UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2014-2017

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Stanislava Šimková

Rizikové chování dětí v pěstounské péči a v běžné rodině

Praha 2017

Vedoucí bakalářské práce: Prof. PhDr. Miloslav Kodým, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2014-2017

BACHELOR THESIS

Stanislava Šimková

Risk behaviour of children in foster care and in normal family

Prague 2017

The Bachelor Work Supervisor: Prof. PhDr. Miloslav Kodým, CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 18. 02. 2016 Stanislava Šimková

Poděkování

Děkuji především Prof. PhDr. Miloslavu Kodýmovi, CSc., za vedení mé bakalářské práce a děkuji také všem vyučujícím, kteří mě v průběhu studia obohatili o nové vědomosti, které jsem kromě jiného mohla využít právě při psaní této bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce je zaměřena na děti nezletilé, mladistvé a jejich rodiny. Zabývá se problematikou rizikového chování dětí a mladistvých a možnými příčinami vzniku jejich rizikového chování. Zabývá se také rodinami, ve kterých tyto děti žijí a v neposlední řadě nápravnými možnostmi v rámci spolupráce s těmito dětmi a jejich rodinami.

Praktická část bakalářské práce obsahuje případové studie šesti dětí a jejich rodin. Z toho tři děti vyrůstají ve své původní, tedy nukleární rodině a tři v rodině pěstounské. Jsou klienty kurátora pro mládež Oddělení sociálně právní ochrany dětí Úřadu městské části Praha 18. V praktické části jsou jednotlivé případy mezi sebou porovnávány. Porovnání je cílené na věk a pohlaví dětí a mladistvých, závažnost jejich rizikového chování, možné příčiny vzniku rizikové chování u nich, typ rodiny, ve které momentálně žijí, funkčnost rodiny biologické a v neposlední řadě na výsledek činnosti cílené na nápravu chování.

Klíčová slova

Děti a mladiství, komunikace, orgán sociálně právní ochrany dětí, pedagog, pěstoun, pěstounská péče, případové studie, rizikové chování, rodina, sociální pracovník.

Annotation

Bachelor thesis is focused on underage children, minors and their families. It deals with issues of risk behavior among children and adolescents and possible causes of their risky behavior. It also deals families in which these children live and last but not least remedial options within framework of children Cooperation and Their Families..

The practical part contains case studies of six children and their families. Therefrom three children grow up in Their original, accordingly, a nuclear family, and the three of them in Foster family. They are clients of curator for youth the Department of social and legal protection of children City District Office Praha 18. In the practical part there are individual cases compared with one another. The comparison is focused on age and sex, children and adolescents, Their severity, risk behavior and Possible Causes of risk behavior among Them, the type of family in Which They Currently live, functionality biological family and last but not the least on the results of activities focused at correcting behavior.

Keywords

Case studies, children and adolescents, communication, foster care, foster parent, risk behavior, social-legal protection of children, social worker, teacher.

Motto:

“Člověk není nic jiného než to, čím se udělá.“

(Jean-Paul Sartre)

ÚVOD ... **12**

TEORETICKÁ ČÁST ... **14**

1 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ DĚTÍ A MLADISTVÝCH ... **14**

1.1 Disociální chování ... 17

1.2 Asociální chování ... 17

1.3 Antisociální chování ... 18

2 RODINA ... **19**

2.1 Funkční rodina ... 22

2.2 Dysfunkční rodina ... 23

2.3 Nefunkční rodina ... 24

3 PĚSTOUNSKÁ PÉČE ... **26**

3.1 Historie vývoje pěstounské péče ... 27

3.2 Předpěstounská péče ... 28

3.3 Pěstounská péče na přechodnou dobu ... 28

3.4 Pěstounská péče ... 30

4 MULTIDISCIPLINÁRNÍ PŘÍSTUP PRO SPOLUPRÁCI S RODINOU ... **32**

4.1 Spolupracující instituce ... 32

4.1.1 Orgán sociálně právní ochrany dětí ... 32

4.1.2 Soudy ... 34

4.1.3 Neziskové organizace ... 34

4.1.4 Úřad práce ... 35

4.1.5 Školská zařízení ... 35

4.2 Systémová práce s rodinou ... 36

4.2.1 Sociální pracovník ... 36

4.2.2 Klient ... 37

4.2.3 Pedagog ... 39

4.3 Metody práce s klientem ... 39

4.3.1 Setkání ... 39

4.3.2 Komunikace ... 41

4.3.3 Naslouchání ... 42

4.3.4 Rozhovor ... 42

5 LEGISLATIVA ... **45**

5.1 Právní předpisy ... 45
5.2 Zákonná opatření ... 46

PRAKTICKÁ ČÁST ... 47

6 FORMA PRAKTICÉ ČÁSTI ... 47
6.1 Výběrový vzorek ... 47
6.2 Základní design výzkumu ... 47
6.3 Metody výzkumu ... 48
6.4 Místo výzkumu ... 48

7 PRVNÍ PŘÍPADOVÁ STUDIE ... 49
7.1 Nezletilé dítě ... 49
7.2 Podnět pro zahájení spolupráce s rodinou ... 49
7.3 Anamnéza ... 49
7.3.1 Osobní anamnéza ... 49
7.3.2 Rodinná anamnéza ... 51
7.4 Zhodnocení situace dítěte a rodiny ... 52
7.5 Doporučení ... 52
7.6 Průběh spolupráce s rodinou ... 53
7.7 Závěr ... 54

8 DRUHÁ PŘÍPADOVÁ STUDIE ... 55
8.1 Nezletilé dítě ... 55
8.2 Podnět pro zahájení spolupráce s rodinou ... 55
8.3 Anamnéza ... 55
8.3.1 Osobní anamnéza ... 55
8.3.2 Rodinná anamnéza ... 56
8.4 Zhodnocení situace dítěte a rodiny ... 57
8.5 Doporučení ... 57
8.6 Průběh spolupráce s rodinou ... 58
8.7 Závěr ... 58

9 TŘETÍ PŘÍPADOVÁ STUDIE ... 59
9.1 Nezletilé dítě ... 59
9.2 Podnět pro zahájení spolupráce s rodinou ... 59

9.3 Anamnéza 59
9.3.1 Osobní anamnéza 59
9.3.2 Rodinná anamnéza 59
9.4 Zhodnocení situace dítěte a rodiny 60
9.5 Doporučení 60
9.6 Průběh spolupráce s rodinou 61
9.7 Závěr 61
10 ČTVRTÁ PŘÍPADOVÁ STUDIE 63
10.1 Nezletilé dítě 63
10.2 Podnět pro zahájení spolupráce s rodinou 63
10.3 Anamnéza 63
10.3.1 Osobní anamnéza 63
10.3.2 Rodinná anamnéza 63
10.4 Zhodnocení situace dítěte a rodiny 65
10.5 Doporučení 65
10.6 Průběh spolupráce s rodinou 65
10.7 Závěr 66
11 PÁTÁ PŘÍPADOVÁ STUDIE 67
11.1 Nezletilé dítě 67
11.2 Podnět pro zahájení spolupráce s rodinou 67
11.3 Anamnéza 67
11.3.1 Osobní anamnéza 67
11.3.2 Rodinná anamnéza 67
11.4 Zhodnocení situace dítěte a rodiny 68
11.5 Doporučení 68
11.6 Průběh spolupráce s rodinou 68
11.7 Závěr 69
12 ŠESTÁ PŘÍPADOVÁ STUDIE 71
12.1 Nezletilé dítě 71
12.2 Podnět pro zahájení spolupráce s rodinou 71
12.3 Anamnéza 71
12.3.1 Osobní anamnéza 71

12.3.2 Rodinná anamnéza 72
12.4 Zhodnocení situace dítěte a rodiny 72
12.5 Doporučení 72
12.6 Průběh spolupráce s rodinou 73
12.7 Závěr 73
13 POROVNÁNÍ PŘÍPADOVÝCH STUDIÍ 74
13.1 Věk dětí a mladistvých 74
13.2 Pohlaví dětí a mladistvých 74
13.3 Rozsah a závažnost rizikového chování 74
13.4 Možné příčiny vzniku rizikového chování 75
13.5 Typ rodin dle funkčnosti 75
13.6 Výsledek činnosti cílený na nápravu chování 75
14 ANALÝZA 76
ZÁVĚR 78
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ 79
SEZNAM ZKRATEK 82

ÚVOD

Bakalářská práce pojednává o rizikovém chování dětí a mladistvých a jejich rodinách. Zabývá se možnými příčinami vzniku rizikového chování u dětí a mladistvých a způsoby spolupráce s nimi, směřujícími k nápravě. Bakalářská práce má dvě části, část teoretickou a část praktickou.

Výběr tématu bakalářské práce ovlivnila profese autorky, její dlouholetá praxe jako kurátorky pro mládež.

Cílem bakalářské práce je porovnání jednotlivých případových studií mezi sebou a získání poznatku vlivu běžné rodiny a rodiny pěstounské na děti a mladistvé s poruchami chování, tedy poznatku o tom, zda je rozdílný vliv těchto rodin na nápravu chování dětí a mladistvých.

Teoretická část bakalářské práce má celkem pět kapitol. První kapitola je věnována rizikovosti chování dětí a mladistvých. Je v ní objasněno, co je rizikovým chováním a jaké jsou formy rizikového chování. Jsou zde také shrnuty možné příčiny vzniku rizikového chování dětí a mladistvých.

Kapitola druhá je věnována rodinám. Pojednává o funkci rodin a o tom, že každý člen rodiny v ní má svou jistou důležitost a nezastupitelnost a také v ní má určitou sociální roli. A právě podle funkčnosti se rodiny dělí na rodiny funkční, dysfunkční a nefunkční. Je zde také pojednáno o možných příčinách vzniku rizikového chování dětí a mladistvých. Příčiny mohou být vnitřní nebo vnější. Mezi základní vnější příčiny lze řadit vliv rodiny.

Třetí kapitola se zabývá jednou z forem náhradní rodinné péče, a to je péče pěstounská. Zabývá se pěstounskými rodinami. Definuje, kdo je pěstoun, vymezuje jeho práva a povinnosti, ale také práva a povinnosti dětí a jejich biologických rodičů. Uvádí se zde, kdo je zprostředkovatelem takové péče. Třetí kapitola je také krátkým průvodcem historie pěstounské péče a jako další popisuje současné typy pěstounské péče.

Čtvrtá kapitola v rámci multidisciplinárního přístupu k rodinám krátce popisuje práci institucí, kterými jsou především orgány sociálně právní ochrany dětí, soudy, neziskové organizace, úřady práce a školská zařízení. Krátce popisuje práci jednotlivých pracovníků, pomáhajících profesí, kterými jsou ve spojení s rodinami s nezletilými a mladistvými dětmi především sociální pracovníci a pedagogové. Popisuje jejich kompetence a povinnosti. Definuje také pojem klienta a zabývá se základními metodami práce s klientem, setkáním, komunikací verbální a nonverbální, naslouchání a rozhovorem.

V kapitole páté je shrnuta legislativa, zákonodárství, čili právní předpisy. Jsou zde vyjmenované základní, avšak nejpodstatnější právní předpisy související s rodinnou problematikou. Pojednává se zde také o zákonných opatření. Ta jsou volena vždy v zájmu dětí a jsou v souladu s právní úpravou.

Praktická část má celkem devět kapitol. Kapitola šestá popisuje celkovou formu praktické části bakalářské práce. Definuje výběrový vzorek, základní design výzkumu, metody výzkumu a místo výzkumu.

Dalších šest kapitol tvoří šest případových studií. Tři případové studie se zaměřují na děti s rizikovým chováním, které vyrůstají v běžných rodinách. Další tři případové studie se zaměřují na děti s rizikovým chováním, které vyrůstají v rodinách pěstounských. Každá studie obsahuje osobní a rodinnou anamnézu, zhodnocení situace dítěte a rodiny při navázání spolupráce s nimi, doporučení směřující k nápravě, průběh spolupráce s dítětem a jeho rodinou a závěr, ve kterém je uveden poslední zjištěný stav dítěte a jeho rodiny.

Ve třinácté kapitole jsou jednotlivé případové studie vzájemně porovnávány. Porovnávání je zaměřené na věk dětí a mladistvých, jejich pohlaví, závažnost jejich rizikového chování, možné příčiny vzniku rizikové chování u nich, typu rodiny, ve které momentálně žijí, funkčnost jejich biologické rodiny a výsledek činnosti cílený na nápravu chování.

Kapitola čtrnáctá má analytickou podobu, obsahuje rozbor porovnávání jednotlivých případových studií.

TEORETICKÁ ČÁST

1 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ DĚTÍ A MLADISTVÝCH

S rizikovým chováním se v životě setká snad každý z nás. Ve svém okolí, či z doslechu známe případy, kdy se člověk nechová tak, jak by měl, respektive, jak se od něj očekává. Takové chování jedince v první řadě postihne rodinu. Ta je nucena situaci řešit a volit vhodná opatření pro nápravu situace. *„Rodina dítě orientuje na určité hodnoty, vystavuje ho určitým konfliktům, poskytuje mu určitý typ podpory.“*[1] Každá rodina tak k výskytu rizikového chování svého dítěte přistupuje odlišně. Rizikové chování dětí a mladistvých lze definovat jako chování odchylující se od běžných norem naší společnosti. Takové chování je také mnohdy nazýváno výchovnými problémy, poruchou chování apod. Jedná se o chování, které není v rámci norem daného státu - společnosti akceptovatelné a je mnohdy ohrožující nejen pro dítě samé. *„Pojmem poruchy chování se označuje takové chování, při němž dochází k porušování sociálních (etických a právních) norem, a to ve věku, kdy by dítě mělo být již schopno pochopit a dodržovat je.“*[2] Rizikovost chování dětí a mladistvých má různou intenzitu a závažnost. O rizikovosti chování dětí a mladistvých hovoříme například v případě, že dítě lže, nerespektuje rodiče, odmlouvá a odmítá plnit si své povinnosti. Rizikovým chováním dětí je také záškoláctví, tedy neodůvodněné absence dítěte ve škole, kdy dochází k zákonnému porušení plnění jeho povinné školní docházky. Rizikovým chováním je ale také například, když dítě utíká z domova, toulá se, je členem závadové party, a v nejzávažnějších případech, kdy páchá trestnou činnost. Velmi závažným problémem je také situace, kdy dítě požívá alkoholické nápoje a je uživatelem omamných, či psychotropních látek. Rizikové je pro dítě i nadměrné trávení volného času u počítače. Zde je pro dítě ohrožující především možnost vzniku závislosti – gambling. V pořádku není ani chování dětí, které vykazuje známky agrese, a to ať vůči sobě, či vůči okolí. Takové chování může vyústit až v šikanu nebo na druhé straně v sebepoškozování a suicidialitě.

V případě, že se u nezletilého jedince některá z těchto forem chování projeví, je třeba přistoupit k patřičným opatřením. Prioritně by měla být schopna situaci zvládnout rodina.

[1] MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť.* 3. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2003. s. 9. ISBN 80-86429-19-9.
[2] NÝVLTOVÁ, V., *Psychopatologie pro speciální pedagogy.* 2. vyd. Praha: Vydavatelství Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010. s. 145. ISBN 978-80-86723-85-3.

„Rodina, rodinné společenství je pojítkem mezi jedincem a společností.“[3] Pro stanovení postupů a metod k nápravě je třeba vyhodnotit celkovou situaci dítěte a rodiny včetně závažnosti závadového chování. Zohlednit je nutné také to, zda se jedná o experiment a je předpoklad, že se jedná o ojedinělé selhání, či se naopak jedná již o delikvenci. Při celkové analýze je třeba také zohlednit stáří dítěte. Jinak se nahlíží na děti mladší a jinak na děti starší patnácti let. Je to s ohledem na jejich trestní zodpovědnost. Děti mladší patnácti let mají vždy statut nezletilého, děti starších patnácti let mají v trestně právních vztazích statut mladistvého. Zásadní vliv to má v právním systému, kdy nezletilé děti nemohou být trestně stíhané. Neznamená to však, že by jejich prohřešky byly přehlížené a neřešené.

V případě výchovných problémů dětí a mladistvých je třeba zabývat se příčinou, možnými faktory, které je vedly k takovému chování. Příčin může být mnoho. Za jednu z možných příčin výchovných problémů u dětí se považuje psychická deprivace dítěte. Psychická deprivace je definována jako *„psychický stav, který vzniká, nejsou-li uspokojovány základní psychické potřeby po určitou delší dobu.“*[4]. Deprivace dítěte může být způsobena mnoha faktory. Dítě je deprivované, pokud o něj rodič nejeví zájem, či je rodičem dokonce zcela odmítáno. Deprivační pro dítě je i odloučení od rodičů na delší dobu, v horším případě pokud k němu dochází opakovaně. Negativně dítě ale může ovlivnit i citová plochost rodičů nebo nepodnětnost z jejich strany. Pokud dítě citově strádá, nemá motivaci k tomu, aby se o cokoliv snažilo. Prostředí, ve kterém žije, je pak pro něj nepodnětné a nevytváří mu vhodné podmínky pro jeho řádný rozvoj. Chybějící odezva ve formě pochvaly a uznání zapříčiňuje nedostatek pozitivní motivace a způsobuje nezájem dítěte. To pak nevyvíjí žádnou snahu k jakékoliv další aktivitě. Zjednodušeně se dá říci, že se dítě nesnaží, protože k tomu nemá důvod. Takovéto problémy se nejvíce odráží ve špatném prospěchu dítěte. Pedagog tak mnohdy zjišťuje, že školní výsledky dítěte neodpovídají jeho intelektové stránce a lze konstatovat, že jsou v rozporu s jeho intelektuálními schopnostmi. Rodičovské přístupy mohou být ale i jinak škodlivé. Kromě zanedbávajícího rodičovského styl jsou další chybné rodičovské styly. Mezi ně patří styl shovívavý, autoritativní a autoritářský.[5] Další možnou příčinou tedy může být zcela odlišný přístup rodičů k dítěti od přístupu zanedbávajícího, a to v případě tzv. protektivní rodiny. V takovýchto rodinách rodiče dítě přehnaně opečovávají a ochraňují jej, čímž dítě patřičně nerozvíjí. Dítě se zde mnohdy naučí tzv. syndromu

[3] KOVAŘÍK, J. a kol. *Náhradní rodinná péče v praxi.* 1. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2004. s. 11. ISBN 80-7178-957-7.
[4] KOVAŘÍK, J. a kol. *Náhradní rodinná péče v praxi.* 1. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2004. s. 110. ISBN 80-7178-957-7.
[5] FONTANA, D. *Psychologie ve školní praxi.* 2. vyd. Praha: Portál, 2003. s. 24. ISBN 80-7178-626-8.

bezmoci. Nevhodným typem rodiny je pro dítě ale i rodina s výhradně autoritářským přístupem. Zde může dojít k nadměrnému přetěžování dítěte, nepřiměřené požadavky v dítěti vyvolávají stres a frustraci. Dítě pak má přirozeně tendenci podceňovat se, nevěřit si, což postupně zapříčiní nízké sebevědomí dítěte. Takovou výchovou dítě nezískává tzv. zdravé sebevědomí, ale ani správný náhled na sebe a okolí. Dítě deprivované *„bývá lhostejné či odmítavé, nebo ani není schopné mezilidské vztahy navázat.“*[6].

Porucha v chování dítěte zákonitě nemusí souviset jen s rodinou. Například děti s diagnostikovaným syndromem ADHD se potýkají s problémy při respektování pravidel, řádu. Takové děti jsou neklidné, nesoustředěné, nepozorné. Je u nich změněná aktivita, většinou jsou hyperaktivní, pro okolí tzv. v neustálém pohybu. Mnohdy jsou tyto děti označované za nevychované. *„Při diagnostice poruch chování je potřebné postupovat s opatrností a důsledně diferencovat příčiny, které odlišují sociálně či psychicky podmíněné poruchy chování od specifických poruch chování, které zapříčinil např. syndrom ADHD.“*[7] Také děti s nižším intelektem se potýkají s problémy v chování. Důvodem je jejich neschopnost vyhodnocení situace, domýšlení možných následků apod. Takové chování již není ovlivněno vnějšími faktory, nebo alespoň ne zcela.

Jak již bylo zmíněno, primárně by se problémy s chováním dětí měla zabývat rodina. Z praxe je však známé, že mnohdy jsou to především pedagogové, kteří tím, že jsou s dítětem v pravidelném kontaktu, komunikují s ním, pozorují ho a jinak ho testují, vyhodnotí situaci a doporučí opatření vedoucí k nápravě. Tuto základní diagnostiku mohou provádět zkušení pedagogové v předškolních i školních zařízení. Odbornou diagnostiku pak zajišťují školská zařízení jako například pedagogicko psychologické poradny, speciálně pedagogická centra a mimo školu dětští psychologové a psychiatři.

Souhrnně lze tedy konstatovat, že výchovné problémy dětí a mladistvých mají příčinu vnější nebo vnitřní. Rizikovost chování je u každého jedince individuální, rozdílná. Rozdílná je také závažnost a intenzita takového chování. Dle toho se chování dělí na disociální chování, asociální chování a antisociální chování.

[6] LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství.* 4. vyd. Praha: Karolinum, 2011. s. 317. ISBN 978-80-246-1983-5.
[7] SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2007. s. 135. ISBN 978-80-247-1733-3.

