



*Keď
jedna + jedna
=
dva a niečo*

alebo dobré príklady, ktoré posúvajú...



Úvodné slovo

Alena Molčanová

V komunikácii odborníkov s rodičmi chýba osobný rozmer spolupráce. Predchádzajúci režim narušil komunitu a jej jednotlivé zložky fungujú bez prepojenia. Za problémy je rodina kritizovaná a málokedy sa jej dostáva vhodnej podpory. Rodičia hľadajúci pomoc sa dostávajú do postavenia „žiadateľov“ a defenzívy, ako tí, ktorí zlyhávajú. To ich demotivuje pri hľadaní a prijatí pomoci. Paradoxne to pôsobí aj u náhradných rodičov, ktorí prijali dieťa s prežitými traumami, na ktorých nemali podiel, no pri riešení nevyhnutne potrebujú podporu. Problematické je to aj u biologických rodičov, ktorí v rodičovskej úlohe zlyhávajú i keď v rámci podmienok robia všetko, čo je v ich silách.

Posilnenie partnerstva medzi rodičom a odborníkom môže vyústiť do synergie a efektívnejšej pomoci. To vyžaduje zmenu postojov oboch strán. Projekt „Partnerstvo rodiča a odborníka“, ktorý realizujeme od roku 2012, predpokladá scitlivenie a otvorenie sa partnerstvu na strane odborníkov cez vzdelávanie a príklady dobrej praxe. Na strane rodičov ponúka príležitosť osobne zažiť partnerstvo.

V rukách držíte útlú knižku plnú silných príbehov, ktorými v Návrate žijeme a v ktorých nám naši klienti dali dôveru, aby sme sa spolu s nimi učili tomu, čo všetko je potrebné, aby naše pomáhanie bolo PARTNERSKÉ.



Príbeh o hre, ktorou sa buduje vzťah

Mária Leitnerová

Rodinu pani Spokojnej poznáme v Návrate už dlhší čas. Absolvovali u nás prípravu na pestúnstvo a stretávame ich aj na rôznych akciách a podujatiach, ktoré robíme. Táto rodina je úplne obyčajnou rodinou, ako sú všetky okolo nás. Žijú v „obyčajnom“ byte, pracujú v „obyčajnom“ zamestnaní a žijú si „obyčajný“ život.

Ale v niečom
je rodina
predsa len
iná než
ostatné
obyčaj-
né ro-
diny.
V
rodi-
ne pani
Spokojnej
je zvláštny



pokoj. Rodičia sa pri výchove nestresujú, jednoducho si to užívajú. Do svojej rodiny prijali okrem svojich biologických detí aj polorómske dievčatko - Aničku.

Je to veľmi živé dievčatko, ktoré k nim prvýkrát prišlo, keď malo päť mesiacov. Na začiatku to bolo pre Aničku náročné. So svojimi nádejnými pestúnskymi rodičmi sa stretávala počas predĺžených víkendov, cez týždeň sa vždy musela vrátiť do detského domova. Anička vtedy veľmi plakávala, no našťastie, po niekoľkých mesiacoch prišlo definitívne rozhodnutie súdu, ktoré ukončilo presuny medzi domovom a pestúnskou rodinou. A tak im už nič nebránilo v tom, aby boli stále spolu.

Rodina Spokojná potom s nami spolupracovala na Aničkinej knihe života, ktorú priebežne dopĺňajú ďalšími kapitolami až doteraz. Čítanie knihy života sa stalo súčasťou rodinných rituálov, pestúnski rodičia dokázali akceptovať minulosť dieťaťa a jeho individuálne špecifiká.

V súčasnosti je Anička významným členom rodiny, obľúbil si ju aj biologický syn pestúnskych rodičov, ktorý rodičom pomáha pri výchove. Dnes má Anička štyri roky a už niekoľko mesiacov chodí do škôlky. Je veselá a hravá, rada tancuje a pohybuje sa všade tam, kde sa niečo deje. Má veľmi temperamentnú povahu, takže je rada medzi deťmi. Nemá výraznejšie ťažkosti, no ako každé dieťa má svoje „muchy“ a „mušky“. Niekedy sa napríklad vie veľmi nahnevať a svoj názor si nenechá len tak vziať.

Tesne pred tým, ako šla Anička do škôlky, sme sa spoločne s pestúnskou mamou a Aničkou začali stretávať na programe filiálnej terapie. Pestúnska mama sa pre túto terapiu rozhodla preto, že sa chcela viac dozvedieť o nových výchovných metódach. Mala tiež obavy, ako sa Anička adaptuje na škôlku. Počas stretnutí mali obidve – pestúnska mama aj Anička, možnosť zamerať sa na ich vzájomný vzťah a spoločne sa učiť o hraniciach, o tom, ako hovoriť o emóciách a naplno si užívať spoločné chvíle. Anička potom nastúpila do škôlky. V škôlke sa jej darilo pomerne dobre, niekedy mala síce ťažkosti v začlenení sa do kolektívu a v komunikácii, ale vďaka filiálnej terapii sa pestúnska mama cítila istejšie pri zadávaní hraníc a vytváraní bezpečného prostredia pre Aničku.

Vo filiálnej terapii je hra chápaná ako prostriedok terapie.

Prostredníctvom hry si rodič hľadá cestu k dieťaťu, vytvára si s ním vzťah, snaží sa ho lepšie spoznať – vnímať, čo prežíva, prečo sa správa tak, ako sa správa a podobne. Rodič je v úlohe terapeuta – počas filiálnej terapie sa učí rôznym terapeutickým zručnostiam a trénuje si ich počas hrových polhodínok.

Pár slov odborníka

S pani Spokojnou sme spolupracovali na tom, aby dokázala byť pre svoje dieťa terapeutkou. Hoci v čase našej spolupráce Anička nemala nijaké vážne ťažkosti, prikladali sme význam tomu, že patrí do skupiny detí, ktoré boli ohrozené opustením (pobyt v detskom domove v ranom veku) a mala sťažené podmienky pre raný vývin vzťahu (striedanie prostredia počas nadväzovania kontaktu). Vzhľadom na tieto anamnestické údaje sme sa rozhodli pre program filiálnej terapie, vďaka ktorej môže rodič vytvoriť terapeutický rodičovský vzťah a podporiť vývin bezpečnej vzťahovej väzby.

Vzťah medzi Aničkou a pestúnskou mamou mal už na začiatku programu dobré základy, na ktorých sme mohli stavať. Pani Spokojná vytvorila pre Aničku prostredie bezpečnej základne a bola jej plne k dispozícii počas prvých troch spoločných rokov.

Cieľom nami realizovaného programu bolo podporiť potenciál pestúnskej mamy a vytvoriť jej podmienky, aby sa v tomto vzťahu cítila isto.

Ako prebiehala pomoc?

Naša spolupráca prebiehala formou terapeutických a poradenských stretnutí. Na začiatku prebehlo niekoľko stretnutí s pestúnskou mamou, počas ktorých sme si prešli základné princípy filiálnej terapie a natrénovali jednotlivé terapeutické zručnosti (stopovanie, pomenúvanie emócií, zadávanie hraníc,...). Potom nasledovali terapeutické stretnutia (snímané kamerou), počas ktorých sa pestúnska mama stretávala s Aničkou v hrovej miestnosti a hrali sa podľa princíпов filiálnej terapie. Po každom terapeutickom stretnutí sme si na poradenskom stretnutí prešli nahrávku filiálnej terapie spoločne sme uvažovali o aplikácii princípov azdokonaľovaní jednotlivých terapeutických zručností. Veľa sme diskutovali aj o tom, ako ďalej aplikovať terapeutické zručnosti v bežnom živote.

Rodina dnes...

V súčasnosti si Anička a jej pestúnski rodičia zvykajú na škôlku a denné starosti a radosti, ktoré z toho vyplývajú. Pestúnska mama sa snaží plne venovať svoj čas Aničke po tom, čo príde domov, pretože vie, že ich vzájomný vzťah je veľmi cenný a je potrebného naďalej ho budovať. Rodina sa pripravuje na prechod z pestúnskej starostlivosti na formu adopcie.

To naj ... alebo kľúč k úspechu

Významným kľúčom bola motivácia zo strany pestúnskej mamy - nastavenie na vytváranie terapeutického vzťahu. Terapiu podporilo aj zlepšenie podmienok pre jej absolvovanie (poskytovanie služieb v blízkosti bydliska, poskytovanie priestorov pre hrovú terapiu).

V ideálnom prípade by bolo dobré uskutočniť stretnutie s odstupom niekoľkých mesiacov, po ktorých by sme mohli prejsť zmeny, ktoré sa odohrali, prípadne sa porozprávať o nových otázkach, ktoré v medzičase zákonite vyvstanú.



Dlhý návrat, alebo aby sme už boli spolu

Katarína Paľovová

Tento okamih si zapamätám asi navždy...

Začali sme sa stretávať asi pred rokom a pol. Mám pred očami trochu smutnú tvár mamy Zdenky, ktorej tri deti žijú v detskom domove – sú tam už niekoľko rokov. Kadečo si prežili ešte všetci spolu, kadečo aj potom oddelene. Bola na to sama a nevedela si poradiť, tak skončili deti v domove. Ale stále boli v kontakte, nedalo sa pochybovať o tom, čo je medzi nimi... Po roku a pol stretávania, vybavovania, presviedčania úradníkov, súdov, pracovníkov domova a školy stojíme tu na chodbe Okresného súdu – pred pojednávacou miestnosťou, kde pred chvíľou zaznelo „...ruším ústavnú starostlivosť nad maloletými deťmi...“.

Stojíme tu všetci spolu v objatí – ja medzi nimi. Vieme, že nasledujúce obdobie nebude ľahké, ale som rada, že ma chcú pri sebe aj naďalej.

Tento okamih si zapamätám asi naozaj navždy...



Pár slov odborníka

Niekedy chcú rodičia mať deti veľmi doma, ale nevedia, aké kroky treba pre to urobiť. Krok po kroku vo vzťahu k matke a deťom, vo vzťahu k detskému domovu, pracovníkom úradu a ďalším odborníkom, sme sa snažili matku sprevádzať a povzbudzovať. Odchod detí otvoril nové poznanie – potrebu prijať pomoc a efektívne ju využiť.

Ako prebiehala pomoc?

Vyjadrenie sociálnej pracovníčky z detského domova:

„Zo začiatku sa nám spolupráca s danou rodinou javila ako veľmi problematická. Rodina maloletých detí nespolupracovala ani po niekoľkých výzvach, preto sme deti začali pripravovať na náhradnú rodinnú starostlivosť. Po určitom čase sa však situácia matky zmenila, vydala sa a kontakt s maloletými deťmi sa prehĺboval. Aj v tomto období sa však objavovali isté problémy a to najmä so zvládaním finančných situácií – plnenie si vyživovacej povinnosti a pod. V tom čase matka maloletých detí požiadala o zrušenie ústavnej starostlivosti. Konanie však nebolo úspešné a maloleté deti zostali naďalej v starostlivosti detského domova. Záujem matky o deti sme podnecovali a snažili sme sa s ňou udržiavať kontakt.“

O rodine sme sa v Návrate dozvedeli od našej bývalej kolegyne, ktorá šla pracovať do detského domova, kde boli deti umiestnené. Videla v nich potenciál pre zmenu, ako sama hovorí:

„Pani Zdenka s deťmi umiestnenými v našom detskom domove udržiavala celkom pravidelný kontakt, telefonický či emailový a pravidelne ich brávala domov cez veľké prázdniny a aj počas školského roku cez viac dní trvajúce sviatky. Informovala som sa vtedy u sociálnych pracovníčok, aký život vedie a zistila som, že sa ustálila, že žije v partnerskom zväzku s jedným mužom už viac rokov a bývajú spolu v dvojizbovom byte. Ale, že je nezamestnaná. Sama pani Zdenka v tom čase hovorila, že by si už chcela deti zobrať domov, a rovnako sa vyjadroval aj ich otec, ktorý nežil s nimi, no to som vedela len sprostredkovane, od sociálnych pracovníčok.“

Išla som si to všetko overiť k pani Zdenke domov. Bola som u nich na osobnej návšteve a zistila som, že pani Zdenka si intenzívne hľadá prácu, aby mohla finančne vykryť náklady a splácať dlžoby, ktoré mala. Jej slová o zrušení ústavky boli podložené teda aj skutkami. Uvažovala o škole, ktorú by deti mohli navštevovať a vedela, že sa musí zamestnať. Tak som tu videla dobrú šancu k návratu detí domov. Len potrebovala pomoc a podporu. A keďže moja práca v DeD mi nedovoľovala venovať sa tejto záležitosti tak intenzívne ako bolo treba, a sociálne kurátorky sa k návratu detí domov stavali negatívne a nepomáhali pani Zdenke, tak som oslovila Návrat.“

Pani Zdenka s pomocou súhlasila, a tak sme sa zoznámili. Bolo to tesne po zamietnutí jej prvého návrhu na zrušenie ústavnej starostlivosti nad deťmi. Nevzdávala sa – naopak, získala si ma svojím odhodlaním – bolo vidieť, že chce zmeniť súčasnú situáciu a robí pre to aj kroky. Potrebovala len usmerniť a dobre všetko napláňovať.

Na začiatku sme sa spolu spoznávali, rozprávala mi aj o svojej minulosti, o ich príbehu. S otcom detí žili ako druh a družka a súčasťou ich vzťahu boli aj hádky a fyzické násilie, čoho boli deti svedkom. Po určitom čase dokázala naňho podať trestné oznámenie, bol odsúdený na trest odňatia slobody a ona zostala s deťmi sama bez trvalého bývania a príjmu, bez podporných vzťahov okolo, navyše s ťažkými spomienkami, s ktorými si nevedela sama poradiť. Odchádzala z domu, aby zabudla. Deti prestali chodiť do školy a postupne to s nimi šlo „dolu vodou“. Keď do toho vstúpili sociálni pracovníci, súhlasila, že deti pôjdu na čas do detského domova...

Postupne sa stavala na nohy – našla si priateľa, nové bývanie, vydala sa a s deťmi bola stále v kontakte, chodili domov na všetky prázdniny, alebo ich navštevovala v detskom domove.

Odkedy Zdenku poznám, bola (a stále je) schopná akceptovať pomoc a radu, bola ochotná pustiť si nového človeka do rodiny, aj do života – dokázala s cudzím človekom zdieľať aj osobné témy. Cieľ mala jasný od začiatku – deti chcela mať doma. Postupne sme si dohodli plán, ako to dosiahnuť.

Sprevádzala som ju na úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, kde sme sa stretli so sociálnou pracovníčkou detí – potrebovala som počuť (aj ja sama), ako situáciu vidí ona, a za akých okolností podporí návrat detí do osobnej starostlivosti matky. A hlavne som chcela, aby to počula z úst sociálnej pracovníčky Zdenka. Verím, že si to od nej žiadalo odvahy, preniesť sa cez predošlé (nie vždy príjemné) skúsenosti – za to, že jej deti žili v detskom domove veľa pochvaly nepočula (nielen od úradu). Ale ona bola nastavená hľadať zdroje a nové spôsoby riešenia.

Bola ochotná a schopná absolvovať dve sieťové stretnutia (jedno na pôde detského domova, druhé na radnici mesta, v ktorom žije) – zúčastnili sa na nich všetci dôležití pracovníci (sociálne pracov-

níčky, psychologičky, vychovateľky z detského domova, pracovníčka Návratu) a, samozrejme, matka. Cieľom stretnutí bolo vytvoriť plán krokov smerujúcich k úprave rodinného prostredia matky tak, aby bol možný návrat detí.

Na prvom sieťovom stretnutí sme spoločne zadefinovali témy, ktoré sme vnímali ako rizikové pre návrat detí domov, úlohy a odporúčania pre Zdenku, a zároveň tam zaznelo pre ňu aj mnoho ocenenia a povzbudenia

Čo pre mňa znamená...

	s	polupráca
podpor	a	ku samostatnosti
odhodla	n	ie
dlh	á	cesta
	c	ieľ a viera
rešpekt a pr	i	jatie
neistot	a	

- nikdy predtým to od nich takto jasne zafinované nepočula. Držala sa hrdinsky.

Snažila sa splniť všetky úlohy, čo zazneli na prvom stretnutí, začala splácať dlhy, ktoré jej vznikli na vyživovacej povinnosti a reálne uvažovala, ako meniť svoje správanie. Našla si prácu, kde si získala dôveru zamestnávateľa a po skúšobnej lehote dostala pracovnú zmluvu až na dobu neurčitú – považujeme to za dôkaz jej disciplíny, usilovnosti, zodpovednosti a spoľahlivosti. My z Návratu sme priebežne komunikovali o situácii a čiastkových krokoch aj so sociálnou pracovníčkou detí z Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, aj s detským domovom.

K výsledkom, ktoré prinieslo prvé sieťovacie stretnutie, pracovníčka detského domova ponúkla túto reflexiu:

„Kontakt s matkou sa nám aktívne podarilo prehlbovať prostredníctvom prípadových konferencií, ktoré sa uskutočňovali v spolupráci s občianskym združením Návrat. Na týchto konferenciách sa stretávali všetky zúčastnené strany. Tu sme si pomenovávali existujúce problémy a poskytli sme matke poradenstvo v oblasti spolupráce so školskými zariadeniami, úradmi a inými zariadeniami a taktiež sme ju upozornili na povinnosti, ktoré bolo potrebné plniť voči detskému domovu. Matka bola oboznámená s tým, aké kroky je potrebné urobiť na zlepšenie celej situácie a najmä sme ju podnecovali ku komunikácii s uvedenými inštitúciami. Matka v tom čase aktívne riešila zamestnanie na dobu neurčitú, čo sme považovali za veľmi dôležitú súčasť toho, aby bola finančne zabezpečená a pripravená na návrat detí do rodiny. Po daných stretnutiach bola matka otvorenejšia, aktívnejšia, ochotná prijať naše rady, dodržiavala pravidlá, a tak sme na základe danej zmeny podporili návrat detí do biologickej rodiny.“

Druhé sieťové stretnutie – vyhodnocovacie, sa uskutočnilo po troch mesiacoch od prvého. Tam sme sa už zhodli na tom, že môže podať návrh na súd na zrušenie ústavnej starostlivosti, s ktorým sme jej pomáhali. To bolo na začiatku letných prázdnin – deti trávili celé leto doma, v tomto čase sme ich pravidelne navštevovali a naše stretnutia s celou rodinou sme zamerali na ich stmelenie, lepšie vzájomné spoznávanie sa jednotlivých členov rodiny a komunikáciu o témach dôležitých pre spoločné fungovanie.

Súdne konanie trvalo štyri mesiace (jedenkrát bolo rozhodnutie odročené), no Zdenka dokázala byť počas toho obdobia pokojná, bola veľkou oporou aj pre deti. Tie boli tiež v napätí – veľmi chceli ísť domov. Znamenalo to pre ňu preniesť sa aj cez nehody s ich otcom, ktorého kontakty s deťmi boli sporadické a živelné. Na súdnych pojednávaniach sme ju sprevádzali a snažili sa ju psychicky podporiť.

Po zrušení ústavnej starostlivosti sme jej pomohli vytvoriť plán krokov pre zabezpečenie všetkých potrebných vecí súvisiacich s príchodom detí (dohodnúť sa s detským domovom o presune detí, byť v kontakte s kurátorkou, dohodnúť školu a lekára,...) – zariadila všetko potrebné pre príchod detí, bola schopná zorganizovať si povinnosti a životné priority.

Ako to celé videli mama Zdenka a jej dcéra Nika?

Úryvky rozhovoru s mamou...

„Neverila som najprv v samú seba. Ale bola som hrdá na to, že som to dokázala... hlavne stretnutie v detskom domove (sieťové stretnutie, pozn. redaktora). Dokázala som ich poprosiť o pomoc – mala som obavu, že budú voči mne odmeraní, že ma budú brať ako menejcennú – ako „Ty si matka a dala si deti do detského domova“. Vtedy mi pomohla myšlienka na deti, chcela som dosiahnuť, aby boli naspäť.

Bola som na bode mrazu a chcela som mať deti doma a vďaka Vám som sa pohla. Vy ste mi pomohli pri konkrétnych krokoch. Keď som si hľadala robotu, mala som zadné dvierka: „Katka mi možno pomôže, ak mi toto nevýjde...“, možno si ani neuvedomujete, že ste ma do toho „dokopali“. Aj keď sme šli na sociálku, hovorila som si: „Ak ma odbijú, je tu Katka.““

... a dcérou Nikou...

