

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ**

**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**

**Institut mezioborových studií Brno**

**Nejčastější poruchy chování v náhradní rodinné péči**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Vedoucí bakalářské práce:**

**PhDr. Alena Plšková**

**Vypracovala:**

**Petra Kobzová**

**Brno 2011**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Nejčastější poruchy chování v náhradní rodinné péči zpracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu literatury. Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

Brno 15. 4. 2011

.....

Petra Kobzová

## **Poděkování**

Děkuji paní PhDr. Aleně Plškové, za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Petra Kobzová

# **OBSAH**

<b>Úvod</b>	2
<b>Teoretická část</b>	
<b>1. Náhradní rodinná péče</b>	4
1.1. Stručný historický vývoj	4
1.2. Přehled jednotlivých forem náhradní péče	7
1.3. Zprostředkování náhradní rodinné péče	17
<b>2. Poruchy chování</b>	23
2.1. Charakteristika poruch chování	23
2.2. Příčiny poruch chování	26
2.3. Formy poruch chování	28
2.4. Identita – poruchy identity	31
<b>3. Náprava poruch chování</b>	36
3.1. Řešení poruch chování ve školním prostředí	36
3.2. Řešení poruch chování prostřednictvím specializovaných institucí	37
3.3. Řešení poruch chování prostřednictvím terapie	41
<b>Praktická část</b>	
<b>4. Cíl a metody průzkumného šetření, stanovení hypotéz</b>	45
<b>Závěr</b>	55
<b>Resumé</b>	57
<b>Anotace</b>	58
<b>Seznam použité literatury</b>	59
<b>Seznam příloh</b>	61

# Úvod

Problematika náhradní rodinné péče je velmi citlivým tématem. Snaží se zajistit na jedné straně opuštěným, zanedbaným, týraným či zneužívaným dětem život v prostředí, které se podobá rodinnému. Na druhé straně se snaží lidem, toužícím po dítěti, naplnit jejich touhu a přání mít úplnou rodinu.

Téma mé bakalářské práce Nejčastější poruchy chování v náhradní rodinné péči je podle mého názoru zajímavým, aktuálním a hojně diskutovaným tématem. Náhradní rodinná péče je předmětem zájmu jak široké veřejnosti, tak státních orgánů.

Každé dítě touží po tom mít vlastního tátu a mámu, babičku dědu, mít to svoje „doma“. Ne každé dítě má však to štěstí, že žije v harmonické rodině. Rodina je pro děti určujícím vzorem pro budoucí život. Je místem, kde probíhá prvotní socializace dítěte. Děti, které pochází z nefunkčních rodin, kde často probíhá agrese a hádky, děti bývají zneužívané, psychicky i fyzicky týrané, zanedbávané. U nich se může v pozdějším věku projevit některá z poruch chování.

Cílem bakalářské práce je popsat jednotlivé formy náhradní rodinné péče. Zmapovat problematiku poruch chování. Najít způsob nápravy poruch chování.

Bakalářská práce má dvě části. Teoretickou a praktickou. Teoretická část je rozdělena na tři kapitoly. První kapitola se zabývá náhradní rodinnou péčí, formami náhradní rodinné péče, zprostředkováním náhradní rodinné péče. Druhá kapitola charakterizuje poruchy chování, příčiny poruch chování, poruchy identity. Třetí kapitola je zaměřena na nápravu poruch chování ve školním prostředí, pomocí specializovaných institucí, prostřednictvím terapie.

Cílem praktické části je zjistit, která porucha chování se u dětí vyskytuje nejčastěji. Zda se poruchy chování u dětí vyskytují častěji v běžné, biologické rodině nebo v náhradní rodinné péči.

Ve své bakalářské práci jsem využila poznatky, získané při studiu oboru sociální pedagogika.

Uvědomuji si, že na toto téma bylo již napsáno hodně odborných knih. Není tedy v mých silách napsat vše v práci, která má pouze několik stran.

Při zpracování jsem použila metodu obsahové analýzy dostupných materiálů a z ní logické a deduktivní vyvození závěrů.

# **Teoretická část**

## **1. Náhradní rodinná péče**

Rodina je malá primární společenská skupina založená na vztahu muže a ženy (rodičů) a dětí. Každé dítě si zaslouží vyrůstat v klidném a harmonickém prostředí své rodiny. Právním a povinnostmi rodičů je výchova a péče o děti. Bohužel ne každé dítě vyrůstá v klidném, harmonickém prostředí. Ne všichni rodiče se chtějí, mohou nebo umí o své děti postarat. V takovém případě je na státu, aby zajistil dítěti náhradní rodinnou péči. Nejvhodnějším typem je náhradní rodinná péče, osvojení případně pěstounská péče. Dokud se pro děti nepodaří najít vhodnou rodinu, je dočasně umístěno do vybraného typu dětského zařízení.

Náhradní rodinnou péči můžeme rozdělit do několika typů: osvojení, pěstounská péče (klasická pěstounská péče, poručenská péče, pěstounská péče na přechodnou dobu), hostitelská péče.

### **1.1. Stručný historický vývoj**

V dřívějších dobách nechtěné děti neměly vždy příznivý osud, byly odkládány, či zabíjeny. Ve starém Římě porodní bába položila dítě k nohám otce. Pokud je otec zvedl a položil matce do náručí, stalo se členem rodiny. Když se od nich otec odvrátil, čekala je smrt. Podobný postup byl ve starověké Spartě. Novorozenec byl předložen radě starších. Ta rozhodla, zda bude dítě žít, nebo zda bude svrženo do propasti.

Až křesťanství změnilo postoj k nechtěným dětem. První nalezinec byl založen roku 787 v Miláně tamním arcibiskupem. Ten ho založil ve svém vlastním domě. Dítě přijaté do nalezince nemělo však vždy vyhráno. V důsledku nemoci, nedostatečné výživy, problematické hygieny, ale i duševního strádání, tam byla až 70 % úmrtnost. Na počátku 16. století byla v Praze založena první instituce, mající název Vlášský špitál, která pečovala o opuštěné a nalezené děti. Byly zde však finanční problémy. Tato instituce byla značně závislá na dobročinnosti lidí. První státní instituce byla založena roku 1762 Marií Terezií.

V roce 1883 bylo v Čechách již 21 nalezinců, veřejných i soukromých, ve kterých našlo azyl okolo 800 dětí.

Do historie nalezinců se významně zapsal vládní dekret z 18. 9. 1788. V tomto dekretu bylo upuštěno od výhradního společného opatření sirotků a nalezenců. Tento dekret se prosazoval zvolna. Byla zde podpora pěstounské péče oproti nalezincům.

Každý pěstoun obdržel knížku, ve které byly shrnuty všechny informace týkající se pěstounství např. komu může být dítě svěřeno, kdy a kam se mají pěstouni dostavit pro děti, kde si mohou vyzvednout mzdu, co si s sebou mají do sirotčince vzít, důležité bylo vysvědčení o způsobilosti aj. Pěstouny byly většinou ženy z chudších poměrů. Pro ně byla odměna za výchovu, několik zlatých jednou měsíčně lákavá. Pěstounky musely mít osvědčení o způsobilosti, které muselo být ověřeno obecním a farním úřadem, potvrzení obvodního lékaře. Lékař ověřoval fyzickou způsobilost rodiny. Pěstounky dostávaly odměnu šest zlatých v prvním roce věku, čtyři zlaté ve druhém roce věku dítěte, a od třetího roku tři zlaté měsíčně. Peníze byly pěstounce vypláceny každý měsíc v nalezinci, do šesti let věku dítěte. V šesti letech si mohli pěstouni dítě buď nechat, ale už za ně nedostávali odměnu, nebo je vrátit spolu s knížkou, s domovským listem, očkovacím vysvědčením zpět do nalezince.

Na Slovensku byla situace odložených dětí závislá zejména na církevních charitativních institucích. Až v roce 1901 vyšel zákon o ústavní péči o mládež. Na základě tohoto zákona zřídila státní správa dětské domovy. Dětské domovy se musely snažit, aby co nejdříve umístily děti do pěstounské nebo rodinné péče. Děti měly u pěstounů zůstat do doby, dokud se nebudou moct sami žít, tedy do 15 let. Do sedmi let platil výživné stát, od sedmi do patnácti domovská obec. V případě, že po patnáctém roce života se dítě nebylo schopno samo žít, muselo být přijato zpět do nalezince.<sup>1</sup>

Za první republiky vznikl tzv. Dům dětství, který byl vybudován pro děti legionářů v Horním Krnsku u Mladé Boleslavi. Klád se zde důraz na tvořivou práci, estetickou výchovu, čistotu těla i ducha. Bohužel, z důvodů osobních sporů byl dům Děťství 1. září 1923 zrušen. Dětské domovy nebyly brány jako trvalé zařízení, spíše jako přechodná stanice do osvojení, pěstounské péče, do zařazení pro „úchylnou mládež“.

Po druhé světové válce došlo v náhradní rodinné péči k velkým změnám. Nalezince byly přejmenovány na ústavy péče o dítě. Propracovaný systém péče o ohrožené a opuštěné děti

---

<sup>1</sup> Gabriel Z., Novák T., Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči, 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, s.11-15



byl zlikvidován. Byla ukončena všechna činnost dobročinných sdružení. V roce 1950 byla ukončena pěstounská péče ve všech formách kromě příbuzenské.<sup>2</sup>

„Pro padesátá léta byla ideálem kolektivní výchova. Když začali psychologové hovořit o syndromu citové deprivace, o potřebě komplexní péče o dítě, tj. nikoliv jen o péči o fyzické zdraví dítěte, ale také o nutnosti dbát o duševní zdraví a sociální blaho dítěte, bylo navázáno na prvorepublikové tradice a v roce 1973 došlo k přijetí zákona č. 50/1973 Sb., o pěstounské péči. Zákon nabyl účinnosti dne 1. 6. 1973 jako dárek k Mezinárodnímu dni dětí. Ustanovení § 1 uvádělo, že dítě může být svěřeno do pěstounské péče tehdy, jestliže nelze zajistit řádnou výchovu dítěte především jeho osvojením a ústavní výchova není vhodnější.“<sup>3</sup>

V novele zákona č. 15/1958 Sb. s názvem O změně předpisů o osvojení se zavádějí dva druhy osvojení, které jsou zachovány dodnes: osvojení zrušitelné a osvojení nezrušitelné. Osvojení zrušitelné, někdy se uvádí osvojení prvního stupně, může být z nějakého důvodu zrušeno. Osvojení nezrušitelné, nebo se můžeme setkat s názvem osvojení druhého stupně. U tohoto druhu osvojení vznikají mezi osvojencem a osvojitelem právní vztahy jako mezi rodiči a dětmi. Vztahy mezi původními rodiči přestávají existovat.<sup>4</sup>

„Jistým mezníkem v náhradní rodinné péči se v ČR stalo přijetí tzv. Haagské smlouvy. Jde o možnost tzv. Mezinárodního osvojení. Právně jej upravuje Úmluva o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení. Přijala ji Haagská konference mezinárodního práva soukromého roku 1993. V České republice vstoupila tato norma v platnost 1. 6. 2000. Společně se zákonem č. 359/1999 o sociálně právní ochraně dětí z ciziny do ČR i naopak z ČR do ciziny. Mezi platnými zásadami je právo na přednostní osvojení v zemi původu dítěte.“<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup> Matějček Z. a kol., Náhradní rodinná péče, 1.vyd. Praha: Portál, 1999, s.30

<sup>3</sup> Zákon o rodině, § 45a

<sup>4</sup> Matějček Z. a kol., Náhradní rodinná péče, 1.vyd. Praha: Portál, 1999, s.23

<sup>5</sup> Gabriel Z., Novák T., Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči, 1.vyd. Praha:Grada Publishing, 2008,s.22

## 1.2. Přehled jednotlivých forem náhradní rodinné péče

„Náhradní rodinná péče je forma péče o děti, kdy je dítě vychováváno náhradními rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině. Tou je u nás zejména adopce (osvojení) a pěstounská péče.“<sup>6</sup>

### Osvojení

Právní vymezení nacházíme v zákonu č. 94/1963 Sb., o rodině ve znění pozdějších předpisů. Osvojení je nejvyšší možnou formou náhradní rodinné péče. Při osvojení přijímají manželé nebo jednatelce opuštěné dítě za vlastní. O osvojení rozhoduje soud a před jeho rozhodnutím musí uplynout nejméně tři měsíce, po které zájemce o dítě pečuje zcela za své náklady. Osvojením vzniká mezi osvojitelem a dítětem vztah jako mezi biologickými rodiči a vlastními dětmi. Osvojitelé mají k osvojenému dítěti stejná práva a povinnosti jako jeho rodiče. Dítě získává příjmení nových rodičů. Vzniká zde příbuzenský vztah. Osvojit lze pouze dítě, které je nezletilé.<sup>7</sup>

Zákon realizuje dva druhy osvojení. Osvojení prosté, neboli osvojení prvního stupně, může být také nazýváno osvojení zrušitelné. Toto osvojení může soud z důležitých důvodů zrušit, a to na návrh osvojitele nebo osvojence. Dříve se u zrušitelného osvojení nezapisovala jména osvojitelů do knihy narození příslušné matriky a následně do rodného listu dítěte jako jeho rodičů. Novela zákona, která platí od roku 2006, však stanovuje, že i při osvojení prostém dochází nově k uvedení osvojitelů v rodném listě jako jeho rodičů. Tento typ osvojení vzniká v případě přijetí dítěte, které je mladší jednoho roku. Osvojení nezrušitelné někdy nazýváme osvojení druhého stupně. Po pravomocném rozhodnutí soudu osvojení nelze zrušit. Práva a povinnosti osvojitelů jsou trvalá. Práva a povinnosti k osvojitelům taktéž.

Osvojit lze pouze dítě, které je právně volné. Rodiče, zákonní zástupci dítěte, podepsali souhlas s osvojením dítěte. Dítěte se zřekli. Písemný souhlas mohou rodiče udělit šest týdnů po narození dítěte. Souhlas s osvojením mohou rodiče udělit před soudem, před orgánem sociálně právní ochrany dětí, na městských úřadech. Většinou se jedná o souhlas podpisu s osvojením k neurčitým žadatelům (do té doby nevybraným žadatelům). Biologičtí rodiče mohou sami navrhnout konkrétní osobu, které má být dítě svěřeno. Souhlas musí být však

<sup>6</sup> Matějček Z. a kol., Náhradní rodinná péče, 1.vyd. Praha: Portál, 1999, s.31

<sup>7</sup> Matějček Z. a kol., Náhradní rodinná péče, 1.vyd. Praha: Portál, 1999, s.33

vysloven před soudem. Pokud není navržena konkrétní osoba, výběr uchazečů vhodných k osvojení provádí orgán sociálně právní ochrany dětí.

Pokud rodiče nedají písemný souhlas s osvojením, dítě se stane právně volným poté, co se o ně rodiče dlouhodobě nezajímají. Dítě se nenachází v jejich péči a rodiče během několika měsíců o dítě neprojeví žádný zájem. Nezajímají se o zdravotní stav, psychický vývoj.

Rozlišujeme dva typy nezájmu:

Žádný zájem: rodiče se o dítě nezajímají od jeho narození. Soud takový nezájem potvrdí, pokud se rodiče okamžitě po narození o dítě vůbec nezajímají, např. matka uteče po porodu dítěte z porodnice, dítě v porodnici zanechá. Po dobu dvou měsíců neprojeví o dítě žádný zájem. Nemá žádnou snahu se s ním kontaktovat.

Kvalifikovaný nezájem: rodiče se o dítě nezajímají déle jak šest měsíců. Dítě je předáno do péče jiné osoby, nebo pověřeného zařízení z důvodu např. zanedbávání výchovy. Pokud šest měsíců od odebrání dítěte se rodiče o dítě nezajímají, nenavštěvují ho, neinformují se o jeho stavu, lze podat k soudu návrh na vyslovení kvalifikovaného nezájmu.

Někdy je sporné, co je a co už není nezájem. Konečné rozhodnutí je vždy na zvážení soudu. Pokud rodiče podepíší souhlas s osvojením, nebo pokud soud vysloví nezájem ze strany rodičů o dítě, je možno dítě předat do osvojení vhodným žadatelům o zprostředkování náhradní rodinné péče.<sup>8</sup>

Domnívám se, že osvojení je nejlepší formou náhradní rodinné péče. Adoptivní rodiče jsou náhradními rodiči v psychologickém i sociálním smyslu. Na osvojitele přecházejí všechna práva a povinnosti. Dítě se stává součástí celé širší rodiny. Je zde společenská vize pro osvojitele i pro děti. Což si myslím, že je zvláště důležité.

## **Pěstounská péče**

Právní vymezení pěstounské péče určuje zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů a zákon č. 50/1973 Sb., o pěstounské péči, ve znění pozdějších předpisů.

Pěstounská péče je zvláštní formou náhradní rodinné výchovy. Je řízena státem. Zajišťuje dostatečné hmotné zabezpečení dítěte. Dítě je svěřeno do péče manželské dvojice nebo jednotlivce. Pěstouni dostávají od státu přiměřenou odměnu za výchovu dítěte. O běžných věcech mají pěstouni právo rozhodovat. O mimořádných záležitostech

---

<sup>8</sup> Gabriel Z., Novák T., Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči, 1.vyd. Praha:Grada Publishing, 2008,s.44

(např. o volbě povolání, cestování dítěte do zahraničí) žádají souhlas rodičů, pokud ovšem rodiče nebyli zbaveni rodičovských práv. Rozhodnutí za rodiče může vydat i soud. Soudně může být taktéž pěstounská péče zrušena. Pěstoun není zákonným zástupcem dítěte. Pokud je dítě svěřeno do pěstounské péče ve věku, kdy je schopno se k pěstounské péči vyjádřit, má na vyjádření právo. Pokud je dítě svěřeno do pěstounské péče neznamená to, že styk s původními rodiči je omezen, zrušen.

Rozlišujeme dva typy pěstounské péče – individuální a skupinová. Individuální péče probíhá v běžné rodině, skupinová ve zvláštních zařízeních nebo v SOS dětských vesničkách.

