

Univerzita Karlova

Pedagogická fakulta

Katedra psychologie

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Předškolní dítě v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Preschool Child in a Facility for children Requiring Immediate Help

Veronika Severová

Vedoucí práce: PhDr. Hana Sotáková

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Učitelství pro mateřské školy

2019

Prohlášení

Odevzdáním této bakalářské práce na téma Předškolní dítě v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 17.4.2019

.....

Veronika Severová

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí práce PhDr. Haně Sotákové za podnětné rady, trpělivost a nabídku odborné literatury. Dále tímto děkuji všem zaměstnancům vybraného zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, včetně paní ředitelky za příjemnou spolupráci, odbornou konzultaci a možnost pravidelného nahlížení do dokumentů. V neposlední řadě děkuji své rodině, která pro mě byla celou dobu velkou oporou.

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá případovou studií konkrétního zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a kazuistikou vybraných předškolních dětí, které jsou umístěny ve zmiňovaném zařízení. V teoretické části charakterizují dítě v předškolním věku, jeho vývoj a potřeby. Dotýkám se také tématu syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (dále v textu jen “CAN”), poruch rodiny a náhradní rodinné péče. Shrnuji také obecné informace o zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále v textu jen “ZDVOP”) v České republice, jejich náplň a cíl. Hlavní metodou výzkumu je případová studie konkrétního pražského zařízení ZDVOP, kterou jsem tvořila na základě analýzy dat, přímého pozorování, zapojování se do běžného provozu a rozhovoru se sociální pracovníci. Případová studie obsahuje stručnou charakteristiku zařízení a detailně zpracované záznamy třech mnou vybraných dětí, zaměřuji se zejména na celkovou prosperitu dítěte, jeho jednání, zvládnání dané situace a prožívání odloučení od blízké osoby. Cílem mé bakalářské práce je pozorovat psychický i fyzický stav vybraného předškolního dítěte ve ZDVOP po celou dobu pobytu. Sledovat jeho změny v chování, vztah mezi ním a blízkými osobami a hledat okolnosti, které dítě ovlivňují během pobytu v zařízení. Na základě uvedeného cíle si odpovídám na výzkumné otázky.

Klíčová slova

Předškolní dítě, Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP), Základní potřeby, Vývoj, Rodina

Abstract

The bachelor thesis deals with a case study of a particular facility for children requiring immediate help and a case report of selected preschool children who are located in the mentioned facility. In the theoretical part I characterize child in preschool age, its development and needs. I also focus on the theme of CAN syndrome, family disorders and foster care. Furthermore, I summarize general information about the ZDVOP facility in the Czech Republic, its content and aim. The main method of research is the case study of an ZDVOP based in Prague, which I created on the basis of data analysis, direct observation, taking part in routine operation and interview with a social worker. The case study contains a brief description of the facility and a detailed record of the three selected children, focusing on the overall prosperity of the child, his actions, coping with the situation and experiencing separation from a loved one. The aim of my bachelor thesis is to observe the psychological and physical condition of the selected preschool child in ZDVOP during the whole stay. Furthermore, to monitor his behavioral changes, the relationship between him and his loved ones and look for circumstances that affect the child while staying in the facility. Based on this goal, I deal with research questions.

Keywords

Preschool Child, Facility for Children Requiring Immediate Help, Basic Requires, Development, Family

Obsah

Úvod.....	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 Dítě v předškolním období.....	10
1.1 Vývoj předškolního dítěte	10
1.1.1 Kognitivní a motorický vývoj.....	11
1.1.2 Emoční vývoj, socializace a hra	13
1.2 Základní potřeby dítěte.....	14
1.2.1 Deprivace.....	15
2 Rodina	17
2.1 Význam rodiny pro dítě.....	17
2.1.1 Poruchy rodiny.....	18
2.2 Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě	19
3 Sociálně-právní ochrana dětí.....	23
3.1 Klientela sociálně-právní ochrany.....	23
3.2 Náhradní výchova dětí.....	24
3.2.1 Náhradní rodinná péče	24
3.2.2 Ústavní péče.....	25
3.3 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.....	26
3.3.1 Charakteristika zařízení	26
3.3.2 Umístění dítěte a důvody pro přijetí	26
II PRAKTICKÁ ČÁST	28
4 Cíl a výzkumné otázky.....	28
5 Metody zpracování výzkumné části.....	29
6 Kazuistika vybraného ZDVOP	30
6.1 Základní charakteristika zařízení.....	30

