

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2018-2020

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Kateřina Hubáčková

**Výchova dítěte se specifickými poruchami učení v péči
pěstounské rodiny**

Praha 2020

Vedoucí bakalářské práce:

Prof. PhDr. Miloslav Kodým, CSc

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED FULL-TIME STUDIES

2018-2020

BACHELOR THESIS

Kateřina Hubáčková

**The education of the child with specific learning
disabilities in a foster care**

Prague 2020

The Bachelor Thesis 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

Jméno autorky

Poděkování

Děkuji zejména panu Prof. PhDr. Miloslavu Kodýmovi, CSc za jeho vstřícný přístup při vedení mé bakalářské práce, dále zaměstnancům Poradenského centra pro rodinu a děti Úsměv, z.s. a všem respondentům z řad pěstounů.

Anotace

Tato práce se zaměřuje na výchovu dětí se specifickými poruchami učení umístěnými v pěstounské péči u příbuzných nebo u lidí dítěti cizích. Jednotlivé kapitoly popisují, jaké mohou být příčiny specifických poruch učení u pěstounských dětí a do jaké míry má vliv genetika a výchovné prostředí, do kterého se tyto děti narodily. Dále pojednává o právním ukotvení pěstounské péče a o možnostech široké spolupráce s odborníky a jejich pomoci při výchově těchto dětí se školními potížemi. Představuje jednotlivé státní i nestátní instituce a odborníky, kteří se na systému pomoci dítěte se specifickými poruchami učení podílí.

V praktické části práce ukazuje, jak důležitá je pomoc těchto specializovaných odborníků v systému pomoci dítěti, aby lépe zvládalo nelehkou svou životní situaci a bylo plnohodnotně začleněno do vzdělávání.

Klíčová slova

diagnostika, individuální vzdělávací plán, odborná zařízení, pedagogicko-psychologická poradna, pěstounská péče, sociální právní ochrana dětí, specifické poruchy učení

Annotation

This work focuses on the education of children with specific learning disabilities who are placed in a foster care of their relatives or people they don't know. The individual chapters describe various causes of specific learning disabilities the children in a foster care have and how much the children's genetics or the environment, into which they were born, affect them too. It also discusses the foster care anchoring in legislation and the possibilities of cooperation with experts and their assistance in raising these children with school problems. It presents individual state and non-state institutions and experts who participate in the system of helping a child with these specific learning disabilities. The practical part shows how important is the support of these specialized professionals to help the child better manage their difficult life situation and to be fully integrated into the education system.

Keywords

A child diagnosis, an individual educational plan, the professional facilities, a pedagogical-psychological counseling, a foster care, a social legal protection of children, a specific learning disabilities.

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1. SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ.....	10
1.1 Specifické poruchy učení a jejich klasifikace.....	10
1.2 Příčiny a projevy SPU.....	11
1.3 Genetické faktory.....	13
1.4 Faktory související s prostředím.....	14
1.5 Diagnostika SPU.....	15
2. PĚSTOUNSKÁ PÉČE.....	16
2.2 Seznámení s pěstounskou péčí.....	16
2.3 Právní úprava pěstounské péče.....	18
2.4 Pěstounské péče na přechodnou dobu.....	20
2.5 Práva a povinnosti pěstounů.....	21
3. NEZISKOVÉ ORGANIZACE A ODBORNÁ ZAŘÍZENÍ.....	23
3.1 Neziskové organizace.....	23
3.2 Orgány sociálně právní ochrany dětí.....	24
3.3 Střediska výchovné péče.....	25
3.4 Pedagogicko-psychologická poradna.....	25
3.5 Psychologické a psychiatrické zařízení.....	26
4. RODINA.....	27
4.1 Funkce rodiny.....	27
4.2 Vliv biologické rodiny.....	28
4.3 Vliv pěstounské rodiny.....	29
4.4 Projevy dítěte s poruchou citových vazeb.....	29
5. PRAKTICKÁ ČÁST.....	31
5.1 Cíl výzkumu a výzkumné úkoly.....	31
5.2 Místo výzkumu a zkoumaná skupina.....	31
5.3 Forma výzkumu.....	32
5.4 Metody výzkumu.....	33
6. VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	34

6.1 Kazuistika Lukáše a jeho rodiny- rozhovor č. 1	34
6.2 Kazuistika Dominika a jeho rodiny- rozhovor č. 2.....	39
6.3 Kazuistika Patrika a jeho rodiny- rozhovor č. 3	43
6.4 Doplnující informace z praxe neziskové organizace	47
ZÁVĚR	48
Dodatek k závěru	52
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	53
SEZNAM ZKRATEK	54
SEZNAM PŘÍLOH.....	55
Příloha č. 1	I

ÚVOD

Mnohaletá praxe ukazuje, že širší veřejnost, náhradní rodiče, zejména pěstouni, nedostávají mnoho důležitých informací a poznatků o tom, co se děje s dítětem, které se jim nenarodilo, žije v jejich péči a jaký dopad na jeho vývoj a další život má to, co mu bylo dáno do vínku při narození a v prvních letech života.

V úvodu práce se v první kapitole definují specifické poruchy učení a uvádí se, o jak velkou skupinu dětí s touto poruchou se jedná. Jsou zde vymezeny jednotlivé specifické poruchy učení, jejich příčiny a projevy. Podrobněji se práce zabývá genetikou a vlivem prostředí, které mají nesporně vliv na rozvinutí těchto poruch. Kapitola končí informováním o diagnostice dítě v pedagogicko-psychologické poradně.

Druhá kapitola pojednává o seznámení se s náhradní rodinnou péčí, konkrétně pěstounstvím, jaké děti jsou do této formy svěřovány a z jakých důvodů. Stručně nahlíží do právní úpravy tohoto institutu. Jsou zde uvedeny rozdíly mezi příbuzenskou pěstounskou péčí a péčí z řad cizích pěstounů. Dále nahlíží na pěstounskou péči na přechodnou dobu a v další kapitole se hovoří o právech a povinnostech všech pěstounů, zejména povinnosti spolupracovat s odborníky. Představují se zde různá odborná zařízení, státní i nestátní, včetně jejich rolí, činností s konkrétní pomocí pěstounům a těmto dětem při výchově se specifickými poruchami učení.

V poslední kapitole teoretické části se hovoří o významu rodiny, pojednává o rozdílech mezi biologickou a náhradní pěstounskou rodinou. Uvádí se zde, jak těžké je pro pěstouny rozpoznat, jaké mají dítě nebo děti v péči, co potřebují, jak je vychovávat? V závěru teoretické části práce se hovoří o tom, jaké mají tyto děti projevy chování doma, ve škole a co vše musí pěstouni při výchově dětí se specifickými poruchami učení zvládnout.

V praktické části práce jsou formou kvalitativního výzkumu představeny kazuistiky tří pěstounských rodin. Ukazuje se zde formou rozhovoru, jak vychovávají a vzdělávají dítě, které mají ve své péči s diagnostikou specifických poruch učení a jaká je reedukace těchto poruch v praxi.

V závěru se hodnotí názory pěstounů na pomoc odborníků ve specializovaných zařízeních, spolupráci se školou v rámci individuálního vzdělávacího plánu dítěte. Konkretizuje se domácí příprava do školy u těchto dětí a uvádí se názor pěstounů na vliv genetiky a vliv nového prostředí pro dítě v jejich pěstounské péči.

TEORETICKÁ ČÁST

1. SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ

1.1 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ A JEJICH KLASIFIKACE

Specifické vývojové poruchy učení bývají definovány v odborné literatuře jako: „*neschopnost naučit se číst, psát a počítat pomocí běžných výukových metod za průměrné inteligence a přiměřené sociokulturní příležitosti*“ (Jucovičová, Žáčková, Jak se učit s dítětem se specifickou poruchou učení a s poruchou pozornosti?. Praha: 2018, s 7).

Dále se v odborných člancích o této problematice hovoří o tom, že bezmála pět procent dětí má diagnostikované specifické poruchy učení (SPU) a to z podnětu odborných zařízení, kam se tyto děti dostaly. Většinou mají vytvořen individuální plán vzdělávání nebo jiná podpůrná opatření. Vedle toho ale musíme počítat také se skupinou žáků, jejichž obtíže jsou mírnějšího charakteru, vzdělávání zvládají s podporou učitele nebo s intenzivnější domácí přípravou. Na základě zkušeností ze škol se v odborné literatuře uvádí, že počet takových žáků je přibližně totožný s počtem těch integrovaných (Krejčová, Bodnárová, Šemberová, Balharová, Brno: 2018 ,s 6).

Ve výsledku se jedná o cca deset procent žáků se specifickými poruchami učení, což rozhodně není malé číslo, ale je pravdou, že téměř každý učitel se s takovým žákem ve své praxi rozhodně setkal. Údaje o výskytu poruch učení ovlivňují také věkové rozdíly, protože zcela objektivně je možné je diagnostikovat až v průběhu školní docházky v závislosti na učebním výkonu žáka a prokazatelné disproporci jeho školních výsledků s obecnými i speciálními intelektovými schopnostmi.

Odborná literatura dále uvádí, že specifické poruchy učení jsou pravděpodobně stejně staré jako lidstvo. Definovat je, není vůbec jednoduché vzhledem k celosvětové terminologické nejednotnosti. Nejčastěji jsou v českém odborném tisku citovány definice neurotické (srovnej např. Matějček, 1995; Pokorná, 2001). Olga Zelinková uvádí, že: „*specifické poruchy učení je termín označující heterogenní skupinu obtíží, které se projevují při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, naslouchání a matematiky*“ (Zelinková, O. Poruchy učení. Praha: 2015, s 10).

V 10. revizi mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace se hovoří o následujících typech specifických vývojových poruch školních dovedností:

- Specifické vývojové poruchy školních dovedností
- Specifická porucha čtení
- Specifická porucha psaní
- Specifická porucha počítání
- Smíšená porucha školních dovedností
- Jiné poruchy školních dovedností
- Vývojové poruchy školních dovedností nespecifikované

Mezi základní typy specifických vývojových poruch učení, se kterými se v běžné praxi u dětí setkáváme, patří **dyslexie** (porucha čtení), **dysortografie** (porucha pravopisu), **dysgrafie** (porucha grafického projevu) a **dyskalkulie** (porucha počítání a matematických dovedností). Mezi další poruchu, která může dítěti působit potíže, patří **dyspraxie** (porucha motorických schopností a schopnosti vykonávat manuální a složitější úkony). Dítě s takovou to poruchou se jeví jako nešikovné, neobratné.

Tyto jednotlivé typy se mohou vyskytovat buď samostatně, nebo jako více poruch najednou. Vyskytují se také v kombinaci s poruchou pozornosti (ADD) nebo poruchou pozornosti spojenou s hyperaktivitou (ADHD).

1.2 PŘÍČINY A PROJEVY SPU

Už v 60. letech 20. století se touto problematikou zabíral Otakar Kučera se svým týmem a následně prof. Zdeněk Matějček (1987) pojmenoval jako příčiny obtíží:

- *Lehké mozkové dysfunkce* (objevily se u 50% dětí ze sledované skupiny)
- *Dědičnost* (prokázána přibližně u 20% dětí)
- *Hereditálně –encefalopatická* (tvořilo jí asi 15% dyslektiků)
- *Neurotická nebo nejasná etiologie* (15% jedinců se SPU)

Dědičnost, jako příčinu, uvádějí i jiní autoři. Např. švéd Hallgren prokázal dědičnost u 81% dyslektických dětí. Další odborníci uvádějí, že příčinou je psychogenetický aspekt

poruch učení, zaměřující se na vyjadřování dítěte nejen řečí, ale i výtvarnými, hudebními a dalšími technikami. Jiní se zase domnívají, že dyslexie je poruchou vztahu a má svůj původ již v raném dětství. Utvoří-li se citový vztah mezi matkou a dítětem, dítě projevuje svá přání, matka na ně reaguje a vytváří se tak pevná citová vazba. Chybí-li citový vztah, dítě se dostává do izolace, nekomunikuje vůbec, anebo až později a má obtíže v adaptaci. Obtíže se projevují až ve škole, kdy se učí psát a číst. (Zelinková, O. Poruchy učení. Praha: 2015, s 20)

Současní odborníci na tuto problematiku jsou toho názoru, že obtíže u dětí mají individuální charakter a vznikají na základě dysfunkcí centrální nervové soustavy a souvisejí s jazykovými a řečovými dovednostmi. Ačkoliv se SPU mohou objevovat souběžně s jinými hendikepujícími podmínkami, jako je např. mentální retardace, poruchy chování, nebo vnějšími vlivy, jako např. nepodnětné prostředí a neúměrné vedení, nejsou SPU přímým důsledkem těchto podmínek nebo vlivů. (Perspectives on Dyslexia, 17, 1991,1,s 16).

