

USVOJENJE DECE SA POSEBNIM POTREBAMA I IZAZOVI U POSTADOPTIVNOM PERIODU

Ana Čović*

Institut za uporedno pravo, Beograd

Kada se govori o deci sa posebnim potrebama, podrazumeva se da dete ima neki vidljivi fizički ili mentalni hendikep. U tom smislu, naš Porodični zakon ne sadrži posebne odredbe koje bi regulisale usvojenje hendikepiranog deteta, odnosno deteta sa fizičkim, emocionalnim ili mentalnim hendikepom. Postavlja se pitanje, da li postoje deca bez vidljivog hendikepa koja ipak predstavljaju decu sa posebnim potrebama, jer su za njih potrebna specijalna znanja, veće angažovanje usvojitelja i medicinska pomoć? U postadoptivnom periodu mogu doći do izražaja veći problemi u prilagođavanju ove dece u usvojiteljsku porodicu, pa će u radu biti izložene i neke teorije o mogućim uzrocima teže adaptacije i načinima na koji se oni mogu lakše prevazići.

KLJUČNE REČI: usvojenje / deca sa posebnim potrebama / postadoptivni period

1. UVOD

U našoj praksi usvojenja, potencijalni usvojioci nisu zainteresovani za usvojenje fizički ili mentalno deficijentne dece.¹ Ta deca zahtevaju da

* E-mail: tankosicana@yahoo.com

¹ U Centru za zaštitu odojčadi, dece i omladine u Zvečanskoj, trenutno se nalazi oko 150 dece sa nekom vrstom invaliditeta ili oboljenja, a značajan broj njih je podoban za usvojenje. Socijalni radnici iz Centra ističu, da ovu decu mahom ostavljaju ljudi koji bi se brinuli o svom detetu da se nije rodilo sa nekom smetnjom i da oni ne mogu emocionalno da prihvate tu činjenicu.

usvojioci poseduju specijalna znanja, više angažovanja i truda i potrebnu medicinsku negu i pomoć. Jedinstvena evidencija o broju dece sa smetnjama u razvoju ne postoji, a prema nekim procenama ova deca čine između 7 i 10 % od ukupne populacije dece, što iznosi između 120.000 i 150.000 dece. U ustanovama socijalne zaštite u Republici Srbiji, u decembru 2007. godine se nalazilo 996 dece do 18 godina, koja su ometena u razvoju, od čega 614 dečaka i 382 devojčice.² Prema podacima Ministarstva rada i socijalne politike, decu sa lakšim hendikepom uglavnom usvajaju strani državljani.³ Ovo ne čudi, ako se uzme u obzir broj predrasuda koje su duboko ukorenjene u našem stanovništvu. I u našoj stručnoj, akademskoj javnosti, postojala su shvatanja o "nepodobnosti dece zaostale u fizičkom i psihičkom razvoju za usvajanje" (Mladenović, 1980). Da li ovakvi stavovi preovlađuju danas ili je i za ovu decu usvojenje najbolji oblik zaštite?

2. POJAM DECE SA POSEBNIM POTREBAMA

Kada govorimo o usvojenju, pogrešno je smatrati da su samo deca sa vidljivim fizičkim ili mentalnim hendikepom deca sa posebnim potrebama. U slučaju usvojenja, pojedini autori ističu da decu sa posebnim potrebama predstavljaju npr. i deca koja se nalaze u starijem uzrastu u momentu kada se smeštaju u usvojiteljsku porodicu, koja imaju emocionalne poteškoće ili su pripadnici manjinskih ili mešovitih rasa, a procenjuje se da u Americi svake godine više od 35.000 dece koja čekaju na usvojenje, imaju jednu ili više specijalnih potreba (Groza, 1996). Veliki broj ove dece iza sebe ima traumatičan period proveden u biološkoj porodici, a mnoga od njih su u ustanovama socijalne zaštite provela određeni vremenski period pre zasnivanja usvojenja, što je takođe ostavilo posledice na njih i stoga ih svrstava u grupu dece sa posebnim potrebama. Prema izveštaju Nacionalnog centra za zlostavljanje i zanemarivanje dece u Americi, oko 44% ove dece je bilo zanemareno, 24% je doživelo fizičko zlostavljanje, a

²Tekst Nacionalna strategija za prevenciju i zaštitu dece od nasilja, Sl. glasnik br. 55/05 i 71/05 – ispravka 101/07 i 65/08., str.6. ili adresa internet strane koju preslovljavate.