„Bola som prekvapená, že mama to všetko zvládla. Mne sa páčilo, že sa mamina o nás zaujímala, že sa snažila všetko napraviť – volávala nám, brávala si nás na prázdniny aj s Dankom (mamin manžel, pozn. redaktora). Ja si to fakt veľmi vážim. A dokázala to, čo dokázala – málokto to takto dokáže, človek si to ani neuvedomí. Bolo mi zakaždým zle, keď odišli a vedela som, že už s nimi nebudem, že nebudem mamu objímať.“

Rodina dnes...

Deti sú doma už viac ako pol roka. Pokračujeme v pravidelných návštevách u nich. Striedavo sa stretávame s celou rodinou a so Zdenkou osamote, prípadne je pri našom rozhovore jej manžel, ktorý je jej stále veľkou oporou.

Zdenka už prináša do našich rozhovorov „svoje“ témy, vie ich sformulovať, rozpoznáva hlbšie ťažkosti – je viac kompetentnou matkou, lebo sama problémy vidí a chce s nimi niečo robiť. Investuje veľa energie a pozornosti do vzťahu s deťmi. Snaží sa na ne naladiť, prispôbiť sa im, niekedy ich uprednostní pred svojím pohodlím, obetovať energiu, berie za ne zodpovednosť, učí ich, čo potrebujú. Má schopnosť spracovať svoje emócie v rôznych situáciách a byť pre deti vzorom.

Najdôležitejšie je, že dôveruje sebe, že má na to byť mamou a starať sa o deti dennodenne. Zároveň verí v silu rodiny a v silu rodinných vzťahov. Vytvára a buduje DOMOV – mimoriadne miesto pre nich všetkých.

To naj ...alebo kľúč k úspechu

Mali sme dobrú „štartovaciu čiaru“, keďže Zdenka bola vysoko motivovaná aj pre prijatie pomoci. Viac-menej mala stabilizovanú situáciu, nemuseli sme ju motivovať pre zmenu (ako je to v niektorých iných rodinách, ktorým pomáhame). Nemuseli sme s ňou riešiť ani existenčné otázky. Naša aktuálna stabilná finančná situácia nám umožnila byť v tomto prípade toľko a tak, ako bolo potrebné, napriek tomu, že táto rodina žila v inom meste ako my (hoci predtým sme len ojedinele robili „sanáciu“ mimo nášho lokálneho pracoviska).

Zaujímavé bolo, že v tíme detského domova boli ľudia, ktorí v matku verili, aj ktorí neverili. Možno sme mohli pátrať, na čom konkrétnom bola postavená dôvera, a na čom konkrétnom nedôvera v matku. Pomohlo by, keby sme vedeli, v čom jej dôverovali a v čom nie. Mohli/mali sme vstupovať do vzájomného prepájania a zosúladovania odborných pracovníkov detského domova, úradu a nás? Možno by sa dala hneď na začiatku urobiť mediácia medzi mamou a detským domovom. ... a to všetko je sanácia.

A ešte raz mama Zdenka a jej dcéra...

Mama: „Úspech je, že sme všetci pokope.“

Dcéra: „A kľúč je podľa mňa to, že mamina si dôverovala, že to dokáže.“

Mama: „Kľúč? Mala som cieľ! Tvrdo som šla za tým...“ „Okamih, keď na súde povedali, že rušia ústavku, to bol moment, keď mi bolo dobre,... všetko zo mňa opadlo. A či sa mohlo niečo stať inak? Nedalo sa nič urýchliť. Všetko má svoj čas. Vy ste robili, čo ste mohli...“

Zosadenie z trónu vždy bolí

Nad'a Lovecká

Pani Monika Podhradská nadviazala spoluprácu s naším združením prvýkrát v roku 2007, kedy ako samožiadateľka absolvovala prípravu na náhradnú rodinnú starostlivosť. Úspešne prípravu absolvovala a bola zaradená do zoznamu žiadateľov o adopciu. V roku 2010 prijala dievčatko Dominiku vo veku dvoch týždňov. A tu sa dostávame na začiatok príbehu spočiatku malej dvojčlennej rodiny – matky a dcéry.

Informácie o biologických rodičoch sú skromné.

O biologickej matke má vedomosť, že mala sledovanú graviditu, bola drogový závislá. Otec, ktorý bol uvedený v rodnom liste, vraj nie je skutočným otcom. Dieťa pochádza údajne z nemanželského zväzku s mužom srbskej národnosti. Napriek drogovej závislosti matky dieťa po narodení nemalo a stínenčný syndróm. Adaptačnú fázu približuje spomienkami

na to, ako Dominika nevedela spávať v jej tesnej blízkosti, popisuje ju ako málo kontaktnú. Od narodenia bol u nej prítomný motorický nepokoj, ktorý sa v súčasnosti prejavuje pohupovaním z jednej nohy na druhú.

Výbuchy hnevu sa pokúšala tíšiť technikou pevného objatia od Překopovej, ktorú hodnotí v Dominikinom prípade ako neúčinnú. Klientka sa v roku 2011



vydala a v novembri 2012 porodila syna Danielka (Dominika bola vo veku 2r., 8.m.). Dominika začala vo veku 2,5 roka navštevovať jasle. Rozhodnutie dať dieťa do predškolského zariadenia klientka zdôvodňuje potrebou dieťaťa byť neustále zamestnané, pozitívnym vzťahom k tancu a vyhľadávaním kontaktu s rovesníkmi. V apríli roku 2013 opätovne vyhľadala Návrat, o. z. s tým, že situáciu v rodine považuje za kritickú. Vystupňované prejavy v správaní prijatej dcéry pôsobia údajne deštruktívne na celú rodinu. Matka vníma dcérinu intenzívnu žiarlivosť voči mladšiemu súrodencovi, ktorá je manifestovaná podvedomými tendenciami ublížiť mu (napr. začne vysokým hláskom pišťať v momente ako brat zaspí; pichá mu prstekom do tváre, búcha ho, udiera mu hlavičku o stoličku a pod.). Matka ďalej popisuje problémy so sústredením a koncentráciou pri hre, s porozumením, s prechodmi (vychystanie sa na prechádzku a pod.). Akonáhle je Dominika sama s mamou, všetky vyššie uvedené prejavy v správaní vymiznú. Obaja rodičia pociťujú vyčerpanie a obavu či budú mať dosť síl venovať sa Dominike s dostatočnou trpezlivosťou. Pani Podhradská sa odhodlala nezostať v tom sama, prišla do Návrat. o. z. pýtať pomoc so slovami: „Všetko čo bolo medzi nami krásne sa stráca v matných spomienkach, bojím sa, že jej lásku strácam.“ Prišla po odbornú pomoc v podobe diagnostiky, ako aj pochopenia správania Dominiky a po následnú terapeutickú intervenciu.

Pár slov odborníka

Genéza tejto rodiny sa dá považovať za menej častú. Dôležitý moment v tomto príbehu tvorí fakt, že na začiatku tvorila rodinu dyáda matka – dcéra. Vzhľadom k včasnému príchodu malej Dominiky do rodiny, t. j. vo veku 14 dní, mohol byť proces pripútania začatý v porovnateľnom čase ako u dieťaťa v biologickej rodine. Dieťa vykazovalo predpripútavacie a pripútavacie správanie kopírujúce vekové normy. Už v ôsmom mesiaci bola pozorovaná separačná úzkosť, ako signál potvrdzujúci zdarne sa vyvíjajúci proces pripútania. Vzhľadom k Dominikinej anamnéze sa završenie pripútavacieho správania dá odhadovať na vek 4,5 roka. V tomto veku by malo byť završené vzťahovanie sa k primárnej osobe, ktoré zažíva svoje maximum. Ak dôjde k nasýteniu a k vytvoreniu bezpečnej vzťahovej väzby, dieťa by malo byť pripravené na odpútanie sa od primárnej osoby s tým, že u dieťaťa začína exponenciálne stúpať exploračné správanie. Návšteva predškolského zariadenia je v tomto veku a za týchto podmienok zvládnuteľným míľnikom v živote dieťaťa. U Dominiky však došlo k separácii s primárnou osobou skôr, ako na to bola emocionálne zrelá. Navyše separácia bola podtrhnutá prítomnosťou mladšieho súrodenca, ktorý detronizoval jej predtým privilegované postavenie v rodine. Rodina vyskúšala viacero stratégií a techník ako pracovať so svojou adoptívnou dcérou. Cítiť únavu a vyčerpanie, nakoľko mnohé z vyskúšaných stratégií sa neosvedčili. Rodičia prežívajú pocity viny voči dcérke, pretože v porovnaní s minulosťou (kedy bola jediným dieťaťom v rodine) ubudlo z pozornosti, ktorú jej boli schopní venovať. Neodkladné povinnosti voči novorodencovi a jeho potrebám bránia možnosti venovať sústredenú pozornosť ich dcére. Navyše, žiarlivosť a jej prejavy zo strany dcéry držia rodičov v strehu a napätí, vedú k zákazom a príkazom, ktorými sa snažia o usmernenie a nápravu Dominikinho správania.

Najmä matka ťažko nesie citové odcudzenie v ich predtým tak intenzívnom a blízkom vzťahu. Životnú históriu s Dominikou zatiaľ nepreberali a boli opatrní pri otváraaní tejto témy. Z popísaných a videných prejavov správania u Dominiky sme odpozorovali pretrvávajúci pocit neistoty a straty bezpečia, ktorý naštrbil príchod manžela do ich úzkej dyády, vypuklejším sa stal najmä po narodení súrodenca a po nástupe do predškolského zariadenia. Vystavením novej stresujúcej situácii (nástupom do jasli) sa prežívanie neistoty, možno až pocitu „odloženia“ u dcéry zintenzívnilo. Vnímame potrebu všetkých členov rodiny vniesť istotu, stabilitu a rovnováhu do vzájomných vzťahov, obnoviť vzájomnú komunikáciu, ktorá posilní pocit spolupatričnosti. A predovšetkým posilniť bazálny pocit dôvery a blízkosti medzi matkou a dcérou a ich prejavy aj na fyzickej úrovni, aby sa u Dominiky vyvinulo bezpečné pripútanie voči adoptívnej mame.

Ako prebiehala pomoc?

Detstvo má svoj jedinečný svet, plný fantázie a vlastného jazyka. Rozprávka je základným komunikačným mostom od dospelého k dieťaťu a opačne (či už napísaná, nakreslená, hovorená alebo hraná). Rozprávka potrebuje rozprávača a poslucháča. Dospelého a dieťa. A ich vzájomný vzťah. Terapeutická rozprávka nenahrádza kvalitu vzťahu medzi rodičom a dieťaťom, ktorý považujeme za prvotný terapeutický nástroj (ak rodič nebol pre dieťa týrajúcou, zneužívajúcou alebo zanedbávajúcou osobou). Pod kvalitou vzťahu rozumieme aj otvorené rozhovory medzi dieťaťom a rodičom na témy, ktoré nie sú príjemné alebo jednoduché. Terapeutická rozprávka nenahrádza ani odbornú pomoc (psychológa, terapeuta) v prípade vážnych udalostí v živote dieťaťa či rodiny. Terapeutická rozprávka je jeden zo spôsobov, ako hovoriť s dieťaťom a ako mu pomôcť preliečiť si niektoré psychické zranenia. Môže byť súčasťou „liečby“ v rodine alebo u odborníka.

Na základe anamnestických údajov a výsledkov diagnostického vyšetrenia sme rodine predostreli plán spolupráce, ktorého napĺňanie by malo viesť k zníženiu prežívaného napätia v rodinných vzťahoch a prispieť k zvýšeniu prežívaného pocitu bezpečia v rodinnom prostredí pre prijaté dieťa. Tematicky sa plán spolupráce, postavený na princípe partnerstva rodiča a odborníka, dotýka podpory pripútania medzi dieťaťom a rodičom a zníženia tenzného prežívania u dieťaťa zapríčineného žiarlivosťou voči mladšiemu súrodenčovi. Na základe analýzy videonahrávky z diagnostického hrania bolo klientke následne odporúčané absolvovanie tréningu rodičovských zručností s prvkami filiálnej terapie. Tréning absolvovala klientka v období máj – júl 2013. Po skončení kurzu pokračovala s hrovými polhodinkami do februára 2014. Dominika sa na polhodinky vždy tešila, dosycovala si pozornosť svojej mamy a vychutnávala

výnimočnosť tým, že zažívala to, na čo bola ako malé dieťa zvyknutá – len ona a jej mama. V bežnom živote pozorovali drobné zlepšenia v slede každodenných udalostí. Jedna z najvýznamnejších sa diala v procese zaspávania. Dominika má vlastnú postieľku vo vlastnej izbe, zatiaľ čo rodičia spia v spálni s Danielkom. Majú zabezpečený očný kontakt, nakoľko Dominika z postieľky dovidí na rodičov v ich posteli. Dominika od prvých dní v rodine mala problém s blízkosťou, kontakt telo na telo pre ňu nebol prirodzený, skôr ohrozujúci. Adoptívna mamina nechcela ísť proti jej strachu a riešila to oddelenými posteľami v spoločnej spálni. Ako sa rodina rozrástla, presunuli Dominikinu postieľku do jej vlastnej izby, ale kontakt si zabezpečovali spomínaným očným kontaktom a mávaním si. U Dominiky preto prirodzene vzrastala potreba kontaktovania sa, avšak jej zaužívané vzorce správania, ktoré kopírujú neistý štýl pripútania v kombinácii so súrodeneckou rivalitou jej nedovolili si toto právo uzurpovať inak ako prikradnutím sa do spálne a ohlásením sa hlasitým piskotom, ktorý mal za následok prebudenie (väčšinou čerstvo uspatého) súrodenca aj rodičov. Ako narastal počet filiálkových hraní, stávali sa čoraz častejšie situácie, kedy sa rodičia prebudili a s potešením zistili, že Dominika sa k nim v priebehu noci potichu prikradla do postele a spali všetci spolu. Tento fakt, v rodine s biologickými deťmi tak prirodzený, je v prípade tejto rodiny významný znak ozdravného procesu pripútavania sa Dominiky k adoptívnej mamine, náznak čiastočného akceptovania všetkých členov rodinného systému a túžby po spolupatričnosti.

Popritom rástla potreba otvoriť tému životnej histórie dieťaťa. Za tým účelom sa podarilo uskutočniť tri sedenia s manželmi Podhradskými. Spolupráca sa prerušila v čase vianočných sviatkov. Intenzívne sme sa do tejto témy obuli na víkendovom pobyte v apríli roku 2014, ktorého sa zúčastnila aj táto rodina. Téma celého víkendového pobytu sa niesla v znamení životnej histórie a možnosti práce s dieťaťom na jeho jedinečnom životnom príbehu. Vrcholom trojdňového stretnutia bolo divadelné predstavenie rodičov pre deti. Rodičia boli rozdelení do dvoch skupín a nacvičili a zahrli dve predstavenia. Jedna skupina sa nechala inšpirovať publikáciou z našej dielne a divadelne stvárnila príbeh „Zori a opustené vajíčko“ Druhá si vymyslela vlastný príbeh o opustenom vagóniku, ktorého sa ujali traja kamaráti – veľké vagóny a spoločne našli domov v depe. Komunikácia medzi rodičom a dieťaťom hrovou formou, podtrhnutá faktom, že hercami boli samotní rodičia prijatých detí, vzbudila u detí obrovský záujem. V Dominikinom prípade to vyvolalo hneď dva javy. Zažila korektívnu skúsenosť s divadlom, s ktorým mala spojený silný pocit strachu (vydesila sa dymu a hluku pri poslednej návšteve bábkového divadla). Druhým pozitívnym sprievodným javom, ako pre Dominiku, tak aj pre celú rodinu, bolo odtabuizovanie otázky príchodu do rodiny. Rodičom terapeutický príbeh poslúžil ako odrazový mostík pri otváraní tejto témy v Dominikinej prítomnosti v súkromí ich domácnosti. To samozrejme odštartovalo celý rad prejavov správania, ktoré si budú vyžadovať citlivý prístup voči Dominikinmu prežívaniu a hľadanie zdrojov na strane rodičov, aby mohli byť pre dcérku oporou.

To naj ...alebo kľúč k úspechu

Jeden deň v živote malého dieťaťa je ako mesiac v živote dospelého. Jeden deň odlúčenia od matky z pohľadu novorodenca je rokom. Prijaté deti si nesú so sebou traumy, ktoré sú uložené v sebe

ako darčkové leporelo – odbalíte jeden a vnútri darčkovej škatule nájdete druhý a v druhej tretí a tak ďalej. Žiaľ, pocit pri odbalení zažívate iný ako radostný. Čím prenikáte do duše dieťaťa hlbšie, tým desivejšie a náročnejšie sa môžu javiť problémy, ktoré objavujete. A nik rodičovi nepovie, odkiaľ má priamoúmerne čerpať energiu, aby čelil týmto problémom. Aj príbeh, ktorý sme priblížili, v reálnom živote bol podstatne farebnejší a bohatší na rozporuplné emócie. Teraz je vtesnaný do pár riadkov, ale zďaleka mu nie je koniec a nedá sa hovoriť o vyhratom boji. Napriek tomu tipujeme túto rodinu na víťaza.

A čo ju odlišuje od mnohých iných rodín s podobným príbehom? Moment zdvihnutia telefónu a požiadania o pomoc. To je niekedy viac ako samotné služby, ktoré rodina následne dostáva (a tým v žiadnom prípade nespochybňujeme efekt rôznej škály terapie, ktoré klient v Návrat, o.z. môže dostať). Fakt, že rodina rozpozná, že je čas na pomoc je rovnako dôležitý, ako následná kontinuita a budovanie dôvery vo vzťahu rodiča a odborníka. Nie je to zďaleka tak samozrejmé a zvlášť pri náhradnom rodičovstve. Rodič bojuje s pocitom zlyhania a niekedy možno až hanby. Ale nie je ničím zvláštnym dostať sa do slepej uličky či už pri biologickom alebo náhradnom rodičovstve. Rodina Podhradských, konkrétne pani Monika, urobila prvý krok k tomu, aby našli cestu von z bludiska. Musíme to považovať za o to významnejšie, že to bol zároveň aj akt protestu voči radám najbližšej rodiny. Tá nepovažovala za potrebné pristupovať k prijatému dieťaťu odlišne ako k biologickému, nevidela zmysel v rozoberaní životného príbehu s dieťaťom. Na jednej strane je to sympatické, dá sa na ich postoj nahliadať ako na prijímanie osvojeného dieťaťa ako neodmysliteľnú súčasť aj širšej rodiny bez rozdielu voči biologickému vnúčatku, synovcovi atď. Dnes už vieme, aj vďaka longitudinálnym výskumom a príkladom z praxe vyspelých kultúr, ktoré majú tradíciu náhradného rodičovstva dlhšie zakorenenú ako my, ale aj z výpovedí mladých aj starších dospelých, že vyrastať s informáciou za akých okolností prišli do rodiny, má pre prijaté deti hodnotu zlata. Kľúčom k úspechu v riešení akéhokoľvek problému je vzťah. Vzťah medzi rodičom a prijatým dieťaťom, ktorý čelí tieňom minulosti a hojí rany. Vzťah medzi manželmi samotnými, ktorí sú si vzájomnou oporou. Vzťah medzi súrodencami, ktorý je spočiatku plný zlosti a žiarlivosti, ale postupom času sa misky váh prevážia na stranu solidarity, spolupatričnosti a ochranárskeho postoja voči sebe navzájom. A v neposlednom rade vzťah medzi rodičom a odborníkom, ktorý neraz pripomína rodičovi, že je „až“ rodičom a on „len“ odborníkom. A vďaka vzťahu sa dá „liečiť“ aj súrodenecká rivalita. Aj v rodine Podhradských práca na vzťahu medzi maminou a adoptívnou dcérkou veľa dokázala. Filiálna terapia umožnila zažívať iné rozmery vzťahu ako pre dieťa, tak aj pre mamu. Špeciálne hranie, ktoré absolvovali raz za týždeň (celkovo sa hrali 20-krát) sa stali ich zvláštnym časom, kde bola „len“ mama a „len“ dieťa. Nik okrem nich dvoch. To umožnilo Dominike zažívať pocit jedinečnosti, o ktorý sú prvorodení tak často oberaní. Dominika mala možnosť vďaka týmto hraniarom tráviť čas so svojou mamou podľa svojich predstáv a spolu sa učili novému jazyku – rozprávať sa cez hračky a hru. Mamina sa učila prijímať celé spektrum emócií svojej dcéry, dokonca akceptovať jej hnev namierený voči mame. A to sú veľké gestá a veľké skutky. Je nesmierne náročné, ale zároveň nevyhnutné, aby sme staršiemu z detí neuberali nič zo záujmu a priazne rodičov, aby sme sa k nim nesprávali ako k „princom a princeznám zosadeným z trónu“. Ako rodičia by sme mali nabráť odvahu dôverovať nášmu staršiemu dieťaťu

a dovoliť mu podieľať sa na starostlivosti o „prišelca“ (z pohľadu staršieho dieťaťa). Cez prevzatie čiastočnej zodpovednosti hoci aj za malý podiel starostlivosti o súrodenca (podotýkam veku primeranými možnosťami) ho povznášame do výšin dospelých a získavame na svoju stranu. Malo by to byť však spojené s úprimným záujmom na pestovaní, ba priam prehlbovaní vzťahu voči staršiemu súrodencovi. Dominika ukázala mamine v hre, ako sa dokáže s bábätkom pekne hrať a citlivo s ním manipulovať, aj keď to bolo v hrubom kontraste s tým, ako sa správala voči svojmu súrodencovi v bežnom živote. A o tom to je. Deti nám dávajú veľa šancí, aby nás presvedčili o opaku našich skalopevných presvedčení, ktoré o nich máme. A je na nás, či sa staneme citlivými na reč, ktorou k nám prehovárajú. Napríklad aj rečou hry a filiálnej terapie.