1.1 Disociální chování

Do disociálního chování se řadí výchovné problémy méně závažného charakteru a intenzity. Většinou se jedná o přechodný stav, kdy se dítě odklání od společenské normy. Toto chování může souviset s aktuálním vnímáním dítěte v určitém období jeho vývoje. Je to příklad, kdy se dítě v určitém věku snaží experimentovat. Takové chování lze zařadit do etiologie s vlivem provokujícím, jedná se tedy o určité období krize neboli věkové období např. adolescence apod.[8] Náprava se většinou obejde bez intervence, případně jen s krátkodobou pomocí odborníka z oblasti psychologie nebo etopedie. K disociálnímu chování patří především výchovné problémy ve škole – vyrušování a jiné drobné prohřešky proti školnímu řádu. K řešení těchto problémů je plně kompetentní pedagog, situaci může pomoci řešit i výchovný poradce, školní psycholog a jiní pedagogičtí odborníci. Dítě se může potýkat s problémy při respektování rodičů. Důsledkem toho jsou například jeho pozdní příchody domů, lži a obdobné problémy. Rodiče jsou kompetentní k výchovnému působení na dítě. *„Výchovné prostředky lze použít pouze v podobě a míře, která je přiměřená okolnostem, neohrožuje zdraví dítěte ani jeho rozvoj a nedotýká se lidské důstojnosti dítěte.“*[9] Disociální chování můžeme tedy definovat, jako výchovné problémy v chování, které se dotýkají samotného jedince, nikoliv společnosti a tento stav trvá z pravidla po dobu jen krátkou.

1.2 Asociální chování

U závažnějších projevů v chování dětí a mladistvých již hovoříme o chování asociálním. Takové chování má závažnější charakter, mnohdy se dotýká i jiných jedinců společnosti. Velmi závažným problémem mezi dětmi a mladistvými je šikana. Dalším projevem asociálního chování bývá trestná činnost. Té se dítě nebo mladistvý dopustí v případě, že poškodí cizí věc, dopustí se drobné krádeže apod. Takové chování je většinou v trestním řízení překvalifikované na přestupek. Do asociálního chování lze také řadit záškoláctví větší intenzity, opakované útěky z domova, alkoholismus, drogovou závislost apod. V takovýchto případech je již intervence pro rodinu i dítě nezbytná. Nezletilý, či

[8] SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2007. s. 137. ISBN 978-80-247-1733-3.

[9] Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění. In: Sbírka zákonů České republiky. 2012, s. 1026. Dostupné z: https://portal.gov.cz/app/zakony/download?idBiblio=74907&nr=89~2F2012~20Sb.&ft=pdf.

mladistvý je často ovlivňován skupinou vrstevníků. Příčina v jeho chování pak může být touha po členství v takové skupině-partě, které si zasluhuje právě těmito činy. S dítětem a jeho rodinou pak intenzivně spolupracuje orgán sociálně právní ochrany dětí, který rodině doporučuje postupy a metody k nápravě. S rodinou mnohdy spolupracují i další odborníci. Při záškoláctví, útěcích z rodiny, drobných krádežích, lživém chování a podobných výchovných problémech také děti a mladiství spolupracují se středisky výchovné péče. Zde je jim věnována ambulantní péče etopedů, psychologů a terapeutů. Střediska poskytují možnost dobrovolného pobytu, kdy je dítě po dobu dvou měsíců zařazeno do terapeutického režimu individuálního a skupinového. Účelem je znovuosvojení si pravidel a povinností. Při páchání trestné činnosti probíhá spolupráce s probační a mediační službou, závislostní chování řeší adiktologické ambulance a další zdravotnická zařízení specializovaná na tuto problematiku. V případě, že dítě nebo jeho rodiče odmítají činit kroky k nápravě chování dítěte, má orgán sociálně právní ochrany dětí kompetence k učinění případného opatření. Může dítěti, či rodiči uložit určitou povinnost, nebo zakázat dítěti zdržovat se v prostředí ohrožující jeho zdravý psychický a fyzický vývoj. Může také nařídit dohled nad výchovou dítěte. O těchto výchovných opatření může také na návrh orgánu sociálně právní ochrany dětí nebo státního zástupce, rozhodnout příslušný soud. Ve zcela vyhrocených případech dochází k nařízení ústavní výchovy nad dítětem.

1.3 Antisociální chování

Nejzávažnějším chováním dětí a mladistvých je antisociální chování, které se dotýká státního systému a celé společnosti. Jedná se o závažné činy související s porušením právního systému, dotýkající se jiných osob. Jsou jimi například krádeže, loupežná přepadení, sexuální napadení, zabití, vražda apod. Antisociálnímu chování téměř vždy předchází asociální chování, jedná se tedy o vystupňované chování. Vzhledem k této skutečnosti můžeme hovořit i o delikventním chování. Děti a mladiství jsou v případě takového chování vždy resocializováni. Resocializace probíhá ve výchovných ústavech po nařízení ústavní nebo ochranné výchovy nad dítětem, nebo v nápravných zařízeních pro mladistvé, tedy ve věznicích pro mladistvé. Resocializace probíhá formou komunikace, pozitivní motivace a snahy o získání kulturních hodnot a postojů odpovídajícím normám společnosti. V rámci resocializace dítěte probíhá současně i spolupráce s rodinou. Dítě i rodina jsou pozitivně motivováni s cílem brzké nápravy chování dítěte a jeho návratu zpět do rodiny.

2 RODINA

„Rodina bývá často charakterizována z hlediska jejího postavení v systému společnosti, z hlediska vazeb, sociálních funkcí a základních sociálních procesů.“[10] Když se řekne rodina, každému se vybaví rodiče, tedy matka a otec s jedním nebo několika dětmi. *„Rodina tvořená rodiči (rodičem) a dětmi bývá nazývána rodinou nukleární (jadernou).“*[11] V případě všech členů, tedy obou rodičů a dětí se jedná o rodinu úplnou. V dnešním světě je ale také mnoho rodin neúplných, či rodin doplněných o nového partnera jednoho z rodičů. Neúplnost rodiny může být zapříčiněna rozvodem-rozchodem, ale také úmrtím. Rozpad rodiny s sebou přináší určitá traumata, postihuje rodiče i děti. „*Rodina je nejvýznamnější sociální skupinou, která zásadním způsobem ovlivňuje psychický vývoj dítěte.“*[12] Společné pro všechny typy rodin a především pro děti samé, je důležitost role matky i otce. Je zřejmé, že pro dítě jsou důležití oba rodiče. V dobách minulých byla upřednostňována role matky, v praxi bylo téměř běžné, že při rozpadu rodiny byly děti svěřeny matce, nikoliv otci. Význam slova matka, je chápán tak, že matkou je žena, které se dítě narodí. Matka má k němu práva, ale i povinnosti. Má o něj pečovat, vychovávat ho, celkově zabezpečovat jeho základní potřeby a tím mu poskytovat bezpečí, jistotu a cit. Matka dítě ovlivňuje již v prenatálním období. Dítě *„velice citlivě vnímá psychické stavy matky, které se odrážejí nejen na jeho bezprostředních reakcích, ale promítají se i do jeho dalšího vývoje.“*[13]. V počátcích postnatálního období matka pro dítě zůstává nadále velmi důležitou osobou. *„V prvém období je to za normálních podmínek matka, která dítě nejen ošetřuje, ale dává mu i první intenzívní podněty emoční, když je chová, laská, směje se na ně a hovoří k němu.“*[14] Dítě se v její blízkosti cítí jistě, bezpečně a je tak postupně připravované na kontakt se společností. Matka také kojením dodává potřebnou výživu dítěti a komunikací ho rozvíjí a učí ho vztahu k okolí, světu.

V životě dítěte sehrává velmi významnou roli také otec. Má stejná práva i povinnosti jako matka, má také velký vliv na vývoj dítěte. Poskytuje dítěti vzor mužství, často pro dítě představuje autoritu a hmotnou jistotu. *„Dítě vyrůstající bez otce postrádá tedy důležitý vzor mužskosti, který je zvláště pro starší chlapce důležitý k regulaci jejich chování.“*[15] Jelikož je

[10] MŰLLER, J. Rodina a domácí násilí. *Rodinné listy.* 2017. ročník šestý, č. 1, s. 16. ISSN 1805-0824.
[11] KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky. 1.* vyd. Praha: Portál, 2008. s. 80. ISBN 978-80-7367-383-3.
[12] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání.* 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova Praha, 2012. s. 17. ISBN 978-80-246-2153-1.
[13] PELIKÁN, J. *Výchova pro život.* 1. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 1997. s. 47. ISBN 80-85866-23-4.
[14] LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství.* 4. vyd. Praha: Karolinum, 2011. s. 139. ISBN 978-80-246-1983-5.
[15] LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství.* 4. vyd. Praha: Karolinum, 2011. s. 144. ISBN 978-80-246-1983-5.

dítěti třeba vzoru ženského i mužského, je dnes běžná praxe svěření dítěte do tzv. střídavé péče rodičů. Není již ani výjimkou svěření dítěte do výhradní péče otce. Otec dítěti, stejně jako matka, poskytuje lásku, jistotu a oporu, tedy bezpečí a sounáležitost.

Dítěti jsou pro zdravý psychický vývoj prospěšní oba rodiče. *„Přirozeným, spontánním způsobem plní tu každý jednotlivý člen jistou roli a naplňuje vitální potřeby dítěte – fyzické, citové, intelektuální a morální.“*[16] Každý mu poskytuje jiný vzor, každý se mu může věnovat v jiné oblasti rozvoje a zájmů. Rodina je pro dítě v jeho útlém věku nejdůležitějším činitelem. Postupně dítě socializuje, ovlivňuje ho a učí určitým normám a hodnotám. V rodině se dítě učí rolím, chování, soužití, toleranci, respektu a interakci s okolním světem. Získává a rozvíjí si vlastnosti, dovednosti. Dítě z rodiny přejímá to, co vidí a slyší. Dalo by se říci, že je odrazem svých rodičů. „*Oba rodiče pak působí nejen jako vzor k převzetí mužské a ženské role, ale též jako vzor mezilidských vztahů – především vztahů manželských a rodičovských.“*[17]

Kromě rodičů dítě ovlivňuje jeho sourozence, případně sourozenců několik. V sourozeneckém vztahu se dítě učí mnoha věcem. Učí se spolupracovat, sdílet, pomáhat. Učí se také řešit konflikty, vyrovnávat se s rivalitou, žárlivostí, učí se toleranci, ohleduplnosti i kompromisům. *„Úloha sourozenců značně stoupá, dojde-li ke ztrátě otce nebo matky.“*[18] Vliv na dítě mají i další členové rodiny, a to z rodiny širší. Jedná se o prarodiče, tety, strýce, sestřenice, bratrance a další příbuzné. Ti všichni mohou dítě pozitivně nebo negativně ve vývoji ovlivnit. *„Vlivy prostředí mohou působit ve vztahu k různým psychickým odchylkám jako spouštěcí, zhoršující či udržující faktory.“*[19] V dobách minulých bylo běžné soužití několika generací. Děti tak vyrůstaly s rodiči i prarodiči, učily se rodinné sounáležitosti, respektu a vzájemné úctě. Byly součástí procesu, kdy prarodiče stárli a oni o ně se svými rodiči pečovali. Dnes je to jiné, mnoho rodin žije odděleně a z nedostatku času, či nezájmu se se širší rodinou vídají spíše výjimečně. Každé vztahy v rodině mají na dítě vliv, ať pozitivní nebo negativní. Dítěti jsou vzorem pro další život. *„Jednotliví členové rodiny a vztahy mezi nimi slouží jako model, který dítě napodobuje, event. se s ním identifikuje.“*[20]

---

[16] LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství.* 4. vyd. Praha: Karolinum, 2011. s. 139. ISBN 978-80-246-1983-5.
[17] KOVAŘÍK, J. a kol. *Náhradní rodinná péče v praxi.* 1. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2004. s. 13. ISBN 80-7178-957-7.
[18] LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství.* 4. vyd. Praha: Karolinum, 2011. s. 146. ISBN 978-80-246-1983-5.
[19] VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* 4. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2008. s. 43. ISBN 978-80-7367-414-4.
[20] VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* 4. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2008. s. 45. ISBN 978-80-7367-414-4.

V rodině je běžné, že každý člen má svou příslušnou sociální roli. Role rodičů dítěte skýtá péči o blaho potomků, zajištění řádné péče o ně a zabezpečení jejich základních potřeb. *„Dítě vychovávané rodiči, kteří mu poskytovali lásku, porozumění a jasné a rozumné vedení, má vynikající příležitost naučit se, jak si vytvářet úspěšné vztahy k jiným lidem.“*[21] Funkce této role za ideálních podmínek také dbá o zdravý psychický i tělesný vývoj dětí, jejich rozvoj a vzdělání a o řádnou výchovu dětí. Základním kamenem výchovy je důslednost a jednotnost.

Role dítěte má také svá specifika. Dítě by mělo být dítětem, mělo by si hrát, mělo by být bezstarostné, radostné a veselé. Role dítěte zahrnuje také ale určité povinnosti, a to dbát svých rodičů, přiměřeně svému věku pomáhat apod.

Role v rodině by se neměly zaměňovat ani jinak mísit. Pokud jsou role vyvážené, je rodinné prostředí harmonické. „*Rodina je tedy – může a má být – místem soužití, spolupráce, souhry, sounáležitosti, sdílení.“*[22]

Shrnutím lze konstatovat, že společnou podstatou pro všechny typy rodin je jejich funkce. Rodina by měla tvořit základní jednotku, která dětem dává důvěru, sebedůvěru, důvěryhodnost a učí ho dalším lidským ctnostem. Z běžného života víme, že rozhodujícím atributem je hodnotový přístup celé rodiny, vzdělanost a osobnost všech členů rodiny. To vše totiž utváří a formuje charakter přítomného dítěte. To, co dítě prožívá, ho bude provázet celým jeho životem. „*Rodinné prostředí ovlivňuje rozvoj mnoha vlastností a schopností dítěte, které zde vyrůstá, protože určuje, co bude ceněno a co bude považováno za zbytečné.“*[23] Dítě je ovlivněno prostředím, ve kterém žije. Ovlivňují ho podněty vysílané z blízkého prostředí, které vnímá a na něž přiměřeně reaguje. Podněty ho nutí k určité aktivitě, reakci. Všechny tyto zkušenosti dítě ovlivňují a působí především na jeho rozvoj. Prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, jej může ovlivnit pozitivně, ale také negativně. Z těchto zkušeností dítě čerpá a odnáší si je do života v dospělosti. Se získanými poznatky, vzorcovými scénáři pak vstupuje do vztahů a dle nich přistupuje k ostatním lidem. Rodina má pro dítě velký význam. Dítě nemůže samo rodinu změnit nebo od ní odejít. *„Pokud jsou vlivy prostředí nedostatečné nebo nějak nepřiměřené, nemůže se dítě rozvíjet přijatelným způsobem, přestože jeho genetické dispozice jsou v normě.“*[24] Rodinu však nepředstavují jen lidé se stejným biologickým základem, tedy rodiče a jejich vlastní děti. I děti bez rodičů,

[21] FONTANA, D. *Psychologie ve školní praxi.* 2. vyd. Praha: Portál, 2003. s. 27. ISBN 80-7178-626-8.
[22] KOVAŘÍK, J. a kol. *Náhradní rodinná péče v praxi.* 1. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2004. s. 16. ISBN 80-7178-957-7.
[23] VÁGNEROVÁ, M. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči.* 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, o. s. 2012. s. 22. ISBN 978-80-87455-14-2.
[24] VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* 4. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2008. s. 43. ISBN 978-80-7367-414-4.

mohou vyrůstat v rodině. „*Bez lidského kontaktu, bez péče a starosti druhých by lidský život byl psychicky i fyzicky nemožný.*“[25] Rodina se může skládat z rodičů a k nim zcela cizích dětí. Takovouto formu rodiny nazýváme náhradní rodinnou péčí. K náhradní rodinné péči je přistoupeno v případě, kdy o dítě nemohou, či nechtějí pečovat jeho biologičtí rodiče. Z forem velmi rozšířené, je forma péče pěstounské. O děti zde pečují tzv. pěstouni. Pěstounem je buď příbuzná osoba dítěte, anebo zcela cizí, která však má zájem vychovávat toto dítě a pečovat o něj. Pěstounské rodiny jsou rozmanité. V některých jsou pouze pěstounské děti, v jiných se setkáváme s tím, že rodiče mají své vlastní děti a k nim si do péče přibírají děti nevlastní, tzv. pěstounské. Společným pro všechny rodiny je zásadní kritérium rodin, a to funkčnost. Dle funkčnosti rodiny dělíme na rodiny funkční, dysfunkční a nefunkční.

2.1 Funkční rodina

Velké množství rodin je zcela funkčních. Jsou to rodiny, které plní všechny funkce a právě proto se jim říká funkční. Funkčnost rodiny se projevuje tím, že všichni členové rodiny mají své role, respektují rodinná pravidla, režim. Vzájemně k sobě chovají lásku, úctu, ale také se navzájem respektují. Pomáhají si a vzájemně se podporují. Tráví společně volný čas, komunikují spolu a mají společné zájmy. *„Mezi psychology je obecně zastáván názor, že morální normy a hodnoty jsou ponejvíc naučené struktury, které si děti osvojují nejprve od rodičů, později od učitelů, vrstevnických skupin, sdělovacích prostředků a společnosti obecně.“*[26] Role rodičů spočívá především v zodpovědném přístupu k sobě samým i svým dětem. Plní funkci pečující a výchovnou. Pospolitá rodina vytváří dětem zázemí, poskytuje jim jistotu a pocit bezpečí. „*Svět, „Tvář světa“, se dítěti ukazuje skrze tvář mateřské osoby, která nedovolí, aby svět dítě ohrožoval, a která vytváří onen přístav jistoty a bezpečí, do něhož se lze vždy vrátit, když se okolní svět zdá příliš cizí a nebezpečný.“*[27] Velmi důležitá je stabilita rodiny. Funkční rodina má svá pravidla, řád. Všichni členové rodiny se jimi řídí a respektují je téměř zcela přirozeně a automaticky. Vztahy v rodině jsou pozitivní, vřelé a vzájemně opětované. Rodiče mají vlídný a laskavý přístup k dětem, jsou jim však i jistou autoritou. Tím vším v dětech vzbuzují lásku, úctu, důvěru a přirozený respekt. *„Zkušenosti získané v původní, orientační rodině se přenášejí i do rodiny, kterou člověk vytváří jako*

[25] KOVAŘÍK, J. a kol. *Náhradní rodinná péče v praxi.* 1. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2004. s. 12. ISBN 80-7178-957-7.
[26] FONTANA, D. *Psychologie ve školní praxi.* 2. vyd. Praha: Portál, 2003. s. 232. ISBN 80-7178-626-8.
[27] KOVAŘÍK, J. a kol. *Náhradní rodinná péče v praxi.* 1. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2004. s. 12. ISBN 80-7178-957-7.

dospělý, do tzv. rodiny prokreační.“[28] Pokud tedy dítě prožije dětství ve funkční rodině, má velký předpoklad navázat a prožít v dospělosti funkční partnerský vztah.

2.2 Dysfunkční rodina

Jinak je tomu v tzv. dysfunkční rodině. Tou je rodina, ve které nejsou všechny funkce plněny řádně a většinou se to odráží ve vztazích mezi jednotlivými členy rodiny a v jejich chování. *„Pokud je rodina v nějakém směru dysfunkční, některé důležité potřeby těchto lidí zůstanou neuspokojeny, a rodina se pro ně stane spíše zdrojem zátěže.“*[29] Dysfunkčnost rodiny může být způsobena různými příčinami. Je třeba si uvědomit, že ne každý má schopnosti k plnění rodičovských povinností. Některým rodičům chybí schopnost pečovat o své dítě. Z neznalosti, či z důvodu omezených možností, se o dítě neumí postarat a neumí ani zabezpečit jeho základní potřeby. Neumí dítěti poskytnout potřebné podněty a tím ho rozvíjet. Nenapomáhají tak k jeho celkové socializaci. Tito rodiče většinou nedisponují dostatečnou mírou empatie, trpí nízkým sebevědomím a potýkají se s dalšími nedostatky. Mají sníženou schopnost sebeovládání, je u nich zjevná absence sebereflexe. Situace řeší impulzivně bez rozvahy a bez úvahy o možných následcích. Sami jsou často ovlivněni negativními prožitky ze svého dětství, ze své tzv. nukleární rodiny. Na druhé straně existují rodiče, kteří základní péči dítěti poskytují bez problémů, mají dobré možnosti i schopnosti, přesto však výchovnou funkci zanedbávají. V mnoha rodinách je problém v neschopnosti domluvit se na jednotné a důsledné výchově. V praxi se setkáváme s tím, že mnoho rodičů zastává iracionální názor, že pokud dítěti vše dovolí a nic nezakáže, dítě se samo naučí co a jak dělat, jak se chovat. Takový rodič často žije v domnění, že on tak bude dítěti tím „hodným“ rodičem. *„Vliv rodiny orientační na rodinu prokreační je nepochybný, dítě se chová podle rodičovského vzoru.“*[30] V rodinách, kde není důsledná a jednotná výchova, po čase dochází k nezvládání výchovy dětí. Rodiny se potýkají s výchovnými problémy dětí a nedokáží je sami řešit. Rodiče tak zjišťují, že svým přístupem oslabili své rodičovské kompetence. V jiných případech se setkáváme s tím, že rodiče mají pečovatelské i výchovné schopnosti, ale z různých důvodů se dětem nevěnují a neposkytují jim tak potřebnou

[28] VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* 4. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2008. s. 591. ISBN 978-80-7367-414-4.
[29] VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* 4. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2008. s. 589. ISBN 978-80-7367-414-4.
[30] MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť.* 3. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2003. s. 62. ISBN 80-86429-19-9.

pozornost. Děti nechválí, nemotivují je, mají k nim ambivalentní, hostilní postoj. Dítěti se tak nedostává jistoty, že někam patří, že je respektováno a milováno a necítí se tak bezpečně. „*Mnohé děti se učí špatně jenom proto, že na jejich výsledcích stejně nikomu nezáleží.*“[31] Mnohé děti tento stav považují za normální, jelikož nemají jiné srovnání. Na některé děti rodiče kladou nepřiměřené nároky. To vše má také negativní vliv na zdravý psychický, případně i fyzický vývoj dítěte. „*Uspořádání rodinného systému a pozic, jakou v něm dítě zaujímá, také ovlivní jeho další vývoj, resp. adaptaci na jiné sociální prostředí.*“[32] S dysfunkcí rodiny je třeba pracovat a omezit tak riziko poškození zdravého psychického a fyzického vývoje dítěte. S rodinou spolupracují školská zařízení, orgán sociálně právní ochrany dětí a další odborníci z oboru dětské psychologie, psychiatrie, rodinné terapie. Sanace rodiny může být také prováděna za pomoci pracovníků neziskových organizací. V případě aktivní spolupráce rodičů a jejich zájmu situaci řešit, dítě zůstává v rodině. V opačném případě může dojít k řešení situace odebráním dítěte z rodiny.

