



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Dítě v pěstounské péči na 1. stupni základní školy

Vypracovala: Michaela Černá, DiS.
Vedoucí práce: PhDr. Olga Vaněčková

České Budějovice 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě – úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum: 9. 7. 2019

Podpis

Michaela Černá, DiS.

Poděkování

Děkuji vedoucí mé práce PhDr. Olze Vaněčkové za vedení mé práce a za cenné rady a připomínky, které mi poskytla.

Také děkuji za podporu při studiu mé rodině a kolegyním v pracovním kolektivu.

Abstrakt

Bakalářská práce je zaměřena na děti vyrůstající v pěstounské péči, které jsou žáky prvního stupně základní školy. V teoretické části budou popsány základní teoretické poznatky týkající se biologické a náhradní rodiny a jejich významu pro vývoj dítěte a přípravu na nástup do školy. Bakalářská práce popíše současný legislativní rámec pěstounské péče v České republice, proces zprostředkování této péče a formy podpory náhradních rodičů a dětí vyrůstajících v pěstounské péči ze strany orgánů sociálně-právní ochrany dětí, školských zařízení a dalších nestátních subjektů. Cílem praktické části bakalářské práce bude zjistit a popsat, s jakými obtížemi se pěstouni u dětí po nástupu povinné školní docházky setkávají, jakým způsobem je řeší a jaké podpůrné nástroje školy využívají. V souladu s cílem práce byl zvolen smíšený výzkumný přístup – sběr dat pomocí dotazníků a metoda vícečetné případové studie.

Klíčová slova

náhradní rodinná péče, pěstounská péče, rodina, škola, vývoj dítěte

Abstract

The bachelor thesis is focused on children , that are the primary school students , growing up in foster care. The theoretical part describes basic theoretical knowledge concerning biological family and substitute family and their importance for the development of the child and preparation for entering the school. The bachelor thesis describes the current legislative framework of foster care in the Czech Republic, the process of mediation of this care and the forms of support of substitute parents, support of children that grow up in foster care, given by the institution of social and legal protection of children, school facilities and other non-state entities. The aim of the practical part of the thesis is to find out and to describe the difficulties in children faced by foster parents after start of school attendance, how the foster parents deal with the difficulties and what tools the schools use to support them. In accordance with the aim of the thesis, a mixed research approach was chosen - data collection using questionnaires and a method of multiple case study.

Keywords

substitute family care, foster care, family, school, child development

Obsah

Úvod.....	9
I. Teoretická část	11
1 Rodina	11
1.1 Vymezení pojmu.....	11
1.2 Funkce rodiny	12
1.3 Význam rodiny pro dítě	12
1.4 Poruchy funkcí rodiny ve vztahu k dítěti.....	13
1.4.1 Zanedbávání dítěte.....	14
1.4.2 Týrání dítěte.....	15
1.4.3 Sexuální zneužívání dítěte	15
1.4.4 Syndrom CAN	16
1.5 Dítě mimo rodinu.....	17
2 Náhradní rodinná péče.....	20
2.1 Osvojení.....	20
2.2 Poručenství.....	21
2.3 Svěření dítěte do péče jiné osoby	22
2.4 Pěstounská péče na přechodnou dobu	22
2.5 Pěstounská péče	23
3 Pěstounská péče.....	24
3.1 Historie.....	24
3.2 Současné legislativní vymezení pěstounské péče	25
3.3 Děti vhodné do pěstounské péče.....	26
3.4 Žadatelé o pěstounskou péči	27
3.5 Proces zprostředkování	27

3.6	System podpory pěstounů	29
3.6.1	Hmotné zabezpečení	29
3.6.2	Dohody o výkonu pěstounské péče	30
3.6.3	Role orgánu sociálně-právní ochrany dětí	31
4	Vývoj dítěte v kontextu náhradní rodiny	32
4.1	První rok života.....	32
4.2	Batoletí věk	34
4.3	Předškolní věk.....	35
4.4	Mladší školní věk.....	36
5	Škola.....	38
5.1	Školní zralost	38
5.2	Příčiny školní neúspěšnosti.....	39
5.2.1	Nedostatečné nadání	40
5.2.2	Specifické poruchy učení.....	40
5.2.3	Smyslová vada	41
5.2.4	Hyperaktivita a porucha pozornosti.....	41
5.2.5	Problémy v oblasti citového prožívání	42
6	System školské podpory.....	43
6.1	Školská poradenská zařízení	43
6.1.1	Pedagogicko-psychologická poradna	43
6.1.2	Speciálně-pedagogické centrum	44
6.2	Poradenské služby ve škole	44
6.3	Podpůrná opatření	45
6.3.1	Individuální vzdělávací plán.....	45
6.3.2	Asistent pedagoga.....	46
6.4	Středisko výchovné péče	46

II. Praktická část	48
7 Cíl výzkumného šetření.....	48
8 Výzkumné otázky.....	48
9 Metodika výzkumného šetření	49
9.1 Metoda sběru dat.....	49
9.2 Výběrový soubor.....	50
10 Případové studie	51
10.1 Případová studie č. 1 – chlapec P. (11 let).....	51
10.2 Případová studie č. 2 – dívka M. (11 let).....	55
10.3 Případová studie č. 3 – chlapec J. (10let)	61
10.4 Případová studie č. 4 – chlapec M. (12 let)	66
10.5 Případová studie č. 5 – chlapec D. (11 let)	69
11 Výsledky dotazníkového šetření	73
12 Výsledky šetření a jejich interpretace	84
13 Odpovědi na výzkumné otázky	86
Závěr	92
Použitá literatura	93
Seznam použitých zkratk.....	97
Seznam grafů.....	98
Seznam příloh.....	99

Úvod

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala téma týkající se prospívání dětí v pěstounské péči na 1. stupni základní školy. Toto téma je mi blízké. Řadu let se jako sociální pracovnice orgánu sociálně-právní ochrany dětí profesně setkávám s lidmi, kteří nabízejí rodinné prostředí dětem, které to potřebují, a také řeším situace dětí, které neměly to štěstí a nemohly vyrůstat ve vlastní fungující rodině. Mám osobní zkušenosti s dětmi, které měly velmi těžké dětství a taková zkušenost měla zásadní vliv na jejich další vývoj a prosperitu. Pěstouni bývají často překvapeni, jak náročné je pro děti začlenit se do rodinného prostředí nebo do kolektivu jejich vrstevníků a obstát nárokům školy, které jiné děti běžně zvládají.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části jsou zpracovány základní poznatky týkající se rodiny a jejího významu pro vývoj dítěte. Je zde popsáno, jaké bývají důvody pro odebrání dítě z péče rodičů a jaký je v těchto případech další postup orgánů sociálně-právní ochrany.

Všechny děti jsou nahlašovány krajským úřadům a pro každé z nich se hledá vhodná náhradní rodina. Mimo popisu ostatních forem náhradní rodinné péče se nejvíce zaměřuji právě na pěstounskou péči, její historii, současný legislativní rámec v právním řádu České republiky a samotný proces zprostředkování takové péče.

S novelou zákona o sociálně-právní ochraně dětí v roce 2013 se pěstounským rodinám začala věnovat řada neziskových organizací, které se dnes velkou měrou podílejí na jejich podpoře a zajišťují pro ně potřebné služby. Ve své práci uvádím, o jakou formu podpory se jedná a jaká je nadále úloha orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Věnovala jsem se i charakterizování jednotlivých vývojových období dětí, a to v kontextu jejich svěřením do pěstounské péče.

Nástup do školy je významným dnem pro všechny děti. Samostatnou kapitolu jsem věnovala škole, školní zralosti a školním obtížím, které mohou děti v náhradní rodinné péči nejčastěji mít. V souvislosti s obtížemi dětí jsem popsala základní systém školské podpory a úlohu některých školských poradenských pracovišť.

Z těchto teoretických poznatků vychází praktická část bakalářské práce. V této části práce popisují samotný výzkum prospívání dětí v pěstounské péči na základní škole. Zvolila jsem smíšený výzkumný přístup. Provedla jsem detailní zpracování pěti

případových studií dětí, které jsou dlouhodobě v pěstounské péči a nyní jsou žáky 1. stupně základní školy. Pro doplnění údajů k mému výzkumu jsem použila i vlastní dotazník, který byl předložen k vyplnění pěstounů, kteří mají v péči dítě na 1. stupni základní školy prostřednictvím doprovázejících organizací a pracovníků orgánu sociálně-právní ochrany dětí.

Za cíl jsem si kladla nalézt odpovědi na položené výzkumné otázky týkající se obtíží, které děti měly po nástupu do školy a popsat, v čem se jim naopak dařilo. Další položenou otázkou bylo, jakým způsobem a s jakou potřebnou pomocí pěstouni tyto obtíže řešili a jaká další opatření jim mohla pomoci.

I. Teoretická část

1 Rodina

1.1 Vymezení pojmu

Vymezení pojmu rodina je věnováno mnoho pozornosti a vzniká tak řada definic. Rodina je nejstarší lidskou společenskou institucí. Rodina je často vymezována jako původní a nejdůležitější společenská skupina a instituce, která je základním článkem sociální struktury i základní ekonomickou jednotkou, a jejími hlavními funkcemi jsou reprodukce, výchova, socializace a přenos kulturních vzorců.¹ Pro jednotlivce by měla být rodina především *emocionálním zázemím, pilířem bezpečí a jistoty, stimulace, podnětů, uznání, místem základních zkušeností a základnou pro vstup do společnosti.*²

*Rodina představuje ojedinělý typ sociální skupiny, poskytující v podstatě nenahraditelné klima a prostředí pro sebe rozvoj jedince. Vyznačuje se vysokou mírou intimity a vysokým formativním účinkem.*³

Z psychologického hlediska je rodina považována za takovou skupinu, která poskytuje všem svým členům bezvýhradnou akceptaci a ochraňující prostředí (hmotné i sociální), podporu autonomie příslušníka rodiny, zajištění životních potřeb, vzájemnou podporu, a zprostředkovává pronikání do společnosti.⁴

Matoušek v kontextu rozmanitosti podob dnešní rodiny uvádí jako přiměřenější pojem rodinné soužití. Pojem rodina, která je dosud definována vztahem opírající se o příbuzenství, které vzniká sňatkem nebo narozením vlastních dětí, je již dle autora příliš úzký. Jádrem rodinného soužití je citová vazba mezi lidmi.⁵ Mezi množství forem rodinného soužití zahrnuje *všechny myslitelné kombinace biologického příbuzenství, legalizovaných i nelegalizovaných vztahů mezi dospělými a dětmi či mezi samotnými dětmi.*⁶

¹ Havlík, Koťa 2002

² Tamtéž, s. 68

³ Řezáč 1998

⁴ Tamtéž

⁵ Matoušek 2014

⁶ Matoušek 2014, s. 13

1.2 Funkce rodiny

Rodina zajišťuje velké množství činností, které se v průběhu vývoje společnosti proměňují – zabezpečuje své členy hmotně, pečuje o jejich zdraví, výživu, vštěpuje jim morální postoje, ovlivňuje je, usměrňuje, chrání a podporuje. Rodina vytváří specifické socializační a výchovné prostředí pro děti. Rodina plní ve vztahu ke společnosti svou roli reprodukci obyvatelstva a přenosem kulturních vzorců.⁷

Základní sociální funkce, které plní současná rodina, jsou dle Havlíka a Koti funkce biologická a reprodukční, funkce emocionální a tvorba domova, funkce ekonomická a socializační a výchovná funkce. S fungováním rodiny spojují pojem socializace. V rodině se od narození formuje osobnost dítěte a dítě v ní prožívá všechny fáze života.⁸

Matoušek shledává ztenčení původního komplexu funkcí rodiny na tyto funkce: podporování socializace – vychovávání dětí, vztahová podpora dospělých lidí a ekonomická podpora všech členů.⁹

Dle Matějčka funkční rodina z hlediska dítěte v první řadě přirozeným způsobem a velice účelně uspokojuje vedle základních biologických potřeb i základní psychické potřeby dítěte.¹⁰ Jako zásadní a nezastupitelnou v emocionální funkci shledává rodinu i Kraus, podle kterého *žádná jiná instituce nedokáže vytvořit podobné a tak potřebné citové zázemí, pocit lásky, bezpečí a jistoty.*¹¹

1.3 Význam rodiny pro dítě

Rodina je nejvýznamnější sociální skupinou, která zásadním způsobem ovlivňuje psychický vývoj dítěte. *Nejde jen o přímé výchovné působení rodičů na dítě, ale o jeho emoční akceptaci, hodnocení a celkový vztah, jaký k němu mají. Důležité je i uspořádání rodiny a vztahy mezi jejími členy, kteří se vzájemně ovlivňují, i celková atmosféra domova.*¹²

⁷ Kraus, Poláčková 2001

⁸ Havlík, Koťa 2002

⁹ Matoušek 2014

¹⁰ Matějček 1994

¹¹ Kraus 2008, s. 83

¹² Vágnerová 2012a, s. 18

Matějček jako předpoklad pro dobrý vývoj celé osobnosti člověka vidí dobrý domov. Ten je jednou z podmínek šťastného dětství a zdraveného utváření lidské osobnosti. Je to místo, kde se dítě cítí v bezpečí, kde je mu dobře a kde má své místo. K domovu patří určitá stálost prostředí a stabilita domácího řádu. Domov dítěti vytvářejí lidé. Podstatným znakem rodinné výchovy shledává trvalost a hloubku citových vztahů.¹³

Členové rodiny se vzájemně ovlivňují a přizpůsobují se, i když často neuvědoměle. Rodina dítěti zprostředkovává různé zkušenosti. Základní získané poznatky pak ovlivní způsob, jakým bude dítě chápat další informace a jak na ně bude reagovat. Získané informace dítě zobecňuje a očekává, že stejným způsobem fungovat okolní svět. Dítě si v rodině osvojí určité vzorce chování, které se ukázaly být účelné nebo byly v rodině vyžadovány. Rodina by měla sloužit dítěti jako citové zázemí, jako zdroj jistoty a bezpečí. Rodina vytváří základní postoj dítěte ke světu i míru jeho důvěry a otevřenosti. Členy rodiny spojuje sdílení každodenního života i výjimečných událostí a rodinných rituálů a společně vytvářejí rodinnou historii.¹⁴

*Rodina dítě ovlivňuje biologicky i sociálně. Rodiče mají více či méně podobné dispozice jako děti a v závislosti na svých schopnostech je také určitým způsobem vychovávají.*¹⁵

1.4 Poruchy funkcí rodiny ve vztahu k dítěti

Funkčnost rodiny je posuzována podle toho, do jaké míry se daří rodině vypořádat se s funkcemi, které má plnit. Funkční rodinou je označována ta, která přiměřeně plní všechny funkce, afunkční rodinou je označována rodina, ve které občas dochází k poruchám jedné nebo několika funkcí, ale není tím vážněji narušen život rodiny, a není zásadně ovlivněn vývoj dítěte. Dysfunkční rodinou je rodina, ve které dochází k vážným poruchám funkcí a je tím zásadně narušován socializační proces rodiny.¹⁶

Předpoklady pro uspokojujivé zvládnutí rodičovské role nejsou u lidí stejné. Do rodiny se přenášejí zkušenosti získané v původní rodině. *Pro každou rodinu je typický určitý způsob jednání, který je dán společnými genetickými dispozicemi i sdílenými*

¹³ Matějček 2017

¹⁴ Vágnerová 2012

¹⁵ Vágnerová 2012, s. 18

¹⁶ Kraus, Poláčková 2001

zkušenostmi a zvyklostmi. Některé vlastnosti rodičů zvyšují riziko špatného zacházení s dítětem. Patří mezi ně obecně sklon k rizikovému chování, omezená schopnost empatie, problémy v sebehodnocení i problematický vztah k rodičovské roli.¹⁷

Za dva základní druhy nepříznivého vlivu na děti považují Matoušek a Pazlarová zanedbávání významných potřeb dítěte a ubližování dítěti.¹⁸

1.4.1 Zanedbávání dítěte

Zanedbávání se může týkat všech hlavních životních potřeb dítěte; ubytování, jídla, oblečení, péče o zdraví, psychického rozvoje, sociálního rozvoje, vzdělání, ochrany před nebezpečím. O zanedbávání lze mluvit jako o situaci, kdy pečující osoba vědomě nebo nevědomě selhává v *zajišťování nezbytných podmínek pro rozvoj tělesných, intelektuálních a emočních schopností dítěte.*¹⁹ Zanedbávání obvykle představuje chronickou situaci a v rodinách se často přenáší mezi generacemi. Vyšší pravděpodobnost zanedbávání je v neúplných rodinách, v rodinách velmi mladých rodičů, v rodinách, kde rodič trpí závislostí na návykových látkách, duševní nemocí nebo poruchou osobnosti.²⁰

Se zanedbáváním dítěte spojuje řada autorů pojem deprivace. Deprivace neboli strádání je nedostatečné uspokojování objektivně významných potřeb, především potřeba stimulace a potřeba citové jistoty. V období raného dětství se zanedbávání může projevit jak *komplexní podnětovou deprivací, tak citovým strádáním.*²¹

Projevům a důsledkům psychické deprivace se věnovali podrobně Langmeier a Matějček. Psychickou deprivací definovali jako *psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře po dosti dlouhou dobu.*²²

¹⁷ Vágnerová 2012, s. 539

¹⁸ Matoušek, Pazlarová 2014

¹⁹ Matoušek 2017, s. 53

²⁰ Matoušek 2017

²¹ Vágnerová 2012, s. 544

²² Matějček a kol. 1997, s. 8

Nedostatek péče vyvolává neustálou nejistotu. Čím je dítě mladší, tím je větší riziko poškození psychického vývoje.²³ *Typickým následkem zanedbávání je u malých dětí opoždování psychomotorického vývoje, včetně vývoje řeči.*²⁴

1.4.2 Týrání dítěte

Týrání je chování rodičů nebo jiných osob, které tělesně nebo duševně poškozuje dítě a ohrožuje tak jeho další vývoj. V případě tělesného týrání se jedná o nadměrné fyzické trestání, bití, odpírání jídla, odpočinku. Tělesné týrání je spojeno i s psychickým týráním. Projevuje se odmítáním, ponižováním, vydíráním dítěte, častou a nadměrnou kritikou. Týrání bývá často spojeno se zanedbáváním dítěte nebo je součástí komplexního domácího násilí.²⁵

Důvodem pro tělesné týrání dětí je možné spatřovat v nezvládnuté nadměrné agresi rodičů a ostatních osob.²⁶ Tato agrese může být jedním z projevů napětí, které vyplývá z neuspokojivého rodinného života a děti tak slouží jako objekt k vybití negativních emocí. Děti jsou nejčastěji týrány lidmi, kteří jsou buďto výbušní, dráždiví, mají obecný sklon reagovat agresivně, nedovedou se ovládat, nebo jsou naopak citově chladní a bezohlední. Mnohdy byli agresori sami v dětství zanedbáni nebo týráni.²⁷

*Jakákoliv forma týrání představuje závažnou, komplexní zátěžovou situaci, která zahrnuje jak deprivaci zkušenost, tak silný stres.*²⁸

1.4.3 Sexuální zneužívání dítěte

*Jedná se zneužívání nebo využívání dítěte pro sexuální uspokojení dospělého.*²⁹ Dospělý zneužívá svoji moc nad dítětem a využívá ho k aktivitám, které dítě nechápe. Většinou se těchto aktivit neúčastní dobrovolně, ale je k nim přinuceno násilím, podvodem nebo uplácením a nemůže se jim bránit. Zneužívání dětí má podobu všech

²³ Vágnerová 2012

²⁴ Matoušek 2017

²⁵ Vágnerová 2014

²⁶ Dunovský 1995

²⁷ Vágnerová 2014

²⁸ Vágnerová 2014, s. 556

²⁹ Vágnerová 2014, s. 540

známých sexuálních praktik.³⁰ Širší definice Rady Evropy z roku 1992 považuje za sexuální zneužití dítěte nepatřičné vystavení sexuálnímu kontaktu, činnosti nebo chování. Zahrnuje jakékoliv sexuální dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče nebo s kým se dítě dostalo do nějakého styku. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel či cizí osoba.³¹

Mezi nekontaktní sexuální aktivity patří např. obtěžující verbální komentáře, obscénní telefonáty, obnažování před dětmi. Za kontaktní sexuální aktivity jsou označovány veškeré praktiky s přímým kontaktem agresora se zneužívaným dítětem. Zvýšené riziko sexuálního zneužívání dětí bývá v rodinách, kde jsou rodinné vztahy závažně narušené, nebo je změněná rodinná konstelace. Dítě je více ohroženo v doplněných rodinách, kde žije pro dítě cizí člověk. Sexuálního zneužívání se dopouštějí především muži, kteří mohou mít odlišné sexuální zaměření, jsou morálně narušení, sexuálně nevyzrálí, anebo mohou ztrácet schopnost kontroly pudového jednání z důvodu onemocnění nebo zneužití návykové látky. Rizikem sexuálního zneužívání jsou více ohroženy dívky. Často jsou objektem sexuálního zneužívání i děti postižené nebo jinak znevýhodněné.³²

Sexuální zneužívání je pro dítě tělesnou, psychickou i sociální zátěží. Nejzávažnějším následkem je ztráta důvěry dítěte v dospělé. *Specifickým důsledkem sexuálního zneužívání je u menších dětí nepřiměřené sexuální chování, které může u větších dětí přejít do sexuální vyzývavosti a promiskuity.*³³

1.4.4 Syndrom CAN

Dunovský definuje syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN – Child Abuse and Neglect) jako *soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině především. Jsou výsledkem převážně úmyslného ubližování dítěti, způsobené a působené nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli, hlavně rodiči.*³⁴

³⁰ Vágnerová 2014

³¹ Dunovský 1995

³² Vágnerová 2014

³³ Matoušek 2017, s. 27

³⁴ Dunovský 1995, s. 15

Vágnerová interpretuje syndrom CAN jako *soubor negativních důsledků špatného zacházení s dítětem, jako tělesné či duševní poškození nebo narušení vývoje dítěte, které vznikne v důsledku nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti považováno za nepřijatelné.*³⁵

Tento syndrom vzniká aktivním ubližováním (týráním nebo sexuálním zneužíváním) nebo zanedbáním potřeb dítěte a nedostatečnou péčí o dítě. I když celá řada případů není zachycena, Vágnerová uvádí, že syndromem CAN trpí s současné době minimálně 5% dětí. Zanedbávání i týrání mohou být vystaveny děti od raného věku, v nadpoloviční většině se jedná o děti mladší šesti let. Ve stejné míře jsou tímto syndromem postiženi chlapci i dívky.³⁶

1.5 Dítě mimo rodinu

Dítě má ze zákona právo na péči a ochranu. Rodiče nebo jiné osoby, které o dítě pečují, nesou základní odpovědnost za zabezpečení životních podmínek nezbytných pro rozvoj dítěte. Rodiče mají rozhodující úlohu ve výchově dítěte. Zákon č. 89/2012 Sb., nový občanský zákoník, ukládá rodičům vykonávat rodičovskou odpovědnost vůči dítěti způsobem odpovídající stupni jeho vývoje, tzn. povinnost přizpůsobit svou péči věku dítěte a jeho potřebám a dítě výkonem rodičovské odpovědnosti chránit. Rodičovská odpovědnost zahrnuje práva a povinnosti rodičů spočívající v osobní péči o dítě, v jeho zastupování a spravování jeho jmění.³⁷

Ohroženým dítětem je *dítě, jehož základní potřeby nejsou naplněny nebo je ohrožené jejich naplňování.*³⁸ V našich podmínkách jde o dítě vystavené nevhodnému zacházení, dítě vyrůstající v deprivujícím prostředí, dítě s poruchami chování, dítě, které je svědkem násilí mezi rodiči, dítě bez dostatečného dohledu nebo dítě opuštěné rodiči.³⁹

K ohrožení dítěte často dochází v rodinách, které jsou mnohoprolémové. V těchto rodinách se *kumulují důsledky různých osobních a sociálních znevýhodnění*

³⁵ Vágnerová 2014, s. 539

³⁶ Vágnerová 2014

³⁷ Novotný 2014

³⁸ Matoušek, Pazlarová 2016, s. 11

³⁹ Matoušek, Pazlarová 2016

(osobnostní anomálie, duševní nemoci, závislosti na návykových látkách, nezaměstnanost, chudoba aj.).⁴⁰ Tato rodina má ve více sférách fungování vážné problémy.⁴¹

Klíčovou právní normou směřující k zajištění práva dětí na příznivý vývoj, výchovu a ochranu zájmů je zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. *Předním hlediskem sociálně-právní ochrany je zájem a blaho dětí, ochrana rodičovství a rodiny a vzájemné právo rodičů a dětí na rodičovskou výchovu a péči.*⁴²

Orgány sociálně-právní ochrany dětí, jejichž úkolem je chránit zájmy dětí, jsou Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí, Ministerstvo práce a sociálních věcí, krajské úřady, Úřad práce, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, obecní a újezdní úřady. Jiné subjekty mohou být sociálně-právní ochranou pověřeny.⁴³

Obecní úřady obcí s rozšířenou působností jako orgány sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD) mají povinnost mimo jiné vyhledávat ohrožené děti, projednávat s rodiči nedostatky ve výchově a péči o děti, činit opatření k omezení nepříznivých vlivů na děti, pravidelně vyhodnocovat situaci ohroženého dítěte a rodiny, dávat podněty nebo návrhy soudu týkající se výchovy dětí.⁴⁴

Jakékoliv zásahy do výkonu rodičovské odpovědnosti může učinit jen soud a jedině soud může, po provedeném řízení, také odebrat dítě z péči rodičů proti jejich vůli.⁴⁵

Velmi významným nástrojem ochrany dětí, který se uplatňuje jen ve výjimečných situacích, je předběžné opatření upravující poměry dítěte. Předběžné opatření je upraveno v § 452 - § 465 zákona č. 292/2012, o zvláštních řízeních soudních. K podání takového návrhu je legitimován jen OSPOD podle obvodu, v němž se dítě nachází a o návrhu soud rozhoduje bezodkladně, nejpozději do 24 hodin od jeho podání. Důvodem pro podání návrhu je to, že se nezletilé dítě *ocitlo ve stavu nedostatku řádné péče bez ohledu na to, zda tu je či není osoba, která má právo o dítě pečovat, nebo je-li život dítěte, jeho normální vývoj nebo jiný důležitý zájem vážně ohrožen nebo byl-li narušen.*

⁴⁰ Matoušek a kol. 2010, s. 30

⁴¹ Matoušek, Pazlarová 2016

⁴² § 5 zákona č. 359/1999 Sb.

