

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2019 - 2020

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Kateřina Falešníková

Střídavá péče a její dopad na dítě s SVP – případové studie

Praha 2020

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Jan Josl, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR PART TIME STUDIES

2019 - 2020

BACHELOR THESIS

Kateřina Falešníkuvá

**Alternative care and its impact on children with special
educational needs – case studies**

Prague 2020

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Jan Josl, Ph.D.

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 všem odborníkům, kteří byli ochotni se osobně setkat a poskytnout rozhovor na dané téma, dále mému vedoucímu práce panu Mgr. Janu Joslovi, Ph.D. a všem rodinám, které sdělili informace použité v této práci.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá problematikou střídavé péče a jejího dopadu na dítě se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP). Jejím cílem je zjistit, zda tato forma výchovy je vhodná pro děti se SVP a nalézt základní principy pro její zdravé fungování v rodině s dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP).

Teoretická část přibližuje základní pojmy týkající se funkce rodiny, rozvod, důsledky rozchodu rodičů na dítě a je popsána střídavá péče jako jedna z forem výchovy. Dále vysvětluje pojem speciální vzdělávací potřeby a vymezuje, jaké dítě lze považovat za dítě se SVP. Zmiňuje úlohu podpůrných opatření ve vzdělávání žáků se SVP a důležitost i nároky domácí přípravy těchto dětí.

Obsahem praktické části je popis rodin, ve kterých střídavá péče již probíhá u dítěte se SVP. Na základě pozorování a rozhovorů s rodinou se pokusí zjistit, zda by mohlo být dítě se SVP pro formu této výchovy kontraindikací. K dané problematice se také vyjádří odborníci z různých souvisejících oborů.

Klíčová slova

Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami, dopad střídavé péče, právo dítěte, přímé pozorování, rodina, rozvod, řízené rozhovory s respondenty, specifické vývojové poruchy, střídavá péče, základní principy střídavé péče.

Annotation

The bachelor thesis deals with the issue of alternating care and its impact on a child with special educational needs (SEN). The main aim is to find out whether this form of education is suitable for children with SEN and to find basic principles for its healthy functioning a family with a child with special educational needs (SEN).

The theory summarises the basic terms, family functions, divorce, the consequences of separation of parents to a child, and describes alternate care as one of the forms of upbringing. It then explains the concept of special educational needs and defines which child can be considered a child with SEN. It mentions the role of support measures in education of SEN pupils and the importance and demands of home preparation of these children.

The practical section describes families with a child with SEN where alternate care already takes place. Based on observations and interviews with the family it tries to find out whether a child with SEN could be a contraindication for the form of this education. It also includes comments on the issue from experts from various related fields.

Keywords

Alternating care, basic principles of alternating care, children's rights, children with special educational needs, controlled interviews with respondents, direct observation, divorce, family, impact of alternating care, specific developmental disorders.

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 RODINA A ROZPAD RODINY	11
1.1 Definice rodiny	11
1.2 Typy rodin.....	12
1.3 Základní funkce rodiny	12
1.4 Rozpad rodiny	14
1.5 Úprava poměrů k nezletilému dítěti po rozvodu manželství	15
2 STŘÍDAVÁ PÉČE	17
2.1 Vymezení pojmu.....	17
2.2 Právní úprava střídavé péče	18
2.3 Střídavá péče v Evropě	19
2.4 Střídavá péče jako jedna z forem výchovy	20
2.5 Vhodnost střídavé péče	20
3 DÍTĚ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI.....	25
3.1 Vymezení pojmu.....	25
3.2 Vývojové poruchy učení a chování	26
3.3 Úloha podpůrných opatření v rámci vzdělávání	29
3.4 Význam a pravidla domácí přípravy dětí s SPU.....	31
4 DOPAD STŘÍDAVÉ PÉČE NA DÍTĚ	33
4.1 Reakce dítěte na rozpad vztahu rodičů	33
4.2 Důsledky střídavé péče na dítě (na dítě se SVP)	33
4.3 Základní principy pro správné fungování střídavé péče u dítěte se SVP	36
PRAKTICKÁ ČÁST	38
5 KVALITATIVNÍ ŠETŘENÍ.....	38
5.1 Cíl šetření.....	38
5.2 Charakteristika výzkumných případů	39
5.3 Výzkumné metody	39
5.4 Případové studie.....	39
5.4.1 Případová studie - Maxim.....	40

5.4.2	Případová studie – Jan.....	45
5.4.3	Případová studie – Viktorie.....	48
5.5	Rozhovory s odborníky.....	53
5.5.1	Rozhovor s vedoucí OSPOD.....	54
5.5.2	Rozhovor se soudcem	55
5.5.3	Rozhovor s psychologem.....	55
5.5.4	Rozhovor se speciálním pedagogem.....	56
	ZÁVĚR	57
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	60
	SEZNAM ZKRATEK	64
	SEZNAM OBRÁZKŮ	65
	SEZNAM PŘÍLOH.....	66

ÚVOD

Téma bakalářské práce vychází ze zkušeností a praxe sociální pracovníce na oddělení sociálně právní ochrany dětí a v pedagogicko-psychologické poradně.

Střídavá péče se stává v posledních letech velmi diskutovaným tématem. Přibývá rodin, které nedokážou řešit problémy v dnešním hektickém světě a volí pro ně to nejjednodušší řešení – tedy rozvod. Důvody rozpadajících se rodin mohou být velmi různorodé od finančních, vztahových potíží mezi rodiči či nezvládnutí rodičovských rolí.

Právo dítěte vyrůstat ve své biologické rodině a právo na oba rodiče by mělo být prvořadé. Na rodiče v rozvodové situaci proto čeká velmi těžký úkol: ujasnit si, jaký domov pro své děti i po jejich rozchodu vytvoří. Nejdůležitější a zároveň nejobtížnější pro ně bývá rozhodnutí, jak vyřešit otázku svěřeni nezletilého dítěte či dětí do péče. V některých případech připadá v úvahu výlučná péče jednoho z rodičů, nejčastěji péče matky. To vyplývá z dosavadního fungování rodiny, kdy ve velké části případů je to právě matka, která zajišťuje převážnou péči o dítě a domácnost. Otec bývá živitelem rodiny, i když to samozřejmě nemusí být podmínkou. Pokud se ani jeden z rodičů nemíní vzdát výchovy a péče o dítě či děti, pak nastupují možnosti společné nebo střídavé péče. Bohužel někdy toto rozhodnutí vychází pouze z přání rodičů a není brán zřetel na přání a potřeby dítěte.

Střídavá péče může dobře fungovat za určitých podmínek, některé jsou dané zákonem a některé budou vycházet ze zodpovědnosti rodičů, a to především jakým způsobem budou schopni i po rozchodu společně komunikovat a spolupracovat v otázkách výchovy a péče o děti. Komplikací by mohlo být dítě, které trpí zdravotními nebo psychickými obtížemi či specifickými vývojovými poruchami. Takové dítě vyžaduje nejen větší pozornost, ale také důkladnější domácí přípravu do školy a pravidelný režim.

Střídavá péče bude hlavním tématem této práce. Teoretická část bude zaměřena na rodinu a nejčastější důvody jejího rozpadu, na střídavou péči jako jednu z forem výchovy po rozvodu, dále na její vhodnost u dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami (dítě se SPV) a také se bude zabývat důsledky této formy péče na psychiku dítěte se SVP. Cílem práce bude najít základní principy pro bezproblémové fungování střídavé péče

u těchto dětí. Je třeba se také zamyslet nad tím, zda by mohla být střídavá péče kontraindikací pro dítě se speciálními vzdělávacími potřebami.

Praktická část bakalářské práce bude popisovat případové rodiny, kde je střídavá péče již praktikována u dětí se SVP a problémy, se kterými se tyto rodiny potýkají. K dané problematice se také vyjádří odborníci v oboru sociální práce, speciální pedagogiky, psychologie a soudnictví.

TEORETICKÁ ČÁST

1 RODINA A ROZPAD RODINY

1.1 Definice rodiny

Rodina je jedním z nejdůležitějších svazků v životě většiny z nás. Rodinné příslušníky považujeme za naše nejbližší osoby, které máme rádi, jsou nám oporou a pomáhají nám překonat nejrůznější obtížné životní situace. Tyto vzájemné úzké vztahy jsou pro nás podstatné nejen v dětství, ale také v dospělosti. Rodinné prostředí, ze kterého pocházíme, nás ať chceme nebo nechceme, velmi ovlivňuje v našem budoucím životě. Původní rodina má vliv na náš celkový vývoj, na výběr našeho životního partnera i na výchovu svých vlastních dětí. Každý si z rodiny neseme určité vzorce chování, které později v životě aplikujeme. (Matoušek, 1997)

Již v dávné minulosti byla rodina považována za základní jednotku lidské společnosti. Nejenže je rodina biologicky významná pro udržení lidstva, ale existuje především proto, aby mohli rodiče řádně pečovat o své děti. Rodinné prostředí předurčuje osobní vývoj dítěte, vytváří jeho vztahy k jiným skupinám lidí a orientuje ho na určité hodnoty. (Matoušek, 1997)

Založení rodiny, početnost rodiny ani způsob rodinného soužití nebyly až do 19. století otázkou individuální volby. Rodiny se zakládaly především ze státních zájmů a z důvodů zájmů rodin nebo rodů, ze kterých manželé pocházeli. V období středověku byl k založení rodiny dokonce nutný souhlas vrchnosti. Lidé moderní doby dnes mají možnost v tomto závažném životním rozhodnutí vzít osud do vlastních rukou a řídit se osobními preferencemi a citem. Podstatným činitelem pro podobu dnešní rodiny byl v průběhu 20. století masivní vstup žen na trh práce, čímž se ženy vyvázaly z podřízenosti mužů a byl tak změněn tradiční model patriarchální rodiny. Moderní rodiny tedy již nejsou zakládány pouze kvůli reprodukci, ale především z důvodu uspokojování citových potřeb partnerů. Stabilita těchto rodin proto závisí na citové bilanci partnerského vztahu a rozvody se stávají stále běžnější záležitost. V současné době také přibývá dětí

narozených mimo manželství nebo záměrně bezdětných partnerských párů. (Sborník studií, 2005)

Z hlediska psychologie je rodina popisována jako společenská instituce, jejíž členové jsou spojeny manželstvím, pokrevními vztahy nebo adoptí. Všichni členové rodiny mají k sobě vzájemnou odpovědnost a úctu. (Špaňhelová, 2010)

Smyslem rodiny by v prvé řadě měla být vzájemná láska a výchova dětí. Hlavním úkolem zdravé funkční rodiny má být uspokojování základních potřeb dítěte, kterými jsou potřeby biologické, psychické a sociální. (Sobotková, 2001)

1.2 Typy rodin

Rodinou rozumíme úzký okruh našich blízkých, kterou někteří autoři označují jako rodinu nukleární. Tvoří jí otec, matka a dítě nebo děti. Širší rodinou rozumíme veškeré příbuzné, především prarodiče, tety, strýce, sestřenice, bratrance, atd. Dítě samozřejmě vnímá všechny členy rodiny a mělo by si s nimi vybudovat určitý vztah. (Špaňhelová, 2010)

V dalším pohledu můžeme rozlišovat rodiny úplné a neúplné. V ideálním případě, kdy rodinu tvoří oba rodiče a dítě nebo děti, mluvíme o rodině úplné. Od pradávna se však ve společnosti objevují také rodiny neúplné, které se skládají pouze z jednoho rodiče a dítěte nebo dětí. Příčiny neúplnosti rodin mohou být různé, například smrt jednoho z rodičů, rozvod, emigrace nebo se dítě narodí svobodné matce. Z pohledu osobnostního vývoje dítěte potom velmi závisí na tom, kdo z rodičů v rodině chybí, jak dlouho chybí, od kterého věku dítěte a jak je tato osobnost ztraceného rodiče v rodině nahrazována. Celá řada studií se snaží poukázat na to, jaký může mít vliv neúplnost rodin na příznivý vývoj dítěte. (Matějček, 2017)

1.3 Základní funkce rodiny

Popisujeme-li rodinu jako základní buňku společnosti, je třeba zmínit také důležité funkce, které rodina má. Špaňhelová (2010) udává čtyři základní funkce rodiny z pohledu sociální psychologie:

- Funkce biologicky – reprodukční – tato funkce má význam pro společnost i samotné jedince a vyjadřuje potřebu společnosti vytvořit stabilní reprodukční základnu.
- Funkce ekonomicko – zabezpečovací – rodiče se snaží zabezpečit dítě po materiální stránce tak, jak je to nejlépe možné a jejich ústředním úkolem je vytvoření stabilního a bezpečného domova pro dítě.
- Funkce emocionální – v dnešní době se možná jedná o nejsložitější funkci rodiny, dítě musí být uspokojeno po emoční stránce, mělo by být zahrnuto rodičovskou láskou a péčí, která pak dává dítěti životní jistotu, rodiče též dávají dítěti určité mantinely.
- Funkce socializačně výchovná – rodina by měla dítě připravit na různé jevy a situace v životě, na různá prostředí, ve kterém se dítě pohybuje (dětský kolektiv, společnost dospělých, apod.), pomoci s osvojováním si základních návyků, vést děti k samostatnosti, atd. (Špaňhelová, 2010)

Různé funkce v rodině také představuje role matky a role otce. Každá tato role přináší trochu jiný přístup k dítěti a přináší dítěti jiné zkušenosti a uspokojení. Matka je v mnoha případech nejdůležitější osobou v životě dítěte. Tato vazba matka – dítě vzniká již v průběhu těhotenství, přestože zatím matka neví, jak bude její dítě vypadat, jaký bude mít temperament, vlastnosti nebo charakter. Ženy většinou přijímají své dítě hned a bez omezení. Kromě přijetí dítěte je to především mateřská láska, která je k dítěti chována a to za každé situace. Tato láska dává dítěti ochranu a jistotu. Neméně důležitá je též navigace ze strany matky ve smyslu chování dítěte v její nepřítomnosti. Komunikace a učení dítěte od útlého věku má za následek přebírání jednotlivých vzorů chování po matce. Model ženské role je pro vývoj dítěte nepostradatelný bez ohledu na pohlaví dítěte. Otec sice s dítětem zpravidla neprožívá tolik času jako matka, ale i přesto je jeho role v rodině velmi podstatná. Prožitý čas otce s dítětem bývá aktivnější, dítě vnímá rozdíly mezi rodiči, jejich rozdílný přístup, jinou rozhodnost, ochranu i podporu. Často si dítě bere z otce příklad pro své chování. Otec bývá v určitém období živitelem rodiny a poskytuje nejen dítěti, ale také matce, mužskou oporu. (Špaňhelová, 2010)

V období mezi druhým a třetím rokem dítěte se dítě učí přijímat svou roli, která se liší u každého člena rodiny. Jiné chování očekává maminka, jiné otec a zcela odlišné může být chování k dalším členům rodiny. Dítě poznává nejen vztahy členů rodiny

k němu, ale také vztahy dospělých k sobě navzájem. V této funkci je rodina nezastupitelná. (Matějček, 2017)

1.4 Rozpad rodiny

Partnerský vztah rodičů je vztah získaný, partnera si vybíráme samostatně podle vlastních preferencí. Tento vztah prochází určitým vývojem, partnerství se časem utuží manželstvím a ve většině případů později obohatí o narození dítěte. Postupem času může vlivem nejrůznějších faktorů dojít mezi partnery k odcizení a k rozpadu partnerského vztahu. Pokud se rodiče rozhodnou řešit manželskou krizi rozvodem, jedná se o rozpad partnerství, nikoli rodičovství. Rodičem člověk zůstává po celý svůj život, což je velmi důležité, aby si rodiče uvědomovali. (Špaňhelová, 2010)

Důvody rozpadu manželství mohou být velmi různorodé. K rozpadu partnerského vztahu často dochází u rodičů, kde v podstatě nikdy nedošlo k navázání silnější emoční vazby. Takový rozchod většinou nevyvolává u partnerů větší emoční reakce. Může se jednat o případy mladých partnerů, ale i u lidí vyššího věku, kteří uzavřeli sňatek po krátké známosti. K takto unáhlenému rozhodnutí jsou lidé často dohnáni pod tlakem neplánovaného těhotenství nebo například po traumatu z předešlého vztahu. (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2010)

Asi nejčastějším důvodem k rozvodu manželství však bývá odmítnutí partnera po zjištění některých rysů jeho osobnosti, které nebyly úplně zřetelné. Po určité době společného soužití vyplývá na povrch určité chování nebo charakterové vlastnosti, které zůstávaly doposud skryty a jsou pro jejich společný život nepřijatelné. V některých případech se projeví násilnické chování partnera, nepřiměřená žárlivost, lhaní nebo některé druhy závislostí – alkoholismus, gamblerství, narkomanie, které mohou souviset i s finančními problémy celé rodiny. Proces odpoutávání se od takového partnera může být velmi dlouhý a pro všechny členy rodiny bolestný. (Tamtéž)

V dlouholetém manželství se v určitém období může projevit vyčerpání vztahu. Dochází k němu mnohokrát v období, kdy děti již odrůstají a nevyžadují tolik péče a pozornosti rodičů. Manželé, kteří nejsou schopni společně zaplnit prázdnotu, která z této nové situace vyplyne, častokrát končí u rozvodového stání. Vyčerpání vztahu může být také spojené s upřednostněním jiného partnera či partnerky. (Tamtéž)

Lidé by měli k rozvodu přistoupit až v nejzazším případě. Takovému řešení vztahových problémů by měla předcházet velká snaha obou partnerů manželství zachovat. Rozvody však již zdaleka nejsou takové společenské stigma jako v minulosti. Tolerance rozvodu jako řešení manželského nesouladu je v dnešní společnosti značně vysoká. (Matoušek, 2015)

Rozvod rodičů velmi ovlivní situaci celé rodiny, ale především dítěte nebo dětí, které v rodině vyrůstají. Matoušek (2015) popsal některá práva dětí, která by měla být naplněna v rozvodové situaci rodičů:

- právo dítěte na kontakt s oběma rodiči (příp. prarodiči nebo dalšími blízkými osobami, ke kterým má dítě vztah),
- právo být vyloučen ze sporů rodičů,
- právo nebýt přítomen negativního hodnocení druhého rodiče,
- právo hovořit s oběma rodiči kdykoli, případně dalšími blízkými osobami (například telefonicky),
- právo mít u sebe osobní věci, které mu připomínají druhého rodiče nebo jiné blízké osoby (např. hračky, fotografie, knihy, apod.),
- právo na bezpečný domov a to u obou rodičů,
- právo na kooperaci rodičů při předávání dítěte,
- právo nebýt ve styku s lidmi, kteří jsou pod vlivem alkoholu nebo jiných drog,
- právo na osobní věci, které může užívat v obou domovech (oblečení, hračky, telefon, apod.).