6.1.1 Popis a kapacita zařízení.....	30
6.1.2 Zaměstnanci a chod zařízení.....	31
6.2 Organizace péče o děti v zařízení.....	32
6.2.1 Zajištění školní docházky a zdravotních služeb	33
6.3 Kontakt dětí s rodiči	34
6.3.1 Propustky přes noc.....	34
6.3.2 Práva a povinnosti zákonných zástupců	35
6.4 Práva a povinnosti dětí	35
6.4.1 Denní režim	36
7 Kazuistiky vybraných dětí	37
7.1 Ema.....	37
7.1.1 Vývoj dítěte během pobytu v zařízení	37
7.1.2 Spolupráce s rodinou a její vztah k dítěti.....	41
7.1.3 Závěr	42
7.1.4 Rozhovor se sociální pracovnící	42
7.2 Mírek	44
7.2.1 Vývoj dítěte během pobytu v zařízení	44
7.2.2 Spolupráce s rodinou a její vztah k dítěti.....	46
7.2.3 Závěr	47
7.2.4 Rozhovor se sociální pracovnící	47
7.3 Pavel	48
7.3.1 Vývoj dítěte během pobytu v zařízení	48
7.3.2 Spolupráce s rodinou a její vztah k dítěti.....	50
7.3.3 Závěr	51
7.3.4 Rozhovor se sociální pracovnící	51
8 Interpretace dat a diskuze.....	53

8.1 Ema.....	53
8.2 Mirek.....	55
8.3 Pavel.....	57
Závěr.....	59

Úvod

Téma předškolní dítě v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc jsem si vybrala z důvodu mé dlouhodobé spolupráce se ZDVOP. Tato problematika je v současné době nedílnou součástí společnosti, ráda bych tedy shrnula, jak daná zařízení fungují, co dětem mohou nabídnout, a jak bychom měli nahlížet a pracovat s dětmi, které se staly obětí syndromu CAN. Výsledky práce, které ve výzkumné části zjistím, by mohly být nápomocné pracovníkům v obdobných zařízeních, kteří pracují s podobnou nebo stejnou cílovou skupinou.

Díky tomu, že se v sociální sféře již delší dobu pohybuji a s dětmi, které vyžadují akutní pomoc, intenzivně pracuji, jsem načerpala mnoho praktických zkušeností, které bych touto formou ráda propojila s teoretickými znalostmi a vytvořila tak ucelenou strukturu. Vzhledem k tomu, že studuji obor zaměřený na předškolní děti, jsem svůj výzkum směřovala právě na děti tohoto věku.

V této práci se tedy zabývám samotnou charakteristikou předškolního dítěte, jeho potřebami a významem rodiny pro jeho správný vývoj. Praktická část zahrnuje základní informace o zařízení ZDVOP, jeho hlavní cíle, náplň práce pečovatelek, práva a povinnosti dětí i rodičů a denní fungování tohoto zařízení. Sem také zařadím kazuistiky tří předškolních dětí, u kterých se zaměřím na jejich posun v době pobytu v zařízení a na vnější vlivy ze strany rodiny.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 Dítě v předškolním období

Předškolní období se definuje od tří do šesti let věku dítěte, kde hlavním mezníkem, který ukončuje dané období v sociálním hledisku, je nástup do školy. Předškolní věk je charakteristický v utváření si vztahu k okolnímu světu. Dítě si rozvíjí představivost, fantazijně zpracovává informace a ty si přizpůsobuje ke svým aktuálním potřebám. Ke změnám dochází také v oblasti sociální, kde je důležitý vztah dítěte s rodinou a proces začleňování se do řady svých vrstevníků. V průběhu celého období probíhá fáze přípravy na život ve společnosti, ve které by se dítě mělo naučit spolupracovat ve skupině vrstevníků, prosadit se a přijmout formu společenského řádu (Vágnerová, 2012).

Koťátková (2013) člení předškolní období podle věku dítěte na mladší předškolní věk, ten se vymezuje od porodu do tří let a starší předškolní věk, od tří do šesti let. Období staršího předškolního věku v mateřských školách se dělí na mladší děti a předškolní děti.

V dalším textu však pracuji s psychologickým vymezením předškolního období, tedy, jak jsem uvedla výše s obdobím od 3 let věku dítěte do jeho nástupu do školy (viz např. Thorová, 2015; Vágnerová, 2012; Matějček, 2005).

1.1 Vývoj předškolního dítěte

„V tomto období dítě dále vyspívá po všech stránkách – tělesně, pohybově, intelektově, citově i společensky. Je velice aktivní, většinu podnětů si opatří už samo vlastním úsilím, a to diferencovaně podle svého zájmu.“ (Matějček, 2005, s.139)

V průběhu předškolního věku dítěte probíhají velké vývojové změny, dítě se rozvíjí v mnoha oblastech. Vyvíjí se jeho základní schopnosti a dovednosti, motorický vývoj, ve kterém můžeme sledovat zlepšení pohybové koordinace, hbitosti. Dítě je zvědavé, zvládá sebeobsluhu, upevňuje si hygienické návyky. Také v kresbě je vidět velký pokrok.

V předškolním období se zdokonaluje řeč, dítě zvládá naslouchat. Dítě zná své jméno, dokáže ho říct, později i napsat. Pomocí řeči zvládne pojmenovat svůj prožitek, korigovat své chování. Dítě se samo socializuje, zkoumá a poznává rádo nové věci. Spolu s motorickým vývojem probíhá vývoj kognitivní. V této oblasti se dítě postupně dopracovává z úrovně symbolické na myšlení názorové, zaměřuje se na svou předchozí

zkušenost, informace vyhodnocuje formou uvažování, není však schopno logických operací (Langmeier, Krejčířová, 2006).