³Od momenta uvođenja Jedinstvenog ličnog registra usvojenja, u periodu od 2006. – 2010. godine, realizovan je sledeći broj usvojenja: 2006. godine 97, od toga inostranih 9; 2007. godine 138, od toga 12 inostranih; 2008. godine 149, od toga 12 inostranih; 2009. godine 135, od toga 15 inostranih; 2010. godine 106, od toga 11 inostranih.(Podaci preuzeti iz Ministarstva rada i socijalne politike). Sva deca koju su usvojili strani državljani imala su neku vrstu hendikepa (Daunov sindrom, srčano oboljenje, cističnu fibrozu, epilepsiju, hepatitis C, umerenu mentalnu retardaciju).

oko 15% i seksualno zlostavljanje. Zlostavljana deca pokazuju veliki broj socio-emotivnih problema, sklona su anksioznosti, depresiji, agresivnosti, slaboj kontroli impulsa i imaju teškoće u uspostavljanju prisnih međuljudskih odnosa. Karakteristično za ovu decu je da se teže prilagođavaju usvojiteljskoj porodici i u tom smislu postoji velika mogućnost da se ne adaptiraju i da se proces usvojenja prekine pre donošenja konačne odluke o njegovom zasnivanju. U literaturi se navodi da se u proseku oko 15% usvojenja sa ovom decom ne realizuje (Barth i Berry, 1988). Ovi autori su analizirali 900 slučajeva usvojenja starije dece i došli do rezultata da je više od 60% ove dece bilo fizički zlostavljano, 80% je bilo zapostavljeno i 33% je bilo seksualno zlostavljano. Nezavisno od toga, većina porodica je rekla da je zadovoljna i da bi opet usvojili dete.

Zapaženo je da zapostavljena i fizički zlostavljana deca često ne poštuju lični prostor, uključujući i imovinu, a neretko im je teško da fokusiraju i zadrže pažnju. Emocionalni jezik dece je njihovo ponašanje, a usvojitelji su u slučajevima ove dece prijavljivali da su ona često bila apatična i pasivna ili neprijateljski raspoložena prema njima. Veći broj autora smatra da je razlog tome činjenica da deca u ranom detinjstvu stiču iskustvo i predstavu o sebi, svojim starateljima i svetu oko sebe, te ukoliko to prvo iskustvo bude negativno, njihova predstava o svetu kao nesigurnom mestu za život biće ispunjena anksioznošću, ljutnjom, konfuzijom ili depresijom. (Groza, 1996). Negativan model odnosa sa odraslima u tom ranom periodu, može prouzrokovati njihovo distanciranje u budućnosti i nemogućnost uspostavljanja bliskih odnosa. Postoji veliki rizik da usvojenje ne uspe ukoliko usvojiteljska porodica nije blagovremeno informisana o činjenici da je dete bilo seksualno ili fizički zlostavljano, jer u tom slučaju oni nisu u mogućnosti da na pravilan način razumeju ponašanje deteta i posledice njegovog zlostavljanja i zapostavljanja. Usvojitelji su ponašanje ove dece opisivali na neki od sledećih načina:

"..Ona je divna i može da voli...Ali je destruktivna, pasivna, agresivna i povređuje ljude..." (fizičko i seksualno zlostavljanje, usvojena sa 10 godina).

"...Očekivali smo da će se lakše prilagoditi, međutim on je kompulsivni lažov. Kada misli da ga niko ne gleda, uništava stvari po kući..." (fizičko i seksualno zlostavljanje, usvojen sa 9 godina).