SOS vesničky mají svého psychologa. Psycholog pracuje jak s pěstounkami, tak s umístěnými dětmi, také se podílí na rozhodování o přijetí dítěte do vesničky. Pěstounky musí před přijetím dítěte, děti absolvovat standardní psychologické vyšetření žadatelů o zprostředkování rodinné péče na příslušném krajském úřadě. Krajský úřad rozhoduje, zda je žadatelka vhodná či nikoliv pro zařazení do evidence žadatelů stát se pěstouny.<sup>9</sup>

Pěstouni pobírají zvláštní dávky státní sociální podpory, tzv. dávky pěstounské péče. Hmotné zabezpečení individuální pěstounské péče je regulováno zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění a doplňků. Ve skupinovém zařízení SOS vesničky je odměna pěstouna upravena v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí a to v §46. Odměna pěstouna se posuzuje jako plat. Další dávky jsou obsaženy v zákoně č. 117/1999 Sb., o státní sociální podpoře.

Klíčovou osobou je matka pěstounka, které soud svěřuje jednotlivé děti do pěstounské péče. V současné době existují dětské vesničky Doubí u Karlových Varů, ve Chvalčově a v Brně – Medlánkách.<sup>10</sup>

### **Dlouhodobý SOS model náhradní rodinné péče o dítě je založen na čtyřech principech:**

#### Matka: každé dítě má pečujícího rodiče

SOS matka-pěstounka vytváří úzký vztah s každým dítětem svěřeným do její péče a poskytuje mu bezpečí, lásku a stabilitu, kterou potřebuje. Jako profesionální pečovatelka o dítě ovlivňuje směr vývoje dítěte a samostatně řídí chod domácnosti. Uznává a respektuje původní rodinu každého dítěte, jeho kulturní kořeny a vyznání.

<sup>9</sup> Gabriel Z., Novák T., Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči, 1.vyd. Praha:Grada Publishing, 2008,s.51

<sup>10</sup> Zákon o rodině č. 94/1963 Sb., §45a

### Bratři a sestry: rodinné vazby se přirozeně rozvíjí

Děvčata a chlapci různého věku žijí společně jako bratři a sestry, pokrevní bratři a sestry jsou vždy umístěni v jedné SOS rodině. Tyto děti spolu se svou SOS matkou-pěstounkou vytvářejí emocionální vazby, které přetrvávají po celý život.

### Dům: každá rodina vytváří vlastní domov

Dům je domovem rodiny se svou vlastní atmosférou, rytmem a běžnou rutinou. Pod jeho střechou děti zažívají opravdový pocit bezpečí a sounáležitosti. Děti vyrůstají a učí se společně, dělí se o zodpovědnost, radost i trápení každodenního života.

### Vesnička: SOS rodina je součástí společnosti

SOS rodiny žijí společně a vytvářejí podpůrné prostředí vesničky, kde si děti mohou bezpečně hrát a navozovat přátelství. Rodiny se podílejí o své zkušenosti a nabízejí si vzájemnou pomoc. Žijí také jako integrovaní a participující členové okolí obce. Prostřednictvím své rodiny, vesničky, obce se každé dítě učí aktivně účasti na životě společnosti.<sup>11</sup>

Pěstounství je druhá forma náhradní rodinné péče. Pro děti je jistě tato forma péče lepší než ústavní péče. V ústavním zařízení je dítě dobře materiálně zajištěno, je zde v bezpečí. Je zde strava, vzdělání, materiální stránka, chybí zde však dostatek podnětů, dítě nepozná, jak funguje běžná rodina, jak funguje role mezi matkou a otcem. Podle mého názoru nevzniknou v ústavní péči nikdy tak pevné emocionální vazby mezi vychovateli a dětmi, jak je tomu v pěstounské péči mezi rodiči pěstouny a dětmi.

## **Poručenská péče**

Poručenskou péči upravuje zákon o rodině v ustanoveních §§ 78-82. Poručenská péče je považována za vyšší typ pěstounské péče. Poručník je zákonným zástupcem dítěte. Nevzniká zde však mezi dítětem a poručníkem ze zákona takový poměr jako mezi rodiči a dětmi. Pokud poručník péči osobně vykonává, má on i dítě nárok na stejné hmotné zabezpečení jako u pěstounské péče. Aby mohlo vzniknout poručenství, musí být dítě právně volné, rodiče musí být zbaveni rodičovské odpovědnosti. Rodiče do poručenské péče nemohou zasahovat, obvykle je zachována anonymita poručníků.

Do poručenské péče se obvykle svěřují děti, které jsou sice právně volné, ale z důvodu vyššího věku nemají šanci na osvojení. Poručník podává soudu zprávy o svěřeném dítěti, o jeho prospívání, většinou jednou za rok. Jakékoliv rozhodnutí poručníka v podstatných

---

<sup>11</sup> [www.sos-vesnicky](http://www.sos-vesnicky), 10.10.2010

záležitostech týkající se dítěte (volba povolání, souhlas s důležitými lékařskými úkony) musí být schváleno soudem.

Poručníka ustanoví soud dítěti v případě, že jeho rodiče zemřeli, byli zbaveni rodičovské odpovědnosti, výkon rodičovské odpovědnosti byl pozastaven, nebo nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu.

Poručník má právo a povinnost dítě vychovávat, zastupovat, spravovat jeho majetek místo jeho rodičů. Jakékoliv rozhodnutí poručníka v podstatné záležitosti vyžaduje schválení soudu.

Pokud to není v rozporu se zájmem dítěte, ustanoví soud za poručníka toho, koho doporučili rodiče. Pokud nebyl nikdo doporučen, ustanoví soud někoho z příbuzných nebo osobu blízkou rodině. Soud může ustanovit poručníkem orgán sociálně právní ochrany dětí. Dokud dítě nemá poručníka, nebo dokud se poručník neujme své funkce, neodkladné úkony v zájmu dítěte činí orgán sociálně právní ochrany dětí.

Poručenství může být zrušeno na návrh poručníka. Soud může poručníka odvolat z funkce v případě, pokud je poručník nezpůsobilý pro výkon této funkce, nebo jestliže porušuje své povinnosti.<sup>12</sup>

## **Pěstounská péče na přechodnou dobu**

Pěstounská péče na přechodnou dobu vznikla novelou zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí. Pěstounská péče na přechodnou dobu je určena pro děti, jejichž rodiče nejsou schopni vykonávat svoji rodičovskou povinnost, o dítě kvalitně pečovat. O umístění dětí do tohoto druhu pěstounské péče rozhoduje soud.

Smyslem pěstounské péče na přechodnou dobu je pomoci dětem a mladým lidem v nouzi, poskytnout rodičům čas na vyřešení osobních problémů či vztahů, diagnostika, terapie a prognóza dalšího vývoje.<sup>13</sup>

„Motto pěstounské péče na přechodnou dobu: situace dětí se řeší a v okamžiku, kdy se jejich situace vyjasní, náhradní rodina jim ve spolupráci s orgány sociálně právní ochrany dětí a odborníky na náhradní rodinnou péči pomůže vrátit se domů nebo eventuálně přejít do trvalé náhradní rodiny.“<sup>14</sup>

Jak už jsem zmínila, o svěřením dítěte do formy náhradní rodinné péče na přechodnou dobu rozhoduje soud. Soud rozhoduje na návrh orgánu sociálně právní ochrany dětí. Soud

<sup>12</sup> [www.fod.cz/stranky/adopce/nrp/por\\_pece.htm](http://www.fod.cz/stranky/adopce/nrp/por_pece.htm) 11.10.2010

<sup>13</sup> Gabriel Z., Novák T., Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči, 1.vyd. Praha:Grada Publishing, 2008,s.54

<sup>14</sup> [www.vzd.cz](http://www.vzd.cz) 11.10.2010

může do pěstounské péče na přechodnou dobu svěřit dítě, které nemůže po určitou z velmi vážných důvodů zůstat ve své vlastní biologické rodině. Rodina průběžně spolupracuje s orgánem sociálně právní ochrany dětí. Soud je povinen každé tři měsíce přezkoumat, zda důvody, pro které je dítě v pěstounské péči na přechodnou dobu, trvají nebo ne. Soud může pěstounskou péči na přechodnou dobu zrušit v případě, že splnila svůj účel, nebo pěstouni sami o zrušení požádají.

### **Charakteristika přechodných pěstounských rodin:**

- dospělí, zralí lidé s dobrými předpoklady a schopnostmi pro péči o děti, výchovu, rodičovství
- mají dostatečné materiální a sociální zázemí, aby se mohli o děti bezpečně starat u sebe doma
- jsou dobře informovaní a vzdělaní pro poskytování pěstounské péče na přechodnou dobu
- vědomě se rozhodli poskytovat právě přechodnou pěstounskou péči, tedy pěstounskou péči na kratší dobu
- rozumějí tomu, proč je pro děti potřebná přechodná pěstounská péče
- chápou důležitost udržování kontaktu mezi dětmi a jejich biologickou rodinou, podporují pozitivní vztahy a setkání
- jsou prověřeni jako bezpeční náhradní rodiče a přiměřeně vzdělaní v oblasti péče o děti v obtížné životní situaci, jsou schopni a ochotni spolupracovat s odborníky
- pěstouni pozitivně a aktivně ve spolupráci s orgány sociálně právní ochrany dětí a odbornými pracovníky pomáhají dítěti s návratem do původní rodiny nebo rodiny náhradní, pokud se tak stane
- kvalitní přechodná pěstounská rodina se může postupně krátkodobě starat o další a další děti
- přechodná pěstounská péče je poskytována individuálně podle potřeb dítěte<sup>15</sup>

Krajské úřady vedou zvláštní evidenci pěstounů na přechodnou dobu. Vhodnost žadatelů je odborně posuzována jako u žadatelů o klasickou pěstounskou péči, musí absolvovat psychologické vyšetření, posouzení zdravotního stavu lékařem a odbornou přípravu

---

<sup>15</sup> [www.vzd.cz](http://www.vzd.cz) 11.10.2010

fyzických osob pro přijetí dítěte do rodiny. Vzhledem k větší náročnosti přijetí dítěte na přechodnou dobu pěstouni musí absolvovat přípravu s větším rozsahem, je doporučováno 70 hodin. Podle mého názoru je příprava pěstouna na přechodnou dobu velmi důležitá. Pěstoun musí být dobře vzdělán a informován, aby dokázal dobře odhadnout situaci dětí, které jsou v obtížné životní situaci. Aby dokázal vhodně komunikovat s biologickou rodinou, dětmi i odbornými pracovníky.

## **Hostitelská péče**

Termín hostitelská péče v zákoně o rodině nenajdeme. Nevyskytuje se ani v zákoně o sociálně právní ochraně dětí.

Termínem hostitelská péče označujeme pobyt dětí mimo ústavní zařízení. Děti mají možnost strávit víkendy, svátky, prázdniny u rodičů, příbuzných, či jiných fyzických osob, které projeví zájem touto formou dítěti pomáhat. Pro dítě, které tráví někdy i několik let v ústavní péči, je hostitelství velmi podnětné. Dítě může touto formou poznat nové zážitky, vidí, jak funguje klasická rodina, vztahy mezi sourozenci, jak vypadá sounáležitost.

Hostitelská péče je dlouhodobá záležitost. Rozhodně by měla probíhat opakovaně. Pro děti je to velmi důležité už kvůli důvěře, zároveň tímto způsobem vznikají dlouhodobé kontakty, které jsou pro děti z dětských domovů důležité. Děti mají konečně někoho, za kým si mohou přijít popovídat, řešit nějaký aktuální problém.<sup>16</sup>

Hostitelská péče je vhodná u dětí, které nemohou být osvojeny, ani zařazeny do pěstounské péče. Hostitelská péče není však vhodná u všech dětí. Pro větší děti je velmi podnětná. Na druhou stranu, pro malé děti může být traumatizující a to z toho důvodu, že se mohou upnout na dospělou osobu. Nedovedou rozumově zpracovat nutnost návratů z hostitelské péče zpět do ústavního zařízení.

Pobyt v hostitelské rodině může trvat při první návštěvě čtrnáct dnů. Na základě písemného souhlasu příslušného úřadu může být pobyt prodloužen na delší dobu. O umístění dětí do hostitelské péče nerozhoduje soud, ale ředitel příslušného ústavního zařízení. Ředitel nemůže však rozhodnout pouze na základě vlastního uvážení. Je povinen toto rozhodnutí konzultovat s orgánem sociálně právní ochrany obce s rozšířenou působností. Bez doporučení sociální pracovnice nelze pobyt mimo ústav umožnit.

---

<sup>16</sup> Gabriel Z., Novák T., Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči, 1.vyd. Praha:Grada Publishing, 2008,s.65



Zákon neurčuje žádné podmínky pro žadatele o hostitelskou péči. Záleží pouze na obecním úřadu obce s rozšířenou působností. Mělo by se jednat o osoby trestně bezúhonné, s vhodnými bytovými podmínkami, bez finančních problémů. Péče o dítě se většinou hradí z vlastních zdrojů. Zákon žádné hmotné zajištění pro hostitelskou péči neurčuje. Úřady obvykle provádějí sociální šetření, požadují výpis z rejstříku trestů, někdy vyžadují psychologické vyšetření žadatelů.<sup>17</sup>

V bakalářské práci bych se ráda zmínila ještě o jedné formě náhradní rodinné péče - moderní pěstounská péče, kterou ve své publikaci s názvem Moderní péče o ohrožené a opuštěné děti zmiňuje magistra Petra Vrtbovská.

Moderní (profesionální) pěstounská péče se snaží o podporu a pomoc ušitou na míru ohroženému dítěti, případně jeho biologické rodině. Pomoc je někdy krátkodobá, jindy se jedná o dlouhodobé přijetí dítěte a pobyt v rodině až do dospělosti.

Moderní pěstounská péče představuje odbornou péči na základě spolupráce mezi sociálním pracovníkem, odborníky, pěstouny. Má řadu výhod, je důležitá zejména pro děti a to hned z několika důvodů. Dítě není vychovááno v ústavu, ale v náhradní rodině. Náhradní rodina musí projít speciálním školením a má dobrou sociální a odbornou podporu. Dítě vyrůstá ve fungující rodině, kde se mu dostává přijetí, lásky a zájmu. Profesionální pěstouni jsou schopni poskytovat péči dětem, které jsou postižené, mají opožděný vývoj, nebo prožily nějaký traumatizující zážitek.<sup>18</sup>

### **Formy moderní pěstounské péče (PP)**

„Moderní pěstounská péče je institut, který slouží dětem a mladým lidem, kteří se nacházejí ve velmi různorodých životních situacích a mají rozličné potřeby.

Pěstouni se mohou specializovat na jeden určitý typ PP, jiní se mohou rozhodnout, že budou přijímat rozmanité spektrum dětí s velmi rozdílnými potřebami. Pro specifické formy PP jsou pěstouni dále vzděláváni.

- Krátkodobá pěstounská péče, včetně PP v krizi (neboli přechodná PP)

Krátkodobá krizová PP je péče poskytovaná dětem, v jejichž rodinách nastaly problémy, např. rodič vážně onemocněl, bylo zjištěno týrání dítěte. Situace dítěte vyžaduje rychlé řešení, které spočívá především v poskytnutí bezpečného místa, kde může dítě zůstat, zatímco sociální pracovník nadále pracuje s původní rodinou dítěte. Po celou dobu, kdy je

---

<sup>17</sup> [www.vzd.cz](http://www.vzd.cz) 11.10.2010

<sup>18</sup> Vrtbovská P., Moderní péče o ohrožené a opuštěné děti, NATAMA, 2005, s.7-9

dítě umístěno v krátkodobé PP, pomáhají pěstouni a sociální pracovník dítěti porozumět všemu, co se děje. Krátkodobá pěstounská péče je časově vymezena od jednoho přenocování dítěte v pěstounské rodině až po dobu umístění dítěte na tři měsíce.

- Dlouhodobá pěstounská péče

Dlouhodobá pěstounská péče je využívána v případech, kdy je zřejmé, že není možné, aby se dítě vrátilo domů a žilo opět ve své původní rodině. Jde o případy, kdy rodina není schopná změnit život takovým způsobem, aby dostatečně ochránila dítě před možným zanedbáváním apod. Nebo se jedná o takové situace, kdy se zhorší duševní nebo fyzická nemoc rodiče (rodičů) natolik, že se už nadále nemohou o své děti zodpovědně starat. Vztah mezi dítětem a rodičem je však i nadále důležitý, a to jak pro dítě, tak i pro rodiče. Mnoho rodičů své děti miluje, ale kvůli různým skutečnostem, které se udály v jejich životech, nejsou prakticky už nikdy schopni o ně řádně pečovat. Dlouhodobá pěstounská péče umožňuje dítěti, aby vyrůstalo v bezpečném a podnětném rodinném prostředí, které mu zároveň umožní, aby zůstalo v kontaktu a v úzkých vztazích se svou původní rodinou.

- Pěstounská péče specializovaná na mladé lidi

Péče o mladé lidi starší dvanácti let může být velmi náročná, protože právě v tomto věku děti a mladí lidé hledají sami sebe a často při tom zkouší, kam až mohou zajít a čeho mohou dosáhnout. Období puberty a dospívání může být obzvláště obtížné pro děti, které mají traumatické zážitky z dřívějšího dětství. Pěstouni specializující se na práci s mladými lidmi v pubertě a dospívání jsou dostatečně připraveni a odborně podporováni, aby zvládli situace, které jsou obtížné pro ně samotné i pro děti. Pomoc mladým lidem při přípravě na vlastní dospělý život přináší ale také radost. Pěstoun může být u toho a vidět, jak si mladý člověk buduje důvěru a jistotu v sebe samého a plánuje vlastní budoucnost.

- Pěstounská péče specializovaná na děti s různými obtížemi

Pěstounskou péčí často potřebují děti s nejrůznějšími druhy postižení a jejich kombinacemi. Pěstouni se mohou specializovat na práci s dětmi s fyzickým nebo smyslovým postižením nebo s poruchami učení. Některé děti mohou mít trvalé následky způsobené tím, že jejich matka v průběhu těhotenství užívala drogy nebo alkohol. Jiné děti mohou trpět nevyлéčitelnými nemocemi nebo mohou být HIV pozitivní. PP o takové děti pak ve většině případů vyžaduje velmi úzkou spolupráci se specialisty v různých oborech medicíny a dalších odborných oblastech.