Verím v silu rodinných vzťahov

Lenka Dvornáková

Pribeh pani Jany a jej troch detí v nás dodnes rezonuje. Je svedectvom ľudskosti – zraniteľnosti a citlivosti človeka na jednej strane a obrovskej vnútornej sily zdolávať nemalé prekážky na strane druhej. Je tiež dôkazom toho, že človek by nemal zostať s problémami sám. Nemá zmysel hľadať vždy vinníka, ale naopak objavovať skryté zdroje, potenciál, riešenia,...

Veriť v hodnotu rodinných vzťahov, lebo práve do nich sa oplatí investovať.

Začneme krátkym vhľadom do minulosti, do času pred tým, ako sme pani Janu spoznali (s čím sa nám ona postupne zdôverila). Ako malé dievčatko pre-



žívala Jana vo svojej rodine trápenie, ktoré by nemalo zažiť žiadne dieťa. S mamou nemala blízky vzťah. Často ju bila. Jej otec ju sexuálne obťažoval a matka ju predtým nedokázala ochrániť. Snažila sa predtým zatvárať oči alebo jej to dávala za vinu. Napriek neľahkému detstvu bola Jana v mladosti a dospelosti veľmi aktívna. Mala veľa záujmov. Chodila rada do prírody, robila vedúcu v táboroch pre deti, hrala na gitare, maľovala. Stále ju to ťahalo k práci s ľuďmi.

Keď sa vydala, bývala s manželom u svokrovcov. Narodila sa im dcéra Miška, potom Viktória a Jakub. Keď boli Miška a Viktória ešte malé, začal sa manžel k pani Jane správať hrubo. Často prišiel domov opitý, vulgárne jej nadával, ponižoval ju. Boli situácie, keď jej dokonca išlo o život. Stávalo sa, že ju uviazal k radiátoru, udieral do hlavy, či jej dokonca držal pri hlave zbraň. Útoky sa v priebehu rokov stále stupňovali a ona prišla na to, že začal ubližovať aj deťom. V Jane sa niečo zlomilo, spomenula si, ako ona v detstve trpela. Z lásky k svojim deťom sa rozhodla, že s tým niečo urobí. Išla podať na manžela trestné oznámenie za dlhodobé týranie a podala žiadosť o rozvod. Súd ho uznal vinným a odsúdil na tri roky. Vo výkone trestu strávil rok a pol a prepustili ho na podmienku.

Ťažké časy pani Jany a jej troch detí však týmto zďaleka neskončili. S minimálnym príjmom, otec detí výživné totiž neposielal, sa musela popasovať s vážnymi existenčnými problémami. Namiesto podpory rodiny zostala s tromi deťmi na ulici. Svokrovci ju totiž z bytu vyhodili a jej vlastná rodina vraj nemala kapacity a prostriedky, ako jej pomôcť. Nejaký čas sa sťahovala s deťmi po rôznych krízových zariadeniach pre matky s deťmi, kde podmienky na život neboli vôbec ideálne. Jeden čas dokonca bola nútená bývať s deťmi v stane, nakoľko ich z dôvodu včasného nezaplatenia nájmu z krízového centra z hodiny na hodinu vyhodili.

S víziou lepšej budúcnosti sa v máji 2011 presťahovala aj s deťmi do väčšieho mesta, kde si našla zamestnanie ako sanitárka v nemocnici. Našli si podnájom. Deti si zvykali na novú školu. Nájomná zmluva im však po čase vypršala a napriek tomu, že sa snažila zo všetkých síl, nepodarilo sa jej nájsť stabilné bývanie. Krízové centrum sa opäť ukázalo ako jediné riešenie. Bolo to oveľa ťažšie, keďže nemala žiadnu oporu u blízkych a v novom meste mala len pár známych, od ktorých nemohla čakať väčšiu pomoc. Otec detí jej výživné stále neposielal, a tak zabezpečenie príjmu bolo len na jej pleciach. Existenčná neistota pretrvávala, nakoľko v krízovom centre mohli zostať len pár mesiacov – také boli pravidlá.

Jane sa pod touto ťarchou začal zhoršovať jej psychický stav a začala mať problémy aj s udržiavaním si práce. Žiadala o invalidný dôchodok – už v minulosti jej totiž boli diagnostikované viaceré psychiatrické ochorenia (niektoré z nich zjavne ako následok dlhodobého psychického a fyzického týrania manželom). Proces jeho vybavenia však trval niekoľko mesiacov. Zostali len na dávkach v hmotnej núdzi. Pod tlakom okolností, ku ktorým sa pridala aj ustavičná kritika zo strany zamestnancov krízového centra, sa jej starostlivosť o deti začala zhoršovať. Ďalší úder prišiel, keď sa dozvedela, že jej dcéra bola v krízovom centre sexuálne zneužitá starším chlapcom. Jana naňho podala trestné oznámenie (bol následne odsúdený na 18 mesiacov). A prišla posledná rana: riaditeľ krízového centra ju kvôli trojmesačnému dlhu na nájomnom (cca 300 – 400 euro) vyhodil. Telefonicky jej oznámil zákaz vstupu do zariadenia.

Prenocovala s deťmi na chalupe jednej kamarátky. Mohli tam však zostať len pár dní. Všetky ich veci zostali v krízovom centre. V tejto situácii videla pani Jana už len jediné východisko, požiadať kurátorku o umiestnenie detí v detskom domove. Cítila, že takto už ďalej nevládze a potrebuje hospitalizáciu. Deti ešte na nejaký čas prijali do krízového centra, no Janu tam ubytovať spolu

s deťmi odmietli. Tá sa tak ocitla na ulici, kde sa zdržiavala asi mesiac, kým sa jej podarilo vybaviť si hospitalizáciu na psychiatrii. Deti boli následne rozhodnutím súdu o predbežnom opatrení umiestnené do detského domova. V tom čase bola pani Jana v kontakte s pracovníčkou VÚC a tá hľadala pre nich pomoc. Nakontaktovala sa na pracovníčky akreditovaného subjektu Návrat. Pri spoločnom prvom stretnutí začiatkom roka 2012 vyzerala situácia bezútešne, keďže pani Jana nevedela ani kam pôjde po tom, ako ju o pár mesiacov z nemocnice prepustia. Bola však rozhodnutá, že sa nevzdá a bude o svoje deti bojovať. Ponúkli sme jej teda spoluprácu v rámci programu sanácie rodiny a spoločne začali plánovať, ako zabezpečiť vytvorenie zázemia a podmienok potrebných pre návrat jej troch detí.

Pár slov odborníka

Na úvod sme realizovali niekoľko rozhovorov s pani Janou, detským domovom a pracovníčkami sociálno-právnej ochrany detí (ďalej len SPODaSK) a vyhodnotili rizikové faktory:

- rodina nemá stabilné bývanie a perspektíva zabezpečenia si podnájmu je nízka. Je otáznne, či budú vôbec mať možnosť dostať miesto na sociálnej ubytovni, keďže deti sú už umiestnené v ústavnej starostlivosti a ubytovňa je hlavne pre rodiny s deťmi;
- traumatické zážitky z minulosti u matky, diagnostikované viaceré psychiatrické diagnózy, aktuálne zlý psychický stav, hospitalizácia;
- traumatické zážitky z minulosti u detí (negatívny vplyv na ich psychický stav, sebavnímanie a sebaúctu, čo bude zrejme prinášať isté výzvy vo výchove týchto detí);
- slabá podporná sociálna sieť rodiny (zložená prevažne z odborníkov);
- dlhy;
- kvalita poskytovanej starostlivosti matky o deti v poslednom období. Posledné správy: kritické hodnotenie tejto starostlivosti zo strany odborníkov krízového centra;
- deti sú už pár týždňov umiestnené v detskom domove na predbežné opatrenie a ak sa nariadi ústavná starostlivosť, proces návratu detí domov na skomplikuje minimálne v tom, že to celé bude trvať dlhšie

a ochranné faktory rodiny:

- prevažne dobrý vzťah matky s deťmi, matka chodila deti pravidelne navštevovať;
- prejavovaný záujem matky o opätovné prevzatie starostlivosti o deti;
- vek detí: už to boli staršie deti vo veku 15–14–10 rokov;
- skrytý potenciál matky: matka je vzdelaná žena a v mladosti bola veľmi aktívna, so záujmom pomáhať druhým, zvlášť významná bola jej húževnatosť v tom, že dokázala poskytovať deťom dostatočnú starostlivosť v extrémne náročných podmienkach v posledných rokoch;
- perspektíva stabilného príjmu, ak matke schvália invalidný dôchodok;
- sanácia rodiny v čase umiestnenia detí v ústavnej starostlivosti.

Ako prebiehala pomoc?

Hlavný cieľ našej spolupráce: Príprava podmienok na návrat detí

Po necelom mesiaci našej spolupráce sa konalo prvé súdne pojednávanie vo veci nariadenia ústavnej starostlivosti o deti. Matku sme na toto pojednávanie pripravili a sprevádzali. Pojednávanie bolo odročené o dva mesiace, keďže sudkyňa chcela doplniť ešte nejaké dôkazy. Tým pani Jana získala viac času na zabezpečenie vhodných podmienok pre prípadný návrat detí do svojej starostlivosti.

Požiadali sme o spoluprácu mestský úrad, ktorý nakoniec prejavil ochotu pomôcť im. Začiatkom marca podala pani Jana žiadosť o poskytnutie ubytovania v mestskej sociálnej ubytovni. Zo dňa na deň však byť čakať nemohla a liečba jej už končila. V spolupráci s úradom VUC sa poradilo relatívne rýchlo vybaviť jej prijatie do domova sociálnych služieb. Bolo to podporované bývanie na 1 rok. Deti tam však ísť nemohli.

Čo je esenciou tejto sanácie?
Uverili sme v potenciál pani Jany dať svojim deťom viac, ako bola bez dostatočnej podpory zo strany rodiny, známych či odborníkov v poslednom čase schopná. Naša pomoc spočívala v riešení rôznych praktických vecí, ale vo významnej miere aj v psychickej podpore – posilnení pani Jany ako matky, ktorá má všetko dôležité, čo jej deti potrebujú.

Prestahovala sa a začala tam aj pracovať. Po pár týždňoch prišla dobrá správa – schválili jej pridelenie jednoizbového bytu v ubytovni. V máji sa sťahovala opäť. Ešte v apríli 2012 sa však konalo druhé súdne pojednávanie, kde matka predložila doklad o tom, že jej bolo miesto v mestskej ubytovni predbežne schválené a má stabilný príjem (dostala invalidný dôchodok). Súd sme oboznámili o spolupráci s matkou a zaviazali sme sa, že budeme matku podporovať aj po prípadnom návrate detí do jej starostlivosti. V ten deň však ešte rozhodnutie nepadlo. Sudkyňa sa rozhodla vzhľadom k diagnózam, ktoré matka má, vyžiadať si súdnoznalecký posudok z odboru psychiatrie k jej schopnosti postarať sa o deti.

V nasledovnom medziobdobí sme s pani Janou riešili vybavenie jej novej domácnosti. Podporovali sme ju v návštevách ambulantnej psychiatrickej starostlivosti. Zaoberali sme sa ale aj posilnením kontaktu s deťmi – nastavením dobrej spolupráce matky s detským domovom, ktorý sa nám zo začiatku javil ako negatívne naladený voči návratu detí domov. Situáciu sme tiež konzultovali s pracovníčkou SPODaSK a iniciovali stretnutie s detským domovom. Na základe vzájomnej dohody boli deti prepustené na celé letné prázdniny k matke.

Pani Jana aj s deťmi strávili prázdniny v zásade bez problémov. Počas tohto obdobia sme ich podporovali v spoločnom fungovaní, ale zaoberali sme sa napr. aj ich rozpočtom a efektívnym hospodárením. Ich vzťahy sa v tomto období viac utužili. Deti viac porozumeli

ochoreniu matky a vplyvu jej ochorenia na jej fungovanie voči nim. Hovorili sme o možných krízových riešeniach, ak by sa matkin stav opäť zhoršil. Deti vyjadrovali, že si veľmi prajú vrátiť sa k mame domov. Po prázdninách však museli späť do detského domova. Ich pobyt doma bol hodnotený pozitívne. Pani Jana to zvládla.

Ďalšie pojednávanie bolo v októbri 2012. Súdnoznalecký posudok potvrdil, že je schopná deťom starostlivosť poskytovať. Pani Jana bola v tom čase aj naďalej v starostlivosti svojej psychiatricky a začala chodiť na terapeutické sedenia v rámci prevencie zhoršenia jej zdravotného stavu (čo bolo aj v súlade s odporúčaniami súdnej znalkyne). Na základe týchto skutočností pracovníčka SPODaSK pred súdom odporučila návrat detí domov. Ústavná starostlivosť tak nebola nariadená a deti boli zverené matke. Stanovil sa dohľad, ktorý mal vykonávať orgán SPODaSK. Matke sme v krátkej dobe pomáhali so sťahovaním a vybavením prestupu Jakuba na ZŠ bližšie k novému miestu bydliska. Viktória pokračovala na tej istej strednej škole v odbore čašníčka. Miška si sama dohodla prestup na pôvodnú SŠ, kam chodila pred tým, ako musela odísť do detského domova.

Sanácia rodiny po návrate detí z ústavnej starostlivosti do starostlivosti matky a vyhodnotenie situácie rodiny

Nanovo sme vyhodnocovali situáciu rodiny a identifikovali pretrvávajúce rizikové faktory:

- traumatické zážitky z minulosti u matky, diagnostikované viaceré psychiatrické diagnózy;
- traumatické zážitky z minulosti u detí (negatívny vplyv na ich psychický stav, sebavnímanie a sebaúctu, čo bude zrejme prinášať isté výzvy vo výchove týchto detí);
- slabá podporná sociálna sieť rodiny (zložená prevažne z odborníkov);
- dlhy; slabinou je aj hospodárenie s financiami (zlé prerozdelenie mesačného príjmu).

nové rizikové faktory:

- rodina býva v sociálnej ubytovni, v malom byte (jedna izba, toaleta, kúpeľňa a chodbička) – majú málo súkromia a susedov, voči ktorým musia byť ostražití;
- deti majú za sebou umiestnenie v detskom domove a nesú si v sebe obavy, že by sa to mohlo zopakovať;

a pretrvávajúce ochranné faktory rodiny:

- prevažne dobrý vzťah matky s deťmi; všetci sa tešili, že budú bývať opäť spolu;
- skrytý potenciál matky: matka je vzdelaná žena a v mladosti bola veľmi aktívna, so záujmom pomáhať druhým; zvlášť významná bola jej húževnatosť v tom, že dokázala poskytovať deťom dostatočnú starostlivosť v extrémne náročných podmienkach počas posledných rokov.

nové ochranné faktory:

- matka je po psychickej stránke stabilizovaná, podrobuje sa ambulantnej liečbe;
- rodina má zabezpečené stabilné bývanie na 5 rokov, ak budú riadne platiť nájomné;
- kvalita poskytovanej starostlivosti matky o deti: počas leta to dobre zvládala;
- stabilný príjem (invalidný dôchodok matky, náhradné výživné, prídavky na deti).

Po návrate detí do starostlivosti matky sme sa venovali viacerým oblastiam.

Podporovali sme matku vo výchovnom pôsobení na deti a riešení konfliktov:

Po návrate detí sme vnímali starostlivosť matky ako dostatočnú. Vzhľadom na to, že všetci traja sú už starší a pomerne samostatní, vo viacerých oblastiach máme naopak pomáhať. Niekedy sa však deti snažili preberať na seba zodpovednosť a chceli rozhodovať aj o veciach, ktoré mala držať v rukách matka (hospodárenie s financiami, riešenie rodinných konfliktov a pod.). V riešení vznikajúcich problémov boli deti často impulzívne, až konfliktne (obviňujúce okolie). Spolu sme hľadali porozumenie a východiská z týchto sporov a napätí v rodine. Bolo však zjavné, že sa majú všetci veľmi radi, hoci kde-tu niekto z nich vybuchol a bol „hnusný“ na druhého, neskôr to spravidla ľutoval a aj sa ospravedlnil.

Rodine sme pomáhali zlepšiť finančnú situáciu:

Vzhľadom na viaceré situácie, keď zostala rodina bez financií na nákup základných potravín a neschopnosť ušetriť si na prefinancovanie väčších výdavkov (ako je napr. zakúpenie zubného strojčeka pre jednu z dcér) a neriešené dlhy, sme sa začali s matkou i deťmi intenzívne zaoberať hospodárením s financiami. Keďže však viaceré naše odporúčania v tejto veci porušili, vyhodnotili sme, že o takúto pomoc nemajú záujem a dohodli sme sa, že sa tomu nebudeme venovať. Za pozitívne napriek tomu považujeme, že matka zodpovedne pristupuje k plateniu nájmu. Celkovo v téme narábania s financiami sú jej deti oporou, ale i záťažou/„pokušením“ – snažia sa preberať kontrolu nad využívaním financií (kontrolujú, či bolo uhradené nájomné hneď po prijatí peňazí, ale na druhú stranu tiež sledujú vlastné záujmy pri nákupe malinoviek a iných nadštandardných potravín, financovanie výletov a pod.). Pani Jane sme pomohli spísať návrh na zvýšenie vyživovacej povinnosti otca detí, keďže stanovené výživné nepokrývalo dostatočne ich potreby a matka vedela, že otec v zahraničí pracuje a má slušný príjem (a to z 50 € na 100 € na najstaršiu dcéru, z 55 € na 100 € na prostrednú a z 45 € na 100 € na najmladšieho).

Zaoberali sme sa tiež stabilizáciou zdravotného stavu matky:

Vo februári 2013 sa matke zhoršil zdravotný stav a uvažovalo sa nad hospitalizáciou. S celou rodinou sme rozoberali túto situáciu a možnosti riešenia. Zistili sme, že umiestnenie detí

v mestskom krízovom centre na základe dohody s matkou (teda nie predbežným opatrením), by vyšlo veľmi drahó (cca. 290 eur na dieťa mesačne). Deti zároveň zásadne odmietali ísť do nejakého krízového centra alebo detského domova, hoci aj len na dva-tri mesiace (počas nutnej hospitalizácie matky). Domnievali sa, že budú zase oklamané – vraj im posledne tiež povedali, že to bude len na chvíľu a boli tam skoro rok. Pri obave z takéhoto vývoja situácie komunikovali veci, o ktorých by za normálnych okolností zrejme nezačali hovoriť. Spomínali viaceré situácie, ktoré boli pre ne nejakým spôsobom počas ich pobytu v detskom domove zraňujúce, a to napr. ako im pracovníci detského domova hovorili, že domov sa už nedostanú, ako o nich rozhodovali a nepýtali sa na ich názor a pod. S pani Janou sme hľadali možnosti, ako by sa mohla postarať o seba inou cestou ako hospitalizáciou. Začala v tom čase pravidelne chodiť na skupinové terapie. Stav pani Jany sa nakoniec stabilizoval a nemusela byť hospitalizovaná. Situácia v rodine sa upokojila.

Pani Jana začiatkom leta 2013 zmenila svoju psychiatričku, a to na základe svojej nespokojnosti s jej prístupom a liečbou. Požadovala zmenu liekov, lebo sa z nich cítila spomalená a ospalá. Psychiatrička jej to odmietla a odmietla ju aj hospitalizovať. Nová psychiatrička spochybnila liečbu tej pôvodnej, čo pani Janu rozrušilo a opakovane sa k tomu v rozhovoroch s nami vracala. Na základe tohto v istom čase prestala užívať jeden liek. Nová psychiatrička jej ho predpísala v polovičnej dávke. Zároveň prestala chodiť na skupinové terapeutické sedenia – takúto ponuku totiž od novej psychiatričky nedostala. Psychický stav pani Jany sa významne menil – správala sa hyperaktívne a deti vyjadrovali obavy, čoho bude mama schopná. Pani Janu sme teda sprevádzali na jedno stretnutie s jej novou psychiatričkou a konzultovali jej zdravotný stav. Psychiatrička jej následne ešte menila liečbu a o nejaký čas sa matkin stav pozitívnym spôsobom stabilizoval.