V předškolním věku dítěte se objevuje aktivnost a zvědavost, dítě se osamostatňuje, začleňuje se do kolektivu a zvládá spolupracovat s vrstevníky. Rozvíjí se poznávací procesy, paměť ještě není přesná a dítě nezvládá provést myšlenkové operace.

V tomto období je řeč srozumitelná, dítě je schopno mluvit ve větách. Zlepšuje se soustředění a vytrvalost dítěte, samo dítě by mělo poznat, kdy si musí činnost, kterou právě vykonává, nahradit pohybovou chvilkou nebo se jinak odreagovat od činnosti dosavadní (Thorová, 2015).

1.1.1 Kognitivní a motorický vývoj

Kognitivní vývoj představuje všechny procesy, které se podílejí na lidském poznávání. Jedním z těchto procesů je vnímání, které u dítěte není rozvinuto v takové úrovni, aby dokázalo vnímat podrobnosti jako celek. Nechá se snadno upoutat detailem, který ho zaujme. Prostorové vnímání je pro dítě složitější proces, který zvládá spíše až při nástupu do školy. Zvládá pojmenovat časový úsek, který se ale zakládá pouze na jeho zkušenostech spojených s konkrétní událostí, např.: „Maminka pro mě přijde po obědě.“

V tomto období převažuje bezděčná a mechanická paměť, tato kombinace je vhodná pro učení cizích jazyků a nových slov. Zvědavost tvoří snadné přijímání informací, bez cílené námahy dítěte. Dítě si lépe pamatuje konkrétní činnosti než nezajímavý slovní popis. Krátkodobá a dlouhodobá paměť opět souvisí s citovým prožitkem dítěte. Na začátku období má dítě rozvinutou krátkodobou paměť, postupem věku se přidává paměť dlouhodobá a dítě si dlouhodobě pamatuje spíše silné, citově zabarvené situace (Šulová, 2004).

V předškolním věku se dostavuje výrazné zlepšení komunikačních dovedností dítěte, zejména tedy řeč. Pro toto období je charakteristické vyptávání, brebentění a velká potřeba sebevyjádření. Během doby od tří do šesti let se řeč rozvine v mnoha směrech. Tříleté dítě mluví v jednoduchých větách, nezvládá základy skloňování, neumí správně používat časy, slovní zásoba dítěte bývá obvykle 1000 slov. Šesti až sedmileté dítě už mluví v souvětích a zvládá základní gramatická pravidla. Slovní zásoba narůstá, dítě by mělo ovládat okolo 5000 slov. Myšlení dítěte je velmi egocentrické, dítě je přesvědčeno,

že je středem všech událostí. Věcem příkládá vlastnosti a emoce, ale nerozeznává živé od neživého (Thorová, 2015).

Motorický vývoj u předškolního dítěte se označuje jako navazující zdokonalování, neustálost pohybu a hbitosti. Čtyřleté dítě už zvládá seběhnout ze schodů, lézt po žebříku, seskočit a slézt z nízké lavičky, vydrží stát na jedné noze atd. Dítě je samostatné, zvládá sebeobsluhu, mělo by se samo obléct jen s malou dopomocí. V kresbě napodobí jednoduchý tvar nebo čáru, během celého období se vyvíjí kresba lidské postavy, nejprve dítě kreslí „hlavonožce“, v testu školní zralosti by mělo být schopno nakreslit úplnou postavu i s detaily, kterými jsou uši, krk, správný počet prstů atd. Zprvu dítě může pojmenovat svůj výkres jinak, než původně zamýšlelo. Postupem věku se kresba podobá popisu dítěte (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Vágnerová (2012) uvádí, že kresba je jeden z nejvýraznějších prostředků pro dítě, kterým zvládne vystihnout svou představu a celkový názor na svět. Dítě v kresbě prochází několika fázemi, na konci předškolního věku by se dítě mělo pohybovat ve fázi symbolického vyjádření. S vývojem kresby souvisí kresba lidské postavy, kterou dělíme na stádia.

Stádium hlavonožce je začínající náznak kresby lidské postavy zhruba ve věku tří let. Velký důraz dítě klade na obličej, proto většinou na papíře dominuje svou velikostí. Dítě si je vědomé také důležitosti končetin, zakresluje je pomocí dlouhých čar, z toho vyplývá, že v tomto stádiu dítě zakresluje a upřednostňuje části, které pro něj mají největší význam.

Subjektivně fantazijní zpracování kresby je charakteristické pro čtvrtý až pátý rok dítěte, specifikum tohoto stádia jsou detaily, dítě má potřebu je zakreslovat, nemusí být vždy na základě reality, je schopno si kresbu uzpůsobit.

