o potřebu přijatelné pozice ve světě, která zahrnuje rovněž oblast výkonu a sociální akceptace. Pozdní adolescence je pak zaměřena především na rozvoj vlastní identity související se snahou o sebepoznání a sebevymezení. Dochází k aktivnějšímu přístupu k seberalizaci. Dospívající zkouší experimentovat s různými způsoby chování, okolím je to však chápáno problematičtěji. U některých dospívajících může dojít k odlišnému tempu biologického, psychického a sociálního vývoje, což bývá zdrojem výrazného napětí (Vágnerová, 2005). Týkat se to může právě dětí v osvojení.

Až do 60. let 20. století se termíny adolescentní krize či generační konflikt považovaly za běžně přijímané. Psychologické teorie zdůrazňovaly, že pro období dospívání je charakteristický jeho dramatický a konfliktní průběh, což se v mnohém dochovalo jako obecně přijímaný koncept. Přestože v psychologii je tento koncept opuštěn, v obecném povědomí přetrvává. Jeho vyhraněné polohy pak říkají, že dítě, které vyvolává konflikty, vzdor a u něhož objevujeme rizikové chování, můžeme považovat za zdravě se vyvíjející. Naopak klidný přechod k dospělosti se hodnotí jako přinejmenším podezřelý (Boková, 2011). Uvedme si základní tři mýty a omyly, které již byly především neurobiology, vyvráceny, ale které stále komplikují prožívání dospívání jak mladým lidem, tak jejich rodičům i vychovatelům (Jensen a Nutt, 2015; Siegel, 2016):

- *Adolescenti jsou impulzivní a zmítaní emocemi z důvodu návalu hormonů.*

Ze současných poznatků víme, že i když se hormonální hladina reálně zvyšuje, průběh adolescence určují změny mozku nikoli hormony (Siegel, 2016). Utvářejí se nová spojení mezi různými částmi mozku, do oběhu se dostávají chemické látky – transmittery, což má za následek nevídanou flexibilitu a růst mozku, ačkoli postupně začne ubývat šedé hmoty mozkové, především ta nervová spojení, která nebyla využívána nebo posilována (Jensen a Nutt, 2015).

- *Adolescence je pouze období nezralosti a teenageři musejí dospět. Mladí jsou rovněž vzdorovití a neustále v opozici, jen proto, že se chtějí lišit a dělat potíže. Mluví se o tom, že se dospívání se musí „přetrpět“.*

Naopak, testování hranic nebo vyhledávání vzrušujícího, může zásadním způsobem ovlivnit vývoj zásadních charakterových rysů (Siegel, 2016). Propojení předních čelních laloků s ostatními částmi mozku trvá nejdéle. Zde jsou ovšem umístěna centra umožňující přemýšlet, posuzovat, abstraktně uvažovat, plánovat, dále zdroje pro sebeuvědomění či schopnosti posuzovat riziko. Pomocí této části mozku se dokážeme rozumně rozhodovat, což se od dospívajících běžně požaduje. Mozek

toho ovšem není zcela schopen, je dospělý pouze z 80%. Proto vykazují mladí poněkud ne-normální chování, změny nálad, jsou popudliví, impulzivní, nesoustředění, nedokončují věci do konce, vyhledávají právě to již dříve řečené vzrušující a riskantní chování bez přemýšlení o důsledcích. Zaostává pozornost, disciplína, zvládnutí emocí. Navíc, je zde ještě jedná důležitá odlišnost od mozku dospělého. Dospívající mozek je citlivější k vnitřnímu systému odměn, vyplavuje se v něm více dopaminu, hovoří se o jakémisi druhu bažení po odměnách. Proto vyhledávají adolescenti silné zážitky, z chyb se nedokážou poučit, mají sklon k závislostem (Jensen a Nutt, 2015).