"Dete ima otpor prema odnosu roditelj – dete, kao i probleme sa disciplinom. Najveći problem je što ona ne sluša nikoga ko predstavlja autoritet..." (fizičko zlostavljanje, 7 godina).

"Dete ima nisko samopoštovanje i često voli da bude nadređena..."
(fizičko i seksualno zlostavljanje, usvojena sa 3 godine). (Groza, 1996).

Pojedini autori navode da prevelika očekivanja usvojitelja i njihova neplodnost povećavaju mogućnost okončanja usvojenja i pre njegove zvanične realizacije (Westhues, Cohen, 1990). Većina dece koja čekaju na usvojenje, imaju određene emocionalne i psihičke poteškoće, jer su na samom početku života na neki način obeležena i drugačija od svojih vršnjaka koji detinjstvo provode u biološkoj porodici. Ukoliko se usvoji mlađe dete, praksa i istraživanja su pokazali da je proces prilagođavanja jednostavniji (Elonen, A. S., & Schwartz, 1969).⁴ Ali čak i u tim situacijama, usvojitelji nikada ne mogu sa sigurnošću znati kakvo je genetsko poreklo deteta i čemu je ono bilo izloženo, npr. tokom trudnoće.

Dve studije koje su rađene u Teksasu i u Koloradu, za cilj su imale da utvrde uticaj naslednog faktora i faktora porodičnog okruženja na usvojenu decu. Istraživanje je uključilo 200 adoptivnih porodica u periodu kada su deca imala između jedne i četiri godine i 200 kontrolnih porodica. Zaključak je bio da nasledni faktor i genetika imaju veću ulogu i uticaj na kognitivne sposobnosti i temperament od porodičnog okruženja. (Groza, 1996).

Procenjuje se da se u Americi svake godine rodi oko 150.000 dece čije su majke tokom trudnoće konzumirale neku vrstu droge, a da 75% dece u ustanovama socijalne zaštite dolazi iz porodica u kojima su se zlopotrebjavali alkohol i droge (Groza, 1996). Kako će se na dete ispoljiti kratkoročni i dugoročni efekti korišćenja droga od strane roditelja, zavisi od vrste droge koja se koristila, učestalosti i dužine perioda korišćenja i da li se i u kom periodu trudnoće droga koristila. Primećeno je da deca iz ovakvih trudnoća imaju određene psihomotorne smetnje, poteškoće u spavanju, psihičke probleme i probleme sa prilagođavanjem. Deca čije su se majke drogirale, imaju veći rizik da obole od side. Tokom 1993. godine, u Americi su oko 2% ukupne populacije obolele od side, činila deca mlađa od 13 godina, a na svako dete obolelo od side dolazilo je 3 – 5 HIV pozitivne dece. (Groza, 1996). U 85% slučajeva u pedijatriji, virus je na dete prešao sa majke. Većina ove dece ima i neurološke poteškoće u razvoju. Kao razlozi za neusvajanje ove dece, navode se i strah usvojitelja od velikih materijalnih

⁴U Čikagu su 1969. godine, autori Elonen i Schwartz započeli rad na longitudinalnoj studiji koja je uključila 43 dece, koja su većinom bila usvojena kao bebe. Deca su testirana periodično do šeste godine, a završni test je urađen nakon njihovog 16. rođendana. Autori su zaključili da se većina dece dobro prilagodila, osim što je veliki broj njih imao poteškoće u školi. Kao jedan od uzroka, autori su naveli visoka očekivanja roditelja.

izdataka za medicinske usluge, nepostojanje adekvatnog servisa i socijalne podrške ovim porodicama, kao i rezervisanost porodice i prijatelja prema takvoj mogućnosti.