Obecně lze konstatovat, že převážná většina autorů uvádí současně více příčin, které se vzájemně kombinují a to hlavně dědičný faktor, poruchy rozvoje percepčně motorických funkcí a nerovnoměrný rozvoj funkcí mozku. Dovolují si říct, že jednotná teorie příčiny, neexistuje. Dnes už ale odborníci vědí, že SPU jsou způsobeny drobnými nedostatky v centrální nervové soustavě a souvisejí s jazykovými a řečovými dovednostmi. Není jasné, v které části mozku tkví hlavní příčina. Mnohem důležitější je si uvědomit, že SPU znamenají celoživotní trable. (Zelinková, O. Poruchy učení. Praha: 2015, s 7).

Podstatné je mít na zřeteli, že pokud dítě selhává ve školních dovednostech, není to vinou učitele, který se dítěti nedostatečně věnuje nebo ho učí špatně. Stejně tak není vina na rodičích nebo na pěstunech, že by se dítěti doma málo věnovali se školní přípravou, ale je právě potřeba si uvědomit, že na vině je některá ze specifických poruch učení, která brání efektivnímu učení. Je pravdou, že nemůžeme v dnešní době podcenit fakt, že na vině může být i přetížení audiovizuální technikou, dále zvýšené nároky na současnou výuku v kombinaci s četnější zájmovou činností ve volném čase dítěte. Podstatné ale je, že zejména u dětí, které nevyrůstají v harmonickém prostředí a mají různé emoční problémy, např. zmíněnou absenci citových vazeb a jsou následně umístěny do náhradní rodinné péče, je SPU velmi častá. Proto je u těchto dětí velmi důležitá intenzivní práce v

mladším školním věku, kdy si dítě osvojuje studijní dovednosti a do budoucna je to cesta k výraznému snížení těchto obtíží.

S problematikou výchovy dětí s poruchami učení umístěných do pěstounské péče se více hovoří v dalších kapitolách a hlavně v praktické části.

1.3 GENETICKÉ FAKTORY

To, jak se bude dítě cítit a chovat v rodině, učit, kamarádit s ostatními, hledat své zájmy, je založeno v jeho genetické výbavě. (Winnette, P. Užitečný rádce pro (náhradní) rodiče, Natama: 2016, s 11).

Jak už bylo uvedeno v předešlé kapitole, SPU jsou specifické jak z pohledu příčin a projevů, tak i tím, že tyto poruchy jsou buď získané, nebo vrozené. Vznikají určitým poškozením v období před narozením, při narození a často po narození dítěte. Roli zde hraje jak dědičnost, tak kombinace dědičnosti a těchto potíží. V současné době jsou i nezvratné důkazy o tom, že různé vývojové poruchy, jako např. dyslexie, jsou ovlivněny geny. Uvádí se také souvislost s lateralizací, s poruchou spolupráce mozkových hemisfér nebo i s neurohumorální činností mozku, případně s poruchami vývoje dítěte. (Jucovičová, Žáčková, Jak se učit s dítětem se specifickou poruchou učení a s poruchou pozornosti? Praha: 2018, s 7). Znamená to, že se nejedná o příčiny projevující se zvenčí, jako např. poruchou citových vazeb, nepodnětným prostředím, použitým nevhodných výukových metod, či zameškáním školní docházky.

Odborná literatura také uvádí, že genetická závislost má pozitivní vliv nejen pro teorii, ale také pro praxi. Z tohoto lze usuzovat, že mezi příbuznými (např. sourozenci, rodiči) jedince s dyslexií lze předpokládat v 40-50% projevy obtíží ve čtení. Z tohoto zjištění vyplývá, že pokud se vyskytuje porucha v rodině, lze považovat u dítěte v předškolním věku tuto skutečnost za jeden z rizikových faktorů. S ohledem na výskyt poruchy v rodině, tak můžeme rozlišit dyslexii buď vrozenou, nebo získanou.

1.4 FAKTORY SOUVISEJÍCÍ S PROSTŘEDÍM

Kromě jiných faktorů, které zde byly již uvedeny, má vliv na dítě se specifickými poruchami učení, také sociální prostředí, ve kterém dítě žije. V této práci je jen okrajově zmíněno prostředí, kdy dítě vyrůstá u biologických rodičů, ale především se zde hovoří o prostředí a výchově v náhradní rodinné péči, tj. u pěstounů.

Bezpochyby je pravdou, že z hlediska sociálního prostředí je na prvním místě vliv rodiny a vnímání důležitosti učení a vzdělání pro rodinu, ve které dítě vyrůstá.

Jak praxe ukazuje, ne všechny děti vyrůstají pouze ve své biologické rodině, vystřídají i více výchovných prostředí a tak vlivy těchto sociálních prostředí mohou být velmi odlišné. Nejprve se dítě narodí do nepodnětného prostředí, kde na něho působí aktuální klima rodiny. Následně je umístěno do jiného, náhradního prostředí, kde je tento vliv vždy výrazně odlišný od toho původního, např. jde dítě od rodičů do ústavu, z ústavu k pěstounům. Na schopnost učit se, z hlediska aktuálního prostředí dítěte, působí rozhodně každé prostředí odlišně. V ústavní péči, odborníci z řad speciálních pedagogů, začínají dítě diagnostikovat a následně na jeho SPU aplikují nejvhodnější metody výchovy. Z ústavu obvykle přechází dítě do pěstounské péče. Zde noví pěstouni aplikují svůj výchovný styl, tedy již v pořadí třetí pro dítě. Mnohdy nemají sami zkušenosti s výchovou dětí se SPU a tak je pro ně „úlevou“, když mohou ve škole předložit „jakýkoliv papír s diagnózou“. To, že dítě má za sebou traumatizující zkušenosti, nemá životní návyky (zejména studijní), vystřídal několik výchovných prostředí, není totiž žádnou omluvou, která by zakládala nárok na specifickou pomoc ze strany školy. Tento příklad „putování dítěte“ je ale jen jeden z mnoha. Poměrně často se také stává, že tyto děti končí v péči svých prarodičů, což je z pohledu zachování rodinného prostředí nejlepším řešením, nicméně u těchto dětí není většinou žádná diagnostika a pěstoun – prarodič mnohdy ani netuší, že jeho vnouče trpí nějakou poruchou. Pomoc odborníků tedy přichází až v pozdějším věku.

Dalším faktorem, který má vliv na schopnosti učení dítěte a jeho výkon, je konkrétní prostředí, ve kterém žije. Jde o to, zda má zajištěno soukromí a klid na učení, zda má svůj pokoj, nebo aspoň místo, které je vyhrazené pro učení. Výkon při učení ovlivňuje i doba, kdy se dítě učí a také únava, dále neuspokojené biologické potřeby, tj. jídla, pití, spánku, stejně tak neuspokojené potřeby bezpečí, potřeba být členem nějaké sociální skupiny, někde patřit, atd.

Uvádí se, že vše ovlivňuje také osobnostní charakteristika dítěte. V odborné literatuře jsou zmínky o tom, že děti extravertované se učí snáze, než introvertní, protože jim nevadí společnost a dění kolem nich. Introvertní dítě se raději učí samo, potřebuje klid a soukromí, ve skupině se příliš neprezentuje. Výkon také ovlivňuje již zmiňované specifické poruchy učení. (Jucovičová, Žáčková, Jak se učit s dítětem se specifickou poruchou učení a s poruchou pozornosti?, Praha: 2018, s 7).

1.5 DIAGNOSTIKA SPU

Diagnostika je východiskem výchovně – vzdělávacího procesu a především reedukace. Jejím cílem je stanovení úrovně vědomostí a dovedností, poznávacích procesů, sociálních vztahů, osobnostních charakteristik a dalších faktorů, které se podílejí na úspěchu, či neúspěchu dítěte. (Zelinková, O. Poruchy učení. Praha: 2015, s 50).

Odborná literatura uvádí, že stanovení jasných kritérií pro diagnostiku SPU je velmi obtížné. Metodický pokyn č.j. 13 711/2001-24 ve své příloze sice neuvádí konkrétní kritéria, ale alespoň požadavky na psychologické a speciálně pedagogické vyšetření. Hledají se tak změny v přístupu dětí se SPU.

Požádat o pomoc při diagnostice dítěte může rodič (zákonný zástupce), poručník, pěstoun, škola a školská zařízení. Ten, kdo garantuje diagnostiky SPU jsou pedagogicko-psychologické poradny (PPP) a speciálně pedagogická centra. (viz více o těchto zařízeních, kapitola 3.4.)

Aby byla diagnostika komplexní, musí spolupracovat psycholog, speciální pedagog, sociální pracovníce a další odborníci, např. dětský lékař. Důležitá je také zpráva ze školy, kterou dítě navštěvuje.

Psycholog zjišťuje verbální a neverbální úroveň inteligence se zaměřením na rozbor nerovnoměrných výkonů žáka. Ze struktury inteligence lze dovodit některá doporučení pro reedukaci, či lepší přístup k žákovi a pochopení jeho obtíží. (Novák, J., Smutná, J.: Předpoklady k učení u dětí dyslektických a dysgrafických, Augusta, 1996).

Sociální pracovníce zjišťuje anamnézu zaměřenou na dítě, sourozence a rodiče. Další důležité údaje jsou vyskytující se obtíže v rodině, průběh těhotenství a porodu, prodělaná onemocnění (zejména horečnatá), dále údaje o vývoji motoriky, řeči a zájmech dítěte. V průběhu vyšetření se sleduje chování dítěte, jeho způsob řešení úkolů.

PPP po provedení všech vyšetření vypracuje zprávu s návrhem na opatření a nápravu. Včasné vyšetření může pomoci předejít rozvinutí SPU. Z praxe se ukazuje, že největší část dětí je zachycena ve 2. a 3. ročníku základní školy, kdy dítě už umí číst a psát. Pokud se zjistí oslabení v některé funkci vnímání, je možné tuto oslabenou funkci trénovat. Pokud ale dítě trvale selhává v základních dovednostech nutných pro školu, hrozí sekundární neurotizace dítěte, pasivita, rezistence a rozvoj poruch.

2. PĚSTOUNSKÁ PÉČE

2.2 SEZNÁMENÍ S PĚSTOUNSKOU PÉČÍ

Pěstounská péče je jedna z forem náhradní rodinné péče (NRP). Mezi další formy náhradní rodinné péče patří pěstounská péče na přechodnou dobu, svěřeni dítěte do péče jiné osoby a poručenství. Obecně je samotná pěstounská péče považována za „volnější formu“ oproti osvojení, či ústavní výchově, které také patří do forem náhradní rodinné péče.

Cílem pěstounské péče je, aby se dítě pokud možno vrátilo zpět do péče svých biologických rodičů. Za tímto účelem je rodiči zachováno právo na informace a styk se svými dětmi a současně povinnost orgánů sociálně právní ochrany dětí být nápomocny v těchto situacích.¹ Zároveň je pěstounská péče do jisté míry garantována státem a to s ohledem na právo poskytování odborné pomoci využíváním sociálních služeb. Také je zajištěna finančním zabezpečením pěstouna i dítěte a to vyplácením pravidelných dávek Státní sociální podpory. Jedná se např. o odměnu pěstouna a příspěvek na úhradu potřeb dítěte.²

¹ Srovnej : §32 odst. 3 písm. a) Zákona č. 359/99Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

² Srovnej : § 47e zákona č. 359/99Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

Obecně lze hodnotit, že pěstounská péče je určena zejména dětem, které nemohou z nejrůznějších příčin vyrůstat se svými biologickými rodiči a tyto děti bohužel nelze z různých, ať už právních, nebo zdravotních důvodů, svěřit do jiné formy náhradní péče, zejména typu osvojení. Proto nejvhodnějším řešením osudu těchto dětí bývá jejich umístění do pěstounské péče někoho blízkého, nejlépe příbuzného. Ústavní výchova se využívá až tehdy, kdy opravdu není jiné vhodné řešení a výchova dítěte, tělesný, či duševní vývoj je natolik vážně ohrožen, že soud přistoupí k tomuto nezbytnému opatření. U malých dětí, zejména nově narozených, kojenců a umístěných v babyboxech se využívá přednostně institut pěstounské péče na přechodnou dobu.