- Respitní (úlevná) pěstounská péče

Všechny profesionální pěstounské rodiny mají možnost využít tzv. podpůrné PP. Tato péče znamená, že existují vyškolení pěstouni, kteří jsou přiřazeni k určitým rodinám, jimž pomáhají, když si pěstouni potřebují oddechnout. Službu podpůrných pěstounů může rodina využít v rozsahu celkem 7 dnů v roce. Tento způsob péče dává možnost pěstounům, aby si odpočinuli, a pro děti je zdrojem zase jiných zážitků a navázání dalších vztahů. Podpůrní pěstouni pracují s jednou nebo i více rodinami. Záleží, kolik času chtějí pěstounství věnovat. Podpůrná pěstounská péče může také zahrnovat pravidelné služby v rodinách dlouhodobé PP.

- Pěstounská péče specializovaná na práci se sourozeneckými skupinami

Pro děti je nesmírně důležité, aby mohly zůstat pohromadě se svými sourozenci. Někdy je sourozenecká skupina dětí, které potřebují pěstounskou péči velká, proto existují pěstouni, kteří se specializují právě na péči o sourozenecké skupiny. Zároveň všichni pěstouni musí být připraveni na přijetí sourozenců.

- Pěstounská péče specializovaná na práci s nezletilými matkami

Některé nezletilé maminky potřebují pěstouny, kteří jim pomohou s péčí o miminko a podpoří je v tomto jejich náročném životním období. Od pěstounů, kteří s těmito maminkami pracují, se očekává, že je budou učit a povzbuzovat a zároveň budou plně respektovat jejich mateřskou roli a zodpovědnost a nebudou ji za ně přebírat.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> Vrtbovská P., Moderní péče o ohrožené a opuštěné děti, NATAMA, 2005, s.45-46

### 1.3. Zprostředkování náhradní rodinné péče

Mladí lidé, kteří vstupují do manželství, předpokládají, že jednou založí rodinu a budou mít děti. Touha po dítěti je přirozená. Některým párům se však touha mít vlastní děti nikdy nenaplní. Jsou páry, které děti mít nemohou, jsou neplodní. Touha mít děti vede neplodné páry k adopci, pěstounské péči, poručenské péči, hostitelské péči.

„Podstatnou úlohu v celém procesu hrají potencionální náhradní matky a jejich potřeba naplnění nejen biologického, ale i psychologického mateřství. Jsou to právě ony, kdo zpravidla přijdou s ideou osvojení dítěte, a muž je jen ten, kdo s tím souhlasí.“<sup>20</sup>

Podle mého názoru je velmi důležité, aby před tím, než se rodiče rozhodnou o přijetí dítěte do náhradní rodinné péče si ujasnili své názory a postoje. Měli by být vyrovnáni s tím, že nemohou mít vlastní děti. Měli by být připraveni na zvládání rodičovské role. Je určitě dobré, aby si vše dobře promysleli ještě před podáním žádosti. Rozhodnutí k adopci je prvním krokem, který vede k získání dítěte do vlastní péče. Odborníci uvádějí, že od chvíle, kdy se uskuteční další krok (podání žádosti), uplyne až jeden rok.

Zákon o sociálně právní ochraně dětí vymezuje přesně pravidla pro zprostředkování náhradní rodinné péče. Podstata zprostředkování spočívá ve vyhledávání dětí vhodných k osvojení a pro pěstounskou péči a v nalezení vhodných osvojitelů nebo pěstounů pro tyto děti. Podmínkou pro zprostředkování je podání žádosti fyzické osoby, která má zájem přijmout dítě do osvojení či do pěstounské péče. Žádost se podává u obecního úřadu obce s rozšířenou působností podle místa trvalého pobytu. Žádost o zprostředkování může podat občan ČR, který má na území ČR trvalý pobyt. Cizinec, který má na území ČR povolen trvalý pobyt nebo je hlášen k pobytu na území ČR 365 dní. Zprostředkování zajišťují krajské úřady a ministerstva.

Před podáním žádosti by se partneři měli zamyslet nad následujícími otázkami:

- důvody k přijetí dítěte by měly vycházet z jasné osobní motivace (vnitřního přesvědčení)
- zaměstnání by mělo být stálé a mělo by umožňovat finančně zajistit děti a rodinu
- pracovní vytíženost by měla být taková, aby měli dostatek času na výchovu dítěte
- bytová situace by měla zajistit potřeby dítěte

---

<sup>20</sup> Škoviera A., Dilemata náhradní výchovy, 1.vyd. Praha: Portál, 2007, s.54

- trestní rejstřík by měl být čistý
- měli by se cítit duševně a fyzicky schopni vychovávat dítě
- měli by být schopni vžít se do cítění a světa dítěte, být přizpůsobiví, tolerantní, laskaví a otevření
- měli by být natolik otevření, aby zaručili výchovu bez duševního a fyzického strádání

Pokud mají partneři zájem o mezinárodní osvojení, osvojit dítě z ciziny, měli by zvážit následující otázky:

- děti vhodné k osvojení z ciziny budou převážně děti jiného etnika
- u dětí se mohou objevit zdravotní komplikace související např. s odlišností země, původu, se změnou podnebí
- zprostředkování mezinárodního osvojení je bezplatné, žadatelé si však hradí náklady spojené s překlady sociálních, zdravotních, psychologických zpráv
- po osvojení dítěte se zemi původu prostřednictvím Úřadu pro mezinárodně právní ochranu dětí zasílají zprávy, jak dítě v nové rodině prospívá. Každá země si určí, kolik zpráv a jakou dobu bude chtít být informována o dítěti.<sup>21</sup>

Pokud partneři po zodpovězení otázek dojdou k názoru, že mají dost fyzických a duševních sil k výchově dítěte, jsou tolerantní, schopni se o dítě postarat materiálně i duševně. Mají stabilní manželství, budou se moci naplno dítěti věnovat. Dítě nebude pro ně překážkou, dovedou si představit, co výchova dítěte obnáší. Obrátí se pak na obecní úřad obce s rozšířenou působností v místě svého trvalého bydliště, na pracoviště sociálně právní ochrany dětí oboru sociálních věcí. Zde se jim bude věnovat sociální pracovnice, která má náhradní rodinnou péči na starosti.

Na obecním úřadě je k dispozici formulář žádosti o zprostředkování osvojení či pěstounské péče, k žádosti je nutno doložit zákonem požadované doklady a po jejich shromáždění sociální pracovnice založí spis žadatele.

---

<sup>21</sup> [http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?parfid\\_v|=371&parf\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?parfid_v|=371&parf[lang]=CS), 12.11.2010

Spisová dokumentace musí obsahovat:

- žádost, v níž jsou obsaženy žadatelovy osobní údaje, jimiž jsou jméno, příjmení, datum narození, místo trvalého pobytu
- doklad o státním občanství nebo povolení k trvalému pobytu nebo o hlášení k pobytu na území České republiky po dobu nejméně 365 dnů
- opis evidence z Rejstříku trestu (o ten požádá sociální pracovníce)
- zprávu o zdravotním stavu, kterou žadatel získá od svého praktického lékaře
- údaje o ekonomických poměrech (potvrzení zaměstnavatele o příjmu)
- údaje o sociálních poměrech (sociální pracovníce obecního úřadu obce s rozšířenou působností provede v domácnosti žadatelů šetření, povede s žadateli pohovor o jejich záměru stát se náhradním rodičem, o představách náhradního rodičovství a dítěti, které by chtěli do rodiny přijmout)

Obecní úřad obce s rozšířenou působností následně postoupí kopii kompletní spisové dokumentace žadatelů krajskému úřadu. Krajský úřad vede evidenci dětí a evidenci žadatelů, posuzuje vhodnost žadatelů a rozhoduje o zařazení žadatelů o osvojení nebo o svěřením dítěte do péče do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny.

Poté, co krajský úřad obdrží spisovou dokumentaci žadatelů, zahájí tzv. odborné posuzování žadatelů. Krajský úřad posuzuje charakteristiku osobnosti, psychický stav, předpoklady vychovávat dítě, motivaci, která k žádosti vedla. Žadatelé musí podstoupit psychologické vyšetření. Budoucí osvojitelé musí absolvovat kurz, kde se dozví důležité informace z oblasti náhradní rodinné péče, tento kurz nemusí absolvovat žadatelé, kteří již děti mají, nebo už tento kurz někdy podstoupili. Pokud žadatel vychovává vlastní děti, zjišťuje se jejich názor, pokud je to ovšem vzhledem k věku možné. Zkoumá se trestní bezúhonnost žadatele, manžela, druha, dítěte, nebo jiné osoby tvořící s žadatelem společnou domácnost.

Pokud žadatelé vyhoví kritériím, krajský úřad rozhodne o zařazení do evidence žadatelů. Obecní úřad vede evidenci nejen o žadateli, ale vede i evidenci dětí, které jsou vhodné k osvojení, či svěřením do pěstounské péče.

Spisová dokumentace o dítěti vhodném k osvojení nebo svěřením do pěstounské péče musí obsahovat:

- osobní údaje
- doklad o státním občanství či povolením k trvalému pobytu nebo o hlášení k pobytu na území ČR po dobu nejméně 90 dnů
- údaje o sociálních poměrech dítěte, jeho rodičů, sourozenců, popřípadě prarodičů
- doklad, že dítě splňuje podmínky pro osvojení podle zvláštního právního předpisu
- rozhodnutí příslušných orgánů o výchově dítěte, bylo-li vydáno
- zprávu o zdravotním stavu a vývoji dítěte

Obecní úřad obce s rozšířenou působností shromáždí všechny potřebné doklady, následně postoupí kopii spisu dítěte krajskému úřadu.

Po zařazením žadatelů a dětí do evidence krajského úřadu krajský úřad zahájí vlastní zprostředkování. Je důležité upozornit, že se vždy hledají vhodné rodiče pro děti, nikdy naopak. Rozhodující zájem je blaho dítěte.

V případě, že krajský úřad najde pro konkrétní dítě osoby, které jsou vhodné stát se osvojiteli, pěstouny, zašle žadatelům tzv. oznámením o vhodnosti stát se osvojitelem či pěstounem. Stejným oznámením obdrží i zařízení, ve kterém se dítě nachází. Následuje seznámením žadatelů s dítětem. Pokud se vše vyvíjí příznivě, může se přistoupit k dalšímu kroku, a to předáním dítěte do rodiny. Aby si žadatelé mohli dítě vyzvednout z ústavu, musí nejdříve podat u svého obecního úřadu obce s rozšířenou působností žádost o svěřením dítěte do péče budoucích osvojitelů či pěstounské péče. Na základě této žádosti obecní úřad vydá rozhodnutí o předadopčím péči či pěstounské péči. Po vydání rozhodnutí o předadopčím péči si rodiče mohou převzít dítě do své péče. Definitivně však rozhoduje o svěřením dítěte do péče soud.<sup>22</sup>

Soudním rozhodnutím o svěřením dítěte do osvojení nebo pěstounské péče celý proces zprostředkování končí. Pro rodiče to však tímto krokem teprve začíná. Prof. Matějček sestavil desatero o tom, jak náhradní rodinnou péči zajistit. V tomto desateru jsou poznatky a zkušenosti, které by měly náhradním rodičům pomoci v porozumění sobě a svému postavením.

---

<sup>22</sup> [http://www.kr-moravskoslezsky.cz/publikace/nahr\\_pece.pdf](http://www.kr-moravskoslezsky.cz/publikace/nahr_pece.pdf), 12.11.2010

## **Matějčickovo desatero**

### **1. Nebojme se přijmout své náhradní rodičovství.**

Rodiče by si měli uvědomit, že slovo náhradní neznamena něco podřadného, naopak znamená pomoc dítěti. Pokud jednou dítě rodiče přijali, přijali je takové jaké je, bez předsudků a bez podmínek. Psychologické rodičovství je povýšeno nad biologickým.

### **2. Nebojme se o lásku dítěte.**

V několika výzkumech bylo prokázáno, že dítě považuje za matku a otce ty, kdo se k němu tak chovají a ne ty, co je zplodili. Vzájemný vztah mezi rodiči a dětmi se vytváří vzájemným soužitím.

### **3. Nebojme se práce na sobě samých.**

Pokrevní rodiče najdou ke svému dítěti snazší cestu, porozumí snadněji jeho individualitě a jedinečnosti. Adoptivní rodiče se k tomuto porozumění musejí sami dopracovat. Mají v sobě tolik citu, který získali dlouhodobou touhou po dítěti, tento cit musí umět dobře regulovat. Musí na sobě více pracovat, více myslet, za to je jim odměnou větší prožitek ze svého rodičovství.

### **4. Zatajená pravda je v lidských vztazích nebezpečná. Nový svazek nemůže pojistit sebelepší zákon, nýbrž pravda!**

Zákon o rodině poskytuje adoptivnímu svazku vnější ochranu. Vnitřní ochranu mohou však zajistit pouze rodiče sami. Je důležité, aby rodiče přijali identitu náhradních rodičů a snažili se vysvětlit dětem, aby děti přijaly identitu adoptovaného dítěte.

### **5. Dítě má o sobě vědět víc než ostatní.**

Dítě by nemělo být zaskočeno informacemi, kterým nerozumí. Tyto informace by mohly poznamenat vztah k rodičům. Dítě si má být jisto, že ho rodiče mají rádi, že je nedají, že jim na něm záleží. Dítě by mělo vědět, že adopce nebo pěstounská péče je něco, za co se nemusí nikdo stydět.

### **6. Nestačí sdělit, je třeba sdílet! Nečekat až se dítě bude ptát, ale začít při vhodné příležitosti sami!**

Dítěti je třeba vysvětlit, že když bylo malé, přivezli si ho z dětského domova, ale že to není nic špatného, že ho mají rádi. Je důležité, aby dítě mělo informace o jeho pravém původu a aby tyto informace získalo od rodičů a ne od cizích lidí. Dítě má vybudovanou určitou identitu, pokud je dosavadní identita narušena, dítěti to přináší otřes, vnitřní zmatek,



nejistotu. Dítě by o svém postavení mělo vědět dřív, než nastoupí do základní školy. Je dobré když se to dovídá postupně s dalšími podrobnostmi už v předškolním věku. V tomto věku dokáže takové informace dobře přijmout, bere to jako zajímavost života.

### **7. Dítě není z nás, ale naše.**

Musíme počítat, že některé povahové rysy, intelektová úroveň, výkonnost jednotlivých mentálních funkcí je do určité míry dědictví po biologických rodičích. S dědictvím po předcích bychom měli dále výchovně hospodařit, využívat ho, nesnažit se je vymazat, potlačit. Měli bychom se snažit dítěti porozumět.

### **8. S horším počítejme, lepším se dejte překvapit.**

Tato poučka platí vždy, když s dítětem prožíváme něco neznámého ať už s dítětem vlastním, či osvojeným. Přepjaté očekávání, nadnesené ideály jsou nebezpečné. Stejně jako nebezpečná zaslíbení, jež by naše přání mělo splnit. Mohlo by následovat velké zklamání nad výchovným nezdarem, u dítěte by tato nesplněná přání mohla vést k poruchám chování.

### **9. O vlastních rodičích dítěte jen to dobré!**

S existencí vlastních rodičů se musí vyrovnat jak osvojitelé, tak nevlastní matky a otcové po rozvodu nebo úmrtí těch vlastních. Nesnažíme se v dítěti vzbuzovat pocit vděčnosti, že jsme je ochránili před strádáním, ať už ve vlastní rodině, či v ústavu. O vlastních rodičích mluvíme vždy dobře. Fakt, že dítě opustili, vykládáme spíše jako nemoc, duševní poruchu, nevyspělost vychovávat dítě. Pokud dítě chce své biologické rodiče vidět, neměli bychom mu v návštěvě bránit. Tam, kde byla vybudovaná dobrá identita dítěte, a kde osvojitelé neudělali chybu, o biologických rodičích mluvili vždy dobře, takovéto setkání zpravidla neutrpí žádný otřes, naopak vztahy posílí.

### **10. Otevřené rodinné společenství!**

Rodiny, které přijímají dítě do náhradní rodinné péče, mají často tendenci izolovat se od okolí. Jako by tyto rodiny očekávaly útok zvenčí. Staví vysoké hradby, taková tendence však neprospívá nikomu. Je důležité, aby byli do situace zasvěceni i prarodiče, příbuzní a známí, a aby s rodiči byli za jedno v postojích k dítěti, aby spolupracovali a pomáhali si.<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> Matějček Z. A kol., Náhradní rodinná péče, 1.vyd. Praha:Portál, 1999, s. 93- 98

## 2. Poruchy chování

### 2.1. Charakteristika poruch chování

„V současné mezinárodní klasifikaci nemocí jsou poruchy chování u dětí definovány jako opakující se trvalé (v trvání nejméně šest měsíců) vzorce asociálního, agresivního a vzdorovitého chování, které porušuje sociální normy a očekávání přiměřené věku dítěte (např. krádeže, rvačky a krutost vůči lidem a zvířatům, opakované lži, záškoláctví, útěky z domova). Poruchy chování jsou v Mkm-10 děleny na socializované, kdy dítě má přiměřené vazby v rodině i mimo ni, a na nesocializované, kdy v podstatě jakékoliv hlubší vztahy a zejména vztahy k vrstevníkům chybí.“<sup>24</sup>

Pod pojmem poruchy chování se tedy rozumí negativní odchylky v chování osob od normy, kterou je to, co jako běžné hodnotí společnost, očekávají ostatní osoby nebo skupiny. Chování jedince musíme hodnotit vždy podle sociálního kontextu. Základními projevy poruch chování jsou agrese, vandalismus, krádeže, lhaní, porušování pravidel.

#### Charakteristika poruch chování podle Alana Treina

Trein člení poruchy chování na tři základní skupiny:

##### **1. Poruchy související s hyperaktivitou a neschopností se soustředit, s asociálním chováním a užíváním návykových látek**

Do této skupiny řadíme děti, které ve škole nejvíce vyrušují. Na první pohled jsou děti zdravé bez žádných zjevných potíží. V mladším věku jsou velmi protivné a vzdorovité. Jejich chování vyčerpává všechny ty, co jsou s nimi ve styku, rodiče, prarodiče, učitele. Často na ně hledíme jako na děti, které když chtějí, dovedou se chovat velmi dobře. Do této skupiny patří jak děti tiché, zasněné, uzavřené, tak děti aktivní, jejichž energie nás dohání k šílenství.