2.3 Nefunkční rodina

K odebrání dítěte rodičům dojde téměř vždy v případě nefunkční rodiny. V takové rodině je dítě velmi ohrožené. *„Pokud dítě zůstane bez pomoci a je odkázáno jen na své vlastní, zatím nedostatečné síly, může se u něj postupně vyvinout komplex méněcennosti, který jej bude doprovázet třeba i celým životem.“*[33] V nefunkční rodině rodičům chybí rodičovské kompetence, potýkají se s existenčními problémy, řádně nepečují o své děti. Mnohdy nemají dostatek zodpovědnosti postarat se sami o sebe, natož o své děti. Mohou být ovlivněni určitým druhem závislosti. V nefunkčních rodinách se často setkáváme s domácím násilím, zneužíváním, či týráním dětí. „*Rodina je pro dítě nejvýznamnějším prostředím, které by mělo sloužit nejenom jako zdroj zkušeností, ale i jako citové zázemí.*“[34] Pokud tomu tak není, dochází u dítěte k deprivaci a časem i frustraci. Dítě je ohroženo na zdraví i životě. *„Je jisté, že s věkem se mění potřeby dítěte i citlivost na jejich nedostačující uspokojení.“*[35] Aby byla délka doby, kdy je dítě ohroženo na zdraví i životě, co nejkratší, je třeba dítě neprodleně

[31] VÁGNEROVÁ, M. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči.* 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, o. s. 2012. s. 21. ISBN 978-80-87455-14-2.
[32] VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* 4. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2008. s. 46. ISBN 978-80-7367-414-4.
[33] PELIKÁN, J. *Výchova pro život.* 1. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 1997. s. 51. ISBN 80-85866-23-4.
[34] VÁGNEROVÁ, M. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči.* 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, o. s. 2012. s. 21. ISBN 978-80-87455-14-2.
[35] LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství.* 4. vyd. Praha: Karolinum, 2011. s. 205. ISBN 978-80-246-1983-5.

předat do péče jiné osoby. V takových případech je vždy prioritou řešení svěření dítěte do péče jiné, avšak příbuzné osoby. Pokud takovou osobu dítě nemá, přistoupí se ke svěření dítěte do péče jiné osoby, a to formou předpěstounské péče, pěstounské péče na dobu určitou nebo běžné pěstounské péče. Umístění dítěte do ústavního zařízení je v současné době voleno jako nejkrajnější opatření. O děti je však dobře postaráno i v nich. Děti mohou být svěřeny do péče kojeneckých ústavů, dětských domovů, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, anebo výchovných ústavů. „*Míra narušení kognitivních funkcí odpovídá délce deprivační zkušenosti a bývá nápadnější u dětí, které se dostaly do náhradní rodiny později.*“[36]

[36] VÁGNEROVÁ, M. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči.* 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, o. s. 2012. s. 26. ISBN 978-80-87455-14-2.

3 PĚSTOUNSKÁ PÉČE

Dnes je velmi užívanou formou náhradní rodinné péče péče pěstounská. V ideálním případě je pěstounem osoba k dítěti příbuzná, prarodič, teta, strýc, sourozenec apod. Pokud v okolí dítěte nikdo takový není, stává se pěstounem k němu cizí fyzická osoba, která projeví zájem o něj pečovat a vychovávat ho. O dítě může pečovat osoba jedna, dítě ale může být svěřeno do péče dvou osob, což se děje v případě manželů. První reakce na společné soužití mohou být rozpačité a nejisté, měly by však být vždy radostné. „*Období nezbytné pro rozvoj mateřského, respektive rodičovského chování je v případě náhradních rodičů jiné než u rodičů biologických, protože získávají děti různého věku, které se projevují rozdílným způsobem.*“[37] Pěstouni a pěstounské děti jsou k sobě mnohdy zcela odlišnými osobnostmi, musejí se postupně poznat, naučit se vzájemnému porozumění a zacházení s tím druhým. Z praxe je známo, že pěstouni mají mnohdy nereálná očekávání. Jejich představy jsou naivní, nepřipouštějí si možnost, že by jim pěstounská péče mohla kromě radostí přinášet také strasti. „*Proces vytváření vztahu k náhradním rodičům, respektive pěstounům, může probíhat různým způsobem a může trvat různě dlouho, než dosáhne přijatelně uspokojivé úrovně.*“[38] Zásadním je vždy to, co dítě prožilo, tedy jeho negativní zkušenosti a délka deprivačního období. „*Deprivační zkušenost patří k nejzávažnějším zátěžovým vlivům, může nepříznivě ovlivnit jak aktuální psychický stav jedince, tak jeho psychický vývoj.*“[39] Různé druhy deprivací způsobují různé následky. Deprivace může být způsobena nedostatkem uspokojení základních potřeb pro zachování zdraví a života jedince, nedostatkem podnětů od okolí, citovým strádáním, nedostatkem výchovného působení. Deprivace vzniká ale např. i omezením, či úplným znemožněním kontaktu se společností, či jiným násilím páchaným na dítěti. Tyto faktory jsou zásadním rizikem pro zdravý psychický, případně i fyzický vývoj dítěte. Dítě hluboce ovlivňují, což může být důsledkem nestandartního chování dítěte. Pro adaptaci dítěte a navázání vztahu s pěstounem je třeba zohlednění této skutečnosti. K navázání vztahu by mělo docházet postupně a nenásilně. Po příchodu dítěte do pěstounské rodiny se pěstouni postupně seznamují s dítětem. Zjišťují jeho návyky, sledují jeho chování a reakce. Stejně tak se dítě seznamuje s pěstouny, se zvyky rodiny, s pravidly, režimem. Dítě se seznamuje s chováním a reakcemi pěstounů, aby mohlo získat důvěru a jistotu. Navykání je většinou

[37] VÁGNEROVÁ, M. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči.* 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, o. s. 2012. s. 13. ISBN 978-80-87455-14-2.
[38] VÁGNEROVÁ, M. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči.* 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, o. s. 2012. s. 21. ISBN 978-80-87455-14-2.
[39] VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* 4. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2008. s. 53. ISBN 978-80-7367-414-4.

pomalé, postupné. „*Patřit k někomu a moci se na někoho spolehnou, je důležitou zkušeností, kterou děti v náhradní rodinné péči získávají postupně a leckdy ne zcela snadno.*“[40] Změna prostředí, která nastává při příchodu dítěte do náhradní rodiny, může zapříčinit změnu v chování dítěte. Dítě může být neklidné, roztěkané, nesoustředěné. To vše plyne z nejistoty a zásadní životní změny. Pro dítě je tato situace vždy velmi těžká a složitá. Dítě neví, co ho čeká, může mít určité pochybnosti, obavy. „D*ěti z dysfunkčních rodin s negativní zkušeností potřebují kvalitní náhradní rodinnou péči.*“[41]

3.1 Historie vývoje pěstounské péče

Pěstounská péče prošla dlouhým vývojem a vývojem stále prochází. Z historie víme, že osiřené děti se vyskytovaly již v prvobytně pospolném řádu. V řádu otrokářském mělo dítě velmi malou společenskou a etickou hodnotu. Osud dítěte byl plně v moci jeho otce. Ten rozhodoval o tom, zda bude dítě žít, či nikoliv a mohl se také rozhodnout dítě prodat. Pro sirotky se v těchto dobách začaly zřizovat jakési instituce za účelem výchovy chlapců pro potřeby státu. Zcela nový přístup k dětem přinesl až feudalismus. Přestože dítě pro společnost stále neznamenalo žádnou hodnotu, je zde již patrna snaha o určitou ochranu dětí. Formou zákonů se zakazovalo děti odkládat a zabíjet, objevují se i snahy o zabezpečení výživy bezprizorních dětí na úkor státu. První nalezinec pro opuštěné, osiřelé děti byl vybudován v roce 787 v Miláně. Poté následovalo budování dalších takových institucí, především v Itálii a Francii. Za nejvýznamnější je historicky považován nalezinec v Římě, který byl vybudován ve 13. století papežem Inocencem III. a byl po dlouhá staletí vzorem péče o opuštěné a odložené děti. Mezi základní tíživé faktory však patřila velká úmrtnost ústavních dětí, nedostatek financí a také mínění veřejnosti, která zakládání sirotčinců považovala za podporu neřesti.[42] *„První institucí pečující o osiřelé a opuštěné děti u nás byl „Vlašský špitál“ založený na počátku 16. století Italy, kteří pobývali v Praze.“*[43] V těchto dobách se dětem v ústavech nedostávala dostatečná péče, ale ani láska. *„To, co bychom dnes nazvali pěstounskou péčí, umožňoval vládní dekret z 18.9.1788, kdy bylo upuštěno od výhradního*

[40] VÁGNEROVÁ, M. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči.* 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, o. s. 2012. s. 24. ISBN 978-80-87455-14-2.
[41] VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* 4. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2008. s. 607. ISBN 978-80-7367-414-4.
[42] RADVANOVÁ, S., KOLUCHOVÁ, J. a DUNOVSKÝ, J. *Výchova dětí v náhradní rodinné péči.* 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n. p., Praha, 2008. s. 12, 13. SPN 4-31-18/1.
[43] GABRIEL, Z., NOVÁK, T. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008. s. 13. ISBN 978-80-247-1788-3.

společného opatření sirotků a nalezenců.“[44] Přestože pěstounská péče u nás fungovala dobře již za dob první republiky, byla v roce 1950 zrušena. Důvodem byla tehdejší ideologie, která zastávala názor, že rodina je jen dočasná k přechodu do kolektivismu. Děti proto byly umisťované do kolektivních ústavních zařízeních. Uplynutím zhruba deseti let však bylo zcela jisté, že tento krok byl nesprávný a vedl k psychické deprivaci dětí.[45]

Teprve v roce 1963 došlo k úplnému formulování hlavních zásad péče o děti žijící mimo domov a vlastní rodinu. Stalo se tak vydáním zákona o rodině.[46]

V současnosti je pěstounská péče formou náhradní rodinné péče. Základní pěstounskou péčí, tedy dlouhodobou péčí o dítě je běžná pěstounská péče. Pro krátkodobé, přechodné období, slouží pěstounská péče na přechodnou dobu.

3.2 Předpěstounská péče

Ještě, nežli se rozhodne o svěření dítěte do pěstounské péče, je možné stanovit péči předpěstounskou. Dítě se do této péče svěřuje, pokud to situace vyžaduje. Ve většině případů jde o potřebu okamžitého zajištění odpovědné osoby za péči o dítě.

3.3 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Další možností je pěstounská péče na přechodnou dobu. Tu lze definovat jako péči, která trvá po nezbytně nutnou dobu, nejdéle však po dobu jednoho roku. Výjimkou je pouze případ, kdy jsou do pěstounské péče na přechodnou dobu svěřeni sourozenci v různých etapách. Ani zde však nesmí lhůta pobytu dětí přesáhnout dobu jednoho roku od svěření posledního dítěte. Tato forma péče existuje od roku 2006, široce se však začala využívat až s novelou zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a to od roku 2013. Zavedením této formy zákonodárci předpokládali, že po zavedení tohoto institutu dojde k úplnému zrušení kojeneckých ústavů, což se však opodstatněně nestalo. Pěstouni na přechodnou dobu procházejí výběrem, musejí splňovat zákonné

[44] GABRIEL, Z., NOVÁK, T. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008. s. 13. ISBN 978-80-247-1788-3.
[45] SOBOTKOVÁ, I., OČENÁŠKOVÁ, V. *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita palackého v Olomouci, 2013. s. 21, ISBN 978-80-244-3821-4.
[46] RADVANOVÁ, S., KOLUCHOVÁ, J., DUNOVSKÝ, J. *Výchova dětí v náhradní rodinné péči.* 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n. p., Praha, 2008. s. 15. SPN 4-31-18/1.

požadavky a přitom být schopni se k dítěti příliš citově nepoutat, aby byli následně schopni ho předat zpět do nukleární rodiny, případně do jiné formy náhradní rodinné péče.[47] Pěstounská péče na přechodnou dobu slouží k zajištění potřeb dítěte, o které se po určitou dobu nemá kdo postarat. Tato forma náhradní rodinné péče se volí například v případě, že je rodič dítěte na určitou dobu indisponován od rodičovských povinností a dítě nemá žádnou jinou osobu blízkou, která by o něj po tuto dobu pečovala. Pěstounská péče na přechodnou dobu je považována za vhodnější alternativu náhradní rodinné péče oproti péči ústavní. Dítěti se dostává individuální péče, nikoli skupinové, kolektivní. Dítě má větší šanci připoutat se k jedné osobě, což je podstatné pro jeho zdravý psychický vývoj.

Pěstounem na přechodnou dobu je osoba zařazená do evidence. Tuto evidenci spravují kraje. Do evidence jsou osoby zařazovány na základě žádosti a dále na základě odborného posouzení jejich předpokladů být pěstounem na přechodnou dobu. Mezi jinými povinnostmi je těmto zájemcům také uložena povinnost absolvovat přípravu k přijetí dítěte do rodiny.[48] U žadatelů, tedy potencionálních budoucích pěstounů na přechodnou dobu, se zkoumají jejich schopnosti v zajištění řádné péče o novorozené dítě, případně schopnosti v zajištění péče o dítě vyžadující zvláštní péči. Zjišťuje se také schopnost žadatele spolupracovat s rodiči dětí, případně jejich širší rodinou. Prioritou zkoumání je také oblast krátkodobosti péče o dítě, tedy, zda je jedinec schopen po krátké péči dítě předat zpět do původní rodiny, případně jiné osobě. Evidenční údaje o těchto osobách pak mimo jiné obsahují údaje o počtu a charakteristice dětí, kterým je tato osoba schopna péči zajistit. V případě, že v rodině žadatele o pěstounskou péči na přechodnou dobu žijí další osoby, například jejich děti, zjišťuje se také jejich názor a hodnotí se jejich schopnost přijmout pěstounské dítě do své rodiny. Krajské úřady, které vedou tuto evidenci, jsou jako jediní kompetentní ke zprostředkování pěstounské péče na přechodnou dobu. Pěstounská péče na přechodnou dobu je zcela specifická. Předpokládá se u ní především brzký návrat dítěte do rodiny. Pokud to není možné, předá se po krátké době dítě do jiné náhradní péče. Mnoho odborníků se shoduje, že přesto, že pro dítě tato forma náhradní rodinné péče není stabilní a dlouhodobá, je pro dítě vhodnější, nežli ústavní péče kolektivní. Důvodem je možnost připoutání se na jednu osobu, což kolektivní zařízení neumožňuje. Osoby v evidenci mají svá práva i povinnosti stejně jako osoby pečující. Jednou ze specifických povinností je absolvování přípravného kurzu. Z praxe

[47] SMOLÍKOVÁ, V. *Tradice pěstounské péče v českých zemích.* 1. vyd. Ostrava: KEY Publishing s.r.o., Ostrava-Přívoz, 2014. s. 62, 63. ISBN 978-80-7418-218-1.
[48] KONEČNÁ, H., KOUBOVÁ, L. *Monitoring příprav na náhradní rodinnou péči v České republice.* 1, vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o.s., 2010. s. 15. ISBN 978-80-87455-005.

je známé, že někomu kurzy dají hodně, jiný je hodnotí jako zbytečné.[49] Za osoby pečující jsou označovány osoby, které o dítě pečují dlouhodobě v běžné pěstounské péči.

3.4 Pěstounská péče

Klasickou pěstounskou péči zabezpečují pěstouni. Pěstounskou péči upravuje zákon č. 89/2004 Sb., občanský zákoník, v platném znění a také zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Touto péčí *„je třeba na nejvyšší úrovni dítě zapojit do společnosti a umožnit mu, aby si osvojilo účelné společenské role.“*[50] Pro pěstouna se často užívá pojem pečující osoba. Tou může být osoba příbuzná dítěti, ale také zcela cizí fyzická dospělá osoba. O svěření dítěte do pěstounské péče rozhoduje výhradně příslušný soud. Dítě je svěřeno do pěstounské péče buď přímo při odchodu ze své biologické rodiny, nebo následuje po péči předpěstounské, případně péči pěstounské na přechodnou dobu.

Všichni pěstouni mají vůči dítěti povinnosti. O dítě musejí řádně pečovat a vychovávat ho. Musejí dbát a podporovat kontakt dítěte se svou biologickou rodinou, především s rodiči. *„S každým dítětem, které bere do své péče, si bere ještě jeho biologickou rodinu, která má právo své dítě navštěvovat.“*[51]

Velmi podstatné je, že pěstounskou péčí dítěte nezanikají práva a povinnosti jeho biologických rodičů. Ti, pokud nejsou zbaveni, či omezeni na rodičovské zodpovědnosti, mají k dítěti stále určitá práva a povinnosti. S dítětem se mohou nadále pravidelně stýkat, a pokud soud neurčí jinak, mají k němu vyživovací povinnost. Rodiče mají právo informovat se na své dítě, být s ním v pravidelném kontaktu, k mnoha úkonům je třeba jejich souhlasu.

Pěstouni mají velmi často své vlastní děti, ke kterým si do péče přibírají dítě pěstounské. Stejně jako pěstouni na přechodnou dobu mají povinnost spolupracovat s rodinou dítěte a tuto spolupráci cílevědomě směřovat k případnému návratu dítěte do své původní rodiny. Práva pěstounů jsou definována v § 47a zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Pěstouni mají právo například na poskytnutí pomoci se zajištěním celodenní péče o svěřené dítě alespoň na 14 dní v roce, za podmínky, že je dítě starší dvou let, mají právo na zprostředkování odborné pomoci z oboru psychologie,

[49] KONEČNÁ, H., KOUBOVÁ, L. *Monitoring příprav na náhradní rodinnou péči v České republice.* 1, vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o.s., 2010. s. 17. ISBN 978-80-87455-005.
[50] LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství.* 4. vyd. Praha: Karolinum, 2011. s. 312. ISBN 978-80-246-1983-5.
[51] HRDLIČKOVÁ, M. Transformace péče o ohrožené děti. *Rodinné listy.* 2012. ročník první, č. 1, s. 22. ISSN 1805-0824.

terapie, případně jiné pomoci, a to alespoň jednou za půl roku. Mají právo bezplatně zvyšovat své znalosti a dovednosti v oblasti péče o dítě, mají také právo na pomoc při zajištění místa pro uskutečnění styku oprávněných osob s dítětem, případně na pomoc při zajištění asistovaného styku. Jsou ale současně povinni zvyšovat si znalosti a dovednosti, mají povinnost umožnit sledovat naplňování dohody o výkonu pěstounské péče.

Dohoda o výkonu pěstounské péče je taktéž legislativně zakotvena. Pěstoun je povinen dohodu o výkonu pěstounské péče uzavřít buď s orgánem sociálně právní ochrany dětí, nebo jinou pověřenou osobou. Dohoda trvá po celou dobu výkonu pěstounské péče a je průběžně dohledováno, zda je plněna.[52]

Po svěření dítěte do pěstounské péče nepřichází o svá práva a povinnosti ani dítě. Náhradní rodinná péče ve formě péče pěstounské má dítěti poskytnout to, co mu nemohou poskytnout jeho rodiče, případně jiné osoby zodpovědné za jeho výchovu. Prospěšné pro vývoj dítěte je, aby každý člen rodiny měl své nenahraditelné místo v uspořádání vztahů, aby rodina dítěti poskytovala trvalost, tedy emocionální stabilitu a představovala pro dítě společenství, ve kterém se naučí napodobovat a přebírat úkoly. Pěstounská rodina dítěti poskytuje také vzor tzv. normálnosti, kdy alespoň jeden z náhradních rodičů bývá výdělečně činným, což rodinu a tím všechny její členy „činí“ společensky uznávanými, integrovanými. Dalším ze zásadních práv dítěti zůstává právo na kontakt se svou biologickou rodinou, především na kontakt se svými rodiči. Stejně jako děti v běžných rodinách i v pěstounských mají ale také děti své povinnosti. Musejí pomáhat a podílet se přiměřeně ke svému věku a schopnostem na chodu domácnosti. V případě, že je dítě výdělečně činné, má zákonnou povinnost podílet se na úhradách spojených s chodem domácnosti. Pěstounská péče by měla dítěti poskytnout především citovou vazbu. Pěstounská péče končí nejdéle zletilostí dítěte.