Riešili sme zdravotný stav detí:

Zdravotný stav detí sme po psychickej stránke vnímali v istej miere ako ohrozený: Všetky tri deti prežili v minulosti vážne traumatické udalosti (domáce násilie, sťahovanie sa po krízových centrách, sexuálne zneužitie Viktórie, rozpad rodiny a 10-mesačný pobyt v detskom domove). S otcom majú všetky tri deti neuspokojivý vzťah a zažívajú opakované sklamanie na základe jeho správania. Aktuálne majú tiež rôzne iné ťažkosti, ako napr. hospitalizácia Mišky pre poruchy príjmu potravy, občasné záchvaty úzkosti a hnevu Jakuba, neuspokojivé/v niečom až rizikové vzťahy s rovesníkmi u Viktórie (je sexuálne aktívna a nedostatočne sa chráni pred neplánovaným otehotnením a sexuálne prenosnými chorobami). Na základe tohto a tiež na základe našich rozhovorov, v ktorých deti prejavili záujem o psychologickú, resp. psychoterapeutickú pomoc, sme hľadali možnosti zabezpečenia takejto pomoci pre ne.

Vyhľadali sme kvalitných odborníkov a následne sme hľadali možnosti financovania týchto služieb a to vzhľadom na relatívne nízky príjem rodiny. Deti tak začali chodiť do jedného centra, čo hodnotili pozitívne. Úhradu týchto služieb (cca. na pol roka) sme zabezpečili podporou

z jednej nadácie. S terapeutkou detí sme napr. tiež konzultovali možnosti poskytnúť deťom cieleň terapeutickú podporu vo zvlášť ohrozujúcej situácii – v kontexte zhoršeného zdravotného stavu (a potrebnej hospitalizácie) matky.

Monitorovali sme školskú dochádzku, prospech detí a riešili sme trávenie voľného času:

Miška sa dostala na strednú školu – odbor čašníčka. Kvôli poruchám učenia škola nikdy nebola jej obľúbená aktivita a do školy sa jej veľmi nechce. Rada sa venuje výtvarnej tvorbe (maľuje, kreslí). Podľa vyjadrení členov rodiny i Mišky samotnej, má veľa kamarátov z radov rovesníkov, s ktorými trávi väčšinu času. V komunikácii s dospelými sa často stavia do role hovorca rodiny. Miška dbá na svoj vzhľad a podľa jej vyjadrení mala už niekoľkých frajerov. Pred neplánovaným otehotnením sa chráni antikoncepciou.

Viktória je toho času v druhom ročníku na strednej odbornej škole, kde sa učí za čašníčku. Jej výsledky v škole sú priemerné. Podľa jej vyjadrení má v praktickej časti dobré výsledky a veľmi ju chvália za pracovitosť. Viktória navštevuje hodiny spevu a zaujíma ju modeling. Občas spomína problémy s kamarátmi/-kami a vo vzťahoch s chlapcami. Je sexuálne aktívna, antikoncepciu neužíva zodpovedne. Blízky vzťah má s mladším bratom Jakubom, ktorému sa vo voľnom čase často venuje.

Jakub má v škole nadpriemerné výsledky, má však veľa vymeškaných hodín (spravidla ospravedlnených). Má problém s ranným vstávaním, je nervózny, keď si ráno kompletizuje veci do školy a nestíha a potom vznikajú z toho konflikty v rodine. Párkrát sa aj stalo, že kvôli tomu nechcel ísť do školy. Jakub hrá šach a je v tom dobrý. Zaujímajú ho počítače a zdá sa, že aj v tom je dobrý. Chodí na doučovanie z angličtiny, ktoré si sám v rámci ponuky krúžkov v škole vybral. Navštevuje tiež florbalový krúžok. Pravidelne navštevuje psychiatričku, ktorú si veľmi obľúbil. Nemá však veľa kamarátov, s ktorými by trávil čas mimo školu. Voľný čas trávi väčšinou doma s mamou a pozerajú filmy, alebo sa hrá na počítači. Jakuba sme pred pár mesiacmi skontaktovali s jedným naším dobrovoľníkom, s ktorým začal tráviť voľný čas.

V roku 2013 boli deťom ponúknuté viaceré možnosti cestovania – čo s nadšením prijali a mama ich v tom podporila. Miška bola so školou na výlete v Anglicku. Pre dievčatá sme cez leto vybavili tábor – týždenný splav. Dievčatá vycestovali za svojou rodinou a strávili s nimi pár dní. Z Miestneho úradu dostali ponuku, že by deti mohli ísť do tábora do Chorvátska. Všetci traja boli prvýkrát pri mori. Svoj voľný čas trávil návštevami psíka z útulku, ktorého si po istom čase k sebe vzali. Pomohli sme im vybaviť prefinancovanie výcviku kanisterapie pre tohto psíka z jednej nadácie.

Aj naďalej zostali aktuálne vyššie spomínané pretrvávajúce rizikové a ochranné faktory, zároveň sme vyhodnotili nové rizikové faktory:

- Viktória sa nedostatočne chráni pred neplánovaným otehotnením alebo sexuálne prenosnými chorobami;
- Jakub má veľa vymeškaných hodín v škole a tak bude možno musieť ísť na komisionálne skúšky. S Jakubom sú zároveň isté výchovné problémy: matku komanduje, máva záchvaty úzkosti a hnevu (svoje správanie ale neskôr oľutuje a ospravedlní sa);
- Miška má v tomto čase výchovné problémy, nechce sa jej chodiť do školy a na prax. Matka a Jakub tvrdia, že sa k nim správa odmerane, útočne, nemá záujem komunikovať a celkovo sú vzťahy medzi Miškou a ostatnými členmi rodiny konfliktné. Lieky, ktoré má predpísané od svojej psychiatričky, užívať údajne nechce;

a nové ochranné faktory rodiny:

- aktuálne je matka po psychickej stránke stabilizovaná, riadne sa podrobuje liečbe u psychiatričky a sama komunikuje, že sa už cíti podstatne lepšie;
- rodina má zabezpečené bývanie ešte na necelé 4 roky v sociálnej ubytovni. Nedávno sa presťahovali z jednej izby do dvoch izieb na inom poschodí – čím sa im zvýšil nájom ale aj kvalita bývania. Všetci to uvítali a to vzhľadom na väčší osobný priestor i menší kontakt s niektorými zo susedov, ktorí ich pravidelne chodili obťažovať. Matka zútlušila spoločné priestory rôznymi doplnkami či lacným nábytkom. Pani Jana s Jakubom bývajú v jednej izbe a dievčatá majú spolu vlastnú izbu;
- všetky tri deti riadne chodia do školy a ich prospech je dobrý – až veľmi dobrý (až na isté problémy s Miškou, spomínané vyššie);
- stabilný príjem (invalidný dôchodok matky, náhradné výživné zvýšené o 20–30 eur na dieťa, prídavky na deti). Výhodou je, že financie prichádzajú v priebehu mesiaca v dvoch termínoch, a tak nedochádza k tomu, že by minuli všetko na raz a niekoľko týždňov nemali nič;
- Viktória pracuje popri škole aj nad rámec svojej praxe na zmluvu v jednom hoteli, kde dostáva plat cca. 150 eur/mesačne;
- najstaršia dcéra, Miška, sa pred neplánovaným otehotnením chráni antikoncepciou;
- kontakt Jakuba s dobrovoľníkom vo voľnom čase (mužský vzor);
- zobrali si psa z útulku, s ktorým začali chodiť na kanisterapiu. Všetci sa z neho veľmi tešia, je to ich spoločník a dôverník. Pozitívne zmenil atmosféru v rodine.

Z rozhovoru s pani Janou vyberáme:

„Viete čo ma hnevá? Prečo štát nezasiahne voči rodičom, ktoré svoje deti týrajú, ako moja mama a otec. Aj keď som pracovala v nemocnici, videla som detičky, ktoré prišli modré, dobité. Veľmi sa hnevám na ľudí, ktorí mi ubližovali a správali sa ku mne ako ku krkavčej matke. Ja som svoje deti nikdy nebila, starala som sa o ne s láskou. To, že sa matka dostane do situácie, že nemá peniaze a deťom dať čo jesť, neznamená, že je krkavčia matka. Potrebuje len pomoc, podporu.

Videla som hrozné veci: Na vlastné oči som napríklad videla, ako vedúci jedného krízového strediska poslal jednu matku na 24 hodín na ulicu, keďže jej deti behali po chodbe a tým nazbierali nejaký počet čiernych bodov. Vedúci z charity na mňa zavolať raz políciu, keď som mala horúčky – ani neviem prečo, bolo mi strašne zle. Keď som si postavila stan neďaleko krízového centra, sociálni pracovníci z krízového strediska sa na mňa chodili z diaľky pozerieť, vedeli, že tam bývame... ale nič neurobili.

Snažila som sa v rámci mojich možností pomôcť ženám, ktoré sa dostali do podobnej situácie ako ja, napr. som bola aj v televízií hovoriť o domácom násilí... “

Ked' si dieťa zažilo (vo svojej pôvodnej rodine) príliš veľa

Júlia Šimeková



Manželia Škvoríkovci boli do roku 2012 bezdetný pár v strednom veku (cca 40+), kým neprijali do pestúnskej starostlivosti päťročnú Mirku. Prišla k nim z profesionálnej rodiny z východu, kde žila jeden rok. Narodila sa v roku 2007 a do svojich štyroch rokov žila v biologickej rodine u svojej matky a babky. Matka sa o Mirku nejakým spôsobom starala, no nemala vypestované základné rodičovské zručnosti, niekedy požívala alkohol a dieťa

bolo v jej starostlivosti zanedbávané. Mirkinu slovnú zásobu tvorili len jednoduché slová a nadávky. Jej mladšia sestra, Marcelka, v roku 2010, keď mala Mirka 3 roky, umrela z dôvodu zanedbania starostlivosti o bežné ochorenie zo strany jej biologickej matky. V súčasnosti žije biologická matka spolu so svojou matkou a s Mirkou sa nekontaktuje. Niekedy v máji 2013 porodila dvojičky. Tie sú v súčasnosti umiestnené do pestúnskej starostlivosti inej rodiny.

Biologická matka a Mirka žili v 1-izbovom byte istý čas s mužom, ktorý bol pravdepodobne násilnícky. Mirka bola vystavovaná matkinmu neviazanému sexuálnemu životu. Vo veku štyroch rokov bola Mirka umiestnená do profesionálnej rodiny, kde strávila jeden rok života. Do tejto rodiny prišla z krízového centra (ktoré pravdepodobne funguje na báze profesionálnych rodín), len v šatách a s krížikom na krku (info od profi mamy). V profesionálnej rodine mala veľký strach z mužov.

Mirkinе správanie pani Marta označovala ako nezrelé, mala podľa jej slov mnoho informácií o sexe a sexuálnych praktikách, o ktorých veľa rozprávala a znázorňovala ich i verejne. V mnohých iných oblastiach bola zanedbaná. Na verejnosti komunikovala i s menej známymi osobami. S rovesníkmi mala ťažkosti hrať sa, lepšie sa jej hrávalo s deťmi mladšími od nej. V niektorých situáciách sa udierala do hlavy. Nemala pomenované jasné dôvody, prečo prišla do náhradnej rodiny a prečo musela odísť z profesionálnej rodiny. Toto boli primárne témy pani Marty – pestúanky – na ktorých chcela pracovať. Pestúanka sa skontaktovala s Návrat, o.z. prostredníctvom Klubu náhradných rodín a prejavila záujem o Tréning rodičovských zručností s prvkami hrovej a filiálnej terapie v skupine. Chcela sa vysporiadať s prejavmi sexuálneho správania Mirky (zvádžanie, napodobňovanie pohybov vyskytujúcich sa pri sexuálnom styku, rozprávanie o sexe, bozkávaní), s tzv. “lepivosťou” – nadväzovaním kontaktov dieťaťa s neznámymi ľuďmi a mala záujem skvalitniť svoj vzťah s dieťaťom (vysporiadať si minulosť, prehľbiť pripútanie).

Pani Marta a pán Peter boli počas trvania Tréningu rodičovských zručností postavení i pred dôležité rozhodnutie, dať dieťa do prvého ročníka základnej školy alebo požiadať o odklad školskej dochádzky. V súčasnosti žije Mirka v náhradnej rodine druhý rok.

Pár slov odborníka

Mirka si pred príchodom do náhradnej rodiny zažila „veľa“. Narodila sa matke zo sociálne slabšej vrstvy, ktorá žila pravdepodobne neviazaným spôsobom života. Nevedela jej poskytnúť podmienky pre zdravý duševný i fyzický vývin a bola z rodiny odobratá. Pobývala rok v krízovom centre (pravdepodobne u neskúsenej mladej ženy), odkiaľ ju presunuli do profesionálnej rodiny (DeD). Vtedy mala Mirka štyri roky. V šiestom roku života ju prijala náhradná rodina.

Mirka vyrastala v prostredí, kde nedostala príležitosť zažívať dôveru. Naučila sa iné. Videla a zažívala situácie, ktorým nie je vystavované „bežné“ dieťa vo svojich troch rokoch. Dieťa je také, aké sú jeho vzory - blízki ľudia a aké podnetné prostredie má čo do kvality i kvantity. Pre zdravý rozvoj potrebuje stabilitu prostredia, v ktorom vyrastá, nie meniť často opatrovateľov, miesta bydliska. Mirka bola dieťa z prostredia chudobného na podnety; resp. podnety mala, no nie primerané svojmu veku, ktoré by ju rozvíjali, podnecovali v rozvoji reči, učili zdravým sociálnym interakciám. Aj po odňatí z rodiny vystriedala ďalšie dve prostredia, kým prišla do stabilnej pestúnskej rodiny.

V pestúnskej rodine bolo dôležité, aby postupne noví rodičia prijali Mirku takú, aká je, aby pochopili, že jej zvláštnosti v správaní pramenia z jej neprimeraných zážitkov, ktorým bola vystavená v jej dovtedajšom živote.

Bolo potrebné, aby jej pomohli adaptovať sa v novej rodine, aby jej poskytli stabilné zdravé vzťahy a vzory, prijali aj jej minulosť a pomohli jej vysporiadať sa s jej zážitkami. Bolo dôležité, aby pomáhali udržiavať vzťahy z jej minulosti, ktoré budú pre ňu prospešné. Pri nových rodičoch si Mirka postupne buduje nové primerané vzorce správania a dobieha zameškané zručnosti a vedomosti primerané jej veku.

„Pre zdravý duševný i psychický vývin dieťaťa je potrebné, aby zažívalo pravidelnú a spoľahlivú starostlivosť od jednej stabilnej blízkej osoby. Vtedy má možnosť zažívať dôveru voči tejto blízkej stabilnej osobe a na základe tejto bazálnej dôvery si budovať vzťah k okolitému svetu -

Náhradná mama potreby po príchode Mirky do rodiny definovala tak, že má záujem čo najviac pracovať na priputávaní sa Mirky k nej a manželovi a minimalizovať sexuálne prejavy Mirky (na ulici).

A ko prebiehala pomoc?

Pomoc náhradnej rodine v kontexte toho, čo si prijaté dieťa v minulosti zažilo, spočíva v:

- sprevádzaní rodiča témami, ktorými aktuálne ako náhradný rodič žije a hľadanie/posilňovanie jeho zdrojov sily
- podporovaní náhradného rodiča v tom, aby vytváral dieťaťu pocit bezpečia, pocit, že náhradný rodič je tu pre dieťa, či je dobré alebo zlé + tréningu rodičovských zručností (ako efektívne zadávať hranice, sprevádzať dieťa v jeho prežívaní atd.)
- informovaní rodiča o dôsledkoch doterajšieho spôsobu života dieťaťa, o špecifikách detí v náhradnej rodinnej starostlivosti, v individualizovaní prístupu rodiča k svojmu dieťaťu
- ponúkaní nástrojov (spôsobov komunikácie) rodičovi, ktorými sa môže priblížiť dieťaťu a ktoré dávajú dieťaťu priestor hovoriť s novými rodičmi o tom, čo zažilo (o svojej pôvodnej rodine, o svojich skúsenostiach a zážitkoch) – kniha života,
- tom, že vedieme dieťa k porozumeniu tomu, že to, čo sa mu stalo, nie je jeho zásluha. Hovoríme dieťaťu, že takýto životný príbeh nežije len ono samo, napr. aj prostredníctvom terapeutickej rozprávky.

Pani Marta pravidelne a proaktívne navštevovala Kluby náhradných rodín, kde sa stretávala s ostatnými náhradnými rodičmi. Mala tu možnosť prediskutovať témy rodičovstva, ktorými žije. Inšpirovala sa a prejavila záujem o Tréning rodičovských zručností s prvkami hrovej a filiálnej terapie v skupine. Počas tréningu sme klientke poskytovali poradenstvo v aktuálnych témach (vzťah k profesionálnym rodičom, vzťah a záujem o kontakt s biologickou rodinou, odklad nástupu do školy, vzťah dieťaťa k neznámym ľuďom). Pre rodinu sa nám podarilo sprostredkovať finančnú pomoc na nákup kamery, ktorú využívajú na Tréning rodičovských zručností. Približne po roku hrania sa klientka začala venovať spracovaniu životnej histórie dieťaťa – zbieraniu informácií z minulosti Mirky a spolu s ňou robí jej Knihu života. Aktuálne pokračujeme s Mirkou v spracovaní jej životného príbehu pomocou terapeutickej rozprávky, venujeme sa dokončeniu Knihy života a následne predstaveniu knihy celej rodine.

Rodina dnes...

V lete 2014 to budú dva roky, čo Mirka prišla do rodiny Škvoríkovcov. Chodí do materskej škôlky. V súčasnosti má náhradná mama niekoľko tém, ku ktorým potrebuje poradenstvo, ale aj mnoho tém, ku ktorým ho už nepotrebuje. Buď odozneli, alebo už vie, ako sa k nim postaviť. Uvedomuje si, že za dva roky rodina spravila veľké pokroky. Mirke sa výrazne zlepšila motorika (s ktorou mala po príchode do rodiny problémy, potkýnala sa, hockde spadla), jej slovná zásoba sa výrazne rozšírila. Pripútanie Mirky k sebe vníma náhradná mama tak, že urobili určité pokroky, no Mirka ešte stále nerozlišuje pojmy „známy, cudzí, blízky“ tak ako ona. Rozbehne sa a odíde aj za cudzím človekom, no obzerá sa kde je náhradná mama a v určitej vzdialenosti ju čaká. Pri diagnostike intelektu sa Mirka nevedela sústrediť na vyplňanie testov, pretože jej pozornosť zamestnávali obavy, kde je mama a či sa vráti.

Mirka svoje sexualizované správanie na verejnosti dokázala presunúť mimo škôlky a prejavuje ho len doma. Pocikávanie sa výrazne zlepšilo a Mirka sa dnes pociká v noci 1x za mesiac. V minulosti pravidelne. Rodina dnes žije inými témami, Mirka z pohľadu náhradnej mamy viac vzdoruje, vymedzuje sa, bije ich. Mama pripravuje Mirku na nástup do školy, denne sa jej venuje a rozvíja jej slovnú zásobu, porozumenie pojmom „nad/pod/za...“, farbám. Na diagnostických vyšetreniach jej vychádzajú hraničné hodnoty. Mama je presvedčená, že Mirka je šikovná a keď je v duševnej pohode, dokáže prijímať i dať oveľa viac, ako v cudzom prostredí, s cudzími ľuďmi.

Ku knihe života sa často vracajú. V minulosti nechávala Mirka knihu otvorenú na stránkach, kde je babka a biologická mama. Dnes na stránke s deťmi zo škôlky. V škôlke ju veľmi zraňuje odmietnutie jedného dievčatka. Náhradná mama hľadá spôsoby, ako ju v tom podporiť, ako ju naučiť rozlišovať blízkosť vo vzťahoch, ako ju naučiť sociálne rozlišovať kvalitu vzťahov.

O pôvodnej rodine sa v rodine rozpráva ľahšie. Je „legalizovaná“, je pomenovaná a v knihe života má o nej Mirka mnohé informácie, obrázky, spomienky. Dnes si vyžaduje stretnutie s profesii-

onálnou mamou, no predovšetkým s mamou a babkou. Informačne vie, že nemôže u nich žiť z rozličných dôvodov, no túžba vidieť ich a ostať s nimi je veľká.