Bohužel řešení umístit dítě do příbuzenské péče, nelze vždy upřednostnit, a tak je dítěti vybírána náhradní rodina z řad budoucích pěstounů, kteří mají zájem přijmout do své péče dítě jiných rodičů. Taková rodina, než je zařazena do evidence vhodných budoucích pěstounů, prochází vždy odborným posouzením psychologů a sociálních pracovníků krajských úřadů. Je to proces na delší dobu, v praxi zhruba trvá toto celkové prověřování jeden rok. O novém svazku pěstouna a dítěte, v konečné fázi, rozhoduje, na žádost budoucích pěstounů, vždy soud.

Ráda bych zde ještě zmínila, že ze statistických zdrojů MPSV, které zazněly na posledním celostátním semináři v Brně, 25. 9. 2019 na téma: „*Aktuální otázky péče o děti separované od rodičů*“, bylo uvedeno, že pěstounská péče je nejrozšířenější náhradní rodinná péče. Zhruba v 65 % všech umístěných dětí, je využíváno právě této formy. Především se jedná o svěření do péče prarodičů, což představuje více než 50 % z celkového počtu pěstounství. Ve srovnání s minulými léty, došlo k nárůstu za poslední rok v pěstounské péči o zhruba o 80 %. Například v r. 2010 bylo celkem 8 300 pěstounských rodin a v r. 2018 to už bylo celkem 14 173 pěstounských rodin. Z těchto statistik lze dovodit, že dětí, které nemohou vyrůstat se svými biologickými rodiči, stále přibývá. V roce 2018 bylo tak umístěno celkem 1 767 dětí do pěstounské péče, v roce 2008 jich bylo 1 391. Tito pěstouni přijímají do své rodiny často děti s nejrůznějšími diagnózami. Děti si tak většinou od svých biologických rodičů s sebou nesou i různé zdravotní problémy, jako např. vrozené vývojové vady, genetická onemocnění, dědičné poruchy, psychiatrická onemocnění, nevyjímaje poruchy attachmentu, tj. poruch citového pouta a specifických poruch učení, o kterých se hovoří v první kapitole.

2.3 PRÁVNÍ ÚPRAVA PĚSTOUNSKÉ PÉČE

Obecně platí, že návrh na svěřeni dítěte do pěstounské péče si může podat kdokoliv, kdo má zájem o dítě pečovat. Jak už jsem uvedla, pokud se osobní péče již ujala osoba příbuzná, např. prarodiče, teta, strýc nebo osoba dítěti blízká, např. druh, družka, který žije ve společné domácnosti s dítětem, dá jí soud přednost. Samozřejmě vyžaduje-li to jeho zájem a orgány sociálně právní ochrany dětí ze svých šetření v rodině, pohovoru s dítětem přiměřeného věku vyhodnotí, že je toto řešení opravdu v nejlepším zájmu dítěte a návrh buď podpoří, či nikoliv.

Skutečné případy dětí a důvody původních rodičů, proč se o děti nemohli postarat, je možno nalézt např. v knize Pěstounské rodiny: jejich fungování od Ireny Sobotkové str. 133-140.

Dítě tak může být svěřeno do pěstounské péče fyzické osobě nebo do společné pěstounské péče manželů a to vždy na základě soudního rozhodnutí. *Nemůže-li o dítě osobně pečovat žádný z rodičů, ani poručník, může soud svěřit dítě do osobní péče pěstounovi. Pěstounská péče má přednost před péčí o dítě v ústavní výchově. Soud může svěřit dítě do pěstounské péče i na přechodnou dobu. Podrobnosti stanoví jiný zákon.*³

Při rozhodování soudu je jedinou hmotně právní podmínkou zájem dítěte. Důraz je kladem na budoucí zdravý fyzický a duševní zájem dítěte. Podrobně jsou zjišťovány také poměry budoucího pěstouna a to ze strany orgánů sociálně právní ochrany dětí. Tyto veškeré skutečnosti jsou předmětem prokazování v rámci soudního řízení. *Kdo se má stát pěstounem, musí skýtat záruku řádné péče, mít bydliště na území České republiky a musí souhlasit se svěřením dítěte do pěstounské péče. Ujala-li se osobní péče o dítě osoba příbuzná nebo blízká, dá jí soud přednost před jinou osobou, ledaže to není v souladu se zájmy dítěte.*⁴

³ Srovnej : § 958 zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník

⁴ Srovnej : § 962 zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník

Doba, na kterou se dítě do této péče svěřuje, se zpravidla nestanoví. Obecně se má za to, že je to na dobu, dokud si rodiče neupraví své poměry. Jakmile pomine tato překážka, může si rodič podat návrh na svěřeni dítěte zpět do jeho výchovy⁵. Rodičům jsou také po celou dobu zachována jeho práva a to rodičovská odpovědnost a právo na kontakt s dítětem, pokud nebylo soudně rozhodnuto jinak. Z tohoto titulu vyplývá, že je na každém rodiči, zda tohoto práva využije, či nikoliv. Z praxe lze uvést, že rodiče většinou zájem se vídat se svým dítětem bohužel nemají, jsou mnohdy neznámého pobytu, z větší části jsou to poživatelé návykových látek či alkoholici. Další skupinou jsou rodiče, kteří jsou ve výkonu trestu. Ti se občas alespoň písemně ozvou.

Na druhou stranu jsou jasně stanoveny povinnosti pěstounů. A kromě té nejzásadnější povinnosti, vychovávat dítě, je tu povinnost podporovat vztah k rodičům. *Pěstoun má povinnost udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s jeho rodiči, dalšími příbuznými a osobami dítěti blízkými. Má povinnost umožnit styk rodičů s dítětem v pěstounské péči, ledaže soud nestanoví jinak.*⁶

Podstatné je ještě k této kapitole uvést, že výhodou pěstounské péče, vykonávané prarodiči je, že dítě nemusí navazovat vztahy s cizími lidmi, zvykat si na ně a prakticky v příbuzenské péči jde do známého prostředí. Záporom této možnosti může být fakt, že prarodiče jsou již starší, mají mnohdy zdravotní handicapy, nebo dříve sami nezvládli výchovu svých dětí a je zde předpoklad, že ani teď nebudou moci dostatečně svá vnoučata vychovat.

Oproti tomu pěstounská péče vykonávána ze stran pěstounů, je zcela jiná. Pěstoun musí postupně navazovat osobní vztahy s dítětem a poznávat jeho osobní charakteristiky, včetně všech aspektů, které si sebou přináší.

Právní statut je v těchto případech takový, že pěstounskou péčí nevznikají příbuzenské vztahy dítěte s pěstouny. Pěstoun má právo dítě zastupovat a spravovat jeho náležitosti jen v běžných věcech, ve věcech podstatných žádá buď přímo rodiče, pokud je s nimi v kontaktu, nebo se obrací na soud. Pěstouni o veškerých skutečnostech,

⁵ Srovnej : § 959 zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník

⁶ Srovnej : § 967 zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník

týkajících se dítěte, mají ze zákona povinnost podávat alespoň jednou ročně soudu pravidelné zprávy.

2.4 PĚSTOUNSKÉ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU

Pěstounská péče na přechodnou dobu se sice od roku 2013 stala významným prvkem v systému náhradní rodinné péče, nicméně bych se o ní zmínila jen okrajově, protože je jen málo dětí, které mají diagnostikovány specifické poruchy učení a zároveň jsou svěřeny právě pěstounům na přechodnou dobu (osobám v evidenci). Nicméně v praxi se to může stát, ale péče těchto profesionálních pěstounů o tyto děti je zpravidla krátkodobá. Nejčastěji jsou do této formy umísťovány děti kojeneckého, batolecího a předškolního věku a tím je u nich snáze zajištěna možnost naplnění vývojových psychosociálních potřeb. Všem těmto dětem je však zajištěn princip respektování jeho nejlepšího zájmu a práva na rodinný život.

Principem a cílem této formy náhradní rodinné péče je umístění dítěte k pěstounům na přechodnou dobu po dobu krize v rodině, zajištění individuální péče o toto dítě a pak následný přechod dítěte do jeho stabilního rodinného prostředí nebo k budoucím osvojitelům či dlouhodobým pěstounům.

Soud může na návrh orgánu sociálně právní ochrany svěřit dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu osobám v evidenci a to na:

a) Doba, po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat....⁷

Jak už jsem zmínila, doba, po kterou péče na přechodnou dobu trvá je krátkodobá, může ze zákona trvat nejdéle 1 rok, v případě umístění sourozenců i déle. Ze statistik uvedených MPSV na semináři v Brně dne 25. 9. 2019 vyplynulo, že v roce 2018 bylo

⁷ Srovnej : § 27a odst. 7 zákona č. 359/99Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

umístěno v pěstounské péči na přechodnou dobu celkem 671 dětí. To je o 502 dětí více, než v roce 2013, kdy začala platit novela zákona o sociálně právní ochraně dětí, a institut pěstounské péče na přechodnou dobu byl povýšen na profesionální úroveň.

2.5 PRÁVA A POVINNOSTI PĚSTOUNŮ

Každému, kdo se stane pěstounem, vyplývají z této funkce určitá práva a povinnosti. Ta jsou zakotvena jak v občanském zákoníku, tak v novele zákona o sociálně právní ochraně dětí.

Občanský zákoník hovoří o tom, že: *pěstoun je povinen a oprávněn o dítě osobně pečovat*⁸. Je to jednak základní povinnost pěstouna a znamená to, že mu věnuje takovou osobní péči, aby dítěti bylo dobře. Rozumí se tím zajistit ho po stránce zdravotní, pečovat o jeho citový, tělesný, rozumový a mravní vývoj, pomáhat mu při jeho vzdělávání a to vše zpravidla vykonává v přirozené rodině. Zákon dále uvádí, že: *pěstoun při výchově dítěte vykonává tyto práva a povinnosti přiměřeně*⁹. Tím ale není jasně specifikováno, co přesně může a co už mu nenáleží. V praxi se pak občas stává, že pěstoun má problémy při komunikaci se školou, s pedagogicko-psychologickou poradnou a jinými důležitými institucemi. V takových to případech se musí obracet buď na rodiče, nebo na soud, aby mu tyto práva přiznal. Obecně z tohoto práva vyplývá, že pěstoun není nositelem rodičovské odpovědnosti, ta zůstává rodiči, tedy pokud jí nebyl zbaven. Pěstoun má ale právo zastupovat dítě v běžných záležitostech, jako např. postarat se o školní docházku a přípravu do školy, zajistit běžnou lékařskou péči, např. povinné očkování, vyhledá pro dítě vhodné zdravotní zařízení, popř. hospitalizaci. Plánované lékařské zákroky však pěstoun řešit nemůže.

⁸ Srovnej : § 966 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník

⁹ Srovnej : § 966 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník

Poslední podstatnou povinností, co občanský zákoník pěstounovi ukládá, je *udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s jeho rodiči*¹⁰, což se v praxi ukazuje, že nemusí být vždy v nejlepším zájmu dítěte. Rodiče např. dítěti slibují, že se o něho brzy postarají, že přijedou, zavolají a pak se tak nestane. Pro dítě jsou tyto situace velmi traumatizující, což mívá za následek negativní dopad na celkovou situaci v pěstounské rodině. U dítěte dochází ke změnám nálad v chování a výkyvech v učení.

Také zákon o sociálně právní ochraně dětí jasně definuje jaká práva a povinnosti pěstoun má. Především jde o *právo na poskytnutí pomoci při zajištění osobní péče o svěřené dítě, právo na poskytnutí pomoci se zajištěním celodenní péče o svěřené dítě v rozsahu alespoň 14 kalendářních dnů, právo na zprostředkování psychologické, terapeutické a jiné odborné pomoci alespoň jednou za 6 měsíců*. V neposlední řadě má pěstoun povinnost uzavřít *dohodu o výkonu pěstounské péče a umožnit sledování naplňování této dohody o výkonu pěstounské péče*.¹¹.

V zákoně je uvedeno více těchto práv a povinností, ale považuji za důležité se zaměřit na povinnost uzavřít dohodu o výkonu pěstounské péče, která přímo vymezuje výčet právních úprav a zároveň služeb, které jsou rodině nabízeny. Jde o veřejnoprávní smlouvu, která se uzavírá mezi pěstounem a pověřenou osobou, či obecním úřadem obce s rozšířenou působností. Pověřenou osobou se myslí nestátní organizace, které získaly pověření k této činnosti, tedy k výkonu sociálně právní ochrany dětí. O jejich pravomocích se více zmíním v další kapitole.