##### **a) potíže spojené s neschopností vydržet v klidu a soustředit se na daný úkol**

ADHD – porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou

---

<sup>24</sup> Říčan P., Krejčířová D. a kol., Dětská klinická psychologie, 3.vyd. Praha: Grada Publishing, 2006,s.178

## **b) asociální chování a neposlušnost**

porucha chování

porucha opozičního vzdoru

## **c) problémy související s alkoholem, tabákem, čicháním rozpouštědel a užíváním drog**

porucha vyvolaná účinkem návykových látek

## **2. Poruchy související se sociálními vztahy, komunikací, učením a koordinací**

Do této skupiny řadíme děti, k nimž je velmi problematické najít cestu. Děti, které jsou uzamčeny ve svém vlastním světě, dávají přednost věcem před lidmi. Nemají žádnou touhu komunikovat s ostatními, nemají potřebu navozovat vztahy s jinými lidmi. Jsou velmi závislé na svém řádu a rutině. Do této skupiny řadíme také děti, které se obtížně vyjadřují, pro některé je těžké rozpoznat, co se jim říká. Nejsou schopné přijímat informace od druhých, vyjádřit vlastní myšlenky. Řadíme sem děti s poruchou učení.

### **a) problémy ve společenských vztazích v komunikaci, neobvyklé chování či záliby**

dětský autismus

aspergerův syndrom

poruchy řeči a jazyka

smíšená expresivně-receptivní porucha řeči

elektivní mutismus

### **b) problémy s učením a koordinací**

dyslexie (specifická porucha čtení)

dyspraxie (specifická porucha koordinací)

## **3. Poruchy vyvolané úzkostí a stresem, deprese, schizofrenie**

U dětí, které se zařazují do této skupiny, je jejich dráždivé a náročné chování primárně způsobené úzkostí. Tyto děti jsou extrémně stydlivé a plaché. Mohou se přimknout k matce, pokud matka např. odejde z místnosti, jsou plné úzkosti. Mohou mít noční můry, bát se hlasitých zvuků. Starší děti potřebují často ujištění, že jsou stejně dobří jako jejich spolužáci. V dospívání mají starost o to, jak vypadají, daleko větší než ostatní. Úzkost se může projevit např. tím, že se budou přejídat, nebo naopak budou odmítat potravu, můžou mít strach z chození do školy, účastnit se společenských událostí. Do této skupiny patří děti, které mají trhavé pohyby, tiky, vydávají nesmyslná slova, věty, nebo zvuky. Děti, které trpí depresí, nebo schizofrenií.

### **a) problémy vyvolané úzkostí a stresem**

generalizovaná úzkostná porucha  
separační úzkostná porucha  
specifická (izolovaná) fobie  
sociální fobie  
posttraumatická stresová porucha  
obsedantně kompulzivní porucha

### **b) psychické poruchy s tělesnými projevy**

tikové poruchy  
poruchy příjmu potravy  
sebepoškozování  
enuréza (pomočování)  
enkopréza (mimovolná defekace)  
poruchy spánku

### **c) poruchy chování**

depresivní porucha  
dystrimická porucha  
bipolární afektivní porucha  
schizofrenie<sup>25</sup>

## **Charakteristika poruch chování podle Bowera**

Je založena na 5 charakteristikách typických pro chování jedince. O poruše chování lze uvažovat, pokud jedinec vykazuje ve svém okolí jednu nebo více z těchto charakteristik po určitou dobu.

### **5 charakteristik poruch chování**

1. Neschopnost učit se - pokud ji nemůžeme vysvětlit intelektovými, smyslovými nebo zdravotními problémy.
2. Neschopnost navazovat uspokojivé sociální vztahy s vrstevníky a s učiteli.
3. Nepřiměřené chování a emotivní reakce v běžných podmínkách.

---

<sup>25</sup> Train A., Nejčastější poruchy chování, 1.vyd. Praha:Portál, 2001,s.57-117

4. Celkový výrazný pocit neštěstí nebo deprese.
5. Tendence vyvolávat somatické symptomy jako bolest, strach, a to ve spojení se školními problémy.

### **5 stupňů poruch chování**

1. Chování jedince reaguje na problémy denního života, vývoje a získávání životních zkušeností. Nad tento rámec se nevymyká.
2. Chování, jímž jedinec reaguje na krizové životní situace jako např. rozvod rodičů, smrt v blízkém okolí, narození sourozence, těžká nemoc v rodině.
3. Chování, kterým se jedinec vymyká očekávání. Je způsobené nedostatečnou schopností přizpůsobovat se podmínkám. Ve škole je však schopný ovládat se, přizpůsobit se.
4. Zafixované a opakované nevhodné chování, které se dá při dobré školní docházce upravit a jedinci se ještě dá pomoci navázat pozitivní sociální vztah.
5. Zafixované a opakované nevhodné chování s tak výraznými symptomy, že se jedinec nedá ovlivňovat a vzdělávat v běžném prostředí školy, ale pouze v internátní škole nebo doma.<sup>26</sup>

## **2.2. Příčiny poruch chování**

Poruchy chování se mohou projevovat jak v biologické rodině, tak v náhradní rodinné péči. Podle mého názoru však v náhradní rodinné péči je jejich projev častější. Tyto děti jsou nechtěné, před tím, než jsou zařazeny do ústavní péče, žijí většinou v dysfunkční rodině, jsou citově deprivované, zneužívané, týrané fyzicky, či psychicky vystavené agresí, celkově zanedbané, často žijí v sociálně nevyhovujícím prostředí, to vše se projeví na psychickém vývoji dítěte.

Jedna z nejdůležitějších příčin poruch chování je vliv sociálního prostředí. Na poruchy chování má největší vliv rodina a její seskupení, vztahy v rodině. Jde především o nevhodné chování ze strany rodičů, alkoholismus, kriminalita, týrání, zneužívání, zanedbávání, duševní choroby. Poruchy chování mohou být také zapříčiněny např. nízkou životní úrovní rodiny, nebo naopak vysokým standardem (rodiny podnikatelů). Důležitá je i forma komunikace

---

<sup>26</sup> Vojtová V., Kapitoly z etopedie I, Přístupy k poruchám emocí a chování, 2.vyd. Brno, 2008, s. 83-84

v rodině, pokud mezi sebou rodiče mluví hrubě, agresivně, nejsou schopni spolu hovořit o problémech, odrazí se to na chování dětí. Dítě přijímá chování od rodičů.

Jako další příčinu poruch chování bych zde ráda zmínila výchovné styly v rodině. Způsob, jak dítě rodiče vychovávají, má na ně zásadní vliv. Pokud jsou rodiče přísní, výchovné zásady uplatňují příliš, nepřipouští diskuzi, dítě má nižší sebevědomí, je uzavřené. Naopak pokud jsou rodiče příliš shovívaví, vše dítěti dovolí, dítě si dělá, co chce, nevytvoří si mechanismus ovládnutí svých pohnutek a může se z něj stát agresivní člověk. Rodiče, kteří se nezajímají o to, co dítě dělá, vůbec se nepletou do jeho věcí, nedohlíží na to, zda mají hotové věci do školy. I tyto děti mohou být agresivní, trpět nedostatkem sebekontroly, sebevědomí.

Je prokázáno, že v rodinách, kde se vyskytuje agresivní, delikventní chování u dětí, rodiče na dítě dostatečně nejsou schopni dohlédnout, nedovedou si jasně a přesně stanovit pravidla, projevit nesouhlas s nevhodným chováním dětí, s krádeží dětí, v krizových situacích jednájí většinou silně emotivně.<sup>27</sup>

Poruchy chování mohou být způsobeny i týráním, zanedbáváním nebo zneužíváním dětí. Obětí týrání se mohou děti stát v kterémkoliv věku. Některé děti mohou být týrány už v prenatálním věku, matka dělá záměrně věci, které mohou poškodit plod, např. užívá návykové látky.

**Tělesné týrán**í – tělesné ublížení dítěti, tělesné tresty, bití rukou, řemenem, holí, úmyslné popálení, kopání, bušení, topení dítěte. Dítě může být ohroženo však i pasivitou rodičů, úmyslné neposkytnutí ochrany a péče, nedostatečná výživa. Pokud je tělesné týrání dlouhodobé, opakované, může to závažně ohrozit psychický vývoj dítěte. Dítě může být úzkostné, agresivní, obvykle vede ke stejnému chování v pozdějším věku na vlastních dětech, k agresivnímu chování obecně.

**Psychické týrán**í – ublížení dítěti bez fyzického násilí, mnohdy je však horší než tělesné týrání. Můžeme rozlišit několik forem psychického týrání např. pohrdání, nadávání, ponižování, zdůrazňování neschopnosti, hrozby tělesného ublížení, nebo zabití, různé druhy izolace, zavírání do tmavých místností, bránění styku s vrstevníky. Důsledky psychického týrání jsou stejné jako u týrání tělesného, opakované tělesné týrání může závažně vést k narušení psychického vývoje jedince. Obvykle vede k opakovanému chování v pozdějším věku na vlastních dětech. Může se projevit deprese, úzkost.

---

<sup>27</sup> Train A., Nejčastější poruchy chování, 1.vyd. Praha:Portál, 2001,s.48-49

**Sexuální zneužívání** – jakýkoliv druh sexuálního dotýkání, které je špatné, nepříjemné, vynucené. Může probíhat dotykovou formou, pohlavní styk, orální, anální sex, nebo bezdotykovou, přihlížení sexuálním aktivitám, pornografickým záznamům.

**Manipulace dítětem po rozvodu** – dítě je proti druhému rodiči popouzeno. Jeden z rodičů před dítětem druhého rodiče ponižuje. Může zde vzniknout syndrom zavrženého rodiče.

**Přenášení rodičovské povinnosti na dítě** – dítě je nuceno pečovat o sourozence, ačkoliv tomu neodpovídá jeho věk.

**Zanedbávání** – špatné zacházení s dětmi, nezáměr rodičů, nedostatek přiměřené výživy, oblečení, nezbytné přístřeší, nedostatečné zajištění řádné školní docházky i přiměřeného dohledu nad přípravou domácích úkolů, nedostatečný dozor nad tím, kde dítě tráví volný čas. Zanedbávání působí na psychický vývoj dítěte, nedostatek dohledu, nezáměr o vzdělání, podvýživa, nevhodná skladba výživy, špatná hygiena.

Všechny tyto traumatické zážitky, které jsem zde uvedla, týrání, zneužívání, zanedbávání působí na psychický vývoj dítěte. Vedou k rozvoji posttraumatické stresové poruchy, která může dlouhodobě ovlivnit život oběti. U dívek se to projevuje např. depresemi, poruchami příjmu potravy, sebepoškozováním. Chlapci jsou agresivní, projevují se u nich častěji poruchy chování, zhoršuje se školní prospěch.<sup>28</sup>

## 2.3. Formy poruch chování

Poruchy chování se rozdělují na dvě skupiny:

**Neagresivní** – dochází k porušování sociálních norem, nejsou však spojeny s agresivitou.

**Agresivní** – dochází k násilnému porušování a omezování ostatních. Lze je považovat za závažnější než poruchy neagresivní.

### Neagresivní poruchy chování

**Lži** – u lži je potřeba vždy hodnotit věk dítěte, výběr osob, kterým dítě lže. Významná je i formulace a jak často dítě lže. Ve kterých situacích ke lži dochází. Důležitý je i účel, který dítě ke lhaní vedl. Rozlišujeme tři druhy lží: **konfabulaci**, čili smyšlenku, nejde

---

<sup>28</sup> Langmaier J., Krejčířová D., Vývojová psychologie, 4. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006, s.282-293

o poruchu chování v pravém slova smyslu, chybí zde úmysl zkreslení reality a cílenost. Vyskytuje se u dětí předškolního věku. Lež vniká záměnou vzpomínek nebo fantazijních představ, **lež bájivá** – nejde o poruchu chování, za kterou by mělo být dítě trestáno, protože zde chybí vědomí nepravdy. Může se vyskytovat i u starších dětí. Bájivá lež se projevuje vymyšlením nepravdivých příběhů. Jedinec v nich zpravidla hraje hlavní roli, vypráví příběhy, jako by je sám prožil. Obsah příběhů bývá většinou fantastický,

**pravá lež** – je charakterizována vědomím nepravdivosti. Vyskytuje se spíše ve školním věku. Dítě dobře ví, že nemluví pravdu. Při posuzování lži je důležitá frekvence lži, jak často lže, kdy lže. Lež může být obrannou reakcí v zátěžové situaci, např. pokud dítě ví, že udělalo něco, co mělo zakázané, zalže, aby nedostalo trest, protože vzniklou situaci neumí jinak vyřešit.

**Záškoláctví** - u dětí školního věku je považováno za nejčastější poruchu chování. Je charakteristické vyhýbáním se docházce do školy, nebo opuštěním školy během vyučování. Projevuje se spíše u starších dětí. Často spojováno se strachem z negativního hodnocení. Příčiny je možné hledat ve škole, ale i v rodině, v samotném jedinci, např. jedinec selhává v zátěžové situaci, která je pro ostatní děti zcela běžná, bezproblémová.

Na začátku záškoláctví je vždy impulzivní jednání, jde o signál nevyřešitelného problému. Záškoláctví může být realizováno individuálně nebo ve skupině, vlivem party. Často bývá výrazem neochoty či neschopnosti akceptovat povinnost. Záškoláctví souvisí i s přístupem pedagoga k dítěti. S jeho přístupem při řešení situace. Důležitým faktorem při nápravě je spolupráce rodiny a školy.

**Útěky** - závažná varianta únikového jednání z rodinného prostředí. Motivem je často touha po dobrodružství, snaha uniknout výchovným zásahům. Existují různé druhy útěků. Mají různé projevy, ale i různou motivaci. Rozlišujeme tyto druhy útěků: **reaktivní**, **impulsivní útěky**, zkratkovitá reakce na nepříjemnou situaci doma nebo ve škole, kterou dítě nezvládlo. Smyslem může být i pomsta dospělým. Takto motivovaný útek se většinou po vyřešení problému neopakuje, **plánované a připravované útěky**, obvykle vyplývají z chronických problémů a mají přesný cíl, tj. osobu, ke které dítě uteče a u níž hledá ochranu, je zde nechuť k návratu domů, **opakované útěky**, stereotypní reakce na chronický konflikt. Bývá projevem závažnější odchylky buď ze strany dítěte, nebo rodiny. Opakované útěky se vyskytují v rodinách s nedostatečným citovým vztahem rodičů a dětí,



v rozvrácených rodinách, **chorobné útěky**, jsou výrazem nějakého onemocnění, dítě utíká bez důvodu, aniž by dopředu něco plánovalo.

**Toulání** – dlouhotrvající opuštění domova, navozuje na útěky a záškoláctví. Sklon k toulání mají většinou děti psychopatické, citově chladné. Dítě se toulá samo nebo v partě, jejich činnost bývá často spojena s dalšími odchylkami krádeže, drogy, prostituce.

**Krádeže** – krádež je záměrná činnost. Dítě je schopné rozlišit pojem vlastnictví a akceptovat formu chování, které vymezuje odlišný vztah k vlastním a cizím věcem. Krádeže jsou různé, jejich závažnost vyplývá z několika kritérií: **místo krádeže**, některé děti kradou pouze doma, ve škole, mnohdy rozhoduje snadnost provedení, **způsob krádeže**, neplánované krádeže bývají často výsledkem nezvládnuté potřeby přivlastnit si nějakou věc, vyskytuje se hlavně u mladších dětí. Závažnější jsou plánované a předem promyšlené krádeže, které jsou častější u dětí staršího školního věku. Mohou být prováděny samostatně nebo v partě, **cíl krádeže**, důležitý je cíl krádeže a motivace, která k takovému chování vede. Dítě kradе pro druhé, chce se prosadit, nemá osvojeny potřebné sociální dovednosti, Dítě kradе pro sebe, chce získat něco, čeho nelze dosáhnout jiným sociálně přijatelným způsobem. Rodina selhává zásadním způsobem, deprivované dítě má tendenci shromažďovat jídlo a věci. Dítě kradе, když je na útěku většinou jídlo a pití. Dítě kradе pro partu, snaha udržet si svou pozici, souvisí s normami party, kdy krádež může být žádoucí, povinná aktivita. Dochází k fixaci maladaptivního chování jako normy.

**Drogová problematika** – tělesná, duševní závislost na určité látce, která ovlivňuje fyziologické, duševní projevy. Užívání návykových látek vede k destrukci osobnosti, k trestné činnosti. Hierarchie hodnot je postupně ovládána pouze motivem získat drogu. Motivací k užívání drog je většinou nuda, pocit prázdnoty, nepochopení, zvědavost, nedostatek aktivní činnosti.

## **Agresivní poruchy chování**

Porušování sociálních norem, často spojené s omezováním práv ostatních. Neschopnost empatie, vcítění se do pocitů někoho jiného, emoční plochosť, lhostejnost. Je tu dominance vlastních potřeb a osobního uspokojení. Nedostavuje se pocit viny. Agresivní chování můžeme popsat jako prostředek k prosazení se, potřeba agresivně jednat kvůli určitému cíli – vandalismus, týrání. Agresivní jednání se vyskytuje u mladistvých a bývá spojeno s dalšími sociálně patologickými projevy.<sup>29</sup>

## **2.4. Identita – poruchy identity**

Všichni máme své kořeny. Každý má svou mámu, tátu, babičku, dědu. V rodině se vypráví o tom, kdo je komu podobný. Kdo v rodině co dokázal, po kom zdědil určité vlastnosti. Každý člověk si od dětství buduje svou identitu.

Jakmile dítě začne vnímat svět, postupně zjišťuje, co může ovlivnit a co ne. Začíná se vymezovat jáství – hranice mezi já a ty, nebo já a svět. Postupně se vytvoří odpověď na otázku, kdo jsem? V pozdějších vývojových stádiích si dítě klade otázky typu:

Já jsem ten, který je takový.

Já jsem ten, který má to, či ono.

Já jsem ten, který dokáže to, či ono.

Podle hodnocení těchto vět vzniká pozitivní či negativní identita, např. všechny přeperu, mám krásné vlasy, všichni se mi smějí, že smrdím, jsem nechtěný parchant, kterého šoupli do děcáku. Proces připisování (atribuce) často probíhá beze slov. Díky připisování vzniká identita člověka, kdo jsem, jaký jsem, odkud pocházím.