Adoptivna porodica u odnosu na druge porodice nije u istom položaju, jer je izložena različitim stresorima sa kojima se biološka porodica ne susreće. Neki od njih su odnos okoline i zajednice prema adoptivnoj porodici, (ne) organizacija sistema socijalnih službi, a sam ulazak deteta kao "subsistema" u porodični sistem, takođe predstavlja svojevrsan stres (Barth, Berry, 1988). Ovo iz razloga što biološki roditelji prolaze kroz trudnoću, imaju iskustvo u procesu rađanja deteta i njegova istorija za njih počinje u momentu rođenja. Nasuprot tome, adoptivni roditelji su uskraćeni za ovo iskustvo i nemaju mogućnost da se postepeno prilagode ulozi roditelja. Onog momenta kada dete uđe u adoptivnu porodicu, usvojitelji se moraju istog trena prilagoditi novoj ulozi, koja za njih, najčešće, predstavlja nepoznanicu, što predstavlja stres koji ozbiljno može uzdrmati porodicu. Ukoliko ne postoji jaka socijalna podrška, situacija je teža i komplikovanija. Visoka očekivanja usvojitelja u odnosu na usvojeno dete mogu prouzrokovati tzv. "fantaziju" o detetu. U tom slučaju usvojitelji zamišljaju usvojenika kao siročića kome će pružiti ljubav i pažnju i koje će im zbog same te činjenice uzvratiti emocije istom merom. Međutim, često se očekivanja ne ostvare i usvojitelji se susreću sa nizom poteškoća u nastojanju da izgrade kvalitetan odnos sa usvojenim detetom.

Ukoliko je porodica usvojitelja fleksibilnija i ukoliko postoji adekvatan sistem socijalne podrške, utoliko su šanse da se kroz ovaj proces prođe što bezbolnije veće. Usvojena deca često nemaju interpersonalne i socijalne sposobnosti da se prilagode porodičnom životu i da uspostave uspešnu komunikaciju unutar nje, a moguće je i da uopšte nemaju ideju kako jedna porodica i odnosi u njoj funkcionišu, posebno u situacijama kada su veći deo vremena proveli u ustanovama socijalne zaštite. U tim situacijama se može desiti da dete pokušava da napravi neku vrstu koalicije sa jednim usvojiteljem, a protiv ostalih u porodičnom sistemu, što predstavlja samo način i pokušaj deteta da stvari u novonastaloj situaciji drži pod kontrolom. To je obrazac koji dete zadržava i prenosi iz perioda kada je boravilo u ustanovama socijalne zaštite i koji koristi kao sredstvo preživljavanja (Donley, 1990).

Veći broj adoptivnih porodica prolazi kroz jedan ili više perioda tokom prilagođavanja, koji su praćeni krizama različitog intenziteta. Međutim, to je nešto na šta usvojitelji uglavnom ne računaju i o čemu ih niko ne informiše pre zasnivanja usvojenja. Njima se ne pruža organizovana socijalna podrška u postadoptivnom periodu, u cilju lakšeg prevazilaženja kriza i uspešnije integracije deteta u porodicu.

3. IZAZOVI U POSTADOPTIVNOM PERIODU (TEORIJSKI OKVIR O TEŠKOĆAMA U PRILAGOĐAVANJU USVOJENIKA)

Postoji više različitih teorija o mogućim razlozima težeg usvojenikovog adaptiranja u porodicu usvojitelja.

Teorija bioloških predispozicija polazi od pretpostavke da nasleđe ima nesumnjivu ulogu u razvoju i manifestaciji različitih ponašanja, uključujući i različite oblike psihopatologije. Psihički profil jedne ličnosti je izuzetno genetski determinisan. Ali i pored jake genetske determinisanosti psihičkog profila, nesporan je i veliki uticaj vaspitanja i sredine u kojoj usvojena deca rastu na formiranje njihove ličnosti. Drugi skup faktora koji utiču na biološke karakteristike usvojene dece su oni koji su doživljeni prenatalno. Štetna prenatalna iskustva, kao što su jaka izloženost majke stresu, siromašna prenatalna ishrana, neadekvatna prenatalna medicinska nega, izloženost fetusa alkoholu, drogi i ostalim teratogenim agensima, mogu uzrokovati različite probleme u postnatalnom razvoju i ponašanjima u detinjstvu (Brodzinsky et al, 1998). Ova teorija smatra, da su genetsko nasleđe i prenatalni faktori, od odlučujućeg uticaja za proces prilagođavanja usvojenika nakon zasnivanja usvojenja.