- *Dospívání představuje období přechodu od závislosti k samostatnosti.* Je známo, že i přes obvyklou snahu po osamostatnění, se považují vztahy s rodiči, za podstatné a prospěšné. „V tomto období se mění povaha citových pout k rodičům, k nimž si adolescenti v dětství vytvořili citovou vazbu, a začínají pro ně být důležitější kamarádi. Nakonec se naučí posunout od dětské potřeby péče: nejprve se odtahují od rodičů a dalších dospělých a více se spoléhají na své vrstevníky, potom sami dokážou poskytovat péči a přijímat pomoc ostatních.“ (Siegel, 2016, s. 15)

Nové pohledy na období dospívání přináší v posledních deseti letech právě výzkumy mozku, které se postupně od zájmu zaměřeného na období raného věku nebo naopak věku stárnutí přesouvá k zájmu o pozornosti na období dospívání. Neurobiologové upozorňují, že dospívání souvisí se specifickým vývojem mozku, který lze dobře stimulovat a jehož schopnost učit se je ohromující. V tomto věku můžeme hledat jejich silné stránky a podporovat jejich talenty. Při tom všem se musí počítat s důležitou podmínkou - mozek mladého člověka je výrazně ovlivněn sociálním prostředím. Podle neurologů se v období dospívání může dosáhnout nejlepších výsledků při nápravných procesech a odborné pomoci (především při potížích s učením a emočních problémech), což se jeví v souvislosti s tématem osvojení dětí jako optimistické. Více než se předpokládalo, se může změnit výše IQ. Mezi 13 a 17. rokem věku se u třetiny populace IQ nezmění, u druhé třetiny však poklesne a u poslední třetiny se IQ zvýší. Přestože výkonnost mozku je ohromující, považuje se zároveň za mnohem zranitelnější, především vůči důsledkům kouření, pití alkoholu nebo kouření marihuany, což je mezi dospívajícími dosti rozšířené (Jensen a Nutt, 2015).

3 Dospívání v náhradní rodině

Téma dospívání dětí v osvojení je tématem širokým. Není možní pochopit jedince bez vnímání sociálního kontextu, v němž se rozvíjel. Říká se, že každá rodina je originální svým prostředím. O rodinách s osvojeným dítětem to platí dvojnásob. Dítě si do rodiny přináší svou životní zkušenost, která je typická ztrátou rodičů. Také adoptivní rodiče zažívají ztrátu – a to schopností mít vlastní dítě, neboť většinu z nich motivuje k osvojení

dlouhodobá neplodnost. Ztrátu pravděpodobně pocítují i biologičtí rodiče. Vzniká specifický triangl vztahů dítě - adoptivní rodiče - biologičtí rodiče, který ovlivňuje osvojení jako takové i jednotlivé strany trianglu. Ty se se svými ztrátami vyrovnávají odlišně. Dítě se musí vyrovnat s tím, že je adoptované, adoptivní rodiče se vyrovnávají s faktem, že nejsou biologickými rodiči a biologičtí rodiče se ztrátou vlastního dítěte, které vychovává někdo cizí. Období dospívání bývá z tohoto důvodu náročné jako pro dospívajícího tak pro adoptivní rodiče.

Je potřeba nutně zdůraznit, že většina adoptivních rodin žádné větší problémy nemá a děti dobře prosperují (Brodzinsky, 1993). Podle Peterse a kol. (1999) se neliší ani pocit štěstí, spokojenosti a příslušnosti u dětí vyrůstajících v biologických a adoptivních rodinách. Podobné skóre bylo zaznamenáno i u adoptivních a biologických rodičů dětí. Přesto můžeme podle Brodzinského (1993), který se dlouhodobě zabývá psychologickými aspekty osvojení, považovat adoptované děti za skupinu, která je ohrožena častějším výskytem emocionálních problémů, problémů s chováním a problémů se vzděláváním. Až 15% jedinců v léčebných pobytových a psychiatrických zařízeních bývá adoptovaných. Sám autor ale upozorňuje na větší citlivost osvojitelů vůči jakýmkoli atypickým projevům v dětském chování a mnohem dříve vyhledání psychologické nebo psychiatrické pomoci v situacích, které biologičtí rodiče řeší běžně v rodině.