[52] Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky. 1999, s. 7662. Dostupné z: https://portal.gov.cz/app/zakony/download?idBiblio=48272&nr=359~2F1999~0Sb.&ft=pdf.

4 MULTIDISCIPLINÁRNÍ PŘÍSTUP PRO SPOLUPRÁCI S RODINOU

Rodiny, které se potýkají s určitými problémy v oblasti péče o děti, potřebují pomoc. Ta je jim poskytována na jejich žádost, ale často i bez ní. Hlavním úkolem této spolupráce je ochrana dětí a jejich zájmů.

4.1 Spolupracující instituce

S rodinami spolupracují orgány sociálně právní ochrany dětí, soudy, školská zařízení a další organizace. Spolupráce je určena rodinám běžným, tedy biologickým i rodinám nebiologickým poskytujícím náhradní rodinnou péči. Péče veškerých institucí je rodinám poskytována s cílem pomoci a podpory při řešení jejich obtížných životních situací.

4.1.1 Orgán sociálně právní ochrany dětí

Orgán sociálně právní ochrany dětí spolupracuje s rodinami a jejich dětmi. Jako kolizní opatrovník zastupuje nezletilé děti v řízeních o úpravě poměrů k nim, řeší konfliktní vztahy v rodinách, zabývá se také problematikou domácího násilí, týrání a zneužívání dětí a také řeší záškoláctví, útěky z domova, trestnou činnost, závislostní chování a jiné výchovné problémy dětí nezletilých a mladistvých. Orgán sociálně právní ochrany dětí je také činný v oblasti náhradní rodinné péče. *„Náhradní rodinná péče je forma péče o děti, které nemohou být z nejrůznějších důvodů vychovávány ve vlastní rodině.“*[53] Zde plní funkci zprostředkovatele této péče a zároveň roli kolizního opatrovníka dítěte svěřovaného do náhradní rodinné péče. Následně pak plní funkci určitého dohledu nad péčí a výchovou tohoto dítěte. Rodinám v souladu se zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, poskytuje poradenskou činnost a pomoc při řešení složitých životních situací. Sociálně právní ochrana dětí se zaměřuje na rodiny, v nichž si rodiče neplní povinnosti vůči dětem, nebo na nich páchají násilí. Zaměřuje se také na rodiny s dětmi, které vedou zahálčivý nebo nemravný způsob života, s dětmi, které utíkají z domova, páchají trestnou činnost a také

[53] MATĚJČEK, Z. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny.* 1. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 1999. s. 31. ISBN 80-7178-304-8.

se zaměřuje na děti svěřené do péče jiné osoby, nežli rodiči.[54] Povinností orgánu sociálně právní ochrany dětí je chránit práva a zájmy nezletilých a mladistvých. Dítěti, o které není řádně postaráno, tedy i dítěti, které např. osiří, je třeba bezprodleně zajistit náhradní rodinnou péči. *„Úkolem společnosti pak je zajistit takovým dětem co nejlepší náhradní výchovnou péči, aby z nich vyrostli lidé, kteří jsou přínosem a nikoliv přítěží ve společné práci a snažení.“*[55] Orgán sociálně právní ochrany dětí v takovém případě primárně zjišťuje, zda má dítě příbuznou, či jinou osobu, která by jeho řádnou péči a výchovu mohla zajistit. Takové osobě může být dítě svěřeno do péče 3. osoby, případně do péče pěstounské. V případě, že taková osoba není, může orgán sociálně právní ochrany vyjednat s krajským úřadem zajištění péče o dítě formou pěstounské péče na přechodnou dobu. V takové péči může být dítě maximálně po dobu jednoho roku. Během této doby se pro dítě hledá vhodná pěstounská rodina. Do pěstounské péče se předávají děti, na kterých rodiče páchají násilí, nebo o které není řádně pečováno a jsou tak ohrožené na zdraví i životě. Jsou to ale také děti sirotci, či nechtěné děti. O jejich svěření výhradně rozhodují soudy.

Orgány sociálně právní ochrany dětí mají zákonnou povinnost ke spolupráci s dětmi a pěstounskými rodinami založit spisovou dokumentaci, součástí které jsou dokumenty, záznamy, podání návrhů včetně případných opatření, rozhodnutí a další související dokumenty. O jednotlivých rodinách se také vedou záznamy v tzv. rejstřících. Přímá práce s pěstounskými rodinami je individuálně plánovaná, přičemž se průběžně vyhodnocuje situace dítěte a rodiny. Individuální plánování je cíleno na stanovený hlavní cíl spolupráce. Při účasti na dohodě o výkonu pěstounské péče pro pracovníka vykonávajícího sociálně právní ochranu dětí plyne povinnost *„minimálně jednou za 2 měsíce být v osobním styku s osobou pečující nebo osobou v evidenci a s dětmi svěřenými do její péče.“*.[56] Pokud pěstoun uzavře s orgánem sociálně právní ochrany dětí dohodu, orgán sociálně právní ochrany dětí čerpá státní příspěvek na výkon pěstounské péče. Podle § 47 písmena d) zákona o sociálně právní ochraně dětí, je tento státní příspěvek určen k pokrytí nákladů spojených se zajišťováním pomoci osobám pečujícím a osobám v evidenci a také dětem v jejich péči. Příspěvek slouží také pro účely výkonu dohledu nad pěstounskou péčí. Výše příspěvku na kalendářní rok činí částku

[54] Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky. 1999, s. 7662. Dostupné z: https://portal.gov.cz/app/zakony/download?idBiblio=48272&nr=359~2F1999~0Sb.&ft=pdf.

[55] LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství.* 4. vyd. Praha: Karolinum, 2011. s. 344. ISBN 978-80-246-1983-5.

[56] Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky. 1999, s. 7662. Dostupné z: https://portal.gov.cz/app/zakony/download?idBiblio=48272&nr=359~2F1999~0Sb.&ft=pdf.

48.000 Kč.[57] Zákonnou povinností orgánu sociálně právní ochrany dětí je pravidelné vyhodnocování situace dítěte a rodiny a sestavování individuálního plánu ochrany dítěte. Tento plán se sestavuje ve spolupráci s dítětem a biologickou i pěstounskou rodinou. Cílem takového individuálního plánu ve většině případů bývá návrat dítěte do své původní, tedy biologické rodiny. Dílčí cíle, vedoucí k cíli hlavnímu, jsou pak postupné kroky nenásilné povahy a charakteru především pro dítě samé.

4.1.2 Soudy

Soudy v rámci pěstounské péče mají své opodstatněné a nevyhnutelné postavení. Ve věci samé rozhodují, nikdo jiný tak učinit nemůže. O svěření dítěte do pěstounské péče rozhoduje soud na základě podaného návrhu. Nejprve zahájí řízení, usnesením pro řízení dítěti stanoví kolizního opatrovníka a následně předvolá všechny účastníky k jednání. Účastníky jsou rodiče nezletilého dítěte, či jiné zodpovědné osoby za jeho výchovu, kolizní opatrovník dítěte a pěstoun. Při jednání se mohou všechny strany vyjádřit, mohou také pro řízení navrhovat důkazy, svědky a činit další návrhy. Po projednání soud zaujme závěrečné stanovisko a vynese rozsudek. Ten je vykonatelný nabytím právní moci.

V případě naléhavé potřeby soud také může na návrh vydat usnesení o tzv. předběžném opatření. V takovém případě neprobíhá jednání s účastníky, ale soud rozhoduje pouze na základě podaného návrhu a jeho podkladů. O předběžném opatření je rozhodováno v případě bezprizornosti dítěte, či jeho ohrožení na zdraví a životě. Jedná se o rychlý rozhodovací způsob. Předběžná opatření mají dvě formy, jednou je vydání předběžného opatření do 24 hodin od podání návrhu, druhou je vydání předběžného opatření do 7 dnů od podání návrhu. Předběžnému opatření následuje běžné řízení a předběžné opatření tak vždy platí pouze do doby následného rozhodnutí soudu ve věci samé.

4.1.3 Neziskové organizace

S pěstounskými rodinami spolupracují různé neziskové organizace. Spolupráce může být navázána ze zájmu pěstouna, ale také na doporučení orgánu sociálně právní ochrany dětí. Neziskové organizace mohou být pro pěstouna zcela doprovázející službou. V praxi se mnozí rodiče kriticky vyjadřují, že předáním dítěte zájem státu o situaci končí a zdůrazňují nutnost

[57] Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky. 1999, s. 7662. Dostupné z: https://portal.gov.cz/app/zakony/download?idBiblio=48272&nr=359~2F1999~0Sb.&ft=pdf.

mít možnost následné pomoci ve formě doprovázení. Stejně to vidí i odborníci.[58] Pokud pěstoun s organizací uzavře dohodu, orgán sociálně právní ochrany dětí vykonává pouze funkci dohlížející – kontrolní. Neziskové organizace mají většinou velmi široký záběr působnosti odborníků v rámci sociální problematiky. Rodinám poskytují sociální poradenství, snaží se u nich prohlubovat finanční gramotnost, pozitivně je motivují k řádné péči o domácnost, k péči o děti i k jejich důsledné výchově. Pomáhají rodinám individuálně, dle jejich potřeb. Dětem z pěstounských rodin se věnují v oblasti volnočasových aktivit, snaží se je rozvíjet v oblastech sportu, umělecky apod. Velmi často také poskytují možnost doučování. V průběhu roku s dětmi pořádají výlety, navštěvují výstavy a celkově se snaží o jejich kulturní rozvoj. Pořádají také tábory a pravidelná setkávání pěstounských rodin. Tato setkávání se v praxi shledávají s velkým nadšením nejen pěstounů, ale i dětí. Vzájemně si na nich předávají vlastní praktické zkušenosti, a to ať kladné, či jako odstrašující záporné. Setkání jim přináší určitou sounáležitost a vědomí, že v takové situaci nejsou sami.

4.1.4 Úřad práce

Další pomoc je poskytovaná osobám pečujícím a osobám v evidenci krajskými pobočkami úřadu práce. Ten, stejně jako jiné instituce poskytuje základní poradenskou činnost, pěstounským rodinám však poskytuje především pomoc finanční formou dávek pěstounské péče. *„Dávkami pěstounské péče jsou*

a) *příspěvek na úhradu potřeb dítěte,*
b) *odměna pěstouna,*
c) *příspěvek při převzetí dítěte,*
d) *příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla,*
e) *příspěvek při ukončení pěstounské péče.“*[59]

4.1.5 Školská zařízení

Významnou roli v práci s rodinami sehrávají také školská zařízení. Ta jsou mnohdy první, která zaznamenají dysfunkci rodiny, dítěte. Pedagogové jsou často těmi, kdo řeší výchovné problémy dětí a jsou nuceni situaci dítěte zdiagnostikovat. K tomu využívají téměř

[58] KONEČNÁ, H., KOUBOVÁ, L. *Monitoring příprav na náhradní rodinnou péči v České republice.* 1, vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o.s., 2010. s. 69-75. ISBN 978-80-87455-005.
[59] Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky. 1999, s. 108. Dostupné z: https://portal.gov.cz/app/zakony/download?idBiblio=48272&nr=359~2F1999~0Sb.&ft=pdf.

shodné metody, jako sociální pracovníci. Vycházejí z dostupných anamnéz, s pozorování, z rozhovorů a spolupráce s rodinou. Škola poskytuje školskou poradenskou činnost. Základními články poradenských služeb jsou výchovný poradce, třídní učitel, ředitel školy, školní psycholog a školní speciální pedagog.[60]

4.2 Systémová práce s rodinou

Spolupracující organizace s rodinou komunikují, projednávají a řeší situaci dítěte a rodiny. *„Existuje klasická představa, že společnost se skládá z rodin.“*[61]

4.2.1 Sociální pracovník

Sociální pracovník spolupracuje především s rodinami. Jak již napovídá sám název, sociálním pracovníkem je člověk, který vykonává sociální práci. Sociální pracovník pomáhá klientovi při řešení jeho složité životní situace, je mu nápomocen při řešení existenčních problémů. Snaží se klienta pozitivně motivovat a rozvíjet při uplatnění vlastních dovedností a schopností, usiluje o jeho stabilní rodinné zázemí a dohlíží nad řádnou výchovou a péčí o nezletilé děti. Pomáhá řešit výchovné problémy dětí a mladistvých, hájí zájmy dětí a jedná vždy v jejich zájmu. *„Pomáhání vychází z altruistických potřeb člověka.“*[62] Sociální pracovník spolupracuje s dětmi a jejich rodinami, osobami se zdravotním postižením, osobami tzv. bez přístřeší, se státními orgány a nestátními organizacemi. Sociální pracovník se při práci řídí platnými zákony a jinými právními předpisy a jedná v souladu s etickými zásadami. Své služby poskytuje na maximální úrovni. Práce sociálního pracovníka je psychicky velmi náročná. Sociální pracovník by měl disponovat dobrými organizačními schopnostmi, měl by být empatický a měl by mít stálý zájem o průběžné získávání nových poznatků a zkušeností včetně dalšího vzdělávání se. Přístup k práci může být u sociálních pracovníků různý. V oblasti pomáhajících profesí známe dva typy pracovníků. Prvním typem je pracovník neangažovaný. Ten pojímá svou práci bez osobního zájmu, jako pravomocný výkon.[63] „*Vztah ke klientovi může být i mnohem horší než neutrální. Právě v pomáhajících profesích se může snadno stát, že po onom slušném jednání, které předpokládáme*

[60]OPEKAROVÁ, O. *Kapitoly z výchovného poradenství.* 2. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. s. 26-34. ISBN 978-80-86723-96-9.
[61]MOŽNÝ, I. *Moderní rodina.* 1. vyd. Brno: Blok, 1990. s. 17. ISBN 80-7029-018-8.
[62] KRAUS, B. *Základy sociální politiky. 1.* vyd. Praha: Portál, 2008. s. 133. ISBN 978-80-7367-383-3.
[63] Volně dle: KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese.* 4. vyd. Praha: Portál, 2000. s. 15-16. ISBN 80-7178-429-X.

a vyžadujeme u advokáta, v obchodě, u holiče nebo v bance, není u pomáhajícího profesionála ani stopy. Často slyšíme historky svědčící o aroganci, hrubosti a lhostejnosti pomáhajících pracovníků tváří v tvář naléhavým problémům klientů.“[64] V praxi se například můžeme setkat s nevhodným chováním učitele, který před celou třídou svému žákovi sdělí, že slyšel, že jeho matka opět utekla z domova a ještě konstatuje, že s tou jejich rodinou jsou stále nějaké problémy. Druhým typem pracovníka je pracovník angažovaný. Takovýto pracovník není žádnou fikcí, nýbrž vyskytující se skutečností. Mnohdy pomáhající profese mohou být pro člověka natolik přitažlivé, že mohou být vykonávané i za nižší příjem, nežli je pracovníkovi nabízen jinde. Je velmi důležité, že mnoho lidí spatřuje pomáhání za smysluplnou činnost.[65] *„Pomáhající profese patří k těm, které mohou nadchnout, které jsou s to angažovat člověka celého. Jsou jednou z možností, jak se vyhnout rozštěpení života na dvě části, kdy jedna část – práce – je pouze nezbytnou obětí pro umožnění skutečného života, jenž začíná až po pracovní době.“*[66]

4.2.2 Klient

Všeobecně se dá říci, že klientem je člověk neurčitého věku a pohlaví. Klientem je tedy dítě, mladistvý, dospělý člověk i senior. Klientem může být osoba se zdravotním postižením, s psychopatologickými či patopsychologickými projevy, osoba s jinými specifickými potřebami, může být obětí něčeho a někoho, nebo naopak může to být deviant, násilník, recidivista. Klientem může být osoba, která žádá o pomoc, ale také osoba, která pomoc nežádá a stává se tak klientem nedobrovolně. Klientem je osoba, která buď má, nebo nemá přesnou a ucelenou představu o způsobu pomoci. S některými klienty je obtížná komunikace a spolupráce, jejich chování bývá neadekvátní, vulgární, někdy s tendencí hrubosti až agresivity, anebo naopak ignorující. Všichni klienti však mají jedno společné a tím jsou práva. Mezi nejzákladnější lidská práva patří právo na život, právo na dětství. Dítě má právo na rodiče a rodič má právo stýkat se se svým dítětem. Každý má právo na informace a na možnost vyjádřit se. Dítěti jsou poskytovány informace s ohledem na jeho věk a rozumovou schopnost, což je také kritériem při uplatňování práva vyjádřit svůj názor a být slyšeno. Na druhé straně mají všichni klienti povinnosti. To je další, co mají společné bez rozdílu na povahu, přání a potřeby. Mají povinnosti vůči svým rodičům, dětem, partnerovi, společnosti, ale také vůči sobě samému. Nikdo by neměl žít, užívat si a seberealizovat se na úkor druhých.

[64] KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese.* 4. vyd. Praha: Portál, 2000. s. 16. ISBN 80-7178-429-X.
[65] Volně dle: KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese.* 4. vyd. Praha: Portál, 2000. s. 16-17. ISBN 80-7178-429-X.
[66] KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese.* 4. vyd. Praha: Portál, 2000. s. 17. ISBN 80-7178-429-X.

Ve skutečnosti se však setkáváme i s takovým chováním. Rodiče týrají a zneužívají vlastní děti a naopak dospělé děti mnohdy týrají a zneužívají vlastní rodiče. To samé se děje mezi manžely, příbuznými a v neposlední řadě i mezi zcela cizími osobami. Týrání může být fyzické a psychické. V praxi se velmi často setkáváme s tím, že týraný se časem stává tyranem.

Na takovéto negativní podněty lidé reagují různými způsoby. Společné pro každého jedince je, že takové chování má negativní vliv na jeho psychiku, a to *„ať je silný či slabý, připravený či nepřipravený. Přiměje ho to vzpomenout si na svůj žebříček hodnot, protože je zcela jistě hodně odlišný od toho, o co se opíral při svém činu agresor.“*[67]. Z lidského hlediska se jeví jako nejhorší, pokud k takovému chování dochází mezi rodinnými příslušníky, či mezi jinak blízkými osobami. *„S blízkou osobou nás totiž pojí určité pro nás důležité hodnoty i v sobě. Jak se dále mohou chovat v souladu se známým „miluj bližního svého jako sebe sama“ a zároveň čin tohoto blízkého člověka odsoudit a třeba i zpřetrhat vazby blízkosti – odejít ze vztahu, zříci se role.“*[68] To je také důvod, proč se často setkáváme s tím, že oběť dlouhodobě situaci neřeší a setrvává v takových podmínkách. Není výjimkou, že oběť nenajde po celý zbytek svého života odvahu, sílu a odhodlání situaci řešit. Mnohdy o problému nevědí příbuzní ani známí. Pro oběť je vždy potřebná dostatečná opora blízkých lidí, ale také opora odborná. Oběť *„také potřebuje zažít „odsouzení nepřístupného chování agresora.“*[69]. Z praxe je zjevné, že v současné době se touto problematikou zabývá mnoho organizací a oproti letům minulým můžeme konstatovat, že došlo také k velkým legislativním změnám. Ty přispěly k větší ochraně obětí tzv. domácího násilí, odborně nazývaného syndrom CAN. V neposlední řadě i všímavost a zájem spoluobčanů přispívá k nemalému procentu vyřešených případů s touto problematikou. Není však pravidlem, že tomu tak vždy je. Stává se, že i velmi blízké osoby oběti jen tiše přihlížejí a dokonce i to, že oběť sami navádějí, aby situaci nijak neřešila. *„Aby bylo možné skutečně změnit chování lidí a domácí násilí omezit, je třeba posilovat zájem lidí o své životy navzájem, pomáhat si. A neseparovat se jen do úzkého okruhu rodiny, jejíž členové jsou „svědky našeho života“. Najít si skutečné přátele až v době, kdy se nám něco podobného stane, může být „nad lidské síly.“*[70]

[67] NYTROVÁ, O., M. PIKÁLKOVÁ. *Dialog mezi hodnotami*. 1. vyd. V Praze: Univerzita Jana Amose Komenského 2011. s. 242. ISBN 978-80-7452-014-3.
[68] NYTROVÁ, O., M. PIKÁLKOVÁ. *Dialog mezi hodnotami*. 1. vyd. V Praze: Univerzita Jana Amose Komenského 2011. s. 242. ISBN 978-80-7452-014-3.
[69] NYTROVÁ, O., M. PIKÁLKOVÁ. *Dialog mezi hodnotami*. 1. vyd. V Praze: Univerzita Jana Amose Komenského 2011. s. 242. ISBN 978-80-7452-014-3.
[70] NYTROVÁ, O., M. PIKÁLKOVÁ. *Dialog mezi hodnotami*. 1. vyd. V Praze: Univerzita Jana Amose Komenského 2011. s. 242. ISBN 978-80-7452-014-3.

4.2.3 Pedagog

Pedagog bývá často označován za učitele. Je jím osoba, která nejen, že na děti působí v oblasti vzdělávání, působí na ně i výchovně. Pedagog kromě práce s dítětem, dle potřeby spolupracuje i s jeho rodinou. Dítě může ovlivnit, může mu i pomoci. Zkušený pedagog dokáže s pomocí základních diagnostických metod provést diagnostiku dítěte a na základě té s ním i jeho rodinou pracovat, nebo doporučit spolupráci s jinými odborníky. Pedagogická činnost i kompetence pedagogických pracovníků stanovuje zákon o pedagogických pracovnících. Definuje také předpoklady pro výkon pedagogické činnosti a kromě jiného i kvalifikační předpoklady pro tento výkon.