Psihodinamična teorija se fokusira na nesvesne i nerešene sukobe prema roditeljstvu u samim usvojiteljima, posebno u majci koja oseća razočarenje zbog vlastite neplodnosti. Kod deteta se vremenom razvija seksualnost i plodnost i to može prouzrokovati osećaj zavisti kod neplodnih roditelja, što se može odraziti i na odnos usvojitelja prema usvojenom detetu (Blum, 1983).

Moguća konfuzija za dete u imanju dva para roditelja sa kojima se identifikuje, takođe, može biti povezana sa teškoćama u prilagođavanju usvojenika usvojiteljskoj porodici. Interesantna je situacija koju je Frojd opisao kao "fantaziju porodične idile" (Freud, 1959). To je najčešća fantazija dece u pubertetu, kada su oni nezadovoljni svojim roditeljima i imaju lošu međusobnu komunikaciju. U ranom detinjstvu, roditelji predstavljaju neprikosnoveni autoritet za decu, koja se identifikuju sa njima i žele što pre da porastu kako bi bili isti kao njihove majke ili očevi. Međutim, kako deca rastu i upoznaju roditelje druge dece, počinju neminovno da ih porede sa svojim roditeljima, koji im se uvek čine gori. Oni tada pribegavaju fantaziji da roditelji sa kojima žive nisu njihovi pravi roditelji, već da su im očuh, maćeha ili usvojitelji. Ideja o drugom paru idealnih roditelja je utešna za decu. Međutim, dok je to za decu koja žive sa biološkim roditeljima kratka faza koja prolazi onda kada prihvate činjenicu da ničiji roditelji nisu idealni, za usvojenu decu to je realnost za ceo život.

Zastupnici teorije emotivne povezanosti smatraju da odnos između roditelja i deteta, u najranijem periodu detetovog života, predstavlja osnovu za razvoj ličnosti, i da se posledice lošeg odnosa mogu videti ne samo u detinjstvu, već i u zreloom dobu jedne osobe. Međutim, deca imaju sposobnost da se oporave od psihičkih, emotivnih i socijalnih trauma, pod uslovom da se pomere iz prvobitnog negativnog okruženja u okruženje u kome će postojati uslovi da im se pruže nega, pažnja i stimulans (Triseliotis et al, 1997). Hraniteljstvo i usvojenje uvek prekidaju ciklus koji se iznova ponavlja u normalnoj porodičnoj situaciji, a to je: potreba, uzbuđenje, bes, zadovoljenje, poverenje, potreba. Nakon prekida ciklusa on se može nastaviti, međutim, ukoliko niko ne obezbedi detetu zadovoljenje kada bes naraste, dete se okreće sebi i uči da veruje samo sebi (Keck, 1997). U tom slučaju pojavljuju se neki od sledećih simptoma: površno angažovanje, nedostatak kontakta očima, odsustvo nežnosti prema roditeljima, siromašni kontakti sa vršnjacima, prisnost sa neznancima, destruktivnost prema sebi i materijalnim stvarima, surovost prema životinjama, poremećaj govora i ishrane, očigledno laganje i preterana nametljivost i zahtevnost.