⁴³ Matoušek, Pazlarová 2016

⁴⁴ Tamtéž

⁴⁵ Hrušáková a kol. 2014

Soud předběžným opatřením *upraví poměry dítěte na nezbytně dlouhou dobu tak, že nařídí, aby dítě bylo umístěno ve vhodném prostředí, které v usnesení označí. Vhodným prostředím se rozumí výchovné prostředí u osoby nebo zařízení způsobilého zajistit nezletilému řádnou péči s ohledem na jeho fyzický a duševní stav, jakož i rozumovou vyspělost.*⁴⁶

Pojem vhodné prostředí je nutné vnímat v kontextu konkrétního dítěte v konkrétní situaci. Může jít o prostředí u fyzické osoby nebo v zařízení. Fyzickou osobou bývá zpravidla osoba blízká dítěti nebo rodině, jiný příbuzný, pěstoun zařazený v evidenci osob vhodných vykonávat pěstounskou péči na přechodnou dobu. Zařízeními jsou zařízení ústavní výchovy nebo zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.⁴⁷

Z ročního výkazu o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2018 lze vyčíst, že ve sledovaném roce bylo z péče rodičů odebráno celkem 3 666 dětí, z toho bylo 2 392 dětí odebráno z péče rodičů na základě předběžného opatření soudu a 1 274 dětí na základě rozsudku soudu. Ke konci roku 2018 bylo v České republice 6 504 dětí umístěných v zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.⁴⁸

Svěření dítěte do ústavní výchovy by mělo představovat poslední možné řešení situace dítěte. Před nařízením ústavní výchovy musí soud vždy zkoumat, zda nelze dítě svěřit do péče fyzické osoby a realizovat u něj náhradní rodinnou péči.⁴⁹

⁴⁶ Macková, Muzikář a kol. 2016, s. 764

⁴⁷ Hrušáková a kol. 2014

⁴⁸ www.mpsv.cz

⁴⁹ Hrušáková a kol. 2014

2 Náhradní rodinná péče

Náhradní rodinnou péči lze definovat jako *sociální opatření ve prospěch dítěte, o něž se jeho vlastní rodiče nemohou nebo nechtějí starat, anebo z vážných důvodů není žádoucí, aby se starali.*⁵⁰ Tato forma péče má dítěti umožnit vyrůstat v rodinném prostředí, které bude uspokojovat jeho základní psychické potřeby, bude harmonicky rozvíjet jeho osobnost a připravovat ho pro společenské zařazení.⁵¹

Každá forma náhradní rodinné péče má své přednosti i svá úskalí. Základní společnou charakteristikou je péče o dítě lidmi, kterým se nenarodilo; je tedy vybaveno do života genetickým vkladem neznámými lidmi. Náhradní vychovatelé neměli možnost sdílet s dítětem jeho prenatální vývoj a první období jeho života. Před náhradními rodiči tak stojí osobitý úkol naučit se rozumět dítěti, přizpůsobit se mu a upravit mu svůj životní styl tak, aby vyhovoval nejen jim samotným, ale i přijatému dítěti.⁵²

Při jednotlivých formách náhradní rodinné péče se v první řadě uplatňuje zásada ochrany zájmů dítěte před zájmy a potřebami potenciálních náhradních rodičů. Všechny formy náhradní rodinné péče mají přednost před umístěním dítěte do ústavního zařízení.⁵³

Jednotlivé formy náhradní rodinné péče jsou legislativně vymezeny v zákoně č. 89/2012 Sb., nový občanský zákoník (dále jen NOZ), ve znění pozdějších předpisů, který nabyl účinnosti dne 1. ledna 2014. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění, stanovuje povinnosti orgánů sociálně-právní ochrany dětí při zprostředkování náhradní rodinné péče. O každé formě náhradní rodinné péče musí být rozhodnuto soudem, který postupuje podle zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, a zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních.

2.1 Osvojení

Osvojeno může být pouze dítě, které je tzv. právně volné. Dítě se stává právně volné potom, co byly splněny podmínky pro jeho osvojení tak, jak jsou stanoveny v NOZ,

⁵⁰ Matějček, Dytrich 1994, s. 166

⁵¹ Matějček, Dytrich 1944

⁵² Matějček 1999

⁵³ Novotný 2014

tzn., že dítě fakticky osiří nebo rodiče dají souhlas s jeho osvojením v zákonné lhůtě (u matky je tato lhůta stanovena nejdříve po uplynutí šesti týdnů po narození dítěte, otec může vyslovit souhlas ihned po narození dítěte). Takový souhlas vyjadřuje rodič osobním prohlášením u soudu. Ve zvláštním soudním řízení lze rozhodnout o tom, že souhlas rodiče není třeba, protože o dítě neprojevoval opravdový zájem po dobu delší než tři měsíce.⁵⁴

Osvojené dítě se stává dítětem nových rodičů a náhradní rodiče se stávají zákonnými zástupci dítěte. O osvojení usilují především bezdětné páry, jejichž motivací je touha po naplnění rodičovské role. Jejich motivace je do značné míry nedobrovolná a pro osvojení se rozhodli po vyčerpání jiných možností stát se rodiči, např. po několika pokusech o umělé oplodnění.⁵⁵

Oproti jiným formám náhradní rodinné péče se osvojením vytvoří z právního pohledu plnohodnotný vztah rodiče a dítěte, stejně jako při narození. Stejně příbuzenské vazby vznikají i k širší rodině.⁵⁶

2.2 Poručenství

Soud jmenuje dítěti poručníka v případech, kdy rodiče nejsou nositeli rodičovské odpovědnosti, tedy v případech, kdy rodiče dítěte nejsou známy, nežijí, mají omezenou svéprávnost, nebo rodičovské odpovědnosti byli soudním rozhodnutím zbaveni, nebo jim byla pozastavena. Poručník se stává namísto rodičů zákonným zástupcem dítěte a má vůči němu práva a povinnosti jako rodič, výjimku tvoří vyživovací povinnost, která zůstává rodičům. V podstatných záležitostech týkajících se dítěte musí poručník žádat o souhlas soud, např. provedení neakutního lékařského zákroku, nakládání s majetkem dítěte, otázka volby střední školy. Poručník osobně pečující o dítě má nárok na stejné hmotné zabezpečení, jako pěstoun.⁵⁷

⁵⁴ Hrušáková a kol. 2014

⁵⁵ Zezulová 2012

⁵⁶ Novotný 2014

⁵⁷ Tamtéž

2.3 Svěření dítěte do péče jiné osoby

Hlavní náplní této formy náhradní rodinné péče je výkon osobní péče o dítě po dobu, kdy o něj nemohou pečovat jeho rodiče. Znakem této výchovy je dočasnost a očekává se, že zůstane zachován kontakt mezi dítětem a rodičem. Dítě by se mělo vrátit do původní rodiny potom, co odpadnou důvody bránící rodičům v péči. Při rozhodování o této formě péče se preferuje příbuzná osoba, které je soudním rozhodnutím o svěření dítěte do její péče zároveň vymezen rozsah práv a povinností spojených s péčí od dítě. Rodiče zůstávají nadále zákonnými zástupci dítěte a stejně jako u ostatních forem náhradní rodinné péče, mimo osvojení, jim zůstává zachována vyživovací povinnost.⁵⁸

2.4 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Tento relativně nový institut náhradní rodinné péče byl začleněn do zákona o rodině s účinností od roku 2006, nyní je upraven v NOZ. Forma přechodné péče byla zamýšlena jako alternativa k ústavním zařízením pro děti, které potřebují krátkodobé umístění mimo svoji rodinu. Pěstouni na přechodnou dobu jsou označováni jako „profesionální pěstouni“ a tuto péči mohou vykonávat jen osoby zařazené v evidenci osob vhodných k výkonu přechodné pěstounské péče po předchozím odborném posouzení. Přechodní pěstouni mají nárok na hmotné zabezpečení jako dlouhodobí pěstouni.⁵⁹

Tato přechodná pěstounská péče může trvat nejdéle jeden rok, pokud nebyl do rodiny později svěřen sourozenec dítěte; potom se doba jednoho roku vztahuje na poslední svěřené dítě. Při svěření dítěte do přechodné pěstounské péče zůstávají dítěti zachovány všechny vztahy k původní rodině, včetně vyživovací povinnosti rodičů k dítěti. Rodiče mají právo na styk s dítětem, pokud to není v rozporu s jeho zájmy, a na pravidelné informace o dítěti. Po ukončení přechodné pěstounské péče by se mělo dítě vrátit do původní rodiny, pokud odpadly důvody, pro které bylo z rodiny odebráno. V případě, že to není možné, je dítěti zprostředkována jiná dlouhodobá

⁵⁸ Smolíková 2014

⁵⁹ Tamtéž

forma náhradní rodinné péče, případně je přemístěno do zařízení pro výkon ústavní výchovy.⁶⁰

2.5 Pěstounská péče

Tato forma péče přichází v úvahu, pokud o dítě nemohou pečovat rodiče nebo poručník. Je to institut dočasný a zůstávají zachovány vazby mezi dítětem a jeho rodičem.⁶¹

Podrobněji je tento institut náhradní rodinné péče popsán v následující kapitole.

⁶⁰ Novotný 2014

⁶¹ Smolíková 2014

3 Pěstounská péče

3.1 Historie

Pěstounská péče, jako jedna z forem náhradní rodinné péče, má v České republice poměrně dlouhou tradici. Již počátkem 19. století byla poprvé uzákoněna péče o děti za úplatu. V období první republiky byl systém pěstounské péče dále rozvíjen a byla zavedena i kontrola výkonu pěstounské péče. V padesátých letech minulého století byla zrušena zákonná ustanovení o pěstounské péči a byla dána přednost ústavní péči před náhradní rodinnou péčí. Děti dosud vychovávané v pěstounských rodinách byly převedeny do dětských domovů. Náhradní péče v rodině se mohla realizovat jen prostřednictvím osvojení nebo poručenství.⁶²

Posunem v oblasti péče o ohrožené děti byl zákon o rodině, přijatý v roce 1963. Ten stále neobsahoval úpravu pěstounské péče, ale zavedl nový institut svěřeni dítěte do výchovy jiného občana než rodiče. Znovuzavedení pěstounské péče do právního řádu bylo uskutečněno až v roce 1973 přijetím zákona o pěstounské péči účinného od června 1974. Podmínkou svěřeni dítěte do takové péče byl předpoklad dlouhodobosti péče. Zákon rozlišoval individuální pěstounskou péči, kdy bylo dítě svěřeno fyzické osobě nebo do společné pěstounské péče manželů, a kolektivní pěstounskou péči, která mohla být vykonávána ve zvláštních zařízeních spravovaných národními výbory. Mezi tato zařízení patřily i SOS vesničky a maximální počet dětí v zařízení byl stanoven na osm.⁶³ O obnovení této formy péče se zasloužila řada významných dětských psychologů, lékařů a právníků, mezi jinými i Matějček a Dunovský, kteří celosvětově publikovali pečlivé vědecké práce o dopadech ústavní péče na vývoj dětí.⁶⁴

Zákon o pěstounské péči byl zrušen v roce 2000 a právní úprava o pěstounské péči přešla do zákona o rodině. Novela zákona o rodině také přinesla významnou změnu postoje k náhradní rodinné péči a deklarovala přednost této péče před ústavní výchovou. Dalším významným milníkem bylo přijetí zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, který se stal účinný od 1. dubna 2000. Zákon upravil činnost orgánů sociálně-právní ochrany dětí v oblasti zprostředkování náhradní

⁶² Smolíková 2014

⁶³ Tamtéž

⁶⁴ Hrušáková a kol. 2014

rodinné péče. Finanční podpora pečujících osob a dětí v pěstounské péči byla vyplácena podle zákona č. 117/1995. o státní sociální podpoře.⁶⁵

3.2 Současné legislativní vymezení pěstounské péče

V nedávném období došlo k zásadním právním úpravám, které určují dnešní charakter a podobu pěstounské péče. Od ledna 2013 je v platnosti novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí a v roce 2014 vstoupil v platnost nový občanský zákoník, který mimo jiné upravuje oblast rodinného práva. Původní zákon o rodině byl zrušen.⁶⁶

Pěstounská péče je upravena v § 958 - § 970 zákona 89/2012 Sb., nový občanský zákoník. Tento zákoník vymezuje práva a povinnosti ve vztahu mezi pěstounem a dítětem, které je v pěstounské péči. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, upravuje i práva a povinnosti pěstounů a osob, které se chtějí stát pěstouny, ve vztahu k orgánům veřejné moci a také stanovuje kompetence orgánů sociálně-právní ochrany dětí ve vztahu k pěstounské péči. Tento zákon také nově stanovuje podmínky pro výplatu dávek pěstounské péče a jejich výši.⁶⁷

Pěstounská péče je péčí o ohrožené dítě v jiném rodinném prostředí, která přichází v úvahu v situaci, kdy o dítě nemůže osobně pečovat žádný z rodičů ani poručník. Pěstoun je povinen o dítě osobně pečovat a vykonávat přiměřeně povinnosti a práva rodičů. V běžných záležitostech dítěte pěstoun o dítěti rozhoduje, zastupuje ho a spravuje jeho jmění. Rodiče zůstávají zákonnými zástupci dítěte, pokud nebyli soudně omezeni nebo zbaveni svých práv. K významnějším jednáním ohledně dítěte musí pěstoun žádat o souhlas rodiče, např. pro neakutní lékařský zákrok nebo vydání cestovního dokladu. Mezi povinnosti pěstouna patří i rozvíjení vztahu dítěte s biologickou rodinou a umožňování styku dítěte se členy původní rodiny, pokud nebylo soudem rozhodnuto jinak.⁶⁸ *Účelem pěstounské péče dnes již není jen konkrétní péče osobní péče o dítě, ale také snaha o zachování přirozených rodinných vazeb dítěte, potažmo jejich upevnění či navázání.*⁶⁹

⁶⁵ Smolíková 2014

⁶⁶ Pazlarová 2016

⁶⁷ Novotný 2014

⁶⁸ Tamtéž

⁶⁹ Smolíková 2014. s. 67

Pěstounská péče je institut dočasný a rodiče mají právo požadovat svěřeni dítěte zpět do jejich péče. Pěstounská péče zaniká dnem, kdy dítě nabude plnou svéprávnost; nenabude-li plné svéprávnosti, např. z důvodu duševní poruchy, zaniká zletilostí dítěte.⁷⁰

3.3 Děti vhodné do pěstounské péče

Novela zákona o sociálně-právní ochrany dětí v roce 2013 přinesla změnu v praxi zařazování dětí do evidence dětí, kterým je třeba zprostředkovat náhradní rodinnou péči, vedenou krajským úřadem. Řadu let se do této evidence zařazovaly jen děti, u kterých pracovníci OSPODu usoudily, že mají dostatečnou šanci na umístění v náhradní rodině. Dnešní praxe je taková, že do evidence krajského úřadu se dostává každé dítě, které se ocitne mimo rodinu. Tyto děti mohou být v péči pěstounů na přechodnou dobu, v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo v zařízení pro výkon ústavní výchovy.⁷¹

Dokumentace obsahuje základní informace o dítěti, vyhodnocení situace dítěte a individuální plán ochrany dítěte zpracovaný příslušným OSPODem, posouzení zdravotního stavu a názor dítěte na náhradní rodinnou péči. Všechny údaje o dítěti jsou pravidelně aktualizovány.⁷²

Dítě zůstává v evidenci krajského úřadu do té doby, než se vrátí do své původní rodiny, nebo než je umístěno do náhradní rodinné péče. Z evidence se vyřazují děti, které nabyly zletilosti nebo zemřely.⁷³

Zásadním ukazatelem pro volbu formy náhradní rodinné péče je sociálně právní situace dítěte. Dítě, které není právně volné, nelze umístit do osvojení, ale pouze do pěstounské péče. Tato forma péče je vhodná také pro děti, u kterých je vyšší riziko geneticky podmíněného poškození.⁷⁴

Matějček shledává pěstounskou péči jako vhodnou formu náhradní rodinné péče u dětí, které jsou v předškolním věku a starší. Důvodem, proč by děti v tomto věku

⁷⁰ Novotný 2014

⁷¹ Pazlarová 2016

⁷² Tamtéž

⁷³ Tamtéž

⁷⁴ Matoušek 2003

neměly být osvojovány, je *snižující se adaptační schopnost dítěte a zvyšující se nároky na adaptační schopnost nových vychovatelů*.⁷⁵

S tímto názorem souhlasí i Matoušek. Ten uvádí, že u dětí ve věku nad 5 – 6 let je oproti osvojení vhodnější pěstounská péče; pro pěstounskou péči se mu zdá být limitem věk 11 let. Dále uvádí, že pěstounská péče je vhodná i pro děti s lehkým tělesným nebo mentálním postižením a děti s vývojovým poškozením prostředím, zejména psychicky deprivované.⁷⁶

3.4 Žadatelé o pěstounskou péči

Pěstounem se může stát osoba, která má bydliště na území České republiky, se svěřením dítěte do pěstounské péče souhlasí a skýtá záruky řádné péče o dítě. Podmínka bydliště je dána pro udržení kontaktu dítěte s původní rodinou a pro případný návrat dítěte. Oproti osvojení, svěřením dítěte do ciziny není přípustné. Jako záruku řádné péče je požadována trestní i občanská bezúhonnost, stabilní zázemí a dobrý zdravotní stav. U pěstounské péče není žádný limit ohledně příbuzenských vazeb mezi dítětem a pěstounem. Pokud se péče o dítě fakticky ujme příbuzný nebo osoba blízká dítěti, soud musí dát této osobě přednost před péčí cizích osob. V tomto případě žadatel podává návrh přímo soudu a neprovádí se zprostředkování pěstounské péče orgány sociálně-právní ochrany dětí.⁷⁷

Silným motivech těch, kteří chtějí přijmout cizí dítě do své pěstounské péče a žádají o zprostředkování této péče státem, je pomoc opuštěným dětem a děláním něčeho, co má podle nich smysl. Motivací může být i touha mít sourozence pro vlastní dítě, nebo řešení úmrtí dítěte.⁷⁸

3.5 Proces zprostředkování

Proces zprostředkování spočívá ve vyhledávání dětí, kterým je třeba zajistit náhradní rodinnou péči, ve vyhledávání fyzických osob vhodných stát se pěstouny, v odborné

⁷⁵ Matějček 1999, s. 81

⁷⁶ Matoušek 2003

⁷⁷ Novotný 2014

⁷⁸ Zezulová 2012

přípravě těchto osob, ve výběru určité osoby vhodné stát se náhradním rodiče dítěte, které náhradní rodinu potřebuje a v zajištění osobního seznámení se dítěte s touto osobou.⁷⁹

Právní rámec procesu zprostředkování tvoří zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí a metodická doporučení Ministerstva práce a sociálních věcí. Na zprostředkování se mohou podílet jen zákonem určené orgány a instituce, jako jsou obecní úřady obcí s rozšířenou působností, krajské úřady, ministerstvo práce a sociálních věcí. Zprostředkování pěstounské péče zajišťují krajské úřady.⁸⁰

Pěstounská péče se zprostředkuje jen na žádost fyzické osoby, která má zájem o zařazení do evidence osob vhodných stát se pěstounem. Žádost se podává u obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Přílohami žádosti jsou: osobní údaje, údaje o ekonomických a sociálních poměrech, doklad o státním občanství, zpráva o zdravotním stavu, doklad o pravidelných příjmech, opis z trestního rejstříku, případně údaje o dětech, o které žadatel pečuje. Součástí žádosti je udělení souhlasu s účastí na přípravě fyzických osob k přijetí dítěte do rodiny.⁸¹

Obecní úřad obce s rozšířenou působností (OSPOD) vydává na základě zjištěných informací stanovisko k žádosti a krajskému úřadu postupuje kopii žádosti a všech příloh. Krajský úřad provede odborné posouzení žadatele, tzn., že provede psychologické vyšetření žadatele, posouzení zdravotního stavu prostřednictvím posudkového lékaře určeného krajských úřadem a zajistí přípravu pro přijetí dítěte.⁸²

Kontraindikacemi k výkonu pěstounské péče jsou například psychotické změny osobnosti, těžší neurotické poruchy, psychosomatické poruchy s výrazným snížením výkonnosti, poruchy příjmu potravy, onemocnění s nepříznivou prognózou, závislosti, podstatné omezení pohyblivosti, které brání péči o dítě. Psychologické vyšetření je zaměřeno na zkoumání osobnosti pěstouna, na jeho aktuální psychický stav, vztahové zázemí a jeho stabilitu, výchovné zkušenosti a kvalitu rodinného prostředí. Zjišťují se představy žadatele o dítěti, jeho motivace, otevřenost a tolerance vůči případným odlišnostem a speciálním potřebám dítěte. Rizikovými faktory jsou neuspokojivé

⁷⁹ Pazlarová 2016

⁸⁰ Tamtéž

⁸¹ Novotný 2014

⁸² Pazlarová 2016

partnerské vztahy, trauma v osobní historii, předchozí problémy v péči o děti, nedostatek výchovných schopností aj..⁸³

Přípravu zájemců o pěstounskou péči v rozsahu 48 hodin organizuje krajský úřad a účast žadatele je podmínka pro zprostředkování pěstounské péče. Žadateli se zde dostává řada důležitých informací pro přijetí dítěte a péče o něj. Pokud jsou již v rodině žadatele děti, je krajským úřadem zajištěna příprava těchto dětí.⁸⁴

Krajský úřad rozhoduje o zařazení žadatele do evidence žadatelů neprodleně po odborném posouzení.⁸⁵

Krajský úřad vede evidenci dětí, kterým je třeba zprostředkovat pěstounskou péči a vyhledává pro ně vhodné budoucí pěstouny ze své evidence i z evidence jiných krajských úřadů. Pokud krajský úřad zjistí, že v evidenci žadatelů je osoba vhodná stát se pěstounem konkrétního dítěte, oznámí toto písemně žadateli a dalším stanoveným orgánům (jiný krajský úřad nebo OSPOD). Na základě písemného oznámení má žadatel právo seznámit se s dítětem.⁸⁶

3.6 Systém podpory pěstounů

Podpora je pěstounským rodinám poskytována orgány veřejné moci i nestátními subjekty. Všechny formy podpory by měly směřovat k zajištění dobrého fungování pěstounské péče a eliminovat její předčasné ukončení.

3.6.1 Hmotné zabezpečení

Podmínky a nárok na dávky pěstounské péče se řídí od ledna 2013 novelizovaným zákonem o sociálně-právní ochraně dětí. Do této doby byly legislativně zakotveny v zákoně o státní sociální podpoře. Dávkami pěstounské péče jsou příspěvek na úhradu potřeb dítěte, odměna pěstouna, příspěvek při převzetí dítěte, příspěvek na zakoupení motorového vozidla a příspěvek při ukončení pěstounské péče. Příspěvek na úhradu potřeb a odměna pěstouna jsou vypláceny měsíčně, odměna pěstouna je přitom

⁸³ Pazlarová 2016

⁸⁴ Tamtéž

⁸⁵ Novotný 2014

⁸⁶ Tamtéž

považována za příjem ze závislé činnosti. Výše příspěvku na úhradu potřeb je stanovena v závislosti na věku dítěte a zvyšuje se, pokud je dítě osobou závislou na pomoci jiné osoby podle zákona o sociálních službách. Výše odměny pěstouna je odvozena od počtu dětí v pěstounské péči.⁸⁷

3.6.2 Dohody o výkonu pěstounské péče

Dohoda o výkonu pěstounské péče je nový institut, který přinesla v roce 2013 novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Na základě této dohody se realizuje pěstounská péče. Pěstoun uzavírá dohodu s tzv. doprovázející organizací, kterou může být místně příslušný OSPOD nebo pověřená osoba - nejčastěji nezisková organizace, která má pověření k této činnosti. Dohoda musí být uzavřena do 30 dnů od převzetí dítěte do péče. Účelem dohody je vymezení podpory rodinám a zvýšení kvality výkonu pěstounské péče.⁸⁸

Dohoda vymezuje práva a povinnosti pěstounů. Jedná se o právo *na zajištění krátkodobé pomoci při péči o svěřené dítě, poskytnutí pomoci se zajištěním celodenní péče o dítě starší dvou let v rozsahu alespoň 14 dnů v kalendářním roce, zprostředkování odborné psychologické, terapeutické nebo jiné odborné pomoci, zprostředkování nebo zajištění bezplatné možnosti zvyšování znalostí a dovedností, pomoc při plnění povinností při naplňování IPOD a pomoci při kontaktu dítěte s jeho blízkými. Mezi povinnosti pěstounů patří zvyšovat si znalosti a dovednosti v oblasti péče o dítě v rozsahu 24 hodin ročně, umožnit sledování naplňování dohody o výkonu pěstounské péče a v souladu s IPOD udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s jeho blízkými.*⁸⁹

S pěstounskou rodinou je uzavřena jedna dohoda bez ohledu na počet přijatých dětí v rodině.⁹⁰ Rodině je doprovázející organizací přidělen klíčový pracovník, který je povinen být nejméně jednou za dva měsíce v osobním kontaktu s dítětem i pěstounem

⁸⁷ Novotný 2014

⁸⁸ Pazlarová

⁸⁹ Pazlarová 2016, s. 74

⁹⁰ Novotný 2014

a jednou za šest měsíců podat zprávu o průběhu výkonu pěstounské péče příslušnému OSPOD.⁹¹

Doprovázejícím organizacím je vyplácen prostřednictvím Úřadu práce ČR státní příspěvek na výkon pěstounské péče ve výši 48 000,- Kč ročně na jednu uzavřenou dohodu, který je určen na pokrytí nákladů vynaložených na zajišťování pomoci pečujícím osobám. Pokud netrvá pěstounská péče celý kalendářní rok, je vyplacena jeho poměrná část.⁹²

3.6.3 Role orgánu sociálně-právní ochrany dětí

OSPOD má zákonnou povinnost sledovat vývoj dětí, které byly svěřeny do výchovy jiné osoby odpovědné za výchovu. Sociální pracovnice, která vede opatrovnický spis dítěte, je povinna navštěvovat dítě v pěstounské rodině nejméně jednou za tři měsíce v období prvních šesti měsíců, a dále podle potřeby a v souladu se zájmy dítěte, nejméně však jednou za šest měsíců.⁹³

OSPOD je také zodpovědný za průběžné vyhodnocování potřeb dítěte a tvorbu individuálního plánu ochrany dítěte – IPOD. Tento plán je klíčový pro zajištění péče o dítě, může být vytvářen ve spolupráci s dalšími osobami, např. lékaři, učiteli, klíčovými pracovníky rodiny. IPOD vymezuje konkrétní potřeby dítěte a způsob, kým, kdy a jakým způsobem budou naplňovány. IPOD prochází pravidelnou aktualizací podle situace dítěte.⁹⁴

⁹¹ Pazlarová 2016

⁹² Novotný 2014

⁹³ Tamtéž

⁹⁴ Pazlarová 2016

4 Vývoj dítěte v kontextu náhradní rodiny

Vývoj psychických vlastností a funkcí dítěte je ovlivňován mnoha různými faktory a závisí na individuálně specifické interakci vrozených dispozic a komplexu různých vlivů prostředí. Genetické dispozice představují informace, na nichž závisí vytvoření předpokladu pro rozvoj různých psychických vlastností.⁹⁵ Genetické předpoklady se projevují již od počátku života dítěte, a to především jeho temperamentové dispozice. Všechny dědičné předpoklady se neuplatňují stejně a za určitých podmínek se nemusí projevit vůbec. Mnohé předpoklady se mohou uplatnit až po přechodu do více podnětného prostředí náhradní rodiny. Zůstávají tak skryté do doby, než jsou vytvořeny podmínky pro podporu jejich rozvoje.⁹⁶

Prostředí, v němž dítě vyrůstá, může významným způsobem ovlivnit jeho vývoj v rámci interakce s lidmi, neživými objekty i se symboly. Psychický vývoj nějakým způsobem vždycky ovlivní kvalita a množství získaných zkušeností, a to pozitivně, i negativně. *Proces rozvoje společensky podmíněných zkušeností je označován jako socializace. Je pro něj typické, že se odehrává v určitém sociálním kontextu, v rámci interakce s jinými lidmi, kteří dítěti takovou zkušenost zprostředkují.*⁹⁷

4.1 První rok života

V novorozeneckém a kojeneckém věku, tj. do jednoho roku, se děti do pěstounské péče dostávají spíše výjimečně. Pokud dítě potřebuje náhradní rodiče a jsou splněny zákonné podmínky, přichází v úvahu náhradní péče formou osvojení. Toto období je zásadní pro utváření zdravé psychiky dítě.⁹⁸

V kojeneckém období dochází k rychlému rozvoji mnoha schopností a dovedností, který stimuluje a podporuje matka svým chováním. Kojenec se učí vnímat různé podněty z okolí, rozeznávat je a reagovat na ně. Zásadní roli v tomto věku hraje uspokojení potřeby citové jistoty a bezpečí.⁹⁹