Kňourková (1986) tvrdí, že ubývá dětí, které uplatňují v činnostech obě ruce. Přecvičování leváka může mít negativní vliv na jeho vývoj. O vyšetření laterality může každý rodič požádat v pedagogicko-psychologické poradně. V předškolním období se prolíná více stádií, které přispívají k velkému pokroku v kresbě dítěte. Kresba lidské postavy se vyvíjí po celou dobu předškolního období. V šesti letech by dítě mělo být schopno jednoduše zakreslit postavu z profilu. Kresba může odkrýt rodinnou situaci nebo

aktuální citové prožívání dítěte, proto by učitel nebo jiná dospělá osoba měla vyslechnout příběh, který se ke kresbě váže a může o něčem vypovídat.

„Dětská kresba vypovídá mnohé o radosti, trápení, o prožitcích světa, v kterém dítě žije.“ (Kňourková, 1986, s. 183)

1.1.2 Emoční vývoj, socializace a hra

Emoce jsou základním faktorem ovlivňujícím psychiku dítěte. Dítě má vrozenou schopnost prožívat situace pomocí svých emocí a vyjadřovat tak své pocity. Dítě v předškolním věku ovládá svoje emoce stabilněji. Častým emočním projevem je pláč, který signalizuje strach, úzkost a zklamání i z nevýrazných událostí. Prožívání předškolního dítěte je velmi intenzivní, proto je dítě natolik zranitelné. Hlavní příčinou těchto emocí je fantazijní myšlení, které v dítěti vyvolává právě nevysvětlitelný strach (Thorová, 2015).

Předškolní dítě si začíná budovat své svědomí. Rozsah svědomí je závislý na samotném jedinci. Psychicky slabší dítě může mít problém zvládnout následky svého svědomí. Děti si v tomto věku uvědomují, co je správné a co by dělat neměly a nemají, záleží však na jejich charakteru, jak s tím naloží. Vývoj svého svědomí a uvědomění si chyby je důležitý pro rozvoj celé osobnosti dítěte. Citové procesy související s uspokojováním biologických a psychických potřeb dítěte se nejčastěji projevují zlostí a vztekem. Strach u dítěte vzniká přemírou fantazie, kterou je schopno vnímat velmi intenzivně. Emoční období u předškolního dítěte se jinak nazývá období obav a strachu, které ho ovlivňuje v jeho chování (Čačka, 1994).

Se správným vývojem socializace souvisí vývoj kognitivních procesů, díky kterým je dítě schopno vnímat okolí a prostředí, komunikovat s ním a tím pádem reagovat na sociální podněty. Sociální učení zahrnuje celou řadu schopností, ke kterým by dítě mělo postupně dozrát, tj. empatie, přijetí role a další (Kotásková, 1987).

Hra má v předškolním věku velký význam, dítě díky hře a vžití se do určité role zvládá věci, které by při pouhém rozkazu nezvládlo. Nejčastěji si děti hrají formou nápodoby, kdy chtějí dělat věci stejné, jako dospělí. Je dokázáno, že čím častěji si dítě hraje, tím spíše nepodlehne neuróze. Dítě je při hře ve svém světě, který ho chrání a pomáhá mu prožít chybu nebo omyl lépe než v realitě. Odborníci tvrdí, že hra je pro dítě nejlepší

formou učení. Není známá žádná teorie hry, která by přesně určovala, co člověka dovádí ke hře a z jakého důvodu ji člověk potřebuje.

Postupně s věkem dítěte rostou požadavky na hračku. Mladší dítě v mateřské škole si při námětové hře postačí s kuchyňkou a kamarádem, který bude v roli psa, ale například předškolák, který už vývojově tíhne spíše ke konstruktivním hrám, potřebuje jiné hračky (Čačka, 1994).

Hra dospělého a dítěte se od sebe zásadně liší. Dospělý si hraje, aby se odreagoval a dělá to pro potěšení. Dítě si hraje, aby se někam posunulo, i když tak nečiní vědomě. Na začátku předškolního věku se mění hra symbolická na hru úlohovou, která představuje konkrétní situaci formou nápodoby. Dané stádium úlohové hry je vhodné pro diagnostické účely, ze hry se dají vypožorovat vztahy s rodinnými příslušníky apod. V mnoha případech děti přehrávají traumatizující situace, ze kterých lze vyčíst příčiny psychického stavu dítěte. Pro psychoterapii existují speciální loutky, které slouží k diagnostice, např. u týraných dětí. Během čtvrtého roku dítě přechází ke hrám kooperativním, které jsou důležitým faktorem pro rozvoj socializace. Kooperativní hry spočívají v respektování pravidel, s tím souvisejí hry s pravidly, které kladně rozvíjí morální vývoj dítěte (Kotásková, 1987).

1.2 Základní potřeby dítěte

Velmi výraznou potřebou dítěte v předškolním věku je potřeba aktivity, která se projevuje neustálým poposedáváním a neovladnutím dlouhodobého soustředění se na jednu činnost, poptáváním se a komentováním.

Stabilní zázemí je další velmi důležitou potřebou pro dítě. Zázemí dítěti přináší pocit jistoty, dává mu energii, možnost zkoušet a zkoumat nové věci (Šulová, 2010).