Teorija društvene uloge predstavlja prvi sistematski pokušaj da objasni prilagođavanje usvojenika u uslovima porodičnih interaktivnih obrazaca. Odnosi u usvojiteljskoj porodici se, u jednom delu, grade, na osnovu uzajamnih gubitaka. Za usvojitelje to predstavlja gubitak plodnosti i željene biološke dece, a za usvojenika je to gubitak bioloških roditelja (Brodzinsky, 1998). Život u usvojiteljskoj porodici postavlja pred roditelje i decu velike zadatke, izazove i dileme koji moraju biti rešeni da bi se postiglo uspešno prilagođavanje i integrisanje deteta u porodicu usvojitelja. Ukoliko se ovi izazovi i dileme ne reše na pravilan način, oni kasnije mogu postati uzrok velikog broja hendikepa za usvojitelje i usvojenika. Tako se mogu razlikovati dve "preživljavajuće strategije" koje usvojitelji koriste. Prva je priznanje da različitosti između njih i usvojenika postoje, a druga odbacivanje istih (Brodzinsky, 1998). Tako su neki usvojitelji skloni da negiraju, minimalizuju ili potpuno odbacuju značaj sopstvenog gubitka i gubitka koji ima usvojenik. Takođe, oni negiraju i razlike koje neminovno postoje između njih i usvojenog deteta. Drugi su u stanju da bolje prihvate sopstveni gubitak i izazove koje nosi život u ovakvoj porodici. Odbacivanje i negiranje gubitaka i međusobne različitosti onemogućava otvorenu komunikaciju između usvojitelja i usvojenika o usvojenju i pojačava kod deteta osećaj da je loše biti različit. To otežava njegovo integrisanje u novu porodicu. Roditelji koji ostvare otvorenu komunikaciju sa detetom, postavljaju temelje za razvoj deteta u stabilnu, jaku i mentalno zdravu ličnost.

Skoro svi teoretičari slažu se u jednom, a to je činjenica da je prilagođavanje usvojenju vrlo kompleksan i složen proces. Takođe, ne postoje dve osobe niti dve porodice koje na isti način prođu i dožive taj proces prilagođavanja. Da bi se shvatila kompleksnost procesa prilagođavanja, njemu se mora pristupiti i on se mora sagledati iz različitih perspektiva. U skorije vreme, više istraživača nezavisno, ponudilo je slične modele prilagođavanja usvojenju, koji su prvenstveno zasnovani na teoriji preživljavanja stresa. Stres koji usvojenje predstavlja za dete je individualan i nije isti kod svih. Uspeh u prevazilaženju istog i uspeh u prilagođavanju, takođe zavise od više faktora. Najvažniji faktori su svakako temperament deteta, kognitivni nivo, samopouzdanje, smisao za vladanje, privrženost i međuljudsko poverenje. Može se očekivati da će deca koja imaju teži temperament i teško veruju drugima, imati negativniji odnos prema usvojenju i da će upravo to predstavljati problem i prilikom prilagođavanja (Brodzinsky, 1993). Pored toga, ovaj model prepoznaje i ulogu genetike, prenatalnih i reproduktivnih iskustava, kulturnih i društvenih potreba, socijalne podrške i porodičnih zahteva na krajnji ishod prilagođavanja. On na jedan kompleksan način, uzimajući u obzir različite faktore, prilazi problemu prilagođavanja deteta u porodicu usvojitelja.

4. NUŽNOST SOCIJALNE PODRŠKE U POSTADOPTIVNOM PERIODU

Socijalna podrška, ukoliko postoji, doprinosi borbi protiv različitih stresora kojima je adoptivna porodica izložena, olakšava usvojiteljima usavršavanje znanja i veština neophodnih u vršenju njihove funkcije i omogućava im da kroz interakciju sa stručnim licima i drugim usvojiteljima, lakše prebrode sve probleme sa kojima se mogu suočiti tokom odrastanja deteta.

U Americi su popularne različite grupe podrške koje usvojitelji pohađaju. Tako je primećeno, da se usvojitelji dece sa emocionalnim teškoćama često osećaju krivim, jer se dešava da ih prijatelji, rođaci i stručna lica smatraju odgovornim za probleme deteta. U ovim situacijama su se grupe za podršku pokazale efikasnim načinom da se kroz međusobnu podršku koju usvojitelji uzajamno pružaju jedni drugima, ovi problemi lakše prevaziđu. U četvorogodišnjem istraživanju koje je sproveo autor Victor Groza, načešći izvor socijalne podrške usvojiteljima predstavljale su druge usvojiteljske porodice (26,2%), zatim stručna lica (22,4%), različite organizacije za usvojenje (13,9%), škola (12,6%), prijatelji (12,2%), komšije (8,1%) i rođaci (2,7%). Tokom prve godine, oko četvrtina porodica je odlazilo na sastanke grupa za podršku (24,3%), da bi se taj procenat u naredne tri godine postepeno smanjivao, a u četvrtoj godini je iznosio 25,4%. Istraživanje je pokazalo da su usvojitelji koji su