⁹⁵ Vágnerová 2012, s. 12

⁹⁶ Vágnerová 2012a

⁹⁷ Vágnerová 2012, s. 16

⁹⁸ Kovařík a kol. 2004

⁹⁹ Vágnerová 2012a

Anglický psychiatr John Bowlby je tvůrcem tzv. teorie vazby. Předpokládal, že do věku sedmi měsíců se rozvíjí vztah primární vazby, kterým se dítě vztahuje k matce, nebo k člověku, který ji nahrazuje. Základním významem vazby je ochrana před predátory. Tuto vazbu charakterizuje vyhledávání blízkosti osoby, k níž si nejmenší děti vazbu vytvořily, a výsledkem vazby je fenomén bezpečné základny. Pokud se dítě cítí bezpečně, začne zkoumat okolí. Odloučení od takové osoby má za následek poškození pocitu bezpečí a snaha o obnovu vazby všemi prostředky.¹⁰⁰

Pro dítě raného věku jsou citové projevy základním prostředkem komunikace s okolím a citové prožitky aspektem veškerého učení a celkového rozvoje. První rok života je kritickým obdobím z hlediska vývoje jazykových schopností. Pokud není dítě dostatečně stimulováno, nemůže se tato schopnost rozvinout žádoucím způsobem a pozdější stimulace už není kvůli úbytku primární citlivosti tak úspěšná.¹⁰¹

Způsob, jakým dítě prožije první rok svého života, ovlivní vytvoření základního postoje k sobě samému, k jiným lidem i k celému světu a životu. Z tohoto základu se později rozvíjí postoje, schopnosti a dovednosti. Nepříznivá raná zkušenost, např. citové strádání a zanedbávání, může být korigována novými zážitky v náhradní rodině, pokud se dítě dostane do takové rodiny co nejdříve. Dítě přicházející do náhradní rodiny s negativní základní zkušeností může reagovat apatií a nezájmem nebo aktivním odmítavým projevem. Psychosociálně deprivované děti mohou být úzkostné, ulpívat na stereotypch a mohou se u nich objevit poruchy příjmu jídla, poruchy spánku, noční děsy, autostimulace – např. masivní cucání palce, kývání, mlácení hlavičkou o zeď nebo o postýlku. Vztah k náhradním rodičům se postupně mění a odmítání a nezájem obvykle přechází do fáze silné fixace na jednu osobu, která trvá i v době, kdy se již vrstevníci začínají od matky pomalu odpoutávat. Dítě potřebuje čas, trpělivý a klidný přístup pečujících osob, aby získalo nové pozitivní zkušenosti. Proces adaptace na novou rodinu může mít více fází, kdy se bude měnit chování dítěte podle dosažení jednotlivých vývojových mezníků.¹⁰²

¹⁰⁰ Koukolík, Drtilová 2006

¹⁰¹ Vágnerová 2012a

¹⁰² Tamtéž

4.2 Batolecí věk

Věkové období od jednoho roku do tří let je provázáno prudkým rozvojem motoriky, pohyblivosti a řeči. Kolem jednoho roku dosáhne dítě vzpřímeného postoje, ruce se mu uvolní k jemnější manipulaci s předměty a k vlastní činnosti. Ve třech letech dítě běhá, skáče, pohybuje se s jistotou.¹⁰³

Charakteristickým znakem batolecího věku je osamostatňování a uvolňování vazeb, tzn. expanze do širšího světa. Erikson (1963) nazval tento věk obdobím autonomie. Batole usiluje o prosazení a potvrzení svých schopností a zjištění limitů, které jej omezují. Dítě nadále potřebuje vedení a kontrolu, protože se nedokáže správně orientovat ve všech situacích. *Dosažení osamostatnění je důležitý vývojový úkol, který může být zablokován nejistotou, nedostatkem důvěry ve vlastní možnosti, ale i nezájmem rodičů či nevhodným výchovným vedením.*¹⁰⁴

Souběžně se v tomto věku vyvíjí myšlení a řeč. K rozvíjení poznávacích schopností potřebuje dítě výklad pečující osoby, která jeho poznání usměrňuje a doplňuje. Pochopení platnosti pravidel navozuje u dětí pocit jistoty.¹⁰⁵

Úroveň řeči je ukazatelem kvality výchovného prostředí v rodině. Charakter vývoje řeči je závislý na stimulaci, jaká je dítěti poskytnuta. Rozvoj řeči souvisí s vývojem dětského uvažování, kdy se dítě učí chápat význam slova v běžném kontextu. Vývoj řeči se blokuje při neosobním a necitlivém přístupu a pro *rozvoj jazykových dovedností jsou důležité především první dva roky života.*¹⁰⁶

V batolecím věku se mění vztahy k lidem, separační úzkost klesá. Batole rozlišuje lidi podle stupně jejich blízkosti; mění se chování k cizích lidem, děti se jich většinou už nebojí. Emoční projevy závisí na temperamentu dítěte, který je dán dispozičně. Odrážejí se v nich dosavadní získané zkušenosti. S rozvojem sebeuvědomování a sebestrosazování se objevují ve druhém roce života intenzivní emoční reakce při prožitku aktuální nespokojenosti. U dětí zanedbávaných a citově deprivovaných se mohou takové projevy objevit později a mohou přetrvávat delší dobu.¹⁰⁷

¹⁰³ Kovařík a kol. 2004

¹⁰⁴ Vágnerová 2012a, s. 53

¹⁰⁵ Vágnerová 2012a

¹⁰⁶ Tamtéž, s. 59

¹⁰⁷ Tamtéž

Dítě, které přišlo do náhradní rodiny až v batolecím věku, se někdy teprve učí rozlišovat různé emoční projevy. Náhradní rodiče by měli dítěti poskytnout zpětnou vazbu, aby se zorientovalo ve vlastních prožitcích. I v batolecím věku se mohou objevovat tendence k náhradnímu uspokojování prostřednictvím hromadění jídla, věcí, přejídání a další. Citová deprivace se může projevit povrchností vztahů, dítě naváže kontakt s kýmkoliv, nikoho se nebojí, trvá delší dobu, než si vytvoří hlubší vztah s pěstouny. Děti přicházející do náhradní rodiny až v tomto věku mají problém přijímat omezení a požadavky pěstounů a mohou na ně reagovat bouřlivě a nepřiměřeně.¹⁰⁸

4.3 Předškolní věk

Předškolní věk trvá od tří do šesti až sedmi let. Pro dítě je to věk hry a přípravy na školu. Poznávání je zaměřeno na svět a na pochopení pravidel, která v něm platí. Dítě by mělo vědět, kam patří, rozlišovat mezi blízkými a cizími lidmi. Dochází k překračování hranic rodiny a k rozvoji vztahů s vrstevníky. Dochází k rozvoji kognitivních funkcí a verbálních dovedností. Emoční vývoj je stabilnější a vyrovnanější, děti se lépe orientují i v emocích jiných lidí. V předškolním věku se dítě učí novým sociálním dovednostem a je schopno zařadit se do jiných sociálních skupin.¹⁰⁹

Dítě přicházející do péče pěstounů až v tomto věkovém období má zpravidla zkušenosti s traumatizujícími zážitky. Zdrojem takové zkušenosti bývá jednak ohrožení ze strany původní rodiny zanedbáním péče a také umístění v zařízení pro výkon ústavní výchovy. *Přechod dítěte z rodiny do instituce je ve všech případech stresující, protože představuje výraznou změnu ve způsobu života dítěte, nutně vyvolává strach, nejistotu, případně zoufalství.*¹¹⁰

Důsledky traumatizace se projevují nejvýrazněji v chování. Dítě může být roztržité, nepozorné, nesoustředěné, nadměrně úzkostné, nevyzná se ve svých pocitech, neumí

¹⁰⁸ Vágnerová 2012a

¹⁰⁹ Tamtéž

¹¹⁰ Hejčová in Matoušek 2017, s. 158

je pojmenovat. Traumatizované děti mají nenaplněné potřeby, které by měli pěstouni dosytit.¹¹¹

První osamostatnění dítěte přichází s nástupem do mateřské školy. Adaptace na mateřskou školu vyžaduje určitou zralost a připravenost a pro dítě v pěstounské péči může být taková změna náročná. U dětí se může projevit zvýšená agresivita, tzn. fyzická i verbální agrese vůči věcem i lidem. *Může jít o obrannou agresi, která je jedním z možných projevů neschopnosti dítěte zvládnout běžnou zátěž a nepohodu.*¹¹² Pěstouni nástup do mateřské školy často odkládají a nechávají dítěti dostatek času k adaptaci v nové rodině. Předškolní věk je kritickým obdobím rozvoje prosociálního chování, které je podmíněno dosažením určitého stupně emoční zralosti, kontroly agresivity a ovládnutí vlastních aktuálních potřeb. Prosociální chování se rozvíjí na bázi nápodoby jiného člověka, ale i s pomocí vysvětlování a podmiňování. Dítě v pěstounské péči často neví, jaké chování je vhodné, protože se s ním nemuselo nikdy potkat a nestačilo získat žádoucí poznatky.¹¹³

Předškolní období je významným obdobím pro rozvoj dětského sebepojetí. Typickým znakem nezralé dětské identity je nekritičnost a přehnaný důraz na sebe. Sebepojetí dítěte je stále závislé na hodnocení jiných lidí a je ovlivněno i zkušenostmi z kontaktu s vrstevníky.¹¹⁴

4.4 Mladší školní věk

Počátek školního věku je formálně vymezen nástupem do školy v šesti nebo sedmi letech a trvá do ukončení školní docházky. Mladší školní věk pak lze ohraničit ukončením prvního stupně základní školy. V tomto období by měl školák umět ovládat svoje chování, je již rozvinutá motorická a sensorická koordinace. Zrání organismu se projevuje zvýšením emoční stability a odolnosti vůči zátěži. Školáci většinou dovedou svoje prožitky více ovládat. Rodina je nadále velmi důležitá a měla by být pro dítě

¹¹¹ Pazlarová in Matoušek 2017

¹¹² Vágnerová 2012a

¹¹³ Vágnerová 2012

¹¹⁴ Tamtéž

zdrojem emoční podpory a jistoty. Rodina zároveň ovlivňuje uplatnění dítěte ve škole i jinde, a to svými nároky na výkon a chování a jeho hodnocením, resp. oceněním.¹¹⁵

Jde o přechodné období v oblasti duševního i společenského vývoje. Dítěti ještě často splývají hranice mezi skutečností a vlastní fantazií. Dítě je schopno lépe uvažovat a rozvíjí se jeho rozumové schopnosti, od konkrétního myšlení postupuje k myšlení abstraktnímu.¹¹⁶

Zrání neprobíhá u všech dětí stejně rychle ani rovnoměrně a v jednotlivých oblastech se může podstatně lišit. *Důvodem vývojového opoždění nebo nerovnoměrného zrání mohou být rozdílné genetické dispozice, ale i rozdíly v kvalitě stimulace v dřívějším období života, a proto se mohou děti umístěné do náhradní rodinné péče jevit častěji jako nezralé.*¹¹⁷

Dítě umístěné do pěstounské péče až ve školním věku si sebou do rodiny může přinášet reakce, které jsou důsledkem životního stylu původní rodiny, která zanedbávala naplňování potřeb dítěte. Mnohé děti nemají potřebné sociální dovednosti, může být pro ně obtížné vycházet s ostatními dětmi, protože nedovedou odhadnout, jak se jiné děti cítí, jsou méně ohleduplné a mají tendence prosazovat se za každou cenu. Dítěti nějakou dobu trvá, než získá novou zkušenost a naučí se chovat přiměřeně.¹¹⁸

Znevýhodnění představuje i samotný fakt, že dítě je v pěstounské péči. Ve škole se pak setkává se situacemi, které jsou pro něj citlivé, například při probírání rodinných vztahů. To může být pro dítě zdrojem pocitů méněcennosti.¹¹⁹

V této nové sociální roli žáka nachází dítě své místo a postavení ve třídě a díky tomu se dozvídá, jak ho vidí druzí. Pro dítě v pěstounské péči je v tomto období důležité jisté a dobré zázemí pěstounské rodiny. Dítěti by měli pravdivě a srozumitelně přiblížit jeho životní příběh a začít tak budovat jeho pozitivní zralou identitu. To, že se dítě vyzná ve své životní situaci, je dobrým předpokladem pro jeho další vývoj.¹²⁰

¹¹⁵ Vágnerová 2012a

¹¹⁶ Matějček 2017

¹¹⁷ Vágnerová 2012a, s. 96

¹¹⁸ Vágnerová 2012a

¹¹⁹ Zezulová 2012

¹²⁰ Kovařík 2004

5 Škola

Škola je společenská instituce, která má značný vliv na utváření postojů k druhým lidem. Patří tak k významným socializačním činitelům. Škola má důležité poslání, kromě předávání znalostí a dovedností předává i normy sociálního chování, formuje postoje a hodnotové vzorce.¹²¹

Školní třída tvoří vedle rodiny nejvýznamnější část sociálního prostředí. Zvláště na začátku školní docházky se stává důležitým modelem společenského života. Zastupuje společnost, a přitom má potřebnou míru intimity k tomu, aby usnadňovala přechod z rodiny do širšího sociálního prostředí.¹²²

Podle školského zákona (č. 561/2004 Sb.) začíná povinná školní docházka dítěti počátkem školního roku, který následuje po dni, kdy dítě dosáhne šestého roku věku, pokud mu není povolen odklad. Dítě, které dosáhne šestého roku věku v době od září do konce června příslušného školního roku, může být přijato k plnění povinné školní docházky již v tomto školním roce, je-li přiměřeně tělesně i duševně vyspělé a požádá-li o to jeho zákonný zástupce. Podmínkou přijetí dítěte narozeného v období od září do konce prosince k plnění povinné školní docházky je také doporučující vyjádření školského poradenského zařízení, podmínkou přijetí dítěte narozeného od ledna do konce června doporučující vyjádření školského poradenského zařízení a odborného lékaře, která k žádosti přiloží zákonný zástupce.¹²³

Nástup do školy je důležitým sociálním mezníkem i pro dítě v náhradní rodině. Po nástupu do školy se mohou projevit obtíže, které mohou přetrvávat i přesto, že pěstouni poskytují dítěti dostatečně podnětné prostředí.¹²⁴

5.1 Školní zralost

Předpokladem školní úspěšnosti je kromě vrozených předpokladů dostatečná zralost a připravenost dítěte. Školní zralost je připravenost dítěte pro nástup do první třídy.

¹²¹ Havlík, Kořa 2002

¹²² Řezáč 1998, s. 205

¹²³ § 36 odst. 3 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon

¹²⁴ Vágnerová 2012a

Budoucí školák by měl být přiměřeně orientovaný ve světě kolem sebe, měl by znát základní barvy, základní geometrické tvary, názvy běžných zvířat, rostlin, povolání. Měl by se orientovat v prostoru a čase a mít znalost o předčíselných a číselných představách. Prvňáček by měl vyslovovat správně a měl by mít přiměřenou aktivní i pasivní slovní zásobu. Měl by porozumět řeči a pokynům a umět se domluvit s budoucími spolužáky a vyučujícím. Hrubá i jemná motorika by již měly být rozvinuté tak, aby dítě bylo přiměřeně obratné. Dítě by mělo vydržet určitý čas i u činnosti, která ho nebaví, a alespoň minimálně odolávat rušivým vlivům a dokončit činnosti v přiměřeném pracovním tempu.¹²⁵

Zralost nervového systému se projevuje celkovým zklidněním, emoční stabilitou a odolností vůči zátěži. *Dostatečná zralost je podmínkou účinnějšího učení a tím i lepšího výkonu, protože umožňuje, aby dítě plně využívalo svých schopností. Děti, které nejsou dostatečně zralé, bývají dráždivé, citově labilnější, hůře se soustředí a bývají unavitelnější. To vše jim znesnadňuje adaptaci na školu a plnění všech jejích požadavků.*¹²⁶

Dítěti, které není tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce dítěte v době zápisu dítěte k povinné školní docházce, odloží ředitel školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, pokud je žádost doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení, a odborného lékaře nebo klinického psychologa. Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku.¹²⁷

5.2 Příčiny školní neúspěšnosti

Pro náhradní rodiče je nástup dítěte do školy také podstatný z pohledu důkazu o jejich výchovných kvalitách. Mezi příčiny neprospívání dítěte mohou patřit nepříznivé dědičné předpoklady nebo dopady negativních zkušeností, které dítě získalo před příchodem do náhradní rodiny. Pokud má dítě problémy se zvládnutím výuky, pěstouni se je zpravidla snaží zvládnout zvýšenou domácí přípravou. Ne vždy to stačí a dítě

¹²⁵ Beníšková 2007

¹²⁶ Vágnerová 2012a, s. 94

¹²⁷ § 37 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon

navíc může být neúčelně přetěžováno. Jestliže problémy přetrvávají, je pro náhradní rodiče důležité vědět, proč tomu tak je, a získat dostatek informací o možnostech a limitech přijatého dítěte. Ve většině případů jde o kombinaci více negativních faktorů a určitý vliv mají i dispozičně dané osobnostní faktory. Pokud pěstouni nepřizpůsobí své požadavky možnostem dítěte, mohou nakonec řešit i problémy s nevhodným chováním dítěte, které lze chápat jako reakci na nepřiměřené zatížení a nesplnitelné požadavky.¹²⁸

5.2.1 Nedostatečné nadání

Znalost úrovně schopností dítěte je důležité pro volbu přiměřeného vzdělávání a výchovného vedení. Určité intelektové nedostatky mohou být důsledkem dřívějšího zanedbávání, ale spíše má dítě reálně snížené dispozice, protože jeho biologičtí rodiče byli také méně nadaní. Pro děti s podprůměrným nadáním či lehkým mentálním postižením je typické, že se jejich dílčí schopnosti nevyvíjí rovnoměrně a děti dosahují rozdílných výkonů v různých oblastech. Školní práce je pro děti mnohem obtížnější a musí pro úspěch vynaložit mnohem větší úsilí. Učí se hlavně mechanicky, jejich myšlení nedosahuje takové úrovně, aby látku chápaly a učily se s porozuměním. Úkoly, kterým nerozumí, v nich vyvolávají strach a úzkost. Typickým znakem méně nadaných dětí je menší zájem o nové poznatky.¹²⁹

5.2.2 Specifické poruchy učení

Specifické poruchy učení se projevují při osvojování čtení, psaní a počítání a jsou doprovázeny řadou dalších obtíží. Tyto specifické poruchy učení postihují i chování dítěte a jeho sociální a citový vývoj. Často u dětí vedou k negativním kompenzacím, např. šaškování, upozorňování na sebe nevhodným způsobem. Děti mají problémy v navazování sociálních kontaktů, mohou trpět pocitem méněcennosti nebo nepochopením.¹³⁰

¹²⁸ Vágnerová 2012a

¹²⁹ Tamtéž

¹³⁰ Zelinková 2015

Dyslexie postihuje čtenářský výkon, a to rychlost, správnost, techniku čtení a porozumění čtenému textu. Dysgrafie je porucha psaní, která postihuje grafickou stránku písemného projevu, tedy čitelnost a úpravu. Dysortografie postihuje pravopis, projevuje se obtížemi při osvojování gramatického učiva a aplikaci gramatických jevů. Dyskalkulie je porucha matematických schopností, která postihuje číselné operace, matematické představy a geometrii. Tyto poruchy mají pro dítě nepříznivé následky. Čtení a psaní jsou prostředky vzdělávání, a když si je dítě nemůže osvojit, musí hledat náhradní formy učení. Bez odborné pomoci začíná dítě zaostávat ve vědomostech a vytváří si nesprávné pracovní návyky. Nepříznivé hodnocení ze strany učitele pak oslabuje motivaci ke školní práci, snižuje sebehodnocení dítěte a může vyústit v negativní vztah ke škole, vést ke školním fobiím, záškoláctví a psychosomatickým obtížím.¹³¹

5.2.3 Smyslová vada

Děti, které přicházejí z nefunkční rodiny, mohou mít někdy obtíže, které jsou dány přehlédnutím zdravotního problému. Jedná se nejčastěji o nezjištěné a nekorigované zrakové postižení, které vede k problémům při učení čtení a psaní. Sluchové postižení vede k omezenému přísunu informací, které jsou důležité pro pochopení různých souvislostí. Toto omezení negativně ovlivňuje i vývoj myšlení a orientaci v okolním světě. U sluchově postiženého dítěte se opoždí vývoj řeči, dítě hůře rozumí a samo málo mluví.¹³²

5.2.4 Hyperaktivita a porucha pozornosti

*Pojem ADHD označuje poruchu pozornosti spojenou s hyperaktivitou. Základními znaky jsou poruchy pozornosti, hyperaktivita a impulsivita.*¹³³ Tyto potíže jsou chronické, mohou se zmírňovat dozráváním centrální nervové soustavy. Obtíže jsou spojené s neschopností dodržovat pravidla chování a provádět opakovaně delší dobu určité pracovní výkony. Z hlediska biologických příčin hrají významnou roli dědičné

¹³¹ Zelinková 2015

¹³² Vágnerová 2012a

¹³³ Zelinková 2015, s. 13

dispozice; psychologické teorie předpokládají, že hyperaktivita je podmíněná spojením dispozice k tomuto chování a způsobem výchovy.¹³⁴

Děti s ADHD jsou rizikovou skupinou z hlediska antisociálního chování. Často vyrůstají v dysfunkční rodině, mezi příbuznými se mohou vyskytovat psychopatologické jevy. Je velká pravděpodobnost přetrvání obtíží v období dospívání a v dospělosti. Mezi další příznaky patří snížené výkony ve škole, agresivita, problémy při navazování kontaktů s vrstevníky, neschopnost podřídit se autoritě a obecně uznávaným pravidlům.¹³⁵

Děti s ADD, prostou poruchou pozornosti, se neprojevují impulzivitou a hyperaktivitou, ale mají více problémů v pozornosti a v percepčně-motorických úkolech. Ve školním prostředí se projevují úzkostné rysy, denní snění, pomalost, neschopnost udržet pozornost na určitou činnost.¹³⁶

5.2.5 Problémy v oblasti citového prožívání

Negativní zkušenost ovlivňuje emoční prožívání dítěte zásadním způsobem a důsledky citového strádání v raném dětství se mohou projevat ještě ve školním věku. *Nedostatek pozitivních prožitků vede k nárůstu nejistoty, nedůvěřivosti a zvýšené úzkosti. Ať už jde o nejistotu, citovou plochost či nedůvěřivost, projeví se obtížemi v adaptaci na školu a nezvládnutím jejích požadavků.*¹³⁷

Takové děti bývají zvýšeně dráždivé, zlostné, s nedostatkem vytrvalosti při plnění povinností a obtížném sebeovládání. Může u nich přetrvávat nepřiměřený strach z opuštění a ze ztráty nových rodičů, pěstounů. Jde o projev opožděné separační úzkosti. Děti s dispozicí k úzkostným reakcím se projevují zvýšenou pohotovostí pociťovat nejistotu a obavy, jsou v neustálém napětí, nedovedou se uvolnit, soustředit se na školní práci a pracovat na úrovni svých možností.¹³⁸

¹³⁴ Zelinková 2015

¹³⁵ Tamtéž

¹³⁶ Tamtéž

¹³⁷ Vágnerová 2012a, s. 133

¹³⁸ Vágnerová 2012a

6 Systém školské podpory

Systém poradenství při školských zařízeních tvoří školy, kde pracují výchovní poradci, školní metodici prevence, školní psychologové, speciální pedagogové a asistenti pedagoga, dále pak pedagogicko-psychologické poradny, speciálně-pedagogická centra a střediska výchovné péče. Poskytování těchto poradenských služeb se řídí vyhláškou MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.¹³⁹

6.1 Školská poradenská zařízení

Školskými poradenskými zařízeními jsou výše zmíněné pedagogicko-psychologické poradny a speciálně-pedagogická centra. Pouze tato pracoviště mohou stanovit diagnózu specifických poruch učení nebo jinou diagnózu, na základě které je dítě zařazeno mezi handicapované děti a následně přeřazeno do speciálního systému vzdělávání (speciální třídy nebo speciální školy), nebo je integrováno mezi běžnou populaci. Integrovanému dítěti je poskytnuta speciální péče a pracuje podle individuálního vzdělávacího programu.¹⁴⁰

6.1.1 Pedagogicko-psychologická poradna

Poradna pomáhá při výchově a vzdělávání žáků, a to ambulantně na svém pracovišti a návštěvami ve školách. Pracovníci poradny, psychologové a speciální pedagogové, provádějí diagnostiku dítěte, vydávají posudky o školní zralosti a připravenosti pro povinnou školní docházku a doporučují typ školy a třídy. Zjišťují speciální potřeby žáka ve škole, po provedené diagnostice vypracovávají posudky a návrhy opatření pro školy. Psycholog poradny poskytuje poradenské služby žákům se zvýšeným rizikem školní neúspěšnosti a pomáhá s objasněním perspektivy žáků. Poradna jako instituce poskytuje metodickou podporu školám, a to především prostřednictvím oblastního metodika prevence. Poradna nabízí práci s třídami ve školách. Poradna se podílí významným způsobem na síťování služeb v regionu, spolupracuje se speciálně-

¹³⁹ Martanová a kol. 2007

¹⁴⁰ Zelinková 2015

pedagogickými centry, středisky výchovné péče, speciálními školami, diagnostickými ústavy, dětskými domovy, výchovnými ústavy, s pediatry, klinickými psychology, pedopsychiatry, OSPODy a neziskovými organizacemi apod.¹⁴¹

6.1.2 Speciálně-pedagogické centrum

Centrum poskytuje poradenské služby při výchově a vzdělávání žáků s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, s vadami řeči, postižením více vadami nebo autismem, a to ambulantně na svém pracovišti nebo návštěvami pracovníku centra ve školách, školských zařízeních, případně v rodinách. Centrum zjišťuje připravenost žáků pro povinnou školní docházku, zjišťuje speciální vzdělávací potřeby žáků s přihlédnutím k posouzení lékaře nebo jiného odborníka, zpracovává podklady pro nastavení podpůrných opatření pro žáky a pro jejich zařazení nebo přeřazení do škol nebo školských zařízení a vypracovává zprávy z vyšetření a doporučení ke vzdělávání žáků.¹⁴²

6.2 Poradenské služby ve škole

Vyhláška č. 72/2005 Sb., zavedla možnost využívat ve všech typech škol k poskytování poradenských služeb ve škole vedle výchovného poradce a školního metodika prevence i školního psychologa a školního speciálního pedagoga. Největší skupinou z pedagogických pracovníků, kteří se podílí na poradenských službách ve škole, jsou třídní učitelé. Ti by měli být garanti spolupráce školy s rodiči, případně náhradními rodiči, žáka a měli by si udržovat přehled o osobnostních zvláštностech žáka ve třídě a o jeho rodinném zázemí.¹⁴³

Poradenské služby jsou ve škole zajišťovány v rozsahu odpovídajícímu počtu a vzdělávacím potřebám žáků školy. Tyto služby jsou zaměřeny na poskytování podpůrných opatření pro žáky se speciálními potřebami, sledování a vyhodnocování účinnosti těchto opatření, prevenci školní neúspěšnosti, podporu vzdělávání žáků

¹⁴¹ Martanová a kol. 2007

¹⁴² § 6 vyhlášky č. 72/2005

¹⁴³ Martanová a kol. 2007

nadaných a mimořádně nadaných, včasnou intervencí při aktuálních problémech u jednotlivých žáků a třídních kolektivů a další. ¹⁴⁴

6.3 Podpůrná opatření

Pravidla pro vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami jsou stanovena vyhláškou MŠMT č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními potřebami a žáků nadaných.