Dospívání v náhradní rodině ovlivňuje několik zásadních faktorů: z našeho pohledu jsou důležité především biologické změny, o kterých bylo pojednáno v předchozích kapitolách. V dospívání se může mnohem více projevit kvalita citové vazby (attachmentu) dítěte a adoptivních rodičů. S předchozími faktory se v úzké souvislosti jeví jako významný proces tvorby identity, který je odlišný, bude doprovázet jedince až do dospělosti, a ve skutečnosti i během ní.

3.1 Kvalita citové vazby dítěte a rodiče

Tradičně se rozdělují typy vazeb do čtyř skupin:

- Bezpečná vazba
- Nejistá vyhýbavá vazba
- Nejistá ambivalentní vazba
- Nejistá dezorganizovaná vazba.

V současnosti se prosazuje jednodušší rozdělení typů vazeb pouze do dvou základních skupin:

- Organizovaná vazba (bezpečná, vyhýbavá, rezistentní)
- Dezorganizovaná vazba (Koukolík, 2006).

Bezpečná vazba je psychologický a sociální ochranný faktor pro budoucí vývoj dítěte. Předurčuje pozitivní vztah mezi dítětem a rodičem, lepší vrstevnické vztahy a vztahy dítě-učitel v dětství, vyšší míru sebeúcty a odolnosti. Vyvíjí se v raném věku dítěte, Erikson mluví o tvorbě základní životní důvěry nebo nedůvěry, které si dítě odnáší skrze vztah s matkou nebo

blízkou osobou. Bezpečná vazba se však nemusí vytvořit ani mezi dítětem a jeho vlastními rodiči, stává se tak jen v 67 % případů, v náhradních rodinách pak v 47 % případů. Nejisté druhy vazeb bývají v některých případech rizikem pro vývoj psychopatologických změn. Předpovídají problematičtější vztahy dítě-rodič, dítě-vrstevníci, agresivitu, úzkost a konfliktní vztahy s učiteli. Věková hranice 6 měsíců je považována za vývojovou fázi zásadní pro rozvoj vztahu s blízkou osobou. Pokud dítě tuto nezbytnou zkušenost nezíská, bývá náprava velmi obtížná. Typ vazby ale nelze považovat za osudově daný (Vágnerová, 2012; Kovařík a kol., 2004; Koukolík, 2006).

Velké obtíže a bezradnost vychovatelům způsobují děti s poruchou vazby, jejichž chování se jeví atypicky. Poruchy citové vazby se projevují jako neschopnost se připoutat. Děti neumí ani po umístění do nové rodiny využít bezpečného prostředí, radost a výhod z nových laskavých vztahů (Vrtbovská, 2010). Chování dětí plynoucí z dezorganizované vazby se objevuje při současném působení několika rizikových faktorů. Řadí se mezi ně především: nevyřešená ztráta rodiče, chudoba, deprese a bipolární porucha matky, špatné zacházení dítěte, alkoholismus nebo jiný druh chemické závislosti matky, umístění dítěte do institucionální péče atd. Porucha vazby vyplývající z abnormálního sociálního chování zneužívaných nebo opomíjených batolat a dětí v ústavní péči se nazývá reaktivní porucha vazby. Diagnostikována bývá do 5. roku věku. Porucha vazby dezorganizovaného typu má závažné důsledky. Spolu s genetickými vlivy a vlivy prostředí se stává rizikovým faktorem pro vznik poruchy chování v dětském věku a v dospívání (Koukolík, 2006).

Děti, které mají vážné poruchy attachmentu jsou výchovně náročné, jejich chování je chápáno špatně jako zlobení a nevděk, bývá pro rodiče neúnosné, nezvladatelné, obtěžující a vyčerpávající. U dětí se mohou projevovat typické příznaky chování jako je uzavřenost a odmítání, hromadění nebo hltání jídla, agresivní chování vůči sobě i ostatním, lhaní a krádeže, nedostatečný kontakt očima nebo také opožděně vyvinuté svědomí a přehnaná touha po náklonnosti apod. (Schoolerová, 2002). Dítě osvojitelů svým chováním zraňuje. Zároveň samo je zraňováno. Vrtbovská (2010) doporučuje jako pomoc - naučit dítě jak se připoutat, což je velmi složité a zapotřebí je jistý druh terapeutického rodičovství. Používají se speciální výchovné postupy a vhodné terapeutické vedení. U nás se jako pomoc rozšiřuje především dyadická vývojová psychoterapie.