1.5 Úprava poměrů k nezletilému dítěti po rozvodu manželství

V případě, že se rodiče skutečně rozhodnou pro rozvod manželství, fáze rozvodu začíná podáním návrhu na rozvod manželství k příslušnému soudu. Tento návrh může být podán samostatně jedním z manželů nebo oběma manželi společně jako tzv. souhlasný rozvod. Soudnímu rozhodnutí o rozvodu manželství však musí předcházet rozhodnutí opatrovnického soudu o úpravu poměrů k nezletilému dítěti nebo dětem. Tento návrh je opět podáván k příslušnému soudu a může být podán jedním rodičem nebo formou dohody obou rodičů. Vzhledem k tomu, že se dá předpokládat, že při tomto právním úkonu by mohlo dojít ke střetu zájmů mezi rodiči, proto soud ustanoví dítěti nebo dětem

kolizního opatrovníka. Tím je zpravidla orgán sociálně-právní ochrany dětí (dále OSPOD). Kolizní opatrovník v soudním řízení hájí zájmy a práva dítěte. Výsledkem tohoto soudního řízení je vyřešení situace dítěte po rozvodu, dítě je tedy svěřeno do výlučné péče jednoho z rodičů, do střídavé péče nebo společné péče rodičů. Soudní rozhodnutí vychází z dokazování ze strany rodičů nebo OSPOD, případně také svědků, soudních znalců, apod. Nejideálnějším řešením pro dítě je situace, kdy jsou rodiče i po rozvodu schopni vzájemné dohody. Soud tuto dohodu schválí v případě, že je v zájmu nezletilého dítěte. (Matoušek, 2015)

Poměrně novým fenoménem je v České republice od roku 2016 model Cochemské praxe, který vznikl v 90. letech 20. století v Německu. Jedná se o model interdisciplinární spolupráce různých profesí, které jsou zapojeny do rodičovského konfliktu. Cochemský model je založen na čtyřech základních principech a vychází z myšlenky, že dítě rozvádějících se rodičů nechce ztratit ani jednoho z nich. Tyto čtyři základní principy hovoří o co nejrychlejší vyřešení sporu, o zachování rodičovské odpovědnosti za dítě u obou rodičů, preferuje se dohoda rodičů před autoritativním rozhodnutím soudu a rodiče jsou vedeni k vzájemné dohodě za pomoci odborníků (především advokátů, psychologických poradců, soudů, mediátorů, OSPOD, soudních znalců, apod.). Tento systém vytvoření vzájemné spolupráce odborníků a rodičů se ukazuje jako velmi úspěšný a nevyžaduje zásadní změny v legislativě. (Oláh, 2016)

Rozvodová fáze většinou přináší nejbouřlivější emoční reakce rodičů. Nejrůznější výzkumy prokázaly, že bohužel neexistuje věk, ve kterém by dítě rozpadem rodiny netrpělo. Liší se pouze reakce dětí, které jsou různé v určitých obdobích rozvoje jejich osobnosti, mohou se odlišovat jejich různým věkem nebo dle jejich pohlaví. Dítě je každopádně vystavováno dlouhotrvajícímu stresu v průběhu nekonečných soudních řízení a může být velmi těžce frustrováno, pokud se má rozhodovat a vyjadřovat k otázkám týkajících se jeho budoucího žití s jedním nebo druhým rodičem. Dítě bývá v tomto období jakýmsi prostředníkem, přes kterého si rodiče vyřizují své účty. (Sborník studií, 2005)

2 STRÍDAVÁ PÉČE

Ideálním řešením pro dítě je vyrůstání v úplné rodině. Pokud ale v životě nastanou situace, které to neumožňují a rodiče se rozhodnou ukončit partnerský vztah, je nutné hledat pro dítě takové výchovné prostředí, které bude pro něj nejvhodnější. Nejlepší zájem dítěte by měl být pro milující rodiče prvořadý a záleží jen na jejich zodpovědnosti, jakou budoucnost svým dětem připraví.

2.1 Vymezení pojmu

Střídavá péče může být rodiči vnímána jako naděje ve spravedlnost a nekonfliktní řešení situace po rozvodu jejich manželství. Řešení, které umožní dítěti, aby bylo nadále vychovááno otcem i matkou. Někteří se dokonce mylně domnívají, že je střídavá péče donutí ke společné komunikaci ohledně dítěte a dojde tak k vyřešení problémů mezi nimi. (Novák, 2013)

Střídavá péče nemá v České republice dlouhou historii. V ČR byl institut společné a střídavé péče zaveden až v roce 1998. Do té doby byly děti svěřovány do výlučné péče jednoho z rodičů, převážně do péče matky. Názory na výchovu a péči dětí po rozvodu se postupem času mění. Odborné studie v poválečném období přinesly ideu, že malé děti mají být svěřovány do péče matky a podporovaly tak myšlenku „nezastupitelnosti matky“. Otec neměl příliš velkou šanci získat dítě do své péče a nezbylo mu než respektovat rozhodnutí opatrovnického soudu. Od poloviny 70. let minulého století se začal prosazovat názor, že matka nemusí být vždy lepším a vhodnějším vychovatelem dítěte, a proto se začala u rodičů řešit především schopnost starat se o dítě bez ohledu na pohlaví rodiče. Začala tedy vzrůstat popularita společné a střídavé péče, která se jevila jako spravedlivější rozdělení odpovědnosti za dítě. (Matoušek, 2015)

Střídavá péče je forma péče a výchovy o dítě po rozvodu nebo rozchodu rodičů v případech, že rodiče žijí odděleně. Dítě pobývá střídavě v péči matky a v péči otce. Tento druh péče o dítě může mít mnoho časových forem. U menších dětí se upřednostňují kratší časové úseky v řádu několika dní, protože se dá předpokládat, že dětem v nízkém věku se častěji stýská a může být tedy pro ně delší odloučení nekomfortní. U starších dětí se

naopak přistupuje k delším intervalům, jedná se zpravidla o týdenní nebo dvoutýdenní pobyty. Dítě se pravidelně stěhuje do domácností svých rodičů. Tyto časové úseky nemusí být pro oba rodiče stejné a nemusí tedy představovat přesnou polovinu stráveného času s dítětem. V některých případech musí dítě střídat i školy nebo předškolní zařízení, mimoškolní aktivity, apod. Zákon tímto změnil dřívější judikaturu, ve které byl zdůrazňován požadavek stálosti výchovného prostředí. (*Střídavá péče - pro, proti a proč?*, online, cit. 2020-01-05)

Pokud to finanční situace rodičů dovolí, objevuje se také novější model střídavé péče, ve kterém se z domácností nestěhují děti, ale naopak rodiče. Děti zůstávají většinou v prostředí, ve kterém žila rodina ještě před rozvodem rodičů a střídavě s nimi bydlí matka nebo otec. Tento model přichází s výhodou stability prostředí, kdy dítě nemusí cestovat, má stále k dispozici všechny své osobní věci, školní potřeby, oblečení, hračky, ale také své kamarády, které většinou v místě bydliště mají. Bohužel i tento model má svá úskalí. Pokud opomineme finanční náročnost takového uspořádání, hlavní problém by mohl nastat ve chvíli, kdy rodiče nebo jeden z rodičů uzavře nové manželství a založí rodinu. Byl by jí nucen pravidelně opouštět, což by znamenalo přinejmenším komplikace. Stejně tak systém stěhování společně s novou rodinou není ideální především pro nevlastního sourozence, u kterého by došlo k nežádoucí nestabilitě prostředí. (Novák, 2013)

V zemích, kde se již střídavá péče praktikuje delší dobu, psychologové sledují, že střídavá péče je forma výchovy, která není vhodná pro všechny děti a je třeba každou rodinu i jejich členy posuzovat individuálně. (Tamtéž)

2.2 Právní úprava střídavé péče

V současné době je střídavá péče zakotvena v § 907 odst. 1. Občanského zákoníku tak, že „*soud může svěřit dítě do péče jednoho z rodičů, nebo do střídavé péče, nebo do společné péče; soud může dítě svěřit i do péče jiné osoby než rodiče, je-li to potřebné v zájmu dítěte. Má-li být dítě svěřeno do společné péče, je třeba, aby s tím rodiče souhlasili.*“ (Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník)

Základním zákonným předpokladem pro nařízení střídavé péče je zájem dítěte. Tato podmínka by měla být klíčovou zásadou ve všech směrech, které se dítěte týkají. Co je

však v zájmu dítěte, je velmi individuální, každé dítě je jiné, má jiné potřeby a nelze to tedy obecně vyjádřit. (Hrušáková, Westphalová, Králíčková, 2014)

Z judikatury je zřejmé, že zájem dítěte je vnímán především v jeho vyrůstání v lásce, porozumění, harmonii, štěstí a toleranci a rodinné prostředí by mělo být stabilní, aby vedlo k pozitivnímu vývoji jeho osobnosti. (Trávníček, 2015)

2.3 Střídavá péče v Evropě

Na rozdíl od České republiky, tak v některých státech Evropy byla šance na střídavou péči možná již daleko dříve než u nás. První zmínky o zakotvení této formy výchovy v legislativě se začínají objevovat již v 80. letech 20. století. (*Střídavá péče o dítě pohledem rodičů*, online, cit. 2020-02-02)

Prvními evropskými státy, kde začínají střídavé péči věnovat pozornost, jsou státy severské. Především ve Švédsku je střídavá péče uzákoněna již od roku 1983 a je nastavena jako první automatická volba uspořádání rodinných poměrů po rozvodu. Soud může sice ve výjimečných případech svěřit dítě do výlučné péče jednoho z rodičů, musí to však vyžadovat okolnosti nebo také v případě, že oba rodiče střídavou péči výslovně odmítají. (Singer, 2008) Podobně probíhá situace také v Belgii, kde je nastaven v podstatě stejný způsob jako ve Švédsku a střídavá výchova se od roku 2006 upřednostňuje před výlučnou péčí jednoho z rodičů. V Německu se řídí především podle již zmíněného tzv. Cochemského modelu, který vychází z přesvědčení, že o dětech mohou rozhodovat pouze rodiče. Také v Německu je první volbou po rozvodu rodičů střídavá péče. Oproti tomu ve Francii se střídavá péče dostává do zákona až v roce 2004, tedy ještě později než u nás. Dokonce je v tomto zákoně stanoveno, že střídavá péče může být uložena při návrhu jen jednoho z rodičů nebo v případě, že rodiče nejsou schopni dohody. (*Střídavá péče o dítě pohledem rodičů*, online, cit. 2020-02-02)

2.4 Střídavá péče jako jedna z forem výchovy

V praxi se svěřují děti do výlučné péče matky (oproti výlučné péči otců) zhruba v poměru deset ku jedné. Statistiky ukazují, že to vyplývá ze skutečnosti, že návrhů na svěření dítěte do péče otců je výrazně méně. Otcové jsou bohužel k takovým návrhům často motivováni marnou snahou udržet manželství nebo v horším případě touhou potrestat matku. Nicméně vztah s druhým rodičem je v případě výlučné péče značně omezen. Průměrná úprava styku dítěte s druhým rodičem bývá v rozsahu každého druhého víkendu a poloviny školních prázdnin. Často se rodiče prou, zda víkend začíná v pátek odpoledne nebo v sobotu ráno. Tyto dohady vycházejí z faktu, že čas, který má druhý rodič s dítětem strávit, je velmi okleštěný. Je důležité, aby dítě s druhým rodičem tráвило pravidelně alespoň jednu noc, aby jejich vzájemný vztah nebyl ochuzen o společnou intimitu. Ta vychází z domácí pohody beze spěchu, společného usínání, probouzení a stolování. Všechny tyto běžné činnosti ještě nedávno dělali rozvedení rodiče a jejich děti společně, což rozchod rodičů navždy změnil. (Novák, 2013)

Střídavá péče je forma výchovy, která je určitě náročnější jak pro rodiče, tak pro dítě. Nicméně v současné době se stává stále více populární a v případě, že jsou rodiče důkladně informováni, co střídavá výchova obnáší a jsou schopni dobré komunikace, může tato forma výchovy dobře fungovat.

2.5 Vhodnost střídavé péče

O vhodnosti střídavé péče se vede mnoho diskuzí. Některé názory střídavou péči prosazují. V případě, že jsou rodiče schopni dobré kooperace, může dítě z péče obou rodičů profitovat. Problémem střídavé péče může být menší stabilita prostředí a často odlišný styl výchovy obou rodičů. (Matoušek, 2015)

Střídavá péče není soudy nařizována automaticky jen proto, že si to rodiče přejí. Každý případ je pečlivě posuzován z individuálního hlediska. Ústavní soud vymezil čtyři kritéria (tzv. čtyřstupňový test), kterými se mají opatrovnícké soudy při rozhodování o střídavé péči zabývat. Zásadní podmínkou, ze které soudy mají vycházet je, že rodiče projeví skutečný a upřímný zájem o dítě pečovat. V další fázi se zjišťují tato čtyři kritéria:

- Zda existuje pokrevní pouto mezi dítětem a žadatelem, který usiluje o svěřeni dítěte do péče.
- Zda bude zachována míra identity a jeho rodinných vazeb v případě, že bude dítě svěřeno do péče žadatele.
- Schopnost žadatele usilujícího o svěřeni dítěte do péče zajistit jeho vývoj a fyzické, vzdělávací, emocionální, materiální a jiné potřeby.
- Přání dítěte. (Trávníček, 2015)

Pokud oba rodiče splňují všechna čtyři kritéria přibližně stejnou měrou, je potřeba vycházet z předpokladu, že v zájmu dítěte je, aby bylo dítě svěřeno do péče obou rodičů. Tento předpoklad vhodnosti střídavé péče lze vyvrátit, jsou k tomu však potřebné pádné důvody. (Trávníček, 2015)

Opatrovnické soudy při rozhodování o střídavé péči přihlíží k určitým okolnostem, které mají vliv na jejich rozhodnutí ohledně svěřeni dítěte do střídavé péče. Jedním z nejdůležitějších faktorů je, že by měl být brán zřetel na názor a přání dítěte. Tato podmínka bude vyplývat z věku dítěte, který musí být přiměřený tak, aby bylo dítě schopno vlastní názor samostatně vyjádřit. V praxi to probíhá způsobem, že pokud je dítě schopno tento názor sdělit, může být vyslechnuto přímo u soudu. Tato hranice je dle Ústavního soudu cca 10 let. U mladších dětí se jejich názor zjišťuje pomocí orgánů sociálně právní ochrany, případně dětských psychologů. V případě, že z výsledku dítěte vyplýne, že se střídavou péčí výslovně nesouhlasí, měl by soud k tomuto názoru přihlídnout. Při výsledku dítěte se také posuzuje jeho objektivita, protože děti bývají snadno manipulovatelné, obzvláště v mladším věku. Úkolem soudu je proto pečlivé zhodnocení vyjádřeného názoru dítěte. (Tamtéž)

Odlišný styl výchovy a různé nároky na dítě každého z rodičů může být považován za negativní stránku střídavé péče. Velmi záleží na jejich osobnosti a charakterových vlastnostech, což platí také o dítěti samotném. Pokud jsou tyto osobnostní rysy rodičů zcela odlišné, vyplývá z toho také rozdílný styl výchovy a péče. V praxi se často ukazuje, že ženy bývají v přístupu k dítěti trpělivější, vstřícnější a shovívavější. Oproti tomu muži mívají vyšší ambice, jsou přísnější a zaměřeni na výkon. Nejednotnost ve výchově může u dítěte zapříčinit přinejmenším zmatenost. V každé rodině fungují určitá pravidla, rituály, povinnosti nebo se například používá různá slovní zásoba a tím se rodiny od sebe vzájemně liší a stejně tak i rodiče mohou mít na tyto zásady různé názory. V případě, že

se rodiče ve svých principech zásadně rozcházejí, není rozhodně v zájmu dítěte svěřeni do jejich střídavé péče. Tento fakt může nejpravděpodobněji prokázat znalecký posudek, který bude zkoumat charakterové vlastnosti obou rodičů i dítěte. (Novák, 2013)

Pro nařízení střídavé péče není podmínkou souhlas obou rodičů, nicméně je u soudu podrobně zjišťován jejich názor na střídavou výchovu. Důležitou podmínkou je však způsobilost obou rodičů o dítě pečovat. Ve velké většině případů o tento typ péče usilují spíše otcové, kteří se obávají, že po rozvodu se jejich vztah s dětmi změní. Naproti tomu matky vycházejí z předsudků, že pokud děti nebudou svěřeni do jejich výlučné péče, budou automaticky považovány za „špatné a neschopné“. Dalším důvodem mohou být i finanční důvody, protože souhlasem se střídavou péčí vzniká povinnost placení výživného jak pro otce, tak i pro matku. Pokud jeden z rodičů se střídavou péčí výslovně nesouhlasí, musí uvést pádné důvody, proč tomu tak je. Nejčastěji uváděnými důvody nesouhlasu bývá nízký věk dítěte nebo jeho zdravotní stav, charakterové vlastnosti a postoj dítěte ke střídavé péči nebo velká vzdálenost bydlišť rodičů. Soud při svém rozhodování vždy pečlivě zvažuje názory rodičů, protože úspěšné fungování střídavé péče vždy závisí na jejich schopnosti zdravé komunikace a dohody. (Trávníček, 2015)

Dalším faktorem, který může zásadně ovlivnit nařízení střídavé péče, je vzdálenost bydlišť rodičů. Velkou výhodou je, pokud je dítěti umožněno navštěvovat stále stejné školské zařízení, zachovat jednoho dětského lékaře a možnost docházet na mimoškolní aktivity v jedné lokalitě. Přílišná vzdálenost bydlišť rodičů by mohla být brána jako negativní faktor, nicméně za podmínku, bez které by nebylo možné praktikovat střídavou péči, výslovně pokládána není. Velká vzdálenost bydlišť obou rodičů způsobuje u dítěte nutnost častého střídání místa a časté změny v životě, což některé děti mohou snášet velmi negativně. Navíc dlouhé cestování zabírá mnoho času a je pro dítě fyzicky i psychicky náročné. Nicméně v praxi byla nařízena střídavá péče i při značné vzdálenosti bydlišť obou rodičů. Otázka vzdělávání může být zajištěna navštěvováním dvou základních škol nebo například domácím vzděláváním. (Tamtéž)

Důležitou otázkou ke zvážení je při nařízení střídavé péče bezesporu věk dítěte. Dle názorů některých psychologů je především v útlém věku dítěte nařízení střídavé péče nevhodné, v některých případech až ke škodě dítěte. Matka je lépe citově i biologicky uzpůsobena pro výkon péče o dítě nízkého věku, zajišťuje kojení a zpravidla je s dítětem velmi úzce citově propojena. V tomto období je také velmi vhodné vytvořit co

nejstabilnější prostředí pro dítě. Dle psychologa Klimeše lze o střídavé péči uvažovat, až v době, kdy je dítě připraveno nastoupit do předškolního zařízení (tj. minimálně ve věku 3 let). (Tamtéž)

Zdravotní stav dítěte též velmi výrazně předurčuje vhodnost či nevhodnost střídavé péče pro dítě. Soud bere v úvahu, o jaké zdravotní znevýhodnění se jedná a zda pro dítě z něj vyplývají určitá omezení. U některých závažných zdravotních komplikací musí rodič opustit zaměstnání a o dítě pečovat celodenně. V takovém případě se střídavá péče nedoporučuje, protože je důležité zajistit stabilitu prostředí a pečovatele. Podrobněji se tímto tématem zabývá samostatná kapitola - především vývojovými poruchami učení a chování, které jsou nejčastějším zdravotním znevýhodněním dětí v období celého školního věku. Tyto poruchy se často výrazně podílejí na školní úspěšnosti dítěte. Vyžadují systematickou péči rodičů pod vedením odborníků, kteří mohou ovlivnit studijní a profesní orientaci školáka. Často přetrvávají, i když částečně kompenzovány, i do dospělosti. Jednou z takových zdravotních okolností, která může vhodnost střídavé péče ovlivňovat, je tzv. hyperkinetická porucha (ADHD) či dítě trpící Aspergerovým syndromem. Naopak zdravotní problémy, které nevyžadují speciální režim nebo logopedické problémy u dítěte, střídavou péči nevylučují. (Tamtéž)

S výchovnou způsobilostí rodiče souvisí také jeho schopnost materiálně rodinu zabezpečit, tedy i s otázkou jeho zaměstnání. Pokud je rodič zaměstnán takovým způsobem, že by nemohl o dítě osobně pečovat, může být vhodnost střídavé péče velmi ovlivněna. Z důvodu povolání sice nelze střídavou péči zcela vyloučit, nicméně v případě, že by rodič stejně o dítě osobně nepečoval, neměla by taková střídavá péče smysl a nebyla by ani v zájmu dítěte. Na druhou stranu může být péče v jeho nepřítomnosti zajištěna velmi dobře například prarodiči nebo novým partnerem. Takový model probíhá i v některých úplných rodinách, kde je jeden z rodičů pracovním vytížen natolik, že péči vykonává z převážné části jen jeden z rodičů a dotyčný rodič se dítěti věnuje například až ve večerních hodinách. Podle jiných názorů odborníků je to však důvod pro nenařízení či zrušení střídavé péče. (Tamtéž)

Výchovnou způsobilost rodičů mohou vyloučit některé druhy závislostí, především na alkoholu nebo návykových látkách. Naopak sexuální orientace rodičů nesouvisí s rozhodováním svěřením dětí do střídavé péče a není tedy překážkou. (Tamtéž)

Z výše uvedených faktorů vyplývá, že soud při rozhodování svěřením dítěte do střídavé péče rodičů, přihlíží k mnoha okolnostem, posuzuje každý případ jednotlivě a ukazuje se, že střídavá péče je forma výchovy, která nemusí být vhodná pro každou rodinu či každé dítě.