4.3 Metody práce s klientem

Při zahájení spolupráce s dítětem a rodinou je třeba rozkrýt celkovou situaci a z dostupných informací vyhodnotit vhodné postupy pro nápravu a pomoc. Jako základní diagnostické metody jsou běžně využívané ty základní. Ze sdělení dítěte a rodiny se získá rodinná anamnéza, případně i zdravotní. V rámci spolupráce však je třeba dál s rodinou udržovat kontakt, setkávat se, komunikovat a současně pozorovat, naslouchat jim a vést s nimi rozhovory.

4.3.1 Setkání

K setkání s klientem dochází na území pracovního působiště pracovníka, nebo v terénu, což ve většině případů znamená v rodině klienta. K setkání dochází také při soudních jednání, ve školách, na policii a jiných institucích. Setkání může iniciovat pracovník, ale také klient. Setkat se mohou jednou, ale také se mohou setkávat pravidelně. Důvod pro setkání má však téměř vždy každý z nich odlišný.

„Pracovník je žádostivý pomáhat, nese svou profesi přáním pomáhat. To jej přivedlo k určitému vzdělání, profesionalizaci a v důsledku toho se vyskytuje na místě, kde podle společensky uznávaných pravidel a s patřičným osvědčením má na dveřích napsáno, že je Pracovník. V jádře sám sebe chápe, sám sebe definuje jako toho, kdo chce pomáhat. Aby pracovník pomoc skutečně poskytovat mohl, potřebuje mít jasno v tom, co pomoc je a co není. Teprve následně v pořadí přichází otázka, jak pomoc poskytovat.“[71]

[71] ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat.* 1. vyd. Písek: Renesance, 1996. s. 8. ISBN neuvedeno.

„Klienta přivádí do vzájemného setkání touha, žádost nebo přání nalézt pomoc. I u klienta, který přichází takzvaně „nedobrovolně“, je nakonec tím, co jej přivádí ke spolupráci s pracovníkem, představa, že by ta návštěva přece jen mohla pomoci v tom, co potřebuje. V jádře klient sám sebe chápe, sám sebe definuje jako toho, kdo si žádá pomoc. Má tedy již předem vytvořenou představu o tom, co pro něj může být pomocí a co pro něj pomoc není, byť možná zformulovanou jen v hrubých rysech.“[72]

Od setkání může jak pracovník, tak klient očekávat něco jiného, nežli nakonec přinese. Ze setkání mohou mít různé pocity, a to ať pozitivní či negativní. *„Pro pracovníka i klienta je společné setkání (nehledě na to, jak dlouhé) jen epizodou jejich životů.“*[73] Setkání pracovníka a klienta by mělo být jedním z nástrojů pomoci. Známe tři modely pomáhání. Prvním modelem je model křesťanský. Zde je pomoc druhému na úkor sebe samého, a to formou sebeobětováním.[74] Stejně jako *„Kristus na sebe vzal hříchy lidstva, aby přispěl k jeho spasení.“*[75]. Druhým modelem je model židovský, ve kterém je pomoc druhému založena na správném výkladu vzhledem k tradici chápání skrytých věcí.[76] *„Nejvíce pomůže moudrá, odhalující rada zkušeného.“*[77] Třetí model pomoci je podle řeckého Prótagoráse.[78] *„Mírou všech věcí je člověk, jsoucích, že jsou a nejsoucích, že nejsou“. Proto i to, zda pomoc opravdu pomocí, může posoudit pouze její příjemce.“*[79]

Pracovník při své činnosti klientovi poskytuje pomoc, nebo kontrolu. *„Obojí patří do „technické“ výbavy pracovníka, obojí je potřebné a má své místo, obojí jsou profesionální způsoby práce a obojí se vyskytuje v průběhu rozhovoru s klientem.“*[80] Je osm profesionálních způsobů práce, ze kterých by měl volit pracovník s ohledem na situaci klienta a současně ve spolupráci s ním. Do kontroly patří opatrování, dozor, přesvědčování a vyjasňování. Do pomoci pak doprovázení, vzdělávání, poradenství a terapie. Opatrování je způsob vyhodnocení klienta jako neschopného a nesoběstačného. Pracovník nad ním přebírá kontrolu a zastupuje ho ve všech záležitostech. Při dozorování pracovník také přebírá kontrolu, ale současně dohlíží nad dodržováním pravidel a norem klientem. Metoda přesvědčování je také procesem kontroly. Zde pracovník vyhodnocuje klienta, jeho motivaci, názory, postoje a snaží se ho s ohledem na to přesvědčit, aby si přál právě jím doporučované. Vyjasňování je metoda,

[72] ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat.* 1. vyd. Písek: Renesance, 1996. s. 8. ISBN neuvedeno.
[73] ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat.* 1. vyd. Písek: Renesance, 1996. s. 8. ISBN neuvedeno.
[74] ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. 1. vyd. Písek: Renesance, 1996. s. 8. ISBN neuvedeno.
[75] ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat.* 1. vyd. Písek: Renesance, 1996. s. 8. ISBN neuvedeno.
[76] ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. 1. vyd. Písek: Renesance, 1996. s. 8 ISBN neuvedeno.
[77] ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat.* 1. vyd. Písek: Renesance, 1996. s. 8. ISBN neuvedeno.
[78] ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. 1. vyd. Písek: Renesance, 1996. s. 8. ISBN neuvedeno.
[79] ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat.* 1. vyd. Písek: Renesance, 1996. s. 9. ISBN neuvedeno.
[80] ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. 1. vyd. Písek: Renesance, 1996. s. 10. ISBN neuvedeno.

kdy pracovník hledá příležitosti pro klientovu možnost definovat své požadavky. Doprovázení je vzájemná spolupráce mezi pracovníkem a klientem, kdy klient neočekává změnu, žádá pouze o podporu. Vzdělávání je také vzájemná spolupráce mezi klientem a pracovníkem, kdy pracovník poučuje klienta na jeho žádost. Poradenství je další metodou spolupráce pracovníka a klienta. Klient zde žádá o seznámení s širšími možnostmi, pracovník mu je poskytuje. Terapie je spolupráce, která vede k ukončení problému klienta. Společně přicházejí na řešení situace, pracovník je klientovi oporou, oceňuje ho.[81]

4.3.2 Komunikace

„Komunikace je nezbytnou součástí socializace, jejím prostřednictvím se biologický tvor postupně stává osobností plně začleněnou do společnosti.“[82] Komunikovat lze verbálně a nonverbálně. Při komunikaci využíváme rozhovor, pozorování a v neposlední řadě naslouchání.

1. Verbální komunikace

Verbální komunikací rozumíme slovní dorozumívání. S klientem touto formou vedeme rozhovor, případně dialog. Ten by měl být veden v předem určeném časovém úseku. V případě naléhavosti lze časový prostor dle potřeby upravit. Ideální stav během rozhovoru s klientem je, pokud není rozhovor nikým a ničím rušen. Mnohdy může být nevhodná přítomnost jen dalšího pracovníka. Pro tyto případy je velmi efektivní, když organizace disponuje dostatečnými prostory a je zřízena tzv. jednací místnost. Důležité pro rozhovor je také prostředí, ve kterém rozhovor probíhá. Sezení by mělo být uspořádáno pokud možno v symetrické pozici a pracovník by měl být na rozhovor zcela připraven. Při rozhovoru s dětským klientem by mělo být prostředí přizpůsobeno dítěti tak, aby se v něm cítilo dobře. V odborné literatuře se setkáváme s mnoha druhy rozhovorů. Způsob, jakým bude rozhovor veden, by měl být určen vždy individuálně, s ohledem na situaci. Při rozhovoru může být pracovník aktivní nebo naopak pasivní. *„Pracovník nemá možnost sám plně kontrolovat, nakolik bude aktivní on a nakolik klient. Může jen něco navrhovat, prosazovat, usnadňovat nebo něčemu bránit. Totéž může klient. Výsledná podoba rozhovoru je vždy společným dílem obou.“*[83]

[81] ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. 1. vyd. Písek: Renesance, 1996. s. 10. ISBN neuvedeno.
[82] KRAUS, B. *Základy sociální politiky. 1.* vyd. Praha: Portál, 2008. s. 121. ISBN 978-80-7367-383-3.
[83] KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese.* 4. vyd. Praha: Portál, 2000. s. 111. ISBN 80-7178-429-X.

2. Nonverbální komunikace

Nonverbální komunikace je součástí komunikace verbální. Tuto komunikaci využívá každý jedinec. Pomocí gest, mimiky, pohybů a dotyků vysílá signály okolí. Tato komunikace se také nazývá jako neverbální. Nekomunikuje se při ní pomocí slov, pouze se projevuje a na druhé straně pozoruje. Mnohdy se proto také o nonverbální komunikaci hovoří jako o řeči těla.

4.3.3 Naslouchání

Důležitou součástí komunikace je naslouchání. Zkušený pracovník ví, že naslouchat je nedílnou součástí spolupráce s klientem. Nasloucháním pracovník zjišťuje podstatu problému klienta, jeho postoj k řešení problému a další podstatná fakta. *„Obrátí-li se klient na pracovníka s nějakým problémem, vyvolá to v pracovníkovi často reflexní puzení hledat řešení problému. Jakoby právě „expertní" přemýšlení a rozhodování tvořilo jádro role pomáhajícího pracovníka. Avšak tímto jádrem, základní, bezpečnou půdou pod nohama pomáhajícího, která zaručuje smysluplnost jeho pomoci, i kdyby se nic dalšího nepodařilo, je naslouchání.*[84] Bez naslouchání by pracovník jen těžko vyhodnotil situaci klienta a volil vhodný způsob další spolupráce včetně cílů vedoucích k naplnění potřeb klienta a jeho rodiny. Při naslouchání je zapotřebí absolutní pozornosti pracovníka a sledování toho, co mu klient sděluje. Při naslouchání by pracovník neměl sdělovat své názory, měl by klienta nechat plynně hovořit bez vkládání jakýchkoliv svých komentářů. Měl by se také vyvarovat rad a hodnocení. Klienta by svou prací měl vést k samostatnosti a odpovědnosti.

4.3.4 Rozhovor

Nejčastěji užívanou metodou při práci s klientem je rozhovor. Z uskutečněného rozhovoru si může pracovník i klient „odnést" stejné pocity, a to buď pozitivní, nebo naopak negativní. Pocity mohou mít rozdílné. Z vedení, či výsledku rozhovoru, také mohou být spokojeni nebo nespokojeni. Pracovník může mít dobrý pocit z profesionálně provedeného rozhovoru a získání všech potřebných informací, klient však z takového rozhovoru může nabýt dojmu zcela opačného. *„Pro klienta může být rozhovor neuspokojivý dvěma způsoby - může cítit, že pracovník mu něco vnucuje, nebo mu něco důležitého neposkytuje. Vnucování je spíše spojeno s aktivitou pracovníka, neposkytnutí naopak s pasivitou. Ale může se stát, že i pasivita pracovníka (mlčení) je vnímána jako nátlak a opačně i velmi aktivní pracovník může*

[84] KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese.* 4. vyd. Praha: Portál, 2000. s. 112. ISBN 80-7178-429-X.

něco důležitého neposkytovat.“[85] Klient se může cítit manipulován a ovlivňován, rozhovor může vnímat jako narušení svého soukromí. Pracovník by se proto měl klienta na pocity dotazovat a o případných pochybách hovořit. Měl by klientovi objasnit důvod, proč například požaduje sdělení určitých informací, a to jak o sobě, tak i o své rodině. Klient by měl být také informován, co je cílem získání těchto sdělení.

„V životě se jen vzácně setkáme s někým, kdo nám delší dobu soustředěně naslouchá a snaží se přesně vnímat, co sdělujeme. Naopak je běžné, že druzí lidé si naše výroky (stejně jako my výroky druhých) ihned zařazují do svých vlastních schémat, překládají si je do své vlastní řeči. Připisují výrokům ty významy, jaké mají pro ně, nikoliv pro nás. Vnitřní svět druhého – v tomto případě náš vnitřní svět – jaksi automaticky vypouštějí ze zřetele. Cítíme, že jim pořád ještě nedošlo, co jsme jim chtěli říci, a tak to zopakujeme. O to méně je to zajímá – to už přece slyšeli. Čím víc svá slova znovu a znovu opakujeme, tím větší je alergická reakce protistrany, která to cítí jako přesvědčování, nátlak. Systemické pojetí říká, že když člověk někomu něco říká, nikdy nemůže předem vědět, co vlastně sděluje. Teprve z odpovědi druhého pozná, jaký skutečně byl obsah jeho sdělení, jak druhý jeho sdělení přijal.“[86]

Pracovník by při komunikaci neměl vycházet pouze z vlastního pocitu, že přesně ví, co klient cítí, říká a chce. Neměl by se pouze domnívat, že pochopil sdělení klienta, protože ne každý umí přesně vyjádřit své myšlenky a pocity. *„Vnitřní svět druhého člověka můžeme poznat hlavně tak, že on sám nám ho popíše svými slovy. Slova na jedné straně dorozumívání velmi usnadňují, na druhé straně však mohou přispívat i k nedorozumění. Například tak, že předpokládáme, že pro druhého má určité slovo stejný význam jako pro nás.*[87] Mnohdy se v praxi setkáváme s tím, že klientovo sdělení přepsané do záznamu z jednání, či protokolu, po přečtení klient sám žádá opravit. Při doslovném přepisu důvodem bývá to, že po přečtení svého sdělení si klient uvědomí, že jeho slova neobsáhla požadovaný význam toho, co chtěl sdělit. Písemná forma tedy souhlasí s tím, co klient původně řekl, avšak užil nesprávné formulace, nesprávné výrazy, nesprávná slova. Při parafrázování se můžeme setkat s neporozuměním v případě, že pracovník chápe sdělení klienta v rozporu s chápáním toho, co svým sdělením klient skutečně říká. Vyřčené je tedy zapotřebí zopakovat a tím se ujistit, že je chápáno správně. *„Když člověka, se kterým pracujeme, potkala nějaká životní situace, nemůžeme předem vědět, co pro něj znamená – i když jde o situaci, s níž se v práci setkáváme, a proto známe reakce jiných lidí. Nevíme, jaký obraz životní situace si tento člověk uvnitř*

[85] KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese.* 4. vyd. Praha: Portál, 2000. s. 112. ISBN 80-7178-429-X.
[86] KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese.* 4. vyd. Praha: Portál, 2000. s. 112. ISBN 80-7178-429-X.
[87] KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese.* 4. vyd. Praha: Portál, 2000. s. 33. ISBN 80-7178-429-X.

namaloval. Abychom se to dověděli, musíme se ho zeptat.“[88] Na druhé straně také pracovníkova slova může klient pochopit zcela jinak, nežli pracovník předpokládá. Pracovník by se proto měl při rozhovoru průběžně ujišťovat, že jeho sdělení jsou chápána taktéž správně. Může zvolit metodu tzv. kontrolních otázek, kterými se přesvědčí o pochopení a správnosti svého sdělení.

[88] KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese.* 4. vyd. Praha: Portál, 2000. s. 30, 31. ISBN 80-7178-429-X.

5 LEGISLATIVA

Legislativa neboli zákonodárství je souborem právních předpisů, ve kterých jsou zakotvena práva, povinnosti, ale také sankce. Legislativa není jednotná pro celý svět, každá společnost má svůj vlastní právní řád, dalo by se tedy říci, že legislativa je zrcadlem společnosti. Odráží morální a etické hodnoty společnosti, společnost chrání a v zájmu ochrany v případě potřeby trestá.

5.1 Právní předpisy

Zcela základními a zásadními právními předpisy v českém právním systému, souvisejícím s rodinami s nezletilými a mladistvými dětmi, jsou zákon č. 2/1993 Sb., Ústava české republiky, ve znění pozdějších předpisů a zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění pozdějších předpisů a zákon č. 104/1991 Sb., Základní úmluva o právech dítěte, ve znění pozdějších předpisů. Dalším zásadním právním předpisem je zákon o sociálně právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon upravuje práva a povinnosti rodičů a dětí a také práva a povinnosti pří výkonu sociálně právní ochrany dětí orgánem sociálně právní ochrany dětí. Významným zákonem pro oblast rodinu a dítě je také Občanský zákoník č. 89/2012 Sb., v platném znění. I v tomto zákoně se nachází úprava práv a povinností rodičů a dětí. Občasný zákoník svou účinností nahradil zákon o rodině č. 94/1963 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Neopomenutelným je také zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a zákon o státní sociální podpoře č. 117/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Při spolupráci s rodinami s dětmi a mladistvými je mnohdy využíván také zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů a zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů. V těchto právních předpisech se nachází opora pro řešení trestných činů nezletilých a mladistvých dětí.

Dále to, co nám neupravuje zákon, nalézáme ve Správním řádu č. 500/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů a bylo by možné jmenovat mnoho dalších předpisů, které se v individuálních případech využívají.

5.2 Zákonná opatření

Zákonná opatření v systému sociálně právní ochrany dětí především hájí zájmy nezletilých dětí. Právní systém chrání práva dítěte na život, zdraví a rodinu. K ochraně dětí určuje kompetence a příslušnost a to ať věcnou nebo místní různým institucím.

Právní systém v našem státě zakládá povinnost vyhledávat ohrožené děti, oznamovat případná zjištění o zanedbání, či jiném ohrožení dítěte, zakládá povinnost prevence, pomoci i represe.

Za zákonná opatření lze považovat možná nařízení, ukládající povinnost k zabezpečení potřeb dítěte. Touto povinností může být například zdržení se určitého chování, ohrožující zdraví a život dítěte, nebo například spolupráce s odborníky z oboru psychologie, a to opět s ohledem na potřeby dítěte.

Nejvíce represivní zákonná opatření směřující vůči rodině je stanovení obecního nebo soudního dohledu nad výchovou dítěte a dále odebrání dítěte z rodiny.[89]

[89] Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky. 1999, s. 108. Dostupné z: https://portal.gov.cz/app/zakony/download?idBiblio=48272&nr=359~2F1999~0Sb.&ft=pdf.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 FORMA PRAKTICÉ ČÁSTI

Základním souborem praktické části bakalářské práce jsou rodiny. Jsou jimi rodiny běžné, tvořené rodiči, tedy matkou, otcem a dítětem, případně několika dětmi. Jsou jimi i rodiny pěstounské, skládající se z pěstounů a dětí jim svěřených. Rodiny nebudou zkoumány z pohledu úplnosti nebo neúplnosti, ale z pohledu vlivu rodinné situace na vývoj a chování dětí a mladistvých.

6.1 Výběrový vzorek

Výběrovým vzorkem budou děti a mladiství s rizikovým chováním, žijící v běžné a pěstounské rodině v rámci správního obvodu ÚMČ Praha 18. K výzkumu budou využity spisové dokumentace Om a NOm OSPOD ÚMČ Praha 18.

6.2 Základní design výzkumu

Kvalitativní výzkum – porovnání získaných dat se zaměřením na věk, pohlaví, možnou příčinu vzniku rizikového chování dětí a mladistvých, závažnost jejich rizikového chování, funkčnost jejich biologické rodiny a výsledek působení současné rodiny a celkové intervence na nápravu chování těchto dětí, to vše v poměru běžných a pěstounských rodin. Výsledky budou dále využity pro porovnání nejnižšího věku nezletilých s rizikovým chováním, případně závažnosti rizikového chování opět v poměru běžných a pěstounských rodin. Z porovnaných vzorků bude zjišťováno, zda je ve správním obvodu ÚMČ Praha 18 chování dětí v pěstounských rodinách rizikovější, nežli v běžných rodinách, zda se v těchto rodinách objevuje rizikové chování u dětí v dřívějším věku, či zda je rizikové chování těchto dětí oproti dětem z běžných rodin závažnějšího charakteru. Výsledkem zkoumání také bude zjištění, zda má na nápravu chování dětí a mladistvých vliv, jestli vyrůstají ve své biologické rodině, či rodině pěstounské.

6.3 Metody výzkumu

1. Obsahová analýza - analýza dokumentů Oddělení sociálně právní ochrany dětí ÚMČ Praha 18.
2. Případové studie Oddělení sociálně právní ochrany dětí ÚMČ Praha 18.
3. Porovnání případových studií.

6.4 Místo výzkumu

Oddělení sociálně právní ochrany dětí Úřadu městské části Praha 18.

7 PRVNÍ PŘÍPADOVÁ STUDIE

7.1 Nezletilé dítě

Jméno: Daniela

Pohlaví: žena

Věk: 13 let

7.2 Podnět pro zahájení spolupráce s rodinou

Daniela byla v době svých dvanácti let zadržena městskou policií v metru, jak žebrá a snaží se prodat nějaké věci – nalezené staré hračky.

7.3 Anamnéza

V rámci zahájení spolupráce s rodinou byl proveden pohovor s nezletilou a rodiči. Z jejich sdělení a z poskytnutých zpráv odborníků z oblasti zdravotnictví a ze spolupráce se školskými organizacemi byla sestavena základní osobní a rodinná anamnéza.