Podle této vyhlášky jsou dětem se speciálními vzdělávacími potřebami poskytována školou podpůrná opatření několika stupňů. V prvním stupni jsou to minimální úpravy metod, organizace a hodnocení, které se poskytují dítěti, u kterého je potřeba úprav ve vzdělávání, školských službách a zapojení do kolektivu. Pokud tato opatření nejsou pro prospívání dítěte dostačující, doporučí škola dítěti a jeho vychovatelům využití pomoci školského odborného zařízení za účelem posouzení speciálních vzdělávacích potřeb dítěte. Tato školská poradenská zařízení mohou na základě vyšetření dítěte doporučit poskytnutí podpůrných opatření druhého až pátého stupně, a to buď samostatně, nebo v kombinaci různých druhů a stupňů. ¹⁴⁵

6.3.1 Individuální vzdělávací plán

Tento IVP zpracovává škola, pokud to vyžadují speciální vzdělávací potřeby žáka. Plán se zpracovává na základě doporučení školského poradenského zařízení a žádosti zákonného zástupce žáka. IVP je závazný pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka a obsahuje údaje o druzích a stupních podpůrných opatření. Jedná se zejména o úpravu obsahu vzdělávání, časovém a obsahovém rozvržení vzdělávání, úpravu metod a forem výuky a hodnocení žáka a případnou úpravu výstupů ze vzdělávání žáka. ¹⁴⁶

¹⁴⁴ § 7 vyhlášky č. 72/2005

¹⁴⁵ § 1 a § 2 vyhlášky č. 27/2016 Sb.

¹⁴⁶ § 3 vyhlášky č. 27/2016

6.3.2 Asistent pedagoga

Asistent pedagoga poskytuje podporu vyučujícímu při vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, a to v rozsahu podpůrných opatření. Asistent pedagoga pomáhá při organizaci a realizaci vzdělávání, přitom podporuje samostatnost a aktivní zapojení žáka do všech činností ve škole. Asistent pedagoga může poskytovat podporu při vzdělávání více žákům současně, nejvíce však čtyřem žákům ve třídě.¹⁴⁷

6.4 Středisko výchovné péče

Střediska výchovné péče jsou od roku 1991 součástí sítě školských zařízení preventivně výchovné péče a školských zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy. Doplňují služby školských výchovných a poradenských pracovišť. Jejich cílem je předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování dětí nebo narušení jejich zdravého vývoje, zmírňovat, nebo odstraňovat příčiny nebo důsledky již rozvinutých poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji a přispívat ke zdravému osobnostnímu rozvoji dětí. Poskytují jednorázovou intervenci, krátkodobé či dlouhodobé vedení a to formou individuální, skupinové či rodinné terapeutické činnosti. Internátní oddělení je zaměřeno na práci s dětmi a dospívajícími, u kterých převažují výchovné problémy. Délka pobytového programu je zpravidla 6 - 8 týdnů. Během pobytu dítěte v internátním oddělení není přerušena jeho školní docházka. Pokud to okolnosti a povaha problému umožňují, navštěvují děti svoji kmenovou školu. Některá internátní střediska mají svoje třídy, případně školu.¹⁴⁸

Preventivně výchovný pobyt je indikován zejména pro děti od šesti do osmnácti let věku s nejrůznějšími projevy tzv. poruch chování, s problémy ve vztahu a v komunikaci s rodiči nebo ve svém širším sociálním prostředí apod., u kterých lze předpokládat alespoň dílčí míru motivace k pozměnění některých svých životních postojů nebo k nápravě svých selhání. Součástí programu pobytového oddělení, kromě individuální a skupinové výchovně vzdělávací a terapeutické práce s dítětem, je podpora a posílení pozitivních rodinných vazeb a rodiny jako celku. Z tohoto důvodu je důležitou podmínkou pobytu zájem a udržení spolupráce členů rodiny dítěte. Před

¹⁴⁷ § 5 vyhlášky č. 27/2016

¹⁴⁸ www.nuv.cz

zahájením pobytu je nutná ambulantní spolupráce s dítětem a rodinou v rozsahu minimálně tří setkání, jejichž hlavní náplní je celkové zmapování situace a formulace konkrétních cílů pro všechny zúčastněné, kterých by mělo být během pobytu dosaženo.¹⁴⁹

¹⁴⁹ www.nuv.cz

II. Praktická část

7 Cíl výzkumného šetření

Hlavním cílem praktické části této bakalářské práce je zjistit a popsat, s jakými problémy se pěstouni setkávají po zahájení povinné školní docházky svěřených dětí a jaké okolnosti nástup dětí do školy doprovázejí. Cílem je dále zmapovat, jakým způsobem tyto problémy pěstouni nejčastěji řeší, případně jakou další pomoc k tomu potřebují. Pokud pěstouni využívají některá z odpůrných opatření ve výuce, bude šetřeno, o jaká opatření se jedná a jaký je jejich účinek na další prospívání dítěte.

Pěstouni jsou v častém kontaktu s dalšími organizacemi, které se podílejí na podpoře a kontrole fungování pěstounské péče. Dílčím cílem bude zjistit, jakou úlohu v kontextu prospívání dětí mladšího školního věku v pěstounské péči mají doprovázející organizace a OSPODY, a jak jejich činnost subjektivně vnímají samotní pěstouni.

Dílčí závěry a výstupy ze šetření problematiky mohou přinést další doporučení pro požadavky na osoby, které by mohly vykonávat pěstounskou péči jako formu profesionální náhradní rodinné péče. Zajímavá budou jistě i srovnání dílčích ukazatelů u pěstounské péče zprostředkované orgány veřejné moci a pěstounské péče vykonávané rodinnými příslušníky v původní rodině dítěte.

8 Výzkumné otázky

V souladu s definovanými cíli bakalářské práce byly stanoveny následující výzkumné otázky:

1. Jak děti v pěstounské péči po nástupu do školy prosperovaly, ve kterých oblastech se jim dařilo a ve kterých oblastech měly nějaké obtíže?
2. Jakým způsobem pěstouni tyto obtíže řešili, na koho se obraceli a kdo jim pomáhal?

9 Metodika výzkumného šetření

9.1 Metoda sběru dat

Pro získávání dat k zodpovězení položených výzkumných otázek je použit smíšený výzkum, který kombinuje kvalitativní i kvantitativní postupy. V jedné výzkumné akci jsou využity oba typy výzkumných strategií a jejich metody, a to tak, aby se výzkumné otázky řešily komplexněji a na položené otázky byly získány další spolehlivé a relevantní odpovědi. Jak uvádí Hendl, tato koncepce výzkumu se v sociálních vědách používala odedávna.¹⁵⁰

V rámci kvalitativního výzkumného přístupu byla použita metoda případové studie. Ta patří k základní výzkumným designům v pedagogických i v ostatních společenskovedních vědách. *Detailní studium jednoho nebo několika případů je tradičně považováno za jeden z možných způsobů, jak porozumět složitým sociálním jevům.*¹⁵¹ Při použití metody případové studie se usiluje o komplexní porozumění případu v přirozeném prostředí, zkoumání se děje vždy v reálném kontextu, za co nejpřirozenějších podmínek a pro získ relevantních údajů jsou využívány veškeré dostupné zdroje dat za využití veškerých dostupných metod sběru dat. Mezi takové metody patří i pozorování a rozhovory nebo analýza dokumentů.¹⁵²

S ohledem na charakter výzkumných otázek jsou cenným zdrojem informací i data získaná od respondentům dotazníkem, který byl zvolen jako základní metoda kvantitativního výzkumného přístupu.

Způsob sběru dat dotazníkem je technikou v sociálních výzkumech velice rozšířenou. Jedná se o písemný způsob dotazování, a to jak při kvalitativních tak i při kvantitativních výzkumech.¹⁵³

*Dotazník je nejfrekventovanější metodou zjišťování údajů.*¹⁵⁴ Je určen pro hromadné získání údajů; můžeme jím získat velké množství informací při malé časové investici.¹⁵⁵

¹⁵⁰ Hendl 2005

¹⁵¹ Sedláček in Švaříček, Šed'ová 2007, s. 96

¹⁵² Sedláček in Švaříček, Šed'ová

¹⁵³ Reichel 2009

¹⁵⁴ Gavora 2010, s. 121

¹⁵⁵ Gavova 2010

9.2 Výběrový soubor

Výběrový soubor tvoří pěstounské rodiny Jihočeského kraje, a to jak pěstouni, kteří jsou příbuznými dítěte, tak i pěstouni, kteří přijali dítě do péče po zprostředkování takové péče příslušným krajským úřadem.

Z ročního výkazu za Jihočeský kraj o sociálně-právní ochraně dětí za rok 2018 lze vyčíst, že k 31. 12. 2018 bylo v pěstounské péči celkem 587 dětí, z toho 15 jich bylo se zdravotním postižením. Údaje o počtu osob, které vykonávají pěstounskou péči, ukazují, že z celkového počtu 655 pečujících osob je 330 osob prarodiči dítěte a 92 osob jsou jinými příbuznými dítěte. Více než polovina pěstounů je v příbuzenském poměru k dítěti, proto jsou i tyto rodiny součástí šetření a zjištěné skutečnosti budou porovnány s informacemi, které uvedli nepříbuzní dítěte.

Pro případové studie byly cíleně vybrány spisové dokumentace pěti dětí, které jsou v evidenci OSPOD, byly svěřeny do pěstounské péče a jsou žáky prvního stupně základní školy. Případová studie popisuje rodinou anamnézu dítěte, důvody pro svěření dítěte do pěstounské péče, popis rodinného prostředí pěstounů a prospívání dítěte ve školním i rodinném prostředí po dosažení mladšího školního věku.

S ohledem na právní situaci dětí a povahu zkoumané problematiky nebylo možné získat informovaný souhlas zákonných zástupců dětí. Pro zachování anonymity a ochrany soukromí a osobních údajů jsou v případových studiích používány k označení dětí pouze velká písmena.

Dotazník vytvořený pro pěstouny, kteří mají aktuálně svěřené dítě na 1. stupni základní školy, byl distribuován pracovníci SPOD a klíčovými pracovníci doprovázejících organizací při osobním jednání s rodinou nebo při vzdělávacím semináři pro pěstouny. Respondenti odpovídali anonymně a celkový počet vyplněných dotazníků je 55.

10 Případové studie

10.1 Případová studie č. 1 – chlapec P. (11 let)

Anamnéza:

Chlapec P. je narozen v říjnu 2007. Rodiče byli manželé, P. byl prvorozené dítě. Matka (27 let) byla psychiatricky léčena z důvodu velmi těžkého průběhu smíšené schizofrenie (paranoidní, depresivní) a byla požívatelkou plného invalidního důchodu. Otec (47 let) pečoval o manželku, bylo u něj důvodné podezření z nadužívání alkoholu. Po narození byl chlapec dráždivý a měl záškuby končetin. Byly shledány abstinenční příznaky; matka užívala v těhotenství psychofarmaka. Po propuštění z porodnice o novorozeného P. pečoval otec, matka péči o syna pro závažné duševní onemocnění nezvládala a sama potřebovala péči jiné osoby. Matka byla opakovaně hospitalizovaná na psychiatrii, trvale užívala psychofarmaka. Ze strany dětské lékařky a OSPOD probíhal zvýšený dohled nad péčí o chlapce.

Péče o P. byla ze strany otce zpočátku v pořádku, ale podle zpráv byl otec od dubna 2009 několikrát zadržen Policií ČR v noci opilý, napadal jiné občany, opakovaně nechával syna bez dozoru. V prosinci 2009, v době hospitalizace matky, byl otec umístěn do vazby předběžného zadržení a následně odsouzen k VTOS do listopadu 2013. Chlapec byl po zadržení otce, na základě usnesení o předběžném opatření, umístěn do dětského domova.

Podle zprávy z března 2010 se P. v zařízení pomalu adaptoval, začal mluvit, vývojově byl zaostalejší, ale postupně dělal pokroky, naučil se sám jíst a pít z hrnečku. V říjnu 2010 byl patrný vývojový pokrok, P. začal hodně mluvit, byla s ním dobrá komunikace, ale zůstával uzavřený vůči cizím lidem. Na jaře 2011 byla zahájena logopedie, od září 2011 začal P. docházet do školky. Byl sledován psychologem, ortopedem, nosil brýle. Matka P. několikrát navštívila v zařízení, otec mu posílal pohledy z VTOS. Chlapec byl doporučen jako dítě vhodné do pěstounské péče.

Vyšetření pro účely NRP

Zpráva pro účely zprostředkování NRP ze září 2011 (téměř 4 roky věku) uvádí, že *chlapec byl přijat do DD jako rizikové dítě s nerovnoměrnou, opožděnou psychomotorickou retardací, centrálním hypotonickým syndromem a předchozí sociální deprivací. Nejvýraznější opoždění bylo v oblasti jemné i hrubé motoriky, byl*

opožděn vývoj řeči. Na počátku pobytu v DD měl potíže v adaptaci, měl úzkostné a afektivní projevy, postupně se adaptoval a došlo k emočnímu vývoji. Chlapec byl postupně více emočně vyrovnanější, méně úzkostný, s posílenou důvěrou v kontaktu s lidmi. Začal se projevovat i ve smyslu dětského negativismu, objevil slůvko ne, což byla adekvátní, ale časově mírně posunutá, důležitá vývojová fáze. Jeho vývoj měl progresivní tendence a svědčil mu pobyt v DD. Vývojové opoždění bylo způsobeno zejména nepříznivými peri a postnatálními faktory, včetně psychické nemoci matky a nevyrovnané osobnosti otce. Chlapec v zařízení aktuálně dobře prospívá, počáteční úzkost a zhoršená adaptabilita se postupně upravuje. Projevuje se opoždění v psychomotorickém vývoji, tempo psychomotorického vývoje je pomalé, ale vývoj pokračuje stabilně, chlapec začíná hodně mluvit, probíhá logopedické péče. Nosí brýle a jsou indikovány ortopedické vložky do bot.

Doporučeno stabilní a podpůrné prostředí k potencování jeho vývoje, dítě bude nutné sledovat psychiatricky pro rizikové perinatální faktory.

Pěstounská rodina:

Jako osoby vhodné přijmout P. byli v březnu 2012 vytipováni krajským úřadem manželé, paní ve věku 50 let a pan ve věku 52 let, kteří již měli v pěstounské péči dvě sestry 14 let a 11 let, dva bratry 13 let a 11 let a chlapce 7 let. Výchovnou zkušenost měli i s vlastními třemi dětmi, které již byly v této době dospělé. Rodina žila v prostorném rodinném domě na malé vsi. Oba manželé se věnovali přijatým dětem na plný úvazek.

Pěstouni přijali chlapce koncem března 2012 ve věku 4 a půl roku na dlouhodobou propustku, o pěstounské péči bylo pravomocně rozhodnuto v únoru 2013.

Prospívání v rodině před nástupem do školy

Po přechodu chlapce do rodiny proběhla dlouhá adaptační fáze, skoro jeden a půl roku. Ostatní děti v rodině docházely do školských zařízení a P. tak zůstával s pěstouny doma sám. Pěstouni uvedli, že P. vnímali při příchodu do jejich rodiny jako dvouleté dítě, zejména motoricky byl hodně opožděný. Zpočátku se u něj projevovaly noční děsy, přetrvávalo napětí, hned se rozklepal. Bylo nutné zvedat mu sebevědomí, byl nejistý, v napětí. Rychle navázal emoční vazbu, byl abnormálně mazlivý, choulil se, pěstouni jej saturovali, sám to vyžadoval. V rodině dobře prospíval, navázal vztah k pěstounům i k ostatním dětem. V srpnu 2013, ve věku necelých šesti letech, byl P.

povídavý, všetečný, živý, se zájmem o vše kolem něj. Pěstounka s ním dělala pravidelně grafomotorická a logopedická cvičení. Pěstouni uváděli problémy v praktických otázkách, např. samostatné oblékání, hledání věcí na špatném místě, zapomínání.

Od září 2013, ve věku necelých 6 let, byl P. přihlášen k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole v nedaleké vesnici. První dva měsíce chodil jen na dopoledne, aby se naučil zvládat odloučení od rodiny. Ve školce byl spokojený a dobře tam prosperoval.

Chlapec byl v dubnu 2014 vyšetřen pro posouzení školní zralosti v pedagogicko-psychologické poradně na podnět pěstounů, kteří považovali chlapce za nerovnoměrně vyžívajícího a méně školsky vyzrálého. Opožděný vývoj shledávali v oblasti jemné i hrubé motoriky, grafomotoriky a v oblasti výslovnosti.

Odborné vyšetření ukázalo, že P. *je v kontaktu nejistý, vyjadřuje se jednoduše, většinou jednoslovně. Pozornost je kolísavá, je nutné častěji zadání úkolu opakovat. Výslovnost je narušena dyslálií a artikulační neobratností. Uspokojivě je rozvinuté sluhové i zrakové vnímání, nejistota je při určování první hlásky ve slově. Tužku drží v levé ruce se značnou křečí, ruka ani zápěstí nejsou dostatečně uvolněny. Kresba postavy je nedostatečně rozvinutá a nekoresponduje s věkem dítěte. Chlapec je průměrně orientován, předškolní všeobecné znalosti jsou zjevně podprůměrně rozvinuté. Riziková oblast pro vstup do školy je i nižší pracovní a pozornostní vyzrálost chlapce. Závěrem je doporučení pro realizaci odkladu plnění povinné školní docházky o jeden rok.*

Nástup do školy

P. nastoupil do školy v sousední větší vesnici v září 2015, v následujícím měsíci dosáhl věku 8 let. Na nástup do školy byl pěstouny připraven a těšil se. Dosahoval pěkných výsledků, pěstouni mu denně pomáhali s domácí přípravou. Pokračovalo domácí procvičování jemné motoriky a cvičení paměti. Dobře a rád četl. 1. ročník ukončil se samými jedničkami, stejně tak i 2. ročník. V dalších ročnících se po prohlubování učiva mírně zhoršilo prospívání v českém jazyce, ve 3. ročníku potom i v anglickém jazyce. 3. ročník ukončil se dvěma dvojkami. Třídní učitelka ho aktuálně ve 4. ročníku popisuje jako *přátelského, spravedlivého chlapce, který má mezi spolužáky kamarády, respektuje vymezené hranice, dbá na dodržování pravidel a respektuje autoritu učitelů. V pololetí měl na vysvědčení šest dvojek; český a anglický*

jazyk, matematika, vlastivěda, přírodověda, tělesná výchova. Je svědomitý, do školy chodí řádně připravený. Spolupráce pěstounů se školou je pravidelná a na výborné úrovni. Podle pěstounů poskytuje třídní učitelka chlapci velkou podporu.

Kontakt s biologickou rodinou

Chlapec je v kontaktu s biologickou matkou, se kterou udržuje občasný telefonický nebo písemný kontakt prostřednictvím pěstounů. Došlo k několika osobním setkáním, které iniciovali pěstouni na jeho přání. Matka je omezena ve svéprávnosti a v rozhodování a jednání o rodičovské odpovědnosti. Otec sám syna písemně kontaktoval po dobu VTOS, po propuštění se dožadoval osobních setkávání. Za tímto účelem byly realizovány asistované kontakty v prostorách doprovázející organizace, které začaly probíhat v březnu 2014, tedy v době, než nastoupil P. do školy. Setkání probíhala zhruba jedenkrát měsíčně, v květnu 2015 již setkání neproběhlo, chlapec to odmítal. Otce podal v listopadu 2015 soudu návrh na stanovení styku. Byl vypracován znalecký posudek, ve kterém znalec uvádí, že chlapec *je pevně emočně ukotven v rodinném subsystému pěstounů. Toto prostředí vnímá jako své zázemí a svůj domov, cítí se být jednoznačně emočně přijímaný. Vztah k otci nese negativní emoční náboj.* V říjnu 2016 bylo rozhodnuto o tom, že otec je oprávněn stýkat se se synem jednou měsíčně po dobu dvou hodin v prostorách doprovázející organizace. Takto proběhl kontakt pouze třikrát, poslední kontakt v prosinci 2016 byl ze strany P. předčasně ukončen. Od této doby se otec neozval, a pěstouni v říjnu 2017 podali návrh na zrušení rozhodnutí o styku. Tomu bylo vyhověno, styk s otcem byl zrušen. Otec byl v lednu 2018 vzat do vazby a byl odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody.

Doprovázející organizace

Pěstounská rodina má svého klíčového pracovníka, který je s pěstouny a dětmi v kontaktu jednou za dva měsíce. Každý půl rok zasílá zprávu příslušnému OSPOD a zajišťuje odborné vzdělávání pěstounů. Ze zpráv je patrné, že klíčový pracovník je dobře informován o rodině. Organizace působila jako prostředník při komunikaci s biologickými rodiči. Ve zprávě v září 2016 se uvádí, že očekávaný kontakt chlapce s otcem ho stresuje, několik dní před ním se budí, chybuje ve škole, stěžuje si na bolesti břicha, několikrát pro něj pěstouni museli přijet. Po soudním zrušení kontaktu došlo ke zklidnění dítěte.

OSPOD

Vykonává návštěvu v rodině nejméně jednou za půl roku, vyžaduje jednou ročně zprávu školy o prospívání dítěte a spolupracuje s doprovázející organizací, vypracovává IPOD, vyhodnocuje a sleduje naplňování potřeb dítěte. Při soudním jednání vykonává funkci kolizního opatrovníka dítěte.

Shrnutí

Chlapec P. je nyní 11 let a je ve 4. ročníku základní školy. P. byl odebrán z péče rodičů ve věku 2 let a umístěn do dětského domova. O chlapce pečoval převážně otec, matka trpí závažným duševním onemocněním. Důvodem umístění P. bylo zadržení otce Policií ČR. Chlapec byl opožděný v psychomotorickém vývoji a byl citově deprivovaný. V zařízení dobře prosperoval a vyvíjel se, ve věku necelých 4 let nastoupil do mateřské školy. Byl doporučen do pěstounské péče a ve věku 4 a půl roku ho přijali do péče zkušení pěstouni, kteří již vychovávali dalších 5 dětí.

Adaptační fáze trvala 1 a půl roku, potom nastoupil ve věku téměř 6 let do mateřské školy. Ve věku 6 a půl roku byl vyšetřen v pedagogicko-psychologické poradně a byl realizován odklad školní docházky. Do školy nastoupil ve věku téměř 8 let, ve škole prosperuje velice dobře, žádné problémy v chování se neobjevily.

10.2 Případová studie č. 2 – dívka M. (11 let)

Anamnéza

Dívka M. je narozena v listopadu 2007 jako druhé dítě. Matka (21 let) o dívku od narození nepečovala řádně a přenechávala ji v péči mateřské babičky. Uvedený otec (29 let) byl zřejmě jen matrikovým otcem, jednalo se o občana vietnamské národnosti a dívku nikdy neviděl. Dívka byla ve věku 3 let svěřena předběžným opatření do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, protože matka ji zanechala u svých známých a ti se o ni odmítali starat. Babička převzala dívku ze zařízení a vnučka byla soudně svěřena do její péče ve věku 4 a půl roku. Babička péči o dívku nezvládala a ani její podmínky nebyly vhodné. Bydlela střídavě na ubytovně a v azylovém domě, sama požádala o umístění dívky do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc v únoru 2013 ve věku 5 let a 3 měsíce. Od května 2013 začala M. docházet do mateřské školy. V zařízení měla časté záchvaty vzteku, bila ostatní děti, poté byla mazlivá,

hodná. Navštěvovala psychoterapeutické keramické dílny a ráda malovala. Dívka byla nahlášena krajskému úřadu jako dítě vhodné do náhradní rodinné péče.

Vyšetření pro účely NRP

Zpráva pro účely NRP byla vypracována v říjnu 2013 (téměř 6 let věku). Intelektové schopnosti se pohybovaly v oblasti průměrů, spíše v jeho spodním pásmu. Na velmi dobré úrovni byly schopnosti sociální orientovanosti. Její všeobecné vědomosti odpovídaly předškolnímu věku, schopnost myšlení byla snížena (na úrovni jednoduché konkretizace), snížena byla schopnost krátkodobé sluchové paměti. Výkon ve verbálních i neverbálních zkouškách byl nevyrovnaný, s výkyvy typickými pro děti s dysfunkcemi. Neverbální intelektové schopnosti se pohybovaly v oblasti dobrého průměru, výkon byl poznamenán rychlou unavitelností, kolísáním koncentrace pozornosti a tendencí k impulzivním řešením. V kresbě zaznamenány rysy typické pro děti s dysfunkcemi, kresba vývojově opožděna o jeden rok. Úchop tužky byl pevnější, doporučeno soustředit se na uvolnění ruky pro psaní a podporu kreslení. Dívka se jevila jako hyperaktivní, dominantnější, sebestředná, reagující impulzivně. Byla ale milá, ochotná ke spolupráci, ráda byla středem pozornosti, ráda byla chválena. Byla snáze unavitelná, nezralá pro vstup do školy. Doporučeno vést ji výchovně jako hyperaktivní dítě s nastavením hranic ve výchově a jejich důsledné dodržování s klidným a vstřícným přístupem.

Pěstounská rodina

Jako vhodní pěstouni byli v červenci 2014 krajským úřadem vytipováni dosud bezdětní manželé, paní ve věku 51 let a pan ve věku 57 let. Bydleli v rodinném domku v menší obci.

Dívku převzali do péče v polovině srpna 2014, ve věku 6 let a 9 měsíců, nejprve na propustku ze zařízení, v červenci 2015 bylo soudně pravomocně rozhodnuto o pěstounské péči.

Prospívání v rodině před nástupem do školy

Dívka přišla do rodiny v polovině srpna a v září nastupovala do školy. Pěstouni ji připravili na nástup do školy, těšila se.

Nástup do školy

V září 2014 nastoupila M. do školy, která byla v obci nedaleko jejich domu. V místní škole byla smíšená třída, 1. ročník byl spojený se 3. ročníkem. Po nástupu do školy měla výborné výsledky, pěstounka se s ní denně připravovala do školy. Pěstouni dívku hodnotili zpočátku jako „vzteklouna“, postupně mluvili o jejím zklidnění. Třídní učitelka v tomto období sdělila ve zprávě, že *dívka se chová ke spolužákům i vyučujícím vstřícně a kamarádsky. Na vyučování se pravidelně připravuje, spolupráce pěstounů se školou je výborná a případné výkyvy v chování okamžitě řeší.* Mimoškolní aktivity byly: fotbal, kroužek šití, turistický kroužek, sportovní kroužek, keramický kroužek. Na doporučení školy byla v březnu 2015 vyšetřena v pedagogicko-psychologické poradně se závěrem, že *se rozumové schopnosti dívky rozvíjí nerovnoměrně, nadání je celkově v pásmu mírného podprůměru. V oblasti školních dovedností byly zjištěny chybné návyky ve čtení a méně rozvinutá technika čtení.*

Ve 2. ročníku byla M. ve třídě spolu s 1. a 3. ročníkem. V říjnu 2015 začala dívka s pěstouny docházet do speciálně pedagogického centra, kde byla zahájena péče ve smyslu posílení percepčních funkcí a reedukace školních dovedností. Byly zjištěny nedostatky v koncentraci pozornosti a obtíže ve čtení na hranici dyslektického defektu. Péče byla zaměřena i na zkvalitnění koncentrace pozornosti dívky. Byla doporučena integrace a rozsah individuální práce 1 hodina týdně s platností do konce příštího školního roku. Ve škole M. docházela 1x týdně na doučování v rámci projektu na zkvalitnění výuky u žáků s výukovými obtížemi. Spolupráce školy, SPC a pěstounů byla dobrá, pěstouni v rámci domácí přípravy uváděli v praxi všechna doporučení. Druhou třídu ukončila s dvojkami z českého jazyka matematiky.