Budování identity v biologické rodině je dané, vzniká přirozeně, je to jiné než u náhradního rodičovství. V náhradní rodině budování identity nevzniká přirozeně, vzniká uměle. Poruchy identity se mohou v náhradní rodině podle mého názoru vyskytovat častěji než v biologické rodině.

V souvislosti s identitou rozlišujeme tyto druhy identity: širší identita, kolektivní identita, dvojí identita, smíšená identita. Při výchově dětí v náhradní rodinné péči je důležité, aby se rodiče vyhnuli dvojité identitě, důležité je budovat identitu smíšenou.

---

<sup>29</sup> Slomek Z., Speciální pedagogika –Etopedie, 2006, Zdravotně sociální fakulta jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, s.12

**Širší identita** – součástí širší identity se díky atribuci stávají nejrůznější role, které v životě zastáváme. Role můžeme seřadit podle důležitosti, podle toho, jak jsou nám blízké. Jsem žena, matka, Češka.

**Kolektivní identita** – skupina lidí si připisuje různé vlastnosti. My jsme takoví, či onací. My jsme ti, co umí to či ono.

**Dvojitá identita** – tuto identitu nacházíme zejména u romských dětí. Když se dítěti daří, je bílé. Když zrovna prožívá neúspěch, považuje se za Roma.

**Smíšená identita** – tato identita je považována za cíl náhradní rodinné péče. Jde o sžívání určitých etnik a kultur. Cílem rodičů by mělo být vytvoření Roma se smíšenou identitou. Dítě se bude považovat za Roma, ale bude mít všechny návyky majoritní společnosti.<sup>30</sup>

Identita většinou nastupuje s pubertou, v adolescenci, v mladší dospělosti. V tomto věku se děti hledají. Adolescenti nejsou tak orientovaní na citové přijetí se strany rodičů jako mladší děti. Citovou podporu spíše odmítají, nestojí o ni. Konflikty jsou známkou puberty. Adolescenti potřebují jít ve svém životě dál. Pevný pocit identity dává člověku místo ve světě. Ztráta identity je pro děti velmi špatná. Dítě prožívá stavy úzkosti, pocity prázdna, pocity zbytečnosti.

Příběh, který zde uvedu, je důkazem, jak je důležité správné vytvoření smíšené identity.

„Jako dítě jsem vyrůstala ve slovenském prostředí. Mluvila jsem spisovnou slovenštinou, ve školce jsem byla jedinou Romkou, ve škole jsem měla za kamarády slovenské děti a doma za sousedy taky jenom Slováky. Četla a poslouchala jsem české a slovenské pohádky. Romsky jsem neuměla. Identifikovala jsem se jako Slovenka a nechápala jsem, když mě někdo oslovil „cigánka“.

Věděla jsem samozřejmě, že jsme Romové a také jsem znala Romy – příbuzné. Pokud jsem je však navštěvovala, byla jsem tak trochu „cizí“, nerozuměla jsem jim a jejich chování se od mého lišilo. I když se snažili se mnou mluvit slovensky, přece jenom nebyly tyto vztahy přirozené, a tak jsem se postupně musela naučit „přepínat“. Šlo o to, naučit se v různých prostředích chovat tak, aby to bylo co nejpřirozenější. Nepřepnout by znamenalo nezapadnout, zůstat sám a možná hrozil i konflikt. Když jsem přišla do puberty, potřebovala jsem někam patřit. Věděla jsem, že Slovenkou být nemohu, ale jako Romka jsem se necítila.

---

<sup>30</sup> Klimeš J., Budování identity dítěte, Rozum a cit, 2008, s.6-10

Změna nastala kolem čtrnáctého roku, když jsem se začala učit romsky. Potřeba naučit se romsky byla u mne velice silná. Učila jsem se sama, bez učebnic, bez slovníků a bez učitele. Učiteli my byli romští příbuzní, kterých jsem se ptala na významy jednotlivých slov, ta jsem postupně skládala do vět a ověřovala si jejich správnost. Dnes mluvím mnohem lépe romsky než ti, od kterých jsem se učila. Najednou jsem začala postupně rozumět svým příbuzným, i když mluvili jen mezi sebou. Byla jsem postupně vtahována do jejich komunikace, do jejich života. Přes jazyk jsem si začala uvědomovat sebe samu, začala jsem se identifikovat jako „slovenská Romka“ Dnes už vím, že naučit se jazyk neznamena jenom získat schopnost hovořit a domluvit se, člověk získává i schopnost porozumět lidem, kteří tímto jazykem mluví, dostává se k jejich myšlení, jejich kultuře. Dovednost mluvit romsky mi hodně pomohla v sebeidentifikaci.“<sup>31</sup>

Na tomto vyprávění si můžeme uvědomit, proč problémy s identitou vznikají v náhradní rodinné péči právě v pubertě. Tyto problémy jsou často spojovány s dědičností, divnými geny, které děti zdědily po biologických rodičích. Pravdou však je, že děti hledají svou vlastní identitu. Je tedy velmi důležité, aby náhradní rodiče vytvořili vhodné podmínky a pomohli dětem, aby si vytvořily tu část identity, která je odlišná od identity náhradních rodičů.

### **Jak budovat identitu dítěte?**

Jak už jsem zmínila, adolescence klade před mladého člověka těžký úkol, najít a vybudovat si vlastní identitu. Tento úkol mají děti v náhradní rodinné péči o trochu těžší, část jejich identity je totiž odlišná od identity náhradních rodičů.

- Náhradní rodiče musí odlišnou identitu svěřeného dítěte budovat aktivně a cílevědomě. Není možné pasivně očekávat, že zdravá identita vznikne sama. Chybné jsou věty: „Nám nevádí, že jsi Rom, Ukrajinec“.
- V adolescenci je možno s dětmi hovořit otevřeně na jakémkoliv téma týkající se jejich identity, citového prožívání, či původu.
- Děti jiného etnika seznamujeme s prostředím a kulturou, ze které pocházejí. Cílevědomě hledáme možné identifikační vzory, které dítě může následovat, být na ně hrdé.

---

<sup>31</sup> Klimeš J., Budování identity dítěte, Rozum a cit, 2008, s.12

- Cílem výchovy dítěte s jinou identitou není asimilace do majoritní společnosti, ale smíšená identita, která mu umožní bezkonfliktně se pohybovat v obou prostředích.
- Budování identity vychází z historie dítěte. Fotografie, památeční předměty, hračky, ale i vzpomínky, vyprávěné rodinné příběhy. Tyto body vytvářejí jakousi kostru, která nese dítě z minulosti do budoucnosti.
- Rodičům pomůže, když se připraví na fázi nevděku, kterou dítě v mladší dospělosti prochází. Na případné nespravedlivé výčitky mohou reagovat omluvou.<sup>32</sup>

Pokud se rodiče budou držet zmíněných doporučení, budou identitu budovat od počátku, zmírní tím bouřlivé období dospívání. Rodiče si musí uvědomit, sami vnitřně přijmout fakt, že identita přijatých dětí je odlišná od identity vlastních dětí. Není horší nebo lepší, je zkrátka odlišná.

K budování identity dítěte může přispět tzv. Kniha života, je velmi důležitá jak pro děti v běžné biologické rodině, tak pro děti, které nežijí se svou vlastní rodinou. Tyto děti často zažijí změnu rodiny, sociálních pracovníků, domova i okolí. Dítě může ztratit vazbu se svou minulostí. Ztráta vazby s minulostí může způsobit obtížný citový a sociální vývoj. Kniha života je vlastně o životě dítěte, vypráví o vlastní rodině, o tom, co dítě prožilo, snaží se o to, aby si děti uvědomily svou minulost. Děti odloučené od biologické rodiny si potřebují ujasnit, proč k tomuto odloučení došlo a proč se o ně jejich rodiče nedokázali postarat.

Každé dítě má právo na přesné informace o své minulosti a rodině. Toto právo vnímají děti žijící v bezpečí vlastních rodin jako samozřejmost. Stejně důležité je to však i pro děti, které žijí odděleně od své vlastní rodiny. A není to důležité jenom pro ně, ale i pro jejich potomky.<sup>33</sup>

Souhlasím s tímto názorem. Pro osvojené dítě je velmi důležité, aby poznalo svou minulost. Adoptivní rodiče, kteří dítěti minulost zamlčí, neřeknou jim, že je osvojené, o minulosti mu podávají zkreslené informace, mohou docílit toho, že dítě nepřijme svou minulost, adoptivním rodičům to bude vyčítat. Dítě si pak může idealizovat biologické rodiče. Adoptivní rodiče by měli dítěti citlivě vysvětlit otázky týkající se minulosti. Myslím si, že je velmi důležité, aby se informace děti dozvěděly od rodičů, nikoliv od cizích lidí. Rodiče by měli vysvětlit otázky, proč je nemohli biologičtí rodiče vychovávat, proč

<sup>32</sup> Klimeš J., Budování identity dítěte, Rozum a cit, 2008, s.11-19

<sup>33</sup> Ryan T., Walker R., Vytváření knihy života, Natama, 1993, s. 5

si vybrali zrovna jeho, ji, dítě by měli seznámit s fakty. Dítě tak lépe pochopí jednání svých biologických rodičů. Svou minulost.

### 3. Náprava poruch chování

Pokud rodič zjistí, že jeho dítě má poruchu chování, z chování svého dítěte má obavy, může se obrátit na třídního učitele, případně další pracovníky školy, např. na výchovného poradce, školního metodika prevence, školního psychologa. Může také vyhledat pomoc mimo školu. Organizace, které se zabývají řešením poruch chování u dětí a mládeže, např. pedagogicko – psychologická poradna, střediska výchovné péče, krizová centra. Pokud dítě ještě nenavštěvuje školu, rodič má možnost vyhledat pomoc u dětského lékaře.

#### 3.1. Řešení poruch chování ve školním prostředí

**Výchovný poradce** – měl by fungovat v každé škole, základní, střední i speciální. Zaměřuje se na žáky, kteří potřebují pomoc, jejichž výchova, vzdělání, psychický a sociální vývoj vyžadují speciální péči. Poskytuje žákům a jejich zástupcům výchovné poradenství. Spolupracuje i s jinými odbornými pracovníky, školním psychologem, speciálním pedagogem, třídním učitelem. Koordinuje spolupráci mezi žáky, rodinou a pedagogickými pracovníky. Vede písemné záznamy vlastní poradenské činnosti i s navrhovaným a realizovaným opatřením.

**Metodik prevence** – poskytuje dětem, rodičům, pedagogům nejnovější metodické informace z oblasti prevence rizikového chování. Metodik prevence zpracovává spolu s pedagogy dokumenty k rizikovému chování dětí. Zajišťuje pro žáky, rodiče, pedagogy besedy a přednášky, pořádané organizacemi, které se zabývají prevencí sociálně patologických jevů. Pomáhá dětem a jejich rodičům řešit problémy, které souvisejí s rizikovým chováním. Metodik spolupracuje s výchovným poradcem a pedagogickými pracovníky.

**Školní psycholog** – provádí psychologickou diagnostiku, reedukaci, terapii, preventivní činnost u žáků s výchovnými, výukovými problémy, rizikovým chováním. Poskytuje psychologické poradenství, měl by spolupracovat s celým systémem školy. Pomáhá učitelům a žákům efektivně zpracovávat krize. Vede pohovory s žáky, kteří mají nějaké problémy ať už výukové nebo výchovné. Navrhuje učitelům, jak řešit péči o žáky, kteří mají problémy.

Domnívám se, že každý učitel by měl mít odborné poradenské vzdělání a poradenskou praxi. Měl by umět vhodně zareagovat a poskytnout žákům pomoc, když se na něj obrátí s nějakým problémem, nebo při řešení obtížné životní situace. Je důležité, aby učitel věděl, jak má na určité situace reagovat, zda stačí si s žákem promluvit, nebo zda se obrátit na rodiče, případně jiného pedagogického pracovníka.

### **3.2. Řešení poruch chování prostřednictvím specializovaných institucí**

Rodiče se mohou také obrátit na specializované instituce, které jim pomohou při řešení poruch chování jejich dětí.

**Pedagogicko psychologická poradna** – základní poradenská instituce, která se zaměřuje na děti ve věku 3 – 19 let. Je určena dětem, rodičům, pedagogickým pracovníkům. Spolupracuje s dalšími odbornými pracovišti. Zjišťuje příčiny poruch chování, učení, jiných problémů ve vývoji osobnosti. Pracuje s rizikovými skupinami žáků. Řeší problémy záškoláctví, šikany, agresivity, konfliktů ve vztazích. Věnuje se psychologické, speciálně pedagogické a sociální diagnostice, reedukaci a terapii. Odborná pomoc probíhá formou diagnostiky, intervence, konzultace.<sup>34</sup>

**Středisko výchovné péče** – reaguje na aktuální problémy v oblasti prevence sociálně patologických jevů. Poskytuje preventivně výchovnou péči pro děti a mládež s negativními jevy chování. Kromě ambulantní a internátní péče poskytuje péči dětem, rodičům, pedagogickým pracovníkům. Sociálně výchovná péče je určena dětem s různým stupněm poruch chování, převážně dětem z problémových, disfunkčních rodin. Není určena dětem tělesně a duševně handicapovaným. Střediska rodinnou výchovu korigují, doplňují, podporují, v žádném případě nenahrazují. Cílem práce je zachytit první signály problémů, poskytnout radu, předejít vážným problémům jako je kriminalita, toxikomanie, psychické poruchy. Důležitými faktory pro spolupráci je svobodné rozhodnutí klientů, ochota rodičů ke spolupráci a snaha o zlepšení vztahů v rodině.<sup>35</sup>

**Krizové centrum** – je zaměřeno na osoby v akutních životních situacích. Může fungovat samostatně, nebo jako součást nemocnice, psychiatrické léčebny, záchranné služby. Krizové

<sup>34</sup> <http://www.milan.cernoch.net/web/etopedie.htm>, 28.1.2011

<sup>35</sup> Vocilka M., Netradiční forma prevence poruch chování, 1. vyd. Praha: TECH – MARKET, 1997, s.9-11



centrum je pro každého, kdo potřebuje řešit krizovou situaci. Je zde okamžitá dostupnost, bez objednání, čekacích lhůt. Je určena pro děti, rodiny prožívající krizovou situaci, zneužívané, týrané děti, pro mladé lidi a dospělé, kteří mají problém s užíváním návykových látek, s osobními problémy, s psychickými poruchami. Na řešení jednotlivých případů se podílí tým odborníků, lékařů, kliničtí psychologové, sociální pracovníci, speciální pedagogové, zdravotní sestry. K nejčastějším metodám patří krizová intervence, psychoterapie, rodinná terapie.<sup>36</sup>

**Terénní sociální práce** – streetwork, terénní sociální práce na ulici, obvykle pracovník nízkopražského centra, pracuje jako sociální asistent ve sféře státní správy. Klienti streetworků jsou většinou děti a mládež žijící ve velkoměstě. Streetworker působí většinou na ulici, v pasážích domů, barech, hernách, klubech, kde se potencionální klienti zdržují. Snaží se s klienty navázat kontakt, měl by se snažit postupně o to, aby se klienti věnovali věcem, které společnost neohrožují. Sociální pracovník by měl být vstřícný, důvěryhodný, se skupinou dobře komunikovat a utvářet pozitivní vztahy. Určitě by neměl působit autoritativně. Musí si umět hlídat meze, které by klienti neměli překročit. Sociální práce na ulici je velmi náročná fyzicky i psychicky, vyžaduje pevné fyzické a psychické zdraví. Výsledky práce jsou méně viditelné a hůře hodnotitelné, to však nemění nic na tom, že jsou pro děti a mládež velmi důležité.<sup>37</sup>

„Bednářová (1995) rozlišuje v práci streetworkera tyto fáze:

- Vyhledávací. Během ní pracovník mapuje situaci, vytipovává vhodné skupiny a jednotlivce k navazování kontaktů.
- Budování zázemí. Pracovník se zainteresovanými dětmi a mladistvými buduje zastřešené místo pro jejich setkávání a činnosti s bezbariérovým přístupem přímo z ulice. Tímto místem mohou být nevyužité garáže, sklady, jiné nebytové prostory. Přestavba je změněn v kluby, dílny, posilovny, zkušebny hudebních skupin apod.
- Pobyty v přírodě. Sociální pracovník může pro své klienty organizovat víkendové akce v přírodě. Tyto programy by měly být náročné, dobrodružné, měly by klientům umožňovat testování vlastních sil a podporovat jejich kooperativní dovednosti.“<sup>38</sup>

<sup>36</sup> Vocilka M., Netradiční forma prevence poruch chování, 1. vyd. Praha: TECH – MARKET, s.45-46

<sup>37</sup> Matoušek O., Kroftová A., Mládež a delikvence 1.vyd. Praha:Portál, s.194-195

<sup>38</sup> Matoušek O., Kroftová A., Mládež a delikvence 1.vyd. Praha:Portál, s.195-196

**Dobrovolnická pomoc** – v současnosti u nás existují dva programy dobrovolnické pomoci LATA, která v ČR funguje od roku 1992, je zaměřen na děti a mládež ve věku 15 – 20 let. Big Brothers, Big Sisters, v ČR působí od roku 1996 a specializuje se na věkovou skupinu do 12 let. Dobrovolnická pomoc je postavena na kontaktu mezi klientem, dítětem, které je ohroženo sociálním selháním a dobrovolníkem, který nemá kriminální sklony a má o klienta zájem. Dobrovolník musí být pro tuto práci dostatečně proškolen. Výhodou dobrovolnické pomoci je společná činnost, která nemusí být předepsána organizátory projektu, respektuje potřeby klienta, ale i dobrovolnické možnosti. Pokud klientovi přidělený dobrovolník nevyhovuje, nebo naopak, je možná výměna. Postavení dobrovolníka není srovnatelné s postavením profesionála např. kurátora pro mládež.