To naj ...alebo kľúč k úspechu

Za kľúč k úspechu považujem prístup náhradnej mamy – jej záujem o získavanie terapeutických rodičovských zručností, pravidelnosť, s ktorou sa so svojou dcérou hrávala, lásku, s ktorou sa venuje dieťaťu a v neposlednom rade jej vieru v láskavú a dobrú podstatu jej dieťaťa.

Z hľadiska odborných nástrojov:

Prvotné spracovanie životných udalostí Mirky v knihe života bolo veľmi užitočné. Mirka si ujasnila miesta a ľudí, kde a s ktorými žila a mohla sa s novou rodinou do určitej miery rozprávať o tej svojej, pôvodnej. Mohla prejavovať pocity, ktoré k ľuďom vo svojom živote cíti. Pre náhradnú matku sú jednotlivé listy, ktoré Mirka rýchlo obracia, signálom, že k týmto témam je potrebné byť veľmi citlivý.

Pravidelné hrové polhodinky, v ktorých dieťa „režuruje svoju hru“ a rodič ho v nej sprevádza, ponúkajú náhradnej matke a Mirke priestor, v ktorom mohla Mirka zdieľať, čo cíti, nad čím premýšľa a robiť so svojou mamou to, čo v daný okamih vedela a potrebovala. V polhodinkách sa matka prostredníctvom hry dozvedala niečo o pôvodnej rodine, o sestre, o vzťahu k profesionálnym rodičom, o vzťahu dieťaťa k nej a k manželovi, o tom ako sa cíti u nich doma, čo jej beží hlavou. A Mirka mohla v prítomnosti náhradnej mamy o týchto veciach hovoriť. A to ich vzájomne zbližovalo.

Za jeden z kľúčov k úspechu považujem i podporu, dodávanie sily, dávanie osvedčených rád inými náhradnými rodičmi na Kluboch náhradných rodín.

Ako to celé videla mama Marta?

„Po príchode Mirky do rodiny vznikli problémy, na ktoré sme neboli pripravení. Spolupráca s Návratom bola pre nás veľkým prínosom. Dostávali sme poradenstvo, ako tieto problémy riešiť a ako pristupovať k dieťaťu, aby sa upokojilo. Cez filiálnu terapiu sme si budovali s Mirkou vzťah. Robili sme knihu života. Dostávali sme návod, ako s dieťaťom hovoriť o minulosti, o tom prečo je u nás, o jej pocitoch a o jej budúcnosti.“



Kaktus v objatí

Daniela Vrabľová

Možno by sa to dalo nazvať neplánovaným tehotenstvom. Boli manželmi asi 3 roky. Myšlienka prijatia dieťaťa im nebola vzdialená, ale nerátali s tým tak skoro. No prijali výzvu. Otvorili sa pre dieťa „zo susedstva“. Spočiatku len zaskakovali, tak priateľsky pomáhali. Staršia pani v starostlivosti o vnuka tiež iba suplovala svojho syna. Vlastne sa starala o oboch, no nie vždy na nich stáčila. A tak to boli najprv víkendové popoludnia, sviatky, prázdniny, ktoré boli postupne častejšie, až pravidelné. V ich byte pribudla posteľ a nejaké hračky.

Oficiálne pestúnstvo prišlo až neskôr. Hrozilo, že opäť pôjde do ústavnej starostlivosti.

Už v útlom veku si zažil krízové

centrum aj detský domov.

Táto predstava bola pre

nich neprijateľná. Chlapec

potreboval stálosť, bez-

pečie a nemeniacich

sa dospelých. Urobili

rozhodnutie, prešli

„papierovou tor-

túrou“, absolvo-

vali prípravu

a potom

súdy. Zra-

zu mali

d o m a

dieťa,



Inštitúcie, kde bolo dieťa v minulosti umiestnené, registrovali neprimerané správanie dieťaťa. Odbornému personálu museli byť súvislosti jasné. No nielenže problém neriešili, dokonca o ňom neexistuje žiaden oficiálny záznam v dokumentácii dieťaťa ani náznak, že by sa tomu bol niekto venoval. Ako takéto počinanie pomenovať – možno nedôslednosť??? nezáujem či alibizmus???

ktoré im bolo zverené so všetkou zodpovednosťou. Sťahovanie bolo veľmi jednoduché, oni si dieťaťko priniesli iba s tým, čo mal na sebe oblečené. No on si toho niesol veľmi veľa – kufre, batohy, závažia zranení – všetko to presahovalo jeho váhu, výšku aj vek.

Rozbaľovali ich postupne, po kúskoch. So strachom a obavami, ale bok po boku. Také dieťa by možno chcel mať každý: poslúchal na slovo ako v armáde, žiadnu chybu už opakovane neurobil, žiadnu stanovenú hranicu druhýkrát neporušil. Takmer oslavovali, keď začal vzdorovať – začal byť dieťaťom.

Bál sa zvukov, neudržiaval očný kontakt, odmietal dotyk. Postupne sa vyplavovala plačlivosť, agresivita, nepokoj, odmietanie a vyberavosť v jedle, nespavosť, nočné mory, ubližovanie zvieratám... Nazývali to „pichľavosť“, keď všetky pokusy o zblíženie odmietal a v provokáciách bol priam majster. Len aby ho náhodou nezačali ľúbiť... .

Bolo to nové a nepoznané, veď oni nekričali, ani keď mu spadol pohár a rozbil sa! Už zažil starostlivosť iných dospelých, ale nikdy to nebolo na dlho. Nemohol si byť istý, že týchto už nikto nevystrieda. Odmietal ich lásku, trestal ich aj seba. Často hovoril, že je zlý, a preto sa musel tak veľa sťahovať. Naopak, na cudzích ľuďoch si privykol prirýchlo. Z niektorých jeho prejavov, najmä pri hre, nadobudli presvedčenie, že mu v minulosti bolo kruto ubližované. Pri veľmi dobrom „napojení“ na pestúnsku mamu o tom vedel aj hovoriť. No obyčajne takéto spomienky viedli k regresu. V hre sa opakovali rovnaké scenáre. Niektorí útočí, tí zlí sú blízko, on je na nich sám, oni v presile. Presviedčal sám seba aj iných, že to zvládne. Vedel, že sa musí ochrániť sám, nevedel sa spoliehať na dospelých.

V kontexte týchto prejavov začali byť stretnutia s biologickou rodinou veľmi napäté. Chcel od nich vysvetlenie toho všetkého a adresoval im aj výčitky. Po stretnutí pestúni vedeli, čo príde – pár dní utiahnutosť, potom regres: problémové zaspávanie, pomočovanie (aj cez deň), zápcha, nočný des, zajakávanie atď. Pomáhala mu izolácia, v takom období nestál ani o prechádzky v lese, či veľké nákupy, ktoré inokedy priam rituálne s náhradným ockom obľuboval. Pár dní doma v známom prostredí s náhradnou mamou pôsobilo liečivo.

Pár slov odborníka

Pomenovanie „náhradné rodičovstvo“ v tomto prípade určite nie je na mieste. Dostatočne nevystihuje všetko, čo sa vo vzťahoch a interakciách dospelých a dieťaťa dialo. Dospelí totiž

nie sú len tými, ktorí nahrádzajú to, čo malo fungovať. Oni okrem toho aj nepretržite ošetrojú a liečia to, čo bolo zranené. Prevádzujú rany, fúkajú boľáčky, hľadajú správny liek. Niečo sa už hojí, niekde ostávajú jazvy. Niekedy spomienka rozjatrí to, čo už bolo scelené. Toto je „terapeutické rodičovstvo“. Dieťa po skúsenosti s ubližovaním, odmietaním, s nedôverou voči starostlivosti dospelých nemá inú možnosť ako sa chrániť samo. Dospelý by sa obrnil a povedali by sme, že mu narástla hrošia koža. Dieťa vypustí pichliače. Mení sa na kaktus. Potom sa musí nájsť niekto, kto sa vie starať o kaktus. Nie kvetinár či záhradník, aj keď možno veľa o pestovaní vie. Musí to byť niekto, kto si kaktus zamiluje. Kto napriek pichľavým trňom dokáže veriť a čakať na to, že raz zakvitne. Kto si ho zoberie do dlaní a napriek všetkej bolesti ho pohladí.

Ako prebiehala pomoc?

Od začiatku bolo pestúnom poskytované poradenstvo v adaptačnej fáze, neskôr poradenstvo v procese pripútania. Realizovali sme odbornú diagnostiku dieťaťa zameranú najmä na vzťahovú väzbu.

V období, keď sa dostávalo na povrch týranie, pridali sme aj poradenstvo zamerané na starostlivosť o zneužívané dieťa a taktiež sociálne – právne poradenstvo. V práci s náhradnými rodičmi sme využívali projektívne techniky, napr. sandplay terapiu.

Napäté vzťahy s biologickou rodinou sme riešili facilitovanými stretnutiami.

Iniciovali sme pravidelné sieťovacie stretnutia s organizáciou, ktorá podporovala biologickú rodinu. Do celého procesu sme prizývali kurátorku dieťaťa, s ktorou sme hľadali najlepšie riešenie pre dieťa, či už v otázke miesta, dĺžky a frekvencie stretnutí, v otázke zastavenia kontaktu atď. Kontaktovali sme súd. Pomáhali sme rodine pri tvorbe knihy života.

V sandplay terapeutickom pieskovisku môžeme dosiahnuť rôzne výsledky. Veľký význam nemajú len prevratné okamihy. Úspechom je napríklad to, keď dieťa, ktoré má bežnými prostriedkami problém vyjadriť svoje prežívanie (a to malí klienti Návratu obyčajne majú), terapeutovi takto fascinujúco ukáže svoj svet – v piesku pomocou figúrok znázorní svoje strachy, obavy a skúsenosti. Aj keby nič iné, už toto samotné je dôležitým kľúčom do detského sveta. Často sa však podarí ísť ďalej a dieťa samé nás navedie, našepkáva nám, čo by mu pomohlo – znázorní v piesku svoje potreby, sny, túžby alebo ideály.

Rodina dnes...

Prechádzajú veľkou zmenou, náhradná mama nastupuje po dvojročnej rodičovskej dovolenke do práce. Čaká ich nástup chlapca do školy a nejaké to súdne pojednávanie. Nie je to bez obáv, ale posilňujú ich takéto výroky ich syna:

„keď som bol maličký, bol som sám, nemal som mamu, rozmýšľal som, či aj ja budem mať nejakých rodičov, hľadal som si mamu a ocka a čakal som... a teraz už nemusím hľadať, už vás mám!“

To naj ...alebo kľúč k úspechu

Jednoznačná odpoveď: náhradná mama. Citlivá, vnímavá, chápaná a hľadajúca. Od prvého momentu sa chcela kontaktovať s inými náhradnými rodinami. Chodili na kluby, semináre, absolvovali viaceré víkendové pobyty. Tušila, že keď má chlapcovi pomôcť, musí tomu celému rozumieť. Nemala zábrany kontaktovať aj iných odborníkov, neurológa, psychiatra a klinického psychológa. Prečítala mnoho kníh s touto problematikou, raz možno sama nejakú napíše. Trpezlivá a veľmi odhodlaná. Neušla, ani keď bola konfrontovaná s vlastným detstvom. Vynaliezavá: cmúľanie prstov a obhrýzanie nechtov vyriešila jednoducho hryzadlom, najmä doma pri TV – výborné riešenie! Dáva maximum – napriek únavnosti ostáva na rodičovskej dovolenke (ak sa táto práca na liečbe traumatizovaného dieťaťa dá takto nazvať) až do jeho šiestich rokov. Aj so zaškolením do materskej školy boli opatrní, len na 3 hodiny a bez spánku (lebo detský domov si pamätá a iná posteľ dáva podozrenie, že by tam mal ostať).

Sami náhradní rodičia dodávajú:

„Občianske združenie Návrat sme vyhľadali ešte predtým, ako sme oficiálne prijali chlapčeka do pestúnskej starostlivosti. Vedeli sme, že to nebude jednoduché a chceli sme sa dostatočne pripraviť. Po prijatí dieťaťa nastalo pre nás veľmi náročné obdobie. Úprimne môžeme povedať, že vďaka Návratu sme prekonali najťažšie chvíle a mali silu pokračovať. Veľmi často som chodila do Návratu na osobné konzultácie. Keďže sa vyostrovali vzťahy s biologickými príbuznými chlapčeka, Návrat nám ponúkol službu mediácie pri stretnutiach, čo nám veľmi pomohlo. Návrat vnímame aj ako reálnu sociálnu sieť, pomocou ktorej sa spoznávame s ďalšími rodinami s rovnakou „pozitívnou úchylkou“. Tak sme si navzájom všetci klientmi, poradcami aj priateľmi. Keď máme zhrnúť, v čom nám Návrat asi najviac pomohol ..., pomohol nám hlboko porozumieť nášmu dieťaťu, a tým ho aj viac milovať.“

Zaujímavosťou je, že významná časť deja tohto príbehu sa odohrala období trvania švajčiarskeho grantu. Do pestúnstva im bolo dieťa zverené v jeseni 2012. Všetky služby, ktoré nasledovali, dostala rodina od nás bezplatne. Určite je to významné a aj správne. Veď oni to pôvodne neplánovali, oni prijali výzvu. Dieťa „zo susedstva“ potrebovalo pomoc.

A vďaka príležitosti poskytnúť služby tejto rodine odkazujeme systému, že chýbajú:

1. štandardy práce pre prípad, že u dieťaťa je podozrenie, že mu bolo vážne ubližované;
2. postupy pre zabezpečenie ochrany dieťaťa. Určiť prioritu medzi bezpečím dieťaťa, ktoré v kontakte s agresorom môže byť retraumatizované, a ujmu dospelého, u ktorého platí prezumpcia nevinu.

Čo keď chceť je silnejšie, ako môcť?

Magdaléna Hugecová a Alena Matijová

Rodinu sme dostali do starostlivosti od Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny v máji 2011 z dôvodu vyňatia dieťaťa z rodiny. Jednalo sa o opatrenie sanácie rodinného prostredia. Cieľom bola diagnostika rodinného prostredia a možností osobnej starostlivosti zo strany rodičov dieťaťa a vrátenia dieťaťa späť do rodiny, príp. identifikácie možností zverenia dieťaťa do náhradnej osobnej starostlivosti alebo pestúnskej starostlivosti. V danom čase bolo z rodiny vyňaté ich prvé



(v tom čase jediné) dieťa – dcéra Simona, pre zanedbávanie starostlivosti. Po hospitalizácii v nemocnici bolo dieťa vyňaté predbežným opatrením a umiestnené v krízovom stredisku. Následne bola realizovaná hĺbková diagnostika, zameraná na identifikáciu príčin vzniknutej situácie, možností sanácie rodinného prostredia, jeho obnovy, hľadania a posilnenia možných zdrojov pre vrátenie dieťaťa naspäť do osobnej starostlivosti rodičov.

Rodičia dieťaťa žijú neusporiadaným a túlavým životom, odkázaní sú na dávku v hmotnej núdzi. Otec Roman si príležitostne privyrába brigádami, javí sa ako individuálne veľmi sebestačný, životaschopný. Matka Žaneta vykazuje značnú osobnú závislosť na partnerovi, bez neho a jeho vedenia ťažšie dokáže fungovať. Je na nižšej mentálnej úrovni, v jej správaní je zjavná emocionálna nestabilita. Nedokáže reflektovať situáciu, nie je schopná reálnych náhľadov na ich súčasnú situáciu ani na možné následky svojich činov či nečinov.

S rodičmi maloletej Simony sa nám niekoľko mesiacov nedarilo skontaktovať, keďže sa nezdržiavali v miestach svojich trvalých pobytov. Od komunitných pracovníkov i širšej rodiny sme získali informácie o mieste, kde sa prechodne zdržiavajú. Začiatkom júla 2011 sa nám podarilo náhodne stretnúť s pani Žanetou, ktorá nás následne zaviedla k svojmu partnerovi, pánovi Romanovi. Prebrali sme s nimi spoločne ich situáciu a možnosti i potrebu ich aktivity/angažovanosti a úpravy podmienok pri riešení tejto situácie. Obaja vyjadrovali túžbu mať dieťa vo svojej starostlivosti. V danom čase sa obaja rodičia zdržiavali počas dňa mimo bydliska (pán Roman si denne hľadal príležitostné brigády) a na noc chodievali prespávať do obce, odkiaľ pochádza.

V tom čase sme zistili, že rodina zo strany matky (starí rodičia maloletej a mladší brat pani Žanety) obývajú 1-izbové obydlie nižšieho štandardu zariadené nevyhnutným zariadením. Stará mama veľmi intenzívne vyjadruje, že by si ju chcela vziať do svojej starostlivosti. Rodina zo strany otca maloletej (starý otec maloletej a jeho partnerka) bývajú v 1-izbovom obydli, ktoré je veľmi starostlivo a dobre udržiavané, zariadené potrebným nábytkom i zariadením. Osobnostne sú členovia rodiny pána Romana veľmi funkční, je citeľné, že sa snažia zabezpečovať istý životný štandard. Pomenovávali, že nesúhlasia so spôsobom života svojho syna a jeho partnerky, boli však nastavení na pomoc a podporu pre nich za veľmi jasných dohôd a podmienok. Pani Žanetu označovali ako málo nápomocnú, bez záujmu a zodpovednosti, preferujúcu taký spôsob života, keď len jednoducho prežíva a nič nerieši. Toto prostredie i spôsob života sa nám javia ako vyhovujúce, širšia rodina však nepripúšťa možnosť zverenia maloletej do ich starostlivosti.

Obaja rodičia maloletej počas našich stretnutí mali potrebu kontaktovať pracovníkov krízového strediska a informovať sa ohľadom maloletej Simony. Umožnili sme im telefonické kontaktovanie a za našej účasti sa zrealizovali 2 osobné stretnutia s dcérou v krízovom stredisku. Prvého bola účastná matka a stará matka Simonky a druhej obaja rodičia. Počas oboch návštev sa matka snažila nadviazať vzťah s dcérou, aj keď bolo zjavné, že nevie ako. Celkovo aktívnejšia bola počas prvej návštevy stará matka, ktorá opäť proklamovala záujem o zverenie Simonky do svojej starostlivosti. Počas druhej návštevy bol aktívnejší otec. Z jeho správania bolo zrejmé, že má so starostlivosťou o deti skúsenosti.

S rodinou sme prebrali potrebné zmeny, ktoré je nutné vykonať z ich strany (vlastné bývanie, stabilizovanie ich vzťahu, nadobudnutie rodičovských zručností zo strany matky,...). Obaja rodičia mali ochotu upraviť spôsob života, stabilizovať i svoje bývanie na jednom mieste, ktoré by bolo vhodné pre dieťa. Tu však dochádzalo k rozdielnym názorom u partnerov Pani Žaneta

preferovala bývanie u matky, aj možnosť zverenia dieťaťa jej matke. Pán Roman pripúšťal možnosť bývania u svojho otca (s ktorým plánovali postaviť menšie obydlie na pozemku, ktorý vlastní jeho otec). K dohode ohľadom miesta ich spoločného bývania v danej dobe nedošlo.

V lete 2012, vzhľadom na skutočnosť, že pani Žaneta bola opäť tehotná a vznikla potreba zabezpečiť starostlivosť o ďalšie maloleté dieťa, sme ponúkli rodine možnosť umiestnenia matky spolu s maloletými deťmi do detského domova, kde by mala možnosť a priestor na nadobudnutie rodičovských zručností potrebných k starostlivosti o deti. Mali sme však rešpekt pred faktom, či zvládne odlúčenie od svojho momentálneho partnera a či dokáže v zariadení vydržať a fungovať podľa jeho pravidiel a limitov. Vykonali sme osobné konzultácie so zástupcami dvoch detských domovov, ktorých výsledkom bolo dohodnutie možnosti umiestnenia pani Žanety s dieťaťom v DeD. Pani Žaneta však do DeD v stanovenom termíne nenastúpila a túto možnosť nevyužila, keďže sa nedokázala od svojho partnera odpútať.