3.2 Proces tvorby identity dítěte v adoptivní rodině

Schoolerová (2002), která se zabývá výchovou adoptovaných dětí, zdůrazňuje, že v dospívání potřebují adolescenti hledat odpovědi na citlivá témata. V této souvislosti mluví o krizi identity a o „genealogickém chaosu“. Dospívající proto zkoušejí různé druhy identity, především pak tu, o které jsou přesvědčeni, že by mohla být identitou biologických rodičů. Provází je silné pocity opuštěnosti a odlišnosti. V této době si dospívající propojuje minulé zkušenosti s představami o budoucím rozvoji své osobnosti, které

dohromady dávají odpověď na otázku: kdo jsem? Jde o vyrovnávání se s tím, že mám jednak biologické i adoptivní rodiče. V této fázi se vyskytuje nejistota a nespokojenost se sebou samým, zvýšená kritičnost, emoční labilita, nejistota. Dospívající se srovnává s ostatními osobami a uvědomuje si svou výraznou odlišnost. Dochází k odmítnutí původních vzorců a hledání jiných, které jsou přitažlivější a aktuálnější (Vágnerová, 2012). Vyrovnání s minulostí je pak pro dospívající jednodušší, pokud jim osvojitelé o adopci sdělují informace již v dětství, rodiče se snažili o otevřenou komunikaci a dítěti nic nezatajovali. V tom případě se adopce stává součástí historie jedince, ale i všech členů rodiny.

Podle Klimeše (2008) by mělo být cílem výchovy v adoptivních rodinách vytvoření smíšené identity. Pro adoptivní rodiče to znamená snažit se pomáhat tak, aby si dospívající mohli vytvořit také tu část identity, která je odlišná od identity osvojitelů. Adoptivní rodiče mají situaci ztíženou, neboť nemohou použít zkušenosti ze svého vlastního dospívání. Nejtěžší okolnosti pak pravděpodobně prožívají děti etnicky odlišné, především děti romské. Osvojitelé jim zpravidla ukazují, že je přijímají takové, jaké jsou, ale společnost jejich odlišnost odmítá (Frantíková, 1999). Mnoho adoptivních rodičů v této době zažívá pocit ohrožení, bojí se, že udělali výchovné chyby a dítě ztratí. Ptají se, co asi zdědilo dítě po rodičích? Co nás ještě překvapí? Jaké vlastně bude? Další otázky a těžkosti se mohou týkat také soužití se sourozenci dítěte, často nevlastními a různého věku. Klimeš (2008) zdůrazňuje, že právě v této době se projeví největší výchovné chyby rodičů. Proto by se měla identita budovat aktivně a otázky po původní rodině by měly být normální součástí rozhovorů v rodině (Dnes je běžné vytvářet „knihu života“ o jeho historii). Identita by měla být vyjádřena vždy pozitivně.

Již víme, že průběh osvojení nemusí být klidný a bezproblémový. Mnohé rodiny se setkávají s menšími, jiné s většími obtížemi. Konkrétní ukázkou přináší výsledky výzkumu autorky provedený v náhradních rodinách. Ukázalo, že negativní zkušenosti s výchovou dětí v dospívání, jsou náhradními rodiči chápány z velké části jako osobní rodičovské selhání: „...poruchy chování jsou náhradními rodiči hodnoceny jako nejzávažnější výchovné přestupky. Pokud se objeví, prožívají je bolestně. Jedná se především o krádeže, lhaní nebo ubližování druhým dětem. V případě krádeží nechtějí rodiče, aby se o tom nikdo nedověděl, ani okolí ani sociální pracovníci. Mají strach, aby dítě nekradlo ve škole, v obchodě nebo aby krádeže neřešila policie. Při výskytu soustavných krádeží...musí rodiče ...vyvinout důmyslné bezpečnostní a organizační mechanismy v domácnosti, které mají zabránit dalším krádežím. Jsou však značným omezením svobody všech členů rodiny, především náhradních matek, které působí jako policistky ve vlastním domě. Krádeže dětí by se daly charakterizovat jako domácí. Děti kradly doma. Ukradené peníze využívaly na nákup cigaret, značkového oblečení, kupovaly dárky pro spolužáky. Druhé děti si tím předcházely, chtěly se jim zavděčit nebo si zlepšit své postavení mezi dětmi.“ (Sychrová, 2015, s. 147-148) Rodiče pak následně