usvojili stariju decu, češće pohađali grupe za podršku od usvojitelja koji su usvojili mlađu decu, kao i da su ove grupe bile od koristi usvojiteljima čija su deca ispoljavala probleme u ponašanju. Tokom prve godine oko 44% usvojiteljskih porodica, imalo je kontakt sa drugim usvojiteljskim porodicama i to najčešće na dva do tri meseca, dok je manji procenat održavao te kontakte dnevno, nedeljno ili mesečno. Tokom druge godine taj kontakt je imalo njih 51%, da bi u četvrtoj godini on iznosio 46%. Između 90% i 100% porodica, smatralo je da su im ti kontakti bili vrlo korisni i da su im bili od pomoći u određenim situacijama (Groza, 1996).

Porodice sa većom emotivnom podrškom imale su bolje rezultate u uzajamnom prilagođavanju sa detetom i uspostavljanju bliskih međusobnih odnosa, te se može zaključiti da je pomoć usvojiteljima u mobilizaciji njihovih veština, važna i neophodna društvena intervencija.

5. ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Usvojenje dece sa vidljivim hendikepom je retko, pa je stoga malo podataka o karakteristikama usvojitelja koji ovu decu usvajaju, kao i o postadoptivnom periodu prilagođavanja ove dece. U.M. Gallagher smatra da potencijalni usvojioci koji žele da usvoje ovu decu moraju imati sledeće kvalitete:

1. da ne žele da usvoje dete kao produžetak sebe, jer već imaju svoje biološko ili usvojeno dete;
2. da ne očekuju od deteta više nego što ono može da postigne;
3. da se zadovoljavaju malim, sporim napretkom deteta (Đuretić, 1982).

Usvojitelji najčešće misle da samo dete sa vidljivim hendikepom ima posebne potrebe i da usvojenje deteta nižeg kalendarskog uzrasta, bez vidljivih defekata, predstavlja dovoljnu garanciju za uspešan proces prilagođavanja i kvalitetne međusobne odnose u budućnosti. Međutim, decu sa posebnim potrebama, pored dece sa vidljivim fizičkim, mentalnim ili emocionalnim hendikepom, predstavljaju i deca bez vidljivog hendikepa koja zahtevaju veće angažovanje usvojitelja i stručnu pomoć. Uzroci toga mogu biti različiti, kao npr. zanemarivanje i izloženost fizičkom, psihičkom ili seksualnom nasilju, štetni uticaji tokom trajanja trudnoće, čije posledice ne moraju biti vidljive odmah i mogu doći do izražaja kasnije, stariji kalendarski uzrast u momentu zasnivanja usvojenja, pripadnost manjinskim i mešovitim rasama.

Iako mnoga deca pokazuju problematično ponašanje u školi i porodičnim odnosima dugo nakon smeštanja u adoptivnu porodicu, postoji veliki broj

uspešno realizovanih usvojenja dece sa "problematičnim istorijama" i smetnjama u razvoju. Naročito se u poslednjih nekoliko decenija, nasuprot ranijim predrasudama, smatra da je i za ovu decu usvojenje najadekvatniji način zbrinjavanja. Smatra se da nijedno dete nije nepodobno za adopciju i da je od fokusiranja na njegovu prošlost, važnije orjentisanje na sadašnjost i budućnost deteta. Iako brojne studije pokazuju da je uzrast deteta u momentu zasnivanja usvojenja od velikog uticaja na rezultat i brzinu njegovog prilagođavanja, usvojenje se još uvek pokazuje kao najbolje rešenje za zbrinjavanje i dece starijeg uzrasta (Bartholet, 1999). Sa druge strane, postoje autori koji smatraju da se adopcija kao oblik zaštite dece bez roditeljskog staranja, može uspešno primeniti samo na malu decu, dok u slučaju dece sa smetnjama u razvoju, dece koja su bila subjekti ekstremnih formi nasilja i zapuštanja i dece koja se već nalaze u tinejdžerskom uzrastu, usvojenje ne predstavlja idealnu opciju, već preporučuju da se u tim slučajevima razmotri primena nekog drugog oblika zaštite (Delattre, 1994).