Ve 3. ročníku pokračovala ve fotbale a keramickém kroužku, bavilo ji kreslení a tvoření. Pěstouni ji v tom podporovali, kupovali jí různé výtvarné potřeby. V květnu 2017 byla znovu dívka vyšetřena v SPC se závěry, že *se jedná o průměrně nadané děvče, jehož školní výkon je negativně ovlivněn nedostatky v koncentraci pozornosti a specifickými výukovými obtížemi v oblasti čtení.* Dívce byla diagnostikována dyslexie, doporučena integrace, rozsah individuální práce 1 hodina týdně a střední míra podpůrných opatření. Třetí ročník ukončila opět se dvěma dvojkami z českého jazyka a matematiky.

Pěstouni začali mít výhrady ke stylu výuky ve škole, vadilo jim, že dívka nedostává domácí úkoly a přes její obtíže nosí velice dobré známky. Podle nich neměla škola na děti skoro žádné nároky a také jim nevyhovovalo smíšení ročníků. Požádali o přestup na školu do většího města, kam by M. dojížděla.

Další změnou v rodině bylo to, že pěstouni přijali v červnu 2017 do péče další dívku ve věku 5,5 let.

Pěstouni uváděli problémy v chování mezi dětmi, museli jim vyčlenit prostor v pokoji, dívky se neustále poštuchovaly, dělaly si naschvály. M. přijetí dívky těžce nesla, začala dělat výstupy, chovala se hystericky.

V září 2017 přestoupila M. na jinou školu. Ukončila většinu předchozích mimoškolních aktivit, pokračovala v docházení na tréninky fotbalu, začala chodit do hasičského kroužku. Doma se stále věnovala kreslení a tvoření. Pěstouni se snažili rozdělit čas mezi přijaté dívky a věnovat pozornost individuálně jen každé z nich. M. začala pomáhat při úklidu v domě, úklidu na zahradě, pomáhala s vařením.

V dubnu 2018 ve 4. ročníku sděluje třídní učitelka ve své zprávě, že *M. se do nového kolektivu třídy zařadila bez potíží. Je přátelská, otevřená, samostatná. Je zařazena mezi integrované žáky, je vyučována podle individuálního vzdělávacího plánu, navštěvuje dyslektický kroužek a doučování u třídní učitelky. Je škole je snaživá, v rámci svých možností soustředěná, nemá potíže s prospěchem, práce odpovídá lepšímu průměru. Pěstouni se zajímají o její prospěch.*

V této době sdělují pěstouni OSPOD, že situace doma se stává neúnosnou, M. nerespektuje žádná domluvená pravidla, nechce je poslouchat, je na ně vulgární, má záchvaty vzteku. Byla doporučena psychologická konzultace; psychologka uvedla, že *z jejího pohledu se jedná o testování hranic rodiny ze strany dítěte, může se jednat o období vzdoru, která děti prožívají ve věku kolem tří let. Pěstouni by neměli její výbuchy brát osobně, ale zacházet s nimi jako s emocí, která má velkou intenzitu a kterou není dívka sama schopna zvládnout.*

V květnu 2018 byla M. ve škole řešena městskou policií pro krádeže drobných mincí z několika školních tašek.

V listopadu 2018 v 5. ročníku navštívili pěstouni s M. středisko výchovné péče a požadovali přijetí na diagnosticko-terapeutický pobyt. Pobyt požadovali proto, že M.

nebyla schopna udržovat přijatelné sociální vztahy s pěstouny i s přijetým dítětem, byla nespolehlivá, drzá, doma kradla drobnosti a byla zlá na další dítě v rodině.

Tento pobyt proběhl od konce listopadu 2018 do konce ledna 2019. Během pobytu v zařízení výborně prospívala, plnila si svědomitě svoje povinnosti. Psychologické vyšetření přineslo závěr, že se jedná o dívku s potížemi ve vztazích a emočním prožívání, které s největší pravděpodobností souvisejí s ranou citovou deprivací, s pravděpodobnou dědičnou zátěží a s méně vyzrálým typem CNS. Vzhledem k rozvinuté citové vazbě dívky na stávající rodinné prostředí a jejímu osobnostnímu založení se prognóza jejího problémového chování jeví jako příznivá. Ve zprávě školy je uvedeno, že M. se okamžitě při příchodu sžila s kolektivem. Během výuky byla klidná, ochotná, spolupracující, bylo nutné ji ale kontrolovat a umírněně na ni dohlížet, protože měla tendence k lelkování a drobným podvodům. Pro diagnostikovanou dyslexii velmi špatně čte, po každodenní přípravě se limit slov během pobytu zvedl z 20 na 40 slov za minutu. Čtení stále není plynulé, obtížnější slova slabikuje, občas domýšlí konce slov, ale čte s porozuměním. V písemném projevu vynechává interpunkční znaménka, přehazuje některá písmenka. V matematice nemá zautomatizovanou násobilku a díky tomu chybuje v obecných počtech. Dá se velice dobře motivovat, o učivo má zájem, snaží se mít upravený sešit, je schopná pracovat samostatně i v týmu. Bylo doporučeno zařadit do domácí přípravy denní čtení nahlas alespoň 15 minut, například z učebnic, v matematice se zaměřit na klasickou násobilku, bez jejího ovládnutí nelze počítat s pěknými známkami na druhé stupni. Nutná je denní příprava na školu. Klasifikace byla navržena na dvojky z českého jazyka, anglického jazyka, matematiky, jinak jedničky. Dívka potřebuje silné rodinné zázemí, s jasným postavením v rámci rodiny. Potřebuje jasně nastavená pravidla, systém odměn a postihů, bez velké možnosti úniků a ústupků. Je nutné, aby si uvědomila, jaké chování je již za hranicí únosnosti a jaké lze ještě tolerovat. Má dobré pěvecké a muzikální schopnosti a těch je třeba ji posilovat.

Pěstouni po ukončení pobytu zajistili pro dívku mimo sportovní aktivity i výuku hry na kytaru. Tento školní rok by měla ukončit se třemi trojkami na vysvědčení, a to z českého jazyka, anglického jazyka a matematiky.

Kontakt s biologickou rodinou

Žádná forma kontaktu neprobíhá.

Doprovázející organizace

Pěstounská rodina má svého klíčového pracovníka, který je s pěstouny a dětmi v kontaktu jednou za dva měsíce. Každý půl rok zasílá zprávu příslušnému OSPOD a zajišťuje odborné vzdělávání pěstounů. Klíčový pracovník sestavuje s pěstouny pravidelně plán pobytu dítěte v rodině, kde jsou specifikovány obtíže dítěte a společně s pěstouny a dítětem se nastavují pravidla v rodině.

OSPOD

Vykonává návštěvu v rodině nejméně jednou za půl roku, vyžaduje jednou ročně zprávu školy o prospívání dítěte a spolupracuje s doprovázející organizací, vypracovává IPOD, vyhodnocuje a sleduje naplňování potřeb dítěte. S rodinou je pracovník v častém kontaktu, protože pěstouni sami aktivně navštěvují sociální pracovníci a otevřeně hovoří o aktuální situaci v rodině. Sociální pracovnice zprostředkovala konzultaci psycholožky a účastnila se jí, také navštívila M. během pobytu v SVP a konzultovala s pracovníky jejich poznatky o dítěti.

Shrnutí

Dívce M. je nyní 11 let a je v 5. ročníku základní školy. Ve věku 3 let byla svěřena do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Důvodem bylo zanedbávání péče ze strany matky. Ve věku 4 a půl roku byla svěřena do péče mateřské babičky, která pění o vnučku nezvládala a ve věku 5 let a 3 měsíce byla znovu umístěna do zařízení. Intelektivní schopnosti byli průměrné, vykazovala výkyvy ve výkonu.

Byla doporučena do pěstounské péče a ve věku 6 let a 9 měsíců ji převzali o péče bezdětní pěstouni. Ve věku 6 let a 10 měsíců nastoupila do školy, ve které jsou smíšeno ročníky. Po pololetí byla vyšetřena v PPP, od 2. ročníku byla zahájena ambulantní péče v SPC, byla doporučena integrace. Ve 3. ročníku byla diagnostikována dyslexie. Pěstouni přijali o prázdninách do péče další dívku. Od 4. ročníku změnila M. školu, začaly problémy v chování v domácím prostředí, proběhla psychologická konzultace. Počátkem 5. ročníku ve věku 11 let absolvovala diagnosticko-terapeutický pobyt ve SVP.

10.3 Případová studie č. 3 – chlapec J. (10let)

Anamnéza

Chlapec se narodil v listopadu 2008 jako druhé dítě, má staršího bratra, narozeného v lednu 1997, dnes již dospělého. Rodiče byli manželé a v době narození J. bylo matce 38 let a otci 40 let. Rodiče spolu od roku 2010 nežili a otec začal žít kočovným způsobem života. Rodina byla řešena opakovaně OSPOD pro nedostatečnou péči o děti. Nad výchovou dětí byl stanoven v únoru 2013 soudní dohled. Matka péči o děti nezvládala, podle zpráv propadala záchvatů vzteku a ztrácela kontrolu nad chováním vůči dětem doma i na veřejnosti. Matka byla bez zaměstnání, byla sankčně vyřazena z evidence úřadu práce.

V březnu 2013 nastoupil J. do mateřské školy ve věku 4 roky a 4 měsíce. První dva měsíce se převlékal do čistých věcí, které mu prala školnice, poté nosil oblečení z domova, to silně zapáchalo. Docházka do školky byla sporadická, ale částečně se podařilo vypěstovat společenské, hygienické a stravovací návyky. Mezi vrstevníky byl roztěkaný, často střídal hračky a činnosti, neuměl si po sobě uklidit, neuměl řešit konflikty. Starší bratr po ukončení povinné školní docházky pracoval brigádně a matku s bratrem finančně podporoval, přesto byl v rodině často nedostatek potravin.

Pro pokračující závažné nedostatky v péči byl J. spolu s bratrem umístěn v červnu 2014, ve věku 5 let a 7 měsíců, na základě předběžného opatření, do dětského domova.

Pokračoval v docházce do stejné školky, protože ta byla nedaleko dětského domova. V březnu 2015 byl J. vyšetřen pedagogicko-psychologickou poradnou pro zhodnocení zralosti pro nástup do školy. Učitelka z mateřské školy ve zprávě pro poradnu uvedla, *že chlapec je bez zdravotního postižení a smyslových vad, kreslicí materiály a lžiči bere vždy do pravé ruky. Při rozhovoru se nikdy nedívá do očí, vždy uhýbá pohledem. Po umístění do dětského domova je patrný větší klid, vyrovnanost, byl zaznamenán první úsměv. Není příliš pečlivý ani samostatný. Má chudší slovní zásobu, vyjadřování je jednoduché. Úchop tužky je správný, pohyb vychází z lokte, dokáže nakreslit postavu bez detailů, stále potřebuje povzbuzovat. Před umístěním do DD dětem ubližoval, nyní jen výjimečně, lépe ovládá svoje chování. Ze strany matky byl fyzicky trestán, nereagoval na pokyny učitelky, byl apatický. Po umístění do DD došlo jednoznačně k posunu ve všech oblastech.* Chlapec byl shledán školsky nezralý a byl doporučen odklad školní docházky o jeden rok.

Starší bratr nabyl v lednu 2015 zletilosti a odešel ze zařízení. Chlapec si po bratrovi stýskal. J. byl doporučen jako dítě vhodné do pěstounské péče.

Vyšetření pro účely NRP

Zpráva pro účely zprostředkování NRP byla vypracována v únoru 2015. Uvádí, že s *chlapcem je od příchodu do zařízení systematicky pracováno a je rozvíjen v cílených psychoterapeutických a stabilizačních programech – jóga pro děti, muzikoterapie. Přechod od matky do prostředí DD byl pro J. značným šokem, stále používá naučené vzorce chování. Jsou to časté projevy jako lhaní či drobné krádeže, které nepovažuje za špatné. Odcizuje předměty a tvrdí, že jsou od matky. Lhaní lze označit jako patologické. Je u něj možné sledovat projevy citové deprivace, prvky syndromu CAN. Chlapec má specifické chování v kolektivu dětí, záměrně vyvolává konflikty se slovní i fyzickou agresí neúměrnou věku šestiletého dítěte. Ze své rodiny byl zvyklý o své primární potřeby bojovat, a proto tento způsob chování u něj stále ještě převládá. Je velmi citově vázán na staršího bratra, pokud bratr odcházel na brigády, reagoval záchvaty pláče. Starší bratr se naopak od chlapce distancoval, byla nutná pobídka vychovatelů ke vřelejším kontaktům. Chlapce hodně zajímají pohybové aktivity, při nichž má individuální pozornost. Chlapec je schopen se dále pozitivně rozvíjet a přijímat nabízené možnosti.*

Pěstounská rodina

Krajským úřadem byli v dubnu 2015 vytipováni manželé, kteří již měli v pěstounské péči starší sourozence, dívku ve věku 10 let a chlapce ve věku 13 let. V době přijetí chlapce bylo pěstounce 52 let a pěstounovi 55 let. Pěstoun byl zaměstnán, pěstounka se věnovala na plný úvazek péči o děti.

S chlapcem se seznámili a od května 2015 byl u nich na dlouhodobé propustce. O pěstounské péči bylo pravomocně rozhodnuto soudem v září 2015.

Prospívání v rodině před nástupem do školy

Chlapec zůstal doma s pěstounkou od května 2015 do konce srpna 2015, aby se adaptoval na nové prostředí. V září 2015 nastoupil do místní mateřské školy. Ve školce prosperoval celkem dobře, v poledne ho pěstounka vyzvedávala. Pěstouni přihlásili chlapce na fotbal a do hasičského oddílu. Pěstouni s J. začali dojíždět na logopedii pro zlepšení výslovnosti. Pěstouni mu opatřili psa, ale J. mu ubližoval. Venku sledoval

hmyz, někdy ho zabíjel a dělal mu hrobečky. Vztahy mezi dětmi v domácím prostředí byly také komplikované, pěstouni často řešili neshody mezi dětmi, které se vzájemně provokovaly a pošťuchovaly.

Nástup do školy

Do školy nastoupil J. v září 2016 ve věku necelých 8 let. Po nástupu do školy prosperoval dobře, pěstounka s ním dělala denní pečlivou přípravu do školy a dávala mu vypracovávat i jiná procvičující cvičení. V únoru 2017 byl psychiatricky vyšetřen pro večerní obavy, úzkosti, strach usnout, navíc vydírání, manipulace, vynucoval si sprchování studenou vodou. Přes den na pěstouny neustále volal, zda jsou přítomni, nechával otevřené dveře na záchod. Doporučeno vedení psychologem a konzultace ve středisku výchovné péče. Nastavena medikace.

1. ročník ukončil se samými jedničkami. Měl pěkné úhledné písmo, pořádek ve školních potřebách.

Během 2. ročníku se stupňovaly problémy v domácím prostředí. V dubnu 2018 ve věku 9 let a 5 měsíců 2018 nastoupil do střediska výchovné péče na dobrovolný diagnosticko-terapeutický pobyt. Důvodem bylo to, že nerespektoval pravidla, pěstouny vydíral, měl afekty vzteku. Ve škole byly problémy s občasnou nesoustředěností a nepozorností, konflikty s dětmi, nebylo možné ho ponechat o přestávkách bez dozoru. Vyřadili ho z družiny. Během pobytu v SVP si nebyl schopen najít kamaráda, ale byl společenský, neuměl být sám. Na jednu stranu byl ochotný, vstřícný, na druhou hádavý, neustále podrážděný, vymýšlel si, někdy přecházel do slovní i fyzické agrese. Podle zprávy učitele *během výuky nevyrušoval, zadané úkoly vypracovával bez problémů. Úprava sešitů byla urovnaná a s písmenky neměl sebemenší problém. V učivu českého jazyka se orientoval velmi dobře, zejména u tabule při ústním zkoušení. V matematice byl pomalejší, neměl zažitou násobilku do pěti a neměl příliš rozvinuté matematické představy. Dělal mu problémy slovní úlohy. O přestávkách byl klidný, protože byl většinou zabavený řízenou činností – společenskou hrou. Krátkodobě se dobře motivoval, z úspěchů měl radost, po druhé hodině byl již unavený a pracovat se mu nechtělo, ale za pomoci dospělého se dal do práce a práci dokončil. Emoce nedával vůbec najevo, jeho tvář byla vždy vážná. Působil jako šedá eminence, spolužáky urážel, pošťuchoval, byl nevypočitatelný. Klasifikován byl dvojkou z matematiky, jinak jedničkami. Závěr psychologického*

vyšetření uvádí, že *chlapec je pod velmi silným vlivem prožité rané citové deprivace a ohrožujícími zážitky. Zjištěn podprůměrný intelekt s nerovnoměrně rozvinutými schopnostmi, oslabeným sociálním porozuměním a dílčími nedostatky v oblasti percepce a sluchového rozlišování. Vývoj jeho osobnosti je ovlivněn dědičnou zátěží pro pravděpodobnou duševní chorobu matky a raným syndromem CAN, přičemž až do předškolního věku byl těžce zanedbáván, psychicky deprivován a vystaven vlivu nevhodných vzorců chování matky i otce. Je citově deprivovaný, emočně nevyrovnaný, vznětlivý, egocentrický, zaměřený na uspokojení svých potřeb. Vyšší city sociální a etické nejsou dostatečně rozvinuty, je málo citlivý i vůči těm nejbližším. Má sklon k úzkostnému prožívání. Nedostatečná je kontrola agresivních impulsů. U chlapce je riziko disharmonického vývoje osobnosti a prognóza je nejistá.*

Po nástupu do 3. ročníku problémy ve škole pokračovaly, zhoršovalo se chování. Třídní učitelka v pololetí sdělila, že *J. je nepozorný, pomalý, málo motivovaný, občas nedělá nic. Roztrhal nějaké sešity, hodil je do koše, ve třídě vypouštěl topení. V pololetí byl hodnocen trojkou z českého jazyka a dvojkou z anglického jazyka, matematiky a prvouky. Pokračoval ve sportovních mimoškolních aktivitách, chodil na fotbal a do hasičského oddílu, učil se hrát na kytaru, zpíval.*

Pěstouni uváděli stupňující se problémy v domácím prostředí, chlapec začal utíkat z domova. Nejprve nedodržel dohody a vracel se z venku později, než měl, pokud měl zákaz, utekl a vracel se až večer. Odmítal se připravovat do školy, vymizíkoval zadání úkolu, aby ho nemusel psát. Pokud měl úkol vypracovaný, zapíral ho a neodevzdával učitelce. V únoru 2019 vyhledali pěstouni pomoc u klinické psycholožky v nemocnici na psychiatrickém oddělení – dětské a dorostové ambulanci. Její závěr z vyšetření byl, že *chlapec trpí smíšenou poruchou chování a emocí a je u něj riziko disharmonického vývoje. Doporučila znovu psychiatrickou péči k prodiskutování medikace, včetně medikace na emoční poruchu a úzkosti. Nutná je intenzivní psychoterapie se zaměřením na zpracování negativních životních událostí, ranou traumatizaci a regulaci emocí a sebepojetí. Ze strany pěstounů je nutná výchovná důslednost a emoční podpora. Při selhávání chlapce lze zvolit hospitalizaci na dětské psychiatrii, nejlépe v zařízení, kde se provádí terapie poruch primární vazby a traumatu.*

V polovině března 2019 si pěstouni domluvili hospitalizaci chlapce v dětské psychiatrické nemocnici. Primářka oddělení sdělila v polovině dubna OSPOD, že se

jedná o deprivovaného chlapce a hyperkinetickým syndromem. Probíhá úprava medikace. Dosud byla dvakrát propuštěn na propustku k pěstounům, ale jen na jednodenní návštěvu bez přespaní. Hospitalizace by měla být ukončena na konci školního roku. Ve škole J. prospívá dobře, má rád sportovní aktivity, kdykoliv je to možné, je na hřišti. V režimu nastaveném v zařízení prosperuje dobře.

Kontakt s biologickou rodinou

Probíhá občasný kontakt se starším bratrem, který iniciují pěstouni. Kontakt probíhá na veřejnosti v neutrálním prostředí.

Doprovázející organizace

Pěstounská rodina má svého klíčového pracovníka, který je s pěstouny a dětmi v kontaktu jednou za dva měsíce, v případě obtíží a potřeby pěstounů častěji. Každý půl rok zasílá půlroční zprávu příslušnému OSPOD a zajišťuje odborné vzdělávání pěstounů. Klíčový pracovník sestavuje s pěstouny pravidelně plán pobytu dítěte v rodině, kde jsou specifikovány obtíže dítěte a společně s pěstouny a dítětem se nastavují pravidla v rodině. Klíčový pracovník se podílí na tvorbě IPOD.

OSPOD

Vykonává návštěvu v rodině nejméně jednou za půl roku, v případě obtíží častěji. Vyžaduje jednou ročně zprávu školy o prospívání dítěte a spolupracuje s doprovázející organizací, vypracovává IPOD, vyhodnocuje a sleduje naplňování potřeb dítěte. Sociální pracovnice navštívila J. v SVP a v psychiatrické nemocnici, konzultuje s pracovníky situaci dítěte a vyžaduje jejich doporučení pro další práci s rodinou.

Shrnutí

Chlapec J. je nyní 10 let a je ve 3. ročníku. Z péče rodičů byl odebrán ve věku 5 let a 7 měsíců a spolu s bratrem byli umístěni do dětského domova. Zde pokračoval v docházení do mateřské školy, do které nastoupil ve věku 4 roky a 4 měsíce. Chlapec byl citově deprivovaný a byly shledány projevy syndromu CAN. Byl doporučen odklad školní docházky o jeden rok. Po odchodu staršího bratra ze zařízení byl doporučen do pěstounské péče a ve věku 6 a půl roku ho přijali do péče manželé, kteří již vychovávali dvě děti.

Adaptační fáze proběhla v délce 4 měsíce, potom J. nastoupil do školky. Ve věku 7 let a 10 měsíců nastoupil do školy. V 1. ročníku byl vyšetřen psychiatrem pro úzkostné a

afektivní stavy a byla nastavena medikace. Od 2. ročníku začaly problémy v domácím prostředí, po pololetí nastoupil na diagnosticko-terapeutický pobyt do SVP. Po nástupu do 3. ročníku pěstouni řešili problémy i ve školním prostředí. V únoru 2019 ve věku 10 let a 3 měsíce chlapce se pěstouni obrátili na klinickou psycholožku, která doporučila psychiatrickou péči a intenzivní psychoterapii. Od března 2019 byl J. hospitalizován v dětské psychiatrické nemocnici, propuštěn do domácího prostředí by měl být po skončení školního roku.

10.4 Případová studie č. 4 – chlapec M. (12 let)

Anamnéza

Chlapec se narodil v lednu 2007. Matce v době jeho narození bylo 24 let a otci 21 let. Chlapec byl po narození svěřen soudem do péče matky, otec byl v té době ve výkonu trestu odnětí svobody. Matka často střídala bydlení a neměla finanční prostředky na péči o syna, proto ho často přenechávala v péči otcovské babičky. V červenci 2010 babičce opět syna svěřila s tím, že si pro něj přijde, ale už tak neučinila. Nejprve byl M. svěřen babičce do péče podle § 953 NOZ, později, v dubnu 2013, požádala o svěření vnuka do pěstounské péče, protože žádný z rodičů dlouhodobě nehradil výživné.

Vyšetření pro účely NRP

Nebylo provedeno.

Pěstounská rodina

Pěstounka je otcovská babička chlapce. V době rozhodnutí o pěstounské péči jí bylo 40 let a pracovala jako prodavačka. Pěstounka pochází ze šesti dětí, od mladšího školního věku byla umístěna do dětského domova, kde vyrůstala až do své zletilosti. Je rozvedená a žije sama s vnukem v malé obci v obecním bytě velikosti 2+1.

Prospívání v rodině před nástupem do školy

Chlapec začal chodit do mateřské školy v září 2010 ve věku 3 roky a 8 měsíců. Ve školce prosperoval, byl tam spokojený, babička s ním na doporučení školky procvičovala řeč pro zlepšení výslovnosti.

Nástup do školy

Chlapec nastoupil do školy v září 2013. Babička se s ním denně připravovala do školy, ale chlapci se nedařilo ve čtení, psaní a počítání. Po pololetí byl vyšetřen ve speciálním pedagogickém centru, závěrem bylo doporučeno opakovat první ročník. Bylo shledáno, že *jde o průměrně nadaného chlapce s problematickou anamnézou, s nedostatky ve sluchové i zrakové percepci a rizikem rozvoje specifických poruch učení*. Na konci ročníku sdělila třídní učitelka, že *chlapec byl v pololetí klasifikován známkami, které měly jen motivační charakter, v druhém pololetí bude hodnocen jen slovně a ročník bude opakovat. Výchovné potřeby nejsou naplňovány v dostatečné míře, u chlapce se projevuje mírně agresivní chování vůči spolužákům*. Během opakování 1. ročníku chlapec s babičkou dojížděli do SPC na cvičení vedoucí k nápravě výukových problémů. Prospěch se v prvním pololetí výrazně zlepšil. Babička se školou spolupracovala. Chlapce babička přihlásila na fotbal v místním družstvu.

Ve 2. ročníku v dubnu 2016 byl chlapec v SPC kontrolně psychologicky vyšetřen za účelem posouzení možného rozvoje specifických poruch učení. Během vyšetření byl chlapec vstřícný, ochotný ke spolupráci. Motivace pro školní výkon byla optimální, patrná byla zvýšená unavitelnost. Kresba postavy vykazovala známky organicity, byla disproporční, s pozitivním laděním. Chlapec motoricky i senzorycky levák. Ve struktuře nadání přetrvávaly dílčí nedostatky ve sluchové percepci a sluchové diferenciaci tvrdých a měkkých slabik. V důsledku obtíží se chlapec dopouštěl řady specifických chyb při psaní podle diktátu – vynechávání písmem, záměna písmen i slabik, nevhodné rozdělování slov. Zraková percepcie již byla v normě. Čtení bylo na úrovni hlubokého podprůměru, pokud šlo o rychlost, chlapec také slabikoval a intonace vět byla méně kvalitní. Dvojí čtení vymizelo. Závěrem bylo uvedeno, že *se jedná o chlapce s nerovnoměrně se rozvíjícím nadáním celkově v pásmu nižšího průměru, jehož školní výkon je negativně ovlivněn specifickými poruchami v oblasti pravopisu. Byl doporučen každodenní domácí nácvik čtení, číst vícekrát krátce, nebo střídavé čtení s dospělou osobou. Babička by měla chlapce pozitivně motivovat pochvalou i za drobné pokroky a vést ho k zodpovědnosti za své školní povinnosti, snažit se o důsledný a přívětivý přístup*.

Byla stanovena diagnóza dysortografie, zároveň byla doporučena integrace, střední míra podpůrných opatření a rozsah individuální práce 1 hodina týdně.

Ve škole chodil chlapec na doučování, prospíval s průměrným prospěchem, 2. ročník ukončil s dvojkou z českého jazyka. Ve 3. ročníku byl hodnocen trojkami z českého a anglického jazyka, dvojkou z matematiky.

Babička často uváděla, že chlapec nechce doma pracovat, rád běhá venku. Sešity neměl v pořádku, čmáral po nich. Do sešitu si kreslil obrazce, které vybarvoval. Babička uváděla, že v domácím prostředí s ním problémy nemá, je podle ní milý, ale zároveň přiznává, že má pro něj slabost a neumí po něm vyžadovat plnění povinností tak, aby ji poslechl.

Ve 4. ročníku chlapec ve škole dobře prospíval, v pololetí byl hodnocen trojkami z českého a anglického jazyka a z matematiky. Chování ve škole bylo bez nápadností, k dětem i k vyučujícím se choval slušně.

V druhém pololetí požádala babička sociální pracovníci OSPOD o zajištění doučování. Byla domluvena spolupráce s pracovníci Farní charity, která třikrát týdně dojížděla do rodiny pomáhat M. s učením. Největší problémy měl v anglickém jazyce, se kterým mu babička nedokázala pomoci. Doučování bylo po dvou měsících ukončeno pro nespolupráci chlapce, který pracovníci zapíral domácí úkoly a odmítal pracovat.