¹⁰ Srovnej : § 967 zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník

¹¹ Srovnej : § 47a zákona č. 359/99Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

3. NEZISKOVÉ ORGANIZACE A ODBORNÁ ZAŘÍZENÍ

3.1 NEZISKOVÉ ORGANIZACE

Nedílnou součástí pomoci dětem svěřeným do pěstounské péče a jejich pěstounům jsou kvalitní sítě doprovázejících organizací. Tzv. „doprovázení“ náhradním rodinám bylo zavedeno zejména reakcí na případy, kdy z důvodu nedostatečné podpory docházelo k předčasnému ukončení pěstounské péče a návratu dítěte do ústavu. Proto tyto neziskové organizace mají povinnost pěstouny „doprovázet“ a poskytovat jim kvalitní odbornou pomoc a služby, které aktuálně potřebují. Tato povinnost byla zavedena v roce 2013 novelou zákona o sociálně právní ochraně dětí, s cílem zkvalitnění péče o pěstounské rodiny. Z různých zdrojů, které MPSV uvádí, vyplynulo, že po zavedení systému služeb dochází k předčasnému ukončení pěstounské péče v méně než 1 % případů. Před přijetím novely zákona poskytovalo tyto služby jen několik organizací, v současné době existuje síť cca 100 poskytovatelů tohoto typu služeb.

Dalším cílem této novelizace bylo rozšíření služeb pěstounským rodinám, zejména dětem. Od doby zákonného ukotvení tohoto systému se celorepublikově zapojily do služeb náhradním rodinám stovky pověřených osob. Jak uvádí PhDr. Miloslav Macala ve svém článku <http://denik.obce.cz/clanek.asp?id=6774376>, k tomuto tématu: „ ke konci roku 2018 zajišťovaly nestátní subjekty již 68% výkonu v této oblasti“. Pěstouni mají právo si sami vybrat svou organizaci, za tímto účelem bylo vydáno několik sborníků či katalogů, kde jsou jednotlivé organizace představeny. Tyto organizace jsou především sdružené v Asociaci dítě a rodina, www.ditearodina.cz. Celkem je v této asociaci 79 organizací působících v oblasti náhradní rodinné péče.

Jak už bylo v úvodu této kapitoly uvedeno, pěstouni mají možnost využívat různé služby a to prostřednictvím svých sociálních pracovníků, kteří je doprovázejí na základě výše uvedené dohody s organizací. Každý sociální pracovník, který má odpovídající vzdělávání k této profesi, doprovází pěstounské rodiny a poskytuje jim veškerou odbornou pomoc a zajišťuje potřebné služby. Ze zákona navštěvuje rodinu nejméně 1x za 2 měsíce a pomáhá řešit vše, co rodina aktuálně potřebuje. Z praxe je známo, že práce sociálních pracovníků je velmi potřebná a záslužná. Průběžně jsou rodinám zajišťovány psychologové, terapeuti, dále pomoc pěstounům při jednáních se středisky výchovné péče

(SVP), pedagogicko-psychologickými poradnami (PPP), se školskými zařízeními a dalšími odbornými institucemi.

Jak je již v úvodu kapitoly 2.1 „seznámení se s pěstounskou péčí“ uvedeno, tyto děti mají nejrůznější zdravotní problémy, specifické poruchy učení, psychickou deprivaci, apod., zkrátka přináší si s sebou svou minulost, své životní zkušenosti a zážitky, a proto je zřejmé, že odbornou pomoc potřebují více, než děti v běžných rodinách.

3.2 ORGÁNY SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ

Role orgánu sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) je v této oblasti neopomenutelná. Jejich kompetence jsou ukotveny v Zákoně o sociálně právní ochraně dětí č. 359/99 Sb. Hlavní úlohou je hájit práva a zájem dítěte, ochranu jejich zdárného vývoje, pomáhat k nápravě narušené funkce rodiny a dále zabezpečit náhradní rodinné prostředí pro dítě, které nemůže být vychováváno u svých biologických rodičů.

Z této zákonné povinnosti pro ně vyplývá pravidelné sledování dětí, na které se sociálně právní ochrana vztahuje a zajišťování veškerých právních úkonů pro tyto děti. Spolupráce mezi OSPOD a neziskovými organizacemi je tak zcela nezbytná a hlavně úzce provázaná. Každý půl rok vypracovává nezisková organizace pro OSPOD podrobnou zprávu o výkonu pěstounské péče, ve které se podrobně zaměřuje na každé dítě. Popisuje jeho potřeby, školní výsledky, spolupráci s jinými institucemi nebo odborníky, hodnotí situaci v rodině, výchovné přístupy pěstounů, popisuje kontakty s biologickými rodiči a doporučuje různé další postupy za účelem zkvalitnění vývoje dítěte. Povinností OSPOD je vypracovávat pro tyto děti individuální plány potřeb dítěte (IPOD), který je odrazem všech zjištěných skutečností v rodině. S vytvořeným IPOD, který se aktualizuje dle potřeb dítěte, pracuje jak OSPOD, tak každá doprovázející nezisková organizace.

3.3 STŘEDISKA VÝCHOVNÉ PÉČE

Jak je uvedeno v předešlých kapitolách, systémově je potřeba spolupracovat i s jinými institucemi, které je nutné vyhledat při péči a výchově dětí v náhradní rodině. Ve velké míře to jsou právě střediska výchovné péče (SVP). Tyto instituce poskytují speciálně pedagogickou a psychologickou pomoc a poradenství jak dětem, tak pěstounům. Zaměřují se na děti zejména od začátku školní docházky, až do ukončení přípravy na budoucí povolání. Tato pomoc je buď ambulantní, nebo pobytová. V praxi využívají pěstouni pro děti, o které se starají, oba typy. Ambulantní pomoc je samozřejmě využívána na prvním místě a to zejména v období, kdy dítě je na prvním stupni školní docházky a sami pěstouni pozorují určité projevy problémového chování jak doma, tak ve škole. To, že mají různé specifické poruchy učení, je u těchto dětí, z pohledu praxe, diagnostikováno téměř vždy. V takových to případech jim je vytvořen individuální vzdělávací plán (IVP) a v mnoha dalších mají svého asistenta pedagoga. Bohužel se právě u těchto pěstounských dětí projevuje více kombinací různých vývojových poruch. Pobytová pomoc na cca 8 týdnů je vyhledávána až z důvodu, že ambulantní péče dítěti nepomáhá a je potřeba dlouhodobější a převážně intenzivnější péče. Praxe však uvádí, že není hodně dětí, které tuto službu potřebují, nicméně občas je tato volba nutná jak pro dítě, tak i pro pěstouna, který je už velmi psychicky unaven a neví si sám rady. Pomoc středisek výchovné péče je obecně, ze stran sociálních pracovníků, vnímána jako nedílná součást odborné pomoci. Práce etopedů, speciálních pedagogů a psychologů je velmi potřebná. Bohužel se ukazuje, že tyto střediska jsou přeplněná, kapacitně nezvládají rychlou pomoc a mnohdy se dlouho čeká na termíny zařazení dítěte.

3.4 PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ PORADNA

Jak už je uvedeno v kapitole 1.5, diagnostika dítěte se provádí jak v pedagogicko-psychologických poradnách (PPP), ale také ve speciálně pedagogických centrech a ve středisku výchovné péče. Tyto poradny spadají pod školská poradenská zařízení. Děti posílají do poradny zejména sami učitelé, ale mohou se na ně obrátit i náhradní rodiče.

Výhodou je, že poskytují pomoc dětem od 3 let, a tak mohou pěstouni využít tyto služby již v předškolním věku. Mnohdy se však pěstounské rodiny snaží problémy ve výchově v tomto období zvládat sami a poradnu tak využijí až s nástupem do první třídy.

Opět z praxe lze uvést, že velká část pěstounských dětí, se kterými pracují neziskové organizace, navštívily zejména pedagogicko-psychologickou poradnu.

3.5 PSYCHOLOGICKÉ A PSYCHIATRICKÉ ZAŘÍZENÍ

Další důležitou institucí, která v systému pomoci pěstounským rodinám a zejména pomoci dětem je důležitá, jsou psychologická a psychiatrická zařízení. Obecně je v naší republice málo těchto zařízení, ale od doby, co funguje systém pomoci ohroženým dětem, jich naštěstí přibývá. Řada rodin spolupracuje s různými psychology, které jim jsou doporučení, nebo si je sami najdou. Pomoc je mnohdy potřebná jak pro dítě, tak i pro ně. Výchova takového dítěte je totiž natolik náročná, že bez pomoci vhodného psychologa, by pěstoun nebyl schopen nadále svou roli vykonávat.

Stává se však, že pomoc psychologa již nepomáhá a je potřeba dítě vyšetřit na psychiatrii. Pak je dítě medikováno různými psychiatrickými léky a jeho chování se zklidní jak doma, tak zejména ve škole. Opět se v praxi ukazuje, že medikované dítě se v systému náhradní rodinné péče objevuje poměrně často.

Pomoc těchto odborníků pěstounům a jejich dětem, je vnímána pro sociální pracovníce neziskových organizací, jako klíčová.

V poslední době mají v některých organizacích dobrou spolupráci např. s Terapeutickým centrem Modré dveře, které poskytuje širší pomoc psychoterapeutickou, pomoc klinického psychologa a krizovou pomoc. <http://www.modredvere.cz/>. Ze stran psychiatrických zařízení využívají pěstouni nejvíce Fakultní nemocnici Motol, Fakultní Thomayerovu nemocnici Krč a nemocnici Havlíčkův Brod.

4. RODINA

4.1 FUNKCE RODINY

Rodina patří bezesporu mezi významné společenské instituce. Je označována za *základní, primární a neformální sociální skupinu, která má svou velikost, je různě vnitřně strukturovaná a má rozličné vazby na společnost.*

Rodinu lze označit jako přirozené prostředí, do něhož se člověk rodí, aniž si mohl vybrat jiné a přijímá to, co v něm je připraveno rodiči. (Přádka, Knotková, Faltýsková, 2004, str. 26).

Je pravda, že se rodina s vývojem společnosti mění, ztrácí se její tradiční funkce a vlastnosti a nastavují se volnější přístupy k hodnotám, které jsme měli dříve pevně zavedeny. Přeci jenom si rodina, ať už biologická, či náhradní, uchovává své základní znaky, které Buman (1965) vyjmenovává:

- Rodina je společensky schválená forma trvalého soužití;
- Rodina se skládá z osob, které jsou spojeny krví, manželstvím, adopcí;
- Členové rodiny bydlí zpravidla pod jednou střechou;
- Členové rodiny mezi sebou spolupracují v rámci společensky uznávaného rozdělení rolí, přičemž jednou z nejdůležitějších úloh je výživa a výchova dětí;

V publikaci od linky bezpečí s názvem „děti a jejich problémy II“ jsou vymezeny základní funkce rodiny jako:

- reprodukční
- ekonomicko - zabezpečovací
- emocionální

Máme všichni určitě za to, že rodina by měla být prvotně harmonickým prostředím. Bohužel stále více kolem sebe vidíme takové rodinné vztahy a takové podmínky, které

jsou narušené a dítě tak nemá možnost vyrůstat v harmonickém prostředí své biologické rodiny, a právě proto je zde institut náhradní rodinné péče. Nicméně pokud vezmeme v potaz, že každý rodič má právo přivést na svět své dítě, tak by mu měl určitě zajistit i ty nejlepší podmínky k životu. Je pravda, že je pak pouze a jenom na něm, jak se toho zhostí.

4.2 VLIV BIOLOGICKÉ RODINY

Je naprosto zřejmé, že jak se dítě narodí, spadá pod něčí vliv. Ten „někdo“ ho začne ovlivňovat, vychovávat a částečně utvářet k obrazu svému, ať chceme nebo nechceme. Každý rodič to nemá na začátku s výchovou a péčí o své dítě jednoduché.

V první řadě děti vychovávají rodiče a vůbec rodina jako celek. Máme přeci vzory ve svých rodičích, v prarodičích nebo v ostatních členech rodiny. Právě tam se každý učí své zvyklosti a ty formují a ovlivňují náš život, které zase předává každý rodič dál svým dětem. Je ale bohužel skupina těch rodičů, kteří sami žádný pořádný výchovný model do vínku nedostali a tak ho sami neumí dávat svým dětem. Většinou nejsou schopni poskytnout dítěti svou fyzickou a psychickou blízkost, dokonce svým chováním dítě psychicky či fyzicky ohrožují, dítě si tak vytvoří zcela odlišný, negativní obrázek o lidech, což má dopad na jeho další vývoj. Tyto rodiny následně neplní své funkce, zejména výchovné. O tyto rodiče se zajímají státní instituce, které se snaží ochránit dítě prostřednictvím sanace rodiny. Ne ve všech případech je pomoc vítaná a úspěšná.