7.3.1 Osobní anamnéza

Nezletilá Daniela je nejstarší ze tří sourozenců. Vyrůstá v neúplné rodině, v péči matky. Styk s otcem probíhá v pravidelných intervalech. Těhotenství i porod proběhl bez komplikací. Od narození má atopický ekzém. Od mala u ní byla zjevná špatná výslovnost, nebyla však nijak řešena. Pediatr matce nezletilé doporučoval návštěvu logopeda, a to v době Danieliných 6 let. Matka však toho nedbala, důvodem byla údajně neschopnost úhrady této služby. Matka dále uvedla, že sama v dětství špatně mluvila, nikam nedocházela a srovnalo se to samo, proto také odbornou pomoc nepovažovala za nutnou. Daniela nenavštěvovala žádné předškolní zařízení. Z důvodu školní nezralosti jí byl doporučen odklad školní docházky. Do školy nastoupila ve svých osmi letech. Na prvním stupni běžné základní školy bylo pedagogem opakovaně doporučováno vyšetření ohledně poruchy výslovnosti. Logoped následně diagnostikoval dyslalii. Nezletilá byla podrobena foniatrickému vyšetření s negativním výsledkem.

Řeč: Chybná výslovnost, velmi rychlá řeč, těžce srozumitelná, nesprávná artikulace. Špatná výslovnost hlásek s, z, c, dz, š, ž, č, dž, r, ř, l, ť, ď, ň.

Vyšetření sluchu proběhlo se závěrem, že forma slovně orientačního vyšetření sluchu neprokázala žádnou sluchovou dysfunkci. Vyšetření foniatra neprokázalo žádnou patologii. Zrakovým vyšetřením bylo zjištěno, že zraková percepce je v normě. Hrubá a jemná motorika jsou taktéž v normě, bez zjevné patologie. Vyšetřením artikulačních orgánů bylo zjištěno, že i ty jsou v normě.

Z důvodu dlouhodobé nesoustředěnosti, špatné pozornosti a zvýšené aktivity (hyperaktivity), byla na doporučení pedagoga vyšetřena v pedagogicko psychologické poradně, kde jí byl diagnostikován syndrom ADHD a také poruchy učení – dyslexie, dysgrafie, dysortografie. Diagnóza byla následně potvrzena dětským psychiatrem, kterého následně na doporučení školského zařízení začala nezletilá navštěvovat. Je medikována Ritalinem. V průběhu školní docházky byla nezletilá přeřazena do praktické logopedické školy. Nezletilé od první třídy navštěvuje družinu, přestože je matka doma.

Nezletilá je velmi komunikativní, je u ní zjevná hyperaktivita, nepozornost, zbrklost, velmi snadno se rozptýlí. Dle sdělení rodičů často zapomíná, ztrácí školní pomůcky, své věci neudržuje v pořádku. Matka ji hodnotí jako nezvladatelnou, otec k ní je důsledný, Daniela ho respektuje, on s ní problémy nemá.

V době docházky do běžné základní školy byla středem posměchu dětí, ve třídě měla jen jednu kamarádku. Ostatní děti se jí posmívaly, že neumí mluvit a je hloupá. Vyčlenila se tak z třídního kolektivu, do školy chodila nerada. Po přeřazení do speciální školy, kde je s dětmi, které mají stejný handicap, se situace podstatně zlepšila. Nezletilé se již nikdo neposmívá, do školy dochází ráda, našla si zde kamarády. Skupinová logopedie v rámci školní výuky nezletilé zjevně nepostačuje, vada řeči je dle sdělení rodičů dlouhodobě bez zlepšení. Momentálně se Daniela cítí spokojená, chybnou výslovnost si uvědomuje, ale nijak ji netíží, nechce ji řešit, nechce se jí nikam chodit. Z rozhovoru s nezletilou bylo patrné gramaticky špatné vyjadřování, omezená slovní kapacita, mnohdy chybný slovosled ve větě, chybná větná skladba. Mluví rychle, při pomalejším tempu je patrna snaha o koordinaci řeči. Chybí zdvořilostní návyky, je u ní také zjevné zanedbání hygieny. Uvedla, že u otce se musí mýt, u matky jen někdy, zuby si nečistí, oblečení si mění, když si vzpomene. Při pohovoru jevila známky omezení v respektu k autoritě. Doma poslouchá jen otce, má ráda oba rodiče i sourozence. Vřelý vztah projevila i k novým partnerům rodičů.

7.3.2 Rodinná anamnéza

Matka pochází z neúplné rodiny, s absencí matky. Jako jedináček byla vychovávána otcem a babičkou, babičkou ve větší míře. Otec byl přísný, babička jí vše dovolila, i přes zákaz otce, rozmazlovala ji, byla na ni „hodná“. V dětství měla problémy s výslovností, nikam nedocházela, postupně začala mluvit dobře. Nyní je výslovnost bez zjevné patologie. Má diagnostikovaný atopický ekzém, jinak je zdravá. V dětství prodělala běžné dětské nemoci. U matky je zjevný snížený intelekt. Matka nezletilé je dlouhodobě bez pracovního poměru, není v evidenci úřadu práce, nehradí zákonné zdravotní pojištění. Rodina je zatížena špatnou finanční situací. Matka nezletilé je znovu vdaná, manžel matky je osoba samostatně výdělečně činná, ale příjmy nevykazuje, je ve ztrátě. Podniká v oboru stavebních prací. Rodina žije jen z výživného na děti, které činí 9.000 Kč měsíčně. Rodinné prostředí je nepodnětné, matka k dětem přistupuje laxně. V rodině není režim, pravidla, ve výchově dětí je absence motivace a také ocenění a trestu. Péči o domácnost matka zvládá jen s pomocí manžela, sama nevyvíjí téměř žádnou aktivitu. O jídlo se stará manžel, vaří, uklízí, někdy mu pomáhají děti. Matka neměla žádné povinnosti ani v dětství, nic nemusela. Matka by chtěla, aby se otec víc staral, měl by u sebe děti mít častěji.

Otec nezletilé pochází z neúplné rodiny, se dvěma staršími bratry byl vychováván matkou, s otcem se stýkal pravidelně. V dětství prodělal běžné dětské nemoci, v dospělosti je bez zdravotních problémů. V řeči je patrna chybná výslovnost hlásky r a ř. Na logopedii nedocházel. V současné době má novou rodinu, žije s partnerkou, se kterou má další dceru. S Danielou se stýká, jeví o ni zájem, vyživovací povinnost si ke všem dětem plní řádně. Pracuje jako řidič MHD. Má výhrady k péči matky, k hygienickým podmínkám, k jejímu přístupu k dětem, především k Daniele, k nedostatku domácí přípravy do školy, k finanční stránce rodiny apod.

Rodiče po rozvodu zůstali bydlet ve vlastním domě, každý z nich obývá jedno patro domu.

Nezletilá Daniela má mladšího bratra, ten je druhorozený. Doposud prodělal běžné dětské nemoci, má diagnostikovanou alergii na prach, pyl a peří. Je bez zjevné patologie řeči. Jeho školní výsledky ve čtvrté třídě jsou výborné. Mladší sestra Daniely má kromě běžných dětských nemocí diagnostikovanou šilhavost, výslovnost je u ní taktéž bez zjevné patologie. Je žákyní první třídy, učení zvládá s potížemi.

7.4 Zhodnocení situace dítěte a rodiny

Rodinné prostředí u matky je nepodnětné, výchova rodičů není jednotná. Mezi rodiči často dochází k hádkám a neshodám, jejich vztah lze hodnotit jako konfliktní. Vzájemně se osočují a svádí vinu jeden na druhého, spory řeší před nezletilou i jejími sourozenci. Nezletilá si doposud neosvojila základní hygienické a zdvořilostní návyky, není zvyklá na pravidla, režim. Respektuje pouze otce. K oběma rodičům i sourozencům má vřelý vztah. Rozumí si i s novými partnery rodičů.

V rodině matky chybí důslednost v rámci hygieny, je zde patrna absence výchovných vlivů.

U nezletilé je patrna absence pozitivní motivace k nápravě řeči. Nezletilá problém bagatelizuje, na situaci nemá náhled, je přesvědčena, že není nijak handicapována. Zásadním nedostatkem je chybný postoj rodičů a určitá neschopnost a naivita matky. Pozdním zahájením kvalitní logopedické péče bude pro nezletilou náprava řeči těžší a bude jí muset vynaložit mnohem více času, než by bylo třeba např. v předškolním věku. Vada řeči má neblahý vliv na celkovou socializaci nezletilé, pokud by přetrvávala, byla by rizikovým faktorem pro nezletilou i v její dospělosti. Vliv by měla zcela jistě při výběru povolání, navazování vztahů apod.

V případě, že nedojde k posílení rodičovské kompetence a nedojde ke změně výchovných metod, je jen malý předpoklad toho, že dojde k nápravě chování nezletilé. U dítěte, které není motivované rodinou k rozvoji, aktivitě a nejsou mu poskytovány jiné další podněty, je riziko vzniku chybného sebehodnocení, chybného postoje k sobě samému i vůči okolí, problémů při navazování vztahů apod. Rizikové je pro nezletilou přenos chybného vzorce z nukleární rodiny do rodiny protektivní.

7.5 Doporučení

1. Posílit rodičovské kompetence matky.
2. Navázání spolupráce matky s terénní sociální službou k posílení schopnosti matky pečovat o domácnost a děti.
3. Zesílit vliv otce a pozitivně motivovat všechny členy rodiny k aktivitám směřujícím k nápravě.
4. Intenzivní spolupráce s klinickým logopedem.
5. Důslednost domácí péče – procvičování řeči, školní příprava.

6. Rodinná terapie – s cílem sjednotit výchovné postupy a omezení konfliktů mezi rodiči.
7. Navázání spolupráce nezletilé se střediskem výchovné péče.
8. Zajištění volnočasové aktivity zaměření na fyzický výkon.

7.6 Průběh spolupráce s rodinou

Orgán sociálně právní ochrany dětí s rodinou navázal spolupráci se školou, logopedem a dětským psychiatrem. Společně byly nadefinovány potřeby Daniely a ve spolupráci bylo dohledováno jejich plnění ze strany rodiny. Nad výchovou nezletilé byl na návrh orgánu sociálně právní ochrany dětí stanoven soudní dohled. Nezletilá navázala spolupráci se střediskem výchovné péče. Zprvu byla spolupráce nepravidelná, po zapojení se otce došlo k nápravě. Ze strany orgánu sociálně právní ochrany dětí s rodinou probíhala pravidelná komunikace. S rodinou byl vypracován režimový plán. Rodina si sama určila, co a kdy který člen udělá. Do režimu rodiny byly zahrnuty také formy výchovné – odměna, trest, dohled nad délkou trávenou u PC apod. Matka po naléhání uzavřela zakázku na poskytování terénní služby pro rodiny s dětmi. Otec zajistil rodinnou terapii, kam nejprve docházeli pouze rodiče, posléze i děti.

V průběhu spolupráce s rodinou došlo k exekutorskému zabavení domu rodičů a Ti byli nuceni sehnat si jiné bydlení. Otec se odstěhoval za Prahu, matka zůstala v Praze. Poté došlo k ukončení rodinné terapie, chování nezletilé se horšilo. Matka situaci hodnotila jako nezvladatelnou. Spolupráce s odborníky byla nepravidelná, nedůsledná. Na doporučení orgánu sociálně právní ochrany dětí se rodiče dohodli, že bude Daniela na nějakou dobu u otce. Školu nemusela měnit, otec ji do Prahy denně vozil. Na doporučení orgánu sociálně právní ochrany dětí pokračoval ve spolupráci s etopedem ve středisku výchovné péče, aktivně spolupracoval se školou, logopedem i dětským psychiatrem. Dbal na domácí přípravu dcery, zajistil jí volnočasovou aktivitu, Daniela se začala věnovat atletice. Po několika měsících se chování nezletilé pomalu začalo měnit k lepšímu. V rámci svých možností si osvojila pravidla rodiny, otec na dceru důsledně dohlížel, byl neústupný. Na doporučení k dceři přistupoval s ohledem na její diagnózu, školní přípravu s ní dělal v časných odpoledních hodinách, v krátkých úsecích. Omezoval možnosti okolních podnětů, aby zamezil nesoustředění apod. Její školní prospěch se zlepšil, což jí přinášelo očividné uspokojení a také v atletice začala zaznamenávat úspěchy. Na spolupráci střediska výchovné péče si zvykla, na schůzky se

i těšila. Spolupráce s logopedem, kterou otec také zajistil, jí pomohla více se soustředit na výslovnost a celkový projev řeči.

7.7 Závěr

Na návrh otce příslušný soud rozhodl svěřit nezletilou Danielu do péče otce. S matkou je nezletilá v kontaktu zcela zřídka, většinou během prázdnin. Se sourozenci se vídá pravidelně každý víkend, když jsou u otce. Dle sdělení matky v současné době u nezletilé nejsou zaznamenány závažné výchovné problémy, případné výkyvy v chování jsou přiměřené a odůvodněné jejímu věku. Spolupráce orgánu sociálně právní ochrany dětí přetrvává s rodinou matky. Nadále probíhá dohled nad péčí a výchovou o mladší děti.

8 DRUHÁ PŘÍPADOVÁ STUDIE

8.1 Nezletilé dítě

Jméno: Filip
Pohlaví: muž
Věk: 14 let

8.2 Podnět pro zahájení spolupráce s rodinou

Spolupráce s rodinou byla zahájena na podnět Policie České republiky. Ve věku jedenácti let nezletilého došlo k incidentu mezi ním a jeho třídním učitelem, kterému vyhrožoval zabitím. Po přivolání policistů bylo od orgánu sociálně právní ochrany dětí žádáno okamžité odebrání nezletilého z rodiny.

8.3 Anamnéza

V rámci zahájení spolupráce s rodinou byl proveden pohovor s nezletilým a jeho matkou. Proběhla komunikace se školou, s třídním učitelem nezletilého, s výchovným poradcem a zástupkyní ředitele školy. Z jejich sdělení a z poskytnutých odborných lékařských zpráv byla sestavena základní osobní a rodinná anamnéza.

8.3.1 Osobní anamnéza

Nezletilý je druhorozený, těhotenství i porod proběhl bez komplikací. Od předškolního věku dochází na logopedii, má diagnostikovanou vývojovou poruchu řeči.

Řeč: Chybná výslovnost, řeč pomalá, plynulá, leč velmi nesrozumitelná. Zjevně chybná artikulace, špatná výslovnost mnoha hlásek. Vyšetření sluchu: Forma slovně orientačního vyšetření sluchu neprokázala žádnou sluchovou dysfunkci. Vyšetření foniatra taktéž neprokázalo žádnou patologii. Zrakové vyšetření: Zraková percepce shledána v normě. Hrubá a jemná motorika: V normě, bez zjevné patologie. Vyšetření artikulačních orgánů: V normě.

Rozhovor: Gramaticky správné vyjadřování, široká slovní kapacita, správná větná skladba. Mluví pomalu, ale nesrozumitelně. Vyjadřování a názory neodpovídají jeho věku, po rozhovoru s matkou je patrna nápodoba ve vyjadřování, názorech, postojích. Filip užívá stejné

slovní výrazy, obraty, fráze. Jinak je velmi vnímavý, při sebemenší příležitosti nabízí pomoc. Jeho projev je zdvořilostní. Filip má staršího a mladšího bratra, z nového matčina vztahu má sestru v batolecím věku. K ní má velmi vřelý citový vztah, ke svým bratrům nikoliv. Nezletilý do svých deseti let vyrůstal v úplné, avšak dysfunkční rodině. Po rozpadu rodiny zůstal v péči otce, po cca třech měsících, během které matka zajišťovala podmínky pro výchovu dětí, přešel do péče matky. S otcem se nestýká. Změnou bydliště Filip ztratil veškeré kamarády. V nové škole si nezvykl, nerozumí si s dětmi ani s třídním učitelem. Děti se mu posmívají, že šišlá. Filip se potýká s negativním postojem vůči mužské autoritě. Ochraňuje matku, má k ní velmi vřelý citový vztah, je na ní téměř závislý. O rodině hovoří jako o sobě a matce. Nezletilý je velmi komunikativní, má záliby, baví ho matematika a fyzika, zajímá se o astrologii, rád staví ze stavebnice Lego. Nejde mu čeština, nemá rád tělesnou výchovu. Na své chování nemá náhled, přál by si, aby děti byly potrestané za to, že se mu posmívají. Hovoří o nich jako o hloupých. V době zahájení spolupráce s rodinou byl žákem běžné základní školy, měl diagnostikovány poruchy učení – dyslexie, dysortografie.

Dle sdělení školy nezletilý Filip vykazuje afektivní - agresivní chování vůči vrstevníkům, kterými není přijímán. Sám se ale nad ně povyšuje. Na jejich odplatu pak reaguje nepřiměřeně. Nerespektuje mužskou autoritu, uznává jen ženy.

8.3.2 Rodinná anamnéza

Matka pochází z neúplné rodiny, v dětství byla nadměrně trestaná otcem, u matky neměla zastání. V dospělosti se s otcem nestýká, s matkou je v konfliktním vztahu. Sourozence nemá. V manželství byla dlouhodobě nespokojená, odešla z něj, když si našla nového partnera. Manžel ji fyzicky napadal, děti tomu mnohdy přihlížely. Matka nezletilého je vyučena prodavačkou, vždy byla v pracovním poměru. Matka je zdravá, v dětství prodělala jen běžné dětské nemoci.

Dle sdělení matky otec pochází z úplné rodiny, se dvěma bratry byl ze strany otce nepřiměřeně fyzicky trestán. Sám pak takové chování uplatňoval na svých dětech. Po požití alkoholu byl agresivní vůči své manželce. Je dyslalik, při práci v chemičce utrpěl vážný úraz, který zapříčinil koktavost. Po dlouhodobé terapii a léčbě se do pracovního procesu vrátil. V manželství byl spokojený, odchod manželky ho zaskočil, nechápal, proč ho chce opustit. Domácí násilí v rodině údajně popírá. V dětství prodělal běžné dětské nemoci, potýkal se s problémy učení, nevyučil se, v mládí měl výchovné problémy, byl členem závadové party, páchal drobnou trestnou činnost.

Rodiče jsou schopni domluvit se na zásadních věcech týkajících se jejich dětí. Nejsou v konfliktním vztahu.

Nezletilý má staršího a mladšího bratra. Starší bratr měl problémy s výslovností, po několikaleté řádné spolupráci s logopedem je bez zjevné patologie řeči. Prodělal pouze běžné dětské nemoci, jinak je zdráv. Během povinné školní docházky u něj byly zaznamenány výkyvy v chování, ke zlepšení a stabilizaci u něj došlo po ukončení základního vzdělání a přestupu na jinou školu. Nyní je studentem maturitního oboru se specializací na výpočetní techniku. Po rozpadu rodiny několikrát přešel z péče od jednoho rodiče k druhému. Mladší bratr má diagnostikovanou dyslálii, spolupráce s logopedem je již téměř u konce. Je zdráv, prodělal běžné dětské nemoci. Je žákem prvního stupně základní školy, prospěchově patří mezi nadprůměrné žáky, nevykazuje žádné výchovné problémy. Z nového vztahu matky má nezletilý Filip mladší sestru. Ta je nyní v batolecím věku.

8.4 Zhodnocení situace dítěte a rodiny

Škola vyhodnotila chování nezletilého jako rizikové pro ostatní žáky. S rodinou doposud neproběhla žádná spolupráce, která by směřovala k nápravě a pomoci při řešení rodinné situace. Matka o nezletilého řádně pečuje, ve výchově je důsledná, se školou řádně spolupracuje a má snahu o zajištění nápravy. S ohledem na to nebylo přistoupeno k odebrání nezletilého z rodiny.

8.5 Doporučení

1. Zajištění hospitalizace nezletilého na oddělení dětské psychiatrie k provedení diagnostiky.
2. Navázání spolupráce s pedagogicko psychologickou poradnou ke zhodnocení vhodnosti zařazení nezletilého do stávající školy.
3. Navázání spolupráce s dětským psychologem, případně střediskem výchovné péče, řešit vztahové záležitosti - narušené vztahy se sourozenci, otcem, problémy s mužskou autoritou, vztah k matce, vztah k vrstevníkům.
4. Setrvání ve spolupráci s logopedem.

8.6 Průběh spolupráce s rodinou

Nezletilý byl po dobu dvou měsíců hospitalizován v dětské psychiatrické léčebně. Z výsledků závěrečné zprávy vyplynulo, že se jedná o chlapce s hyperkinetickou poruchou s projevy disociálních poruch se zjištěným menším deficitem intelektu, chlapce se znaky výchovného zanedbání, pravděpodobně i citové deprivace v časných vývojových stádiích. Dále byla u nezletilého Filipa diagnostikována porucha exekutivních funkcí a porucha artikulace dyslalického charakteru, s konstatováním, že však řeč plní komunikační účely.

Po navázání spolupráce s pedagogicko psychologickou poradnou a se střediskem výchovné péče, došlo k přeřazení nezletilého Filipa do základní školy logopedické. Filip si zde našel kamarády, do školy začal chodit rád. Výkyvy ve svém chování mívá, nejsou však závažnějšího charakteru. Ve středisku výchovné péče byl nejprve zařazen do individuální terapie, nyní podstupuje terapii skupinovou.