Pöthe (1999) zmiňuje, že na základě výsledků z dlouhodobých výzkumů je jednoznačný rozdíl mezi jedinci, kteří vyrůstají v milující a fungující rodině oproti jedincům, kteří pocházejí z dysfunkčních rodin. Děti traumatizované v budoucnu trpí duševními poruchami, depresivními úzkostmi a mají větší sklon k závislostem na návykových látkách. Emočně zanedbávané nebo týrané děti mají ve vyšším věku sklon k trestným činnostem.

Kopřiva a kol. (2017) ve své knize zjednodušeně definují potřeby dle teorie Abraha Maslowa. Celá teorie spočívá v systému pyramidy. V dolní části jsou umístěny potřeby pro život nezbytné a od nich se odráží potřeby další.

- Fyziologické potřeby

Tyto potřeby jsou zařazeny v nejspodnější části pyramidy z důvodu jejich důležitosti. Pokud by nebyly naplněny fyziologické potřeby dále by se nemohly naplňovat potřeby další. Jedná se o potřebu příjmu potravy a tekutin, světla a tepla, dýchání, vylučování, pohybu a rozmnožování.

- Potřeba bezpečí a jistoty

Neuspokojení potřeby bezpečí způsobuje strach a úzkost, což se promítá do celkového chování jedince. Bezpečí zahrnuje pocit jistoty a ochrany. U dítěte je důležité nastavit řád, který mu zajistí právě pocit bezpečí a ochrání ho před chaosem.

- Potřeba lásky a sounáležitosti

Prvotním místem, kde by tato potřeba měla být naplněna je rodina. Každý člověk má potřebu někam zapadat, a právě rodina by mu měla již od narození tuto potřebu uspokojit.

- Potřeba uznání a sebeúcty

Důležitostí v životě člověka je uznání, člověk potřebuje být přijímán a respektován. Do této oblasti spadá také potřeba úspěchu, která jedince motivuje k dalším pokrokům a dává mu pocit smyslnosti.

- Potřeba seberealizace

Patří sem pochopení druhých lidí a přijímání názorů ostatních. Nesoudit sebe samotného ani ostatní a vnímat společnost jako celek, který může podpořit život jedince.

1.2.1 Deprivace

John Bowlby tvrdí, že vztah mezi dítětem a matkou v prvních pěti letech jeho vývoje je nejdůležitějším prvkem následné socializace. Toto tvrzení definoval jako teorii citového připoutání, která představuje jedinečné emoční pouto vznikající mezi dítětem a pečující osobou. Hlavní podstatou teorie citového připoutání je naplňování potřeby

bezpečí, emočního uspokojení a vzájemné vnímavosti. Pokud mezi pečující osobou a dítětem není tato vazba naplněna, lze mluvit o deprivaci (Thorová, 2015).

Některé rodiny dávají dítěti natolik špatné podmínky k správnému vývoji, že je ohroženo nejen jeho zdraví, ale i život. Ze strany rodiny má dítě nedostatek sociálně-emočních podnětů, například z důvodu neúplnosti rodiny nebo nedostatku společně stráveného času.

Rodina je úplná, ale jeden nebo oba rodiče nevěnují dítěti pozornost a nejsou schopni si k němu vybudovat určitý vztah. Tyto špatné podmínky spolu úzce souvisí a často se překrývají. Pokud nemá rodič na dítě čas, je pravděpodobné, že se také naruší vztah mezi nimi (Langmeier, Matějček, 2011).

2 Rodina

Rodina je přirozená malá společenská skupina, která má velký vliv na rozvoj socializace dítěte. Čtyři základní funkce, které zařazují fungování rodiny do společnosti, jsou emocionální, socializačně-výchovná, ekonomicko-zabezpečovací a biologicko-reprodukční. Reprodukční aktivita rodin je menší, z důvodu nepříliš vhodných podmínek pro velké množství dětí ve městech. Výchova dítěte je v současnosti náročnější z hlediska finančního, kulturního i materiálního (Dunovský, 1986).

Rodinu v dnešní době lze označit jako rizikovou a nestabilní zejména pro výchovu a správný vývoj dítěte. Rodině konkuruje práce, kterou spousta mladých lidí zvolí spíše, než založení rodiny. Mnoho jedinců, kteří tvoří již dlouhodobě pár, nepřistoupí na společné soužití a žijí tak odděleně ve své domácnosti, upřednostňují kariéru a své koníčky. Proto není možno striktně stanovit definici rodiny. V současnosti se rodiny skládají z jednoho rodiče a jednoho nebo více dětí, z dvou rodičů nebo z rodičů stejného pohlaví. Můžeme se setkat se všemi typy rodin, legálními i ilegálními (Matoušek, 2010).