Projekt LATA vznikl v Praze. V posledních letech vznikají další projekty, které využívají principů z programu LATA. Pražská LATA vydala po konzultaci s mimopražskými organizátory tzv. minimální standard, který sama dodržuje a doporučuje ho dodržovat i ostatním organizacím.<sup>39</sup>

- „Projekt musí být supervidován nejméně dvěma odborníky, z nichž nejméně jeden má ukončené vysokoškolské vzdělání (pedagogika, právo, sociální práce, psychologie) a nejméně jeden má alespoň pětiletou zkušenost z přímé práce s klientelou rizikových mladistvých.
- Kontakt dobrovolníků a klientů musí být průběžně supervidován nejméně jednou za dva týdny. Kromě toho musí existovat kontaktní místo, na které se mohou dobrovolníci obracet v době mezi supervizními schůzkami.
- Minimální délka kontaktu, k níž se klient a dobrovolník zavazují, musí činit 6 měsíců. Minimální doba kontaktu během týdne jsou tři hodiny. Klient musí dát k zařazení do projektu informovaný souhlas stvrzený podpisem smlouvy o spolupráci s dobrovolníkem.
- Vedení případu musí být dokumentováno. Dokumentace musí být uložena tak, aby se k ní nemohly dostat nepovolané osoby. Informace o případu lze poskytnout jiným organizacím nebo jednotlivcům jen se souhlasem klienta. To se týká i zpracování záznamů pro potřeby studentských prací.
- Dobrovolníci musí projít intenzivním zaškolovacím kurzem, který má minimálně 20 hodin. V jeho rámci musí být seznámení s právními aspekty své práce s klientem a s modelovými případy.

---

<sup>39</sup> Matoušek O., Kroftová A., Mládež a delikvence 1.vyd. Praha:Portál, 1998, s.203-204

- Bezpečnost dobrovolníků musí být přinejmenším zajištěna tím, že je jim doporučeno, aby vůči klientovi zachovávali anonymitu tzn. nesdělovali klientovi a jeho blízkým lidem svoje celé jméno, školu adresu a telefon.
- Dobrovolník musí být starší osmnácti let.<sup>40</sup>

Americký projekt Big Brothers, Big Sisters u nás nese alternativní název PětP. Jde o zájem organizace poskytovat Přátelství, Podporu, Prevenci, Péči, Pomoc. Klientem tohoto projektu se může stát chlapec nebo dívka ve věku 10 - 12 let. Program je nabízen dětem, které mají problémy v rodině, mají zaneprázdněné rodiče, nebo v rodině výchovně působí pouze jeden z rodičů. Jedna z podmínek pro účast dítěte v programu je souhlas rodičů. Organizátoři projektu udržují s rodiči kontakt. Pokud by měl rodič zásadní námitky, není možné dítě do projektu zařadit.<sup>41</sup>

Podle mého názoru mají náhradní rodiče při řešení problémů, poruch chování s osvojenými dětmi daleko více zkušeností než rodiče biologičtí. Jsou schopni se rychle a bez větších předsudků obrátit na instituce, které jim při řešení poruch chování osvojených dětí poskytnou rychlou a vhodnou pomoc. Myslím si, že je to dáno tím, že náhradní rodiče si většinou prošli přípravami na náhradní rodičovství. Během těchto příprav si vše teoreticky osvětlili, připravovali se na řešení problémů, které mohou být způsobené náhradní rodinnou péčí. Instituce, které zprostředkovávají náhradní rodinnou péči, s nimi řešily, byť jen teoreticky, problémy s dětmi a možnost, jak tyto problémy řešit a na které instituce se případně obrátit.

**Volnočasové aktivity** – volnočasové aktivity představují další řešení při nápravě poruch chování. Tyto aktivity pomohou dítěti v relaxaci a aktivním zapojení do kolektivu vrstevníků. Důležité je, aby tyto aktivity vedl člověk, odborný pracovník (vedoucí kroužku), který je obeznámen a informován před nástupem dítěte do kroužku o projevech chování a technikách zvládnání poruch chování.

---

<sup>40</sup> Matoušek O., Kroftová A., Mládež a delikvence 1.vyd. Praha:Portál, 1998, s.204-205

<sup>41</sup> Matoušek O., Kroftová A., Mládež a delikvence 1.vyd. Praha:Portál, 1998, s.205

### 3.3. Řešení poruch chování prostřednictvím terapie

Odborník provede diagnostiku dítěte. Poté diagnostikuje problém a navrhne vhodnou terapii. Může navrhnout více terapeutických technik a rodič si pak vybere jednu z nich.

Formy psychoterapie můžeme rozdělit podle různých znaků, počtu pacientů, místa setkání, prostředí psychoterapeutické práce, skladby patientské skupiny v kolektivní psychoterapii, časového rozvržení psychoterapie.

**Individuální psychoterapie** – dítě je v terapii samo s psychoterapeutem. Vzniká zde silný důvěrný vztah. Vytvoření důvěrného vztahu je pro terapii velmi důležité pro odkrývání vývojově založených problémů a selhání dítěte. Individuální terapie rozvíjí dvě oblasti dětského života: důvěrný vztah s dospělou osobou a vztah vůči vlastním pohnutkám a zábránám, obavám a přáním. Tato forma psychoterapie je pro dítě modelovou zkušeností, učí se, jak se lépe vypořádat se svými životními problémy. Pro úspěch psychoterapie je velmi důležité, aby rodiče, blízké osoby, podporovali terapeutické změny v prožívání dítěte.

**Hromadná psychoterapie** – dítě není v terapii samo s psychoterapeutem jako v individuální psychoterapii, ale psychoterapeutická činnost je prováděna v kolektivu pacientů. Užívá se pouze v určitých případech, kdy je tato forma terapie vhodná, např. nácvik relaxačních technik. Jsou zde kladeny větší nároky na samostatnost pacienta, na osvojení terapeutických dovedností. Hromadná terapie je vhodná spíše pro děti školního věku, nebo dospívající.

**Skupinová psychoterapie** – terapeut pracuje se skupinou dětí obvykle 3 – 10, děti jsou přibližně stejného věku a mají stejný, nebo podobný problém. Terapeut se věnuje každému dítěti, ale není to jak u individuální psychoterapie, kde se věnuje pouze jednomu dítěti. Zaměřuje se spíše na práci se skupinou. V této psychoterapii jsou hlavní skupinové vztahy. Utvářejí se zde určité vazby a v průběhu skupinových interakcí se účastníci učí, jak lépe porozumět sami sobě a druhým, osvojují si způsoby chování a vhodné komunikace, učí se, jak se vyrovnávat s tísní v sociálních situacích. Terapeut využívá při psychoterapii u dětí společnou hru, společnou činnost tvůrčí povahy.

**Rodinná psychoterapie** – zaměřena na vztahy, interakci, vývoj v přirozené rodině dítěte. Terapeut se zaměří na strukturu rodiny, na postavení členů rodiny, na komunikaci v rodině, na způsob řešení problémů a vyjadřování pocitů. Nejsou zde navozovány modelové situace, jak tomu bylo v předchozích terapiích, ale terapeut pracuje se skutečnými problémy rodiny. V rodinné terapii se řeší dva hlavní problémy, rodinné problémy a konflikty, změny

rodinného soužití. Někdy je pro psychoterapeuta těžké navázat vztahy s ostatními členy rodiny, nechápou, proč by se měli léčit, když nejsou nemocní. Psychoterapeut jim musí vysvětlit nezbytnost jejich účasti v terapeutickém procesu. Cílem terapeuta je pochopit nebo pozměnit vzájemné působení rodiny tak, aby se problémy, které dítě zažívá, zmírnily.<sup>42</sup>

Při nápravě poruch chování pomocí terapie musíme vždy zvolit komplexní, systematický dlouhodobý přístup, na kterém se podílí celé sociální prostředí. Je třeba si uvědomit, že porucha chování není záležitostí pouze dítěte, ale i rodičů, případně dalších osob, pedagogů, vychovatelů, terapeutů, psychologů.

Mezi úspěšné techniky při řešení poruch chování můžeme zařadit také formy alternativní terapie - arteterapie, dramaterapie, muzikoterapie.

**Arteterapie** – obor, který se zabývá výtvarnou tvorbou, využívá výtvarného projevu v terapeutickém procesu.

Výtvarná činnost je přirozená všem dětem. Kreslení rozvíjí pozornost, orientaci, smyslové vnímání. Umožňuje vyjádřit pocity, emoce, myšlenky, vede ke změně přístupu v zátěžových situacích. Techniky arteterapie můžeme použít u dětí vlastních i u dětí osvojených. V běžné rodině je malování běžná činnost, rodičům může pomoci porozumět různým situacím v rodině. Dítě svým výtvozem často něco sděluje. Obrázek může rodičům sloužit jako dobrý komunikační prostředek. Pokud rodiče s dětmi přímo tvoří, dochází k jistému vyladění, porozumění. Domnívám se, že využití této techniky v náhradní rodinné péči je velmi vhodné. Děti, které přicházejí do náhradní rodinné péče, často prožily nějaký traumatický zážitek, jsou psychicky či fyzicky deprivovány. Děti mají často špatné negativní zkušenosti s různými psychology, a to z důvodu, že návštěva u psychologa, psychiatra byla většinou spojena s nějakým špatným zážitkem, který prožily. Využití arteterapie je pro tyto děti velkým přínosem. Je založeno na znalosti propojení vývoje osobnosti s vývojem výtvarného projevu dítěte. Děti mohou pomocí malování zpracovávat určitá traumata, která v minulosti prožily. Obrázek je pro ně vhodným komunikačním prostředkem, z důvodu, že o prožitých traumatech nemluví, ale malují. Při arteterapii můžeme využít různých druhů technik, které jsou vhodné pro různou věkovou skupinu, můžeme např. ztvárnit téma, které rodina právě řeší, v našem případě poruchy chování dětí. Různé druhy technik (viz. příloha).<sup>43</sup>

---

<sup>42</sup> Říčan P., Krejčířová D., Dětská klinická psychologie, 3.vyd. Praha : Grada Publishing, 1997, s.393-398

<sup>43</sup> Kopta P., Využití arteterapie v náhradní rodině, Rozum a cit, 2008, s.6-9

**Dramaterapie** – dramatická metoda, která používá prostředky dramatického umění. Jde o záměrné působení dramatických, divadelních postupů. Dramaterapii můžeme rozdělit na dva přístupy: drama jako terapie, jde o speciální terapeutické postupy, drama v terapii, využívá dramaterapeutických postupů v rámci psychoterapeutických škol. Dramaterapie je vhodná pro děti, které mají psychické problémy, je doporučována pro psychosociálně ohroženou mládež, pro děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování. Děti a mladí lidé se mohou prostřednictvím této terapie realizovat, mohou prožívat situace, do kterých se mohou ve svém životě dostat. Dramaterapie podporuje duševní a fyzickou integraci, podněcuje osobní růst, rozvíjí slovní i mimoslovní zásobu. Myslím si, že tato forma terapie je pro děti velmi obohacující, může jim pomoci v kontrole emocí, nebo naopak k uvolnění, spontánnosti, v rozvoji koncentrace a představitivosti, zvýšení sebedůvěry a sebeúcty.<sup>44</sup>

**Muzikoterapie** – terapeutický přístup, který využívá působení hudby – pasivní muzikoterapie, proces vytváření hudby – aktivní muzikoterapie. Aktivní muzikoterapie, jedinec vyvíjí potřebnou hudební aktivitu, buď sám, nebo za spoluúčinkování terapeuta, terapeutického týmu. Klient sám zpívá, hraje na hudební nástroj, projevuje se. Pasivní muzikoterapie spočívá v poslechu hudby, která může být živě hraná, má výhodu společenského zážitku, nebo reprodukováná, z CD přehrávačů, popřípadě hudba z hromadných sdělovacích prostředků, televize, rozhlas. Reprodukováná hudba má výhodu v tom, že se jedinec víc soustředí na hudbu, může kdykoliv nahrávku zastavit, nebo vrátit a poslechnout si znovu určité pasáže. Terapie můžeme rozdělit také podle počtu pacientů ošetřovaných v průběhu terapeutické skupiny. Rozlišujeme terapii individuální, terapeut se plně věnuje jednomu klientovi. Je zde prostor pro individuální práci. Dále terapii skupinovou, kde je současně přítomno 8-15 pacientů. U skupinové terapie se vytváří skupinová spolupráce, sebevyjádření, ale i naslouchání druhým, schopnost adaptace a budování důvěry.<sup>45</sup>

Před výběrem některé terapie, které jsem zde popsala, by rodiče měli zvážit, zda bude vhodná pro jejich dítě, případně by se měli před výběrem poradit s odborníkem. Předpokladem úspěšné léčby je, aby dítě zaujalo kladný postoj. Terapie někdy trvá několik týdnů, měsíců. Dítě by mělo být ochotné se terapii aktivně účastnit. V opačném případě terapie nemusí mít předpokládaný efekt.

---

<sup>44</sup> Lörincová L., Mádrová I., Pavljuk D., Volnočasové aktivity pro děti, 1.vyd., Olomouc: Albert, 2009,s.46-48

<sup>45</sup> Linka A., Kapitoly z muzikoterapie, 1.vyd., Brno: Gloria, 1997, s. 60-70

### **Ptáček doporučuje rodičům a pedagogům následující rady:**

- „Snažte se minimálně o 10 minut společné hry nebo aktivity denně, a to i přes možnou oboustrannou nechuť a deklarovaný odpor.
- Podporujte a chvalte dítě za konkrétní projevy žádoucího chování. Jestli je to možné, sledujte výskyt žádoucího chování spolu s dítětem pomocí grafu. Dohodněte se na odměně, kterou dostane při dosažení určité úrovně. Měňte cíle a odměny v intervalu 2 – 6 týdnů.
- Stanovte jasně domácí/školní pravidla. Dávejte jasné a stručné pokyny vedoucí k žádoucímu chování místo zákazu nežádoucího např. „Prosím, jdi pomalu,“ namísto: „Nelítej.“
- Poskytujte dítěti pevnou, klidnou a důslednou zpětnou vazbu na jeho nežádoucí chování. Mnoho nežádoucích vzorců chování vymizí, jestliže ho ignorujeme. Ale jestliže tuto techniku zkusíme jako první, může naopak jeho výskyt narůst!
- Rozptýlit dítě od nežádoucího chování je mnohem efektivnější než verbální zákaz.
- Jestliže ignorování ani rozptýlení nefunguje, využijte techniku „přestávky“. Nechte dítě o samotě, pošlete ho do samotné „nudné“ místnosti nebo místa na více než jednu minutu (přidejte jednu minutu s každým rokem věku, maximálně však 10 min).
- V každém případě se vyhněte hádkám a dodatečnému poučování a vysvětlování. To vede pouze dodatečně k pozornosti, k nežádoucímu chování.
- Zorganizujte čas dítěte tak, abyste předešli obtížím. (Například zajištění stálého dohledu nad dítětem, zajištění dostatečného množství aktivit na delších cestách, prevence možných kolizních střetů sourozenců apod.)
- Dohlížejte na trávení volného času. Kontrolujte pravdivost tvrzení dítěte o trávení volného času (například zavolejte rodičům kamarádů, se kterými se má sejit.)
- Pokuste se o koordinaci výchovného přístupu v rodině, ve škole a dalších institucích, které dítě navštěvuje.“<sup>46</sup>

---

<sup>46</sup> Ptáček R., Poruchy chování v dětském věku, 1.vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s.20

# Praktická část

## 4. Cíl a metody průzkumného šetření, stanovení hypotéz

Cílem průzkumu je zjistit, která porucha chování se u dětí projevuje nejčastěji. Zda se poruchy chování u dětí vyskytují častěji v běžné, biologické rodině nebo v náhradní rodinné péči.

### Metody průzkumu

K naplnění cíle jsem zvolila metodu kvantitativního průzkumu formou dotazníku. Dotazník (viz příloha). Průzkumné otázky jsem volila tak, aby byly jasné a srozumitelné pro všechny respondenty. Dotazník byl zcela anonymní. V dotazníku jsem použila uzavřené otázky. Uzavřené otázky jsou otázky, kde je dán určitý výčet odpovědí, respondent vybírá tu nejvhodnější odpověď. V dotazníku jsem uzavřených otázek použila proto, že se relativně dobře zpracovávají a vyhodnocují. Nevýhodou je možné zkreslení údajů.

### Stanovení hypotéz

Na základě poznatků v teoretické části jsem stanovila následující hypotézy:

Hypotéza 1:

Domnívám se, že respondenti budou za nejčastější formu poruch chování považovat záškoláctví.

Hypotéza 2:

Předpokládám, že děti v náhradní rodinné péči mají častější poruchy chování, než děti v běžné, biologické rodině.

Hypotéza 3:

Domnívám se, že rodiče, vychovávající děti s poruchou chování, se nejčastěji obracejí na pedagogicko – psychologickou poradnu.

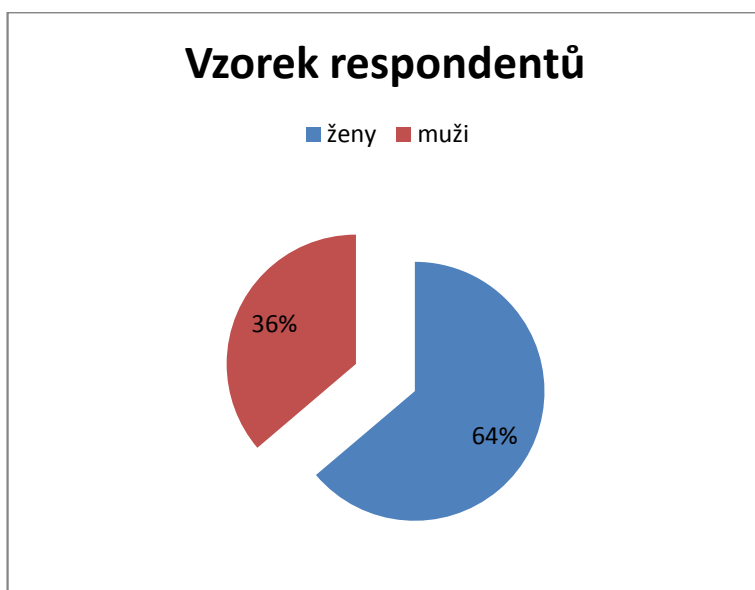


## Výběrový soubor

Při průzkumném šetření bylo vybráno náhodně 106 respondentů z toho 67 žen a 38 mužů. Respondenti pocházeli z kraje Jihomoravského a z kraje Vysočina.