V 5. ročníku sdělila třídní učitelka, že *prospěch chlapce je slabý, v pololetí bude hodnocen ze šesti předmětů jen dostatečně. Během výuky se neprojevuje, je spíše zamlklý a pasivní. Neprojevuje se ani v kolektivu, jen o přestávkách, kdy je často neukázněný. Babička – pěstounka se o jeho prospěch a chování zajímá, konzultuje problémy s třídním učitelem i mimo třídní schůzky.* Postoj k chlapce k učení je negativní, často má špatnou známku za nevypracování zadaného úkolu.

Kontakt s biologickou rodinou

Žádná forma kontaktu neprobíhá.

Doprovázející organizace

Pěstounská rodina má svého klíčového pracovníka, který je s pěstounkou a chlapcem v kontaktu jednou za dva měsíce. Každý půl rok zasílá půlroční zprávu příslušnému OSPOD a zajišťuje odborné vzdělávání pěstounů. Klíčový pracovník spolupracuje se školou a pravidelně se na chlapce informuje u třídní učitelky. M. jezdí každý rok na letní tábor pořádaný doprovázející organizací.

OSPOD

Vykonává návštěvu v rodině nejméně jednou za půl roku, vyžaduje jednou ročně zprávu školy o prospívání dítěte a spolupracuje s doprovázející organizací, vypracovává IPOD, vyhodnocuje a sleduje naplňování potřeb dítěte. Sociální pracovnice zajistila doučování prostřednictvím spolupracující organizace Farní charity.

Shrnutí

Chlapec M. je 12 let a je v 5. ročníku. Matka ponechala syna v péči otcovské babičky a vnuk jí byl ve věku 3 a půl roku svěřen do péče. Později bylo soudně rozhodnuto o pěstounské péči. Babička žije sama.

V září 2010 nastoupil do mateřské školy, dobře prosperoval. V září 2013 začal chodit do základní školy. Pro potíže v základním učivu byl vyšetřen v SPC a na doporučení opakoval 1. ročník. Ve 2. ročníku byla při kontrolním vyšetření v SPC diagnostikována specifická porucha učení dysortografie a doporučena integrace. Ve škole docházel na doučování, nějaký čas byl doučován pracovníci neziskové organizace. V 5. ročníku je prospěch slabý, M. nechce ve škole pracovat.

10.5 Případová studie č. 5 – chlapec D. (11 let)

Anamnéza

Chlapec se narodil v březnu 2008 jako první dítě matce (25 let), která avizovala před jeho narozením nezájem o něj. Matka byla v péči psychiatra a pro těžkou poruchu osobnosti nemohla o dítě pečovat. Otec chlapce nebyl uveden. Chlapec byl po narození umístěn do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, kde ho začali navštěvovat mateřští prarodiče (adoptivní rodiče matky) a chtěli ho převzít do své péče. Prarodiče převzali chlapce ze zařízení na propustku v jeho 7 měsících. O pěstounské péči bylo rozhodnuto soudně v prosinci 2008.

Vyšetření pro účely NRP

Nebylo provedeno.

Pěstounská rodina

Pěstouni jsou rodiče matky, v době přijetí chlapce byla paní ve věku 63 let a pan ve věku 69 let. Oba byli ve starobním důchodu a bydleli v prostorném dvougeneračním rodinném domě ve městě.

Prospívání v rodině před nástupem do školy

Chlapec se dobře vyvíjel, péče prarodičů byla výborná, pečlivá. V září 2011 nastoupil do mateřské školy, kde prosperoval, žádné nápadnosti nebyly zaznamenány.

V dubnu 2014 byl vyšetřen na žádost prarodičů a pro celkovou nezralost byl doporučen odklad školní docházky o jeden rok.

Nástup do školy

Chlapec nastoupil do školy v září 2015. Již během 1. a 2. ročníku upozorňovala třídní učitelka na nízkou práceschopnost chlapce, *bývá často rozptýlený, jeví se zvýšeně unavitelný. Při vyučování byl neklidný, hravý, upovídaný.* Od počátku školní docházky se objevovaly potíže v matematice, mírněji v českém jazyce. Domácí práce byla pečlivá, systematická a pravidelná. Prarodiče se s ním učili denně, procvičovali tvary písmen, počítání, motivovali ho ke čtení. Spolupráce prarodičů se školou byla na velmi dobré úrovni.

Chlapec byl počátkem září 2017, po nástupu do 3. ročníku, vyšetřen ve speciálně pedagogickém centru pro posouzení příčin obtíží v matematice. Z vyšetření vyplynulo, že *chlapec navazuje rychle kontakt a ochotně spolupracuje. Během vyšetření byla patrná výrazně zvýšená unavitelnost s častými odklony pozornosti. Motivace pro výkon byla nízká, s malou vytrvalostí. Obtížné úkoly snadno vzdával, pracoval se sníženým psychomotorickým tempem. Kresba byla disproporční, neúplná, vývojově opožděná. Aktuální rozumové předpoklady dítěte se rozvíjely celkově v pásmu zjevného podprůměru. Nejsilnější stránkou chlapce byla schopnost vizualizace prostorových vztahů a vytváření asociací mezi sluchovými a vizuálními podněty. Velkou oporou mu tak byl názorný materiál. Závěrem bylo shledáno, že se jedná o chlapce s aktuální úrovní intelektu v pásmu zjevného podprůměru. Takto snížené nadání negativně ovlivňuje školní výkon i motivaci dítěte, neboť neodpovídá v plném rozsahu požadavkům základní školy. Neopravňuje však ke změně vzdělávacího*

plánu. Ve škole docházel na doučování. Na konci 3. ročníku byl klasifikován čtyřkou z matematiky, trojkou z českého jazyka, dvojkou z anglického jazyka a z prvouky.

Pro přetrvávající a prohlubující se problémy byl chlapec v prosinci 2018 ve 4. ročníku vyšetřen neurologem a byl mu diagnostikován syndrom ADHD, bez nastavení medikace.

V lednu 2019 ve věku 10 let a 10 měsíců byl vyšetřen v pedagogicko-psychologické poradně pro stanovení podpůrných opatření ve vzdělávání. Kromě problémů v matematice byly problémy i se psaním. Když D. pospíchal nebo byl ve stresu, písmo se stávalo nečitelným. Potíže mu dělalo sčítání a odčítání přes desítku a malá násobilka. Začal se nevhodně chovat při hodinách i o přestávkách, např. vykřikoval, nepracoval, válel se po podlaze, dělal, že neslyší. Takovým chováním rušil ostatní děti. V některých hodinách, hlavně v matematice, nepracoval. K učitelům se choval slušně. Během vyšetření chlapec bez problémů spolupracoval, byl velmi samostatný. Avizoval, že nechce přidělení asistenta pedagoga, má obavy z reakce spolužáků.

Závěr z vyšetření sděluje, že u chlapce se sešlo několik faktorů, které ho znevýhodňují při osvojování učiva. Jeho rozumové předpoklady se aktuálně jeví jako podprůměrné. Přetrvávají nedostatečně rozvinuté zrakové i sluchové schopnosti. I přes systematický nácvik má velké obtíže se základními početními operacemi. Jeho grafomotorická úroveň je nízká, což se projevuje v neupraveném až nečitelném písmu. Kromě zmíněných oslabení má i ztíženou sociální situaci. Ze strany prarodičů i školy je poskytována maximální možná podpora a bylo by vhodné, aby v hodinách matematiky a částečně hodinách českého a anglického jazyka pracoval chlapec za pomoci asistenta pedagoga. Ten by měl chlapce povzbuzovat k práci a vysvětlovat mu zadání úkolů. Dále mu bude vysvětlovat aktuální látku, přizpůsobovat se jeho pracovnímu tempu, opakovat s ním základní učivo, které je potřebné k dalšímu posunu. Jako další podpůrné opatření bylo navrženo nakoupení didaktických manipulačních pomůcek pro rozvoj čtení, českého jazyka a matematiky. Doporučení pedagogicko-psychologické poradny a návrh poskytování podpůrných opatření je platné do ledna 2021.

Kontakt s biologickou rodinou

Matka neprojevovala o syna zájem, pro psychiatrické onemocnění je nebezpečná sobě i okolí, v roce 2011 byla odsouzena k výkonu trestu odnětí svobody pro pokus o vraždu.

Doprovázející organizace

Pěstounská rodina má svého klíčového pracovníka, který je s pěstouny a dětmi v kontaktu jednou za dva měsíce. Každý půl rok zasílá půlroční zprávu příslušnému OSPOD a zajišťuje odborné vzdělávání pěstounů. Ve svých zprávách upozorňuje pracovník opakovaně na to, že se mu dlouhodobě nedaří s pěstouny domluvit mimoškolní aktivitu pro chlapce. Klíčový pracovník spolupracuje se školou a pravidelně se informuje na prospívání chlapce u třídní učitelky.

OSPOD

Vykonává návštěvu v rodině nejméně jednou za půl roku, vyžaduje jednou ročně zprávu školy o prospívání dítěte a spolupracuje s doprovázející organizací, vypracovává IPOD, vyhodnocuje a sleduje naplňování potřeb dítěte.

Shrnutí

Chlapci D. je nyní 11 let a je ve 4. ročníku základní školy. Po narození byl umístěn do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, protože o něj matka nechtěla pečovat. Matka trpí emočně nestabilní poruchou osobnosti. Zájem o něj projevíli prarodiče, kteří ho ve věku 7 měsíců převzali do péče. Ve věku 3 a půl let nastoupil do mateřské školy. Pro celkovou nezralost byl realizován odklad školní docházky o jeden rok.

Do školy nastoupil ve věku 7 a půl roku. Od počátku měl D. problémy se zvládnutím učiva a udržet pozornost, ve věku 9 a půl roku byl vyšetřen v SPC, nebyl doporučen změněný vzdělávací plán. Ve škole docházel na doučování, domácí příprava byla pečlivá. Ve věku 10 let a 9 měsíců byl vyšetřen neurologem a byl mu diagnostikován syndrom ADHD. O měsíc později byl vyšetřen v pedagogicko-psychologické poradně a byl mu přidělen asistent pedagoga s platností do ledna 2021.

11 Výsledky dotazníkového šetření

Dotazník obsahuje celkem 17 otázek. Prvních sedm otázek bylo položeno pro získání upřesňujících informací o pěstounské rodině a základních údajů o přijatých dětech.

Další otázky se dotýkají prospívání dítěte ve školním prostředí a spolupráce pěstounů se školou a jinými organizacemi a byly stanoveny tak, aby zodpověděly položené výzkumné otázky.

Celkem bylo vyplněno 55 dotazníků.

18 pěstounů není v žádném příbuzenském vztahu k dítěti, 30 pěstounů jsou prarodiči dítěte a 7 pěstounů je jiným příbuzným dítěte.

V péči mají oslovení pěstouni 21 dívek a 34 chlapců.



Graf č. 1 Aktuální věk dětí

Aktuální věk ukazuje, že poměrně hodně dětí už je ve věku 12 let a stále ještě jsou žáky prvního stupně základní školy. To znamená, že řada dětí měla odklad povinné školní docházky, a týká se to i dětí narozených v podzimních měsících. Tyto děti dosáhly věku 12 let v 5. ročníku. Druhou nejpočetnější skupinou jsou děti ve věku 9 let, to jsou děti ve 2. nebo ve 3. ročníku. Nejmladším dětem je v době šetření nejméně 7 let.



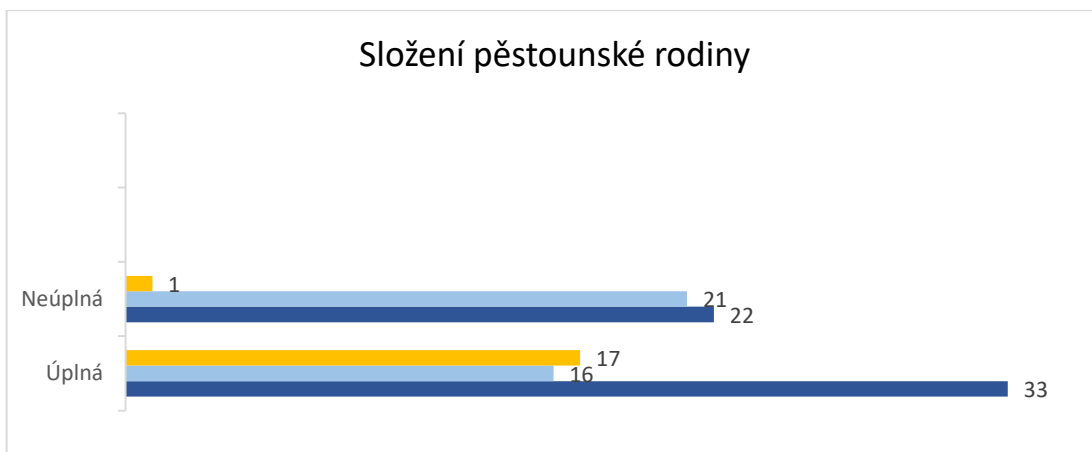
Graf č. 2 Věk dětí v době přijetí do péče

Tento graf ukazuje, jaký byl věk dětí v době, kdy bylo dítě přijato pěstouny do péče. 11 dětí, tedy nejpočetnější skupinu, tvoří právě děti ve věku 6 let. V tomto věku je dítě ještě předškolák, nebo je aktuálně v 1. ročníku ZŠ. Dalšími více početnými skupinami jsou skupiny shodně po 8 dětech, které jsou ve věku 4 roky, 5 let a 7 let.



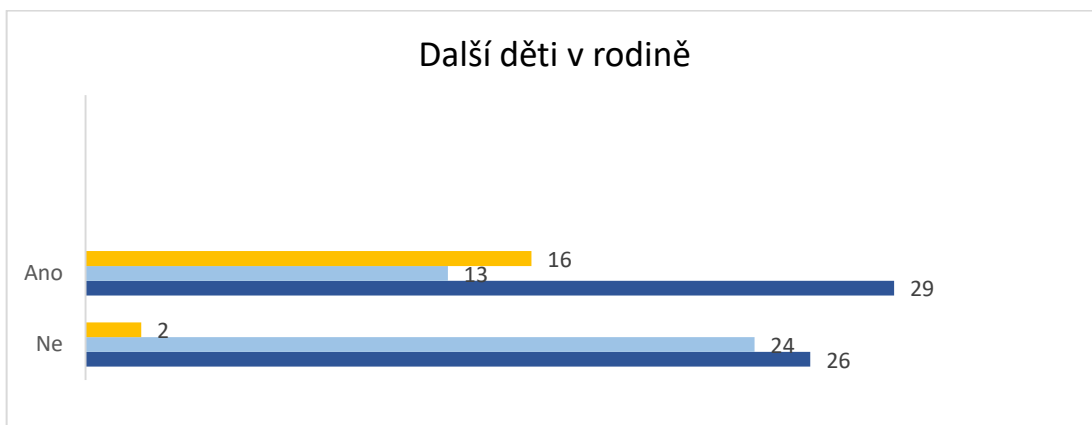
Graf č. 3 Zdravotní stav dítěte

Zdravotní stav přijatých dětí je celkově dobrý u 33 dětí, což je více než polovina respondentů. U příbuzenské PP se jedná o 22 dětí, u nepříbuzenské PP o 11 dětí. Děti s diagnostikovaným syndromem ADHD je celkem 14, a to 11 dětí v příbuzenské PP a 3 děti v nepříbuzenské PP. V nepříbuzenské péči je 1 tělesně postižené dítě, 3 děti jsou mentálně postižené, v příbuzenské PP je 1 dítě smyslově postižené a 3 děti jsou mentálně postižené.



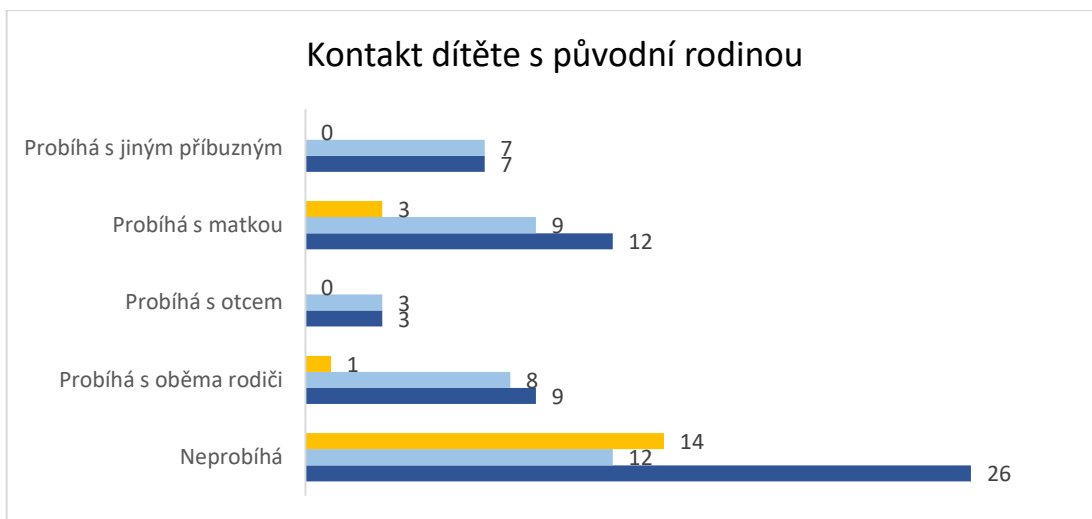
Graf č. 4 Úplnost pěstounské rodiny

Ve složení pěstounských rodin převažují rodiny úplné je dvěma pečovateli v poměru 33 rodin ku 22 rodin, ale v porovnání příbuzenské a nepříbuzenské péče se ukazuje, že u nepříbuzenské PP se jedná jen o 1 rodinu s jedním pečovatelem a 17 rodin úplných. Oproti tomu v příbuzenské PP je neúplných rodin s jedním pečovatelem 21 a 16 rodin je úplných. Neúplný rodin u příbuzenské PP je více než polovina.



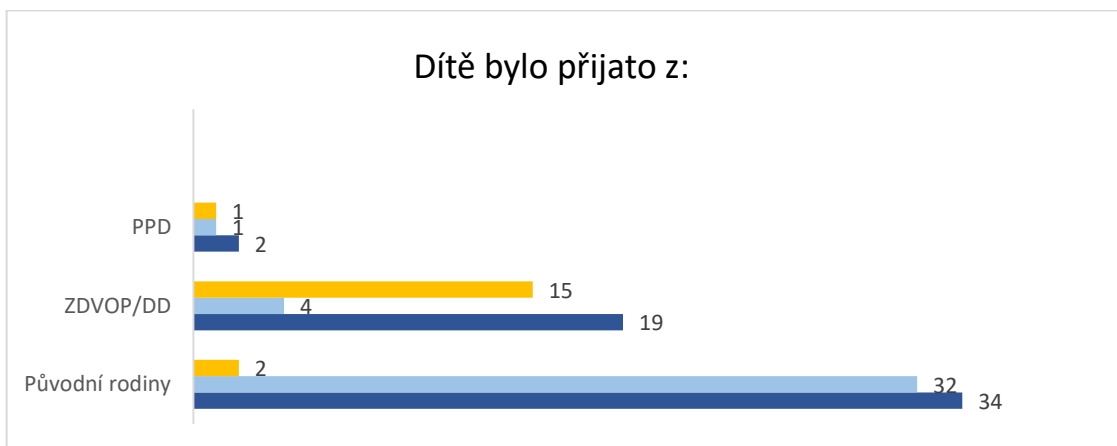
Graf č. 5 Další děti v rodině

Zhruba v polovině pěstounských rodin nejsou další nezaopatřené děti. Pokud budeme porovnávat příbuzenskou PP, jedná se o 13 rodin s dalším dítětem a 24 rodin bez dalšího dítěte, u nepříbuzenské PP je to potom 16 rodin s dalšími dětmi a jen dvě rodiny s jedním dítětem.



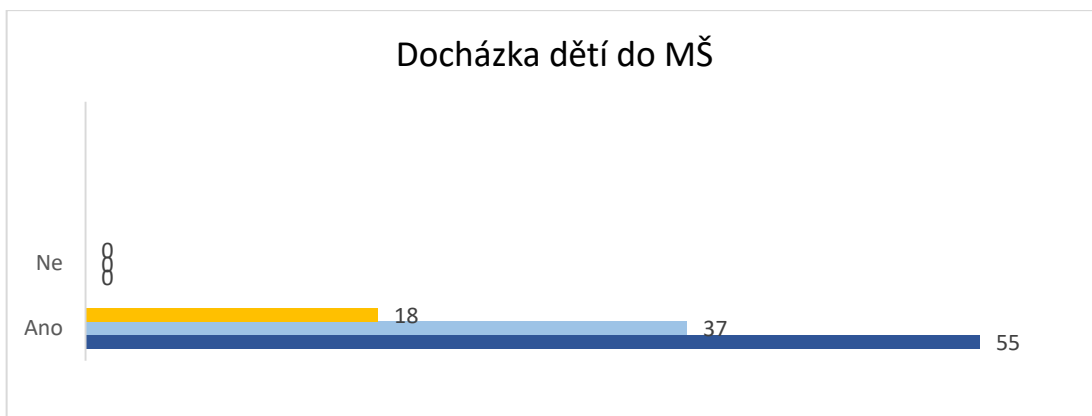
Graf č. 6 Kontakt dítěte s původní rodinou

Kontakt přijatých dětí se členy původní rodiny neprobíhá celkem ve 26 rodinách, z toho ve 14 rodinách nepříbuzenské PP, což je její většina, a ve 12 rodinách příbuzenské PP. U nepříbuzenské péče se děti setkávají s oběma rodiči v jednom případě a s matkou ve třech případech. Kontakt dětí s rodiči je častější u příbuzenské PP, kdy se 8 dětí vídá s oběma rodiči, 3 děti se vídají s otcem, 9 dětí s matkou a 7 dětí s jiným příbuzným.



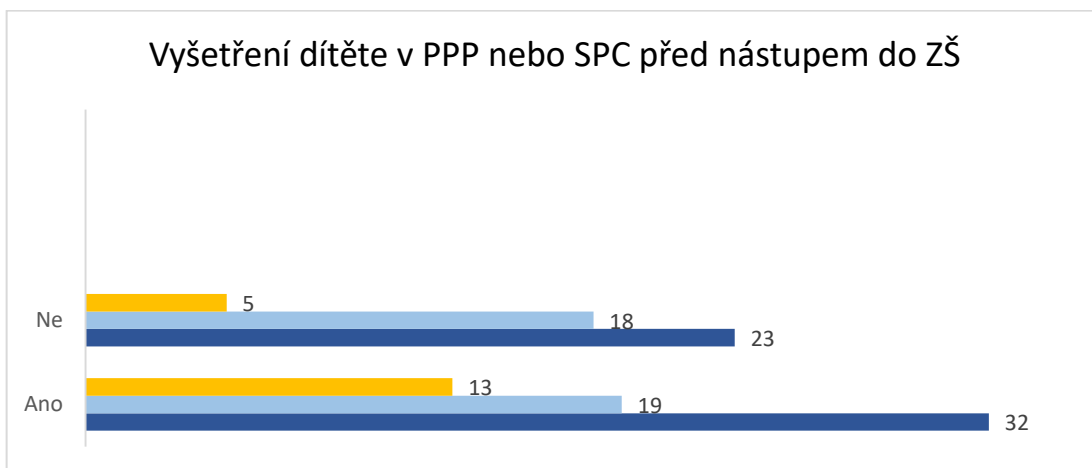
Graf č. 7 Odkud bylo dítě přijato do pěstounské péče

Největší počet dětí přijímají pěstouni do rodiny z původní rodiny dítěte, ale je jednoznačné, že se stalo převážně, a to ve 32 případech, u příbuzenské PP. Do nepříbuzenské PP se dostaly z původní rodiny jen 2 děti, 15 dětí převzali pěstouni z DD nebo ZDVOP a jen 2 děti šly do pěstounské péče z rodiny pěstounů na přechodnou dobu.



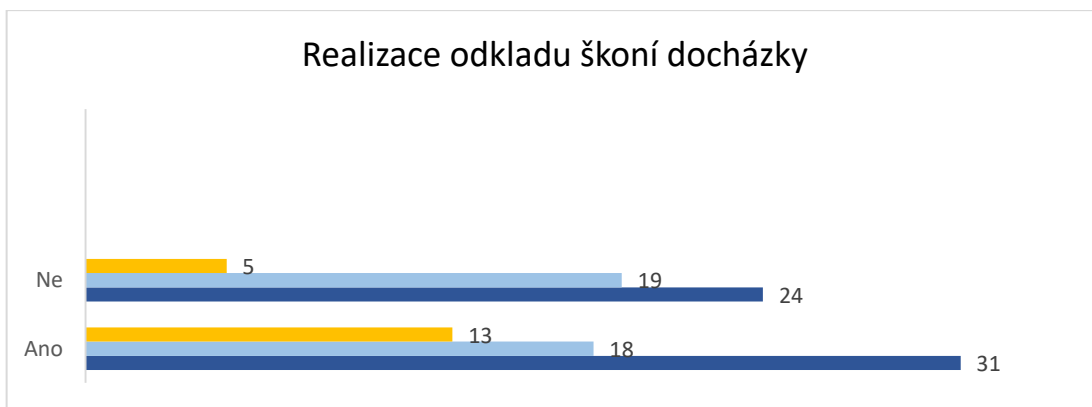
Graf č. 8 Docházka dětí do mateřské školy

Pěstouni uvedli, že všechny přijaté děti navštěvovaly školku před nástupem do základní školy. Pokud srovnáme věk dětí při přijetí do PP, ukazuje se, že v převážné většině případů chodily děti do školky v DD nebo ZDVOP, nebo v době, kdy ještě byly v původní rodině.



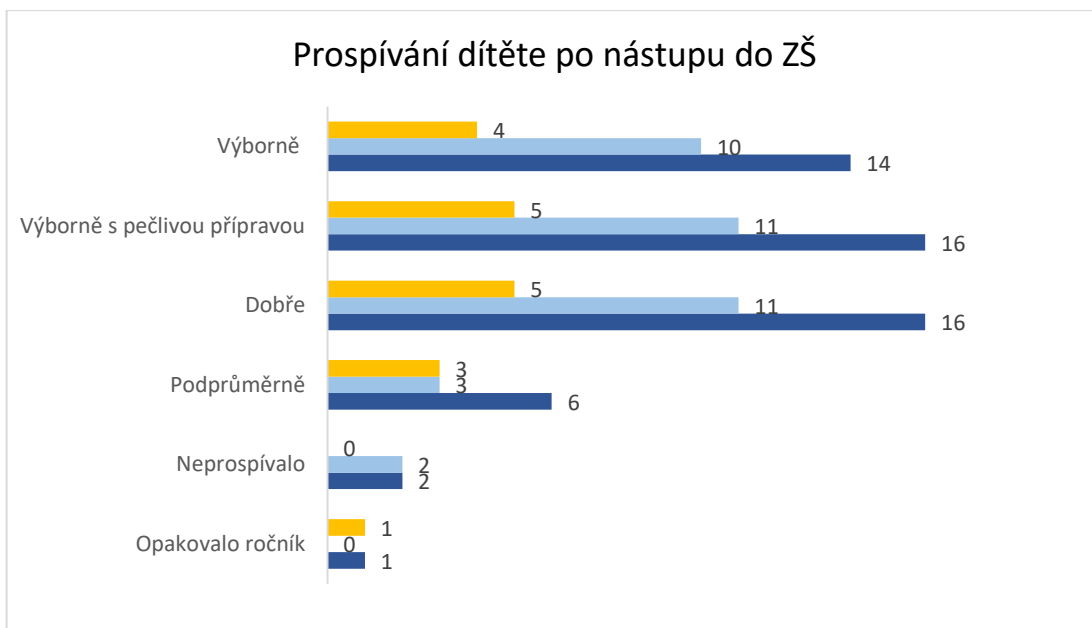
Graf č. 9 Vyšetření dítěte v PPP nebo v SPC před nástupem do základní školy

Více než polovina z celkového počtu dětí byla před nástupem do školy vyšetřena ve školské poradenském zařízení, u příbuzenské PP je to 19 dětí vyšetřených a 18 dětí bez vyšetření. U nepříbuzenské PP je rozdíl větší, jedná se o 13 dětí vyšetřených a 5 dětí nevyšetřených.