3 DÍTĚ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI

3.1 Vymezení pojmu

Osoby se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) vymezuje Školský zákon č. 561/2004 Sb. v §16 tak, že dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami rozumíme takového jedince, který k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění (případně užívání) svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. (Školský zákon 561/2004 Sb). Dítě se SVP se tedy vyznačuje určitými nedostatky ve svých schopnostech a dovednostech. Tyto nedostatky se projevují především v učení, chování, jednání, prožívání, apod. (*Jak efektivně pracovat s dítětem se SVP*, online, cit. 2020-01-05)

Národní ústav vzdělávání (*Jakého žáka lze považovat za žáka se SVP?*, online, cit. 2020-01-13) popisuje, o které osoby se konkrétně jedná:

- Jedinci se zdravotním postižením (tělesným, zrakovým, sluchovým, mentálním, autismem, vadami řeči, souběžným postižením více vadami nebo vývojovými poruchami učení nebo chování).
- Jedinci se zdravotním znevýhodněním (se zdravotním oslabením, dlouhodobým onemocněním či lehčími zdravotními poruchami vedoucími k poruchám učení a chování).
- Jedinci se sociálním znevýhodněním (děti z rodin s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy, s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou, žáci v postavení azylantů a účastníků řízení o udělení azylu).
- Jedinci mimořádně nadaní.

Funkční integraci do škol běžného typu neumožňují všechny typy a stupně postižení. V případě, že to stav žáka umožní a je zařazen do běžné školy, je třeba pro funkční integraci splnění určitých podmínek. Především jsou to spolupracující rodiny a připravené potřebné zázemí ve škole. (Potměšilová a kol., 2013)

Podmínky vzdělávání žáků se SVP a mimořádně nadaných žáků dále upravuje vyhláška číslo 27/2016 Školského zákona.

3.2 Vývojové poruchy učení a chování

Současné statistiky ukazují, že do škol dochází přibližně 5 procent žáků se specifickými poruchami učení. Toto procento však představuje pouze žáky, kteří jsou tzv. oficiálně integrování. Tedy žáky, kteří měli tak významné obtíže, že byli nuceni podstoupit vyšetření v pedagogickém poradenském zařízení, na jehož základě škola vypracovala individuální vzdělávací plán. Vedle těchto žáků však ve školních lavicích také sedí děti, které mají méně výrazné potíže a vzdělávání přiměřeně zvládají ať už s podporou učitelů nebo za intenzivní podpory rodičů. Přibližný odhad škol ukazuje, že takových dětí je pravděpodobně také kolem 5 procent. Celkový počet (cca 10 procent) tedy potvrzuje, že žáci se specifickými poruchami učení jsou nejpočetnější skupinou žáků se SVP, se kterou se v našem školství můžeme setkat. Patrně ani neexistuje učitel, který by se s takovými žáky ve své praxi nesetkal. Poruchy učení patří k nejběžnějším a tedy i nejpočetnějším poruchám v populaci, proto budou v této práci podrobněji popsány. (Krejčová, Bodnárová, 2014)

Souhrnný název pro všechny vývojové poruchy učení označuje skupinu obtíží, které se projevují při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, naslouchání a matematiky. Jedná se o nejrůznější obtíže, které mají individuální charakter. Projevují se různou intenzitou od mírných až po zřetelně závažné. Tyto poruchy se často neprojevují pouze v oblasti, kde je problém nejvýraznější, ale souvisí také s mírnými či většími poruchami řeči, s problémy se soustředěním, s poruchami pravolevé a prostorové orientace a mohou se také projevit nedostatečnou úrovní sluchového a zrakového vnímání, apod. (Zelinková, 2003)

Specifické poruchy učení (SPU) jsou patrně staré jako lidstvo samo. Nicméně v dobách dávno minulých se lidé zabývali jinými činnostmi a čtení a psaní je proces o dost mladší. Je také důležité si uvědomit, že čtení a psaní je uměle vytvořená dovednost, o které se v minulosti lidé dohodli a my se to nyní musíme učit. Nejedná se o úplně lehkou záležitost, potřebujeme k tomu mnoho dílčích schopností a dovedností. (Krejčová, Bodnárová, 2014)

Mezi nejznámější specifické poruchy učení patří dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie a dyspraxie. Můžeme se setkat také s pojmem dysmúzie, kdy se jedná o poruchu v osvojování hudebních dovedností, ta však nepatří mezi úplně běžné. Ve všech těchto poruchách předpona dys- znamená rozpor nebo deformaci určité funkce. Ve výše uvedených pojmech tedy mluvíme o nedostatečném nebo nesprávném vývoji dovednosti. Druhá část pojmu vychází z řeckého názvu dané dovednosti, která je postižena. (Zelinková, 2003) SPU jsou pravděpodobně zapříčiněny drobnými nedostatky v centrální nervové soustavě, ani vědci se však zatím neshodují v tom, v které části mozku tkví hlavní problém. Jisté ale je, že SPU znamenají pro člověka celoživotní zátěž. K výraznému snížení obtíží je důležitá intenzivní práce ve školním věku, osvojení si studijních dovedností a vhodných mechanismů pro budoucí výkon profese. (Krejčová, Bodnárová, 2014)

Dyslexie patří mezi nejznámější pojmy SPU a jedná se o poruchu, která ovlivňuje osvojování čtenářských dovedností. Odborníci se dyslexií začali zabývat jako jednou z prvních poruch této skupiny, protože velmi nápadně působila na školní úspěšnost dítěte. U dítěte s dyslexií je úroveň čtení poměrně nižší v poměru k jeho jiným schopnostem a výkonům v dalších oblastech. Projevy této poruchy jsou zřetelné především v rychlosti čtení, technice čtení, správnosti čteného textu a jeho porozumění. Dítě může nezvykle dlouho hláskovat nebo slabikovat, luští písmena nebo naopak čte zbrkle, s chybami, slova se snaží domýšlet. Dyslexie může být diagnostikována také u dítěte, které čte relativně rychlým tempem, ale tvar slova je pouze převáděn na zvukovou podobu a není schopné pochopit obsah slova. U dětí s dyslexií dochází k časté chybovosti ve čtení, která se projevuje záměnami písmen, především záměny písmen tvarově obdobných jako B, D, P nebo zvukově obdobných jako je například T, D. Mohou však zaměňovat i písmena, která si nejsou výrazně podobná. U začínajících čtenářů se téměř vždy objevuje záměna písmen B a D, proto takové záměny nemusí být vždy projevem poruchy. (Zelinková, 2003)

Jednou z dalších běžných vývojových poruch je dysgrafie, což je porucha psaní, která postihuje grafickou stránku písemného projevu. Ovlivňuje především čitelnost a úpravu písma. Proto si děti s dysgrafií často těžko pamatují tvary písmen, písmo bývá příliš velké nebo naopak malé, nečitelné. Tyto obtíže mohou přetrvávat i do vyšších ročníků, dítě často škrtá a přepisuje písmena. Celý písemný projev působí neupraveným dojmem,

tempo je neúměrně pomalé a vyžaduje u dítěte mnoho energie, vytrvalosti a času. (Zelinková, 2003)

Dysortografie na rozdíl od dysgrafie postihuje pravopisnou stránku ve dvou oblastech. V písemném projevu se objevuje zvýšený počet specifických dysortografických chyb a žák má značné potíže s osvojováním gramatického učiva a aplikací gramatických jevů. Mezi specifické dysortografické chyby patří zhoršené rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek, rozlišování měkkých a tvrdých souhlásek jako jsou di – dy, ti – ty, ni – ny a rozlišování sykavek. Dále dochází k vynechávání, přidávání nebo přesmyknutí písmen nebo slabik a nerozeznání hranic slov v písmu. (Zelinková, 2003)

Dyskalkulie představuje poruchu matematických schopností, které se projevují v manipulaci s čísly, v číselných operacích, matematických představách a také v geometrii. V některých případech může být postižena matematická logika, což znamená, že dítě nechápe základní postupy. (Zelinková, 2003)

Děti se specifickými poruchami učení trpí stálými pocity neúspěchu, nemohoucnosti a někdy také posměchu ze strany žáků nebo dokonce učitelů. (Zelinková, 2003)

Kromě specifických poruch učení se u dnešních dětí setkáváme poměrně často také s vývojovými poruchami chování. Pro poruchy chování současná odborná terminologie používá výraz specifické poruchy chování (SPCH), které jsou vrozené, projevují se dlouhodobě a mají specifické projevy. V minulosti byl používán termín lehká dětská encefalopatie (LDE), malá mozková dysfunkce (MMD), lehká mozková dysfunkce (LMD), atd., zatímco v současnosti se setkáváme s termíny - syndrom (deficit) poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) a syndrom (deficit) poruchy pozornosti (ADD). Dále se rozlišuje ADHD s převahou hyperaktivity a impulzivity, ADHD s převahou poruchy pozornosti a ADHD kombinovaný typ, kdy je přítomna hyperaktivita, impulzivita i porucha pozornosti zároveň. Kombinovaný typ ADHD se objevuje v praxi nejčastěji. Za nejčastější příčiny vzniku poruch chování jsou považovány dědičné faktory a rizikové faktory v době těhotenství, porodu nebo časné po porodu. Jedná se především o vlivy, které dlouhodobě omezí přísun kyslíku do mozku, předčasný porod nebo naopak přenášení plodu, jiné komplikace při porodu, ale také kouření nebo alkoholismus matky v době těhotenství. V některých případech je etiologie nezjištěna. (Jucovičová, 2014)

Poruchy chování patří mezi neurovývojové poruchy, jejímiž základními příznaky jsou porucha pozornosti, hyperaktivita a impulzivita. Projevem poruchy pozornosti je selhávání při výuce, neschopnost plnit úkoly, děti jsou roztržité, zapomětlivé, nesoustředí se. Jejich pozornost je nevýběrová, což znamená, že dítě sleduje všechny podněty z okolí a nerozlišuje, zda jsou důležité či nikoliv. S tím souvisí rychlá unavitelnost dítěte, krátkodobá koncentrace pozornosti a snížení (omezení) jejího rozsahu. Dítě je často neschopné dokončit započatou práci, odbíhá od jedné činnosti k druhé. Typické jsou také výkyvy ve výkonnosti dítěte, ke kterým dochází důsledkem kolísavé koncentrace, rychlé unavitelnosti, těkavosti, apod. (Jucovičová, 2014)

Hyperaktivitu způsobuje změna aktivační úrovně centrální nervové soustavy. U dětí se projevuje zvýšenou aktivitou a často psychomotorickým neklidem. Takové dítě se vrtí, není schopné vydržet na jednom místě, neposedí, pobíhá, padá ze židle, hraje si s rukama nebo různými předměty. Hyperaktivní děti jsou typičtí svou hlasitou až překotnou řečí, skákáním do řeči, komentováním sdělení ostatních, často ve škole vyrušují. (Jucovičová, 2014)

Oproti tomu impulzivita má za následek, že děti dělají věci bez rozmyšlení a domyšlení následků nebo důsledků. Konají podle toho, co je první napadne a nedomýšlí důsledky svého jednání. Proto jsou tyto děti označovány jako „zbrklé“, jednají bez zábran a neuvědomují si případné nebezpečí svého chování, proto jsou často ohroženy nebezpečím nejrůznějších úrazů. Typická je pro ně také mnohmluvnost, impulzivní skákání do řeči, vykřikování dítěte dříve než bylo dotazováno, apod. Dítě zpravidla nevyslechne instrukci do konce, proto splní pouze část pokynu, chybuje, nedokončí činnost nebo zadaný úkol nesplní vůbec. Dochází tím k nedorozuměním v komunikaci s okolím. (Jucovičová, 2014)

3.3 Úloha podpůrných opatření v rámci vzdělávání

Vyhláškou č. 27/2016 jsou upraveny podmínky vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků mimořádně nadaných. Paragraf 2 této vyhlášky vymezuje 5 stupňů podpůrných opatření podle závažnosti potíží dítěte. První stupeň podpůrných opatření představuje minimální úpravu metod, organizace a hodnocení vzdělávání, které jsou žákovi poskytovány. Takovou podporu zpravidla poskytuje škola, která vypracuje

plán pedagogické podpory na zkušební dobu 3 měsíců. V případě, že není tato podpora účinná a dostačující, zvažuje se potřeba podpůrných opatření druhého až pátého stupně. Tato opatření se poskytují na základě doporučení školského poradenského zařízení, které psychologickým a speciálně pedagogickým vyšetřením žáka posoudí, jaké speciální vzdělávací potřeby stav dítěte vyžaduje. Na základě tohoto doporučení vypracuje škola individuální vzdělávací plán žáka, který obsahuje především skladbu druhů a stupňů podpůrných opatření (úprava obsahu vzdělávání žáka, časové a obsahové rozvržení vzdělávání žáka, úprava metod a forem výuky, hodnocení žáka, apod.). (Vyhláška 27/2016)

Úspěšné vzdělávání žáků se SVP závisí nejen na poskytnutí správných podpůrných opatření, ale důležitou úlohu hraje také rodinné prostředí a domácí příprava. Specifické obtíže však bohužel nevymizí pouze důkladným opakováním, jak se někdy mylně rodiče, a i někteří učitelé domnívají. Rodiče si stěžují, že i přes pravidelné denní procvičování například až 2 hodiny denně, se plynulost čtení ani pohotovost v počítání nezlepšila. Pokud je učitel nedostatečně informován a nezaznamenává zlepšení školních výkonů u dítěte, může to přikládat nedostatečné domácí přípravě. (Pokorná, 1997)

Samozřejmě nejlepší nápravou specifických poruch učení je předcházení těmto poruchám tím, že se s dětmi začíná pracovat již v předškolním věku. V současné době jsou již vypracovány techniky a metodiky rozvoje kognitivně-percepčních funkcí, které jsou určeny učitelům mateřských škol a prvních tříd základních škol. Prevence specifických poruch učení neznamená pouze předcházení výukovým potížím, ale i před jejich negativními následky jako je především ztráta motivace k učení, nesystematické vědomosti s mezerami ve výuce, neporozumění látce, také předcházení poruchám koncentrace, poruchám chování či neurotickým obtížím dítěte. (Pokorná, 1997).

Značnou úlohu pro školní úspěšnost dětí s SPU hraje rodinné zázemí. Rodiče by měli být schopni vytvořit dítěti pravidelný řád, který se bude týkat především psaní úkolů, době stravování či době odpočinku. Důležité je klidné pracovní místo, kde nebude dítě rozptylováno a příprava do školy by měla probíhat každý den přibližně ve stejnou dobu. Rodičovská pomoc při domácí přípravě je velmi důležitá, rodič si však musí uvědomit, že se jedná o úkol dítěte nikoli jeho. Společné čtení rodiče s dítětem také velmi napomáhá k této dovednosti, číst může rodič s dítětem střídavě a vybrat knihu, která dítě zajímá. (Jucovičová, 2014)

Podobné stabilní prostředí vyžadují také děti s ADHD nebo ADD, vytvoření klidného a citově pevného prostředí je základní zásadou. Dítě potřebuje vědět, že ho rodiče mají rádi i přesto, že někdy více zlobí. Stanovení řádu, rozvrhu a jasně vymezené hranice ve výchově jsou dalším předpokladem pro zdárné zvládnutí výchovy těchto dětí. Rodiče by měli dodržovat důsledný a jednotný výchovný přístup, kdy následná kontrola bývá nutností. Vzhledem k tomu, že dítě je poměrně často vystavováno neúspěchu, je důležité se zaměřit na kladné stránky jeho osobnosti, aby mohlo dítě zažívat úspěchy a mohlo být za dobře odvedenou činnost pochváleno. Děti s těmito poruchami bývají velmi aktivní, proto je dobré jejich aktivity usměrňovat a vyvážit je dostatečným odpočinkem. Pravidelná komunikace s učitelem též velmi napomáhá vytvořit kvalitní spolupráci rodiny se školou. Dostatečná péče a především pozornost, která je dítěti věnována, velmi pozitivně ovlivňuje správný vývoj dítěte s SPU či SPCH. (Jucovičová, Žáčková, 2014)

3.4 Význam a pravidla domácí přípravy dětí s SPU

V současné době je dostupné velké množství odborné literatury pro pedagogy, ale i pro rodiče, jak správně pracovat s dětmi s SPU. Jedná se o obecná doporučení, která jim mohou být dobře nápomocna. Především je dobré si uvědomit, že domácí příprava dítěte s SPU je velmi náročná na čas a vyžaduje tedy velkou trpělivost rodičů. Tyto předpoklady v případě střídavé péče musí být splněny ze strany obou rodičů, což se může projevit jako základní problém v této formě výchovy.

Mezi základní zásady patří především:

- individuální přístup k dítěti a jeho obtížím ze strany rodičů na základě seznámení s typem poruchy, každé dítě je jiné a také je rozdílná míra těchto obtíží, proto nelze vytvořit univerzální přístup,
- důležitý je pravidelný režim, který by měl probíhat každý den stejným způsobem, ideálně ve stejnou denní dobu a dítě by mělo pracovat cca 10 minut denně navíc k běžným požadavkům školy,
- v domácí přípravě je nutné dítěti dělat častější přestávky v práci tak, aby byl udržen zájem a pozornost dítěte,
- velmi podstatná je pozitivní motivace dítěte, neúspěchy jsou zdrojem frustrace, častá pochvala a povzbuzování je pro dítě velmi přínosné,

- mezi základní podmínky patří vytvoření klidného prostředí na práci bez vyrušujících vlivů (například televize, rádio) a všechny pomůcky by mělo mít dítě připravené u sebe, aby zbytečně neodbíhalo od činnosti,
- určení pořadí předmětů a vytvořit systém učení (začínat předmětem nebo činností, která je pro dítě snazší, poté nejtěžší a nakonec neutrální),
- zajistit každodenní čtení pod dohledem rodiče, které by mělo probíhat nejlépe nahlas, případně nácvik psaní i mimo školní úkoly,
- rodič se musí zaměřit na vysvětlení nové látky a ověřit si, že dítě látku pochopilo, používat metodu pomalých kroků a udělat si čas na opakování,
- vytvoření mnemotechnických pomůcek bývá pro dítě velkým pomocníkem. (*Pokyny a informace pro rodiče dětí s SPU*, online, cit. 2020-02-02)

U dětí se SVP jsou často spojeny SPU s poruchou chování, tj. např. dyslexie, dysortografie, lehčí forma dysgrafie na podkladě syndromu ADHD. To přináší skutečně vysoké nároky na nápravu těchto poruch nejen ve škole, ale zejména na přípravu doma.