### Otázka číslo 1. Uved'te, jakého jste pohlaví?

Graf číslo 1



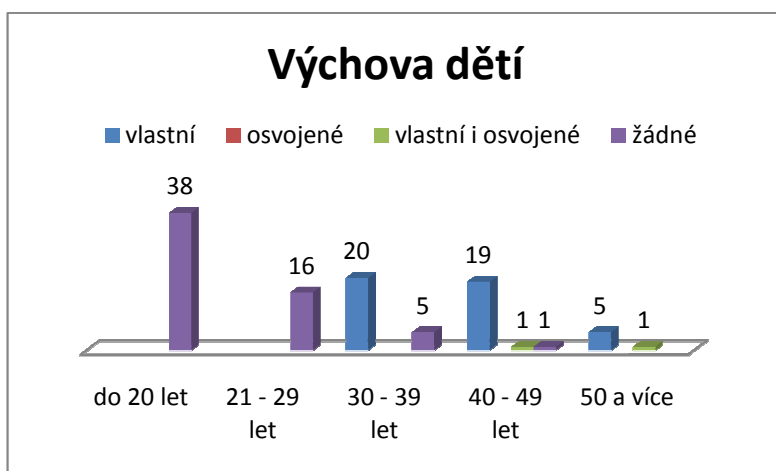
### Otázka číslo 2. Do jaké věkové kategorie patříte?

Tabulka číslo 1 Věkové složení výběrového souboru.

Věková skupina	Do 20 let	21 – 29 let	30 – 39 let	40 – 49 let	50 a více let
Počet respondentů	38	16	25	21	6
Počet žen	24	9	15	14	5
Počet mužů	14	7	10	7	1
Procentuální zastoupení z celkového počtu respondentů	35,8 %	15,1 %	23,6 %	19,8 %	5,7 %

### Otázka číslo 3. Vychováváte děti?

Graf číslo 2



Z vybraného vzorku respondentů pouze dva vychovávají děti vlastní (v biologické rodině) i v náhradní rodinné péči. 60 respondentů nevychovává zatím děti, 44 respondentů vychovává děti v běžné, biologické rodině.

### Otázka číslo 4. Setkali jste se s poruchou chování?

Tabulka číslo 2

	<b>ANO</b>	<b>NE</b>
<b>do 20 let</b>	28	10
<b>21 – 29 let</b>	13	3
<b>30 – 39 let</b>	17	8
<b>40 – 49 let</b>	13	8
<b>50 a více let</b>	3	3
<b>CELKEM</b>	<b>74</b>	<b>32</b>

Z celkového počtu dotazovaných se s poruchou chování setkalo 74 respondentů. 32 dotazovaných se s poruchou chování u dětí nesetkalo.

### Otázka číslo 5. Myslíte si, že poruchy chování se vyskytují častěji?

Tabulka číslo 3

	<b>CHLAPCI</b>	<b>DÍVKY</b>	<b>NELZE URČIT</b>
<b>do 20 let</b>	11	5	22
<b>21 – 29 let</b>	9	0	7
<b>30 – 39 let</b>	6	1	18
<b>40 – 49 let</b>	4	0	17
<b>50 a více let</b>	2	0	4
<b>CELKEM</b>	<b>32</b>	<b>6</b>	<b>68</b>

Z tabulky vyplývá, že nelze objektivně určit, u které skupiny (chlapci, dívky) se poruchy chování vyskytují častěji.

### Otázka číslo 6. Poruchy chování se podle vás nejčastěji vyskytují ve věkové skupině?

Tabulka číslo 4

	<b>PŘEDŠKOLNÍ</b>	<b>NÍŽŠÍ ŠKOLNÍ</b>	<b>VYŠŠÍ ŠKOLNÍ</b>	<b>STŘEDNÍ ŠKOLA</b>	<b>NELZE URČIT</b>
<b>do 20 let</b>	4	9	19	6	0
<b>21 – 29 let</b>	2	7	3	3	1
<b>30 – 39 let</b>	4	9	8	2	2
<b>40 – 49 let</b>	4	3	12	1	1
<b>50 a více let</b>	0	2	2	1	1
<b>CELKEM</b>	<b>14</b>	<b>30</b>	<b>44</b>	<b>13</b>	<b>5</b>

Z tabulky vyplývá, že poruchy chování se vyskytují nejčastěji ve věkové skupině vyšší školní věk. Tato cílová skupina je v pubertě, kdy se snaží prosadit svůj názor, nechce být stejná jako ostatní. Je zde určitá revolta vůči rodičům, škole, společnosti. Adolescenti se snaží identifikovat se skupinou, vytváří si vlastní identitu. Touží po smysluplné roli ve společnosti, na druhé straně mají pocit nejistoty, plynoucí z nepřípravenosti.

## Otázka číslo 7. Jaké jsou nejčastější příčiny poruch chování?

Tabulka číslo 5

	<b>BIOGENNÍ</b>	<b>SOMATOGENNÍ</b>	<b>PSYCHOGENNÍ A SOCIOGENNÍ</b>
<b>do 20 let</b>	4	2	32
<b>21 – 29 let</b>	2	0	14
<b>30 – 39 let</b>	7	0	18
<b>40 – 49 let</b>	3	2	16
<b>50 a více let</b>	1	0	5
<b>CELKEM</b>	<b>17</b>	<b>4</b>	<b>85</b>

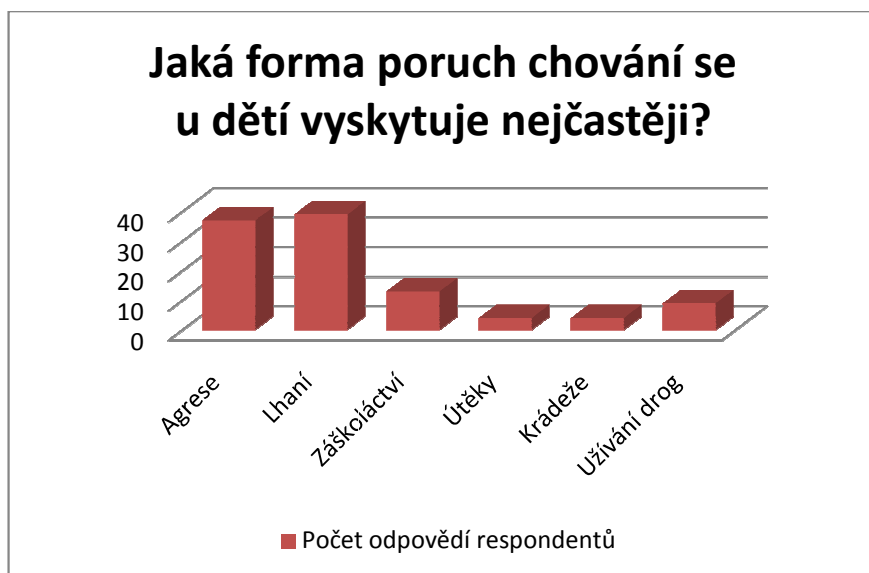
Z průzkumu vyplývá, že oslovený vzorek respondentů za nejčastější příčinu poruch chování považují biogenní, sociogenní příčinu tzn. konflikty, stresy, nevhodné sociální prostředí. Pouze 17 respondentů se domnívá, že porucha chování je dědičná. 4 respondenti si myslí, že za poruchu chování mohou prodělané choroby, poškození mozku.

## Otázka číslo 8. Jaká forma poruch chování se podle vás u dětí vyskytuje nejčastěji?

Tabulka číslo 5

<b>Agrese</b>	<b>37</b>	<b>34,9 %</b>
<b>Lhaní</b>	<b>39</b>	<b>36,8 %</b>
<b>Záškoláctví</b>	<b>13</b>	<b>12,3 %</b>
<b>Útěky</b>	<b>4</b>	<b>3,8 %</b>
<b>Krádeže</b>	<b>4</b>	<b>3,8 %</b>
<b>Užívání drog</b>	<b>9</b>	<b>8,5 %</b>

Graf číslo 3.



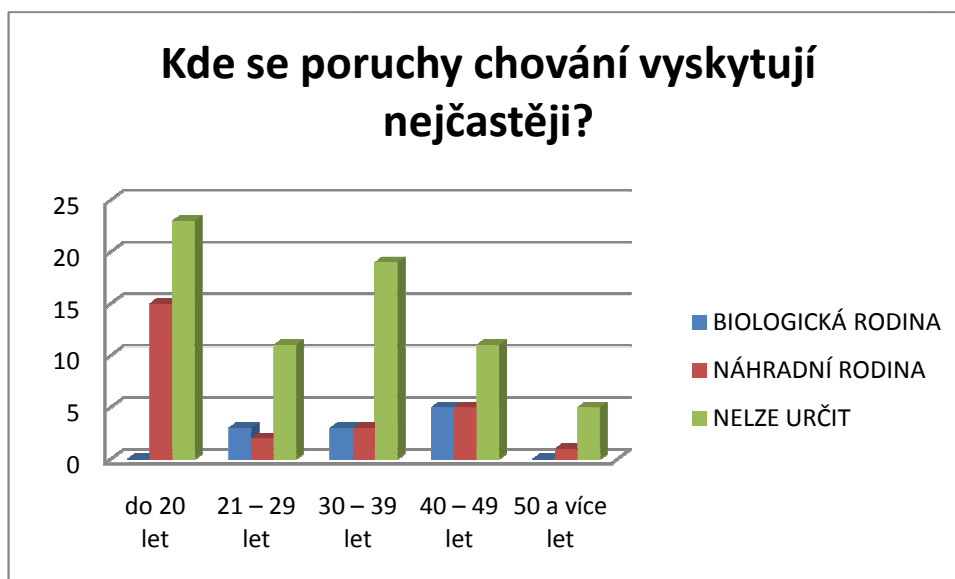
Mezi nejčastější formu poruch chování uvedli respondenti lhaní, 39 odpovědí. Lhaní se vyskytuje hlavně u dětí školního věku. Musíme vždy zvážit kdy, a proč dítě lže. Může to být i obrana na situaci, kterou dítě neumí jiným způsobem vyřešit. 37 respondentů uvedlo agresii. S agresí se děti podle mého názoru setkávají děti už v předškolním věku. Agrese je obrazem dnešní společnosti, vždyť ten, kdo nemá „ostré lokty“, má malou šanci se ve společnosti prosadit. Děti se mohou s agresí setkat v televizi, médiích, tisku.

## Otázka číslo 9. Podle vašeho názoru se poruchy chování vyskytují nejčastěji?

Tabulka číslo 6

	<b>BIOLOGICKÁ RODINA</b>	<b>NÁHRADNÍ RODINA</b>	<b>NELZE URČIT</b>
<b>do 20 let</b>	0	15	23
<b>21 – 29 let</b>	3	2	11
<b>30 – 39 let</b>	3	3	19
<b>40 – 49 let</b>	5	5	11
<b>50 a více let</b>	0	1	5
<b>CELKEM</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>69</b>

Graf číslo 4



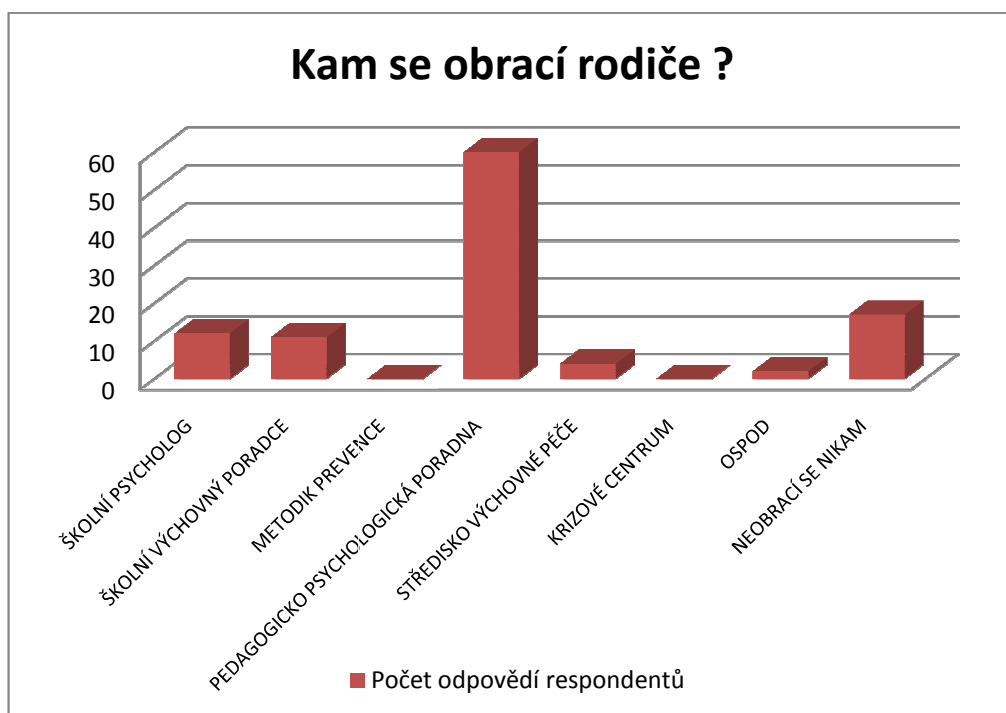
Z průzkumu vyplývá, že nelze objektivně určit, zda se poruchy chování vyskytují častěji v běžné, biologické rodině nebo v náhradní rodinné péči – 69 respondentů. 11 respondentů se domnívá, že se poruchy chování vyskytují častěji v biologické rodině, 26 respondentů se domnívá, že se poruchy chování vyskytují častěji v náhradní rodinné péči.

**Otázka číslo 10. Pokud rodiče zjistí, že děti mají nějakou poruchu chování, obrací se nejčastěji?**

Tabulka číslo 7

	do 20 let	21 - 29 let	30 - 39 let	40 - 49 let	50 a více let	CELEKEM
ŠKOLNÍ PSYCHOLOG	6	2	3	1	0	12
ŠKOLNÍ VÝCHOVNÝ PORADCE	3	2	3	3	0	11
METODIK PREVENCE	0	0	0	0	0	0
PEDAGOGICKO PSYCHOLOGICKÁ PORADNA	24	7	15	13	1	60
STŘEDISKO VÝCHOVNÉ PÉČE	3	1	0	0	0	4
KRIZOVÉ CENTRUM	0	0	0	0	0	0
OSPOD	0	1	0	0	1	2
NEOBRACÍ SE NIKAM	2	3	4	4	4	17

Graf číslo 5



Poslední otázka měla zjistit, na koho, jakou instituci se rodiče obrazejí, pokud zjistí, že jejich dítě má poruchu chování. 12 respondentů odpovědělo, že se obrací na školního psychologa, 11 respondentů na školního výchovného poradce. Toto číslo je velmi nízké, domnívám se, že je to způsobeno tím, že rodiče nemají důvěru ve školu a raději se obrátí na jinou instituci. Na metodika prevence a krizové centrum se podle odpovědi respondentů neobráť žádný

rodič. Nejčastěji se podle respondentů rodiče obrací na pedagogicko – psychologické poradny, 60 odpovědí. 4 respondenti se domnívají, že se rodiče obrací na střediska výchovné péče, 2 respondenti odpověděli, že se obrací na OSPOD. 17 respondentů odpovědělo, že se rodiče neobrací na žádné instituce.



## Ověření hypotéz

Hypotéza 1:

Domnívám se, respondenti budou za nejčastější formu poruch chování považovat záškoláctví.

Respondenti uvedli jako nejčastější formu poruch chování lhaní. 39 odpovědí z celkového počtu respondentů. K ověření hypotézy směřovala otázka číslo 8.

Hypotéza se **nepotvrdila**

Hypotéza 2:

Předpokládám, že děti v náhradní rodinné péči mají častější poruchy chování, než děti v běžné, biologické rodině.

Z průzkumu vyplynulo, že nemůžeme objektivně určit, zda se poruchy chování vyskytují častěji v biologické rodině, nebo v náhradní rodinné péči, 69 odpovědí. 11 respondentů uvedlo, že se poruchy chování vyskytují v biologické rodině, 26 respondentů uvedlo, že se poruchy vyskytují v náhradní rodinné péči. K ověření hypotézy směřovala otázka číslo 9.

Hypotéza se **nepotvrdila**

Hypotéza 3:

Domnívám se, že rodiče vychovávající děti s poruchou chování se nejčastěji obracejí na pedagogicko – psychologickou poradnu.

60 respondentů uvedlo, že se rodiče obrací na pedagogicko – psychologickou poradnu. K ověření hypotézy směřovala otázka číslo 10.

Hypotéza se **potvrdila**.

## Závěr

Jedním ze základních práv dítěte je právo mít svou vlastní rodinu a s její pomocí objevovat svět, učit se základům komunikace, získávat zkušenosti.

Jsem si vědoma skutečnosti, že to není ve všech případech možné a že vzor „ideální rodiny“ se v průběhu historie nelepší, ba naopak. Můj přínos, který jsem si zvolila jako bakalářskou práci – popsat jednotlivé formy rodinné péče, najít způsob nápravy poruch chování – je spíše kapkou v moři, ale přesto věřím, že platnou.

Během vyhledávání a zpracovávání dat pro svou práci jsem si uvědomila tíži, která spočívá na lidech, kteří se rozhodnou vychovávat „cizí“ dítě, že neexistuje všeobecný „recept“ na to, jak vychovávat vlastní ani adoptované dítě. Co člověk, to individualita, tvořená genovou výbavou, prostředím a okolím, v němž se nachází, do kterého se rodí. A pokud je okolí k člověku nepřátelské, brání se. Tak, jak umí – vznikají poruchy chování, agrese, nebo zhroucení, pokusy o únik – kamkoli.

Hodně záleží na osobnosti náhradních rodičů, na jejich připravenosti pomoci dětem zvykat si na nové prostředí a na jejich ochotě pracovat v případě nastalých potíží s odborníky. Záleží i na objektivitě soudů a úřadů. Na tom, aby za odstavci předpisů a paragrafů viděli samotné dítě a jeho budoucí rodiče, kteří na sebe netrpělivě čekají. Záleží i na učitelích a jejich spolupráci s rodinami a úřady. Oni jsou mnohdy prvními, kteří objeví, že „něco není s dítětem v pořádku“.