2.1 Význam rodiny pro dítě

Dítěti jsou ze strany rodiny již od narození předávány sociální hodnoty a určitá pravidla, která se s vývojem dítěte rozvíjí. Vztahy mezi rodičem, dítětem i sourozencem jsou základem pro budoucí sociální vztahy. Je velmi důležité, aby dítěti byly ve výchově neustále poskytovány zpětné vazby k jeho chování. Dostatečná komunikace dítěti dává možnost zjistit, co se od něj očekává, co smí a co nesmí, jestli je hodnoceno kladně nebo kvůli čemu je zrovna potrestáno, odměněno. Vhodné rodinné prostředí je nenahraditelné z důvodu soustředěnosti na nejmenší dítě, na jeho pokroky a projevy. Rodina dítěti nastavuje obraz sebe sama. Každý člen rodiny mu nabízí a předává celou řadu postojů a reakcí, které tvoří základ pro jeho budování vlastní identity (Šulová, 2010).

Hlavní funkce rodiny spočívá v ovlivnění vývoje dítěte, navazování vhodného citového prostředí a vytváření vazeb. Všechny tyto okolnosti dítě prožívá a projeví se to dále i v jeho životě. Rodina nabízí životní stupnici hodnot, která dítěti dává možnost se připravit na život ve společenské oblasti. Kromě uspokojování biologických potřeb dochází také k připravování na přijetí určité role, vytváření návyků, vhodné jednání a učení sebekontroly (Jedlička a kol., 2015).

„Právě v rodinném společenství se kladou základy budoucího jednání mimo rodinu.“
(Jedlička a kol., 2015, s.35)

2.1.1 Poruchy rodiny

Předškolní dítě vnímá své rodiče jako autoritu, na kterou je emocionálně vázáno. Většina dětí vidí ve svých rodičích nebo jednom z nich vzor. Dítě není kritické k žádné vlastnosti ani postojům ze strany rodiče. Tím, že je dítě schopno se identifikovat s rodiči snižuje pocit ohrožení. Dítě je přesvědčeno, že roli rodiče nemůže vykonávat každý, nazývá svoje rodiče jako nejlepší a všemocné. Rádo si na tuto roli hraje a napodobuje práci, kterou můžou vykonávat jen dospělí (Vágnerová, 2000).

Dunovský (1986), rozděluje poruchy rodin do čtyř skupin.

Porucha biologicko-reprodukční funkce

- Do této skupiny patří rodiče, kteří nechtějí mít děti, nemohou mít děti, narodilo se jim dítě postižené, anebo špatný zdravotní stav jednoho z rodičů komplikuje péči o dítě. Nechtěnost počít dítě souvisí s mnoha aspekty, které jsou středem zájmů několika výzkumů.

Porucha ekonomicko-zabezpečovací funkce

- Rodiče, kteří nejsou zaměstnáni a nemají dostatečný příjem financí, nejsou schopni zajistit základní potřeby pro sebe ani pro celou svou rodinu. Nejčastěji se s touto poruchou setkáme u rodin, která má více členů a výdaj za jednu osobu je větší než příjem. Nejedná se však pouze o materiální hledisko, neuspokojování fyziologických potřeb s sebou nese i jiné problémy, proto tento problém úzce souvisí s narušenou emocionální funkcí rodiny.

Porucha emocionální funkce

- Emocionalita je uvnitř rodiny ovlivněná charakterem všech členů rodiny, sociální zralostí rodičů a jejich nastavených hodnot. Porucha emocionální funkce dítě ohrožuje v pocitu bezpečí, emoční stability a dalších důležitých psychických jistot.

Porucha socializačně-výchovné funkce

- Jelikož se jedná o funkci, která je ve vztahu dítěte a ostatních členů rodiny nejdůležitější, lze uvést tři hlavní skupiny, kde nedochází k jejímu naplnění.
- Rodiče se nemohou starat o dítě z důvodů přírodní katastrofy, epidemie, nezaměstnanosti, velkého počtu dětí v rodině, smrti v rodině nebo dlouhodobé nemoci.
- Rodiče se nedovedou starat o dítě kvůli svému nízkému věku; nepřijetí zvláštní situace jako je postižené dítě, nevlastní dítě; nepřijetí společenských norem apod.
- Rodiče se nechtějí starat o dítě, hlavní příčinou je porucha osobnosti jednoho nebo obou rodičů.

2.2 Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě

Mimořádné situace v rodinách velmi ovlivňují vývoj dítěte ve všech oblastech. Rodiny, které žijí v chudobě, rodiče nejsou zaměstnáni, nemají vlastní obydlí, žijí v nevyhovujících podmínkách a vztahy mezi nimi jsou vypjaté, zasahují do psychického i fyzického stavu dítěte. Rodiče jsou zaujati svými starostmi a velké množství problémů je shazováno právě na dítě, to je postaveno před velký stres a někdy i nuceno obstarávat finance nebo jídlo (Dytrych, 1995).

„Strach o život, který prožívají dospělí, se přenáší velmi silně i na děti. Jestliže dítě vidí kolem sebe utrpení, nemůže se smát a radovat, není schopné si hrát, stahuje se do sebe a projevuje známky deprese. Jeho přirozený vývoj je samozřejmě těžce narušen.“
(Dytrych, 1995, s.162)

Dunovský (1995) uvádí, že syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je v česku znám jako syndrom CAN, který jsme převzali z názvu Child Abuse and Neglect. Tento syndrom je souborem veškerých úmyslných trestných činů páchaných na dítěti, nejčastěji ze strany jeho nejbližších příbuzných a rodičů. Tyto činy dítě omezují v jeho vývoji a mají dopad na životní styl jeho i ostatních členů rodiny.