Takové dítě je zvýšeně unavitelné a netrpělivé. Domácí příprava bývá každodenní boj, je třeba zjišťovat, co je vlastně za domácí úkol od rodičů spolužáků, apod. Pravidelná spolupráce s pedagogy je nutností. V některých případech je ku prospěchu zajistit dítěti docházku na specializované pracoviště na nápravy a metodické vedení specialistou. (*Styly a strategie učení dětí s SPU a SPCH*, online, cit. 2020-02-02)

4 DOPAD STŘÍDAVÉ PÉČE NA DÍTĚ

4.1 Reakce dítěte na rozpad vztahu rodičů

Reakcí dítěte na rozchod rodičů může být mnoho a jsou velmi různé, odvíjí se od věku dítěte, jeho osobnostních vlastností, temperamentu, celkové odolnosti a jeho adaptabilitě. V některých případech se může jednat o jejich obranný mechanismus, kdy se dítě snaží upoutat pozornost rodičů a to bohužel i nesprávným způsobem. Častým takovým jevem je objevení se zvýšené lhavosti u dětí, drobné krádeže, lhostejnost nebo dokonce útky z domova. Je jisté, že dítě se neumí se situací vyrovnat a tímto chováním volá o pomoc. Závažnější mohou být reakce, které děti nevyvolávají záměrně, ale objeví se somatické potíže jako koktání, pomočování, noční děsy. V takovém případě je důležité s dítětem o nastalé situaci mluvit a dát mu prostor, aby mohlo své pocity ventilovat a klást otázky, na které potřebuje znát odpověď. Typickým projevem, pokud dítě prožívá obtížnou životní situaci, je zhoršení školního prospěchu nebo chování. Dítě se nedokáže dobře soustředit, přemýšlí nad rodinnou situací a i z „jedničkáře“ může být ze dne na den žák, který nosí domů špatné známky. (Špaňhelová, 2010)

Jedním z hlavních dopadů na psychiku dítěte je bezesporu sebeobviňování dítěte za rozchod rodičů. Dítě si často klade vinu za to, že rozchodu rodičů nedokázalo zabránit nebo dokonce, že rozchod zavinilo svým chováním, zlobením či špatným prospěchem. (Novák, 2013)

Ve všech těchto případech bude důležité, aby rodiče i přes svou momentální bolest z rozchodu, dokázali dítěti naslouchat a všimli si případných potíží včas, aby je mohli řešit.

4.2 Důsledky střídavé péče na dítě (na dítě se SVP)

Nejprve je důležité podotknout, že střídavá péče je poměrně novou úpravou poměrů nezletilých dětí po rozvodu či rozchodu rodičů. Nejsou tedy ještě dostatečně známy veškeré možné dopady na dítě, a proto zatím nejsou v odborné literatuře podrobněji popisovány. Soudy ve velké většině případů vychází z nálezů Ústavního soudu, čerpají

z praktických zkušeností předešlých případů a při rozhodování o střídavé péči se snaží o maximální minimalizaci negativních dopadů na dítě, tedy případně i zamítnutím návrhu na svěřením dítěte do střídavé péče rodičů.

Z nálezů Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 1554/14 vyplývá, že i v případě, že jsou obecně splněna kritéria u obou rodičů zhruba ve stejné míře, mohou nastat okolnosti, které brání nařízení střídavé péče u konkrétního dítěte, protože by střídavá péče nebyla v souladu s nejlepším zájmem dítěte. Jedná se především o takové případy, kdy by z důvodu specifického zdravotního či psychického stavu dítěte střídavá péče představovala pro dítě nepřiměřenou zátěž. Další takovou okolností by mohla být příliš velká vzdálenost bydlišť rodičů, což by mohlo zásadním způsobem narušit školní docházku dítěte. (*Reakce na nález Ústavního soudu ohledně střídavé péče*, online, cit. 2020-01-25)

V nálezů Ústavního soudu IV US 106/15 byla zamítnuta žádost otce o svěřením nezletilých synů do střídavé péče s tím, že rodiče nejsou schopni společně komunikovat, jejich vztahy se stále zhoršují. Tuto skutečnost potvrdili i oba synové, kteří opakovaně negovali jejich svěřením do střídavé péče. ÚS potvrdil svěřením dětí do výlučné péče matky, ta převážně péči o ně zajišťovala a děti k matce chovaly hlubší citový vztah. Především pro staršího syna jako silně introvertního chlapce nebylo střídání výchovného prostředí vhodné. Zájmy a potřeby konkrétních dětí je třeba posuzovat individuálním způsobem a se snahou o minimalizaci negativních důsledků pro dítě. (*NALUS - databáze rozhodnutí Ústavního soudu*, online, cit. 2020-01-25)

Velmi zajímavý byl pohled odborníka, který ve svém článku uvedl, že pokud soud není přesvědčen o prospěchu střídavé péče pro dítě, měl by porovnat toto opatření s jednostranným osiřením dítěte. Otázka, zda by nebyla pro dítě lepší smrt jednoho rodiče oproti nenávisným a bojujícím rodičům o střídavou péči, je velmi zajímavá, nicméně v praxi nejspíš nepoužitelná. Dle odborníka vyplynulo, že pokud si na tuto otázku soud odpoví, že ano, není střídavá péče v zájmu dítěte. Toto tvrzení bylo hned vyvráceno s tím, že nikdy nelze přesně odhadnout, jaký dopad bude mít na dítě jednostranné osiřením, pokud skutečně nenastane. (Novák, 2013)

Pokud je střídavá péče prosazována nátlakem jednoho nebo druhého rodiče (ale i asertivním prosazováním), je tento institut většinou problematický a nešťastný. Takové

řešení se často projeví negativně a může vyvolat závažné psychické problémy u všech zúčastněných členů rodiny. (Novák, 2013)

Negativní dopady střídavé péče jsou dobře viditelné u dětí mladšího věku. Pokud se jedná o dítě v batolecím věku, které ještě nechápe situaci, která v rodině nastala, může se u něj nevyrovnaný psychický stav projevit nočními děsy, nevysvětlitelným strachem, vztekem nebo také separační úzkostí v případě velkého stesku po druhém rodiči. Časté jsou také problémy s řečí, kdy se může objevit například koktavost. (Špaňhelová, 2010)

Dítě v předškolním věku si již uvědomuje, co v rodině nastalo, ale zpravidla nechápe příčinu. V některých případech přikládá sám sobě vinu za rozchod rodičů. Rozvod jako takový vyvolává u dítěte pocity nejistoty a ztrátu bezpečí domova. Dítě bude proto pravděpodobně vyžadovat větší pozornost obou rodičů. V tomto věku je pro dítě ve střídavé péči velkou zátěží neustálé střídání domácností, přizpůsobování se a časté přejíždění. Následný nástup do školy je pro dítě další obrovská změna a současně s výše uvedenými faktory se mohou u těchto dětí projevit změny nálad, nesoustředěnost, poruchy řeči nebo agresivita. Pokud navíc rodiče bydlí daleko od sebe, dítě musí navštěvovat dvě různé školy. V každé škole panují různé přístupy, učitelé mají různé nároky a dítě je opět nuceno přizpůsobit se. U dítěte všechny tyto okolnosti mohou způsobovat stres, který má na dítě velmi negativní dopad. V případě dítěte se SVP, které potřebuje daleko více pravidelný režim a řád než dítě zdravé, mohou být dopady ještě daleko výraznější. (Špaňhelová, 2010)

Dalším běžným negativním důsledkem střídavé péče na dítě bývá nejednotnost výchovného prostředí, které u dětí mohou vyvolávat opět nejistotu, ztrátu pocitu domova a zmatenost. Rodiče si neuvědomují, že každý z nich má na dítě jiné požadavky, různé nároky, zákazy i povinnosti, rozdílná může být také benevolentnost rodičů, což může u dětí citlivější povahy, introvertních nebo dětí nějakým způsobem znevýhodněných způsobovat frustraci či úzkostné stavy. (Novák, Průchová, 2007) Proto také zásadním důvodem pro nenařízení střídavé péče by dle Ústavního soudu mohla být nervová labilita u dítěte či dítě trpící Aspergerovým syndromem. Aspergerův syndrom patří mezi poruchy autistického spektra a děti, které tímto syndromem trpí, mají výrazně oslabenou schopnost přizpůsobování se změně prostředí a jejich zdravotní stav vyžaduje pravidelný denní režim. (Trávníček, 2015)

Dopady střídavé péče na dítě mohou být také technického rázu. Běžná organizace školních povinností v úplných rodinách představuje pro rodiny se střídavou péčí značnou zátěž. Děti dostávají od svých učitelů nejen úkoly každodenní, ale také dlouhodobější, které se budou prolínat z jednoho týdne do druhého. Takovým příkladem mohou být nejrůznější pomůcky na výtvarné či pracovní činnosti, které si děti mají připravovat v průběhu příštího období. Nebývá tedy ojedinělé, že pokud si má dítě přinést vylisované listy na další týden, je celkem pravděpodobné, že je nepřinese, protože je zapomene u druhého rodiče. Tyto technické důsledky neustálého stěhování dítěte mohou zapříčinit stres, které dítě nebude schopné unést. Je tedy na rodičích, aby školní přípravě věnovali daleko větší pozornost, dokázali si předávat informace a vést děti k větší zodpovědnosti. (Kramulová, 2016, s. 10-11)

Důsledky pro rodinu nemusí být vždy jen negativní. Naopak pokud se rodiče po prvotním šoku z rozvodu brzy vzpamatují, může dobře fungující střídavá péče působit jako zklidňující element. V takovém případě je jen velmi výjimečně uváděna skutečnost, že tato situace je velkou výhodou pro případné pocity viny za rozchod rodičů u dětí. (Novák, 2013)

4.3 Základní principy pro správné fungování střídavé péče u dítěte se SVP

Ačkoli si to možná rodiče zpočátku neuvědomují, tak střídavá péče vyžaduje určitou přípravu ze strany rodičů i dítěte. (Novák, 2013)

Základním předpokladem pro úspěšné fungování střídavé péče je již několikrát zmíněný zájem dítěte, jeho osobnostní nastavení, psychická vyspělost a dobrá odolnost vůči častým změnám.

Rodiče se musí zvládnout i přes osobní spory o střídavé péči dohodnout tak, aby byla ve prospěch dítěte a zvládnout základní podmínky pro zdárné fungování rodiny. Špaňhelová (2005) tyto podmínky vymezila takto:

- Schopnost dohody rodičů je základním principem, konflikty mezi nimi musí být vyřešeny ještě před započítím se střídavou péčí, dítě se nesmí stát prostředníkem k vyřešení sporů mezi nimi.

- Dohoda rodičů na podobných výchovných postupech, aby pro dítě nebylo matoucí, když u jednoho rodiče něco smí a druhého naopak nesmí. Tento výchovný přístup by dítě snadno mohlo obrátit proti nim.
- Rodiče se v žádném případě nesmí navzájem očerňovat před dítětem a je třeba, aby se naučili o sobě mluvit v dobrém, aby oba měli potřebnou autoritu a úctu u dítěte.
- Společná komunikace o věcech týkajících se dítěte musí být samozřejmostí.
- Zachovat stejný výchovný režim v obou výchovných prostředích, dítě musí mít stejná pravidla, povinnosti a denní režim.
- Vzájemná informovanost rodičů o tom, co se událo v době pobytu u druhého rodiče. Dítě může být nemocné nebo utrpět úraz, který vyžaduje další léčebná opatření. Nebo dostane špatnou známku a ve škole je třeba zapracovat na nápravě, která bude probíhat až v době, kdy už je dítě u druhého rodiče. Pravdomluvnost a důvěra je pro správné budoucí fungování velmi důležitá.
- Čas, který dítě tráví s jedním nebo druhým rodičem, by měl být správně využit. Rodič by měl dítěti poskytnout veškerou péči, věnovat mu svůj čas a společně si ho užívat.
- Mezi rodiči často probíhá jakási soutěž o lásku dítěte, která se projevuje kupováním dárků. Takový přístup nemusí působit dobře na charakterový vývoj osobnosti dítěte.
- Pokud se u dítěte objeví prospěchové či výchovné potíže, opět je důležitá shoda rodičů, jak budou společně tyto problémy řešit.
- V případě, že si rodiče najdou nové partnery, důležité je dítěti nechat čas, aby se s tím mohl vyrovnat a partnera mu nevnucovat. Jedná se o volbu rodiče, nikoli dítěte.

Zvládnutí těchto základních principů je třeba u všech rodin, kde se rodiče rozhodli pro střídavou péči pro své dítě. V případě, že se jedná o dítě se SVP, budou principy stejné s tím rozdílem, že je důležitá znalost obou rodičů, jakými problémy jejich dítě trpí a jaké zvláštní potřeby z toho vyplývají.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 KVALITATIVNÍ ŠETŘENÍ

Pro praktickou část práce bylo zvoleno kvalitativní šetření, které se zaměří na získání podrobných informací ohledně střídavé péče, její realizace v praktickém životě u dětí se SVP a o jejích možných pozitivních i negativních dopadech na dítě. Důvodem výběru bylo vytvoření reálné představy na zkoumané téma, včetně zjištění informací vedoucích k zodpovězení výzkumných otázek jak od konkrétních rodin, tak od odborníků z různých souvisejících oborů.

5.1 Cíl šetření

Hlavním cílem této práce je sledování rodin, ve kterých probíhá střídavá péče a současně se jedná o dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. Úkolem je poukázat na to, že střídavá péče je specifická forma výchovy, která je poměrně náročná pro všechny členy rodiny a vyžaduje určitá pravidla. Cílem šetření bude zjistit, zda je střídavá péče vhodná pro každé dítě, i například pro dítě se SVP. Dílčí cíle se zaměří na případné dopady střídavé péče na dítě a na otázku, zda existují nějaké základní principy pro zdárné fungování střídavé péče u dítěte se SVP. Názory odborníků pomohou utvořit ucelený obraz, který bude nápomocný při získávání odpovědí na výzkumné otázky. Zejména se tedy zaměří na otázky:

- Kdo z rodičů o střídavou péči nejčastěji usiluje?
- Je střídavá péče vhodná pro každé dítě?
- Jaké mohou být důsledky střídavé péče na dítě?
- Jaké jsou základní principy pro zdárné fungování střídavé péče u dítěte se SVP?
- Mohlo by být dítě se SVP kontraindikací pro nařízení střídavé péče?

Pro získání odpovědí na jednotlivé výzkumné otázky byly použity i další otázky, aby byl vytvořen celkový náhled na problematiku.

5.2 Charakteristika výzkumných případů

Jednotlivé případy byly vytipovány účelově. Vybrané rodiny splňují potřebná kritéria. Ve zkoumaných rodinách probíhá střídavá péče nejméně 1 rok, nezletilé dítě je ve školním věku a jedná se o dítě se speciálními vzdělávacími potřebami.

K problematice střídavé péče byli vybráni odborníci ze souvisejících oborů, kteří mají dlouholeté zkušenosti z praxe s rodinami v rozvodové situaci, s aplikací střídavé péče v praktickém životě, s jejími kladnými i zápornými stránkami a také s bohatými zkušenostmi s metodami práce u dětí se SVP.

5.3 Výzkumné metody

Základní zvolenou metodou tohoto kvalitativního šetření byl strukturovaný hloubkový rozhovor. Úkolem hloubkového rozhovoru je zachytit odpovědi v jejich přirozené podobě. Cílem rozhovorů bylo získání veškerých informací od odborníků, které vyplývají z jejich profesního zaměření.

5.4 Případové studie

V pedagogických vědách patří případová studie k jedné ze základních výzkumných designů. Švaříček (2007, s. 97) případovou studii vymezuje tak, že *„je empirickým designem, jehož smyslem je velmi podrobné zkoumání a porozumění jednomu nebo několika málu případů.“*

Případové studie dětí se SVP, u kterých probíhá střídavá péče, byla provedena na základě práce s celou rodinou. Informace rodiče i děti sdělili ústně a rodiče poskytli zprávy z vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně, případně dalších odborníků. Získané informace jsou rozděleny do několika částí – sociální anamnéza, osobní anamnéza, výsledky vyšetření z PPP a popis průběhu střídavé péče v dané rodině.

5.4.1 Případová studie - Maxim

Sledovaným případem je chlapec, u kterého probíhá střídavá péče přibližně jeden rok. Chlapec je v péči pedagogicko – psychologické poradny, původně z důvodu odkladu školní docházky a později pro obtíže v základních školních dovednostech, jedná se o žáka se SVP.

Jméno: Maxim

Věk: 10 let

Sociální anamnéza

Maxík se narodil jako chtěné plánované dítě do úplné rodiny. Matka (35 let) a otec (35 let) nikdy nebyli manželé, ale v partnerském vztahu žili 11 let. Otec pracuje jako vedoucí prodejny, má střední odborné vzdělání s maturitou. Matka pracuje jako asistentka a vystudovala střední školu s maturitou. Rodina byla od počátku vztahu rodičů zatížena finančními potížemi, kdy otec musel splácet dluhy ve značné výši. Rodiče byli nuceni trávit mnoho času v práci a Maxim byl proto často v mateřské či základní škole od časných ranních hodin až do pozdního odpoledne. V případě nemoci o něj pečovala babička ze strany matky. Velké neshody ve výchově a finanční potíže rodiny zapříčily, že se po 10 letech vztah rodičů rozpadl. Matka si našla jiného partnera a otec byl nucen se odstěhovat ze společné domácnosti. Otec nebyl plně smířen s rozpadem vztahu a snažil se vztah zachránit. Matka však již byla rozhodnuta pro rozchod. Otec trval na střídavé péči, s čímž matka nakonec souhlasila.

Osobní anamnéza

Matka otěhotněla po 4 měsíční známosti s otcem, jejich přátelský vztah však trval již od dětství. Jednalo se o první těhotenství matky, která již v těhotenství prožívala stres pramenící z problémů v partnerství. V té době také zjistila, že otec je zatížen dluhy, o kterých do té doby nic nevěděla. Porod nastal ve 36. týdnu těhotenství. Přesný důvod, proč nastal porod dříve, matka nezná. Byla hospitalizována v porodnici, porod se však již lékařům nepodařilo zastavit. Porod proběhl bez komplikací klasickou podélnou polohou hlavičkou. Porodní váha miminka byla nižší (2300 g), proto byl umístěn na krátkou dobu v inkubátoru. Maxík byl klidné spavé miminko, kojený byl částečně do 3 měsíců, později pouze na umělé stravě. Psychomotorický vývoj probíhal v normě, musel však cvičit

Vojtovu metodu z důvodu nezpevněného břišního svalstva. V 1. roce věku Maxim prodělal operaci pupeční kýly, tento problém mu dle lékařů zabraňoval ve fázi lezení, což se následně zlepšilo a od 14. měsíce již samostatně chodil. Vývoj řeči byl pomalejší, do 1. roku věku mluvil velmi málo a bylo mu špatně rozumět, což trvalo až do 3 let věku. Od 3 let byl také v dlouhodobé péči logopeda, který řešil jeho problémy s výslovností, ty přetrvávaly až do 1. ročníku ZŠ. Do mateřské školy docházel od 4 let věku. Z důvodu malého vzrůstu je v péči endokrinologie.

Maxík je velmi veselý a živý dítě, má srdečnou povahu, rád pomáhá druhým. V dětském kolektivu je velmi oblíbený. Na druhou stranu je v určitých situacích výbušný, lítostivý a často přecitlivělý. Má rád veškerý pohyb a sportovní aktivity, preferuje fotbal, kterému se od začátku 3. třídy intenzivně věnuje. Max má vřelý vztah k oběma rodičům, nicméně k matce chová hlubší citový vztah, k otci má větší respekt, protože je přísnější.

Od předškolního věku je v péči pedagogicko – psychologické poradny z důvodu odkladu školní docházky, který byl Maxovi doporučen a rodiči podpořen.

Výsledky vyšetření v PPP

Maxík nastoupil do základní školy ve věku 7 let. Od počátku školní docházky měl potíže se základními školními dovednostmi především v oblasti čtení a psaní, jeho tempo bylo velmi pomalé. Na doporučení základní školy navštívil pedagogicko – psychologickou poradnu (PPP), z jejíchž závěrů vyplynulo, že se jedná o chlapce s celkovou nezralostí nervové soustavy se zvýšenou nepozorností a lehčí impulzivitou. Při zátěži dochází k rychlé unavitelnosti. Nezralé je zrakové vnímání a mírně též sluchová analýza. V písemném projevu jsou patrné dysortografické obtíže. Aktuální úroveň rozumových schopností dosahuje podprůměru, kdy je ale výsledek negativně ovlivněn výše popsanými potížemi. U Maxe se objevuje dvojí čtení, často slabikuje nebo čte po písmenkách. Reprodukce čteného textu je velmi slabá. Písmo je neúhledné, často škrta a nevybavuje si určitá písmena. Jinak se velmi snaží psát pečlivě. V diktátu se objevují specifické chyby, stejně tak v opisu a přepisu. Jedná se o vynechávání písmen, spojování slov a vynechávání interpunkce, které jsou pravděpodobně způsobeny nepozorností. Výrazné potíže jsou také v počtech. Ve svém projevu bývá zbrklý, často pozorností odbíhá od zadaného úkolu k jinému tématu.