Z praxe je známo, že pokud jsou děti odebrány ze své biologické rodiny, bezpochyby hraje velkou roli, v jakém věku dítěte se tak stalo.

V odborných publikacích se uvádí, že výchova může představovat cca 10-20 % vlivu na dítě, cca 50% hraje úlohu dědičnost a zbytek náhoda. Z toho vyplývá, čím je dítě menší, tím větší na něho může mít vliv výchova v náhradním rodinném prostředí, nicméně genetické dispozice nikdo neovlivní.

4.3 VLIV PĚSTOUNSKÉ RODINY

Jak už jsem uváděla v předešlých kapitolách, pokud nemůže dítě, ať už z jakéhokoliv důvodu vyrůstat ve své původní biologické rodině, hledá se pro něho jiné řešení, nejlépe ve formě pěstounské péče. Jde o to, aby dítěti bylo zajištěno bezpečné, citově bohaté a vřelé prostředí. Pokud se na situaci podíváme z pozice výchovy a co si dítě s sebou přináší od svých rodičů, jde pokaždé o jiný model. Z praxe vím, že každé dítě reaguje na příchod do pěstounské rodiny jinak, mívá různé deprese, úzkostné stavy, nebo např. většina dětí trpí poruchou attachmentu (citového pouta). Tyto projevy se vyvíjí v prvních pěti letech života dítěte, přičemž klíčovými je prvních devět měsíců. Odborná literatura na toto téma uvádí, že: *„typ citové vazby určuje, jak bude dítě po zbytek života vnímat sama sebe, svět lidí, kteří v něm žijí. Zda bude jednou schopno studovat a pracovat, jaké budou jeho partnerské vztahy a zda bude jednou dobře vychovávat své vlastní děti“*. www.pravonadetstvi.cz.

Obecně lze z praxe dovodit, že i pro pěstouny není tato role vůbec jednoduchá. Přijímají dítě a netuší, jakou minulost za sebou má, s čím do nové náhradní rodiny přichází. Pěstouni jsou sice proškoleni a teoreticky připraveni na tuto situaci, ale skutečnost je přeci jen odlišná. Je rozhodně jiná situace, pokud přijímají dítě malé od 0 - 6 let, nebo naopak přichází do rodiny dítě větší, školního věku, či adolescent. Navíc, nejde vždy jen o jednotlivce, ale i o sourozence, či větší sourozenecké skupiny. Pěstouni musí navíc počítat i s tím, že adaptační doba v novém prostředí je u každého dítěte jinak dlouhá.

4.4 PROJEVY DÍTĚTE S PORUCHOU CITOVÝCH VAZEB

Jak už zde zaznělo, dítě si přináší s sebou zážitky a vzpomínky na minulost a dokonce je i mohou na nějakou dobu ovlivňovat. Vše záleží na mnoha okolnostech, zejména jak už bylo uvedeno, je to genetická výbava, dále neurologický vývoj dítěte a samozřejmě délka pobytu dítěte ve své původní rodině. Bohužel se u těchto dětí vyskytují různé projevy chování. Děti mohou být úzkostné a mají obavy z dalšího zklamání a strádání.

V mnoha rodinách je možné se s tímto chováním dítěte setkat. Příkladem např. je, že se dítě na pěstouny upíná, „visí jim na krku“ a stále se ubezpečuje, že nikam neodejdou,

nenechají je samotné. Mohou se u nich objevovat, v různých životních situacích, určité obranné mechanismy, kterým nemusí vždy okolí rozumět. Jejich chování se může jevit jako neadekvátní dané situaci. Také se vyskytuje to, že tyto děti manipulují s druhými, jsou impulzivní, projevují se agresivně, mívají problémy s pozorností a často se u nich projevují poruchy pozornosti. V případě dětí týraných a sexuálně zneužívaných se objevují problémy s fyzickým kontaktem, anebo naopak můžeme pozorovat „lepení se na druhé“. Bohužel u těchto dětí bývá psychosociální vývoj nerovnoměrný, emocionální složka často zaostává.

V dětském kolektivu se projevují nepřiměřeným sociálním chováním a to především ve smyslu provokací, egoismem, agresivitou a hyperaktivitou. Ve škole a pracovním kolektivu obvykle nedokáží zvládnout nároky, které jsou na ně kladeny. Tyto děti se zpravidla špatně učí, nemají k učení dostatečnou motivaci.

S tím vším si musí všichni pěstouni postupně poradit. Je samozřejmě rozdíl, pokud je dítě v pěstounské péči příbuzných v rámci širší rodiny, např. u prarodičů, tet, strýců, nebo v pěstounské péči u žadatelů, kteří přijali dítě ze zcela jiného prostředí, než na které jsou sami zvyklí. Ale od toho mají své doprovázející organizace a své sociální pracovníky, aby jim s novou životní situací pomohli.

Společně se tak snaží dětem zajistit co nejlepší podmínky a péči pro jejich zdárný budoucí vývoj. Příklady takovýchto typů rodin, které vychovávají děti, ať už cizí, či příbuzenské, se specifickými poruchami, jsou uvedeny v praktické části.

5. PRAKTICKÁ ČÁST

Ústředním tématem bakalářské práce je zmapovat a přiblížit pomocí kazuistik výchovu a vzdělávání dětí v náhradní rodinné péči se specifickými poruchami učení. Dále podkrýt metody pěstounů, používané při reedukaci těchto specifických poruch, v prostředí náhradní rodinné péče.

V předchozí části byla uvedena teorie k danému tématu.

Jako zaměstnanec Poradenského centra Úsměv bych chtěla závěr bakalářské práce doplnit o informace přímo z neziskové organizace, která spolupracuje s rodinami, které mají v péči dítě s SPÚ.

5.1 CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ ÚKOLY

Hlavním cílem v praktické části bakalářské práce, je zjistit, jak pracují a výchovně přistupují pěstouni k dítěti v náhradní rodinné péči se specifickými poruchami učení. Jak spolupracují s odbornými zařízeními a se školou. Také zjištění názoru pěstouna, do jaké míry má vliv genetika a prostředí v pěstounské rodině na výchovu těchto dětí.

Díličními cíli chci formou rozhovorů a kazuistik poukázat na postoj pěstounů k dětem se specifickými poruchami učení, a zda je prostředí pěstounské rodiny správné pro vývoj těchto dětí.

5.2 MÍSTO VÝZKUMU A ZKOUMANÁ SKUPINA

Jako výzkumný vzorek jsem si vybrala rodiny, které mají dítě v náhradní rodinné péči se specifickými poruchami učení. Sama jsem jedním ze zaměstnanců Poradenského centra Úsměv. Rozhodla jsem se pro oslovení tří rodin poskytující náhradní rodinnou péči. Jedná se o rodiny, které sama vedu již několik let a tudíž výchovu a vzdělávání dětí s SPÚ jsem měla možnost dlouhodobě sledovat. S respondenty byla uskutečněna nadstandardní setkání za účelem rozhovoru pro sepsání praktické části bakalářské práce.

Rozhovory jsem následně zpracovala do kazuistik. Jako zaměstnanec Poradenského centra mám přístup k nahlédnutí do složek rodin, ze kterých jsem čerpala informace staršího data.

5.3 FORMA VÝZKUMU

Formu výzkumu, kterou jsem zvolila pro získání odpovědí na výzkumné otázky, je kvalitativní výzkum. Tuto formu jsem využila k hlubšímu poznání respondentů a podrobnějšímu rozboru názorů pěstounů, na podpůrná zařízení a výchovu nezletilého dítěte, které má diagnostikové specifické poruchy učení. Kvalitativní výzkum zahrnuje velkou škálu metod.

Pro svou výzkumnou práci jsem se rozhodla využít metodu rozhovoru a připravila jsem si pro pěstouny pět otázek. Otázka č. 1. : „Jaká odborná zařízení pomáhají pěstounským rodinám s dětmi se specifickými poruchami učení“? Dále otázka č. 2. : „Jaká je spolupráce pěstounů se školou v rámci individuálního vzdělávacího plánu dítěte?“, otázka č. 3. : „Jakým způsobem pěstouni s dítětem doma pracují?“, otázka č. 4. : „Do jaké míry má vliv genetika?“ a otázka č. 5. : „Jaký vliv má pro výchovu dítěte se specifickými poruchami učení prostředí pěstounské péče?“ Rozhovory dále začlením do kazuistik.

Rozhovor je jednou ze základních metod kvalitativního výzkumu. Přínosem pro kvalitnější zpracování rozhovoru je přímý kontakt s respondenty. Rozhovor může mít několik rozdílných forem, například může být standardizovaný, polostandardizovaný a nestandardizovaný.

Kazuistika je ucelená zpráva a popis konkrétního případu. Cílem kazuistiky je podrobnější a hlubší analýza zkoumaného problému. Od jednotlivce získáváme velké množství dat. Pro sepsání kazuistik jsem realizovala polostrukturovaný rozhovor, pozorování, konzultace s odborníkem a nahlížení do spisové dokumentace.

Formou kazuistik chci ukázat postoj pěstounů k dětem se specifickými poruchami učení, k jejich výchově v domácím prostředí a ukázat možnosti, jak postupovat při začlenění do kolektivu vrstevníků těchto dětí.

5.4 METODY VÝZKUMU

Jako první techniku sběru dat jsem zvolila řízený rozhovor s pěstouny. Jedná se o jednu z mnoha technik v rámci výzkumu. Výhodou je hlubší prozkoumání problému. Otázky jsem mířila na pěstouny, které vychovávají děti se specifickými poruchami učení. Pro respondenty jsem si připravila pět otázek, které jsme podrobněji rozebrali. Při rozhovoru jsem byla v roli tazatele a pokládala jsem respondentům otázky v přesném znění a posloupnosti. Dotazovaní poskytovali rozsáhlejší odpovědi, které jsem si zkráceně zapisovala do notebooku a později rozvedla do vět. Mé další respondenty jsem oslovila na základě dotazníku, který se skládá z šesti otázek.

Druhou část výzkumu tvoří kazuistiky, které jsem napsala na základě rozhovoru, pozorování a nahlížení do dokumentace dítěte, které mi poskytli pěstouni, nebo z dokumentace spisu poradenského centra. Pro vypracování kazuistik jsem si připravila osnovu, která mi sloužila jako vzor pro dotazování. Rozhovor probíhal přímo v rodině, kdy toho byly součástí i děti, které jsem měla možnost při rozhovoru s pěstouny pozorovat. „Sběr dat byl realizován v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů v platném znění.“

6. VÝSLEDKY VÝZKUMU

6.1 KAZUISTIKA LUKÁŠE A JEHO RODINY- ROZHOVOR Č. 1

1. Osobní údaje

Jména pěstounů: paní Iva a pan Petr

Jméno dítěte: Lukáš

Rok narození dítěte: 2006

2. Sociální problém

Příchod dítěte do cizí pěstounské rodiny z dětského domova.

3. Osobnostní anamnéza

Lukáš se narodil matce, která užívala drogy a otec není uveden v rodném listě. Matka odešla z porodnice, Lukáše tam nechala, který byl následně přemístěn do kojeneckého ústavu a dále do dětského domova. Matka nikdy za Lukášem v domově nebyla a zájem o něj neprojevovala. Po právních formalitách rozhodnutím soudu, mohl Lukáš přejít do pěstounské péče manželů Ivy a Petra. Manželé po několika letech zažádali u soudu o zbavení rodičovské odpovědnosti matky, soud návrhu vyhověl. V pěstounské rodině získal další čtyři nevlastní sourozence.

4. Specifické poruchy učení u Lukáše

Pěstounka poprvé navštívila s Lukášem PPP, kdy žádali o odklad školní docházky. Dále následovala konzultace výchovného přístupu kvůli problémům chování v MŠ. V druhém pololetí první třídy byl Lukášovi zadán test WISC- III. Se závěrem: *Celkový výkon v testu intelektových schopností se pohybuje v hraničním pásmu pod širší normou, se značně nevyrovnaným výkonem v jednotlivých subtestech. Výkonnost zatížena výraznými obtížemi v oblasti pozornosti dle nálezu neurologa „směrem k syndromu ADHD“, menší samostatnosti v řízené činnosti, pomalejším pracovním tempem. Zbytky dyslalie, grafomotorické obtíže v procesu nápravy. Dílčí nedostatky ve zrakové a sluchové percepci, nejistý v pravolevé orientaci.* Byl mu doporučen vhodný výchovný a vzdělávací přístup. V té době začal navštěvovat grafomotorický kurz, kde byl i v péči logopeda, kam docházel další 3 roky.