aplikovali různě úspěšná výchovná a organizační opatření ve svých domácnostech (zamykání pokojů, zákaz vstupu do některých místností, ukládání peněz do trezoru). Nikdo z nich však nevyužil psychologickou, psychiatrickou ani terapeutickou pomoc, která by asi v některých případech mohla být účinná. Tím se problémy prohlubovaly. Klimeš (2008) praktická opatření v domácnostech nazývá „krájením bytu“. V bytě se tak vytvoří jasné zóny, do kterých mohou vstupovat jenom rodiče a zóny, kam může vstoupit také dospívající. Jde o jedno z možných řešení impulzivních krádeží u dětí. Dospívajícím se nedává příležitost, aby mohli krást. Podle autora nejde o řešení ideální, jedná se o narušenou domácnost, ale přesto funkční. Pro rodiče je však opatření velice náročné a jeho realizace ovlivňuje celou rodinu.

Závěr

Děti přijímané do osvojení se často podobají dětem, které přicházejí do pěstounské péče nebo do péče ústavní. Bývají to děti z podobného nevhodného rodinného prostředí, děti nechtěné, opuštěné, děti s poruchou vazby nebo s projevy rizikového či problémového chování a podobně. Když se pak v jejich vývoji a zvláště v období dospívání objeví problémy, neexistuje ani pro děti ani pro osvojitelé systematická odborná podpora vyznačující se znalostí dané problematiky, což prohlubuje závažnost stavu.

Domnívám se, že současný stav je poznamenán dvěma skutečnostmi. Za prvé se osvojení chápe rigidně jako právní rodičovství se všemi důsledky, které z toho vyplývají, neboť rozhodnutím soudu se osvojitelé stávají rodiči. Tím se počítá s tím, že výchovu zvládnou a pokud se objeví problémy, mohou využívat pedagogické a psychologické služby určené pro běžné rodiče. Zapomíná se na fakt, že osvojení je založeno také na psychologickém rodičovství, jehož tvorba není tak jednoduchá a rychlá a mnoho osvojitelů může překvapit. Za druhé se jedná o fakt, že současná transformace systému péče o ohrožené děti, která probíhá v ČR od roku 2009, zvýhodnila správně pěstounskou péči nad péči institucionální, která byla předimenzovaná. Zapomnělo se ale na osvojení jako třetí základní formu náhradní péče o dítě, které rovněž vyžaduje podporu. Také z nového občanského zákoníku (č. 89/2012 Sb.) je zřejmé, že do náhradní péče se řadí pouze pěstounská péče a péče ústavní. Osvojení se stalo typem specifického příbuzenství. Zákon o sociálně-právní ochraně umožňuje poradenství osvojitelům. Je však uvedeno vágně, nejsou vymezeny způsoby financování k tomu určené, takže reálně neexistuje. Situace je tedy taková, že pěstouni mají svou širokou podpůrnou psycho-sociální síť financovanou státem, osvojitelé nikoli. Vzhledem k výše uvedeným důvodům je téměř nezbytné orientovat svou pozornost také na rodiny adoptivní a vytvořit podpůrný systém, který by pomohl všem stranám adoptivního triangu - dětem - adoptivním rodičům i rodičům biologickým. Všechny tři strany zatím zůstávají na své cestě osamocené.