Závěry z vyšetření PPP navrhuji 2. stupeň podpůrných opatření, doporučuje se individuální přístup po celou dobu výuky a vypracování individuálního vzdělávacího plánu pro žáka se SVP. Ze strany pedagogů i rodičů je doporučována větší trpělivost a tolerance ve výkyvech pracovního výkonu a pozornosti. Chlapec by měl být více pod dozorem učitele (sedět v přední lavici) a domácí příprava by měla probíhat pod kontrolou rodičů. Je důležité upozornit na případné chybování tak, aby chybu našel sám a mohl ji opravit. Úkoly je dobré zadávat krátké a jednoduché, dlouhodobé úkoly je třeba rozfázovat a zadávat je mimo rozptylující vlivy (okno, televize, rádio, ...). Pokud nedává pozor, je třeba získat zpět jeho pozornost. Důležité je částečně tolerovat neklid u dítěte, umožnit pracovat v různých pozicích, činnosti častěji střídat a umožnit Maxovi uvolnění v podobě fyzické aktivity. Zásadní je u Maxe pozitivní motivace, pochvala za vynaloženou snahu nebo odměna za správné vypracování úkolu. Je podstatné, aby mohl zažívat úspěchy, proto je dobré najít činnost, ve které bude vynikat. Učitel by měl dítěti poskytnout dostatek času na zpracování úkolu, případně úkol zkrátit.

Průběh střídavé péče

Vzhledem k tomu, že rodiče nebyli nikdy manželé, úpravu poměrů k nezletilému dítěti neřešili soudní cestou, ale vzájemnou dohodou. Matka původně chtěla syna do své péče, ale otec trval na střídavé výchově. Dle matky ho k tomu vedla především jeho mužská ješitnost, že péči o syna zvládne stejně dobře jako ona a také finanční důvody, protože si rodiče vzájemně neplatí výživné. Dle otce bylo pro něj nejdůležitější zachování vztahu se synem, jedná se o jejich jediné dítě. Maxík měl dle sdělení rodičů možnost se ke střídavé péči vyjádřit. Ten však nechal veškerou odpovědnost za rozhodnutí na rodičích s tím, že má rád oba rodiče a nechce ublížit ani jednomu z nich.

Střídavou péči rodiče realizují po týdnu vždy od pondělí do pondělí, předávání syna probíhá prostřednictvím školy, která zůstala zachována. Maxík se stěhuje z domácnosti matky v Praze do domácnosti otce v Kralupech nad Vltavou. Jedná se o vzdálenost cca 30 minut autem. Již v době soužití rodičů péče o syna probíhala společně, podíleli se na ni oba rodiče dle jejich pracovních povinností. Také péče o domácnost a příprava do školy probíhala s oběma rodiči, proto se u Maxíka nejednalo o tak výraznou změnu.

U matky je Maxík zvyklý od narození, má zde vlastní pokoj, který je plně zařízen a zcela vyhovuje potřebám dítěte. Má zde k dispozici veškeré hračky a oblečení. S otcem

žijí v domě prarodičů, kde mají k dispozici pouze jednu samostatnou místnost, kuchyň a sociální zařízení je společné. Maxík zde nemá vlastní lůžko ani prostor na hraní a učení. Spí v posteli společně s otcem a jeho novou přítelkyní. V současné době již zde má k dispozici základní oblečení, hračky a osobní věci, které otec postupem času pořídil. V době výměny domácností odchází pouze se školní aktovkou a sportovními pomůckami na fotbalové tréninky.

Rodiče spolu nyní komunikují pouze písemně prostřednictvím e-mailu nebo sms zpráv, osobní komunikace neprobíhá vůbec. Dle sdělení obou rodičů není denní režim v obou domácnostech stejný. U matky Maxík vstává mezi 6.-7. hodinou, odpoledne odchází ze školy samostatně mezi 14.-16. hodinou. Odpoledne dochází 2 krát týdně na doučování a 2 krát týdně na fotbalové tréninky. Matka se snaží se synem pracovat každý den, mimo zadané úkoly pravidelně čtou, procvičují a často údajně dodělávají úkoly, které nestihli ve škole nebo s tatínkem. Spát chodí kolem 20. hodiny, matka mu denně předčítá a usíná do 21 hodin. Matka uvedla, že Max potřebuje velmi pevný režim ohledně učení, nebaví ho to a pokud jeden den práci vynechá, je velmi těžké ho znovu přimět k pravidelné domácí přípravě. Pokud je Max u táty, musí vstávat dříve cca v 5.30 hodin z důvodu delšího dojíždění. Již v 6:30 – 7 hodin je v ranní družině. Otec vyzvedává syna kolem 15:30 hodin, v pátek kolem 14. hodiny. Někdy musí vyzvedávání zajistit přítelkyně otce nebo kolega z práce. Zájmové kroužky a doučování jsou zachovány. Přípravu do školy s Maxíkem převážně zajišťuje babička ze strany otce nebo přítelkyně otce, podmínky má však u otce ztížené prostředím, kde se pohybuje více lidí a nemá klidné zázemí. Dle otce udělají veškeré úkoly, které jsou ze školy zadané. Spát chodí kolem 22. hodiny a usíná u televize.

Maxík si na střídavou péči nestěžuje, má rád mámu i tátu. Někdy by ale byl raději u maminky, protože je to blíže do školy a má zde kamarády, se kterými může jít odpoledne na hřiště. U táty má ale zase bratrance, se kterým si může hrát.

Oba rodiče se shodují na tom, že školní příprava je s Maxíkem velmi náročná. Často se neobejde bez hysterických záchvatů a výbuchů vzteku Maxe, který se učit nechce. Potřebuje každodenní pomoc s úkoly, důkladné procvičování, má horší paměť, proto mu dlouho trvá, než si látku zapamatuje. Měl by dodržovat správnou životosprávu a přiměřený odpočinek. Maxík je velmi divoký, proto je nutné, aby měl možnost vybit

svou energii při sportu. Pokud nejde ven nebo na fotbal, chová se doma jako „neřízená střela“. Největší potíže má v českém jazyce, matematice a prvouce.

Matka sdělila, že hlavní problém vidí v adaptaci každý týden na jiné prostředí. Trvá mu přibližně 3 dny, než si opět na nové prostředí přivykne. Bývá rozjívěnější, někdy také smutnější, objevují se výbuchy vzteku, pokud ho matka nutí k větší aktivitě v učení. Problém je v předávání informací, proto často zapomíná pomůcky, které si má připravit na následující týden. Rodiče o nich často ani nevědí. V posledním roce dochází u syna k velkým výkyvům školního prospěchu a také v chování. Matka po roce fungování střídavé péče tvrdí, že už si je jistá, že se nejedná o ideální řešení pro jejich syna. Domnívá se, že otec péči o dítě nemůže skloubit se svými pracovními povinnostmi, často péči o syna přehazuje na další členy rodiny nebo jiné osoby a nemá ani ideální bytové podmínky. Doufala, že spolu budou komunikovat na takové úrovni, aby si vzájemně vypomohli v případě potřeby. Přála by si Maxíka do své péče a otcí by umožnila široký styk.

Otec je však jiného názoru, péči o syna dle jeho slov zvládá dobře, Maxíkovi nic nechybí a domnívá se, že je takhle spokojený. Pokud ho má ve své péči, tak se mu po matce nestýská. Je pravdou, že část péče zajistí jeho matka, například uvaří nebo napíše s Maxíkem úkoly, ale otec se údajně snaží synovi vše vynahradiť o víkend, vymýšlí pro něj různý zábavný program. Otec si uvědomuje, že příprava do školy je v případě Maxe náročnější, ale jak uvedl, on sám měl také v dětství problémy ve škole a nakonec vše dobře zvládl. Žádné negativní dopady střídavé péče u syna nepozoruje, až na občasné pozdní příchody do školy. Naopak vidí pozitivum v tom, že Maxík má stále oba rodiče k dispozici.

Shrnutí

V případě tohoto chlapce preferoval střídavou péči otec. Střídavá péče probíhá ve dvou domácnostech v týdenním intervalu a je zachována jedna základní škola. Ze speciálně pedagogické diagnózy jasně vyplývá, že Maxík vyžaduje náročnější režim a domácí přípravu. Vzhledem k tomu, že o střídavé péči nerozhodoval soud, nebylo možné zjistit, zda by soud považoval obtíže Maxíka za kontraindikaci střídavé péče. V důsledku střídavé péče dochází k technickým problémům, kterými jsou zapomínání pomůcek či úkolů do školy, horší adaptace na nové prostředí a výkyvy ve školním

prospěchu a chování. Pozitivní stránkou je vnímán vztah s oběma rodiči i širší rodinou, který zůstal zachován. Potvrzuje se, že i v případech, kdy je střídavá péče založena na dohodě rodičů, neřeší tato dohoda vzájemnou komunikaci mezi nimi a nemusí se tedy po rozchodu zlepšit.

5.4.2 Případová studie – Jan

Sledovaným případem je rodina dospívajícího chlapce, u kterého probíhá střídavá péče přibližně 5 let. Zároveň je v péči PPP a jedná se o žáka se SVP.

Jméno: Jan

Věk: 14 let

Sociální anamnéza

Honzík se narodil do úplné rodiny jako chtěné a plánované dítě. Po pěti letech se rodičům narodil další syn, Honzíkův mladší bratr David. Matka (45 let) a otec (44 let) byli manželé 9 let, jejich partnerský vztah trval celkem téměř 20 let. Otec vystudoval střední školu s maturitou a pracuje jako manažer firmy. Matka má střední odborné vzdělání s maturitou a pracuje jako OSVČ. Matka trpí od mladého věku panickou poruchou, otec je zdravý. Vztah i manželství rodičů probíhalo dlouhou dobu spořádaně, postupně však došlo k odcizení a vyhoření vztahu, což podpořily rozdílné názory na výchovu a s tím související konflikty. Nejprve byla snaha obou rodičů manželství zachovat, docházeli do manželské poradny. Vzhledem k tomu, že se situace mezi rodiči nezlepšovala, rozhodli se po vzájemné dohodě vztah ukončit. Manželství bylo rozvedeno a děti byly svěřeny na základě dohody rodičů do jejich střídavé péče, kterou praktikují přibližně 5 let.

Osobní anamnéza

Honzík se narodil z třetího těhotenství matky. Předchozí dvě těhotenství skončily samovolným potratem a odumřením plodu ve 20. týdnu těhotenství. Pro matku se jednalo o velmi traumatizující zážitky, proto je Honzík „vymodlené“ dítě. Matka musela užívat medikaci na udržení těhotenství rok před početím a pobírala ji až do porodu. Od 14. týdne těhotenství musela být hospitalizována pro předčasné kontrakce až do porodu. Porod nastal ve 33. týdnu, jednalo se o překotný porod, poloha plodu byla příčná, proto lékaři

provedli císařský řez. Hospitalizace po porodu matky i dítěte trvala 3 týdny, matka trpěla laktační psychózou. Chlapec se narodil s porodní váhou 2600 g, měl silnou novorozeneckou žloutenku, proto musel několik dní podstoupit fototerapii. Matka nemohla syna kojít, byl tedy od narození na umělé stravě. Honzík byl velmi plačtivý a neklidné miminko až do jeho 6. měsíců. Jeho psychomotorický vývoj probíhal v normě, nyní dochází pouze na rehabilitace, od malička měl tendenci chodit po špičkách. Nyní musí mít ortopedické vložky do bot. Jinak je jeho zdravotní stav v pořádku. Do mateřské školy docházel od 3 let, ale asi po 3 měsících musel změnit MŠ pro neshody s paní učitelkou. Dle rodičů v MŠ nebyli schopni akceptovat některé jeho zvyky, na kterých Honzík lpěl. Například byl ochoten pít pouze žlutou šťávu a nic jiného. Puberta u něj probíhá klidně asi od 13. roku pouze s občasnými výkyvy nálad.

Honza je klidný dospívající chlapec s velkým smyslem pro spravedlnost. Právě tato vlastnost mu přináší občasné problémy v kolektivu, kdy má potřebu veškeré „křivdy“ přehnaně řešit. Je spíše samotářský s lehkými autistickými sklony, vyžaduje pevný řád a lpí na detailech. Ve svém volném čase se zajímá o počítačové hry a grafiku. Závodně se věnuje vodnímu pólu. Má hezký vztah se svým mladším bratrem, kterému rád a ochotně pomáhá, v občasných konfliktech mu spíše ustupuje. Honzík dobře vychází s oběma rodiči, má k nim přiměřeně stejně vřelý citový vztah.

Výsledky vyšetření v PPP

Honzík je v péči PPP již od předškolního věku, kdy mu byl doporučen odklad školní docházky pro celkovou nezralost. Na základě vyšetření v počátku školní docházky byly diagnostikovány specifické obtíže ve čtení (dyslexie) a psaní (dysgrafie) na bázi motorického neklidu a zhoršené koncentrace pozornosti, které přetrvávají dodnes. V mluvě se stále objevuje mírná artikulační neobratnost, hovoří méně srozumitelně a velmi rychlým tempem. Často reaguje impulzivně a je patrný motorický neklid. Písemný projev je neúhledný, tempo je pomalé a značně chlapce vyčerpává. Objevují se specifické i gramatické chyby. Tempo ve čtení je též stále pomalejší s velkou chybovostí. Z výsledků vyšetření vyplývá doporučení na 2. stupeň podpůrných opatření, na 1. stupni ZŠ měl vypracován individuální vzdělávací plán (IVP), v současné době je již bez IVP.

Průběh střídavé péče

Rodiče se po rozchodu vzájemně dohodli o střídavé výchově obou synů, kterou otec od začátku navrhoval a soud dohodu rodičů schválil. Při soudním řízení soud přihlížel k výsledkům vyšetření PPP, neshledal však potíže natolik závažné, aby dohodu rodičů neschválil. Střídavou péči v současné době praktikují cca 5 let. Honzíkovi bylo v době rozchodu rodičů 9 let, proto rodiče brali v potaz jeho přání. Jeho první reakce byly smíšené, nedokázal pochopit, proč se tatínek musí odstěhovat. Souhlasil s tím, že střídání nejprve vyzkouší a pak se rozhodne. Honza nakonec střídavou péči akceptoval a měl radost, že se stále vídá s oběma rodiči. Jeho mladší bratr byl v té době 4letý a pro něj bylo důležité dělat vše, co bratr. Bylo tedy zřejmé, že sourozenci musí zůstat pohromadě.

Děti se střídají ve dvou domácnostech, které jsou v docházkové blízkosti. Základní škola (i mateřská škola v případě Davida) zůstala zachována, stejně tak i zájmové činnosti. K předávání dochází v domácím prostředí, vždy v sobotu v týdenním intervalu a jeden z rodičů si děti vždy vyzvedává v místě bydliště druhého rodiče. Děti mají možnost si své osobní věci přenášet z jedné domácnosti do druhé podle momentální potřeby. V případě, že si něco zapomenou, mohou si to kdykoli vyzvednout, proto ani nedochází k technickým problémům se zapomínáním pomůcek a úkolů. Rodiče mají dvě přibližně totožné domácnosti, kde mají sourozenci plně vybavený společný pokoj. V současné době probíhá mezi rodiči velmi dobrá komunikace, dokážou se domluvit na veškerých záležitostech ohledně dětí, předávají si pravidelně informace a jsou ochotni si vzájemně vypomoci podle potřeby. Oba rodiče mají nové partnery, se kterými nežijí ve společné domácnosti, vztah udržují mimo domov.

V době soužití zajišťovala převážnou péči o domácnost a děti matka, nicméně otec se dětem velmi věnoval především v zájmové oblasti a vedl je ke sportu. Otec byl celkově důslednější a přísnější ve výchově i v nárocích na školní výkony. Matka se snažila dávat dětem větší volnost a možnost odpočinku. V době, kdy se rodiče začali střídat v péči o děti, nastal problém v těchto dvou odlišných výchovných přístupech. Honzík byl od malička plačtivý, neklidný, potřeboval pevný režim a lpěl na určitých rituálech. Při domácí přípravě do školy měl velké potíže s udržením pozornosti, potřeboval více času, klidné prostředí a přípravu bylo nutné dělat ihned po příchodu ze školy. Důležité bylo pravidelné čtení a procvičování. S matkou měl Honzík již režim pevně stanovený, a proto byl problém především u otce, který se musel tomuto režimu přizpůsobit. V počátku, jak

sám přiznal, to pro něj nebylo vůbec lehké, musel změnit zaměstnání s volnější pracovní dobou, aby mohl zajistit pro děti vše, co bylo třeba. Honzík se po rozchodu rodičů začal potýkat s nespavostí a měl velké problémy usnout, což mohlo být zapříčiněno častými změnami prostředí. Také řešili problém s nadváhou, kdy u něj docházelo k neadekvátnímu přejídání. Příčina však zjištěna nebyla. Všechny tyto problémy postupem času vymizely.

V současné době probíhá denní režim dětí u obou rodičů stejně, samozřejmě s přibývajícím věkem již Honza nepotřebuje takový dohled a péči jako dříve. Chlapci nemají žádné zdravotní problémy, Honza je pouze stále v péči PPP. Ve střídavé péči jsou s bratrem spokojeni a už by to nechtěli měnit. Dle sdělení obou rodičů nyní nesledují žádné negativní dopady na děti, které by zapříčinila střídavá výchova. Domnívají se, že ideální forma výchovy je samozřejmě rodina úplná, nicméně v jejich situaci se střídavá péče jeví jako nejvhodnější řešení.

Shrnutí

Také v tomto případě byl hlavním iniciátorem střídavé péče otec. Matka však proti tomu neměla námítky a souhlasila s jeho návrhem. Vzhledem k tomu, že se jednalo o dítě se SVP, soud se při rozhodování zabýval závěry pedagogicko psychologického vyšetření. Vzhledem k tomu, že neshledal Honzíkovi obtíže natolik závažné, dohoda rodičů byla schválena. Velkou výhodou střídavé péče v této rodině se projevila blízká vzdálenost bydliště rodičů. U dětí mohla být zachována škola, zájmové vyžití i blízkost kamarádů. Základním principem zdravého fungování střídavé péče se prokázala kvalitní vzájemná komunikace obou rodičů a znalost speciálních potřeb svého staršího syna. Negativní důsledky v tomto případě časem vymizely a děti čerpají pouze z pozitivních dopadů střídavé péče.

5.4.3 Případová studie – Viktorie

Dalším vytipovaným případem je rodina sedmileté dívky Viktorie, kde probíhá střídavá péče od jejích 4 let věku, tedy přibližně 3 roky. U Viktorie se projevíly kombinované specifické poruchy učení na podkladě ADHD syndromu, jedná se tedy o žákyni se SVP.

Jméno: Viktorie

Věk:7 let

Sociální anamnéza

Viktorka se narodila jako chtěné a plánované dítě do úplné rodiny. Rodiče žili ve společné domácnosti asi 9 let, manželství uzavřeli po dvouleté známosti. Matka (32 let) má vysokoškolské vzdělání a nyní pracuje jako hospodářka v základní škole. Otec (34 let) vystudoval střední školu s maturitou a v současné době je zaměstnán jako plánovač výroby. Vztah rodičů dle matky ztroskotal především na přehnané žárlivosti otce. V době, kdy po rodičovské dovolené nastoupila do zaměstnání, začal jí údajně otec pronásledovat a prohledávat osobní věci. Dle výpovědi matky měl otec v mladém věku (23 let) problémy s užíváním marihuany, alkoholem a gamblerstvím. Později se u něj projevily úzkostné stavy, kdy trpěl nespavostí a bludy. Musel začít navštěvovat terapeuta. Rodiče se v době manželského nesouladu rozhodli docházet do manželské poradny, ale po pěti měsících usoudili, že to nemá žádné výsledky. Z toho důvodu se matka rozhodla vztah ukončit. Otec se nejprve nechtěl s rozchodem smířit a za žádnou cenu nesouhlasil se svěřením dcery do péče matky. Rozhodnutím soudu bylo vyhověno návrhu otce na svření dítěte do střídavé péče, matka nakonec u soudu s návrhem souhlasila.