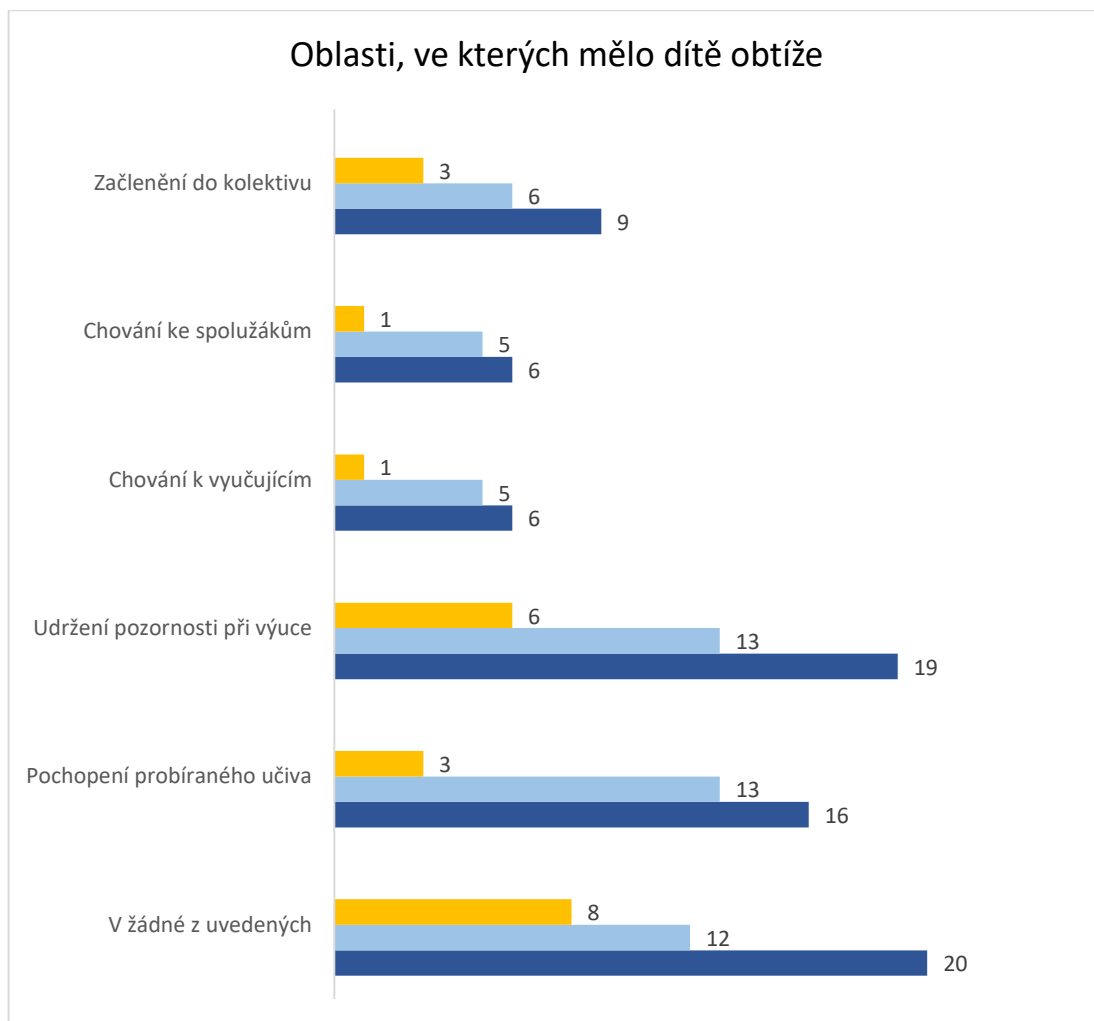
Graf č. 10 Realizace odkladu školní docházky

Výsledky uvedené v grafu korespondují s výsledky šetření o provedeném vyšetření dětí před nástupem do školy, liší se jen v tom, že v jednom případě u příbuzenské PP nebyl po vyšetření odklad školní docházky realizován. Každé další dítě mělo po vyšetření v poradenském zařízení doporučen odklad školní docházky.



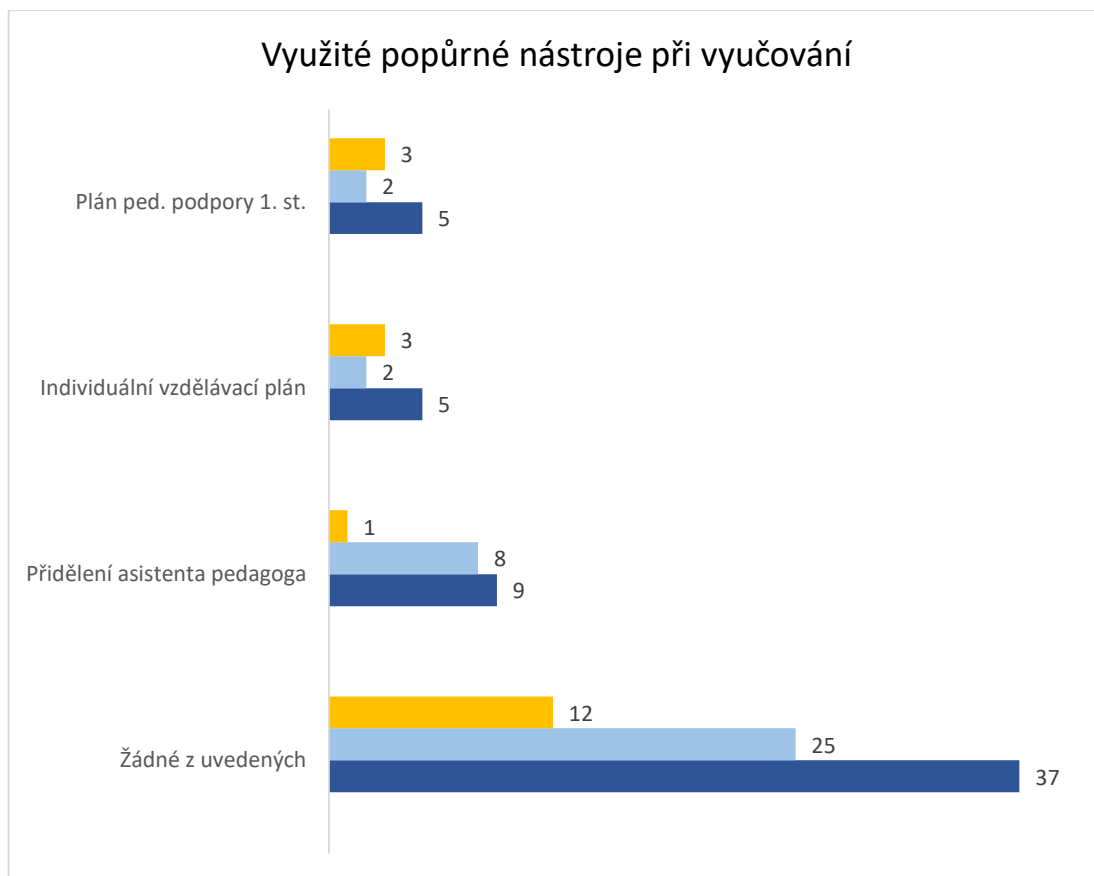
Graf č. 11 Prospívání dítěte po nástupu do základní školy

V otázce prospívání dětí se pěstouni vyjadřovali tak, že celkem 14 dětí prosperovalo výborně a 16 dětí prosperovalo výborně s pomocí pečlivé domácí přípravy. 16 dětí prosperovalo dobře, 6 dětí prosperovalo průměrně, 2 děti v příbuzenské PP neprospívaly a 1 dítě v nepříbuzné PP opakovalo 1. ročník.



Graf č. 12 Oblasti, ve kterých mělo dítě obtíže

V této otázce mohli pěstouni vyznačit více možností. 20 dětí nemělo obtíže v žádné z uvedených oblastí. Byla to polovina dětí v nepříbuzenské PP a třetina dětí v příbuzenské PP. Nejčastěji uváděnými obtížemi dětí bylo v 19 případech udržení pozornosti při výuce a v 16 případech pochopení probíraného učiva. 6 pěstounů označilo za problémové chování dítěte ke spolužákům a stejný počet chování dítěte k vyučujícím. 9 dětí mělo obtíže začlenit se do kolektivu.

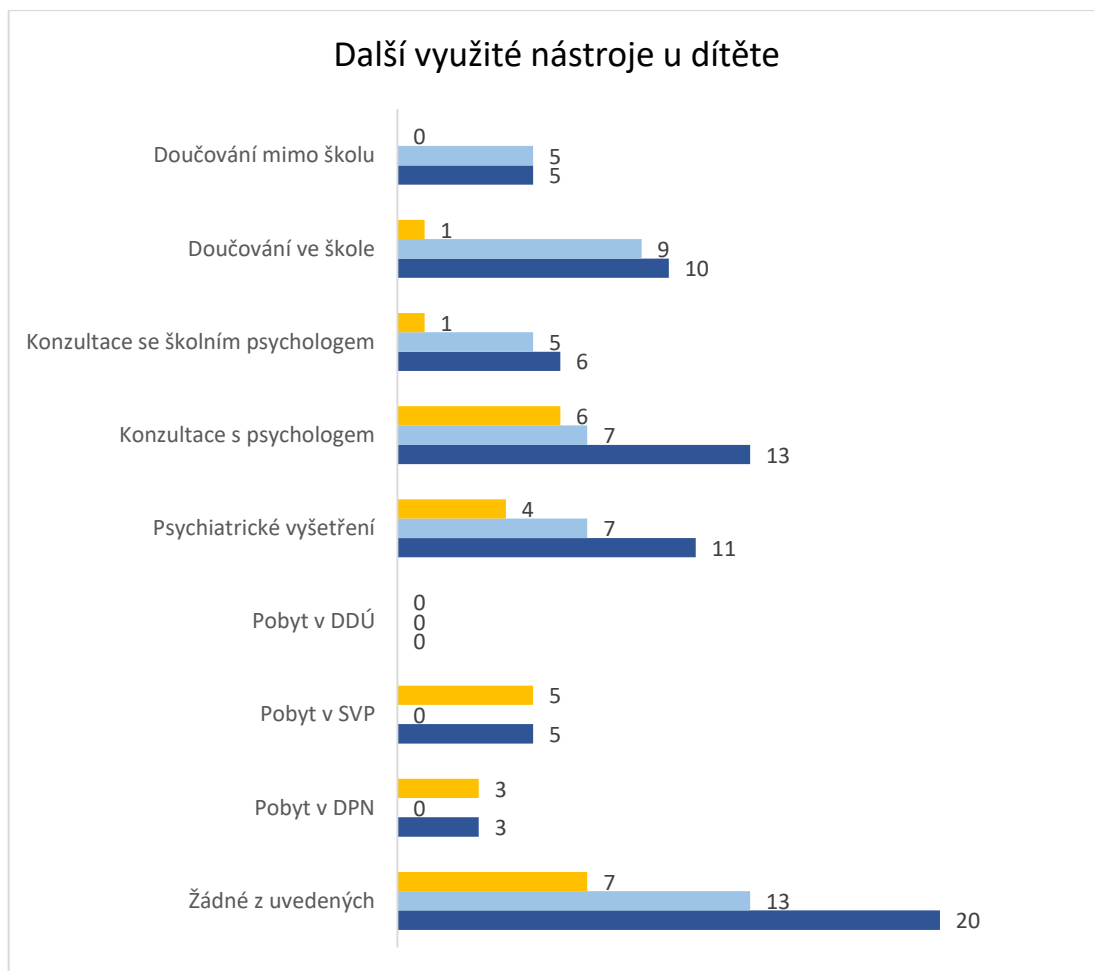


Graf č. 13 Využité podpůrné nástroje při vyučování

Pěstouni mohli označit více možností. Žádný v uvedených podpůrných nástrojů nebyl využit u 37 dětí, z toho u 25 dětí v příbuzenské PP a u 12 dětí v nepříbuzenské PP. Porovnáním s celkovým počtem dětí lze zjistit, že u 1 dítěte v nepříbuzenské PP bylo využito více než jednoho nástroje, u příbuzenské PP byl vždy využit nástroj jen jeden.

Celkem 9 dětí mělo přiděleného asistenta pedagoga, z toho 8 dětí v příbuzenské PP a 1 dítě v nepříbuzenské PP. Přidělení asistenta pedagoga je tak nejvyužívanějším podpůrným nástrojem při vyučování.

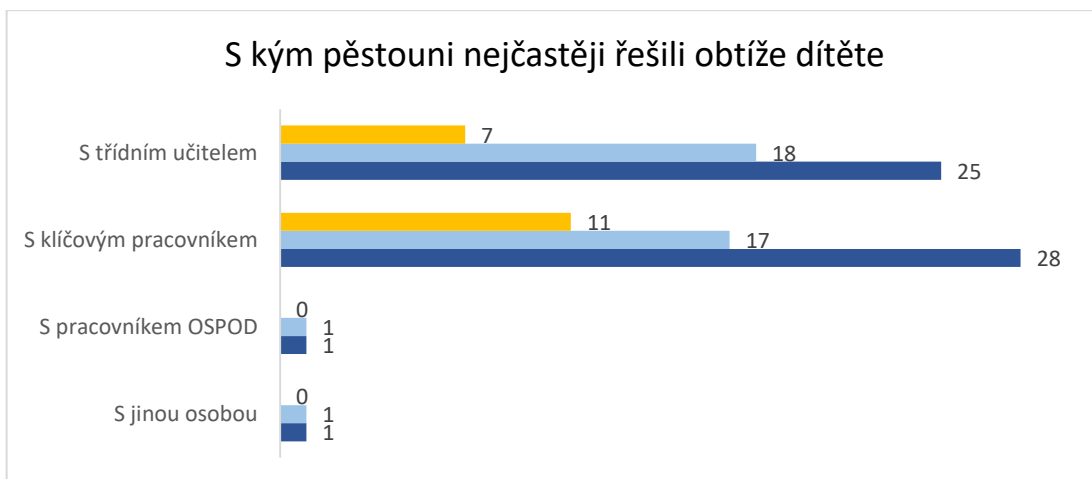
Celkem 5 dětí mělo vypracovaný individuální vzdělávací plán a 5 dětí mělo vypracovaný plán pedagogické podpory 1. stupně a jednalo se pokaždé o 2 děti v příbuzenské PP a 3 děti z nepříbuzenské PP.



Graf č. 14 Další využití nástroje u dítěte

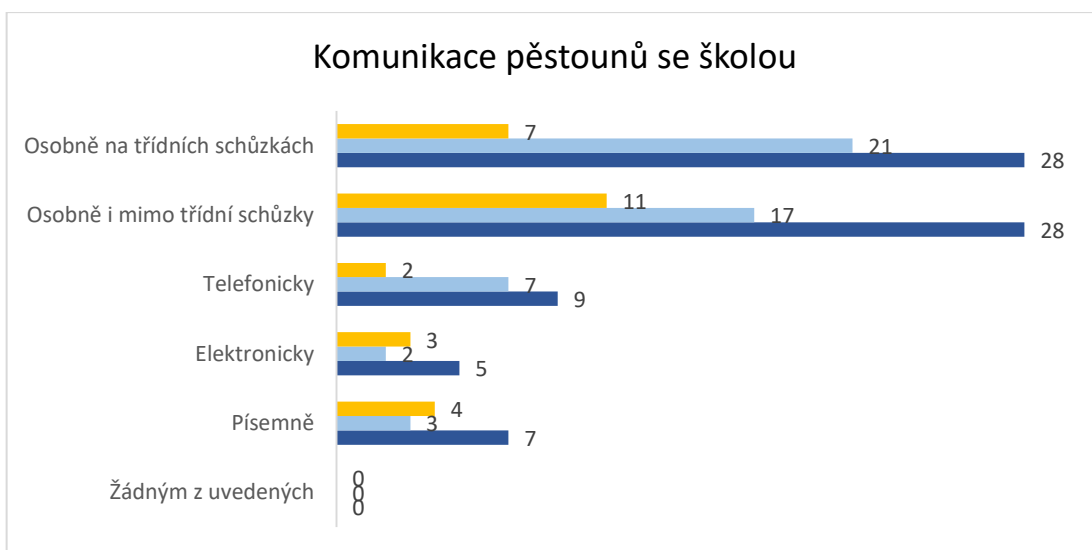
Žádné z uvedených nástrojů nevyužilo 20 pěstounských rodiny, z toho 7 rodin nepřibuzenské PP a 13 rodin příbuzenské PP. Nejčastěji využívaným nástrojem byla celkově konzultace s psychologem pro 13 dětí, dále psychiatrické vyšetření pro 11 dětí a doučování ve škole pro 10 dětí. Konzultace se školním psychologem byla využita celkově pro 6 dětí, z toho 5 dětí bylo v příbuzenské PP. Doučování mimo školu bylo využito pro 5 dětí v příbuzenské PP.

Podle výsledků šetření lze říci, že pro děti v příbuzenské PP byly využity nástroje méně zasahující do integrity rodiny a dítě. Příbuzní pěstouni využívali spíše doučování ve škole nebo mimo školu a konzultace se školním nebo jiným psychologem. Proti tomu 5 dětí z nepřibuzenské PP bylo umístěno na diagnosticko-terapeutický pobyt v SVP a 3 děti z nepřibuzenské PP byly umístěny v dětské psychiatrické nemocnici. Z celkového počtu 18 rodin nepřibuzenské PP jde tak o polovinu dětí.



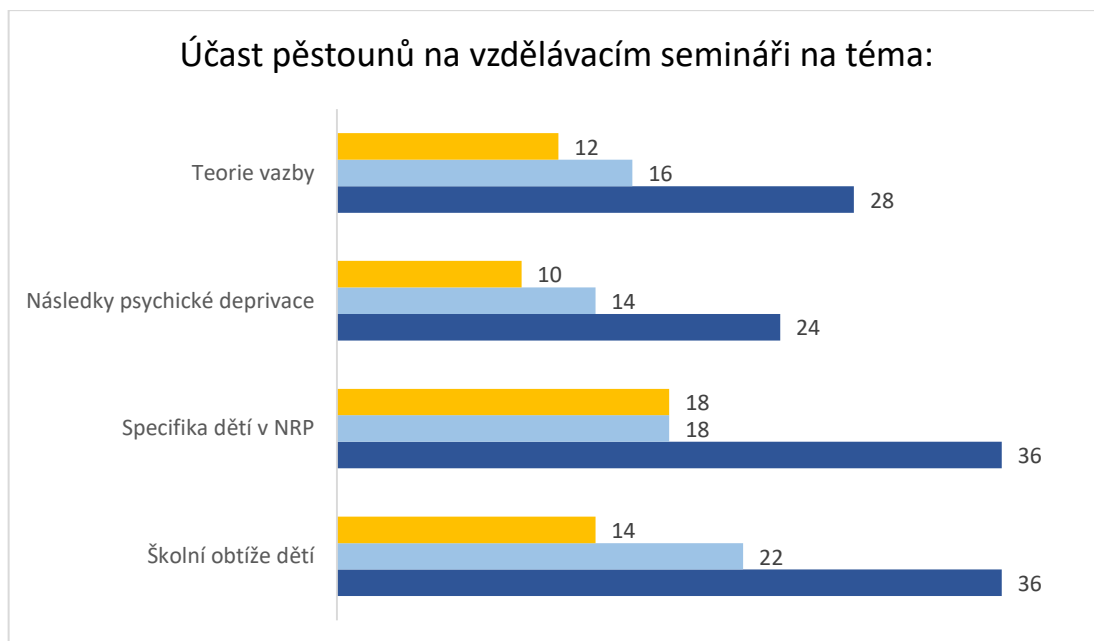
Graf č. 15 S kým pěstouni nejčastěji řešili obtíže dítěte

Celkem 28 pěstounských rodin, což je polovina pěstounských rodin, řeší obtíže dítěte se svým klíčovým pracovníkem, a téměř polovina s třídním učitelem dítěte, konkrétně 25 rodin. Se svou sociální pracovnící řeší obtíže dítěte jen 1 rodina příbuzenské PP a 1 rodina příbuzenské PP tyto obtíže řeší s jinou osobou.



Graf č. 16 Komunikace pěstounů se školou

Pěstouni mohli označit více odpovědí. Osobně na třídních schůzkách a osobně i mimo třídní schůzky komunikuje se školou shodně 28 pěstounských rodin. 9 rodin komunikuje také telefonicky, 5 rodin elektronicky a 7 rodin písemně. Žádná pěstounská rodina neuváděla, že se školou nekomunikuje.



Graf č. 17 Účast pěstounů na vzdělávacím semináři

Pěstouni mohli volit více odpovědí. Celkově se ve všech jednotlivých uvedených tématech vzdělávalo vždy více než polovina pěstounů. Nejvíce pěstounů se účastnilo semináře na téma „školní obtíže dětí“ a „specifika dětí v NRP“ a to shodně 36 rodin.

Na téma „specifika dětí v NRP“ se vzdělávalo sto procent všech nepříbuzných pěstounů. V dalších uvedených tématech se z celkového počtu nepříbuzných pěstounských rodin vzdělávala vždy více než polovina.

Příbuzní pěstouni se nejvíce účastnili vzdělávacích seminářů na téma „školní obtíže dětí“, a to 22 rodin a druhé v pořadí je téma „specifika dětí v NRP“, ve kterém se vzdělávalo 18 rodin.

12 Výsledky šetření a jejich interpretace

Pro případové studie byly vybrány cíleně děti, které jsou skoro stejně staré. Chlapec P. 11 let, dívka M. 11 let a chlapec J. 10 let jsou děti, které byly odebrány z péče rodičů, byly umístěny do zařízení pro výkon ústavní výchovy a následně jim byla zprostředkována pěstounská péče u vybraných pěstounů. Chlapec M. 12 let a chlapec D. 11 let jsou chlapci, o které nepečovala matka a kteří byli svěřeni do příbuzenské pěstounské péče prarodičům, přičemž chlapec M. ponechala matka v péči babičky a chlapec D. si prarodiče sami převzali ze zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

Dá se říci, že u příbuzenské pěstounské péče přijetí vnoučete do péče nemusí být svobodnou volbou, ale je to řešení, které přinesly jiné okolnosti. Oproti tomu nepřibuzní pěstouni museli učinit mnoho proto, aby se pěstouny mohli stát. Příbuzní nejsou hodnoceni, zda jsou nebo nejsou osoby vhodné pro pěstounství a často jsou to jediní lidé v okolí, kteří mohou dítě přijmout. Mnoho současných autorů poukazuje na skutečnost, že je třeba zabývat se otázkou, jaká byla jejich předchozí péče o některého z rodičů vnoučete. Konkrétně Pazlarová k tomuto uvádí, že rodina příbuzenské PP může být pro dítě potenciaálně riziková, jestliže jejich sociokulturní zázemí, hodnoty, postoje a životní styl jsou obdobné, jako v původní rodině.¹⁵⁶ Nicméně i přesto, že pracovníci OSPOD mají leckdy pochybnosti o vhodnosti takového prostředí, má péče příbuzného přednost před péčí jinou osobou. Dotazníkové šetření ukázalo, že 37 z 55 pěstounských rodin je příbuzenských PP, což je 67%.

Dalším úskalím PP prarodičů je věkový rozdíl, který může být značný, jak ukazuje případová studie chlapce D., kdy prarodičům bylo v době převzetí 7 měsíčního dítěte 63 let a 69 let. Dnes je chlapci 11 let a prarodičům 74 let a 80 let. Potřebují tak daleko větší podporu, aby náročnou výchovu chlapce zvládli.

Ze své praxe mám zkušenost, že mezi příbuzenskými pěstounskými rodinami je více rodin neúplných s jedním vychovatelem. Potvrzuje to i dotazníkové šetření, kdy 21 z 37 rodin je neúplných, což je 56%. Z nepřibuzenských pěstounských rodin byla jen jedna neúplná.

Chlapec P. a chlapec J. se narodili na podzim a oba měli odklad školní docházky, nastoupili tak do první třídy skoro 8letí. Dívka M. je také narozená na podzim, odklad

¹⁵⁶ Pazlarová 2016

školní docházky neměla. Chlapec M. je narozen počátkem v lednu, odklad školní docházky neměl, ale opakoval 1. ročník. Chlapec D. je narozen v březnu a měl odklad školní docházky. Mimo dívky M., která šla i tak do školy později pro narození na podzim, byly všechny děti v případových studiích nezralé pro nástup do školy.

Dotazníkové šetření ukázalo, že odklad školní docházky byl realizován celkem u 31 dětí, a to u 18 dětí z 37 dětí v příbuzenské PP, což je 48% a v případě nepříbuzenské PP se jednalo o 13 dětí z 18 dětí, což je dokonce 72%.

Český statistický úřad v Analýze školního roku 2017/18 uvádí, že podíl žáků, kteří začínají povinnou školní docházku v 7 letech, za posledních 10 let osciloval kolem 20%. Ve školním roce 2017/18 to bylo 22,1% dětí. Značné rozdíly jsou mezi dívkami a chlapci a odklady jsou jim doporučovány v poměru 1:2.

Děti v pěstounské péči mají prokazatelně větší míru realizovaných odkladů školní docházky než je uvedený republikový průměr.

Všechny děti v případových studiích i děti šetřené dotazníkem navštěvovaly mateřskou školu. Chlapec P., dívka M. a chlapec J. navštěvovali školku i v zařízení pro výkon ústavní výchovy. Dokud chlapec P. a dívka M. vyrůstali v rodinném prostředí, do školky nechodili, chlapec J. do školky nastoupil ve 4 letech a 4 měsících, ale jeho docházky byla velmi sporadická. Chlapec M. a chlapec D. byli v péči prarodičů od útlého dětství a do školky oba nastoupili mezi 3. a 4. rokem.

Graf č. 2 Věk dětí v době přijetí do péče ukazuje, že nejčastěji přišly děti do rodiny ve věku 6 let, a to 11 dětí. Ve věku 4 roky, 5 let a 7 let to bylo shodně 8 dětí. Děti v případových studiích chlapec P. přišel do rodiny ve věku 4 a půl roku, dívka M. ve věku 6 let a 9 měsíců, chlapec J. ve věku 6 a půl roku. Předškolní věk je popisován jako věk hry, ale tyto děti v předškolním věku prožily buďto zásadní nedostatky v péči svých rodičů, pro které musely být z jejich péče odebrány, nebo pobyt v ústavním zařízení, anebo už prožívaly přechod do nové rodiny a zvykaly si na úplně nové prostředí. Zkušenosti pěstounů dodržují u dětí tzv. adaptační fázi. Poměrně dlouhá adaptace proběhla u chlapce P., protože pěstouni mají v péči více přijatých dětí a tento postup se jim osvědčil. Chlapec P. je citově připoután k náhradním rodičům, jak prokázal znalecký posudek ve věci posouzení určení styku nezl. s otcem. U dívky M. adaptační fáze neproběhla a dívka nastupovala za měsíc po příchodu do rodiny do školy. U chlapce J. probíhala adaptace jen 3 měsíce.

13 Odpovědi na výzkumné otázky

Jak děti v pěstounské péči po nástupu do školy prosperovaly, ve kterých oblastech se jim dařilo a ve kterých oblastech měly nějaké obtíže?