V októbri 2011 porodila syna Milana. Po odchode z nemocnice žila spolu s dieťaťom a partnerom u svojich rodičov. V danej obci sme opakovane realizovali monitorovacie návštevy, o maloletého bolo dostatočne postarané. Matka i stará matka komunikovali, že by sa radi starali aj o maloletú Simonu. Približne začiatkom decembra sme kontaktovali komunitného pracovníka obce, ktorý nás informoval, že rodičia s maloletým Milanom odišli do obce, odkiaľ pochádza pán Roman. Zdieľali tam spoločný priestor (1 izbu) s otcom pána Romana a jeho partnerkou. Nakoľko pani Žaneta porodila druhé dieťa, mala nárok na príspevok pri narodení dieťaťa, ktorý jej partner pomohol vybaviť a z tejto sumy si plánovali zakúpiť unimobunkku. V tomto období rodičom so starostlivosťou o maloletého Milana vypomáhala aj nevlastná sestra otca. Dieťaťu zabezpečovala starostlivosť, pretože pán Roman cez deň odchádzal za prácou a pani Žaneta nedisponovala potrebnými zručnosťami. Aj po narodení druhého dieťaťa sa rodičia dopytovali na dcéru Simonu a telefonicky kontaktovali krízové stredisko. Komunikovali záujem riešiť situáciu s bývaním aj ich stabilizovaním, aby im bolo možné dcéru prinavrátiť. Bývanie v danej obci sa však rodine nepodarilo zabezpečiť a začiatkom marca 2012 navyše došlo k nedorozumeniam medzi pánom Romanom a jeho širšou rodinou, u ktorej bývali a ktoré skončili odchodom rodiny. Pán Roman v krátkom čase pre rodinu zabezpečil a upravil nové bývanie. Jednalo sa o jednu izbu, ktorá bola zariadená potrebným nábytkom a vybavením. V tomto období bol aj vzťah medzi partnermi pokojnejší a stabilnejší. O maloletého Milana bolo dostatočne postarané, príbytok bol udržiavaný.

V marci 2013 počas našej návštevy v rodine nás pán Roman informoval, že dieťa má teplotu a plánoval s ním ísť na pohotovosť, v čom sme ho podporili. O pár dní po tejto návšteve sme boli informovaní, že rodina bola zachytená policajnou hliadkou na základe anonymného telefonátu, že matka sa pohybuje pred obchodným domom s dieťaťom, ktoré plače. Dieťa bolo rodičom odobrané a hospitalizované v detskej nemocnici. V rámci rozhovoru sme zistili, že rodičia s dieťaťom boli v dohodnutý deň na pohotovosti, zakúpili predpísané lieky pre dieťa, ktoré mu aj začali podávať, teploty dieťaťu ustúpili. Sociálna sestra detskej nemocnice

nám podala informáciu, že dieťa bolo prijaté v zanedbanom stave, teploty nemalo, tie mu stúpili až počas pobytu v nemocnici. Vykonalí sme i stretnutie s pracovníčkou SPODaSK na ÚPSVaR-e, ktorá vykonala návštevu v mieste prechodného pobytu rodičov. Tí však neboli doma a susedia, ktorí ich ešte nepoznali, uviedli, že tam nebývajú. Vyhodnotila teda, že rodičia sú bezdomovcami a dieťa nemá možnosť návratu do stabilného prostredia. Podala návrh na predbežné opatrenie, ktorým bol maloletý Milan umiestnený do detského domova.

Súbežne v danom čase prebiehali aj konzultácie s pracovníčkou ÚPSVaR, aby bola maloletá Simona umiestnená v DeD, ktorý bude blízko bydliska rodičov a v ktorom bol umiestnený aj maloletý Milan, čím by sa mohol zabezpečiť pravidelný kontakt rodičov s dieťaťom a zároveň vytváranie súrodeneckých väzieb. Rodičia o deti prejavovali záujem, pravidelne raz týždenne ich osobne navštívili. Plnili si aj vyživovaciu povinnosť v rámci svojich možností. Takto fungovali do doby, kým z dôvodu nelegalizovaného bývania oň prišli a znova začali žiť nestabilne.

V auguste 2012 bol pánovi Romanovi doručený exekučný príkaz v súvislosti s neplnením si vyživovacej povinnosti voči jeho 4 deťom pochádzajúcim z predošlého vzťahu. Požiadal o splátkový kalendár a zaviazal sa, že zaplatí hneď aspoň prvú splátku. To aj urobil, následne však tento dlh z finančných dôvodov ďalej nesplácal. V polovici roku 2013 začala pani Žaneta intenzívne komunikovať vôľu, aby boli deti zverené jej matke, ktorá má zabezpečené nové a lepšie bývanie. Obec im poskytla 2-izbovú bunku, ktorá bola zariadená nevyhnutným vybavením. Jednu izbu obývali rodičia matky, druhú brat matky spolu so svojou manželkou a dcérou. Pracovníci ÚPSVaR vyhodnotili podmienky v tejto rodine (osobnostné i bytové) ako nevyhovujúce pre maloleté deti.

Rodina s nami bola aj naďalej v pravidelnom kontakte a keďže pani Žaneta znova otehotnela, za našej podpory a sprievodu sme zabezpečovali pravidelné zdravotné prehliadky. Pripravovali sme oboch rodičov i na novú životnú situáciu po príchode ich tretieho dieťaťa. Dôraz sme hlavne kládli na primerané bývanie a potrebu zabezpečovania intenzívnej starostlivosti o dieťa. Začiatkom roka 2013 sa narodil ich ďalší syn, Tibor. Pani Žaneta však nedokázala zotrvať po pôrode v nemocnici a odišla, čo sa kvalifikovalo ako opustenie dieťaťa. Aj keď sa na náš apel pokúsila do nemocnice vrátiť, aj z dôvodu chrípkovej epidémie pracovníci nemocnice návrat neumožnili a ÚPSVaR podal návrh na predbežné umiestnenie dieťaťa do detského domova, v ktorom boli umiestnení aj súrodenci.

V rodičoch stále žila silná túžba byť i naďalej so svojimi deťmi, a tak sa i naďalej o deti zaujímali a navštevovali ich v detskom domove. Tie boli umiestnené do profesionálnej rodiny a kontakt s deťmi bol na základe dohody rodičov a detského domova zabezpečovaný približne raz za týždeň. Rodičia však nevyvíjali žiadne úsilie smerujúce k stabilizácii ich bývania, korekcie ich životného nastavenia a fungovania (striedanie miest pobytu/prenosovanie neustále na inom mieste u priateľov alebo rodiny, žobranie matky i nerozvíjanie rodičovských zručností a schopností matky postarať sa samostatne o dieťa). Vzhľadom na nevhodné podmienky rodinného prostredia rodičov boli deti zaradené do zoznamu na sprostredkovanie náhradnej sta-

roslivosti a na jeseň roku 2013 o ne prejavila záujem pestúnska rodina zo západného Slovenska. S touto skutočnosťou sme plánovali čím skôr oboznámiť rodičov a ako veľmi dôležité sme vnímali vytvorenie priestoru, kde by sa rodičia mohli s deťmi rozlúčiť. Na niekoľko dohodnutých termínov však rodičia neprišli. Deti z detského domova odišli na hosťovský pobyt k budúceму pestúnovi, z ktorého sa už nevrátili. Po odchode detí v súčinnosti s detským domovom bolo rodičom poskytnuté vyrozumienie o prechode detí z detského domova do pestúnskej starostlivosti, ale aj podpora v rámci budúceho udržiavania vzťahu s deťmi. Žiadateľ podal návrh na zverenie detí do pestúnskej starostlivosti a v decembri 2013 mu boli deti súdom zverené.

Na súdnom pojednávaní o zverení maloletých detí do PS došlo aj k osobnému stretnutiu rodičov maloletých detí s pestúnom a jeho manželkou. Rodičia detí proklamovali svoj záujem nevzdať sa detí a mať ich v starostlivosti, pestún vyjadril ochotu zabezpečovať medzi nimi a deťmi neobmedzený telefonický kontakt, prípadne umožniť osobnú návštevu detí, ak by ich rodičia chceli navštíviť. Pestúni poskytli rodičom mobilný telefón s kreditom pre potreby kontaktu. Situácia medzi rodičmi a pestúnskou rodinou sa však postupne vyostrovala, nakoľko rodičia využívali možnosť telefonického kontaktu veľmi často, aj vo večerných hodinách, čo začalo pestúnov obťažovať a napätie medzi rodinami narastalo. Túto situáciu sme sa rozhodli riešiť vytvorením dvoch pracovných tímov – sanačných poradcov a tímu pracujúceho v oblasti náhradnej rodinnej starostlivosti, ktoré súbežne začali pracovať s oboma rodinami v dvoch líniiach. Zabezpečujeme tak podporu, pomoc a hájenie záujmov oboch strán prostredníctvom uzatvárania dohôd a stanovovania pravidiel vzájomného fungovania, aby boli dodržiavané práva oboch strán s ohľadom na záujmy detí a ich aktuálne potreby a životnú situáciu, v ktorej sa nachádzajú.

Počas pobytu detí v rodine prebiehajú kontakty (zatiaľ telefonické) medzi pestúnskou a biologickou rodinou. Po vzájomnej sprostredkovanej dohode medzi klientmi a centrami Návrat, o.z. sú kontakty pravidelné a jasne zadané. Rodičia detí však vyjadrili túžbu vykonať i osobnú návštevu detí, čo je vzhľadom k vzdialenosti i finančnej situácii rodiny málo pravdepodobné. Pani Žaneta je v danom čase v 7. mesiaci tehotenstva, a tak dlhé cestovanie je rizikové. Rodičia detí sa však rozhodli si na cestu našetriť, s pestúnmi sa dohodol možný termín návštevy.

So situáciou ohľadom detí a so samotným faktom, že deti nežijú s nimi, nie sú pán Roman a pani Žaneta stále vysporiadaní a stále hovorili o tom, že chcú riešiť svoju situáciu (vhodné bývanie), aby mohli požiadať o zverenie detí do svojej starostlivosti. Túto situáciu však výrazne ovplyvňuje aj fakt, že rodina má dlhy, ktoré im naďalej narastajú. Týkajú sa dlžného a aktuálneho výživného, ktoré sú rodičia povinní platiť detskému domovu, v ktorom boli ich deti umiestnené, dlžné výživné pána Romana na jeho 4 deti z predchádzajúceho vzťahu, výživné pre ÚPSVaR riešiaci pestúnsku starostlivosť.

Počas ďalšieho osobného stretnutia boli rodičia inštruovaní, že peniaze na cestu za deťmi si musia našetriť. Okrem toho sme s nimi prešli výšku pozdĺžností, ktoré majú na výživnom

v DeD, otec voči svojim ďalším 4 deťom a boli im dané šeky na riadne výživné pre deti, ktoré sú v pestúnskej starostlivosti, ktoré sa rozhodli platiť podľa svojich finančných možností.

K ďalšiemu dohodnutému termínu návštevy gynekologickej poradne a ďalších vyšetrení v nemocnici sme iniciovali aj stretnutie s pracovníčkou SPO, ktorá rodičov informovala o základných minimálnych opatreniach, ktoré musia urobiť, aby dieťa, ktoré sa má narodiť, malo zabezpečené vhodné podmienky. Následne sme ich sprevádzali aj pri vybavení všetkých ďalších potrebných náležitostí v inštitúciách.

Pár slov odborníka

Rodičia žijú neusporiadaným a túlavým životom, matka navyše dlhé roky v meste žobre. Ich vzťah bol dlhšiu dobu nestabilný, často medzi nimi dochádzalo k nezhodám a následne i k odlúčeniam. Matka je mentálne na nižšej úrovni, nedokáže všetkému porozumieť a v niektorých záležitostiach samostatne fungovať, nemá osvojené rodičovské zručnosti. Prekážkou v pomoci rodine bolo a je nezabezpečené stabilné bývanie rodičov – neustále migrujú a bývajú súčasne na niekoľkých miestach u rodiny alebo známych. Žijú na hranici chudoby, finančne nedokážu pokrývať výdavky na výživné na všetky deti v plnej miere. Keďže sú rómskeho etnika, vedú spôsob života iný ako majoritná skupina, čo je prekážkou v napĺňaní dohôd a plánov fungovania s pomáhajúcimi pracovníčkami. Táto ich situácia i osobnostné charakteristiky ich napriek ich veľkej túžbe po deťoch a starostlivosti o ne z tejto možnosti diskvalifikujú.

Ochranné faktory:

- fyzicky zdravé deti
- udržiavanie kontaktov s deťmi zo strany rodičov
- možná podpora rodičov zo strany širšej rodiny – za dodržiavania stanovených pravidiel

Rizikové faktory:

- rodič (otec i matka), ktorý bol sám umiestnený mimo vlastnú rodinu,
- rodič (otec) často užívajúci alkohol,
- rodič s nižšou mentálnou kapacitou – nedostatočné rodičovské zručnosti, emocionálna instabilita,
- nedostatok podnetov a stimulácie detí, uspokojovania ich potrieb, nedostatočné komunikačné zručnosti voči dieťaťu zo strany jedného z rodičov,
- nedostatočné zabezpečovanie zdravotných prehliadok i starostlivosti – dieťa odobrané kvôli zanedbaniu,
- nízka úroveň zabezpečovania osobnej hygieny i poriadku v bydlisku,
- dieťa so sluchovým postihnutím (syn Milan),
- zo starostlivosti rodičov boli odobrané viaceré deti,
- nezabezpečené stabilné bývanie – bezdomovectvo, túlavý spôsob života,

- časté sťahovanie, rodičia žijúci v rôznych sociálne slabších komunitách,
- rodičia bez práce, iba s občasnými brigádami, žobranie,
- nízke príjmy, dlhy spôsobené neplatením výživného na viaceré deti.

Ako prebiehala pomoc?

- primárna diagnostika zameraná na zistenie informácií o situácii rodiny, dôvodoch zaradenia do služieb;
- zadefinovanie cieľov práce s rodinou – stabilizovanie matky, pomoc pri hľadaní možností bývania a napojenie na finančnú štátnu podporu, podpora vzájomnej komunikácie medzi partnermi, podpora kontaktov, udržanie a posilnenie vzťahových väzieb rodičov voči deťom;
- hľadanie a podpora vnútorných zdrojov rodiny, motivačných aspektov i vonkajších možností v širšom spoločenstve rodiny;
- hĺbková diagnostika zameraná na identifikáciu príčin vzniknutej situácie, analýzu možností sanácie rodinného prostredia, jeho obnovy, hľadania a posilnenia možných zdrojov pre vrátenie detí naspäť do osobnej starostlivosti rodičov;
- podpora rodičovských kompetencií, zodpovednosti, aktivizácia motivačných a konatívnych procesov u jednotlivých členov rodiny, samostatnosti a participácie rodičov na riešení vzniknutej situácie;
- priebežný monitoring stavu a prípadných zmien na strane rodičov i širšej rodiny;
- sprevádzanie matky, otca a starej matky pri návšteve dieťaťa v krízovom stredisku, individuálna podpora a vedenie rodičov;
- sprievod pri vybavovaní úradných záležitostí – ÚPSVaR, sociálna poisťovňa;
- podpora a vedenie matky pri zabezpečovaní starostlivosti o vlastné zdravie a zdravie dieťaťa počas tehotenstva – všeobecná lekárka, gynekologická ambulancia, pľúcna ambulancia;
- sociálno-právne poradenstvo;
- konzultácie a spolupráca s pracovníkmi ÚPSVaR a s komunitnými pracovníkmi obcí – súčinnosť pri práci s rodinou;
- stretnutia so zástupcami DeD za účelom zistenia možností spoločného umiestnenia matky s dieťaťom;
- osobný sprievod na súdnych pojednávaniach;
- nadviazanie dobrej spolupráce s pracovníkmi DeD, kde boli deti umiestnené – prijatie dohôd o kontaktovaní sa rodičov s deťmi, platení výživného, vzájomnom informovaní o prípadných problémových situáciách v súvislosti s rodinou a deťmi;
- návštevy rodiny v snahe o kontakt s rodičmi, monitoring ich fungovania a starostlivosti o druhé dieťa;
- poradenstvo v súvislosti s exekučným konaním otca a spolupráca s exekútorom (neplatenie výživného na 4 deti z jeho predošlého vzťahu), spísanie splátkového kalendára;

- udržiavanie a posilňovanie vzájomných vzťahových väzieb medzi rodičmi a deťmi v DeD, posilnenie emočných prejavov rodičov voči deťom, podpora rodičovských kompetencií, zodpovednosti, motivácia k plateniu výživného voči DeD;
- podpora pri prechode detí z DeD do pestúnskej starostlivosti – objasnenie situácie, vyladovanie spolufungovania rodičov s pestúnskou rodinou a telefonického kontaktu medzi rodinami, dohoda systému kontaktovania sa a možnej osobnej návštevy detí;
- poradenstvo, vedenie a odporúčania v súvislosti s neplnením si vyživovacej povinnosti voči 4 deťom z predošlého vzťahu a celkovej podľžnosti na výživnom voči DeD a pestúnskej rodine.

Rodina dnes...

Rodina je dnes v očakávaní svojho štvrtého dieťaťa. Sú vedení a pripravovaní na to, že je potrebné stabilizovať sa po stránke bývania a pripraviť na zabezpečovanie starostlivosti o štvrté dieťa – vedenie a podpora matky smerujúce k osvojeniu si rodičovských zručností za podpory a usmerňovania zo strany otca. Podpora a usmerňovanie v súvislosti s dodržiavaním dohodnutých pravidiel s pestúnom, aby nedochádzalo k vzájomným konfliktom. V dobe starostlivosti o dieťa by sa matka mala vyhýbať žobraniu v meste, a to predovšetkým s dieťaťom v náručí. Neustály monitoring zo strany sociálnych pracovníčok. V prípade zvládnutia týchto výziev by mohlo štvrté dieťa vyrastať spolu s rodičmi. V opačnom prípade predpokladáme vyňatie aj tohto dieťaťa z rodiny a je možné, že kvôli zachovaniu súrodeneckých väzieb si pestúnska rodina vezme k sebe aj to, ktoré sa onedlho narodí alebo bude dieťaťu hľadaná iná pestúnska rodina.

To naj ...alebo kľúč k úspechu

Vo vzájomnej spolupráci s rodinou veľmi pomohlo, že sme jej poskytovali sprevádzanie a vedenie s rešpektom k ich spôsobu života, no s nastavovaním pevných hraníc a s objasňovaním následkov ich činov v prípade, že nedochádzalo k napĺňaniu našich vzájomných dohôd. Rodine sme poskytovali pomoc i v súvislosti s vybavovaním potrebných náležitostí v inštitúciách, no hlavne sprievod v rámci starostlivosti o zdravie matky a dieťaťa počas tehotenstiev. Za významné považujeme aj to, že rodina mohla nadviazať kontakt so svojim prvým dieťaťom, ktoré bolo vyňaté a zároveň udržiavať kontakt i s ostatnými deťmi, ktoré boli umiestnené v DeD. Partneri sa prostredníctvom našich usmernení a náhľadov na ich vzájomné fungovanie postupne stabilizovali vo svojom vzťahu, našli si svoje prvé spoločné bývanie, v ktorom poskytovali starostlivosť svojmu druhému dieťaťu na dobrej úrovni a v tomto momente bolo možné začať ďalšiu špecifickejšiu prácu v rámci nadobúdania rodičovských zručností najmä u matky. Náročným v tejto situácii bolo vyňatie ich druhého dieťaťa a následná strata spoločného bývania, čím sa rodina vrátila späť do stavu pred niekoľkými mesiacmi. Vzhľadom na fakt, že rodina opäť nemá vytvorené podmienky na stabilné bývanie sa ocitá opätovne v náročnom kruhu problémov.

Situácia by sa snád' mohla vyvíjať aj iným smerom:

- Ak by matka počas druhého tehotenstva využila možnosť byť umiestnená spolu s oboma deťmi v DeD, kde by bola možná jej edukácia v súvislosti s nadobúdaním rodičovských zručností, zabezpečenie monitoringu, no hlavne bezpečného prostredia pre deti, kontakt s najstarším dieťaťom, ktoré bolo umiestnené v danom DeD;
- ak by mali vlastné stabilné bývanie (neprišli o vlastné bývanie, ktoré istý čas mali) a neboli odkázaní bývať u rodiny alebo známych, nedochádzalo by k vzájomným stretom a nedorozumeniam a ich neustálym presunom na iné miesta;
- ak by matka v minulosti nežobrala, nestala by sa jednou z najznámejších osôb v meste, nemusela byť rodina označovaná verejnosťou ako žobrajúca a nemuselo dôjsť k vyňatiu druhého dieťaťa;
- ak by matka nebola tak silno závislá na otcovi, ktorý odchádzal cez deň mimo domova na brigády a dokázala v tom čase fungovať aj samostatne a zodpovedne, nepresúvať zodpovednosť za dieťa na tretie osoby a taktiež nesprávať sa skratovo – opustenie tretieho dieťaťa v pôrodnici.