Da bi se usvojenje dece sa posebnim potrebama uspešno realizovalo, neophodno je unaprediti i razviti sistem socijalne podrške. Neformalni sistem podrške, koji pored roditeljskih grupa za podršku, podrazumeva i podršku prijatelja, rodbine i komšija, podjednako je važan kao i formalni sistem podrške koju bi trebali da pružaju obučeni profesionalni radnici.

LITERATURA

- (1) Barth, R.P. & Berry, M.(1988). *Adoption and Disruption; Rates, Risks and Response*, New York: Aldine de Gruyter.
- (2) Bartholet, E. (1999). *Nobodys Children*, Boston: Beacon Press.
- (3) Blum, H. P. (1983). Adoptive parents: Generative conflict and generational continuity, *Psychoanalytic Study of the Child*, Volume 38, str. 141-163.
- (4) Brodzinsky, D., Smith, D. W. & Brodzinsky, A. B. (1998). *Children's adjustment to adoption – developmental and clinical issues*, California: Sage Publications, Inc.
- (5) Delattre, E. (1994). *Victims and Victimizers, When Drug Addicts Have Children*, Washington: Child Welfare League of America: American Enterprise Institute.
- (6) Donley, K.S. (1990). *Understanding Survival Behaviors: System Children in Adoption*, Presentation sponsored by Four Oaks, Inc., Cedar Rapids, IA, September 6 – 7.
- (7) Đuretić, N. (1982). *Usvojenje – Teorija i zakonodavna praksa*, Zagreb.

- (8) Elonen, A. S. & Schwartz, E. M. (1969) A Longitudinal Study of Emotional, Social and Academic Functioning of Adopted Children, *Child Welfare*, 42, 72-78.
- (9) Freud, S. (1959). *Collected papers 5*, ed. Strachey J., New York: Basic Books.
- (10) Groza, V. (1996). *Successful Adoptive Families*, Westport: Greenwood Press.
- (11) Keck, G. (1997). Diagnosing and treating attachment and bonding issues, *The Post* (Parent Network for the Post Institutionalised Child – PNPIC – newsletter), (3).
- (12) Mladenović, M. (1980). *Socijalna politika i porodica*, Beograd: Savremena administracija.
- (13) Nacionalna strategija za prevenciju i zaštitu dece od nasilja, Sl. glasnik br. 55/05 i 71/05 – ispravka 101/07 i 65/08.
- (14) Triseliotis, J., Shireman, J. & Hundleby, M. (1997). *Adoption: theory, policy and practice*, London: Cassell.
- (15) Westhues, A. & Cohen, J. S. (1990). Preventing disruption of Special needs Adoptions, *Child Welfare* 69 (2), 141-155.

ADOPTION OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS AND CHALLENGES IN POST- ADOPTION PERIOD

When we talk about children with special needs, it is understood that the child has a visible physical or mental handicap. In this sense, our family law contains specific provisions to regulate the adoption of a handicapped child, or children with physical, emotional or mental disabilities. The question is whether there are children with no apparent disability who are still children with special needs, because they require special knowledge, greater involvement of medical care and adoptive parents. In post-adoption period the child can be expressed greater problems in adjusting to these children in adoptive families, and the work will be exhibited, and some theories about possible causes of difficult adaptation and the ways in which they can be easily overcome.

KEYWORDS: adoption / children with special needs / post-adoption period