Osobní anamnéza

Viktorka se narodila z prvního těhotenství matky. Matka byla v době těhotenství v pořádku, neužívala žádné léky ani neprodělala vážnější nemoc. Porod proběhl v termínu, bez zásadních komplikací, klasickou podélnou polohou hlavičkou. Miminko mělo vyšší porodní hmotnost 4200g. Viktorka byla hodné a spavé miminko kojené až do 10. měsíce. Psychomotorický vývoj proběhl zcela v normě. V předškolním věku trpěla opakovanými záněty močových cest, jinak je zdravá. Docházela na logopedii, má problém s vyjadřováním a rychlou mluvou, dříve měla také potíže s výslovností.

Viktorka je veselá živá holčička, velmi upovídaná, komunikativní. V kolektivu oblíbená. Ráda se věnuje tvořivým aktivitám a manuálním pracím, ráda maluje, vystřihuje a pracuje s modelínou. Nejraději si hraje s panenkami, legem, má ráda zvířata a společenské hry. Dochází na výtvarný a keramický kroužek, ze sportovních aktivit dělá házenou a atletiku. Mateřskou školu navštěvovala od 3 let, v průběhu musela z důvodu stěhování jednou MŠ změnit, adaptaci zvládla dobře. Již v předškolním věku učitelky MŠ

upozorňovaly na roztěkanost a pomalé tempo Viktorky, proto doporučily návštěvu PPP a navrhovaly školní odklad. Rodiče se však rozhodli toto doporučení neakceptovat a nástup do školy proběhl bez odkladu školní docházky.

Výsledky vyšetření z PPP a neurologického vyšetření

Vyšetření v PPP proběhlo počátkem zahájení školní docházky na doporučení základní školy. Vyplývalo z něj, že Viktorie je mentálně velmi schopná, nicméně se potvrdily kombinované specifické poruchy učení dysgrafie, dysortografie a dyslexie na podkladě percepčních deficitů, na podkladě ADHD syndromu. Ze závěrů vyšetření dále vyplývá, že u dívky přetrvává nerovnoměrný rozvoj centrální nervové soustavy, při zátěži čtení a psaní je vyšší míra unavitelnosti, pracovní tempo je pomalé. Na doporučení PPP byl dítěti doporučen 2. stupeň podpůrných opatření s využitím individuálního vzdělávacího plánu. Dále bylo doporučeno zařazení dívky do kroužku pedagogické intervence.

Vyšetření na dětské neurologii bylo provedeno z důvodu neprospívání a poruch chování ve škole. Viktorka chodí do školy ráda, ale bývá roztěkaná a v činnostech velmi pomalá. Ve škole si často stěžuje na bolesti hlavy, v ojedinělých případech také zvrací. Má velké výkyvy v citových projevech a náladách. Ráno bývá lítostivá, smutná, ale nálada se jí postupem dne zlepšuje. Často bývá při vyučování nepozorná, ruší ostatní děti, houpe se na židli, apod. V lavici musí sedět sama, protože ve dvojici docházelo ke konfliktům. Horší nálada se odráží také ve výuce, čte potichu, pomalu, opis i přepis s častými chybami, činnost často nedokončí. Potřebuje neustálý dohled učitele, aby pracovala. Dle výsledků neurologického vyšetření je Viktorka ohrožena narušením v oblasti socioemočního vývoje v podobě neurotické reakce. Pro další vývoj byla rodičům doporučena mediace, která by řešila formu a způsob předávání dítěte při praktikování střídavé péče.

Průběh střídavé péče

Po rozchodu rodičů se matka musela odstěhovat ze společného bydliště ke svým rodičům, kde měla k dispozici pouze jednu samostatnou místnost. V době rozhodnutí soudu o svěření dcery do střídavé péče byly Viktorce 4 roky. Oběma rodičům bylo stanoveno výživné ve výši 3000 Kč. Rodiče se zpočátku pokoušeli zachovat dceři jedno

výchovné prostředí a střídali se u ní v domácnosti, kde byla zvyklá. Po dvou měsících neustálých konfliktů z důvodů placení bytu, úklidu, nakupování potravin, apod., si matka pronajala byt a Viktorka se začala stěhovat z domácnosti otce do domácnosti matky. Vzdálenost bydlišť rodičů je asi 30 minut městskou hromadnou dopravou. V době soužití zajišťovala převážnou péči o dceru matka, pečovala o domácnost, vodila dceru do MŠ i k lékaři v případě nemoci. Otec s rodinou trávil čas především o víkendech, kdy se snažil dceři věnovat a i v kojeneckém věku pomáhal s přebalováním, koupáním nebo krmením miminka.

Mezi rodiči dlouho dobu nefungovala vzájemná komunikace. Dceru si předávali prostřednictvím mateřské školy vždy v pátek v týdenním intervalu, což trvá i v případě základní školy. Viktorka se stěhuje pouze s aktovkou, u obou rodičů má oblečení, hračky a ostatní osobní věci. Většina učebnic a sešitů zůstává ve škole, na čem se rodiče domluvili s paní učitelkou. Viktorka neměla z důvodu nízkého věku možnost se ke střídavé péči vyjádřit a v době soudního řízení netrpěla žádným zdravotním problémem ani jinými obtížemi, které by mohly střídavé výchově bránit. Dle sdělení obou rodičů došlo v posledním roce u Viktorie k mnoha změnám. Jednou z nich byl zcela jistě nástup do ZŠ, což pro ni znamená velkou zátěž. Otec si navíc našel novou přítelkyni, která má v péči šestiletou dceru. S tou údajně Viktorka moc dobře ne vychází, musí s ní sdílet společný pokoj. Kromě stěhování od otce k matce se také někdy stěhují do domácnosti přítelkyně otce, která má také vlastní bydlení. Viktorka často neví, zda bude týden trávit u tatínka nebo budou společně u jeho partnerky. Matka si též našla přítele, který má syna (11 let) svěřeného do střídavé péče rodičů. S Viktorkou se však potkají pouze jednou za 14 dní jeden den, poté chlapec odchází na týden k matce. Oba rodiče uznávají, že střídavá péče určitou dobu fungovala, nicméně vývojem partnerských vztahů rodičů se situace poměrně zkomplikovala.

Oba rodiče se shodují, že nástupem do 1. třídy se Viktorce zásadně změnil denní režim, který vyžaduje větší stabilitu a řád. Viktorka i přes střídání domácností dochází do jedné základní školy a do stejných zájmových kroužků, některé má v rámci družiny.

Pokud Viktorka tráví týden u matky, vstává do školy v 6:30h a matka jí vyzvedává v 15h (v pondělí v 17h). Ihned po příchodu ze školy domů musí vypracovat domácí úkoly, často musí dodělat práci, kterou nestihne ve škole. Její domácí příprava trvá

často i hodinu nebo déle. Matka dbá na to, aby chodila brzy spát, proto je již v 19h v posteli a čtou každý den pohádky, ve čtení se střídají.

U otce musí Viktorie vstávat v 5:30 a dochází do ranní družiny, takže je již v 7h ve škole. Domů odchází ve 14h (v pondělí v 17h, má kroužek), vyzvedává ji otec, teta, babička nebo přítelkyně otce. Od toho se také odvíjí domácí příprava do školy, která probíhá často s tím, kdo ji vyzvedl. Příprava do školy s otcem probíhá převážně v podvečerních hodinách, kdy už má holčička po zájmových činnostech. Spát chodí kolem 21h.

Oba rodiče uznávají, že Viktorka má ve škole potíže. Často nestíhá výuku a musí dodělat práci doma, je nesoustředěná. Spolupráce s učitelkou je velmi dobrá, Viktorce se snaží hodně pomáhat. Matce poskytuje informace a posílá pracovní sešity k dopracování. Otec dle matky nekontroluje dceru při domácí přípravě a ta odevzdává úkoly s chybami, na což také upozornila její učitelka. Matka tvrdí, že otec je nedůsledný, nechá Viktorku samostatně rozhodovat o věcech, které jí nepřísluší. Také má výhrady k jejím stravovacím návykům, u otce jí často sladkosti, které způsobí přebytek energie. Dle matky si otec neuvědomuje poruchy, které potvrdilo vyšetření z PPP a není schopen tomu uzpůsobit denní režim. Také matka potvrzuje, že s nástupem do školy se situace velmi změnila, Viktorka si často stěžuje na bolesti hlavy, nevolnosti, často se chová neadekvátně svému věku (chování se blíží mladšímu dítěti) a například schválně šišlá. Když má nastat předání Viktorky otci, prosí maminku, aby šla na týden spolu s ní k tatínkovi.

Otec sdělil, že si samozřejmě uvědomuje, že má dcera ve škole problémy, ale je si jistý, že se to postupem času srovná. Dle jeho slov střídavá péče až doteď velmi dobře fungovala a doufá, že až překoná změnu přestupu z MŠ do 1. třídy ZŠ, bude zase fungovat bez problémů. Dále se domnívá, že se dceři věnuje, přizpůsobil se její náročnější domácí přípravě do školy i pravidelnému režimu. Pravidelně čtou a procvičují. Nedostatečná komunikace s matkou zapříčila, že matka má k jeho péči neustálé výhrady a zřejmě by chtěla dceru získat do své péče.

Viktorka přijala fakt o její střídavé péči přiměřeně svému věku. V době, kdy se o střídavé péči rozhodovalo, si ještě dostatečně neuvědomovala, co ji čeká. V současné době to bere tak, jak to je a je ráda, že se rodiče nehádají. Její nevlastní bratr, jak mluví o synovi partnera matky, je také ve střídavé péči a líbí se mu to. S přítelem matky

i přítelkyní otce vychází dobře. Stěhování jí nevadí. Viktorie přiznává, že se jí někdy u otce stýská po mamince, protože když je u tatínka nemá možnost mamince zatelefonovat. Tatínkovi může od maminky volat kdykoli.

Matka příkládá negativním dopadům střídavé péče především neustálé stěhování, adaptace na nové prostředí vždy trvá nejméně dva dny. Podle jejího názoru by Viktorka lépe zvládala školní povinnosti, kdyby měla stálé prostředí a otce vídala ve volném čase. Nyní se na ní podepisuje školní zátěž, únava a spousta změn v životě častými bolestmi hlavy a nevolnostmi. Občas trpí nespavostí. Další negativum vidí v nemožnosti vídat spolužáky ve svém volném čase, v místě bydliště žádné nemá. Naopak pozitivní stránku střídavé péče vidí ve spravedlivém kontaktu s oběma rodiči a jejich širší rodinou. Nicméně se v současné době nedomnívá, že by byla střídavá péče pro jejich dceru ideálním řešením.

Otec neshledává ve střídavé péči žádné negativní stránky, možná jen větší zátěž pro dceru spojené s častým stěhováním a dojížděním do školy.

Shrnutí

Navrhovatelem střídavé péče je i v tomto případě otec. Soud se při soudním rozhodnutí nezabýval otázkou dítěte se SVP, protože v té době Viktorka byla malá a žádné potíže nevykazovala. Forma střídavé výchovy dobře fungovala před nástupem do 1. třídy základní školy a také v době, kdy rodiče neměli nové partnerské vztahy. Negativní důsledky sleduje především matka, která poukazuje na psychosomatické potíže dcery a neprospívání ve škole, které mohou souviset s nestabilitou výchovného prostředí. Pozitivum oba rodiče shledávají v zachování vztahu s oběma rodiči. I v tomto případě se potvrzuje, že špatná komunikace rodičů je ve střídavé výchově zásadním problémem.

5.5 Rozhovory s odborníky

Druhá část praktické části byla zaměřena na konzultace s odborníky, kteří se problematice střídavé péče nebo dětí se speciálními vzdělávacími potřebami dlouhodobě ve své praxi zabývají. Jejich názory byly zjišťovány formou otevřeného rozhovoru. Otázky na jednotlivé profese byly přizpůsobeny tak, aby co nejvíce přiblížily, jak v praxi

probíhá práce s rodinou v rozvodové situaci, soudní proces ohledně svěřením dítěte do střídané péče a následné praktikování střídané péče v těchto rodinách. Odpovědi odborníků také velmi pomohly k odpovědím na výzkumné otázky určené v této práci.

5.5.1 Rozhovor s vedoucí OSPOD

Orgán sociálně právní ochrany dětí je zpravidla ustanovován soudem kolizním opatrovníkem dítěte v soudních řízeních vedených o úpravu poměrů nezletilých dětí. Úloha kolizního opatrovníka spočívá především v komunikaci s rodinou ještě před prvním jednáním u soudu, zjišťují se současné rodinné poměry a představa rodičů i dětí, jak bude vypadat uspořádání rodiny po rozvodu rodičů.

V rámci praktické části byl proveden rozhovor s vedoucí oddělení sociálně právní ochrany dětí v Praze 8 paní Mgr. Dagmar Kubičikovou, která odpověděla na následující otázky. (viz . Příloha A)

Obrázek č. 1: Místnost pro jednání s klienty na OSPOD Praha 8



Zdroj: Autor práce, 2020.

5.5.2 Rozhovor se soudcem

Střídavá péče je v oblasti rodinného práva velmi diskutovaným tématem. Proto byla požádána o rozhovor paní soudkyně JUDr. Hana Nová, která se stala legendou českého opatrovnického soudnictví a koncem roku 2019 převzala ocenění za celoživotní přínos. JUDr. Hana Nová byla všeobecně známou a respektovanou soudkyní, autorkou řady publikací, lektorkou a podílela se na přípravě pasáží nového občanského zákoníku. (viz Příloha B)

5.5.3 Rozhovor s psychologem

Názory psychologů na problematiku střídavé péče se vzájemně velmi liší. O rozhovor byla požádána psycholožka a metodička prevence s dlouholetou praxí, která také působila v pedagogicko-psychologické poradně, paní PhDr. Iva Světlá a odpověděla na následující otázky. (viz. Příloha C)

5.5.4 Rozhovor se speciálním pedagogem

Posledním osloveným odborníkem byla speciální pedagožka Mgr. Blažena Valouchová, která se ve své dlouholeté praxi věnuje nápravám specifických poruch učení v pedagogicko – psychologické poradně. Vzhledem k tomu, že má zkušenosti s velkým počtem dětí, setkává se tedy i s dětmi z rozvedených rodin, které byly svěřeny do střídavé péče, byly její názory na dané téma též velmi podnětné. (viz Příloha D)

ZÁVĚR

V posledních letech stále více přibývá dětí z rozvedených rodin, s čímž souvisejí následné různorodé obtíže vyskytující se u těchto dětí. Rodiče se někdy příliš brzy a příliš unáhleně rozhodují o ukončení nevyhovujícího manželského či partnerského vztahu a málokdy si uvědomují důsledky, které z toho pro jejich děti vyplynou. Jak již bylo zmíněno v úvodu, rodiče ukončují své partnerství, nikoli rodičovství. Tato role jim zůstává po celý život a jejím hlavním zájmem po rozchodu by mělo být kvalitní zajištění všech základních potřeb dítěte.

V této práci byla hlavním tématem dnes více a více populární forma výchovy, kterou je střídavá péče. Jeví se jako pochopitelné, že v dnešním emancipovaném světě přibývá otců, kteří se odmítají svých dětí po rozvodu vzdát a vídat se s nimi pouze dva víkendy v měsíci. Tento model pravděpodobně fungoval v minulosti, kdy hlavní náplní žen byla péče o děti a domácnost bez lukrativních pracovních příležitostí a otec byl jediným živitelem rodiny.

Praktická část je založena na praktických zkušenostech sociální pracovnice, která v oboru pracuje více než 10 let. Pro kvalitativní šetření této práce byly vytipovány rodiny s dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami, u kterého je střídavá péče realizována nejméně 1 rok. Informace získané od konkrétních členů rodiny byly následně diskutovány s odborníky, kteří se v této problematice každodenně pohybují a byli ochotni poskytnout rozhovor na dané téma.

Cílem této práce bylo odpovědět na otázku, do jaké míry je střídavá péče vhodná pro děti se SVP. Na základě předpokladu, že střídavá péče není vhodná pro všechny děti se SVP, byly stanoveny tyto výzkumné otázky:

- Kdo z rodičů o střídavou péči nejčastěji usiluje?
- Je střídavá péče vhodná pro každé dítě?
- Jaké mohou být důsledky střídavé péče na dítě?
- Jaké jsou základní principy pro zdárné fungování střídavé péče u dítěte se SVP?
- Mohlo by být dítě se SVP kontraindikací pro nařízení střídavé péče?

Z pracovních zkušeností bakalantky a následně z výsledků případových studií i názorů odborníků vyplývá, že hlavními iniciátory střídavé péče jsou otcové. Jejich

motivace může být různá, ale z velké části se jedná o muže, kteří mají skutečný zájem o své děti a chtějí se i nadále na jejich výchově podílet.

Střídavá péče, jak již bylo řečeno, je náročnější forma výchovy jak pro dítě, tak pro rodiče. Odborníci uvádějí, že tato forma výchovy není vhodná pro každé dítě. Dle jejich názoru hraje roli individuální nastavení a zralost dítěte. Střídavá péče by neměla být doporučována především dětem zvýšeně citlivým, úzkostným nebo dětem se zdravotním znevýhodněním.

Nicméně výsledky případových studií ukazují, že pokud se jedná o dítě se SVP s mírnějšími obtížemi, není nařízení střídavé péče překážkou. Je pravdou, že nebylo možné v případě této práce nalézt rodinu s nařízenou střídavou péčí a zároveň s dítětem se SVP, které trpí závažnější poruchou. Oslovení odborníci se shodně vyjadřují ve smyslu, že pro dítě se SVP trpící poruchou vážnějšího charakteru, která vyžaduje velkou časovou náročnost rodiče, speciální režim, různá lékařská opatření nebo medikaci, je střídavá péče skutečně kontraindikací.

Odborná literatura, názory odborníků i konkrétní rodiny sledují určité negativní i pozitivní důsledky střídavé péče. Je nutné podotknout, že se stále jedná o formu výchovy po rozvodu či rozchodu rodičů, tudíž důsledky rozpadající se rodiny jsou zřejmé v každém případě, ať se jedná o formu výlučné, společné nebo střídavé péče. Každé dítě je jiné, má jiné charakterové vlastnosti, psychickou vybavenost či odolnost, proto je nutné posuzovat každý případ individuálně a minimalizovat negativní důsledky jakékoli formy výchovy. V případových studiích vyšly najevo některé negativní dopady střídavé péče na děti se SVP, kterými byly nejčastěji technické problémy při dojíždění do školy, pozdní příchody, brzké ranní vstávání nebo zapomínání pomůcek či domácích úkolů u jednoho nebo druhého rodiče. Za závažnější negativum jsou považovány psychosomatické potíže dítěte bez fyziologických příčin, kterými mohou být noční děsy, pomočování, koktavost, bolesti hlavy, nevolnosti, apod. Ve všech případových studiích se jeví velmi pozitivně skutečnost, že je zachován kontakt dětí s oběma rodiči.

V případě střídavé péče, a to hlavně u dítěte se SVP, je důležité dodržovat určitá pravidla, která zdravé fungování střídavé výchovy zajistí. Ve všech případových studiích se potvrdilo, že dobře zvládnutá komunikace rodičů a jednotnost výchovného prostředí je podmínkou úspěchu pro zdárné fungování střídavé péče. Odborníci také kladou velký důraz na výše zmíněné faktory a navíc vyzdvihují důležitost zachování stability jedné

vzdělávací instituce, blízkosti kamarádů a jednotné zájmové činnosti u obou rodičů. U dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je při střídavé péči nutná znalost zdravotního stavu svého dítěte a specifik, které jejich stav obnáší a to ze strany obou rodičů. Další zásadní podmínkou u těchto dětí je dodržování pravidelného režimu, vytvoření klidného domácího prostředí, zajištění dítěti větší pozornosti ze strany rodičů, snaha o pozitivní motivaci při domácí přípravě do školy a projevení velké dávky trpělivosti.