8.7 Závěr

Změnou školy došlo ke zmírnění výkyvů v chování nezletilého. V současné době k afektivnímu chování vůči spolužákům ani dospělým z jeho strany nedochází. Potýká se však nadále s nedůvěrou vůči mužům a stále je u něj patrno, že nemá náhled na své chování. Prozatím má neadekvátní představy o své budoucnosti, má tendenci se přeceňovat, hovoří o sobě jako o géniovi, od života má nereálná očekávání. Rodinou i okolím je pozitivně motivovaný, začíná pomýšlet na to, v jakém oboru by se chtěl v budoucnu dále vzdělávat. Při pohovoru na téma změny školy je však u něj patrna určitá obava z toho, jaké to tam bude, jací budou spolužáci, učitelé. Spolupráce rodiny s odborníky má velmi pozitivní výsledky. Práce s nezletilým je cílena na posílení pozitivního vztahu k mužské autoritě. Filip nadále pravidelně dochází k logopedovi, čtvrtletně navštěvuje ambulanci dětské psychiatrie, prozatím bez medikace.

9 TŘETÍ PŘÍPADOVÁ STUDIE

9.1 Nezletilé dítě

Jméno: David
Pohlaví: muž
Věk: 17

9.2 Podnět pro zahájení spolupráce s rodinou

Podnětem pro zahájení spolupráce s rodinou bylo pro orgán sociálně právní ochrany dětí oznámení základní školy o narůstající neomluvené absenci nezletilého Davida, kterému v té době bylo čtrnáct let a byl žákem deváté třídy základní školy.

9.3 Anamnéza

V rámci zahájení spolupráce s rodinou byl proveden pohovor s nezletilým a jeho matkou. Z jejich sdělení byla sestavena základní osobní a rodinná anamnéza.

9.3.1 Osobní anamnéza

Nezletilý je nejmladším ze čtyř sourozenců. Je zdráv. V době zahájení spolupráce s rodinou byl David žákem běžné základní školy, prospěchově patřil mezi průměrné až mírně podprůměrné žáky. Celý svůj život vyrůstá v péči matky, otce si nepamatuje, nemá ho ani zapsaného v rodném listě. Nezletilý má etnický původ. Mužským vzorem v rodině je pro něj jeho dědeček, otec matky, který s rodinou žije. David k němu má kladný citový vztah. Kladně se vyjadřuje také o matce i sourozencích. V rodině nejsou narušené vztahy. David rád a pěkně kreslí, hraje na kytaru a zpívá.

9.3.2 Rodinná anamnéza

Matka pochází z úplné rodiny. Rodiče žili v harmonickém vztahu, byla vychovávána ještě se starším bratrem. Ten před několika lety zemřel. První dítě se jí narodilo, když jí bylo patnáct, další dvě krátce po sobě. Nyní s nejmladším synem žije u svého otce, o kterého

pečuje. Matka jí zemřela cca před třemi lety na následky onkologického onemocnění. Matka nezletilého má zdravotní problémy, v dětství prodělala běžné dětské nemoci, v posledních několika letech se potýká s problémy kardiologickými. Má ukončené základní vzdělání, mnoho let je bez pracovního poměru, žije z dávek hmotné nouze.

Dle sdělení matky biologický otec Davida pochází z úplné rodiny. Společně se čtyřmi bratry a jednou sestrou byl vychováván v harmonické rodině. Od mládí měl problémy s respektováním norem, již za doby společného soužití byl několikrát ve výkonu trestu. Po narození Davida od rodiny odešel. Otcovství nepřiznal, není zapsán v rodném listě Davida. S rodinou se nestýká, o děti nejeví zájem. Z doslechu matka ví, že byl za svůj život opakovaně v nápravném vězeňském zařízení.

Nezletilý má dva starší bratry a jednu starší sestru. Všichni sourozenci jsou již zletilí a mají své vlastní rodiny. Nejstarší bratr Davida žije v Holandsku, je ženatý a má dvouletého syna. Je zdráv, v minulosti neměl výchovné problémy. Druhorozená sestra žije s partnerem, je bezdětná, zdravá. V minulosti měla problémy v chování, opakovaně byla řešena přestupkovou komisí, jedenkrát byla soudně trestaná. Druhý bratr Davida žije s partnerkou také v Holandsku, je bezdětný. V době povinné školní docházky mu byl diagnostikován syndrom ADHD, byly u něj zaznamenány výkyvy v chování. Má ukončené pouze základní vzdělání. Sourozenci Davida jsou s rodinou v pravidelném kontaktu, mezi členy rodiny jsou zjevné kladné citové vazby.

9.4 Zhodnocení situace dítěte a rodiny

Orgán sociálně právní ochrany dětí vyhodnotil, že nezletilý až doposud nevykazoval žádné výchovné problémy. Matka zajišťuje jeho řádnou péči i výchovu. Je předpoklad, že se může jednat pouze o ojedinělé selhání – experimentální chování, související s obdobím puberty. Nezletilý vyrůstá v harmonické rodině.

9.5 Doporučení

1. Monitoring situace dítěte a rodiny.
2. Navázání spolupráce se střediskem výchovné péče.

9.6 Průběh spolupráce s rodinou

Orgán sociálně právní ochrany dětí navázal spolupráci se školou. Tou byl nezletilý hodnocen jako bezproblémový žák, záškoláctví u něj nikdo z pedagogů neočekával. Matka i nezletilý byli od samého počátku spolupráci s orgánem sociálně právní ochrany dětí nakloněni. Na doporučení navázali spolupráci se střediskem výchovné péče. David při pohovorech uváděl, že svého chování lituje, nechal se ovlivnit kamarádem, se kterým se místo školy toulal po městě. V průběhu několika měsíců však došlo k dalšímu nárůstu neomluvené absence, nezletilý svého chování opět litoval, sliboval nápravu. Matka přiznala, že se syn vrací domů pozdě, nerespektuje ji. Ona neví, s kým se stýká, nyní nezná jeho kamarády. David o nich odmítal hovořit. Matka zaujala podezření, že David chodí domů pod vlivem nějakých drog. Následně bylo zjištěno, že se nezletilý stal členem party starších chlapců a je zcela pod jejich vlivem. Seznámil se s nimi ve středisku výchovné péče. V partě experimentoval s marihuanou, požíval alkoholické nápoje. Postupně docházelo k tomu, že se vracel domů v nočních hodinách a v podnapilém stavu. Na doporučení kurátora pro mládež matka s nezletilým navázali spolupráci s adiktologickou ambulancí. Spolupráce byla spíše sporadická. David se vyhýbal i návštěvám střediska výchovné péče. Nezletilý byl několikrát po zadržení v podnapilém stavu hospitalizován v detenčním zařízení. Byl také podroben dvouměsíčnímu pobytu v tomto zařízení. Matka na doporučení vyjednala dobrovolný pobyt ve středisku, ale zdálo se, že všechna spolupráce nepřináší žádné výsledky. Nezletilý ukončil povinnou školní docházku bez klasifikace a rozhodl se, že se dál učit nebude. Z důvodu poškozování cizí věci byl opakovaně řešen přestupkovou komisí, z důvodu páchání trestné činnosti byl vyšetřován Policií České republiky. Nařízený dohled probační a mediační služby si neplnil. Z důvodu dalšího páchání trestné činnosti byl nezletilý odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody.

9.7 Závěr

Nezletilý David odmítal změnit své chování a vrátit se k dodržování společenských norem. K takovému postoji ho vedla potřeba členství v partě. Po nástupu do nápravného zařízení pro mladistvé si vše uvědomil. K matce má nadále kladný citový vztah, slibuje jí, že se po návratu bude chovat slušně.

U nezletilého docházelo k nápravě v chování vždy jen na krátkou dobu. Veškerá učiněná opatření na něj měla pouze dočasný vliv. Matka z chování syna viní navázání spolupráce se střediskem výchovné péče, kde se nezletilý navázal na nevhodné kamarády.

Ve věznici, kde si nyní David odpykává trest za loupežné přepadení, s ním spolupracují odborníci na resocializaci jedinců.

10 ČTVRTÁ PŘÍPADOVÁ STUDIE

10.1 Nezletilé dítě

Jméno: Enrico
Pohlaví: muž
Věk: 9 let

10.2 Podnět pro zahájení spolupráce s rodinou

Spolupráce s rodinou byla zahájena na podnět Policie České republiky poté, co nezletilý odcizil koloběžku v šatně školy. Nezletilý byl ve věku devíti let.

10.3 Anamnéza

V rámci zahájení spolupráce s rodinou byl proveden pohovor s nezletilým a jeho pěstounkou. Spolupráce byla navázána také se školou a speciálně pedagogickým centrem, které s nezletilým spolupracuje. Z jejich sdělení byla sestavena základní osobní a rodinná anamnéza.

10.3.1 Osobní anamnéza

Nezletilý je druhorozený ze dvou sourozenců, má starší sestru. Je žákem základní školy, z důvodu nezvládnutí učiva opakoval první třídu, nyní je žákem třídy druhé. Nezletilý je komunikativní, veselé povahy. Je velmi kamarádský, má kamarády mezi vrstevníky, ale i o mnoho let starší. Kouří, alkohol nepije. Nezletilý je etnického původu. Od narození je v pěstounské péči. Pěstounkou je teta jeho matky. K pěstounce i sestře má pozitivní vztah. Nemá vyhraněné zájmy, rád tráví čas venku s kamarády. Nezletilý je zdráv.

10.3.2 Rodinná anamnéza

Dle sdělení pěstounky matka nezletilého pochází z rozvráceného manželství. Byla vychovávána matkou a později i novým partnerem matky. V době dospívání měla značné výchovné problémy, rodiče nerespektovala, v pozdějším věku došla k drogové závislosti,

páchala rozsáhlou trestnou činnost. Prožila několik nevydařených vztahů, z jednoho takového se narodil nezletilý Enrico. K soužití rodičů nezletilého nedošlo, otec však otcovství k němu přiznal. Sama matka péči o nezletilého nezvládala. Ve svém životě upřednostnila zábavu a volnost oproti povinnostem a péčí o dítě. Nezletilého ponechávala samotného bez dozoru, nezabezpečovala jeho základní potřeby. Nezletilý byl svěřen do pěstounské péče tety matky ze strany otce. Ta již v té době měla v pěstounské péči starší sestru Enrica. Pro zjištění závažných skutků byla matka nezletilého zbavena rodičovských práv k němu.

Otec nezletilého otcovství k němu přiznal, po narození nezletilého však rodinu opustil a víc o syna neprojevil zájem. V současné době má novou rodinu, k synovi má vyživovací povinnost, kterou si řádně plní.

Nezletilý má starší polorodou sestru. Ta je žákyní základní školy, je zdráva a vyrůstá s nezletilým v pěstounské péči. Její prospěch je silně podprůměrný, ve třídním kolektivu je plně začleněna. Je přátelská, komunikativní. Nevykazuje problémy ve svém chování. Je zdravá.

Pěstounka je teta matky nezletilého, sestra jejího otce. Je bezdětná, vdaná, žijící v nefunkčním manželském vztahu. Manžel má milenku, se kterou žije již několik let. Rozvádět se nechtějí, stýkají se kvůli dětem. Manžel pěstounce finančně ani jinak nepomáhá, jen občas přijde na návštěvu za dětmi. Děti ho mají rády. Pěstounka vyrůstala v úplné rodině. Rodiče již nežijí. Má bratra, sestra jí zemřela. S bratrem není v kontaktu, s širší rodinou ano. Od nich má informace o matce dětí i o jejich otci. V mládí měla problémy s chováním, neučila se, nechodila do školy, toulala se, lhala. Chodila do zvláštní školy, z důvodů problémů byla umístěna do výchovného ústavu. Když něco provedla, ostříhali ji do hola, aby všichni viděli, že je špatná. Sděluje, že jí to pomohlo, naučila se chovat dobře, ví, co je správné a co ne. O děti pečuje řádně, po incidentu má obavy, že jí budou děti odebrané. V rámci náhradní rodinné péče spolupracuje s neziskovou organizací. Pravidelně s dětmi jezdí na společná setkání pěstounů, ráda si nechává poradit, co a jak má dělat. Děti s organizací jezdí na výlety, letní tábory. S Enricem spolupracuje psycholog, protože pěstounka v organizaci přiznala, že jí Enrico doma krade peníze.

10.4 Zhodnocení situace dítěte a rodiny

Nezletilý vyrůstá v pěstounské péči. Pěstounka má k dětem vřelý vztah, má snahu zajistit vše potřebné pro děti, chybí jí však znalost výchovných metod. V rámci náhradní rodinné péče rodina spolupracuje s doprovázející organizací.

10.5 Doporučení

1. Posílit rodičovské kompetence pěstounky.
2. navázat spolupráci se střediskem výchovné péče – psychologem, etopedem.
3. zajisti nezletilému volnočasové aktivity.
4. zajisti nezletilému program „pěti přátel“.

10.6 Průběh spolupráce s rodinou

Po zahájení spolupráce kurátora pro mládež s rodinou bylo zjištěno, že Enrico pěstounce již několikrát odcizil peníze z kabelky. Přestože s rodinou probíhá pravidelná spolupráce v rámci náhradní rodinné péče, pěstounka toto dlouho nikomu neřekla z obavy z odebrání nezletilého z její péče.

V průběhu spolupráce s rodinou dochází k pravidelné komunikaci s rodinou. Nezletilý komunikuje spontánně, je veselý, přátelský. Lehce navazuje vztah s cizími lidmi, je k nim familiární. Uvědomuje si rozdíl mezi dobrem a zlem, z rodiny má dobré hygienické návyky, zdvořilostní ne. Ve společnosti kamarádů je rád středem pozornosti, pro uznání kamarádů je schopen udělat téměř cokoliv. Pěstounku má rád, má k ní vytvořený velmi silný citový vztah. Obává se jakéhokoliv odloučení od ní. Se sestrou má také vřelý vztah. Obě děti pěstounce říkají mami. Pěstounka se v rámci svých možností snaží zajistit řádnou péči a výchovu dětí. K vedení domácnosti nejsou žádné výtky, stejně tak k péči o děti. S ohledem na životní zkušenosti pěstounky jsou však zaznamenány nedostatky v oblasti výchovy dětí. V rodině není užívána forma ocenění a trestu. Ne alespoň forma vhodná. Děti jsou pěstounkou chválené, motivované. Pokud něco udělají, pěstounka jim hrozí odebráním a umístěním do ústavu. Když Enrico ukradl koloběžku, pěstounka ho kousla do ruky, aby to už neudělal. Sestře Enrica oholila vlasy, když opakovaně lhala. Při projednávání je schopna si uvědomit nevhodnosti takových opatření, neví ale, jaká jiná použít. Navázala spolupráci s dětským

psychologem, dochází s nezletilým i do střediska výchovné péče. V rámci doprovázející organizace spolupráci s psychologem ukončila, dle ní k ničemu nevedla. Pěstounka úzce spolupracuje se školou, několikrát v týdnu se osobně dotazuje na chování dětí i jejich prospěch. S dětmi se snaží učit, ale s ohledem na její schopnosti to nezvládá. Nyní dětem zajistila doučování. Enrico začal docházet na fotbal, zatím ho to baví. V chování má stále výkyvy, k nápravě vždy dochází jen na krátkou dobu. Středisko výchovné péče navrhuje dobrovolný pobyt nezletilého, pěstounka se toho obává a prozatím s touto alternativou nesouhlasí. Nezletilý nadále pravidelně dochází do speciálně pedagogické porady při základní škole. Pomáhají mu tam se psaním úkolů, s učením, mluví tam o kamarádech. Chodí tam rád.

10.7 Závěr

Nezletilý se snaží o bezproblémové chování, k občasným výkyvům v chování však u něj dochází nadále. Pěstounce jsou vštěpovány odborníky znalosti o výchovných způsobech, metodách, které by měla v péči o nezletilé uplatňovat. V rámci intelektových možností a s ohledem na své prožitky v dětství však toho prozatím schopna není. Nadále probíhá spolupráce rodiny s odborníky z oblasti speciální pedagogiky, psychologie, etopedie i s kurátorem pro mládež.

11 PÁTÁ PŘÍPADOVÁ STUDIE

11.1 Nezletilé dítě

Jméno: Andrea

Pohlaví: žena

Věk: 17 let

11.2 Podnět pro zahájení spolupráce s rodinou

Spolupráce s rodinou byla zahájena z důvodu těhotenství nezletilé matky. Následovala náhradní rodinná péče a v posledním případě výchovné problémy nezletilé v době jejich patnácti letech.

11.3 Anamnéza

V době navázání spolupráce kurátora pro mládež s rodinou měl orgán sociálně právní ochrany dětí z dřívější spolupráce již vypracovanou anamnézu rodiny.

11.3.1 Osobní anamnéza

Nezletilá je jedináčkem. Narodila se nezletilé matce, ve čtyřech letech byla svěřena do pěstounské péče otcovské babičky. Je zdravá. S matkou udržuje kontakt, s otcem nikoliv, nejeví o ni zájem. Ukončila povinnou školní docházku devátou třídou, prospívala nadprůměrně. Po ukončení povinné školní docházky nastoupila studium maturitního oboru ekonomického. Studium nedokončila. Nezletilá je etnického původu. Kouří, požívá alkoholické nápoje a dlouhodobě užívá marihuanu. Potýká se s problémy v chování, přestala respektovat pěstouny, toulá se po nocích, chtěla by se přestěhovat k matce. Ta ji dává falešné naděje, ve skutečnosti o péči o dceru mnoho let nemá zájem.

11.3.2 Rodinná anamnéza

Matka nezletilé pochází z rozvráceného manželství, byla vychovávána otcem a jeho manželkou. Nezletilá se jí narodila v šestnácti letech z náhodného vztahu. O nezletilou byla

schopna pečovat do doby dohledu jejího otce. Po dovršení zletilosti se rozhodla společnou domácnost s rodiči opustit a osamostatnit se. Péči o nezletilou přestala zvládat, věnovala se zálibám, zábavě. Požívala alkohol, střídala partnery. Matka nezletilé nemá žádné zdravotní problémy, v dětství prodělala běžné dětské nemoci.

Otec nezletilé otcovství přiznal, přestože o ní nikdy neprojevil zájem. S matkou nezletilé nikdy nesdílel společnou domácnost. Vyživovací povinnost vůči dceři si neplní, opakovaně je ve výkonu trestu odnětí svobody pro recidivu. Pochází z úplné rodiny, vyrůstal v harmonické rodině. Oba jeho rodiče jsou doposud pracovně činní.

Rodiče ze strany otce nezletilé po zjištění, že matka péči o dceru nezvládá, požádali o svěření nezletilé do pěstounské péče. V této péči ji mají od čtyř let věku nezletilé. Pěstouni podnikají v oblasti hospodářství, jejich finanční zajištění je nadprůměrné. Jejich zdravotní stav je dobrý, nemají žádné zdravotní problémy. Péče a výchova o nezletilou byla z jejich strany vždy hodnocena bez výhrad.

11.4 Zhodnocení situace dítěte a rodiny

Rodinné prostředí i přístup pěstounů k nezletilé je dlouhodobě hodnocen kladně. Nezletilá má touhu vyrůstat u matky, ta ji dává falešné naděje. Nezletilá se v období dospívání-puberty začíná mít problémy v chování.

11.5 Doporučení

1. Navázat spolupráci s dětským psychologem a etopedem.
2. Zahájit rodinnou terapii.
3. Zajistit vzdělávání nezletilé, případně evidenci na ÚP a dále práci.

11.6 Průběh spolupráce s rodinou

Po narození nezletilé Andrey orgán sociálně právní ochrany podal návrh k příslušnému soudu o určení opatrovníka nezletilé. Tím se stal otec matky. Po dovršení zletilosti matky Andrey došlo k jejímu odloučení od rodičů a tehdy bylo zjištěno, že péči o nezletilou bez pomoci druhé osoby nezvládá. Na doporučení orgánu sociálně právní ochrany dětí navázala spolupráci s charitativní organizací, která k ní pravidelně vysílala terénní sociální pracovnici.

Ta měla být matce nezletilé Andrey nápomocna při péči o nezletilou a chod domácnosti. Matka nezletilé však ke spolupráci přistupovala nezodpovědně, stejně tak k péči o dítě. Střídala partnery, byla závislá na alkoholu, drogách a dítě svým chováním ohrožovala. Z toho důvodu bylo nutné nezletilou z její péče odebrat. O svěření nezletilé do své péče v té době projevili zájem její prarodiče ze strany otce. Těm byla následně nezletilá svěřená do pěstounské péče. V jejich blízkosti se cítila bezpečně, jistě, jejich péče jí zjevně prospívala. V pěti letech nastoupila do mateřské školy, v šesti do školy základní. Její prospěch byl po celou školní docházku nadprůměrný, prarodiče dbali na domácí přípravu do školy, nezletilou patřičně pozitivně motivovali, aktivizovali. Zabezpečovali pro ní volnočasové aktivity, vedli ji ke sportu. Po ukončení povinné školní docházky nezletilá nastoupila studium ekonomického maturitního oboru. Během prvního pololetí však v jejím chování začalo docházet k výkyvům. Začlenila se do party neznámých osob, domů se vracela v pozdních hodinách, měla problémy s respektováním prarodičů i pedagogů. Po zadržení Policií České republiky v době, kdy byla na útěku, sdělila, že se domů vrátit nechce, že jí prarodiče týrají. V té době byla zamilovaná do zletilého chlapce a měla představu, že bude žít s ním. Soud rozhodl o nařízení ústavní výchovy a nezletilá byla předána do péče výchovného ústavu. Odtud za krátko utekla. Na útěku byla ještě s jednou dívkou z ústavu a k nim se připojila další dívka, již zletilá, která v ústavu v minulosti také pobývala. Všechny dívky přebývaly v bytě otce přítele Andrey. Otec i přítel nezletilé dívkám poskytovali peníze na stravu i alkoholické nápoje. Když se jednou otec přítele nezletilé vzepřel, že už jim nic nedá, došlo ke konfliktu, který vyústil v jeho napadení. To skončilo brutálním zabitím tohoto muže. Dívky se následně samy přihlásily a ke všemu se doznaly. Nezletilá Andrea byla odsouzena k nepodmíněnému trestu odnětí svobody v trvání sedmi let.