Od samého počátku se tělesné týrání člení na pasivní a aktivní formu, o pasivním fyzickém týrání mluvíme tehdy, když u dítěte úmyslně nejsou naplňovány biologické potřeby, a to ho ohrožuje na jeho zdraví a životě. Naproti tomu aktivní forma fyzického týrání spočívá v násilí, které je na dítěti pácháno v nejrůznější podobě fyzického kontaktu.

Spolu s tělesným týráním úzce souvisí také týrání psychické, které můžeme také rozdělit na pasivní a aktivní formu. Jakmile se dítěti nedostává dostatek lásky, porozumění i soucítění, zanedbávají se jeho základní duševní potřeby a rychle se může dostat do stavu psychické deprivace, tj. pasivní forma. V aktivní formě jde především o cílené útoky na dítě jako nadávání, zesměšňování, ponižování, úmyslné nahánění strachu a psychické tresty, které ve velkém množství případů vedou k sebepoškození nebo sebevraždám.

Návaznost na pasivní formu fyzického týrání má zanedbávání, které spočívá v nedostatečné nebo špatné péči ve vývoji dítěte. Se zanedbáváním se můžeme nejčastěji setkat v dysfunkčních a afunkčních rodinách, můžeme o něm ale mluvit i při umístění dítěte do dětského domova nebo jiného ústavního zařízení, ve všech případech nejsou u dítěte respektovány jeho základní potřeby.

Na přelomu šedesátých a sedmdesátých let je do syndromu CAN zařazen pojem sexuální zneužívání. Sexuální zneužívání dělíme na dvě základní formy, a to opět na pasivní a aktivní.

Při pasivní formě dochází k bezdotykovému kontaktu, tj. audiopornografie, nucení do svlékání, nucení sledování pohlavního styku, fotografie atd. Jakmile proběhne kontakt fyzický, jedná se o aktivní sexuální zneužívání. Osoby nebo rodiče, kteří tyto činy páchají, mají potřebu uspokojit své frustrace až psychopatické sklony, a je zajímavé, že často špatné zacházení s dítětem přechází z jedné generace na druhou. Syndrom CAN by měla společnost chápat jako projev, který postihuje všechny oblasti společnosti i jako trestný čin, který je nutno spravedlivě trestat.

Děti, které se stanou obětí syndromu CAN odborníci rozdělují do tří hlavních skupin, které se často navzájem kombinují.

- První skupinou dětí, které násilí přitahují, jsou děti zatěžující vychovávající osobu po duševní i tělesné stránce.

Tuto skupinu tvoří převážně děti mladšího věku, které unavují a vyčerpávají své blízké okolí, slabší jedinci se poté mohou chovat nekontrolovatelně až agresivně. Když malé dítě často pláče a rodič není schopen ho dlouhodobě utiшит, ubírá mu to síly, nejsou uspokojovány jeho biologické potřeby a ve zkratu může jednat neuváženě. Jedná se o

osoby, které mají velmi slabou škálu frustrační tolerance, tj. velmi nízká odolnost vůči stresu, právě při nedostatečném uspokojování jakékoliv potřeby. Do této skupiny spadají také děti psychicky labilní, které jsou úzkostné, uplakané a jsou poutané na vychovávající osobu, což je opět pro dospělou osobu někdy zatěžující.

Opakem jsou děti, které jsou velmi aktivní, nevydrží u jedné činnosti, vyžadují neustálou pozornost a děti, které mají zdravotní problémy, to vše je pro vychovávající osobu velký tlak, který může přerůst až do stadia chronického stresu.

- Do druhé skupiny jsou zařazeny děti, které se chovají nesrozumitelným způsobem a jejich chování vychovávající osoba nerozumí. Tuto skupinu můžeme rozdělit na dvě části.

V té první se nacházejí děti, kterým nelze rozumět kvůli zvláštnostem v jejich povaze a v druhé části se nacházejí děti, kterým není možné porozumět z důvodu jejich neobvyklé sociální situace, jedná se o děti s poruchami komunikace, učení nebo s poruchou autistického spektra a jinými znevýhodňujícími problémy.

Vychovatel má v obou případech velký problém s porozuměním projevů dítěte. Větší pravděpodobnost neporozumění nastává při umístění dítěte do zařízení mimo domov nebo do pěstounské péče a adopce, také výchova prarodičů přináší větší riziko nepochopení. V těchto krizových obdobích u dítěte je důležité situaci podchytit včas a snažit se ji řešit například formou návštěvy psychologů nebo střediska náhradní rodinné péče.

- Do třetí skupiny spadají děti, které nevyhovují a nesplňují požadavky rodičů, které jsou na ně kladeny.