Bibliografie

- BOKOVÁ, L. 2011. Krizové situace v rodinách s dospívajícím dítětem. 2011. In : *Sborník studií. Rodiče děti a jejich problémy*. [online]. Sdružení Linka bezpečí, 2011, p. 81-100 [cit. 2017-01-13]. Dostupné na internetu: <<http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1378730213.pdf>>. ISBN 978-80-904920-1-1>
- BRODZINSKY, David M. 1993. Long-term Outcomes in Adoption. *The Future of Children: Adoption*. [online]. 1993, vol. 3, no. 1, Spring, s. 153-166 [cit. 2012-03-11]. ISSN 1054-8289. Dostupné na internetu: http://www.princeton.edu/futureofchildren/publications/docs/03_01_12.pdf. >
- FRANTÍKOVÁ, Jana. 2008. *Dospívající dítě v náhradní rodině*. Praha: Rozum a cit, 2008.
- JENSEN, Frances E. A NUTT, Amy E. 2015. *Mozek teenagera*. Praha: Dobrovský, s.r.o, 2015. ISBN 978-80-7390-190-5.
- KLIMEŠ, J. 2008. *Budování identity dítěte*. Praha: Rozum a cit, 2008.
- KOUKOLÍK, F. A DRTILOVÁ, J. 2006. *Vzpouza deprivantů. Nestvůry, nástroje, obrana. Nové přepracované vydání*. Praha: Galén, 2006. ISBN 80-7262-410-5.
- KOVAŘÍK, Jiří a kol. 2004. *Náhradní rodinná péče v praxi*. Praha: SNRP, 2004. ISBN 80-7178-957-7
- NELSON Charles A., FOX Nathan A. a Charles H. ZEANAH. 2014. *Romania's abandoned Children. Deprivation, Brain Development, and the Struggle for Recovery*. Cambridge, Harvard University Press, 2014. ISBN 978-0-674-72470-9.
- PETERS, B. R. 1999. Adopted children's behavioral problems: A review of five explanatory models. *Clinical Psychology Review*. [online]. Vol. 19, No. 3, pp. 297-328, 1999. [cit. 2016-12-12]. Dostupné na internetu: <http://adopta.hr/images/pdf/adopted_children.pdf>
- PTÁČEK, R., KUŽELOVÁ, H. a ČELEDOVÁ, L. 2011. *Vývoj dětí v náhradních formách péče*. Praha: MPSV, 2011. ISBN 978-80-7421-40-2.
- SCHOOLEROVÁ, Jayne E. 2002. *Adopce, vztah založený na slibu*. Praha: Návrat domů, 2002. ISBN 80-7255-066-7.
- SIEGEL, D. J. 2016. *Rozbouřený mozek: dospívání, teenageři a jejich výchova*. Praha: Triton, 2016. ISBN 978-80-7553-040-0.
- SOBOTKOVÁ, Irena. 2010. Biologické rodiny dětí, které jsou navrhovány do náhradní rodinné péče. *E-psychologie*. [online]. 2010, roč. 4, č. 1, s. 51-57 [cit. 2011-11-12]. ISSN 1802-8853. Dostupné na internetu: <<http://e-psycholog.eu/pdf/sobotkova.pdf>>.
- SYCHROVÁ, A. 2015. *Pedagogické aspekty náhradní rodinné péče*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2015. ISBN 978-80-7395-955-5.

- VÁGNEROVÁ, M. 2005. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolonum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.
- VÁGNEROVÁ, M. 2012. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*. Praha: SNRP, 2012. ISBN 978-80-87-455-12-2.
- Veřejný ochránce práv. Zpráva ze systematických návštěv. Zdravotnická zařízení poskytující péči ohroženým dětem do 3 let věku. Kojenecké ústavy*. 2013. [online]. [cit. 2016-12-12]. Dostupné na internetu: <http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2013/NZ-25_2012-kojenecke-ustavy.pdf>
- VRTBOVSKÁ, P. 2010. *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí: attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Praha: Natama, 2010. ISBN 978-80-86620-20-6
- Zákon č. 89 ze dne 3. února 2012 občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2012, částka 33.
- Zákon č. 359 ze dne 9. prosince 1999 o sociálně-právní ochraně dětí a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o sociálně-právní ochraně dětí), ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1999, částka 111.

Mgr. Adriana Sychrová, Ph.D.
Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická
e-mail: adriana.sychrova@upce.cz