Na konci druhé třídy pěstouni zažádali o vyšetření neurologa, kdy se potvrdila diagnóza syndromu ADHD a raná psychosociální deprivace. Na základě této diagnózy zažádali pěstouni o asistenta pro Lukáše. Opět navštívili PPP, která po pozorování Lukáše ve škole a po vyšetření přímo v poradně, doporučila pro následující školní rok individuální vzdělávací plán a asistenta pedagoga. Lukáš dostal od nového školního roku ve 3. třídě asistenta pedagoga. Lukáš byl znovu během roku vyšetřován u psychiatra i v PPP a za rok došlo ke zhoršení zejména v chování, pozornosti a nejvíce ohledně dysgrafie a dysortografie. Pěstounka ze své iniciativy začala navštěvovat s Lukášem SVP v Příbrami, který byl zařazen do skupinové terapie.

Na začátku čtvrté třídy se pěstouni se školou domluvili, že bude probíhat jednou měsíčně škola doma. Pěstounce, která se doma Lukášovi velmi věnovala, se tato myšlenka ze začátku nezamlouvala, ale postupně musela uznat, že to Lukášovi velmi pomáhalo. Na konci pátého ročníku byl Lukáš opět v PPP, kdy byl znovu vyšetřen.

Specifické zkoušky: slovní zásoba přiměřená věku, nízká sluchová paměť, občasná artikulační neobratnost. V sluchové diferenciaci nerozliší hlásky přehozené, lehce vážne sluchová analýza i syntéza slov dlouhých. Jemná motorika není plně rozvinuta, přetrvávají obtíže v pravolevé orientaci. Obtíže má stále ve zrakové diferenciaci.

Čtení: rychlost čtení je ve srovnání s vrstevnickou skupinou lehce podprůměrná

Psaní: grafomotorika pravou rukou, křečovitý úchop, neuvolněné prsty, přiměřené tempo psaní, písmo je značně kostřbaté, v diktátě značně chybuje, nerozlišuje malá a velká písmena.

Další vyšetření v PPP proběhlo na konci šesté třídy. Intelektová výkonnost lehce podprůměrná. Pomalé tempo práce. Výrazné obtíže v prostorových schopnostech.

Nyní je Lukáš v sedmé třídě, kdy má stále asistenta pedagoga. S Lukášem se pracuje podle individuálního vzdělávacího plánu a pokračují v uplatňování podpůrných opatření třetího stupně.

5. Rozhovor

Otázka číslo 1. : *Jsou nějaká odborná zařízení, která Vám pěstounům, pomáhají ohledně problematiky dítěte, které má diagnostikované specifické poruchy učení?*

Nemám pocit, že by nám nějaké zařízení, které jsme s Lukášem absolvovali, pomohlo, jak konkrétně pracovat ohledně specifických poruch učení. Vždy jsme sami museli zjistit, co by mu mohlo pomoci, a zkoušeli jsme různé praktiky. Již v první třídě jsme mu zaplatili kurzy grafomotoriky, které v té době Lukášovi určitě pomáhaly. Sami jsme si přes PPP zažádali o asistenta pedagoga. Máme pocit, že jsme to spíše my, kdo dává pedagogům návod, jak s Lukášem pracovat tak, aby byl schopen zvládnout učivo.

Velmi nám pomáhají vzdělávací pobyty pro pěstouny, které jsou jednou ročně. Pokaždé jsou přednášky voleny různými odborníky, kde si vždy najdeme, co v tu danou chvíli řešíme či potřebujeme a můžeme se nad tím zamyslet či vyzkoušet doma. Velmi nám pomáhá sdílení ostatních pěstounů, kdy si sdělujeme co nového vyzkoušet při zlepšení psaní, čtení, počítání, co ostatní aplikují na svých dětech a pomáhá jim to.

Otázka číslo 2. : *Jaká je spolupráce Vás pěstounů se školou v rámci individuálního vzdělávacího plánu dítěte?*

Seznámení s IVP jsme byli až v páté třídě, které nám paní učitelka dávala podepsat zpětně, i za minulé ročníky. Až nyní v sedmé třídě máme teprve pocit, že škola podle něj začala s Lukášem pracovat. Většina práce, kterou Lukáš vykonává, se odehrává doma. Škola nebyla zvyklá a neuměla pracovat s IVP. Byli jsme první na škole, kdo něco takového vyžadoval. Nemáme pocit, že by učitelé brali úplně zřetel na specifické poruchy učení na prvním stupni a nyní na druhém, již vůbec ne.

Otázka číslo 3. : *Jakým způsobem s dítětem doma pracujete?*

S Lukášem je práce náročná a stále musí být intenzivní. Pokud vynecháme školní přípravu více než tři dny, musíme začít znovu sčítání a odčítání a čteme po slabikách pomocí otvíracího a zavíracího okénka. Každý den musí Lukáš číst, psát a počítat. Čteme po slabikách společně. Chvilí on a chvíli já. Než začneme psát, tak začínáme uvolňovacími cviky ruky, grafomotorickým cvičením a pak píšeme slova a věty. V matematice se mu nyní věnuje tatínek pěstoun, který má více trpělivosti. Lukáš na učení musí mít klid a být sám, jen s jedním z pěstounů. Učíme se v intervalech max. deset, až patnáct minut, pak si musí jít odpočinout a dále pokračujeme. Jsem velmi ráda, že škola umí ocenit Lukášovu domácí přípravu.

Otázka číslo 4. : *Do jaké míry specifických poruch učení máte pocit, že má vliv genetika?*

Do veliké míry. Mohu srovnat své biologické děti, kdy příprava do školy byla nepopsatelně menší. Rozhodně jsme si vědomi, že genetický potenciál u Lukáše hraje velkou roli. Bohužel si to uvědomuje i on sám, kdy mi jednou řekl: „maminko, taky bych se chtěl narodit chytrý jako ty“. Bohužel, ale nemáme pocit, že paní učitelky by si toto uvědomovaly. Jako rodiče, by jsme tlak ze strany školy neunesli a Lukáš by již dříve tuto školu opustil. My jsme se nedali a vždy jsme striktně vysvětlili, že jde o dítě, které je v pěstounské péči a nebudeme přebírat zodpovědnost za jeho genetický potenciál, ale snažíme se mu co nejlépe pomoci, aby z něj jednou byl slušný, a v rámci svých možností, vzdělaný člověk.

Otázka číslo 5. : *Jaký vliv má pro výchovu dítěte, se specifickými poruchami učení, prostředí pěstounské péče?*

U Lukáše rozhodně pozitivní a my se snažíme mu dát co nejvíc je v našich silách. Rodinné prostředí je dle mého názoru vždy lepší, než to ústavní, kde on bohužel začínal. Je to dítě náročnější, ale řekla bych, že citově jsme se našli. Lukáš každý rok dělá pokroky.

6. Zpětná vazba z pohledu sociálního pedagoga

Rodinu vedu již pět let, a proto vím, že s Lukášem, co se týká jeho specifických poruch učení, to rodina nemá opravdu jednoduché. Pěstouni mají navázanou spolupráci se střediskem výchovné péče, psychiatrem a s pedagogicko-psychologickou poradnou. Jejich práce s dítětem je velmi intenzivní a náročná. Pěstounka nechodí do zaměstnání a na plno se věnuje Lukášovi a jeho přípravě do školy. V tomto případě jsme se s pěstouny již několikrát bavili o speciální škole, zda by se Lukášovi, ale i škole neulevilo. Pěstouni měli pocit, jestli se Lukáš na běžné základní škole netrápí, ale PPP speciální školu nedoporučovala. Integrace dítěte s těmito specifickými poruchami učení je náročná, jak pro školu, tak pro rodinu, ale Lukáš má nyní ve škole kamarády a změna školy by mu mohla uškodit zejména po psychické stránce. Z mého pohledu má vliv prostředí na Lukáše velmi pozitivní dopad.

Kazuistika byla provedena na základě rozhovoru, dokumentace a pozorování. Se souhlasem pěstounů. Jména respondentů byla změněna z důvodů ochrany osobních údajů.

6.2 KAZUISTIKA DOMINIKA A JEHO RODINY- ROZHOVOR Č. 2

1. Osobní údaje

Jména pěstounky: slečna Martina

Jméno dítěte: Dominik

Rok narození dítěte: 2007

2. Sociální problém

Svěřen do pěstounské péče své biologické sestry.

3. Osobnostní anamnéza

Těhotenství a porod byl bezproblémový. Psychomotorický vývoj dítěte byl odpovídající vývojovým etapám dítěte. V pěti letech byl svěřen do výchovy své biologické sestry Martiny. Matka zemřela na následky nemoci a otec po smrti manželky nebyl schopen se plně starat o Dominika. Kontakt s biologickým otcem je nadále udržován. V současnosti žije Dominik se svou sestrou a jejím přítelem v rodinném domě.

4. Specifické poruchy učení u Dominika

Pěstounka poprvé navštívila s Dominikem PPP, když žádali o odklad školní docházky. Dominik docházel v předškolním věku i školních let na logopedii.

Další návštěva v PPP byla ve třetí třídě, kdy byly diagnostikované poruchy učení a to dyslexie a dysortografie. Obtíže jsou zejména v psaném projevu, vážne i čtení. Nejvýraznější obtíže byly ve výuce anglického jazyka. Intelektový potenciál není důvodem výukových potíží. Ve škole na základě doporučení vytvořili individuální vzdělávací plán. I přes některé úlevy měl Dominik podprůměrné známky, kdy chodil ze školy velmi deprimovaný. Situace byla již v páté třídě vyhrocená, a proto pěstounka řešila

s Dominikem přesun do jiné školy, ale nakonec usoudili i s otcem nezletilého, že nejvhodnější bude speciální škola, která umožní Dominikovi pomalejší tempo učiva, vstřícnější přístup a menší kolektiv dětí.

Dominik v šesté třídě nastoupil do základní školy speciální. Dominik je ve třídě mezi nejlepšími žáky, má velmi dobré známky a tempo učiva mu velmi vyhovuje. Pěstounka je ráda, že je Dominik teď více motivovaný a do školy i ze školy chodí pozitivněji naladěný, než dříve.

5. Rozhovor

Otázka číslo 1. : *Jsou nějaká odborná zařízení, která Vám pěstounům, pomáhají ohledně problematiky dítěte, které má diagnostikované specifické poruchy učení?*

Škola nás upozornila na problémy Dominika při čtení a psaní a doporučila nás do pedagogicko-psychologické poradny, kde se tato porucha potvrdila. Dostali jsme doporučení, jak s Dominikem pracovat doma. Poradna vytvořila individuální plán, který je nápomocný přímo mně a také učitelům ve škole. Ukázali nám přímo různá cvičení k usnadnění čtení a psaní. Nadále jsem žádná jiná zařízení navštěvovat nepotřebovala, vždy jsme si sami našli nejvhodnější způsob, jak určité učivo zvládnout.

Otázka číslo 2. : *Jaká je spolupráce Vás pěstounů se školou v rámci individuálního vzdělávacího plánu dítěte?*

Spolupráce se školou je omezena jen na písemnou a občasně telefonickou komunikaci. Dominik v nové škole nemá žádné závažné problémy se zvládnutím učiva, které by bylo zapotřebí řešit. Jsem seznámena s individuálním vzdělávacím plánem a mám pocit, že je ze strany paní učitelky plněn. Je vidět, že na této základní škole speciální jsou učitelé zvyklí pracovat podle IVP tak, aby učivo pro něj bylo snadněji zvládnutelné.

Otázka číslo 3. : *Jakým způsobem s dítětem doma pracujete?*

Když Dominik navštěvoval běžnou základní školu, byla intenzita učení větší a kladla jsem na Dominika větší nároky. I teď je zapotřebí každodenní kontrola sešitů, kontrola zadaných domácích úkolů a spolupráce při jejich plnění. Dominik má ve svém věku obtíže se samostatnou prací, je zapotřebí časté kontroly. Také je zde problém s udržení pozornosti na delší dobu, a proto se učíme v intervalech max. 10 - 15 minut, pak si musí odpočinout. Při přípravě na očekávaný test, je zapotřebí více času na naučení látky.