Z dotazníkového šetření vyplývá, že mezi projevy poruch chování se vyskytuje nejčastěji lhaní 37 %, agrese 35 %, záškoláctví 12 %, užívání drog 8 %, útoky, krádeže 4 %. Lhaní se vyskytuje převážně u menších dětí, dětí školního věku. Je vždy důležité, aby rodiče zvážili, kdy a proč dítě lže. Někdy to může být i obranou na situaci, kterou dítě neumí jiným způsobem vyřešit. Agresivní chování, které se vyskytuje u dětí, je podle mého názoru obrazem dnešní společnosti, obrazem nás rodičů. Žijeme v neustálém stresu, konzumním životem, který se snaží zajistit materiální potřeby. Dětem od útlého věku vštěpujeme, jak je důležité se prosadit. Protože ten, kdo nemá „ostré lokty“ má malou šanci se ve společnosti uplatnit.

Pokud rodiče zjistí, že děti mají nějakou poruchu chování, obrací se nejčastěji na pedagogicko – psychologickou poradnu v 57 %. Domnívám se, že v tuto instituci mají rodiče větší důvěru, než ve školního psychologa, na kterého by se obrátilo pouze 11 %, výchovného poradce 12 % rodičů. Pedagogicko – psychologická poradna spolupracuje s jinými odbornými pracovišti, věnuje se psychologické, speciálně pedagogické a sociální

diagnostice, reedukaci a terapii. Překvapilo mě, že 16 % z dotazovaných se domnívá, že rodiče, u jejichž dítěte se projeví nějaká porucha chování, se neobrací nikam, nevyhledávají žádnou odbornou pomoc.

Uvědomila jsem si, že názor „vlastní rodiče, jsou vlastní rodiče“, je platný pouze do okamžiku, od kterého dál se rodinná harmonie hrouť pod tíhou nenadálých událostí, neshod a jejich nepřiměřeného řešení. V horších případech harmonická výchova dítěte v rodině ani nenastala – dítě se narodilo nechtěné, obtěžující, rodina je sociálně slabá, agresivní vůči dítěti, v němž spatřuje podstatnou část svých problémů. Jak dobrým řešením v těchto případech je právě náhradní rodina. Náhradní rodiče, poučení předem o možných problémech, odhodlání poskytnout dítěti lásku, která nezahrnuje pouze něžnosti a dárky, ale především vědomou výchovu a pochopení, kteří ze všech sil pomáhají svým novým dětem v překonávání nelehkých životních situací, i když to není vždy snadné. Pro obě strany.

Bakalářskou práci by mohli využít pracovníci, kteří zprostředkovávají náhradní rodinnou péči, krajské úřady, orgány sociálně-právní ochrany dětí.

## Resumé

Bakalářská práce s názvem Nejčastější poruchy chování v náhradní rodinné péči je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část má tři kapitoly.

První kapitola s názvem Náhradní rodinná péče stručně charakterizuje historický vývoj, popisuje jednotlivé formy náhradní rodinné péče, osvojení, pěstounství, hostitelská péče. Popisuje zprostředkování náhradní rodinné péče.

Druhá kapitola s názvem Poruchy chování charakterizuje poruchy chování, popisuje možné příčiny poruch chování, zamýšlí se nad formami poruch chování, popisuje poruchy identity.

Třetí kapitola s názvem Náprava poruch chování se snaží o možné řešení poruch chování ze strany školy, různých specializovaných institucí, pomocí terapie.

Praktická část je založena na dotazníkové metodě empirického výzkumu. Popisuje cíl průzkumného šetření, stanovuje hypotézy, uvádí metodu šetření, popisuje vzorek respondentů, kteří se daného průzkumu zúčastnili. Praktická část interpretuje, jaké výsledky přineslo dotazníkové šetření a verifikuje stanovení hypotéz.

## **Anotace**

Bakalářská práce je věnována problematice náhradní rodinné péče a poruchám chování dětí. Teoretická část stručně charakterizuje historický vývoj, přehled jednotlivých forem náhradní rodinné péče, zprostředkování náhradní rodinné péče. Charakterizuje poruchy chování u dětí. Zamýšlí se nad příčinami poruch chování. Popisuje formy poruch chování. Hledá možnost nápravy poruch chování. Praktická část se snaží zmapovat, jaký typ poruch chování se vyskytuje u dětí nejčastěji. Zda se poruchy chování vyskytují častěji v biologické rodině, nebo v náhradní rodinné péči.

## **Klíčová slova**

Náhradní rodinná péče, osvojení, pěstounská péče, poruchy chování, poruchy identity, pedagogicko – psychologická poradna, střediska výchovné péče, dobrovolnická pomoc, terapie.

## **Annotation**

This Bachelor thesis deals with a problem of family surrogate care and behaviour disorders of children. The theoretical part shortly characterizes the historical evolution, summary of single forms of family surrogate care, a mediation of family surrogate care. It characterizes behaviour disorders of children. It reflects upon reasons of behaviour disorders. It describes forms of behaviour disorders. It searches for a possibility of behaviour disorders reparation. The practical part tries to chart what is the most frequent type of children's behaviour disorder. If behaviour disorders occur more often in a biological family or in a family surrogate care.

## **Key words**

Family Surrogate Care, adoption, foster care, behaviour disorder, identity disorder, Pedagogical and Psychological Counselling Clinic, educational care centre, volunteer help, therapy

## Použitá literatura

1. Zákon o rodině č. 94/1963 Sb., §45a
2. Gabriel Z., Novák T., Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči, 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, 144 s., ISBN 978-80-247-1788-3
3. Klimeš J., Budování identity dítěte, Rozum a cit, 2008, 48 s., ISBN není uvedeno
4. Kopta P., Využití arteterapie v náhradní rodině, Rozum a cit, 2008, 40.s, ISBN není uvedeno
5. Langmaier J., Krejčířová D., Vývojová psychologie, 4. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006, 368 s., ISBN 80-247-1284-9
6. Linka A., Kapitoly z muzikoterapie, 1.vyd.. Brno: Gloria, 1997, 157s., ISBN 80-901834-4-1
7. Lörincová L., Mádrová I., Pavljuk D., Volnočasové aktivity pro děti, 1.vyd., Olomouc: Albert, 2009, 104 s., ISBN 978-80-7326-160-3
8. Matějček Z. a kol., Náhradní rodinná péče, 1.vyd. Praha: Portál, 1999, 184 s., ISBN 80-7178-304-8
9. Matoušek O., Kroftová A., Mládež a delikvence 1.vyd. Praha: Portál, 1998, 336 s., ISBN 80-7178-226-2
10. Ptáček R., Poruchy chování v dětském věku, 1.vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s., ISBN 80-86991-81-4
11. Ryan T., Walker R., Vytváření knihy života, Natama, 2006, 76 s., ISBN není uvedeno
12. Říčan P., Krejčířová D., Dětská klinická psychologie, 3.vyd. Praha: Grada Publishing, 1997, 456 s., ISBN 80-7169-512-2
13. Slomek Z., Speciální pedagogika – Etopedie, 2006, Zdravotně sociální fakulta jihočeské univerzity, České Budějovice, 43 s., ISBN není uvedeno
14. Škoviera A., Dilemata náhradní výchovy, 1.vyd. Praha: Portál, 2007, 144 s., ISBN 978-80-7367-318-5
15. Train A., Nejčastější poruchy chování, 1.vyd. Praha: Portál, 2001, 200 S., ISBN 80-7178-503-2
16. Vocilka M., Netradiční forma prevence poruch chování, 1. vyd. Praha: TECH – MARKET, 1997, s.9-11

17. Vojtová V., Kapitoly z etopedie I, Přístupy k poruchám emocí a chování, 2.vyd. Brno, 2008, 136 s., ISBN 978-80-210-4573-6
18. Vrtbovská P., Moderní péče o ohrožené a opuštěné děti, NATAMA, 2005, 75 s., ISBN není uvedeno
19. [www.sos-vesničky](http://www.sos-vesničky), 10.10.2010
20. [www.fod.cz/stranky/adopce/nrp/por\\_pece.htm](http://www.fod.cz/stranky/adopce/nrp/por_pece.htm) 11.10. 2010
21. [www.vzd.cz](http://www.vzd.cz) 11.10.2010
22. [http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id\\_v\]=371&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=371&par[lang]=CS), 12.11.2010
23. [http://www.kr-moravskoslezsky.cz/publikace/nahr\\_pece.pdf](http://www.kr-moravskoslezsky.cz/publikace/nahr_pece.pdf), 12.11.2010
24. <http://www..milan.cernoch.net/web/etopedie.htm>, 28.1.2011

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1. – Začarovaná rodina

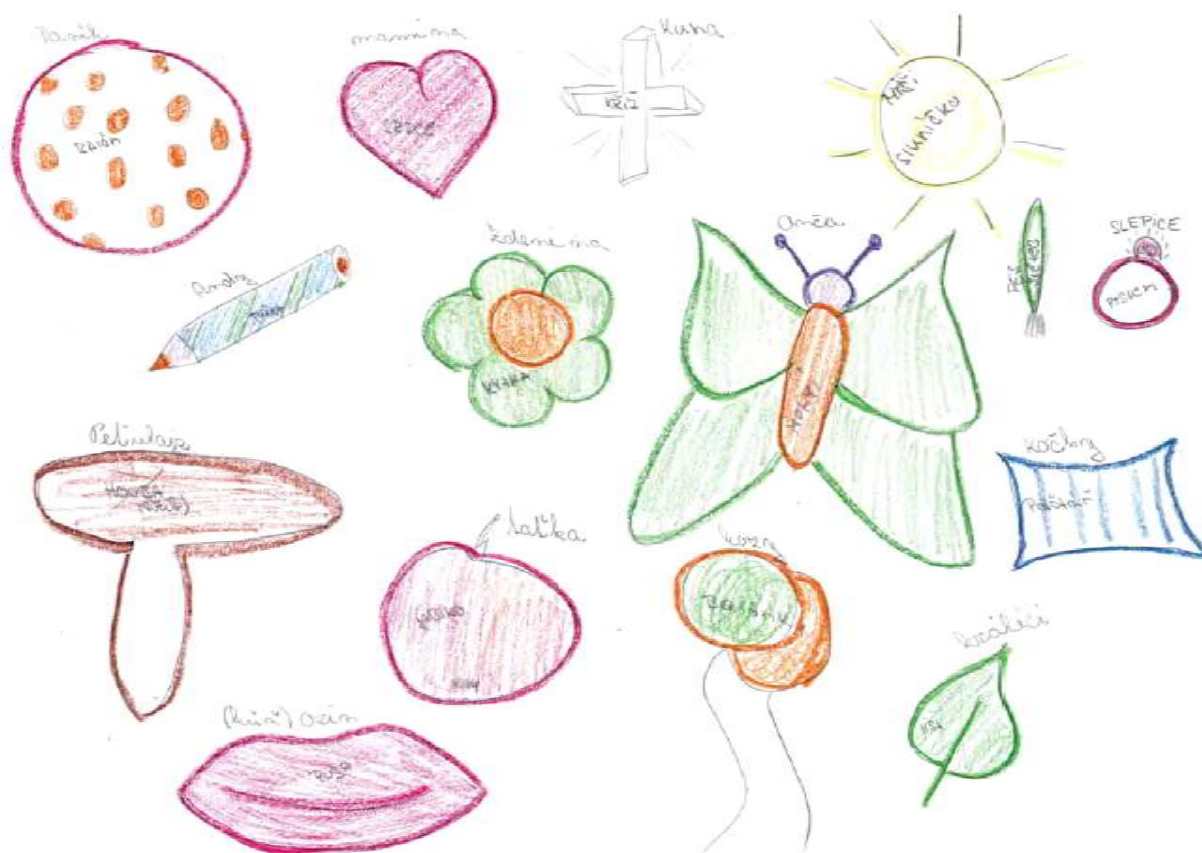
Příloha č. 2. – Úhlová rezerva – imaginární portrét

Příloha č. 3. – Proměna – první fáze znázornění nenáviděného objektu

Příloha č. 4. - Dotazník



## Příloha 1



(zdroj: Kopta, P., Využití arteterapie v náhradní rodině, 2008)

### Začarovaná rodina

Během této aktivity je důležité sdělit, aby si všichni představili, že mají kouzelné pastelky a mohou všechny členy rodiny začarovat do různých podob a věcí. Zvířata a věci by měly korespondovat s tím, co členové rodiny rádi dělají, nebo jací jsou.

Na dokončeném obrázku si všímáme prostorového uspořádání členů rodiny a jejich podob.

## Příloha 2

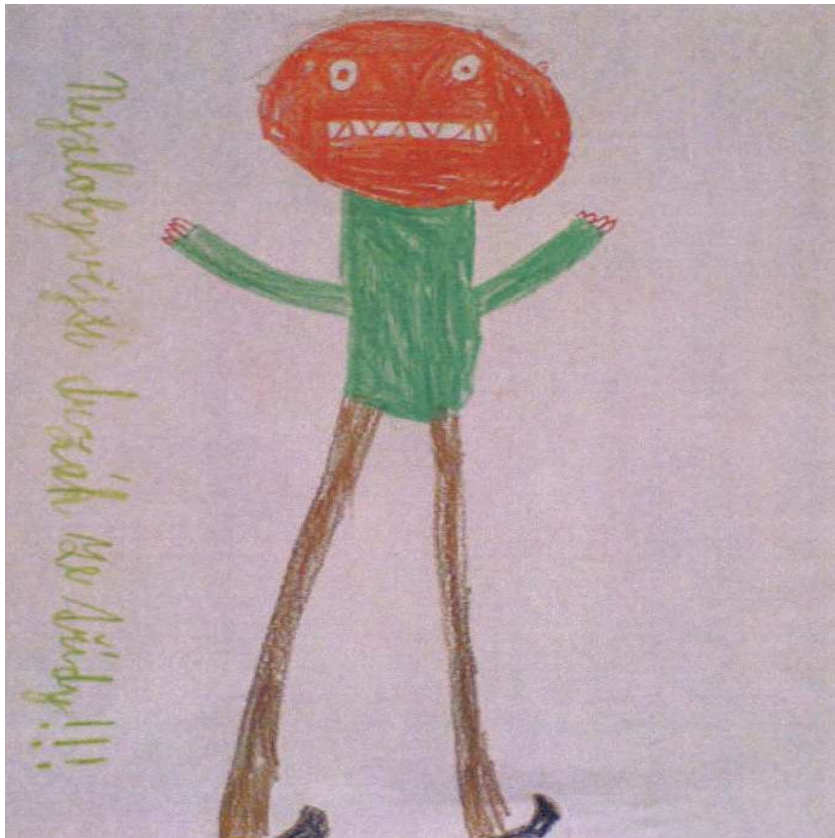


(zdroj: Kopta, P., Využití arteterapie v náhradní rodině, 2008)

### Úhlová rezerva – imaginární portrét

Tato technika je vhodná pro starší, zručné děti. Nejprve čtvrtku začerníme úhlem a lehce rozetřeme. Druhý krok spočívá v gumování plastickou gumou, tím se vytváří imaginární portrét. Nejdříve se gumují světlejší místa, brada, nos, čelo. Gumou nekreslíme, snažíme se pracovat s plochou, se světlem a stínem. Výsledný obraz by měl být výrazný.

### Příloha 3



(zdroj: Kopta, P., Využití arteterapie v náhradní rodině, 2008)

#### Proměna – první fáze znázornění nenáviděného objektu

Technika je založena na abreakci a změně emočního náboje. V první fázi nakreslíme obrázek jakýkoliv. Potom se soustředíme na nenávisť k danému tématu a obrázek roztrháme, zadupeme. Vše může být doprovázeno křikem. Ve druhé fázi vezmeme kousky roztrhaného obrázku a vytvoříme z něj obrázek nový, který znázorňuje něco, co máme rádi. Musí zde být použity všechny části z původního obrázku.

Po dokončení si s dětmi povídáme, jak se cítily, co mají rádi apod.

## DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Petra Kobzová a jsem studentkou Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Zpracovávám bakalářskou práci na téma Nejčastější poruchy chování v náhradní rodinné péči. V rámci mé bakalářské práce dělám malý průzkum. Touto cestou bych Vás ráda poprosila o vyplnění mého dotazníku. Dotazník je zcela anonymní, proto nemusíte mít obavu, že dojde k zneužití jeho informací. U každé otázky prosím vyplňte pouze jednu odpověď.

Vyplněný dotazník mi můžete zaslat na email [petrakobzova@seznam.cz](mailto:petrakobzova@seznam.cz)

### 1. Uveďte, jakého jste pohlaví

- a) muž
- b) žena

### 2. Do jaké věkové kategorie patříte

- a) do 20 let
- b) 21 – 29 let
- c) 30 – 39 let
- d) 40 – 49 let
- e) 50 a víc let

### 3. Vychováváte děti

- a) vlastní (v biologické rodině)
- b) osvojené (v náhradní rodinné péči)
- c) vlastní i osvojené
- d) zatím nevychovávám žádné děti

### 4. Setkali jste se s poruchou chování u dětí

- a) ano
- b) ne

### 5. Myslíte si, že poruchy chování se vyskytují častěji

- a) u chlapců
- b) u dívek
- c) nelze objektivně určit

### 6. Poruchy chování se podle vás nejčastěji vyskytují ve věkové skupině

- a) předškolní
- b) nižší školní
- c) vyšší školní
- d) střední škola

**7. Jaké jsou nejčastější příčiny poruch chování**

- a) biogenní (dědičné, vývojové, typologické zvláštnosti)
- b) somatogenní (prodělané choroby, poškození mozku)
- c) psychogenní a sociogenní (konflikty, stresy, nevhodné sociální prostředí)

**8. Jaká forma poruch chování se podle vás u dětí vyskytují nejčastěji**

- a) agrese
- b) lhaní
- c) záškoláctví
- d) útoky, toulání
- e) krádeže
- f) užívání drog

**9. Podle vašeho názoru se poruchy chování vyskytují častěji**

- a) v biologické rodině
- b) v náhradní rodině
- c) nelze objektivně určit

**10. Pokud rodiče zjistí, že děti mají nějakou poruchu chování, obrací se nejčastěji na**

- a) školní psycholog
- b) školní výchovný poradce
- c) školní metodik prevence
- d) pedagogicko – psychologickou poradnu
- e) střediska výchovné péče
- f) krizová centra
- g) OSPOD
- h) neobrací se na žádné instituce

Děkuji za vyplnění mého dotazníku.

Petra Kobzová