11.7 Závěr

Nezletilá je v současné době v nápravném zařízení pro mladistvé. Ve věznici porodila syna, o kterého otec neprojevuje žádný zájem. Z důvodu závažnosti trestného činu, kterého se dopustila, jí nebylo umožněno, aby ve věznici pečovala o dítě. Nezletilý byl svěřen do pěstounské péče babičky, matky nezletilé Andrey. Ta v současné době vede spořádaný život, je v manželském svazku a ona i manžel dlouhá léta pracují. Péče o nezletilého je z dosavadních poznatků bez výhrad. Matku nezletilý v doprovodu své babičky navštívil ve věznici jednou. Babička s ním do tohoto prostředí dál odmítá docházet, dceři zasílá fotografie

syna, je s ní v telefonickém i písemném kontaktu. Ze zákonných návštěv nezletilé, které orgán sociálně právní ochrany činí, vyplývá, že svého činu lituje jen z důvodu, že nyní nemůže být na svobodě. Z psychologických posudků vyplývá citová plochost nezletilé s možnou rozvíjející se poruchou osobnosti. Nezletilá má nyní motivaci ke vzornému chování. Tou je možnost požádat v polovině trestu o propuštění na svobodu. Plánuje si budoucnost se synem, chce s ním žít u své babičky, která se o ní celý život starala. Ve věznici studuje dvouletý obor stravování, po výkonu trestu by chtěla pracovat, aby uživila sebe i syna. Z pohovoru plynou určité nereálné představy nezletilé, nepřipouští si skutečnost, že k ní nezletilý nebude mít vypěstovaný žádný vztah. Je přesvědčena, že prioritou všeho je, že ho porodila.

12 ŠESTÁ PŘÍPADOVÁ STUDIE

12.1 Nezletilé dítě

Jméno: Nikola

Pohlaví: žena

Věk: 17

12.2 Podnět pro zahájení spolupráce s rodinou

Spolupráce s rodinou byla zahájena na podnět strýce nezletilé. Ten požádal o pomoc při svěření nezletilé do jeho péče. Spolupráce kurátora pro děti a mládež byla s rodinou navázána po obdržení podnětu ze školy – středního odborného učiliště o záškoláctví nezletilé, v době šestnácti let věku nezletilé.

12.3 Anamnéza

V rámci zahájení spolupráce s rodinou byl proveden pohovor s nezletilou a pěstounem. Z jejich sdělení a z poskytnutých zpráv odborníků z oblasti zdravotnictví a ze spolupráce se školskými organizacemi byla sestavena základní osobní a rodinná anamnéza.

12.3.1 Osobní anamnéza

Nezletilá je druhorozená, má o mnoho let staršího bratra. Učí se v oboru kuchař-číšník. Kouří, alkohol nepije. Nezletilá je etnického původu. V pěti letech začala navštěvovat předškolní zařízení, v šesti nastoupila povinnou školní docházku. Učivo zvládala s průměrným až mírně podprůměrných prospěchem Po ukončení povinné školní docházky nastoupila do středního odborného učiliště, kde se učí v oboru kuchař-číšník. Od svých dvanácti let je v péči strýce, bratra matky. Rodiče žijí v Anglii, ona chtěla zůstat v Čechách. Momentálně se potýká s výchovnými problémy, souvisejícími s nerespektováním strýce, záškoláctvím, touláním, užíváním marihuany.

12.3.2 Rodinná anamnéza

Matka nezletilé pochází z úplné rodiny, byla vychovávána jako prvorozená s mladším bratrem. Vyučila se prodavačkou. Vdala se ve svých dvaceti letech, záhy porodila syna. Když mu bylo patnáct let, narodila se nezletilá Nikola. Rodiče nezletilé od dvanácti let věku Nikoly žijí v Anglii. S dcerou jsou v telefonickém kontaktu, dceru pravidelně nenavštěvují. Vyživovací povinnost vůči ní si řádně plní, posílají jí dárky. Matka nezletilé nemá žádné zdravotní problémy. V Anglii je zařazena do pracovního procesu, má zájem o nabytí anglického občanství.

Otec nezletilé pochází z úplné rodiny, vyrůstal s jedním sourozencem. Vystudoval střední školu s maturitou, v Čechách pracoval jako administrativní pracovník. V současné době s manželkou žije v Anglii, usiluje taktéž o anglické občanství. V Anglii pracuje jako dělník.

Rodiče o své děti řádně pečovali, bez potíží zvládali i jejich výchovu. Když se rozhodli odjet mimo naši republiku, syn byl již zletilý a rozhodl se odjet s nimi a nezletilá Nikola odjet nechtěla. Zůstala po dohodě rodiny u svého strýce, bratra matky. O prvních prázdninách s ním jela za rodiči, kteří doufali, že s nimi zůstane. Nikola se však rozhodla vrátit zpět. Strýc poté kontaktoval orgán sociálně právní ochrany dětí, který mu byl nápomocen při vyřízení svěření nezletilé do pěstounské péče.

12.4 Zhodnocení situace dítěte a rodiny

Z dlouhodobé spolupráce s rodinou nejsou shledány nedostatky v péči o nezletilou. Pěstoun plní funkci pečující i výchovnou bez výhrad. Nezletilá nikdy v minulosti neměla výkyvy v chování, nyní experimentuje s marihuanou, kouří, toulá se, strýce nerespektuje. Její školní docházka je nepravidelná s neomluvenou absencí.

12.5 Doporučení

1. Navázat spolupráci s dětským psychologem, etopedem.
2. Pozitivně nezletilou motivovat k úspěšnému dokončení studia.

12.6 Průběh spolupráce s rodinou

V průběhu spolupráce s rodinou, která zprvu byla zaměřována na oblast náhradní rodinné péče, byla školou oznámena neomluvená absence nezletilé. Nikola začala záškolovat, toulat se, strýce nerespektovala. Kouřila, experimentovala s marihuanou. Přestala navštěvovat zájmové kroužky, vedla zahálčivý způsob života. Strýc aktivně spolupracoval se školou i s orgánem sociálně právní ochrany dětí. S nezletilou navázal spolupráci se střediskem výchovné péče. Strýc byl ve své výchově velmi důsledný a cílevědomý. Rodiče nezletilé, jakmile zjistili, co se děje, přijeli za ní a snažili se na ni během několika týdenního pobytu výchovně působit. Za pomoci pravidelné spolupráce rodiny s odborníky se chování nezletilé za velmi krátkou dobu vrátilo do normálu. Nikola v současné době řádně dochází do školy, plní si své povinnosti. Strýc jí pořídil psa, kterého si velmi přála. Stará se o něj sama a velmi zodpovědně. V současné době již nemá žádné výchovné problémy.

12.7 Závěr

Nezletilá je po celý svůj život vhodně rozvíjena a pozitivně motivována. Výchova rodičů i pěstouna je důsledná. Nezletilá vyrůstá v podnětném prostředí s dobrým citovým zázemím. Pěstoun jí vytváří velmi vhodné podmínky pro zdravý psychický i tělesný vývoj. Při rozhovorech Nikola uvádí, že chtěla vyzkoušet, jaké to je, když člověk nemá žádné povinnosti. Chvíli se jí to i líbilo, vadilo jí, že se trápí strýc i rodiče. Uvědomila si také, co by jí čekalo do budoucna. Uvádí, že svého chování nelituje, poznala i něco jiného, bylo to pro ni poučné a věří, že se to nebude opakovat. Prozatím ve spolupráci s odborníky pokračuje, pokud její chování zůstane stabilizované, spolupráce bude v zákonné lhůtě ukončena. Kurátor pro mládež v současné době provádí pouze monitorování situace.

13 POROVNÁNÍ PŘÍPADOVÝCH STUDIÍ

Tři případové studie pojednávají o dětech a mladistvých s rizikovým chováním, vyrůstajících ve svých původních, tedy nukleárních rodinách. Další tři případové studie pojednávají o dětech a mladistvých s rizikovým chováním, žijících v rodinách pěstounských. Tyto děti jsou rozdílného věku i pohlaví. Rozsah a závažnost jejich rizikového chování je také u každého z nich odlišné a stejně tak je tomu i u možných příčin vzniku jejich rizikového chování. Každé z těchto dětí mělo jiný přístup ve snaze o nápravu svého chování, což platí i pro rodiče a pěstouny. Všechny tyto aspekty jsou finálním výsledkem veškeré spolupráce a činnosti směřující k nápravě.

13.1 Věk dětí a mladistvých

Věk dětí uvedených v případových studií, byl v době počátku jejich problémů v chování, od devíti do šestnácti let. Děti z běžných rodin Daniela, Filip a David, byly ve věku od jedenácti do čtrnácti a děti z rodin pěstounských, Enrico, Andrea a Nikola, ve věku od devíti let do šestnácti.

13.2 Pohlaví dětí a mladistvých

Pohlaví dětí uvedených v případových studií je vyrovnané. Jedná se o tři chlapce a tři dívky. Z toho dětmi z běžných rodin byl dva chlapci, Filip a David a jedna dívka Daniela. Z rodin pěstounských to byl jeden chlapec Enrico a dvě dívky, Andrea a Nikola.

13.3 Rozsah a závažnost rizikového chování

Děti uvedené v případových studií měly rizikovost chování odlišnou, kdy u dvou dětí, respektive mladistvých – jednoho chlapce z běžné rodiny, Davida a jedné dívky z rodiny pěstounské, Andrey, dosahovalo větší intenzity a velmi závažného charakteru. Další dvě děti, dívka z běžné rodiny Daniela a dívka z rodiny pěstounské Nikola, měly výchovné problémy nízké intenzity a závažnosti. Zbylé dvě děti, chlapec z běžné rodiny Filip a chlapec z rodiny pěstounské Enrico, se potýkaly s problémy v chování, které nevykazují vysokou závažnost, ale vykazují určitou soustavnost.

13.4 Možné příčiny vzniku rizikového chování

Jedno dítě, Filip, chlapec z běžné rodiny, bylo ve své nukleární rodině vystavováno domácímu násilí. Lze předpokládat, že jeho životní zkušenosti se odráží v jeho vztazích s vrstevníky i dospělými. Tři děti, Daniela, dívka žijící v běžné rodině a dále dívka Andrea a chlapec Enrico, žijící v rodině pěstounské, byly svými rodiči zanedbávané. Nebyly uspokojovány jejich základní potřeby. Je zde předpoklad vzniku deprivace, která může ovlivňovat jejich dosavadní chování i budoucí život. Dívka Nikola, žijící v rodině pěstounské byla rodiči opuštěna. U chlapce Davida, žijícího v rodině běžné, byla zaznamenána patologie v chování příbuzných ve formě páchání trestné činnosti. Takové chování se objevuje i v rodinách dalších dětí, a to u Enrica a Andrey, vyrůstajících v pěstounských rodinách.

13.5 Typ rodin dle funkčnosti

Ani u jednoho z dětí, uvedených v případových studiích, nelze konstatovat úplnost a plnou funkčnost nukleární rodiny.

Tři děti doposud žijí alespoň s jedním biologickým rodičem. V době vzniku problémů v jejich chování žila Daniela, Filip a David v péči svých matek.

Tři děti žijí v pěstounské rodině. Ve své nukleární rodině byl Enrico a Andrea v péči matky, Nikola v péči obou rodičů.

13.6 Výsledek činnosti cílený na nápravu chování

Cílenými metodami v rámci spolupráce s rodinou a jejich samotným vlivem rodin na děti, lze konstatovat, že k nápravě v chování došlo u dívky Daniely, žijící v běžné rodině, ale až poté, kdy došlo ke změně péče. Také u dívky Nikoly, žijící v pěstounské péči, došlo k nápravě v chování.

U dvou chlapců, Filipa, žijícího v běžné rodině a Enrica, žijícího v rodině pěstounské, lze konstatovat, že se závažnost rizikového chování nezvyšuje, ale přetrvává.

U dvou dětí, respektive mladistvých, Davida, vyrůstajícího v běžné rodině a Andrey, vyrůstající v rodině pěstounské, se přes veškerá opatření rizikovost chování vystupňovala na maximální možnou míru a tito mladiství jsou v současné době v nápravném zařízení.

14 ANALÝZA

Cílem teoretické části bakalářské práce bylo charakterizovat běžnou rodinu, pěstounskou rodinu a rizikové chování dětí a mladistvých.

Cílem praktické části bakalářské práce bylo, ze zkoumaného vzorku, zjistit věkové rozmezí dětí a mladistvých s rizikovým chováním vyrůstajících v běžné rodině a věkové rozmezí dětí a mladistvých s rizikovým chováním v rodině pěstounské.

Dalším cílem bylo zjistit poměr u těchto dětí, co se týká jejich pohlaví, závažnosti rizikovosti chování, možných příčin vzniku jejich rizikového chování, typu funkčnosti jejich původních rodin a v neposlední řade zjistit výsledek vlivu rodin a činnosti cílené na nápravu jejich chování.

Porovnáním získaných dat byl zjištěn věk nejmladšího dítěte z výběrového vzorku a tím byl věk devíti let. Jednalo se o chlapce, který byl v období raného života zanedbáván a alespoň u jednoho z rodiče se objevila patologie v chování. Dítě v současné době žije v pěstounské péči. Na druhé straně nejstarším dítětem byla šestnáctiletá dívka, která v raném dětství byla taktéž zanedbávaná a taktéž se alespoň u jednoho z rodičů objevila patologie v chování. Dívka vyrůstala také v pěstounské péči.

Při porovnání získaných dat bylo dále zjištěno, že vybraný výzkumný vzorek byl ve shodě v pohlaví dětí a mladistvých. Jednalo se o tři dívky atři chlapce. V běžné rodině se ale jednalo o dva chlapce a jednu dívku a v rodinách pěstounských byl chlapec jeden dívky dvě.

Rizikovost chování z porovnání získaných dat byla ve shodě ve srovnání dětí v běžné a pěstounské rodině.

Rozdílné vyšly hodnoty ve srovnání možných příčin vzniku rizikového chování u dětí, kdy jeden chlapec byl vystavován domácímu násilí, ve své biologické rodině setrvává doposud. Tři děti byly v raném období svými rodiči zanedbávané, z toho jedna dívka nadále žije ve své biologické rodině, další dívka a chlapec byly předána do pěstounské péče a jedna dívka byla rodiči opuštěna a vyrůstá proto v pěstounské péči. Z dalšího porovnání bylo zjištěno, že u tří dětí, jednoho chlapce z běžné rodiny a dvou dětí, jedné dívky a jednoho chlapce z pěstounské rodiny, má alespoň jeden rodič rysy patologického chování.

V oblasti zjišťování a porovnávání funkčnosti biologických rodin dětí ze zkoumaného vzorku, lze konstatovat, že všechny rodiny byly dysfunkční.

Z porovnávaného vyplývá, že na rizikové chování dětí má vliv dědičnost a negativní životní zkušenosti dítěte. Z rozboru plyne, že právě tyto vlivy mohou být příčinou vzniku rizikového chování dětí a mladistvých. Z rozboru však nevyplývá, že by toto chování bylo

způsobené tím, zda dítě vyrůstá v rodině běžné nebo rodině pěstounské. Vyplývá však, že stejně jako děti v rodinách běžných, tak i v rodinách pěstounských mají stejné možnosti a podmínky pro nápravu svého chování.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zaměřuje na děti a mladistvé s rizikovým chováním a jejich rodiny. Na děti a mladistvé, které vyrůstají v běžných, tedy biologických rodinách a na děti a mladistvé, kteří vyrůstají v rodinách pěstounských.

Teoretická část bakalářské práce definuje rizikové chování dětí a mladistvých a podává také teoretický výklad pojmu rodiny, její funkce a současně věnuje pozornost také rodinám pěstounským. Je zde také zmínka o spolupracujících organizacích a jejich pracovnících.

V praktické části je uvedena forma pro její vypracování. A dále v ní jsou použity případové studie. Těch je celkem šest. Týkají se dětí a mladistvých, u kterých byly zjištěny určité formy výkyvů v chování. Tři případové studie jsou o dětech vyrůstajících v jejich biologických rodinách a zbylé tři o dětech vyrůstajících v rodinách pěstounských.

Cílem práce bylo porovnat případové studie mezi sebou. Záměrem práce bylo také zacílení na vliv rodiny biologické a rodiny pěstounské na děti a jejich chování.

Případové studie mezi sebou porovnané byly. V některých částech byla konstatována shoda, v některých byly odlišnosti. I přesto, že všem rodinám byla poskytována obdobná péče, i výsledky v nápravě chování dětí byly rozdílné.

Z výsledků nevyplynulo, že by děti s poruchou chování vyrůstající mimo svou biologickou rodinu byly v rámci možné resocializace jakkoliv znevýhodněné oproti dětem s poruchou chování, vyrůstajícím ve své biologické rodině. Dítě v pěstounské rodině má stejně tak, jako dítě v rodině běžné, možnost změnit své chování k lepšímu.

Toto zjištění může být určitou pozitivní motivací pro pracovníky z oblasti pomáhajících profesí, kteří si často kladou různé otázky a marně na ně hledají odpovědi. V místě výzkumu bylo toto zjištění použito jako forma dobré praxe v rámci supervize pro pracovníky vykonávající sociálně právní ochranu dětí. Pozitivní příklady jsou pro ně důležité, napomáhají jim zvládat nelehkou a psychicky náročnou práci. Pozitivní podpora pracovníků je prevencí proti syndromu vyhoření.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

FONTANA, D. *Psychologie ve školní praxi.* 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-626-8.

GABRIEL, Z., NOVÁK, T., *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2008. ISBN 978-80-247-1788-3.

KONEČNÁ, H., KOUBOVÁ, L. *Monitoring příprav na náhradní rodinnou péči v České republice.* 1, vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o.s., 2010. ISBN 978-80-87455-005.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese.* 4. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-X.

KOVAŘÍK, J. *Náhradní rodinná péče v praxi.* 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-957-7.

KRAUS, B. *Základy sociální politiky.* 1. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3.

LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství.* 4. vyd. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.

MATĚJČEK, Z. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny.* 1. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 1999. ISBN 80-7178-304-8.

MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť.* 3. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2003. ISBN 80-86429-19-9.

MOŽNÝ, I. *Moderní rodina.* 1. vyd. Brno: Blok, 1990. ISBN 80-7029-018-8.

NYTROVÁ, O., M. PIKÁLKOVÁ. *Dialog mezi hodnotami*. 1. vyd. V Praze: Univerzita Jana Amose Komenského 2011. ISBN 978-80-7452-014-3.

NÝVLTOVÁ, V. *Psychopatologie pro speciální pedagogy.* 2. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010. ISBN 978-80-86723-85-3.

OPEKAROVÁ, O. *Kapitoly z výchovného poradenství.* 2. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-96-9.

PELIKÁN, J. *Výchova pro život.* 1. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 1997. ISBN 80-85866-23-4.

RADVANOVÁ, S., KOLOUCHOVÁ, J., DUNOVSKÝ, J., *Výchova dětí v náhradní rodinné péči.* 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n. p. Praha, 2008. SPN 4-31-18/1.

SLOWÍK, J., *Speciální pedagogika.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

SMOLÍKOVÁ, V., *Tradice pěstounské péče v českých zemích.* 1. vyd. Ostrava: KEY Publishing s. r. o., 2014. ISBN 978-80-7418-218-1.

SOBOTKOVÁ, I., OČENÁŠKOVÁ, V., *Pěstounská péče očima dospělých, kteří vyrostli: trendy vs. zkušenosti.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3821-4.

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat.* 1. vyd. Písek: Renesance, 1996. s. 8. ISBN neuvedeno.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* 4. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči.* 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, o. s., 2012. ISBN 978-80-87455-14-2.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání.* 2. vyd. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

Seznam použitých článků z časopisů

MŰLLER, J. Rodina a domácí násilí. *Rodinné listy.* 2017. ročník šestý, č. 1. ISSN 1805-0824.

HRDLIČKOVÁ, M. Transformace péče o ohrožené děti. *Rodinné listy.* 2012. ročník první, č. 1, s. 22. ISSN 1805-0824.

Seznam použitých internetových zdrojů

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky. 1999, s. 7662. Dostupné z: https://portal.gov.cz/app/zakony/download?idBiblio=48272&nr=359~2F1999~0Sb.&ft=pdf.

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění. In: Sbírka zákonů České republiky. 2012, s. 1026. Dostupné z: https://portal.gov.cz/app/zakony/download?idBiblio=74907&nr=89~2F2012~20Sb.&ft=pdf.

SEZNAM ZKRATEK

ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder

ÚMČ - Úřad městské části

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Stanislava Šimková
Obor: Speciální pedagogika - Vychovatelství
Forma studia: Kombinovaná
Název práce: Rizikové chování dětí v pěstounské péči a běžné rodině
Rok: 2017
Počet stran textu bez příloh: 67
Celkový počet stran příloh: 0
Počet titulů českých použitých zdrojů: 24
Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0
Počet internetových zdrojů: 2
Vedoucí práce: Prof. PhDr. Miloslav Kodým, CSc.