Chlapec P. po nástupu prosperoval velice dobře, a to i díky pečlivé denní přípravě s pěstouny. Procvičovali s tím i jemnou motoriku a procvičovali paměť. Postupně prospíval s dvojkami z hlavních předmětů. Dařilo se mu ve čtení a četl rád. V souvislosti s problémy s motorikou nebyl pohybově nadaný, ve 4. ročníku měl na vysvědčení dvojku z tělesné výchovy. Chlapec P. se dobře začlenil do kolektivu třídy, je hodnocen jako svědomitý a kamarádský kluk. Chlapec P. je citlivý, objevovaly se u něj psychosomatické obtíže, když se měl setkat s otcem, kterého se bál.

Dívka M. po nástupu do školy prosperovala výborně, stejně jako u chlapce P. byla potřeba pečlivá domácí příprava. Postupně byly školní výsledky nerovnoměrné a po vyšetření jí byla diagnostikována dyslexie. Byla šikovná na sport a vyrábění, navštěvovala několik kroužků, později se naučila hrát na kytaru. Po příchodu další dívky do rodiny začala mít M. problémy s chováním v domácím prostředí.

Chlapec J. prosperoval v 1. ročníku výborně, byl chválen za pěkné písmo. Po nástupu do školy mu byla nastavena medikace psychiatrem pro úzkostné a afektivní stavy. Ve škole se odrazily problémy v chování v domácím prostředí, postupně se chování ve škole zhoršovalo a chlapec přestával plnit své povinnosti. Chlapec J. byl velice zdatný sportovec, chodil na fotbal a do hasičského kroužku, hrál na kytaru, zpíval.

Chlapec M. po nástupu do školy neprosperoval, nedařilo se mu zvládat učivo 1. ročníku a musel ho opakovat. Byla mu diagnostikována dysortografie. Chodil na fotbal. Postupně se zhoršoval v hlavních předmětech, nebyl motivovaný, nechtělo se mu pracovat. Chování ve škole i doma bylo v pořádku.

Chlapec D. po nástupu do školy neprosperoval moc dobře, jeho práceschopnost byla nízká, byl často rozptýlený, zvýšeně unavitelný. Domácí příprava do školy byla pravidelná a velmi pečlivá. S prohlubováním učiva se mu dařilo stále méně, ve 3. ročníku byl hodnocen čtyřkou z matematiky. Byl mu diagnostikován syndrom ADHD. Měl problémy s chováním ve školním prostředí, v některých hodinách odmítal pracovat. Žádné mimoškolní aktivity nenavštěvoval.

Chlapec P., dívka M. a chlapec J. měli výborné výsledky v 1. ročníku, chlapec M. 1. ročník opakoval a chlapec D. měl obtíže od počátku v hlavních předmětech. Celkově se dětem po nástupu do škol dařilo dobře, postupně s prohlubujícím se učivem se začaly objevovat jejich limity, s to jak ve zvládnání učiva, tak v chování.

Výsledky zjištění dotazníkového šetření ohledně prospívání dětí po nástupu do školy jsou uvedeny v grafu č. 11. Podle pěstounů 14 dětí prosperovalo výborně, 16 dětí prosperovalo výborně s pečlivou domácí přípravou, 16 dětí prosperovalo dobře, 6 dětí podprůměrně, 2 děti neprospívaly a 1 dítě v nepříbuzenské PP opakovalo 1. ročník.

Podle výsledků dotazníkového šetření uvedeného v grafu č. 12 Oblasti, ve kterých mělo dítě obtíže, lze říci, že nejčastější obtíže dětí uváděné pěstouny byly v 16ti případech pochopení probíraného učiva a v 19ti případech udržení pozornosti při výuce. 9 dětí mělo problém začlenit se do kolektivu, 6 dětí mělo problémy v chování k vyučujícím a stejný počet dětí mělo problémy s chováním ke spolužákům.

Do hodnocení prospívání dětí po nástupu do školy je třeba zahrnout i zhodnocení chování v domácím nebo školním prostředí.

Chlapec P. prospíval podle svých možností, jeho chování bylo velmi dobré jak ve školním, tak v domácím prostředí. To se příznivě odrazilo na jeho celkovém hodnocení. Dívka M. pracovala ve škole také podle svých možností, se zohledněním specifické poruchy učení, ale měla velké problémy s chováním v domácím prostředí, kdy se nedokázala vyrovnat s příchodem dalšího dítěte do rodiny. Chlapec J. měl obrovské obtíže v chování v domácím prostředí, které se postupně přesouvaly i do školního prostředí. Chlapec M. byl bezproblémový v chování v domácím i ve školním prostředí, ale pro nemotivovanost a téměř žádnou domácí přípravu nedosahoval uspokojivých výsledků ve škole. Situaci mu navíc stěžovala specifická porucha učení. Chlapec D. měl diagnostikovaný syndrom ADHD a měl obtíže v chování ve školním prostředí.

Ze zaměření na zájmové aktivity dětí lze říci, že chlapci P. se nedařilo ve sportu, pěstouni ho vedli ke čtení a to se stalo jeho zálibou. Dívka M. byla sportovně zdatná, hrála fotbal, ráda vyráběla, šila, chodila na keramiku, naučila se hrát na kytaru. Chlapec J. byl sportovně nadaný, chodil na fotbal a do hasičského kroužku. Chlapec M. chodil na fotbal. Chlapec D. nebyl veden k žádné sportovní ani jiné aktivitě.

Dětem, kterým se nedaří ve škole, je žádoucí kompenzovat tyto neúspěchy v jiné oblasti. Je vhodné využít každé možnosti, které nabízí komunitní vybavenost a zapojit děti do mimoškolních aktivit. Takové aktivity mohou posílit i sociální dovednosti dítěte a zlepšit vztahy s jejich vrstevníky.

Výzkumy v oblasti náhradní rodinné péče jsou realizovány i neziskovými organizacemi, které se NRP věnují v širokém rozsahu. Středisko náhradní péče, sídlící v Praze, spolupracuje s řadou odborníků a za podpory Nadace Sirius byl v roce 2014 vydán obsáhlý materiál „Výzkumná praxe náhradní rodinné péče v České republice a zkušenosti aktérů s touto praxí“. Marie M. Vágnerová v tomto materiálu publikovala hovory, které vedla s náhradními rodiči. Ptala se pěstounů i osvojitelů, jak hodnotí nástup dítěte do školy. Závěrem autorka shrnuje poznatky takto: *Většina pěstounů a osvojitelů musí řešit problémy, které má jejich přijaté dítě s plněním požadavků školy. Pokud je nějakým způsobem limitováno, např. je méně nadané, tak o jeho problému vědí a berou jej v úvahu. Mnohdy jde jen o důsledek výchovné zanedbanosti, chybění základních znalostí a dovedností a hlavně potřebných návyků. Jejich náprava není nikterak příjemná, náhradní rodiče musí vynaložit dost úsilí, aby dítěti pomohli ke zlepšení. Často musí zvládat i nedostatek motivace a neochotu dítěte pracovat. Je jim jasné, že když dítě nechce, tak je jejich snaha marná, a tento fakt je pro ně značně frustrující.*¹⁵⁷

Zjištění v případových studiích a v dotazníkovém šetření potvrzují teoretická východiska o školních problémech dětí svěřených do pěstounské péče. Vývoj dětí a jejich možnosti jsou limitovány dispozicemi zděděnými po svých rodičích a ranou negativní zkušeností spolu s deprivací zkušeností. To se nejčastěji projevuje pozdější zralostí pro nástup do školy, snížením intelektových schopností dětí, emocionální nezralostí se zvláštními projevy v chování, které mají mnohdy negativní dopady na chování nejen v domácím, ale i ve školním prostředí.

¹⁵⁷ www.nahradnirodina.cz

Jakým způsobem pěstouni tyto obtíže řešili, na koho se obraceli a kdo jim pomáhal?

Chlapec P. vyrůstal v rodině zkušených pěstounů, kteří mají výchovné zkušenosti. Sami shledali nezralost chlapce pro nástup školní docházky a zajistili vyšetření v PPP.

Dívka M. byla pro potíže ve druhém pololetí 1. ročníku vyšetřena v PPP, ve 2. ročníku byla vyšetřena v SPC, byla diagnostikována dyslexie, byla doporučena integrace a zahájena ambulantní péče. Ve škole docházela na doučování, pěstouni dobře spolupracovali. Pro potíže v chování v domácím prostředí využili pěstouni konzultaci s psycholožkou a následně internátní pobyt v SVP.

Chlapec J. byl před nástupem do školy vyšetřen v PPP. Během 1. ročníku byl vyšetřen psychiatrem pro úzkosti a afektivní stavy. Pro stupňování problémového chování v domácím prostředí nastoupil na internátní pobyt do SVP a časem byl hospitalizován v dětské psychiatrické nemocnici.

Chlapec M. byl po nástupu do školy vyšetřen v SPC, při opakování 1. ročníku byl kontrolně vyšetřen znovu. Byla mu diagnostikována dysortografie, byla doporučena integrace. Ve škole chodil na doučování. Babička žádala soc. pracovníci o zajištění domácího doučování, to bylo pro nespolupráci ukončeno.

Chlapec D. byl před nástupem do školy vyšetřen v PPP. Ve 3. ročníku byl vyšetřen v SPC, ve 4. ročníku byl vyšetřen neurologem a byl mu diagnostikován syndrom ADHD. Ve 4. ročníku byl vyšetřen v PPP a byl mu přidělen asistent pedagoga a podpůrné opatření pořízení didaktických pomůcek.

Případové studie popisují, že pěstouni využívají při obtížích dětí ve škole nejčastěji pedagogicko-psychologickou poradnu nebo speciálně-pedagogické centrum. Z popisu případových studií vyplývá, že nepřibuzní pěstouni reagují poměrně rychle při obtížích dětí a využívají i další možnosti, jako např. psychiatrické vyšetření, psychologické konzultace. Dívka M. a chlapec J. absolvovali pro obtíže s chování diagnosticko-terapeutický pobyt v SVP, chlapec J. byl hospitalizován v DPN. U příbuzenské PP se jeví, že se pěstouni často snaží obtíže zvládnout vlastními silami. Např. v situaci chlapce D. se objevovali obtíže už v prvních ročnících, přesto byl chlapec vyšetřen až ve 3. ročníku v SPC, ve 4. ročníku byl poprvé vyšetřen neurologem a ve stejném ročníku mu byl přidělen asistent pedagoga.

Dotazníkovým šetřením ohledně využitých podpůrných nástrojů při vyučování pěstouni uvedli, že jen 5ti dětem byl vypracován plán pedagogické podpory 1. stupně a 5ti dětem individuální vzdělávací plán. 9 dětí mělo přiděleno asistenta pedagoga. 37 dětí nemělo využitý žádný podpůrný nástroj při vyučování. Uváděný rozsah podpůrných opatření není velký. Plán pedagogické podpory 1. stupně, který je nejjednodušším opatřením s minimálními úpravami při vzdělávání, byl využit nejméně, přestože pěstouni v další otázce uváděli, že 11 dětí bylo psychiatricky vyšetřeno, u 13 dětí byla využita konzultace s psychologem, v 6 případech byla využita konzultace se školním psychologem, 5 dětí absolvovalo internátní pobyt v SVP a 3 děti byli hospitalizováni v dětské psychiatrické nemocnici. Doučováno ve škole bylo 10 dětí a mimo školu 5 dětí.

Při obtížích dětí ve škole je klíčová spolupráce pěstounů se školou. V případech uvedených v případových studiích byla spolupráce pěstounů se školou hodnocena velice kladně. Tato skutečnost může být ovlivněna i tím, že všechny děti navštěvovaly školy v menších obcích, kde jsou obecně třídy s menším počtem dětí a spolupráce školy a zástupců žáka bývá užší. Dotazníkovým šetřením bylo zjišťováno, jakým způsobem komunikují pěstouni se školou. Nejčastěji probíhala komunikace osobně na třídních schůzkách nebo osobně i mimo třídní schůzky, a to shodně ve 28 případech. Komunikace se školou probíhala i telefonicky v 9ti případech, elektronicky v 5ti případech a písemně v 7 případech.

Pěstouni nejčastěji řešili obtíže dítěte se svými klíčovými pracovníky, a to ve 28 případech a s třídními učiteli ve 25 případech. To je zajímavý ukazatel, protože institut doprovázení pěstounských rodin byl zaveden do našeho právního řádu novelou zákona o sociálně-právní ochraně dětí v roce 2013. Přesto se ukázalo, jak silná je aktuální pozice klíčových pracovníků doprovázejících organizací. Před novelou zmíněného zákona byli pěstouni v pravidelném kontaktu jen se sociálními pracovníky, ale v nyní pěstouni uvedli, že se na ně obrátili jen v jednom případě. Jedním z důvodů může být i skutečnost, že klíčový pracovník je s rodinou v kontaktu nejméně jednou za dva měsíce, kdežto sociální pracovníci OSPODu mají povinnost navštívit dítě v pěstounské rodině nejméně jednou za půl roku.

Doprovázející organizace pracují s rodinami rozdílným způsobem. V případě chlapce P. klíčový pracovník pomáhal rodině mimo jiné i s komunikací s biologickým otcem dítěte. Klíčový pracovník rodiny dívky M. a chlapce J. sestavuje spolu s pěstouny

tzv. plán pobytu dítěte v rodině, kde specifikuje oblasti obtíží dítěte, a nastavuje společně se členy rodiny postup pro zmírnění těchto obtíží. V případech chlapce M. a chlapce D. je klíčová pracovnice rodiny přímo v kontaktu se školou a třídní učitelkou a pravidelně se informuje na prospívání dětí. Může tak rychle reagovat na obtíže ve škole a pomáhat rodině s nápravou.

V praxi není výjimkou, že klíčový pracovník pomáhá rodině domlouvat různá vyšetření, doprovází pěstouny na tato vyšetření, případně se účastní jednání ve škole jako podpora pěstounů. Klíčový pracovník může navštívit dítě ve středisku výchovné péče, pokud je tam na internátním pobytu. To určitě přispívá k navázání vztahu s pěstouny a dítětem a doprovázení rodin může značně doplnit práci pracovníků OSPOD. Je třeba také uvést, že neziskové organizace mají svoji činnost upravenou dle standardů kvality a jeden klíčový pracovník doprovází průměrně 20 rodin. Některé neziskové organizace pořádají i letní tábory pro děti, kde mohou děti lépe poznat a zároveň tím zajistit pěstounům respitní péči, na kterou mají ze zákona nárok.

Pomoc pěstounským rodinám lze spatřovat i ve vzdělávání pěstounů a v prohlubování jejich znalostí problematiky a tím i posilování jejich kompetencí obtíže dětí řešit. Dotazníkové šetření přineslo zjištění, že 36 rodin se zúčastnilo vzdělávacího semináře na téma *školní obtíže dětí*, 36 rodin na téma *specifika dětí v NRP*, 24 rodin na téma *následky psychické deprivace* a 28 rodin na téma *teorie vazby*. Zatímco u nepříbuzných pěstounů se předpokládá zájem o problematiku a získání základních poznatků o dětech v NRP během účasti na přípravě k přijetí dítěte do rodiny, u příbuzenských pěstounských rodin jde o získávání nových informací.

Pěstouni řešili nejčastěji obtíže dětí nejprve vlastními silami, lehčí obtíže řešili za pomoci konzultací s psychologem, využívali možnosti doučování dítěte. Závažné obtíže dítěte řešili ve spolupráci se specialistou, psychiatrem. V případě větších školských obtíží se obraceli na školská poradenská pracoviště, kde bylo dětem dáno doporučení pro stanovení individuálního vzdělávacího plánu nebo přidělení asistenta pedagoga. Pěstouni ve většině případů dobře spolupracovali s třídními učiteli a pomáhali jim klíčový pracovníci doprovázejících organizací. I když pěstouni neuváděli, že se obraceli na sociální pracovnice, ty jim mohou pomoci spoluprací s doprovázejícími organizacemi a se školou, a místní znalostí sítě služeb, které mohou pěstouni využít.

Závěr

V České republice je dlouhodobě nedostatek pěstounů a mnoho dětí proto zůstává v zařízeních pro výkon ústavní výchovy. Nedaří se najít vhodné pěstouny, kteří by přijali do péče dítě starší, sourozeneckou skupinu, dítě se zdravotním znevýhodněním nebo dítě etnicky odlišné. Osoby, které projeví zájem o to stát se pěstouny, musí splňovat stanovené nároky, a teoretická část této bakalářské práce dokládá, proč tomu tak je. Výkon pěstounství je poměrně náročný a klade nemalé nároky na osobnostní předpoklady a dovednosti pěstounů.

Cílem práce bylo popsat, jaká byla prosperita dětí v pěstounské péči po nástupu do základní školy, v jakých oblastech se dětem naopak dařilo a jakým způsobem pěstouni obtíže dětí řešili. Podrobněji bylo popsáno prospívání dětí v případových studiích; zjištění byla doplněna dotazníkovým šetřením, kdy se podařilo oslovit 55 pěstounských rodin.

Ukázalo se, jak důležité jsou pro pěstouny informace o tom, jaké jsou možnosti a schopnosti přijatého dítěte, aby mohli zhodnotit, jaká škola bude pro dítě vhodná a jaké požadavky sami mohou vůči dítěti mít. Obtíže ve školním prostředí je dobré kompenzovat dovednostmi dětí v jiných oblastech, např. v hudebních, výtvarných nebo sportovních dovednostech. Pro děti je po nástupu do školy důležitá osobnost třídního učitele. Ten by měl být seznámen se základní anamnézou dítěte a navázat s ním osobní vztah. Pro prospívání dítěte je tak klíčová úzká spolupráce pěstounů se školou, doprovázející organizací a se sociální pracovníky orgánu sociálně-právní ochrany dětí.

Náhradní rodiče potřebují vědět, proč se přijaté dítě chová určitým způsobem, které projevy jsou důsledkem negativních zkušeností z raného dětství a které jsou projevem jeho vrozených dispozic. Dobří pěstouni by měli mít vlastní rodičovské zkušenosti a s tím spojené kvalitní rodičovské kompetence, aby věděli, jak s dítětem zacházet a jaké výchovné prostředky mohou u dítěte použít. K tomu potřebují podporu odborníků, kdy nejde jen o poskytnutí praktických informací, ale i o psychickou podporu k překonání jejich stresu z výchovy náročného dítěte. Předčasně ukončená pěstounská péče vede k dalšímu traumatizování dítěte, které se vrací do zařízení pro výkon ústavní výchovy, kde často zůstává až do své zletilosti, a zvyšuje se pravděpodobnost, že samo bude jednou selhávat ve své rodičovské roli.

Použitá literatura

BENÍŠKOVÁ, Tereza. *První třídou bez pláče*. Praha: Grada, 2007. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-1906-1.

DUNOVSKÝ, Jiří. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JŮVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

HAVLÍK, Radomír a Jaroslav KOŤA. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-635-7.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HRUŠÁKOVÁ, Milana a Zdeňka KRÁLÍČKOVÁ, Lenka WESTPHALOVÁ a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655 – 975)*. Komentář. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014. ISBN 978-80-7400-503-9.

KOVAŘÍK, Jiří, Věduna BUBLEOVÁ a Kateřina ŠLESINGEROVÁ. *Náhradní rodinná péče v praxi*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-957-7.

KOUKOLÍK, František a Jana DRTILOVÁ. *Vzpouza deprivantů: nestvůry, nástroje, obrana*. Nové, přeprac. vyd. Praha: Galén, c2006. Makropulos. ISBN 978-80-7492-120-9.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3.

KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-004-2.

MACKOVÁ, Alena a Ladislav MUZIKÁŘ a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních: komentář s důvodovou zprávou a judikaturou*. Praha: Leges, 2016. Komentátor. ISBN 978-80-7502-122-9.

MARTANOVÁ, Veronika, Barbara JANÍKOVÁ a Tereza DANĚČKOVÁ. *Učební texty ke specializačnímu studiu pro školní metodiky prevence*. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. lékařské fakulty a VFN, Univerzita Karlova, 2007. ISBN 978-80-254-0525-3.

MATĚJČEK, Zdeněk. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. *Rádci pro rodiče a vychovatele*. ISBN 80-85282-83-6.

MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. *Děti, rodina a stres: vybrané kapitoly z prevence psychické zátěže u dětí*. Praha: Galén, 1994. ISBN 80-85824-06-x.

MATĚJČEK, Zdeněk, Jiří KOVAŘÍK a Věduna BUBLEOVÁ. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Praha: Psychiatrické centrum, 1997. *Zprávy (Psychiatrické centrum)*. ISBN 80-85121-89-1.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Rodiče a děti*. Třetí, upravené vydání (ve Vyšehradu první). Praha: Vyšehrad, 2017. ISBN 978-80-7429-797-7.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, Oldřich, ed. *Dítě traumatizované v blízkých vztazích: manuál pro profesionály a rodiny*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1242-3.

MATOUŠEK, Oldřich, ed. *Dítě traumatizované v blízkých vztazích: manuál pro profesionály a rodiny*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1242-3.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče*. 2.rozš.vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0522-7.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3336-7.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

NOVOTNÝ, Petr. *Nový občanský zákoník*. Praha: Grada, 2014. Právo pro každého (Grada). ISBN 978-80-247-5167-2.

PAZLAROVÁ, Hana, ed. *Pěstounská péče: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1020-7.

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.

ŘEZÁČ, Jaroslav. *Sociální psychologie*. Brno: Paido, 1998. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-48-6.

SMOLÍKOVÁ, Veronika. *Tradice pěstounské péče v českých zemích*. Ostrava: Key Publishing, 2014. Monografie (Key Publishing: European Society for History of Law). ISBN 978-80-7418-218-1.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

ŠULOVÁ, Lenka. *Význam domácí přípravy pro začínajícího školáka*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-542-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2012a. ISBN 978-80-87455-14-2.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0875-4.

ZEZULOVÁ, Dagmar. *Pěstounská péče a adopce*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0065-9.

Jiné zdroje

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Školy a školská zařízení - školní rok 2017/18. [online].[cit. 2019-06-26]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/skoly-a-skolska-zarizeni-skolni-rok-201718>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2018. [online].[cit. 2019-05-20]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/35494/SUM_Ceska_republika_2018-internet.xls

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními potřebami.[online].[cit. 2019-05-25]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi-2?highlightWords=27%2F2016>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. [online].[cit. 2019-05-26]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/39021/download/>

NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ. Střediska výchovné péče.[online].[cit. 2019-06-02]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/strediska-vychovne-pece>

STŘEDISKO NÁHRADNÍ PÉČE. Výzkum praxe náhradní rodinné péče v ČR a zkušenosti aktérů s touto praxí. [online].[cit. 2019-06-26]. Dostupné z: https://www.nahradnirodina.cz/sites/default/files/vyzkum_praxe_nahradni_rodinne_pece_v_ceske_republice_a_zkusenosti_akteru_s_touto_praxi.pdf

Seznam použitých zkratk

OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí
NOZ	Nový občanský zákoník
IPOD	individuální plán ochrany dítěte
CAN	syndrom týraného a zneužívaného dítěte (Child Abuse and Neglect)
ADHD	porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)
ADD	prostá porucha pozornosti (Attention Deficit Disorder)
NRP	náhradní rodinná péče
PP	pěstounská péče
PPP	pedagogicko-psychologická poradna
SPC	speciálně-pedagogické centrum
SVP	středisko výchovné péče
IVP	individuální vzdělávací plán
DDÚ	dětský diagnostický ústav
DD	dětský domov
ZDVOP	zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc
DPN	dětská psychiatrická nemocnice
MŠ	mateřská škola
ZŠ	základní škola
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR

Seznam grafů

- Graf č. 1 Aktuální věk dětí
- Graf č. 2 Věk dětí v době přijetí do péče
- Graf č. 3 Zdravotní stav dítěte
- Graf č. 4 Úplnost pěstounské rodiny
- Graf č. 5 Další děti v rodině
- Graf č. 6 Kontakt dítěte s původní rodinou
- Graf č. 7 Odkud bylo dítě přijato do pěstounské péče
- Graf č. 8 Docházka dětí do mateřské školy
- Graf č. 9 Vyšetření dítěte v PPP nebo v SPC před nástupem do základní školy
- Graf č. 10 Realizace odkladu školní docházky
- Graf č. 11 Prospívání dítěte po nástupu do základní školy
- Graf č. 12 Oblasti, ve kterých mělo dítě obtíže
- Graf č. 13 Využití podpůrné nástroje při vyučování
- Graf č. 14 Další využití nástroje u dítěte
- Graf č. 15 S kým pěstouni nejčastěji řešili obtíže dítěte
- Graf č. 16 Komunikace pěstounů se školou
- Graf č. 17 Účast pěstounů na vzdělávacím semináři

Seznam příloh

Příloha č. 1 – dotazník

Příloha č. 1 – Dotazník pro pěstouny

Přijaté dítě do PP je:

- dívka chlapec Nyní ve věkulet

Vztah pěstouna k dítěti:

- nepříbuzenský Příbuzenský - prarodič Příbuzenský – jiný příbuzný

Pěstounská rodina je:

- úplná Neúplná s jedním pečovatelem

V pěstounské rodině vyrůstají další děti:

- ne Ano, počet dětí

Zdravotní stav dítěte je:

- dobrý Mentální postižení Smyslové postižení
 Diagnostikováno ADHD Tělesné postižení

Kontakt dítěte s původní rodinou:

- neprobíhá Probíhá s otcem Probíhá s jiným příbuzným
 Probíhá s matkou

Dítě bylo přijato do péče ve věku let z:

- Původní rodiny
 Zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ZDVOP, kde bylo dítě po dobu
 Z pěstounské péče na přechodnou dobu, kde bylo dítě po dobu

Dítě navštěvovalo mateřskou školu:

- (počet roků) nenavštěvovalo

Bylo dítě před nástupem do školy vyšetřeno v pedagogicko-psychologické poradně nebo ve speciálně pedagogickém centru:

- ano ne

Byl realizován odklad školní docházky:

- ano ne

Dítě po nástupu do školy prospívalo:

- Výborně
 Výborně, ale potřebovalo pečlivou domácí přípravu
 Dobře
 Podprůměrně
 Nepospívalo
 Opakovalo..... ročník

Dítě mělo problémy v těchto oblastech (můžete volit více možností):

- Začlenění do kolektivu
- Chování ke spolužákům
- Chování k vyučujícím
- Udržení pozornosti při vyučování
- Pochopení probíraného učiva
- V žádné z uvedených

U dítěte byly využity podpůrné nástroje při vyučování (můžete volit více možností):

- Plán pedagogické podpory – 1. stupeň podpůrných opatření
- Individuální vzdělávací plán
- Přidělení asistenta pedagoga
- Žádné z uvedených

Jaké další nástroje byly využity ve prospěch dítěte (můžete volit více možností):

- Ve škole
- Konzultace se školním psychologem
- Konzultace s psychologem mimo školu
- Psychiatrické vyšetření
- Diagnostický pobyt v dětském diagnostickém ústavu
- Diagnosticko-terapeutický pobyt ve středisku výchovné péče
- Pobyt v dětské psychiatrické nemocnici
- Žádné z uvedených

S kým nejčastěji řešíte obtíže dítěte:

- S třídním učitelem/učitelkou
- S klíčovou pracovnící/pracovníkem doprovázející organizace
- Se sociální pracovnící/pracovníkem OSPOD
- S jinou osobou

Jakým způsobem komunikujete se školou (můžete volit více možností):

- Osobně na třídních schůzkách
- Osobně i mimo třídní schůzky
- Telefonicky
- Elektronicky
- Písemně
- Žádným z uvedených způsobů

Účastnili jste se v rámci povinného vzdělávání pěstounů vzdělávacího semináře na některé z témat (můžete volit více možností, nebo žádnou):

- Teorie vazby (attachmentu)
- Následky psychické deprivace
- Specifika dětí v náhradní rodinné péči
- Školní obtíže dětí