Spôsob života tejto rodiny je odlišný ako je bežné u väčšiny rodín – žijú spontánnejšie, pre dnešok, neplánujú, nepredvídajú následky svojich činov či nečinov, no ich emocionálne väzby voči deťom sú veľmi silné. Tento ich zaužívaný spôsob života je ťažké zmeniť. Napriek faktu, že im je dlhodobo poskytovaná pomoc, vedenie i podpora, nedokážu sa z tohto zacykleného spôsobu života vymaniť a žiť životom, ktorý sa od nich očakáva. A tak sa pri každom ich dieťati opakuje história – pred i po jeho narodení sú schopní isté obdobie dobre fungovať, nedokážu sa však ďalej rozvíjať a posúvať sa vo svojom rodičovstve na kvalitatívne vyššiu úroveň, zotrvať a stabilne žiť, no hlavne prijať svoju rodičovskú rolu ako celoživotnú úlohu bez možných prestávok či prerušenia.

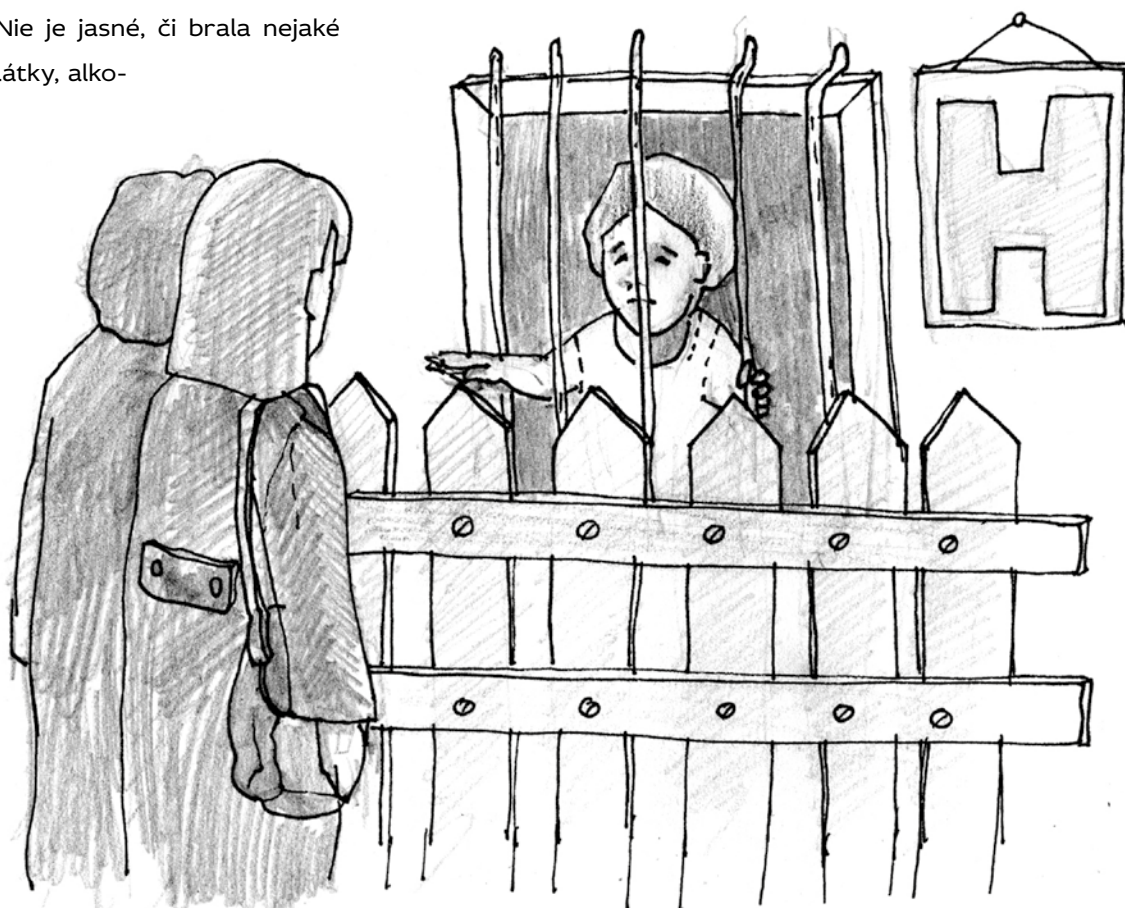


Pán doktor, pomôžte, berie všetky lieky,
no stále je to s ním horšie...

Soňa Očkášová

Rodinou, ktorá hrá hlavnú rolu tohto príbehu, sú Šimovci. Ide o približne 58-ročných manželov, ktorí majú adoptované dve deti, my sme pracovali primárne s rodičmi a s ich mladším synom Michalom, s ktorým majú dlhodobú ťažkosť. V tejto kazuistike sa teda budeme venovať prevažne mladšiemu synovi. Bol adoptovaný manželmi Róbertom a Annou v 3 týždňoch veku ako ich druhé adoptívne dieťa. Ich prvý syn Andrej bol adoptovaný ako 2,5 ročný, momentálne sa učí v domove sociálnych služieb, cez týždeň je teda v tomto domove, na víkendy chodí pravidelne domov, má mentálnu retardáciu stredne ťažkého stupňa. O gravidite biologickej matky vieme málo, len to, že mala „stresy v tehotenstve“ a bývala na ubytovni s mužom, ktorý ju po zistení, že čaká dieťa, opustil.

Nie je jasné, či brala nejaké
látky, alko-



hol, drogy. Michal sa vyvíjal v norme, až na to, že mal febrilné krče v necelých 2 rokoch a v predškolskom veku bol hospitalizovaný pre gastritídu, neskôr sa u neho vyskytli záchvaty podobné epileptickým, stav bol po hospitalizácii na neurológii uzavretý ako ADHD a poruchy spánku. Už ako malému dieťaťu mu boli nasadené lieky na neurológii (z ktorej bol neskôr preložený na psychiatriu), podľa adoptívnej mamy kvôli prevencii epilepsie. Miško bol teda sledovaný neurológom pre epileptické záchvaty, ADHD, má funkčný šelest. Medikovaný bol postupne od 4 rokov, bral aj neuroleptiká. Od 3 rokov mal podľa lekárov poruchy správania (matka popisuje záchvaty, zúrivosť), pavor nocturnus, boli mu postupne ordinované viaceré lieky (na niektoré z nich zreagoval alergicky). V nasledujúcich rokoch bol opakovane hospitalizovaný pre zhoršenie správania doma a v škole, bil deti v škole aj matku doma, rozbil doma okno, vyhrážal sa vyskočením z okna, hnev sa objavoval väčšinou pri zákazoch, požiadavkách. V r. 2010 bol diagnostikovaný klinickou psychologičkou ako nadpriemerne inteligentný, v škole sa mu zo začiatku dobre darilo. Od r. 2009 sa zhoršil v škole, nechcel tam chodiť, bol unavený, sťažoval sa na bolesť hlavy. Mal tiky (žmurkanie očami, krčenie nosa). Rodičia oslovili Návrat, o.z. v marci 2013 pre veľké ťažkosti Miška v škole, aj doma (problémy so správaním v škole – nevychádzal a bil sa s deťmi, nadával, vybuchol keď ho deti provokovali, doma sa vyskytli výbuchy hnevu, ak rodičia niečo vyžadovali...). Situácia sa ale vyvinula tak, že po 2 úvodných stretnutiach u nás nám manželka zavolala, že škola na nich veľmi tlačila a Miška umiestnili do LVS (liečebno – výchovné sanatórium pobytového typu) – „aby si vylepšil prospech“ (prepadával z viacerých predmetov). V LVS ho rodičia prvé 3 týždne nesmeli navštevovať – súčasť pravidiel. Miško znášal LVS zle, vychovávateľa mu vyčítali, že sa nezapája do spoločných aktivít a vyžaduje pozornosť dospelého, rodičia vnímali, že považuje za krivdu, že ho dali do LVS, vyčítal im to. V škole sa nezlepšil. Podporili sme rodičov v rozhodnutí, aby liečbu v LVS ukončili pred letnými prázdninami, čo aj urobili. Cez prázdniny nemali väčšie ťažkosti, Miško sa naučil za pomoci otca na reparát v kmeňovej škole a urobil ho. Problémy začali opäť v septembri so začiatkom školskej dochádzky, keď Miško po prvých dňoch údajne odmietal ísť do školy, zamykal sa doma, pri tlaku, aby tam šiel, mal záchvaty hnevu a bol agresívny k rodičom. Stále sa chcel venovať iba hrám na PC. Stalo sa, že v záchvate hnevu, na matku vytiahol nôž a zastrašoval ju. Rodičia následne Miška dali hospitalizovať na detskej psychiatrii, aby mu nastavili lekári liečbu na zníženie agresivity. Po prepustení bol cca 3 týždne doma, následne ho opäť zaviezli na psychiatriu – kvôli strachu zo školy a agresivite. Rodičia oslovili Návrat, o.z. po 3-mesačnej odmlke až v situácii, keď Miška počas hospitalizácie lekári z detskej psychiatrie odporúčali umiestniť predbežným opatrením súdu do detského diagnostického centra – kvôli riziku ubližovania rodičom a nepriaznivému vývinu v domácom prostredí. Miška o tom informovala lekárka na oddelení, bez prítomnosti rodičov. Keďže sme tento postup nepovažovali za vhodný – obzvlášť pre prijaté dieťa, telefonovali sme sociálnej pracovníčke príslušného UPSVaR a navrhli sme, aby boli najskôr využité iné možnosti liečby školáka Michala, ako rýchle umiestnenie v diagnostickom ústave. Navrhli sme sieťovacie stretnutie zainteresovaných strán na pôde nemocnice, čo následne vybavila pracovníčka úradu. Na stretnutí sme boli vyzvaní sociálnou pracovníčkou nemocnice a lekárkou, aby sme navrhli, ako Miška liečiť, keďže oni už svoje možnosti vyčerpali. Navrhli sme, že budeme s rodinou intenzívne pracovať pomocou poradenských a terapeutických postupov, s prevažným využitím postupov dyadickej

vývojovej psychoterapie. Nemocnica spolu so zástupkyňami kurately návrhu vyhoveľi s tým, že Michal bude po dobu 3 mesiacov vzdelávaný v psychiatrickom stacionári nemocnice a po tejto dobe posúdia, či bude potrebné umiestnenie v diagnostickom ústave. Od tej doby v Návrate pracujeme intenzívne s Miškom, ako aj s rodičmi.

Pár slov odborníka

Miško Šima je dieťaťom, ktoré zažilo odlúčenie a stratu v útlom detstve, veľmi pravdepodobne jeho vývin ovplyvnili aj genetické faktory na strane rodičov a situácia matky v čase gravidity. Miško má podľa našich pozorovaní, psychologického vyšetrenia, rozhovorov s rodičmi a našich vedomostí a skúseností ťažkosti v oblasti pripútania a traumy z opustenia v útlom veku. Bol opakovane re-traumatizovaný odlúčením a umiestnením v prostredí inštitúcie.

Miško bol adoptovaný do rodiny, ktorá ho prijala s láskou, starala sa však okrem neho aj o staršieho adoptívneho syna Andreja, ktorý bol dieťaťom znevýhodneným z hľadiska nižšieho intelektu a nepriaznivých prejavov v správaní. Zahrňali Miška starostlivosťou, no keďže im hneď od začiatku nebola poskytnutá žiadna príprava na náhradnú rodinnú starostlivosť či priebežné sprevádzanie, pravdepodobne nevedeli, kedy je potrebné u tohto dieťaťa pritlačiť a zadávať hranice správania, kedy mu zasa dosycovať jeho potrebu bezpečia a čo očakávať od prijatého dieťaťa. Všetky tieto faktory mohli mať vplyv na to, že Miško mal od útleho veku ťažkosti neurologického a psychologického charakteru. Febrilné krče, záchvaty zlosti, ťažkosti s pozornosťou, dráždivosť nervovej sústavy, motorický nepokoj.... Miško mal veľmi pravdepodobne ťažkosti s pripútaním už od útleho detstva, ako aj ďalšie ťažkosti, no na druhej strane to bolo veľmi vnímavé, bystré dieťa s mnohými zdrojmi, ktoré by rodičia správnym vedením za podpory odborníkov – psychológov a sociálnych pracovníkov skúsených v oblasti práce s prijatými deťmi, mali väčšiu šancu zvládnuť. Adoptívni rodičia sa v záujme čo najlepšej starostlivosti o dieťa opakovane obracali na odborníkov z radov neurológov, psychiatrov, klinických psychológov. Dôverovali odborníkom, preto súhlasili, keď Miškovi ešte v predškolskom veku lekári naordinovali psychiatrickú liečbu, takisto súhlasili aj s viacnásobnými hospitalizáciami Miška na psychiatrii a neurológii, aby mu bola dobre nastavená liečba a zmiernili sa tým jeho ťažkosti. Liečba však ani po opakovanom „nastavení“ akosi nefungovala (o. i. mu lieky škodili na srdce a museli ich vysadiť). Miško mal naďalej záchvaty hnevu, bol postupne stále viac agresívny, v škole sa z dieťaťa s nadpriemerným intelektom stal prepadávajúci žiak. Lieky dostával primárne kvôli diagnóze ADHD, ktorú mu neurológ a klinický psychológ stanovili, neskôr kvôli stupňujúcim sa prejavom agresivity, napriek tomu bol podľa rodičov stále menej zvládnuteľný. Postupne sa stupňovali aj ťažkosti s ranným vstávaním, keďže Miško bol po liekoch veľmi ospalý, nevedel sa ráno zobudiť. V škole sa vo svojich desiatich rokoch ocitol v situácii, že mu bolo navrhnuté umiestnenie v diagnostickom centre, prípadne liečebno-výchovnom sanatóriu (LVS). Rodičia boli školou doslova dotlačení do umiestnenia dieťaťa v ústave, čo jeho stav nezlepšilo. Práve naopak, po návrate z LVS sa hneval na rodičov,

jeho výbuchy zlosti sa zhoršili, návratu do školy sa bál. V prostredí školy mal Michal najväčšie ťažkosti. Podľa nášho pozorovania, skriningu a na základe spätných väzieb z predchádzajúcej školy nebol adekvátne vzdelávaný podľa svojich potrieb a individuálneho plánu. Dostával opakovane negatívnu spätnú väzbu na svoje fungovanie, čo viedlo k averzii k školskému prostrediu. Naposledy navštevoval denné psychiatrické sanatórium, kde podľa slov psychologičky a učiteľiek „nezapadol“, deti sa mu posmievali a on na ne reagoval hnevom a nepriateľským správaním. Z hľadiska prospechu prepadával, z jednotkára na prvom stupni sa na druhom stupni stal prepadávajúci žiak. Keď sa matka s otcom postavili proti umiestneniu svojho syna v diagnostickom ústave, lekárka psychiatrického oddelenia, kde bol v tom čase hospitalizovaný, ich a rovnako aj psychologičku akreditovaného subjektu upozornila, aby v budúcnosti nevyhľadávali pomoc na ich psychiatrickom oddelení, keďže oni už s dieťaťom nič ďalšie nevedia urobiť. Takisto sociálne pracovníčky príslušného UPSVaR, kam dieťa patrí, nemali čo ponúknuť rodine – údajne nevedeli o žiadnych možnostiach, ako takémuto dieťaťu pomôcť a plne dôverovali renomovanému psychiatrickému oddeleniu, preto sa rozhodli dieťa umiestniť do ústavu.

Už po polročnej poradenskej a terapeutickej práci s rodičmi a dieťaťom môžeme konštatovať, že sa upevnil ich vzájomný vzťah, rodičia dokážu omnoho lepšie zadávať Miškovi hranice a zvládať jeho nepriaznivé prejavy v správaní, Miško objavil aj svoje pozitívnejšie „Ja“ – našiel si viaceré aktivity, ktoré ho tešia a, čo je veľmi dôležité, adaptoval sa na novú školu, do ktorej začal chodiť a chodí tam dokonca rád. Psychiatrickú liečbu má pritom zníženú na minimum – väčšinu liekov má vysadenú. V súčasnosti užíva iba jeden liek (neuroleptikum).

Ako prebiehala pomoc?

V Návrate s rodinou Šimovcov spolupracujeme od marca 2013. V marci 2013, keď nás rodičia po prvýkrát vyhľadali, sme stanovili cieľ intervencií: stabilizovať Miška v škole (plánovali sme návštevu školy, rozhovor s učiteľkou), pátrať po možných spúšťačoch agresívneho správania – v škole aj doma, podporiť stanovovanie hraníc rodičmi, pracovať so životnou históriou dieťaťa. Situácia sa vyvinula tak, že po 2 úvodných stretnutiach u nás, nám manželka zavolať, že škola na nich veľmi tlačila a oni Miška umiestnili do LVS (liečebno-výchovné sanatórium pobytového typu) – „aby si vylepšil prospech“ (prepadával z viacerých predmetov). Rodičia oslovili Návrat po 3 mesačnej odmlke v situácii, keď Miška počas hospitalizácie lekári z detskej psychiatrie odporúčali umiestniť predbežným opatrením súdu do detského diagnostického centra – kvôli riziku ubližovania rodičom a nepriaznivému vývinu v domácom prostredí.

V novembri sme na pôde detského psychiatrického oddelenia fakultnej nemocnice (v čase, keď matke lekárka oznámila, že dieťa pôjde do diagnostiku) iniciovali sieťovacie stretnutie s psychiatrickou, sociálnou sestrou, sociálnymi pracovníkmi z Úradu práce (SPO) a rodičmi s cieľom hľadať také riešenie situácie, pri ktorom bude môcť Miško zotrvať v domácom prostredí a súčasne bude navštevovať školu a spolu s rodičmi odborné poradenstvo

a psychoterapiu. Ponúkli sme rodičom vopred možnosť špecializovanej psychoterapie ako alternatívy k diagnostickému centru, čo rodičia s nadšením prijali. Mali záujem a motiváciu starať sa o Miška, ale potrebovali odbornú pomoc a sprevádzanie. Výsledkom sieťovacieho stretnutia bolo, že predbežné opatrenie nebolo podané, s podmienkou, že na 3 až 5 mesiacov mal Miško navštevovať denné psychiatrické sanatórium so školskou výučbou a rodina prejde poradenstvom a psychoterapiou.

Miško dochádzal do denného sanatória s ťažkosťami, rodičia popisovali rané problémy pri vstávaní, vyjednávanie zo strany Miška, niekedy aj absenciu na vyučovaní (cca 4 dni v decembri), viacnásobné neskoré príchody. Miško nezapadol podľa slov psychologičky do kolektívu, deti ho neprijali a posmievali sa mu, s niekým sa aj pobil.. Počas cca 5-mesačného obdobia dochádzania dopsychiatrického stacionáru (ktorý navyše nebol v miestech bydliska) sme rodičom poskytovali intenzívne sociálne a psychologické poradenstvo, podporu pri zvládaní Michalových odchodov z domu do školy, nácvik obranných techník pre zvládanie jeho záchvatov zlosti a takisto záchvatov zlosti jeho staršieho brata. Počas jarných prázdnin sme rodičom poskytli vyškolených dobrovoľníkov (v spolupráci s Asociáciou náhradných rodín) na každý deň v týždni, aby zvládli denný režim zvládania dvoch náročných synov so záchvatmi hnevu. Následne sme s oboma rodičmi urobili diagnostické štruktúrované rozhovory zamerané na vzťahovú väzbu a ich vlastnú životnú

„Náhradné rodiny, ktoré sa starajú o deti s problémami a poruchami správania, učenia, ADHD a inými, potrebujú pomoc a podporu. Podporu im vedľa ponúknuť školení odborníci z radov sociálnych pracovníkov a psychologov, no pomoc v podobe diagnostiky ADHD, neurologických a iných ťažkostí by im mali viesť poskytnúť psychiatri. Rodičia často potrebujú potvrdenie diagnózy ADHD od psychiatra pre školu, aby dieťa mohlo byť integrované. Školský psychológ zväčša v takom prípade odporúča psychiatrické vyšetrenie. Mnohí náhradní rodičia sa však stretávajú s praxou, že psychiater dieťa za 15 minút vyšetří, predpíše mu lieky (často aj 5–6 ročným deťom) a keď nezaberajú alebo má dieťa mnoho vedľajších príznakov, predpíše iné. Ak to nestačí, odporučí rodičom hospitalizáciu na psychiatrii, kde sa „nastaví“ liečba. Ak ani to nepomôže a dieťa je staršie a problémy so správaním u dieťaťa pretrvávajú, psychiater odporučí LVS, diagnostik. Lieky, ktoré predpisujú slovenskí psychiatri deťom, majú podľa našich skúseností u detí s poruchou pripútania mnohé vedľajšie účinky, ktoré zhoršujú ich prejavy, prípadne ich utlmia natoľko, že deti majú ťažkosti s koncentráciou či spánkom. V nejednom prípade u dieťaťa s problémami v správaní lekár navrhoval náhradným rodičom návrat dieťaťa do ústavného zariadenia. Tieto deti a ich rodičia by od slovenských psychiatrov potrebovali podporu v podobe rešpektovania rozhodnutia rodičov starať sa o „náročné“ dieťa, skutočného záujmu o zdravotný stav a anamnézu dieťaťa, zváženie medikácie u dieťaťa s ohľadom na všetky jeho ťažkosti (zdravotné, vzťahové), hospitalizáciu veľmi citlivo zvážiť – tieto deti veľmi zle reagujú na odlúčenie od rodičov a to aj vo vyššom veku, na psychiatrických oddeleniach poskytovať okrem medikácie aj psychoterapiu.“

históriu. Rodičia absolvovali dve úvodné stretnutia potrebné pre začatie dyadickej vývojovej psychoterapie, vysvetlili sme im princípy terapie. V prípade Miška sme zrealizovali špecializovanú psychologickú diagnostiku zameranú na emočný vývin dieťaťa, sociálne prostredie a psychickú integráciu dieťaťa. Po vyhodnotení všetkých výsledkov diagnostiky a supervízií s odborníčkou v oblasti dyadickej vývojovej psychoterapie, sme dospeli k záveru, že u Miška tento druh terapie v danom čase nie je vhodný. Následne sme rodine navrhli, že budeme s ich synom pracovať podľa princípov hrovej terapie – terapeutické sedenia budú prebiehať medzi Michalom a hrovou terapeutkou každý týždeň.