Otázka číslo 4. : *Do jaké míry specifických poruch učení máte pocit, že má vliv genetika?*

Neumím říct, jestli přímo na specifické poruchy učení má vliv genetika. V rodině, jak ze strany matky, tak i otce, se poruchy učení vyskytovaly. Jen dříve se na to tolik nepoukazovalo jako dnes. Tím usuzuji, že genetika zde do jisté míry své místo má, však spíše mám pocit, že u Dominika jde i o nedozrálou nervovou soustavu. Postupem věku sama musím hodnotit, že je to rok od roku lepší. Můj synovec je šikovný na manuální práce a tímto směrem bychom ho rádi motivovali. Školu spolu zvládneme a věřím, že své životní uplatnění najde v manuální práci, ve které může být dobrý a spokojený.

Otázka číslo 5. : *Jaký vliv má pro výchovu dítěte, se specifickými poruchami učení, prostředí pěstounské péče?*

Určitě má Dominik u nás přísnější pravidla a výchovu než u otce. Však se již odehrála situace, kdy Dominik vzdoroval při učení a použil větu: „Ty nejsi má máma, já tě nemusím poslouchat.“ Otec není ohledně učení přísný a důsledný a většinu rozhodnutí ohledně školy nechává na mě. Bohužel se s ním neučí, jen mu dá pokyn, ať se jde do pokojíčku učit. Dominik využívá, že tam má volnější režim a umí toho velmi zneužívat. Po návratu k nám musím opět nasadit přísnější režim. Jsou, ale situace, například po nějakém důležitém testu, kdy Dominik přijde a sám mi sdělí, že je rád, že jsme společně učili a má z testu hezkou známku a ví, že táta by se s ním neučil.

6. Zpětná vazba z pohledu sociálního pedagoga

Rodinu vedu dva roky. Mohu zhodnotit, že po změně školy je v rodině značná úleva, jak ze strany pěstounky, tak ze strany Dominika. Rozhodně se u něj zlepšilo sebevědomí, kdy sám říká, že si v nové škole nepříjde tak hloupý. Je to velmi aktivní a živý chlapec, který vyniká ve sportovních aktivitách. Příprava na výuku je stále náročná, ale díky pomalejšímu tempu je to pro něj lépe zvládnutelná a výsledky jsou lepší, než na běžné základní škole. Otec se do výchovy zapojuje, ale co se týká přípravy na školu, tuto přenechává spíše na pěstounce. Pěstounka zkouší různé metody učení, aby upoutala Dominikovu pozornost a motivovala ho ke zlepšení výsledků a usnadnění učiva. Dominik každý večer čte nějakou část textu, a když je přečten správně a plynule, získá razítko. Po získání deseti razítek dostane předem domluvenou odměnu. Něco podobného mají zavedené i v procvičování psaní.

Co se týká poruch učení, byla změna školy rozhodně správné řešení, kdy Dominik má lepší sebevědomí a učivo mu jde lépe zvládnout, aniž by musel vzdorovat nátlaku spolužáku, že je pomalý a hloupý. Dominik je ale jinak velmi vnímavý chlapec a uvědomuje si, že se nyní nachází v prostředí, kde jsou i děti s mentální retardací a má občas pocit, že mezi tyto děti nepatří.

Kazuistika byla provedena na základě rozhovoru, dokumentace a pozorování. Se souhlasem pěstounů. Jména respondentů byla změněna z důvodů ochrany osobních údajů.

6.3 KAZUISTIKA PATRIKA A JEHO RODINY- ROZHOVOR Č. 3

1. Osobní údaje

Jména pěstounů: paní Monika a pan Marek

Jméno dítěte: Patrik

Rok narození dítěte: 2010

2. Sociální problém

Svěřen do zprostředkované pěstounské z kojeneckého ústavu.

3. Osobnostní anamnéza

Matka užívala v těhotenství pervitin a ve značně velké míře požívala alkohol. Matka nebyla schopna zajistit řádnou péči o dítě, a proto ho opustila již v porodnici, odkud byl převezen do kojeneckého ústavu. Patrik byl v ústavu 19 měsíců, matka se o nezletilého nezajímala, soud ji zbavil rodičovské odpovědnosti, otec nebyl neuveden v rodném listě.

Pěstouni mají ještě dvě své biologické dcery, které Patrika do rodiny přijaly bez problému. Rodina žije v rodinném domě a ještě vlastní velký statek, o který se celá rodina stará.

4. Specifické poruchy učení u Patrika

Patrik s příchodem do rodiny měl od pediatra diagnostikován opožděný vývoj. Pěstounka již v mladším školním věku podstupovala s dítětem různá vyšetření. Již ve třech letech byl Patrikovi diagnostikován hyperkinetický syndrom. Ve školce měl značné problémy s kresbou a držením tužky. Pěstounka poprvé navštívila s Patrikem PPP, kdy žádala o asistenta pedagoga do mateřské školy. Pedagogicko-psychologická poradna doporučila asistenta pro Patrika na základě jeho hyperaktivity. Školka vypracovala

individuální vzdělávací plán, podle kterého pracovala. Pěstouni s Patrikem intenzivně pracovali a procvičovali, aby v rámci možností dohnal opožděný vývoj dítěte. Před nástupem na základní školu byla pěstounka s Patrikem na několika vyšetřeních, kdy mu byla předepsaná medikace na zlepšení pozornosti.

Do první třídy nastupoval Patrik i s asistentem pedagoga. Ohledně opožděného vývoje udělal chlapec velké pokroky. Na začátku třetí třídy byl Patrik vyšetřen, kdy mu byla diagnostikovaná dyspinxie a v lehčí formě dyslexie a dysgrafie. PPP nabízela pěstounům kurz grafomotoriky pro Patrika, ale pěstouni řešili zejména stěhování a vše kolem něj, tak kurz nevyužili.

Protože rodina měla naplánované v půli roku stěhování, tím škola měla problém s asistentem jen na první pololetí. Paní Monika to vyřešila tím, že asistentkou pedagoga na půl roku byla jeho nevlastní sestra Lenka, která to dělala zdarma, v rámci rodiny, aby Patrik školu zvládl. Lenka byla na něj přísná, měli spolu jasně nastavená pravidla. Patrik dosahoval díky intenzitě učení od sestry, a doma od pěstounů, velmi hezkých výsledků. Pěstouni po dohodě s novou školou se domluvili, že asistence nevlastní sestry bude ještě pokračovat do konce školního roku. Od nového školního roku bude mít novou asistentku, kterou zařídí škola.

5. Rozhovor

Otázka číslo 1. : *Jsou nějaká odborná zařízení, která Vám pěstounům, pomáhají ohledně problematiky dítěte, které má diagnostikované specifické poruchy učení?*

Velmi nám pomohla a nadále pomáhá pedagogicko-psychologická poradna. Poradili nám, jak pracovat s Patrikem a vypracovali individuální plán pro školu, která ho akceptovala. PPP navštěvuje jednou za rok Patrika ve škole, kde ho pozorují a následně vytvoří zprávu, pro nás a pro školu. Dále mi hodně pomohla Patrikova psychiatrička, která mě vždy podpořila a vysvětlila, čím si aktuálně Patrik prochází a pomohla mi zvládat Patrikovy výkyvy. Díky psychiatrice jsem přistoupila na léky pro Patrika, které mu velmi pomohly.

Otázka číslo 2. : *Jaká je spolupráce Vás pěstounů se školou v rámci individuálního vzdělávacího plánu dítěte?*

Individuální vzdělávací plán je takový všeobecný, ale seznámeni jsme byli vždy. Ve škole podle něj pracují a je s ním seznámena i moje dcera, která dělá Patrikovi asistentku.

Otázka číslo 3. : *Jakým způsobem s dítětem doma pracujete?*

Pracujeme po kratších intervalech, počítáme si v autě, procvičujeme průběžně celý den. Čteme nadpisy na obchodech, noviny, návody užití a tak různě. Trénování psaní nechávám převážně na něm. Má v pokojíčku písanku na procvičování, když má chuť a náladu, tak si sám do ní píše. Když to má hezky napsané, tak ho pochválíme, když je to nepovedené, tak to vůbec nekomentujeme. Největší problémy má ve výtvarné výchově. Má doma spousty omalovánek a rád si vystřihuje.

Otázka číslo 4. : *Do jaké míry specifických poruch učení máte pocit, že má vliv genetika?*

Nemyslím si, že za specifickými poruchami učení u Patrika byla genetika. Genetický potenciál ze strany matky není špatný a bohužel otce nemáme. V případě Patrika si myslím, že to způsobil prenatální vývoj, kdy matka užívala drogy a alkohol. Dále si myslím, že problémy s čtením, mluvením a psaním způsobila deprivace z kojeneckého ústavu.

Otázka číslo 5. : *Jaký vliv má pro výchovu dítěte, se specifickými poruchami učení, prostředí pěstounské péče?*

Je na tom nejlíp co mohl být.

6. Zpětná vazba z pohledu sociálního pedagoga

Rodinu jsem přebrala po mém kolegovi, kdy byly Patrikovi čtyři roky. V tu dobu byla situace v rodině ohledně hyperaktivity Patrika celkem vyhrocená. Pěstounka se bála medikace u dítěte. Babičky ho hlídat nechtěly, pěstouni byli už velmi unaveni a asistentka ve škole si s ním nevěděla rady. V tomto období se poruchy učení ještě více zhoršovaly, protože Patrikova pozornost na konkrétní aktivitu byla velmi malá. Pěstounce velmi pomohla psychiatricka, u které byla s Patrikem na vyšetření a ta nasadila medikaci. Po nějaké době užívání, se Patrik velmi zklidnil a tím se situace v rodině uklidnila. Díky lékům se Patrik hodně zlepšil ve škole. Největším problémem je stále výtvarná výchova, ale ve čtení, psaní a matematice se velmi zlepšil. Je schopen se soustředit. Rodina pomáhá Patrikovi, jak nejlépe umí a cítí. Pěstouni jsou přesvědčeni, že Patrik není hloupý chlapec, jen potřebuje mít jasně nastavené mantinely a pocit, že má někoho, kdo ho má rád. Rodina vede Patrika k pomocným pracím na farmě, tento přístup se mi velmi líbí. Patrika to motivuje, chtěl by být jednou farmářem

Kazuistika byla provedena na základě rozhovoru, dokumentace a pozorování. Se souhlasem pěstounů. Jména respondentů byla změněna z důvodů ochrany osobních údajů.

6.4 DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE Z PRAXE NEZISKOVÉ ORGANIZACE

Ráda bych se zde ještě v krátkosti zmínila o neziskové organizaci, ve které pracuji na pozici sociální pracovníce pěstounských rodin. Naše organizace byla založena 12. 12. 2012 pod názvem Poradenské centrum pro rodinu a děti – „Úsměv“, z.s. Od samého začátku poskytuje zejména poradenství a služby v oblasti sociálně oprávněné ochrany v rámci celorepublikové působnosti. Pověření k této činnosti vydal Krajský úřad Středočeského kraje. Kromě této činnosti organizuje vzdělávání pěstounů, pořádá případové konference, zajišťuje vícedenní pobyty pro děti z pěstounských rodin a koná výchovně rekreační tábory pro děti ze sociálně slabých a znevýhodněných rodin.

Já sama zde pracuji od ledna 2014 a za 6 let v této oblasti jsem získala mnoho zkušeností, které jsem představila v praktické části.

Ještě bych ráda uvedla, že v současné době naše organizace „doprovází“ 123 pěstounských rodin a k 1. lednu 2020 eviduje 158 dětí ve věku 0-18 let, o které se staráme. (Pro srovnání dle statistických údajů MPSV bylo v České republice k 31. 12. 2018 uzavřeno 10 312 dohod o výkonu pěstounské péče).

Dále naše organizace zaměstnává celkem 8 odborně způsobilých sociálních pracovníků. Požádala jsem všechny své kolegyně, zda by mohly vyčíslit některé údaje k mé práci ohledně dětí se SPU a následně jsem z těchto údajů vypracovala koncept statistiky, která je přílohou mé práce.

Z celkových údajů vyplynulo, že z počtu 158 dětí, které evidujeme, navštívilo s pěstounem psychologa celkem 37 dětí, tj. je 23 % z celkového počtu. Psychiatra navštívilo celkem 19 dětí, tj. 12 % z celkového počtu. Středisko výchovné péče 14 dětí, tj. necelých 9 % a pedagogicko-psychologickou poradnu 56 dětí, což představuje 35 % z počtu všech dětí.

Dále ještě z těchto údajů vyplynulo, že 38 dětí má již diagnostikované SPU, 15 dětí má speciálního pedagoga. Ještě údaje doplním o počet 15ti dětí, které mají medikované psychiatrické léky.