Je zřejmé, že zkoumaný vzorek je příliš malý, aby mohl být považován za reprezentativní. Bakalantka si je také vědoma možností i limitů, které byly při výzkumu uplatňovány.

Poznatky získané tímto zkoumáním jsou jakousi sondou do složité problematiky střídavé péče, přesto mohou přispět ke kvalifikovanějšímu rozhodování rodičů k problematice střídavé péče zejména s ohledem na dítě se SVP.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

GOETZ, M. a P. UHLÍKOVÁ, 2013. *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-630-4.

HRUŠÁKOVÁ, M. a L. WESTPHALOVÁ In HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z., L. WESTPHALOVÁ a kolektiv, 2014. *Občanský zákoník II: rodinné právo (§655-975): komentář*. Praha: C. H. Beck. ISBN 978-80-7400-503-9.

JUCOVIČOVÁ, D., 2014. *Specifické poruchy učení a chování*. Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7290-657-4.

JUCOVIČOVÁ, D a H. ŽÁČKOVÁ, 2014. *Metody práce s dětmi s ADHD především pro rodiče a vychovatele*. Praha: Nakladatelství D+H. ISBN 978-80-87295-16-8.

KRAMULOVÁ, D., 2016. *Střídavá péče: Prosím, já jsem zapomněl úkol u táty*. Rodina a škola. Roč. LXIII, č. 8, str. 10-11, ISSN 0035-7766.

KREJČOVÁ, L., Z.BODNÁROVÁ a kol., 2014. *Specifické poruchy učení*. Dyslexie, dysgrafie, dysortografie. Brno: Edika. ISBN 978-80-266-0600-0.

MATĚJČEK, Z., 2017. *Rodiče a děti*. Praha: Vyšehrad. ISBN 978-80-7429-797-7.

MATOUŠEK, O., 1997. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-85850-24-9.

MATOUŠEK, O., 2015. *Rodiče a děti v rozvodu*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0968-3.

MATOUŠEK, O, J. KOLÁČKOVÁ a P. KODYMOVÁ (eds.), 2005, 2010. *Sociální práce v praxi*. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-818-0.

NOVÁK, T., 2013. *Střídavá péče o dítě: Zájem dítěte především*. Praha: Portál. ISBN 978 -80-262-0342-1.

- NOVÁK, T., a B. PRŮCHOVÁ, 2007. *Předrozvodové a rozvodové poradenství 1. vydání*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1449-3.
- OLÁH, M., 2016. *Střídavá péče o dítě*. Cochemská prax v EU – šance pro naše děti. Praha: Spravedlnost dětem – sdružení pro ochranu práv dětí, rodičů a prarodičů. ISBN 978-80-906373-0-6.
- PETROV, J. a M. VÝTISK, V. BERAN a kol., 2017: *Občanský zákoník*. Komentář. Praha: C. H. Beck. ISBN 978-80-7400-653-1.
- POKORNÁ, V., 1997. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-135-5.
- POTMĚŠILOVÁ, P. a kol., 2013. *Speciální pedagogika nejen pro sociální pedagogy*. Praha: Parta, s.r.o. ISBN 978-80-7320-179-1.
- SBORNÍK STUDIÍ, 2005. *Děti a jejich problémy*. Praha: Sdružení Linka Bezpečí. ISBN 80-239-4482-7.
- SOBOTKOVÁ, I., 2001. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-559-8.
- ŠPAŇHELOVÁ, I., 2010. *Dítě a rozvod rodičů*. Praha: Grada publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3181-0.
- ŠPAŇHELOVÁ, I., 2005. *Střídavá péče o děti po rozvodu očima psychologa*. Právo a rodina, roč. 4, č. 7 (5), s. 1-5. ISSN 1212-866X.
- ŠVARŤÍČEK, R. a K. ŠEĎOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.
- TRÁVNÍČEK, M., 2015. *Střídavá péče*. Praha: C. H. Beck. ISBN 978-80-7400-596-1.
- ZELINKOVÁ, O., 2003. *Poruchy učení*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-800-7.
- Seznam použitých zahraničních zdrojů**
- SINGER. A., 2008. *Active parenting or Solomon's justice? Alternating residence in Sweden for children with separand parents*. Utrecht Law Review, 4 (2), 35-47.

Seznam použitých internetových zdrojů

MANUÁLY PRO PEDAGOGY. *Jak efektivně pracovat s dítětem se SVP*. [online]. [cit. 2020-01-05]. Dostupné z: <https://www.bezbarier.zcu.cz/images/Vzdelavani/Manualy-pro-pedagogy/Manual-jak-efektivne-pracovat-s-ditetem-se-SVP.pdf>

NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ. *Jakého žáka lze považovat za žáka se SVP?*[online]. [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: www.nuv.cz/t/jakeho-zaka-lze-povazovat-za-zaka-se-specialnimi

NAULUS. USOUD. *Nález IV.ÚS 106/15*. [online]. [cit. 2020-01-25]. Dostupné z: Nalus.usoud.cz/Search/GetText.aspx?sz=4-106-15

PPPCL. *Pokyny a informace pro rodiče dětí s SPU*. [online]. [cit. 2020-02-02]. Dostupné z: <https://pppcl.cz/informace-pro-rodice/pokyny-a-informace-pro-rodice-deti-s-spu/>

ROSA. *Reakce na nález Ústavního soudu ohledně střídavé péče*. [online]. [cit. 2020-01-25]. Dostupné z: <https://www.rosa-os.cz/reakce-na-nalez-ustavniho-soudu-ohledne-stridave-pece/>

STŘÍDAVKA. *Střídavá péče o dítě pohledem rodičů (14)*. [online]. [cit. 2020-02-02]. Dostupné z: <https://stridavka.cz/stridava-pece-o-dite-pohledem-rodicu-14/>

ŠANCE DĚTEM. *Střídavá péče – pro, proti a proč?*[online]. [cit. 2020-01-05].

Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/stridava-pece-pro-proti-a-proc-217.html>

VIAGNOSIS. *Zásady pro zlepšení v učení*. [online]. [cit. 2020-02-02]. Dostupné z: www.viagnosis.cz/zasady-pro-zlepseni/

Seznam použitých ostatních zdrojů

Vyhláška č. 27/2016 Sb., Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných

Zákon č. 561/2004 Sb., Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník

SEZNAM ZKRATEK

ADD	syndrom (deficit) poruchy pozornosti
ADHD	syndrom (deficit) poruchy pozornosti s hyperaktivitou
IVP	individuální vzdělávací plán
LDE	lehká dětská encefalopatie
LMD	lehká mozková dysfunkce
MMD	malá mozková dysfunkce
OSPOD	oddělení sociálně právní ochrany dětí
PPP	pedagogicko – psychologická poradna
SPCH	specifické poruchy chování
SPU	specifické poruchy učení
SPUCH	specifické poruchy učení a chování
SVP	speciální vzdělávací potřeby
ÚS	Ústavní soud

SEZNAM OBRÁZKŮ

Seznam obrázků

Obrázek č. 1: Místnost pro jednání s klienty na OSPOD Praha 8 55

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Rozhovor s vedoucí OSPOD.....	I
Příloha B - Rozhovor se soudcem.....	V
Příloha C - Rozhovor s psychologem	XI
Příloha D - Rozhovor se speciálním pedagogem.....	XIV

Příloha A - Rozhovor s vedoucí OSPOD

1. Jaký máte osobní postoj ke střídavé péči?

„Střídavá péče je forma výchovy po rozvodu rodičů jako každá jiná. Nezáleží, zda je dítě svěřeno do výlučné, střídavé či společné péče, ale je velmi důležité, aby zvolená forma péče vyhovovala všem členům rodiny a především byla v zájmu dítěte.“

2. Myslíte si, že dětí ve střídavé péči v poslední době spíše přibývá?

„Ano, střídavá péče je určitě častěji soudy nařizována nebo schvalována než tomu bylo v minulých letech. Domnívám se, že to souvisí s osvětou laické veřejnosti, která už je více informována a rodiče jsou více poučeni o tom, jak by mělo uspořádání po rozvodu vypadat. A také to souvisí s osvětou soudců, kteří při rozhodování o svěřování dětí do střídavé péče kladou větší důraz na důkladnější dokazování.“

3. Jaká je spolupráce s rodiči, kteří žádají svěření dítěte do střídavé péče?

„Každá spolupráce s rodinou je individuální. V případě, že oba rodiče žádají střídavou péči, jsou perfektně seznámeni se všemi potřebnými informacemi a jsou schopni se domluvit, pak je spolupráce většinou bezproblémová a je šance, že střídavá péče bude dobře fungovat. Pokud však rodiče nejsou ve shodě, spolupráce bývá náročnější. Často se stává, že jeden z rodičů je do střídavé péče v podstatě dotlačen druhým rodičem nebo rodič nemá dostatek informací, z čehož plynou obavy z budoucnosti. V těchto případech se snažíme rodiče dovést ke vzájemné shodě, která je pro jejich budoucí uspořádání velmi důležitá.“

4. Dokážete posoudit, kdo z rodičů většinou střídavou péči prosazuje?

„Jsou to více otcové, ale tento údaj je dle mého názoru neobjektivní a zavádějící, protože souvisí s nastavením naší společnosti, kdy jsou děti z velké části svěřovány do výlučné péče matek. Vychází to z naší historie a tradic, kdy jsou matky v rodinách častěji zaměřeny na péči o děti a domácnost.“

5. Je při rozhodování o střídavé péči brán zřetel na přání dítěte? Především ze strany rodičů a rozhodujících orgánů.

„Ano, dbá se na přání dítěte a dokonce se jedná o základní hledisko. Kolizní opatrovník hovoří s dítětem vždy a to, i když jsou rodiče ochotni uzavřít dohodu (tato skutečnost vychází ze zákona). Rozhovor s dítětem je veden samostatně bez přítomnosti rodičů a to v rámci tzv. participace dítěte, což znamená zjištění názoru dítěte, co si samo přeje. Dítě má právo na informace ohledně soudního řízení, které se o něj vede a informace ohledně budoucího uspořádání v rodině. Dítě má tedy právo se vyjádřit, jak celou situaci vnímá, ale není to jeho povinnost. Soudce vychází z výsledků šetření kolizního opatrovníka, ale často i sám provádí samostatný rozhovor s dítětem za přítomnosti opatrovníka. Z hlediska kolizního opatrovníka a soudu je zájem dítěte v podstatě to nejstěžejnější, k čemu by se mělo při rozhodnutí přihlížet. Rozhodně se nehledá v úpravě poměrů jakási spravedlnost mezi rodiči.“

6. Jaké podmínky musí být splněny pro nařízení střídavé péče?

„Opět je to již zmiňované přání dítěte a také individuální situace dítěte. Zjišťuje se, zda dítě vůbec zvládne častou změnu prostředí, jaký má vztah k rodičům a případně i jejich novým partnerům a zda je dítě vůbec schopné v takovém systému obstát.“

7. Jaký je nejčastější model střídavé péče?

„Nejčastěji děti tráví týden u matky a týden u otce.“

8. Začíná se také objevovat model, kdy dítě zůstává v jednom domácím prostředí a střídají se naopak rodiče v jedné domácnosti?

„Tento model jsem ve své praxi již zažila, ale není to úplně běžné, vychází to z finančního zabezpečení rodiny, protože je tato forma výrazně nákladnější, vyžaduje v podstatě tři zařízené domácnosti.“

9. Jeví se tato forma střídání rodičů jako příznivější pro dítě?

„Rozhodně si nemyslím, že tato forma střídání automaticky bude znamenat ideální stav. Pokud se rodiče hádají, tak si vždy nějaké důvody najdou a v tomto případě zpravidla vedou spory o způsobu vedení domácnosti, placení nájemného, apod. A naopak v případech, kdy má rodina vůli fungovat správně, tak funguje i při větší vzdálenosti bydlišť obou rodičů, kde dítě střídavě pobývá.“

10. Domníváte se, že je forma střídavé péče vhodná pro každé dítě?

„To určitě ne. Hraje roli individuální stav dítěte, například u dětí s nějakým omezením či znevýhodněním, kdy je třeba zajistit pevný režim, nemusí být střídavá péče šťastné řešení. Důležité je osobnostní nastavení dítěte, kooperace v rodině a atmosféra v rodině. Ke zjištění těchto informací využíváme především sdělení rodičů, kteří nejlépe znají své dítě a jeho potřeby. V případě, že se vyskytnou nějaké překážky (například onemocnění dítěte, jeho charakterové vlastnosti nebo dítě se speciálními vzdělávacími potřebami), je třeba vyjádření odborníka a žádají se tedy znalecké posudky.“

11. Může být tedy například dítě se SVP kontraindikací pro nařízení střídavé péče?

„Ano, opakovaně jsem se setkala se zamítnutím střídavé péče u dětí s poruchami autistického spektra. V těchto případech je třeba hlubší zkoumání a pouhá dohoda rodičů není jediným atributem. Je třeba zjistit, zda dítě zvládne tento režim, zda jsou rodiče schopni zajistit správný režim dítěte, jak se dítě vyrovná s novými partnery rodičů a častou změnou prostředí.“

12. Jaké důsledky střídavé péče na děti ve své praxi sledujete?

„Je důležité říci, že v naší praxi bohužel nevidíme pozitivní dopady na dítě, protože s rodinou, kde střídavá péče dobře funguje, již nepříjdeme do styku. Většinu negativních dopadů na dítě dle našich zkušeností zapříčiní přetrvávající konflikty mezi rodiči. Děti „zdeptané“ dlouhodobými soudními tahanicemi a neustálými spory mezi rodiči často gradují v pubertálním věku, kdy se mohou objevit určité poruchy především v chování (útěky z domova k jednomu či druhému rodiči, potulování se s partami kamarádů, s čímž mohou souviset další problémy). Tyto problémy dětí pramení z jejich dlouhodobé nespokojenosti v rodinném prostředí. Ideální situace by byla, kdyby bylo možné po určité době fungování střídavé péče opět dítě vyslechnout, aby mohlo být zjištěno, jak dítěti tento systém vyhovuje a nedocházelo k hromadění problémů a gradování až po delším čase.“

13. Je možné posoudit, zda dítě dosahovalo lepších studijních výsledků v době péče matky nebo péče otce?

„Na tuto otázku nejsem schopna odpovědět, OSPOD tyto informace nezjišťuje, nejsou pro OSPOD relevantní.“

14. Došlo u dítěte se SVP ke zhoršení prospěchu či chování?

„Problémy se téměř vždy nejprve projeví v chování dítěte, dítě může být nesoustředěné, špatně zvládá emoce, může se objevit agresivita, apod.“

15. Můžete podle Vás sdělit nějaké základní principy pro zdárné fungování střídavé péče u dítěte se SVP?

„Zmínila bych dva základní principy, bez kterých střídavou péčí dle mého názoru nelze aplikovat u žádného dítěte, ať už se jedná o dítě se SVP nebo ne. Těmito principy je osobnostní nastavení dítěte a kooperace a vůle rodičů. Označení „střídavá péče“ často bývá kritizováno ze strany veřejnosti, i když je spoustu rodin, kde tento model funguje a nepotřebují k tomu ani žádná soudní rozhodnutí. Domnívám se, že však tato „nálepka“ sama o sobě vzbuzuje v lidech negativní pocity. U dítěte je velmi důležité nastavit režim a opravdu neřešit spravedlnost v rozdělení dítěte mezi oba rodiče. V tom případě zájem dítěte přechází na druhou kolej a jde pouze o naplnění modelu střídavé péče, nikoli však spokojeného rodinného života.“

Příloha B -Rozhovor se soudcem

1. Jaký máte osobní postoj ke střídavé péči?

„O mně se všeobecně ví, že jsem první soudce v republice, která jsem střídavou péčí soudila ještě před velkou novelou (Zákon 91/1998) a tím je dán můj osobní postoj k této problematice. Nicméně tehdy jsme to považovali jako jeden z dalších modelů uspořádání rodinných vztahů a v rámci toho se to v podstatě podařilo inkorporovat do již zmíněného zákona. Mezitím došlo ke změně celkového názoru a poukazuji na stanoviska Ústavního soudu od roku 2013-14, kde se konstatovalo, že to má být presumpce a péče o dítě má být rozdělena půl na půl, s čímž já zásadně nesouhlasím. Považuji za přínos, že se zase částečně judikatura ÚS změnila v následujících letech tak, aby bylo přihlédnuto k jednotlivým okolnostem každého konkrétního případu a k zájmu dětí.“

2. Sledujete ve své praxi, že dětí ve střídavé péči v posledních letech přibývá?

„Jednoznačně ano.“

3. Dokážete posoudit, kdo z rodičů o střídavou péči nejčastěji žádá?

„Jednoznačně otcové. Z části je to proto, že otec skutečně cítí potřebu se dítěti věnovat, ale o výlučnou péči nežádá, protože si uvědomuje, že dítě potřebuje také matku nebo se jedná o malé dítě. Z části se může také jednat o potřebu matku manipulovat k jinému cíli.“

4. Myslíte si, že rodiče, kteří žádají u soudu o střídavou péči, jsou důkladně informováni o tom, co střídavá péče obnáší?