Od novembra 2013 do mája 2014 sme okrem práce s rodinou spolupracovali aj s UPSVaRom, ktorý má Miška na starosti – v podobe správ o priebehu spolupráce s rodinou Pracovníčky nás tiež opakovane kontaktovali kvôli sťažnostiam domovej dôverníčky na hluk z bytu, v ktorej Šimovci bývajú. Sociálna pracovníčka Úradu nás žiadala, aby sme kontaktovali domovú dôverníčku, keďže táto ich UPSVaR opakovane kontaktovala. Žiadosti sme nevyhoveli, keďže nie sme s pani dôverníčkou vo vzťahu klient – pracovník a ona sama nás nekontaktovala. Vysvetlili sme pracovníckam úradu, že s rodinou pracujeme a tá zasa výchovne vplyva na svojich synov, aby ich zvládla, čo sa nezaobíde bez hluku, okrem toho má aj starší syn záchvaty, ktoré môžu spôsobovať hluk.

V januári 2013 sme oslovili ošetrojúceho psychiatra Miška, ktorý ho mal na starosti v stacionári. Chceli sme s ním – spolu s mamou Miška – hovoriť o našom návrhu dať Miška diagnostikovať na Aspergerov syndróm, pre doplnenie diagnostiky. Lekár s nami nechcel hovoriť a i keď sme rozhovor napokon absolvovali, nebol ochotný s Návratom na prípade spolupracovať.

V rámci hľadania vhodnej školy pre Miška naše sociálne pracovníčky navštívili spolu s rodičmi základnú školu v mieste jeho bydliska, kde hovorili spolu s mamou s riaditeľkou školy. Riaditeľka sa zdráhala Michala prijať, keďže mala obavy z prijatia ďalšieho náročného dieťaťa. Odporučila rodičom kontaktovať konkrétnu základnú školu v inom meste. Rodičia túto školu v inom meste kontaktovali, riaditeľ ich prijal a prisľúbil ich syna prijať, keďže mal niekoľko voľných miest a do školy prijíma znevýhodnené deti – napríklad aj deti z detských domovov. S riaditeľom školy sme telefonovali o Miškových špecifikách, takisto sme hovorili aj s triednou učiteľkou, vypracovali sme správu pre školu s odporúčaniami, ktoré by mohli pomôcť učiteľom a Miškovi pri spolupráci. Riaditeľ túto správu uvítal a viaceré z odporúčaní pri práci s Miškom spolu s triednou učiteľkou využil.

Rodina dnes...

V súčasnosti Miško navštevuje už takmer dva mesiace novú školu, je v nej spokojný, nemal doposiaľ žiaden agresívny incident so spolužiakmi či učiteľmi. Dochádza každý týždeň na hrovú terapiu do nášho združenia v sprievode rodičov. Hrové sedenia prebiehajú veľmi uspokojivo,

hrové sedenia v súčasnosti bežia už 7 týždňov, Miško sa po nich cíti údajne dobre, i keď výsledky či efekty v správaní a prežívaní Miška budú viditeľnejšie po dlhšom čase. V terapii plánujeme pokračovať minimálne do letných prázdnin. S rodičmi sme v dennom telefonickom, mailovom kontakte, raz týždenne sa stretávame osobne. Konzultujeme spolu Miškove úspechy i neúspechy v škole i doma.

Rodičia sa cítia istejšie vo svojej rodičovskej role, keďže vďaka lepšiemu zadávaniu hraníc zvládajú lepšie svojho syna. Rodičia vidia mnohé zlepšenia v synovom správaní – ráno sa mu síce ťažko vstáva, no do školy ide nakoniec pozitívne naladený, nenadáva deťom, učiteľom. Doma síce „bojuje“ o to, aby mohol byť čo najviac pri PC, no reaguje na rodičovské usmernenie, čo bol predtým problém. Pomáha s prácami okolo babkinho domu, občas sa zahrá s bratom bez toho, aby sa hádal, či bil. V škole si robí poznámky z učiva do PC – vďaka vyšetreniu dysgrafie je mu dovolené používať PC na hodine. Rodičia hovoria o viacerých úspechoch svojho syna v škole – víťazstvo na hudobnej súťaži, matematika, spravovanie riaditeľovho počítača.. Miško po dlhom čase zažíva, že je ocenený v škole za to, čo dokáže. Rodičia zažívajú radosť z toho, že ich syn je v niečom dobrý, úspešný.

To naj ...alebo kľúč k úspechu

Myslíme si, že pokiaľ by rodina dostala včas podporu a pomoc s ťažkosťami syna, neboli by sa jeho ťažkosti vystupňovali natoľko, že ho už nezvládali ani oni, ani škola. Ak by bol Miško ešte počas I. stupňa ZŠ v škole identifikovaný ako dieťa, ktoré môže mať poruchy učenia, nemal by také veľké ťažkosti v škole, nedostával by toľko negatívnej spätnej väzby od učiteľov a spolužiakov a následne by sa u neho nerozvinula averzia k škole. Takisto, pokiaľ by nebol dlhodobo liečený iba ďalšou a ďalšou medikáciou, ale napríklad aj psychoterapiou, pravdepodobne by sa u neho nerozvinuli mnohé z jeho ťažkostí v správaní.

Za kľúče k úspechu u rodiny Šimovcov zo skúseností, ktoré s touto rodinou máme, považujeme:

- vnútorné zdroje dieťaťa Miška a jeho rodičov, ktoré potrebovali byť objavené;
- prijatie rodičov s ich silnými i slabými stránkami;
- prijatie dieťaťa s jeho silnými i slabými stránkami;
- podpora rodičov „na všetkých frontoch“ – škola, úrady, lekári...;
- častý kontakt s rodinou, sprevádzanie;
- diagnostika dieťaťa a rodičov – z hľadiska vzťahovej väzby a emočného stavu;
- terapeutická a poradenská práca s dieťaťom a rodičmi.

A ako to celé videl tato Róbert... alebo jeho slovami: Peripetie po adoptcii

Naša rodina žije v krajine EÚ s názvom Slovensko. Sú v nej okrem rodičov aj dve adoptované deti. Staršieho syna sme si adoptovali po niekoľko mesačnom hostovaní. Mal vtedy cca 3 roky. Mladšieho syna sme zobrali priamo z pôrodnice a v priebehu prvého roka života bol tiež adoptovaný. Postupne sme mali s oboma synmi rôzne zdravotné problémy, ktoré však nechcem dopodrobna rozpisovať.

Starší syn má stredne ťažkú mentálnu retardáciu , učí sa na učňovke, avšak neodporúčajú nám, aby sme ho nechali absolvovať záverečné skúšky. Má totiž pri strese sklon k automutilácii (sebapoškodzovaniu), hlavne v domácom prostredí.

Mladší syn má diagnostikované ADHD a dysgrafiú. Minulý rok absolvoval dvoj-mesačný pobyt v Liečebno výchovnom sanatóriu /LVS/ z dôvodu silného tlaku ZŠ a problematického správania v domácom prostredí. Na ZŠ tvrdili, že ho už nedokážu vzdelávať. Pobyt v LVS nepomohol. Problémy sa ešte vyostрили. Odmietal chodiť do školy , doma bol agresívny. Absolvoval dvakrát po sebe pobyt na psychiatrii. Hrozil mu pobyt v diagnostickom centre resp. v LVS. Bohu vďaka, že sme si spomenuli na Návrat o.z., s ktorým sme na základe odporúčania istej známej – lekárky, nadviazali kontakt ešte pred pobytom v LVS (žiaľ v tej dobe sme nedbali na ich varovanie, aby sme adoptovaného syna neumiestňovali do LVS). Teraz sme však boli v situácii, kedy nám hrozilo, že predbežným opatrením súdu bude mladší syn umiestnený v diagnostickom centre resp. LVS. Po obnovení kontaktov s Návrat o.z. sa nám vďaka ich poradenstvu, intervenciám a pomoci dobrovoľníkov z asociácie náhradných rodín podarilo zvrátiť nepriaznivý vývoj.

Dnes chodí mladší syn na riadnu ZŠ v susednom meste. Chodí tam rád. Isté problémy vo výchove sú, ale aj vďaka synovým terapiám v Návrate a aktivitám nemenovaného súkromného centra špeciálno-pedagogického poradenstva sa tieto problémy stávajú únosnými.

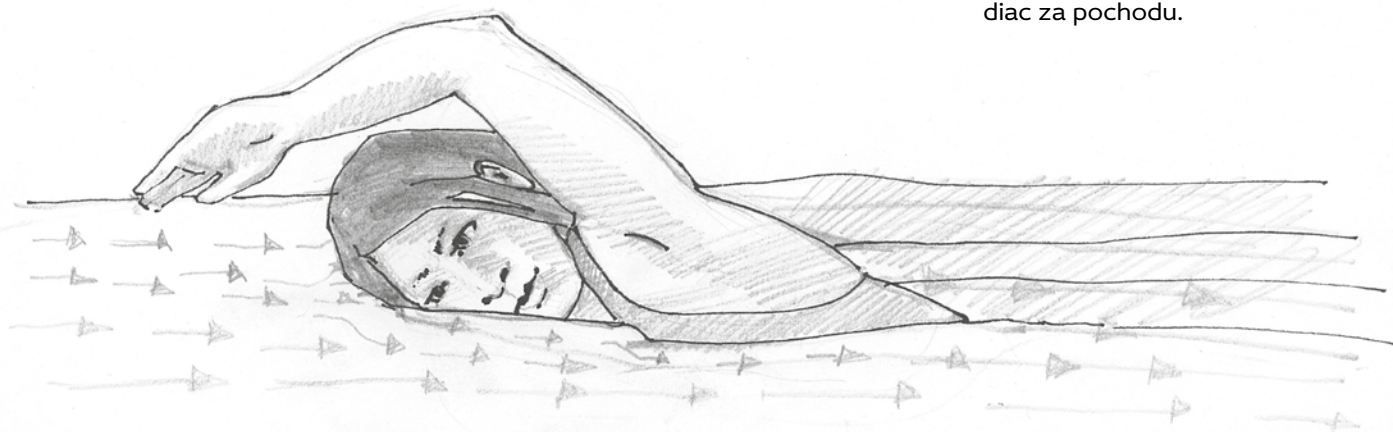


S odvahou plávať proti prúdu

Daniela Vrabľová

v Príbeh tejto rodiny sa začal písať už dávno. Najprv si ako bezdetný manželský pár osvojili 18. mesačného chlapčeka. O necelý rok neskôr prijali aj dievčatko. Potom opäť bilancovali a zistili, že ešte majú dostatok síl, lásky aj iných zdrojov, a tak prijali ďalšieho chlapca. Všetci traja majú rovnaký pôvod – rómsky. Dvaja mladší prišli ako novorodenci.

Mnoho vecí sa rodičia od začiatku učili takpovediac za pochodu.



Najviac ich naučil najstarší: o pripútaní a citovej deprivácii, o ne/pripravenosti na príchod súrodenca, o somatizácii úzkosti, ktorá sa spustila pri nástupe do kolektívneho zariadenia. Absolvovali u nás Tréning rodičovských zručností s prvkami filiálnej a hrovej terapie, zúčastnili sa na mnohých seminároch a víkendových pobytov. Začali sme v nich vidieť potenciál dávania, a tak ich už niekoľko rokov prizývame do prípravy nových žiadateľov o náhradné rodičovstvo. Keďže nestagnujú, ale sa stále rozvíjajú, je to vždy iné, nové, obohacujúce. „Úprimné a povzbudivé“ – tak to hodnotia tí, ktorí počúvajú.

Pár slov odborníka

Neviem, či sa to dá nazvať problémom. Je to ako keď sa v kolektíve objaví niekto, kto je v mnohom iný. Inak sa pozerá na veci, inak čelí výzvam, inak rieši problémy, volí iné postupy. Takto bolo aj s touto náhradnou mamou. Všetci v úzkosti ich syna po nástupe do MŠ videli krátkodobý adaptačný problém, ona tušila, že je za tým niečo iné – vážnejšie. Tam, kde všetci odporúčali zaškolenie, lebo „je šikovný“, ona dala odklad. Šikovnosť nepopierala, ale videla aj neistotu, chýbajúcu autonómiu, či iné súvislosti, ktorým chcela dopriať čas. Spoľahla sa na svoju materskú intuíciu a poznanie.

Mať v dosahu človeka, ktorý vidí veci inak, hľadá iné, nie najjednoduchšie riešenia, má odvahu plávať proti prúdu – je dar a nevyužiť jeho potenciál – by bolo hriechom.

Ako prebiehala pomoc?

Laickí poradcovia sú ľudia, ktorí uzatvárajú kruh ľudí podporujúcich a pomáhajúcich v duchu myšlienky prorodinného riešenia situácie opustených detí. Nachádzajú sa na pomedzí pomáhajúcich odborníkov, ktorí majú príslušné odborné vzdelanie a pracujú pod hlavičkou profesionálnej organizácie a tých nadšencov, ktorí robia niečo pre túto myšlienku „iba“ na základe svojej dobrovoľnosti a svojho presvedčenia – vo voľnom čase. Ako hobby.

Laickí poradcovia sú v tomto čase už dosť veľkou skupinou ľudí, ľudí, ktorí na základe vlastnej skúsenosti prijatia dieťaťa vykročili na cestu od rodiča k poradcovi.

Aj keď mnohí laickí poradcovia sú v témach omnoho podkutejší než bežní odborníci, v určitom zmysle slova ich „laictvo“ bude sprevádzať už navždy.

Náhradnej mame sme ponúkli laické poradenstvo ako krok v jej raste medzi laikom a poradcom. Spolu s ďalšími dvoma mamkami z nášho okolia sa stretávame pravidelne v cca dvoj až trojmesačných intervaloch. Spoločne plánujeme kluby náhradných rodín, témy víkendových pobytov či seminárov. Keď sa dá, využíva celoslovenské stretnutie laických poradcov. Vtiahli sme ju do médií – napísala článok do časopisu aj na web. Poskytla rozhovory aj pre iné časopisy. Chopila sa výzvy hovoriť v Slovenskom rozhlasu. To celé snáď ani neznie ako ponuka a realizácia pomoci. Áno, mohli by sme zmieniť realizáciu diagnostiky a parciálneho programu INPP s najstarším synom, u ktorého najsilnejšie pretrvávajú následky po ranom zaostávaní. No neviem, či iba toto je pomocou. Vidím to tak, že sme jej pomohli, aby pomohla mnohým iným a pomohla aj nám.

Rodina dnes

V mnohých ohľadoch žijú ako ktorákoľvek iná rodina. Vozia deti na krúžky a do školy. Popri domácich úlohách však riešia s deťmi aj to, kto bola žena, ktorej sa narodili a prečo si ich nenechala..., kde boli, kým sa spolu stretli... . Hovoria o tom prirodzene, lebo je to súčasť ich života – ale s bázňou a dôverou, že nič z toho nebola náhoda.

Náhradná mama sa ďalej vzdeláva, príde na seminár k nám, ale aj inde. Posúva ju to ďalej a zatiaľ nemieni prestať. Okrem toho že sa zúčastňuje priprav nových žiadateľov na náhradnú rodinnú starostlivosť, odviedla už u nás aj prvý odborný seminár, kde odovzdala svoje skúsenosti a poznanie. Už teraz uvažuje o pokračovaní. Myšlienku náhradného rodičovstva a posolstvo toho, že prijať dieťa je rovnako silné ako ho porodiť, odovzdáva ďalej. Angažuje sa v zariadení triedy, kde bude prebiehať výučba alternatívnym spôsobom, lebo vidí, že je to dobrá cesta nielen pre jej deti, ale aj pre mnohé iné. V otázkach výchovy a starostlivosti ju počúvajú aj mamy, ktoré svoje deti porodili. Viaceré na jej odporúčanie vyhľadali pomoc a poradenstvo u nás. Rada ju pozývam na individuálne stretnutia s mamkami, ktoré sú čerstvo po prijatí bábätká. Je voči nim obdivuhodne citlivá, ale aj veľmi konkrétna a názorná, ochotne ukáže balenie, držanie aj šatkovanie dieťaťa. Ale to dôležité, čo ponúka, je hlboké vnútorné presvedčenie o naplnení jej materstva. Pri týchto stretnutiach cítim profit tohto partnerstva, v rovnici 1 + 1 sa mi vo výsledku objavuje oveľa viac ako 2.

A ako to celé vidí náhradná mama Judita?



„Som adoptívnou mamou troch detí. Moje materstvo ma naplňa, cítim sa obohatená a vďačná, preto sa rada o svoje rodičovské skúsenosti delím. Nazvali to laickým poradenstvom. Ale aj bez toho to ostáva mojou prirodzenosťou. Byť otvorená a odovzdávať to ďalej, dať sa obohatiť. Najviac získavam od mojich detí. Rada sa vzdelávam a hľadám rôzne možnosti odborných seminárov (z psychológie, pedagogiky aj medicíny). Ako rodič som si v prvom rade uvedomila, ako ma deti kontaktujú s mojim vlastným detstvom. Pomáhajú mi viac sa poznávať a posúvať svoje hranice.

Je to vzájomná šanca obohatiť sa. Toto poznanie mi dáva slobodu, radosť otvoriť sa a neostať v zaužívaných schémach. Rodičovstvo vnímam ako neustály proces, založený na hlbokom a intenzívnom vzťahu rodiča a dieťaťa.“

Obsah

Alena Molčanová	
Úvodné slovo	3
Mária Leitnerová	
Príbeh o hre, ktorou sa buduje vzťah	5
Katarína Paľovová	
Dlhý návrat, alebo aby sme už boli spolu	9
Nad'a Lovecká	
Zosadenie z trónu vždy bolí	15
Lenka Dvornáková	
Verím v silu rodinných vzťahov	21
Júlia Šimeková	
Keď si dieťa zažilo (vo svojej pôvodnej rodine) príliš veľa	31
Daniela Vrabľová	
Kaktus v objatí	37
Magdaléna Hugecová a Alena Matijová	
Čo keď chceť je silnejšie, ako môcť?	41
Soňa Očkášová	
Pán doktor, pomôžte, berie všetky lieky, no stále je to s ním horšie	51
Daniela Vrabľová	
S odvahou plávať proti prúdu	59

Zostavovateľ: Alena Molčanová a kolektív
Grafik: Ivo Ondoš
Ilustrácie: Veronika Troligová
Námet ilustrácií: Jozef Baran
Tlačiareň: TB-TLAČIAREŇ BARDEJOV, spol. s r.o.
Vydal: Návrat, o. z. 2014

PROGRAM ŠVAJČIARSKO-SLOVENSKEJ SPOLUPRÁCE
SWISS-SLOVAK COOPERATION PROGRAMME



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



**Slovenská
republika**

Na projekte sa finančne spolupodieľajú
Švajčiarska konfederácia a Slovenská republika.

**BLOKOVÝ GRANT PRE MVO A PODPORU PARTNERSTIEV ŠVAJČIARSKO-SLOVENSKEJ SPOLUPRÁCE
REALIZUJE NADÁCIA EKOPOLIS**
V SPOLUPRÁCI S PARTNERMI NADÁCIOU SOCIA A KARPATSKOU NADÁCIOU



nadácia
ekopolis

soc'a



Karpatská nadácia

WWW.BGSFM.SK

Publikácia je výstupom projektu
„Partnerstvo rodiča a odborníka“
podporovaného
z Programu švajčiarsko-slovenskej spolupráce v rámci rozšírenej Európskej Únie.