Dovoluji si tedy konstatovat, že více než jedna třetina dětí svěřených do pěstounské péče vyhledala odbornou pomoc v pedagogicko-psychologické poradně a je tedy zřejmé, že zejména u těchto dětí se různé poruchy učení objevují velmi často.

ZÁVĚR

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zmapovat problematiku SPÚ v náhradní rodinné péči a zjistit názory pěstounů, týkající se oblasti specifických poruch učení u dětí, které mají v pěstounské péči, prostřednictvím strukturovaného rozhovoru. Otázky byly rozmanité. Zaměřovaly se na pěstouny, kteří vychovávají dítě se specifickými poruchami učení. Zásadní bylo zjistit, zda jsou odborná zařízení, na která se mohou obrátit; zda škola s nimi spolupracuje na základě individuálního vzdělávacího plánu; jak oni sami vnímají, že genetika by mohla být příčinou specifických poruch učení; jak konkrétně s dítětem doma pracují a jestli prostředí pěstounské péče je prostředím pro dítě vhodným.

A dalším, neméně důležitým cílem, bylo zachytit průběh života dítěte umístěného do pěstounské péče, kterému bylo diagnostikovaná porucha učení.

Chtěla bych nyní zhodnotit pět otázek, které jsem položila ve třech rodinách, které mají v pěstounské péči dítě se specifickými poruchami učení.

Otázka číslo 1. : *Jsou nějaká odborná zařízení, která Vám pěstounům, pomáhají ohledně problematiky dítěte, které má diagnostikované specifické poruchy učení?*

Na základě všech tří odpovědí, bych řekla, že vždy tím nejdůležitějším článkem je pedagogicko-psychologická poradna, která ve všech třech případech diagnostikovala, do jaké míry spadá určitá porucha učení a vypracovala individuální vzdělávací plán. Ve dvou rodinách byla nápomocna a pěstouni ví, že se na ně mohou obrátit i s otázkou, jak v určité situaci pracovat s dítětem.

Jedna rodina nemá pocit, že by PPP pomáhala, ale z mého pohledu to je již dlouhodobě řešený problém se školou, která špatně spolupracuje, jak s pěstouny, tak s PPP. Všechny tři rodiny mají jako podpůrné zařízení poradenské centrum Úsměv, ale v jiné problematice, než konkrétně s SPÚ. Práce ze strany psychiatra či psychologa z pohledu pěstounů není špatná, ale vzhledem k nedostatku těchto odborníků a přeplněnosti klientů je jejich péče časově omezena.

Otázka číslo 2. : *Jaká je spolupráce Vás pěstounů se školou v rámci individuálního vzdělávacího plánu dítěte?*

Z rozhovoru se třemi rodinami jsem zaznamenala značné rozdíly v jejich vnímání mezi běžnou základní školou a základní školou speciální. První rodina se snaží se školou spolupracovat již sedm let a tato spolupráce je velmi náročná. Mají pocit, že vzdělanost pedagogů pracovat s individuálním plánem a dítětem se specifickými poruchami učení je velmi nízká. Pan ředitel není nakloněn k integraci těchto dětí, ale PPP doporučuje dítě nadále se vzdělávat v běžné základní škole. Naopak třetí rodina vnímá, že práce se školou je velmi dobrá. Škola se snaží najít řešení a různé metody, jak dítěti se zvládnutím a ulehčením učiva vzhledem k jeho diagnostice, pomoci. Spolupracují hodně s pedagogicko-psychologickou poradnou a učitelé si rádi nechají poradit od odborníků, kteří s dítětem pracují. Pan ředitel podporuje integraci těchto dětí.

Druhá rodina má dítě v základní škole speciální. Pedagogové na této škole pracují s individuálním vzdělávacím plánem u každého dítěte a vědí jak s dítětem individuálně pracovat. Každému dítěti umí nastavit tempo a prostor pro zvládnutí učiva. Pedagogové jsou s touto problematikou velmi seznámeni a umí k danému problému najít metody a postupy, jak nejlépe zvládnout učivo. Proto ze strany pěstounky není potřeba častější spolupráce se školou, jako tomu bylo v běžné základní škole, kdy pedagogové nevěděli, jak s dítětem pracovat.

Otázka číslo 3. : *Jakým způsobem s dítětem doma pracujete?*

Všechny tři rodiny vnímají, že na základě specifických poruch učení je intenzita stálého procvičování a učení velmi vysoká. Ve všech třech rodinách probíhá příprava

každodenně a většinou v kratších intervalech. Děti jsou po delší době hned vyčerpané a jejich pozornost není dostatečná. Každá rodina si postupem času najde nejvhodnější metody, jak procvičovat a učivo se naučit.

V první rodině preferují učení doma v klidu u stolu. Každý den procvičují čtení, psaní, počítání a pak se učí ostatní učivo, které je zrovna aktuální. Lukáš potřebuje mezi domácím učením mít pohybové chvílky, aby byl schopen nadále pokračovat. U učení musí být vždy jen jeden dospělý člověk.

V druhé rodině se domácí příprava po změně školy změnila na více samostatnou přípravu ze strany Dominika. Pěstounka se snaží vést Dominika k samostatnosti ohledně domácí přípravy, ale i tak ho nadále musí kontrolovat a jasně mu vymezit čas, kdy se musí připravovat. Ve škole má teď pomalejší tempo, kdy zvládá učivo více vnímat a pochopit. Pěstounce i Dominikovi se značně ulevilo a je to znát i doma při domácí práci.

V třetí rodině pěstounka preferuje průběžné procvičování učiva i během aktivit i mimo domov. Např. počítají zvířata na farmě, čtou různé nápisy a návody k použití. Dítěti tento model vyhovuje, nemá pocit, že se stále musí učit, je to forma hry. Vzhledem k přisnlosti nevlastní sestry během učení ve škole, je za tuto formu nenuceného učení, pěstounům velmi vděčný.

Otázka číslo 4. : *Do jaké míry specifických poruch učení máte pocit, že má vliv genetika?*

Všechny tři rodiny si uvědomují, že genetika má svůj podíl co se týká SPU, ale jsou i jiné faktory, které přispěly k prohloubení těchto poruch.

V první a třetí rodině vyrůstají děti od narození mimo své biologické rodiče, zde tedy širší biologická rodina neměla žádný výchovný vliv. Je tedy zřejmé, že zde zapůsobilo více faktorů najednou, které přispěly k diagnostikování poruch učení. Zejména prenatální období, porucha citového pouta absencí matky a start života umístěním do ústavní péče.

Náhradní rodinná péče u Dominika (rodina č.2), je sice příbuzenská a biologický otec se v rámci možností o syna zajímá, ale vzhledem k tomu, že se dítě potýkalo s úmrtím matky v mladším školním věku a otec se o něho nezvládl postarat, je toto pro

dítě tak velká psychická zátěž, že porucha se projevila zejména v oblasti řečové. Tento problém se ukázal hlavně v psaní a čtení.

Otázka číslo 5. : *Jaký vliv má pro výchovu dítěte se specifickými poruchami učení prostředí pěstounské péče?*

Všechny tři rodiny se domnívají, že prostředí jejich pěstounské péče je pro vývoj dítěte se specifickými poruchami to nejlepší.

Na základě kazuistik a mé dlouhodobé práce v rodinách mohu zhodnotit, že pěstounská péče u těchto tří rodin, je pro děti nejlepším prostředím pro jejich vývoj. Všichni pěstouni vzhledem k specifickým poruchám učení jsou shovívaví a otevření naučit se nové metody, jak dítěti nejlépe pomoci. Práce s nimi není jednoduchá a musí s dětmi podstoupit několik vyšetření a navštívit někdy i více odborníků.

Sama za sebe jsem vždy ráda, když se najde vhodná náhradní rodina, kde má dítě možnost vyrůstat v láskyplném prostředí jako ostatní děti u svých biologických rodičů.

DODATEK K ZÁVĚRU

Mezi nejčastějšími důvody vedoucí k umístění dítěte do náhradní rodinné péče je nevhodné domácí prostředí u vlastních rodičů zejména z důvodu závislosti rodičů na návykových látkách. Dalším častým důvodem je úmrtí jednoho nebo obou rodičů. Děti, kterých se tato problematika týká, často trpí různými deprivacemi, střídají výchovné prostředí a následkem toho se často potýkají právě s diagnózou specifických poruch učení.

Závěrem mé práce bych ještě ráda zmínila, že všichni pěstouni musí ze zákona absolvovat každý rok 24 hodin povinného vzdělávání, kdy přednášky pro ně jsou koncipovány v různých oblastech, např. práva, psychologie, speciální pedagogiky a zdravotní péče. Jednou z častých přednášek je téma specifické poruchy učení u dětí vyrůstajících v náhradní rodinné péči.

Na úplný závěr si dovoluji konstatovat, že v nynější pokrokové době si s sebou pěstounská péče nese hodně nesrovnalostí a úskalí, ale i hodně pozitivních výsledků u dětí, které neměly možnost vyrůstat v biologické rodině a každodenně se s tímto „handicapem“ potýkají.

Nezbývá tedy než popřát všem pěstounům, kteří se s dětmi s SPU a s poruchou pozornosti učí, hodně trpělivosti, protože čas i síly, který těmto dětem věnují, se jim snad v dobrém vrátí.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BEDNÁŘOVÁ, J. a V. ŠMARDOVÁ, 2015. *Diagnostika dítěte předškolního věku*, Edika Brno: Albatros Media a. s., číslo publikace 19 060, 218 s. ISBN 978-80-266-0658-1.

ČERMÁKOVÁ, M., 2012 *Dítě v náhradní rodinné péči očima pediatra*, Středisko náhradní péče, o.s., Praha: 60 s. ISBN 978-80-87455-10-4.

JUCOVIČOVÁ, D. a H. ŽÁČKOVÁ, 2018. *Jak se učit s dítětem se specifickou poruchou učení a s poruchou pozornosti?*, Praha: nakladatelství D + H, 164 s. ISBN 978-80-87295-18-2.

KREJČOVÁ, L. et al., 2018. *Specifické poruchy učení, Dyslexie, Dysgrafie, Dysortografie*, Edika Brno: Albatros Media a. s. 248 s. ISBN 978-80-266-1219-3.

SBORNÍK STUDIÍ, 2007. *děti a jejich problémy II*, Praha: 130 s. ISBN 978-80-254-1372-2.

WINNETTE, P., 2016. *Užitečný rádce pro (náhradní) rodiče*, Praha: Natama

ZELINKOVÁ, O., 2015. *Poruchy učení*, Praha: Portál. 264 s. ISBN 978-80-262-0875-4.

ZÁKON č. 359/99 Sb. O sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

ZÁKON č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník

Seznam použitých internetových zdrojů

<http://denik.obce.cz/clanek.asp?id=6774376>

www.ditearodina.cz

<http://www.modredvere.cz/>

www.pravonadetstvi.cz

SEZNAM ZKRATEK

SPU - specifické poruchy učení

PPP - pedagogiko-psychologická poradna

SVP - středisko výchovné péče

OSPOD - orgán sociálně právní ochrany dětí

IPOD - individuální plán ochrany dítěte

IVP - individuální vzdělávací plán

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A –statistické údaje Poradenského centra	1.
--	----

PŘÍLOHA Č. 1

Poradenské centrum pro rodinu a děti-„Úsměv“, z.s.	
Sídlo neziskové organizace:	Na Kavčí skále 1695/18, 251 01 Říčany u Prahy
Kancelář nezisková organizace:	Rýdlova 339/8, 251 01 Říčany u Prahy
Počet doprovázených pěstounských rodin:	123
Celkový počet pěstounských dětí v těchto rodinách:	158
Odborná pomoc ve specializovaných zařízeních	
Kolik dětí z celkového počtu navštívilo s pěstounem psychologa:	37
Kolik dětí z celkového počtu navštívilo s pěstounem psychiatra:	19
Kolik dětí z celkového počtu navštívilo s pěstounem středisko výchovné péče:	14
Kolik dětí z celkového počtu navštívilo s pěstounem pedagogicko-psychologickou porad	56
Výsledek odborné pomoci u dítěte	
Kolik dětí z celkového počtu má diagnostikované specifické poruchy učení:	38
Kolik dětí z celkového počtu má asistenta pedagoga:	15
Kolik dětí z celkového počtu má medikaci:	24

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Kateřina Hubáčková

Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Výchova dítěte se specifickými poruchami učení v péči pěstounské rodiny

Rok: 2018-2020

Počet stran textu bez příloh: 43

Celkový počet stran příloh: 1

Počet titulů českých použitých zdrojů: 12

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: Prof. PhDr. Miloslav Kodým, CSc