„Myslím, že ano, samozřejmě až na výjimky. Přispívá k tomu edukace ze strany soudu a OSPOD, konkrétně OSPOD Prahy 8 se tomu velmi věnuje.“

5. Dalo by se vysledovat, z jakého socio-kulturního prostředí pocházejí rodiny, které žádají o střídavou péči?

„Řekla bych, že to jde napříč sociálními skupinami, ale přece jen lépe situovaní rodiče s vyšším vzděláním o střídavou péči žádají častěji.“

6. Jaké jsou zákonné podmínky pro nařízení střídavé péče? Jaká kritéria musí rodiče splňovat a jak je to s výživným?

„Zákonné podmínky žádné nejsou, soud je povinen rozhodovat na základě nejlepšího zájmu dítěte. V zákoně jako takovém tedy podmínky stanoveny nejsou. Upozorňuji pouze na paragraf 907 Občanského zákoníku, kde je napsáno, že soud může svěřit dítě do výlučné péče matky nebo otce, do střídavé nebo společné péče rodičů. Ústavní soud se snažil vytvořit nějaká kritéria, které poprvé publikoval v nálezu I ÚS 2482/13, kde jsou uvedena 4 kritéria. Není to pouze o tom, jaká kritéria musí rodiče splňovat, ale také hlavně o pozici dítěte, jak je vyspělé, jaké má citové vazby nejen na rodiče, ale také na okolí a jaké jsou podmínky rodičů. Když jsem psala „zelený komentář“, (Zákon o rodině, Komentář a předpisy související, nakladatelství Linde, později nakladatelství Leges, od 3. do 9. vydání), uváděla jsem podmínky rodičů, který ÚS nereflktuje, ale my, mnozí soudci si přesto myslíme, že to je důležité. Jednak velmi nejsem pro dojíždění dítěte na velkou vzdálenost a zásadně jsem proti střídání škol. Je jasné, že každá zásada může mít své výjimky, ale střídání škol obecně považuji za velmi škodlivou a pro dítě nesmírně náročnou věc. Toto se také prokázalo v nálezech Ústavního soudu, kdy v jednom případě ÚS zrušil rozsudek opatrovníckého soudu, kdy byla schválena střídavá péče na vzdálenost Česká Lípa – Olomouc. Protože toto uspořádání nefungovalo, matka žádala o změnu, což jí bylo krajským soudem zamítnuto, ale ÚS následně uznal, že rozhodnutí nebylo v zájmu dítěte a vyhověl návrhu matky na změnu výchovy. Já jsem vždy psala, že by bylo dobré, aby děti měly stále stejnou školu, stejné zájmy, stejný okruh kamarádů, sousedů a stejné sociální zázemí. A to bych řekla, že pro děti s nějakým zdravotním handicapem je ještě důležitější než pro děti zdravé. Takže z vašeho hlediska se domnívám, že pro děti se zdravotním handicapem je střídání škol zcela vyloučené. Není to pouze o střídání škol, ale ÚS v jednom nálezu uvádí, že dítě se střídáním prostředí je vlastně takovým věčným poutníkem, který je vyloučen ze spousty možností. Pokud se například dítě se střídavou péčí, která se praktikuje na velkou vzdálenost, věnuje určitému sportu, tak v podstatě nikdy v něm nemůže zcela uspět, protože je 14 dní v měsíci jinde. Nemusí se jednat pouze o sport, ale také jiné zájmy, kupříkladu dramatický kroužek, ve kterém se každý týden navazuje na další aktivity, z nichž mohou být děti ve střídavé péči také vyloučeny. Proto i tímto způsobem jsou děti sociálně ohrožované. Já jsem v „zeleném komentáři“ v podstatě psala, že rodiče by neměli vést spory a zejména ne finanční spory. To se v praxi

úplně přesně nedodrží, ale protože střídavá péče je sama o sobě taková náročná forma uspořádání rodinných vztahů, tak těmi finančními problémy nebo obecně soudními spory se celá ta situace komplikuje. Dítě se potom stěhuje z jednoho nepřátelského tábora do druhého, což podle mého názoru nemůže ve zdraví přežít. Co se týče výživného, tak se stanovuje vždy (pouze u společné péče je zákonná výjimka, že se výživné nemusí stanovit) a stanovuje se vždy dle majetkových poměrů každého rodiče, proto nemusí být pro oba rodiče stejné. Také se dělí podle poměru dní, které dítě u jednoho či druhého rodiče tráví, pokud to není stejné.“

7. Co hraje roli v rozhodnutí soudu o střídavé péči, pokud rodiče nejsou dohodnuti?
„Já se snažím, pokud jsem rozhodovala střídavou péčí, aby to bylo na základě dohody rodičů. Ta situace je příliš složitá než, aby se zatěžovala spory, ale už jsem také rozhodla o střídavé péči bez dohody rodičů. Kupříkladu tehdy, když střídavá péče už nějakou dobu fakticky dobře fungovala, ale později matka z důvodu například majetkových zájmů od toho ustoupila. Ale vždy se snažím hovořit s dětmi, a pokud střídavá výchova dětem vyhovovala, tak jsem to rozhodla i proti vůli matky. Toto by však měla být spíše výjimečná situace než běžná.“

8. Je brán zřetel na přání dítěte? Je nějaká věková hranice, kdy se dítě může samostatně vyjádřit ohledně střídavé péče?
„Soud vždy musí přání dítěte zjistit. Zákon říká, že ta nejvyšší hranice je 12 let. Já jsem proti jakémukoli velkému paušalizování, ale myslím si, že za celé ty roky, co jsem soudila, jsem přání dítěte věnovala velkou pozornost. Prováděla jsem pohovory i s dětmi mladšími, protože jsem chtěla osobním kontaktem zjistit, zda je dítě zralé a citově připravené pro takovou formu výchovy. O přáních dítěte by se určitě daly psát romány, nicméně základ je v tom, že to ale není diktát pro soudce, on jenom musí ten názor dítěte znát a musí se s ním nějakým způsobem vyrovnat. Já vždy říkám dětem, že kdyby tomu bylo tak, že přání dítěte soud musí vždy vyhovět, tak tu soud vůbec nemusí být. Dítě by pouze napsalo na papír své přání a bylo by to vyřešené.“

9. Existuje věková hranice, která brání v nařízení střídavé péče?

„Ze zákona žádná taková hranice není. Psychologové, s nimiž hodně spolupracujeme, se také v názorech výrazně liší, ale shoda je v tom, že dítě útlého věku by mělo být u matky a hlavně nikdy by nemělo být matce odňato dítě, které je kojené. Já osobně si myslím, že mi nejbližší konvenují názory prof. PhDr. Lenky Šulové, která jako nejvhodnější věk pro střídavou péči považuje nižší školní věk, kdy jsou děti ještě hodné, snaží se rodičům zalíbit a nedělat problémy, u menších dětí je zásadně proti střídavé péči a u dětí mladších 3 let věku absolutně vůbec. Ale praxe není jednotná, znám rozhodnutí Městského soudu, kde byla potvrzena střídavá péče u dítěte ve věku 1,5 roku, které se navíc stěhovalo z Prahy do Karlových Varů.“

10. Jaký je nejčastější model střídavé péče?

„Nejčastější model střídavé péče je střídání po týdnu. Taková zajímavost je, že když jsem poprvé v roce 1995 rozhodovala o střídavé péči, tak byl tento model měsíc a měsíc. I ostatní soudci v začátku se přikláněli ke střídání po měsíci a mě to tenkrát přišlo jednodušší kvůli výživnému a sociálním dávkám. Ještě jsme upravovali styk dítěte s druhým rodičem mezitím. Později se praxe vyvinula tak, že měsíc byl pro děti příliš dlouhé období, a tak se to postupně zkracovalo a nyní je týden a týden nejběžnější model. Nejsem příznivcem, když žádají rodiče střídání v kratším rozmezí, například po 3 dnech, to se domnívám, že je pro dítě velmi zmatečné.“

11. Setkáváte se ve své praxi s modelem, kdy dítě zůstává v jednom domácím prostředí a střídají se naopak rodiče? Jeví se Vám tato forma jako vhodnější pro dítě?

„Setkávám, ale není to časté. Řekla bych, že to vždy pouze dočasné řešení do doby, než si rodiče najdou nové partnery, protože je to potom brzdí. Asi je tato forma vhodnější pro dítě, protože nežije s batůžkem na zádech, ale pokud dobře funguje střídavá péče, i když se děti stěhují, tak jim to také celkem vyhovuje.“

12. Domníváte se, že je střídavá péče vhodná forma výchovy pro každé dítě?

Například i pro dítě se speciálními vzdělávacími potřebami?

„To je velmi důležitá otázka a domnívám se, že ne. Zde by měl soud vždy posoudit to, co říká zákon - konkrétní okolnosti každého konkrétního případu. Já si myslím, že zdravotně postižené dítě nutně potřebuje určitou stabilitu mnohem více než děti zdravé. Zase je to individuální, co já vím, tak dítě s poškozenou nohou možná může v režimu střídavé péče fungovat, ale autistické dítě těžko.“

13. Mohlo by být dítě se SVP kontraindikací pro nařízení střídavé péče?

„Ano, jednoznačně ano. Zrovna u již zmíněných autistů nebo jiných druhů mentálního nebo psychického onemocnění. Měla jsem například případ dítěte se svalovou atrofií a tam jsme střídavou péči také zavrhli. Samozřejmě bereme v potaz i poruchy učení nebo chování, ale vždy záleží, zda otcové umějí s takovými dětmi zacházet. Klade se skutečně důraz na konkrétní okolnosti a zdravotní stav dítěte, protože ten zájem dítěte je nejvyšší právní i mravní imperativ. Dítě vždy ze situace, kdy se rodiče rozcházejí, musí vyjít nejlíp.“

14. Setkala jste se ve své praxi s nějakými negativními dopady střídavé péče na dítě?

„Ano, setkala jsem se i s tím, že dívka byla negativním dopadem střídavé péče hospitalizována na psychiatrii. Dopady mohou tedy být psychické, ale také důsledkem střídání na velkou vzdálenost mohou vznikat školní problémy, problémy s dopravou, problémy se správným začleněním do dětských kolektivů.“

15. Vrací se Vám případy s tím, že střídavá péče v rodině nefunguje a musí být forma výchovy nakonec změněna?

„Stává se to právě v souvislosti se školní docházkou nebo s nástupem puberty. Dítě nemusí zvládat přechody do dvou různých škol nebo navštěvuje jednu školu, ale jeden z rodičů ho vozí například přes celou Prahu, vznikne problém s dopravou a dítě především mladšího školního věku je plně úzkosti a stresu, což špatně snáší. Znáám také střídavou péči, kdy si rodiče zvolili školu napůl cesty, což se také neosvědčilo, dítě nemělo žádný mimoškolní kontakt se spolužáky, protože bydlí jinde.“

16. Můžete prosím sdělit nějaké základní principy pro zdárné fungování střídavé péče u dítěte, případně u dítěte se SVP?

„Základní principy jsem již v podstatě zmínila, vycházejí z Komentáře tehdejšího zákona o rodině, který říká, že střídavá péče by měla vycházet z dohody rodičů. Dále je nezbytné, aby pocity křivdy, zklamání, ublížení, někdy až nenávisti mezi rodiči byly překonány. Rodiče musí být také vzájemně schopni plnit své finanční závazky. Dále se domnívám, že rodiče by po rozchodu měli bydlet v takové blízkosti, aby mohlo být zachováno jedno vzdělávací zařízení, stejný okruh zájmů i kamarádů, stejné sociální prostředí.“

Příloha C -Rozhovor s psychologem

1. Jaký máte osobní postoj ke střídavé péči?

„Střídavou péči neodsuzuji, ale neměla by být schvalována soudem automaticky jako na běžícím pásu. Vždy je při posuzování důležitý individuální přístup konkrétní rodiny a konkrétního dítěte. Pravidla v rodině se postupem času mohou měnit, rodiče si najdou nové partnery, třeba i s dětmi, které do rodiny vstoupí a s tím jsou spojené nejrůznější problémy. Rozhodně bych navrhovala zkušební dobu pro praktikování střídavé péče, ve které by například otcové měli možnost zjistit, co vlastně každodenní péče o dítě obnáší. Ti často po krátké době zjišťují, že to není tak snadné skloubit s jejich pracovní vytížeností a střídavá výchova tak rychle ztroskotává.“

2. Myslíte si, že dětí ve střídavé péči v poslední době spíše přibývá?

„Ano, sleduji nárůst dětí ve střídavé péči. Rodiče mají více informací, než tomu bylo v minulých letech. Také zaměstnanost žen stoupá, není tedy stoprocentní pravidlo, že převážnou péči o dítě musí zajišťovat jen matka, objevují se i otcové na mateřské dovolené.“

3. Dokážete posoudit, kdo z rodičů většinou střídavou péči prosazuje?

„Domnívám se, že jsou to otcové. Do výlučné péče otců se děti svěřují jen výjimečně, proto je střídavá péče velkou možností pro otce, jak se na jejich výchově a péči nadále podílet. Někdy může motivace mužů spočívat i ve finančním zvýhodnění, protože ve střídavé péči je stanoveno výživné oběma rodičům. Otcové se často spoléhají na pomoc prarodičů, kteří v době pobytu dítěte u něj částečně péči zajistí.“

4. Jaký je nejčastější model střídavé péče? (časové období, místo)

„Ve své praxi jsem nejčastěji zažila střídání dětí po týdnu ve dvou domácnostech. Ale vzpomínám si i na případ, kdy se dítě střídalo po každém dni, záleží také na věku dítěte.“

5. Začíná se také objevovat model, kdy dítě zůstává v jednom domácím prostředí a střídají se naopak rodiče v jedné domácnosti?

„Tento model se objevuje zřídka a v praxi jsem se s tím setkala pouze jedenkrát. Jednalo se o staršího chlapce, kterému to velmi vyhovovalo. Řekla bych, že si takový model každá rodina nemůže dovolit z finančního hlediska.“

6. Jeví se tato forma střídání rodičů jako příznivější pro dítě?

„Pokud bych mohla vycházet z tohoto jednoho konkrétního případu, tak ano, jevílo se mi to jako velmi příznivé řešení pro dítě. Chlapec nebyl nikde vláčený, zvyklý na stabilní prostředí, školu, kamarády, zájmy. Jak již jsem zmínila, tak stav rodiny se postupem života rychle mění například příchodem nových partnerů apod., proto je dobré, když dítě těchto změn zažívá co nejméně.“

7. Myslíte si, že je střídavá péče vhodná pro každé dítě?

„Jednoznačně ne. Střídavou péčí bych určitě nedoporučila u dětí, u kterých se objevuje zvýšená citlivost, úzkostnost nebo zdravotní znevýhodnění. Záleží na psychické vybavenosti dítěte a také na citovém vztahu k druhému rodiči, nemusí být k oběma rodičům stejný.“

8. Záleží na věku, v kterém je střídavá péče nařízena?

„Myslím si, že o střídavé péči by měli rodiče uvažovat až tehdy, pokud je dítě starší aspoň 3 let věku, dříve určitě ne.“

9. Myslíte si, že by například pro dítě se SVP mohlo být nařízení střídavé péče kontraindikací?

„Ano, především u těžkých nebo kombinovaných vad.“

10. Co je důležité v rodinném prostředí zajistit pro dobré prospívání dítěte se SVP ve střídavé péči?

„Především doporučuji rodičům zajímat se o výchovu dětí se SVP, protože je specifická. Kromě pevného režimu, velké důslednosti a pravidelného odpočinku je důležité sjednocení rodičů ve výchovném přístupu k dítěti. Záleží na charakterových vlastnostech rodičů, otec může být například přísný nebo cholerický, matka naopak mírná, pečlivá a dva naprosto odlišné výchovné přístupy dělají dítěti v hlavě zmatek. Pokud je například

otec benevolentnější, pak se děti vrací k matce neorganizované, rozlitané, bez režimu a matce trvá několik dní, než si dítě opět zvykne na řád a pevný režim. V rodinách, kde se uplatňuje střídavá péče, je také velmi podstatné pravidelné předávání informací mezi rodiči – jaký problém v týdnu řešili, domluvit se na nápravných postupech, co je potřeba doučit, apod.“

11. Jaké důsledky střídavé péče na dítě ve své praxi sledujete?

„Zásadní problém vidím v adaptaci na střídavou péči, ta může být v některých případech velmi dlouhá a u křehčích dětí se nemusí podařit nikdy. Některé děti ve střídavé péči žijí v neustálém strachu, že si něco zapomenou u druhého rodiče, mohou být v permanentním tlaku, může jim scházet pocit jistoty, z čehož mohou vznikat úzkosti. Mohou se objevit i zdravotní potíže jako je pomočování u mladších dětí nebo zadržávání v řeči. Pro děti s ADHD, které prožívají určitý nekomfort, je typický neklid, jakási „rozjetost“, která jde jen těžko zastavit. Často napjatou porozvodovou situaci rozdmýchávají také prarodiče.“

12. Je možné posoudit, zda dítě dosahovalo lepších studijních výsledků v době péče matky nebo péče otce?

„To je asi těžké posoudit, bude to individuální.“

13. Dá se předpokládat u dítěte se SVP nějaké zhoršení prospěchu či chování?

„Také se bude jednat o individuální záležitost, každé dítě je jiné, ale rozhodně je střídání domovů pro dítě velká zátěž, která se může projevit v různých oblastech, tedy i ve školní úspěšnosti a chování.“

14. Můžete podle Vás sdělit nějaké základní principy pro zdárné fungování střídavé péče u dítěte se SVP?

„Nejdůležitější je dle mého názoru výchovný soulad rodičů, doporučila bych stoprocentně zachovat jednu školu a zajistit dítěti dobré materiální zabezpečení z obou stran.“

Příloha D -Rozhovor se speciálním pedagogem

1. Jaký máte osobní postoj ke střídavé péči?

„Střídavou péči nezavrhuji, protože dítě zcela jistě potřebuje oba rodiče, nicméně musí být tato forma výchovy výhodná nejen pro rodiče, ale také pro dítě. Rodiče tedy musí pro dítě vytvořit ty nejvhodnější podmínky a musí být v rodičovském souznění.“

2. Myslíte si, že dětí ve střídavé péči v poslední době spíše přibývá?

„Ano, určitě. Myslím si, že o střídavou péči v poslední době usiluje více tatínků, ale bohužel často neprofesionálně.“

3. Dokážete posoudit, kdo z rodičů většinou střídavou péči prosazuje?

„Pravděpodobně ti zmínění otcové. Ale dokážu jejich důvody pochopit, protože jsem sama matka dvou synů, kteří mají vlastní děti. Neumím si představit, že by se v případě rozvodu vzdali svých dětí a vidali je jen jednou za 14 dní o víkendu.“

4. Jaký je nejčastější model střídavé péče? (časové období, místo)

„Nejčastěji se setkávám s modelem týden u matky a týden u otce. Tento cyklus nemusí vždy začínat v pondělí, často se děti střídají od soboty do soboty nebo od pátku do pátku.“

5. Začíná se také v praxi objevovat model, kdy dítě zůstává v jednom domácím prostředí a střídají se naopak rodiče v jedné domácnosti?

„Takový případ jsem ve své praxi nezažila.“

6. Jeví se tato forma střídání rodičů jako příznivější pro dítě?

„Pro dítě se taková situace jeví jako vhodnější bez zatížení častého stěhování, ale opravdu jsem se s tímto modelem nesešla.“

7. Myslíte si, že je střídavá péče vhodná pro každé dítě?

„Domnívám se, že určitě ne. Jedná se o poměrně náročnější formu výchovy a především pro děti nějakým způsobem znevýhodněné – zdravotně nebo sociálně – by byla střídavá péče při nejmenším nevhodná.“

8. Záleží na věku, v kterém je střídavá péče nařízena?

„V nízkém věku je problém, že dítě nemá možnost se k této situaci vyjádřit a říci, zda mu to vyhovuje či nikoli. Malé děti jsou prostě postaveny před hotovou věc a musí se přizpůsobit. Proto bych preferovala střídavou péči u dětí, které již částečně chápou situaci, která nastala a dá se tedy vysledovat přání dítěte.“

9. Myslíte si, že by například pro dítě se SVP mohlo být pro nařízení střídavé péče kontraindikací?

„Myslím, že ano. Rodič, který nebude schopen zajistit speciální potřeby dítěte, nemůže kvalitně zajistit střídavou péči.“

10. Co je důležité v rodinném prostředí zajistit pro dobré prospívání dítěte se SVP ve střídavé péči?

„Pravidelnost je velice důležitá především ve spánku, odpočinku, stravovacích návycích, denním režimu, atd. Zásadní je také důslednost ve výchově rodičů a zájem o spolupráci se školou - konzultovat s učiteli, být ve spojení s dalšími odborníky, apod. Dítě se SVP potřebuje častěji připomínat úkoly, pravidelně podávat medikaci (v případě potřeby) a ze stravování je dobré vynechat sladkosti a sladké sycené nápoje.“

11. Jaké důsledky střídavé péče na dítě ve své praxi sledujete?

„U dětí, kterým střídavá péče nevyhovovala, jsem registrovala zvýšený neklid. Nedávno ke mně docházela dívenka, která se stále každého ptala, zda je také ve střídavé péči. Bylo zřejmé, že jí tato výlučnost příliš nevyhovuje a snažila se najít někoho, kdo je na tom stejně jako ona, nějakou spřízněnou duši, aby v tom nebyla sama.“

12. Je možné posoudit, zda dítě dosahovalo lepších studijních výsledků v době péče matky nebo péče otce?

„Dítě se SVP se často potácí v časoprostoru, proto může být někdy zmatené. Moje zkušenost v praxi byla taková, že jsem vždy přesně poznala, zda je dítě v té době v péči matky nebo v péči otce. Matky opravdu bývají pečlivější, jsou zvyklé s dítětem pracovat denně a snaží se dohánět skluz, který dítě získalo v době péče u otce. Proto se domnívám, že alespoň z mé zkušenosti, dosahovaly děti lepších studijních výsledků v péči matky.“

13. Dá se předpokládat u dítěte se SVP nějaké zhoršení prospěchu či chování?

„Troufám si říci, že střídavá péče je natolik velká změna, že bude tato změna určitě viditelná na školních výkonech dítěte.“

14. Můžete podle Vás sdělit nějaké základní principy pro zdárné fungování střídavé péče u dítěte se SVP?

„Základním principem bude určitě již zmíněné rodičovské souznění, dobrá komunikace rodičů v otázkách týkajících se dítěte a zachování podobných výchovných principů a režimu.“

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Kateřina Falešníková

Obor: 7506R002 – Speciální pedagogika – vychovatelství (Bc. SPPGV Voš)

Forma studia: kombinované studium

Název práce: Střídavá péče a její dopad na dítě s SVP

Rok: 2020

Počet stran textu bez příloh:51

Celkový počet stran příloh:16

Počet titulů českých použitých zdrojů: 23

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 1

Počet internetových zdrojů: 9

Vedoucí práce: Mgr. Jan Josl, Ph.D.