Děti, které nesplňují očekávání rodičů, jsou ve velké většině mentálně postižené. Rodič v domnění jakési nápravy a zlepšení stavu dítěte klade vysoké nároky, které dítě není schopno splnit a je mu to dáváno za vinu. Nejvíce trestanou skupinou jsou děti, které jsou v podprůměrném pásmu intelektového vývoje, takové děti jsou umísťovány do běžných škol, kde mají kvůli svému znevýhodnění velké problémy a nezvládají být dle očekávání rodičů výkonné, a to se zdá být ze strany rodičů nepochopitelné. V menším měřítku jsou týrané také děti s viditelnými nebo smyslovými vadami. Rodiče mají

tendenci srovnávat svoje dítě s jinými dětmi, a to v nich budí rozpaky a bezmoc, proto volí nepřiměřený nátlak právě na samotné dítě (Matějček, 1995).

Během mého působení v zařízení jsem se přesvědčila, že nejčastější případy se týkají právě zanedbávání, kdy v rodině nejsou naplněny základní potřeby dítěte. Rodiče se snaží uspokojovat alespoň část potřeb dítěte, ale z určitého důvodu (návykové látky, nízký věk, nedostatek financí) nejsou schopni uspokojit všechny potřeby najednou, a tak často dochází právě k zanedbávání. V mnoha případech dítě není pouze zanedbáváno, ale i psychicky týráno, což spolu úzce souvisí, většinou jde o ubližování ze strany rodiče, nejčastěji pak ze strany matky. Jelikož se jedná o rodiny dysfunkční, je velmi těžká jakákoliv pomoc nebo úplná náprava. Často to tedy dopadá tak, že i po několika pokusech vrácení dítěte do rodiny nebo po společném hledání alternativy soud rozhodne o přemístění dítěte do dětského domova.

3 Sociálně-právní ochrana dětí

K pojmu sociálně-právní ochrana dětí se váže zákon o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. Jedná se o cílenou činnost, která má za úkol zajistit práva dítěte pro jeho správný vývoj a bezproblémovou výchovu, snaží se ochránit zájmy dítěte a zajistit zlepšení nebo obnovení narušených funkcí rodiny (Špeciánová, 2005).

Sociální pracovník vykonává tyto činnosti:

- *Výkon činnosti směřující k ochraně práv dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu;*
- *výkon činnosti směřující k ochraně oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění;*
- *působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny.* (Špeciánová, 2005, s.3)

3.1 Klientela sociálně-právní ochrany

Cílovou skupinou jsou nezletilé děti jakékoliv národnosti, které mají trvalý pobyt na území české republiky. Neodkladná pomoc je však poskytnuta jakémukoliv dítěti, které se ocitne v ČR a nastane u něj některý z níže uvedených problémů.

Sociálně-právní ochrana dětí se zaměřuje a pomáhá dětem, které se ocitly v situaci:

- kdy jejich rodiče zemřeli, neplní základní povinnosti plynoucí z jejich zodpovědnosti nebo zneužívají svoje rodičovská práva;
- kdy vedou nemravný život, zanedbávají školní docházku, páchají trestný čin, požívají některé návykové látky nebo opakovaně páchají přestupky;
- kdy jsou svěřeny do péče jiné osoby a daná osoba neplní povinnosti spojené s výchovou svěřeného dítěte;
- kdy je na nich páchaný trestný čin nebo někdo ohrožuje jejich zdraví či život;
- kdy se pravidelně dopouští útěku od rodičů nebo jiné vychovávající osoby (Hrušáková, Králíčková, 1998).

3.2 Náhradní výchova dětí

Rozlišujeme dvě základní formy náhradní výchovy, náhradní rodinnou péči a ústavní péči. Obě formy zprostředkovávají přímou péči o děti, které z nejrůznějších důvodů nemohou být vychovávány ve své rodině. Tyto formy mají za cíl nahradit dítěti co nejpřirozeněji rodinné prostředí a uspokojit jeho základní potřeby (Špeciánová, 2005).

3.2.1 Náhradní rodinná péče

Do forem náhradní rodinné péče spadá svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče, kdy soud zpravidla vyhledává osobu příbuznou a dbá při tom na zájem dítěte. Pečující osoba musí zajistit vhodné bydlení pro výchovu dítěte a musí pobývat na území ČR.

Známější formou náhradní rodinné péče je pěstounská péče, kterou můžeme rozdělit podle vztahu pěstouna k dítěti, a to na příbuzenskou pěstounskou péči nebo nepříbuzenskou pěstounskou péči. Příbuzní nemusejí procházet přípravami a dítě je jim ihned svěřeno, příbuzenská péče má vždy přednost před nepříbuzenskou péčí.

Dále je možno pěstounskou péči dělit podle délky trvání na pěstounskou péči, anebo pěstounskou péči na přechodnou dobu. Dítě v pěstounské péči nemá stejná práva jako dítě v biologické rodině a veškerý právní vztah dítěte s pečující osobou končí po uplynutí zletilosti dítěte. Přechodná pěstounská péče je konána profesionálním pěstounem, který o dítě pečuje maximálně dvanáct měsíců. Pěstoun musí být ve věku mezi 28-65 lety.

Další známou formou náhradní rodinné péče je osvojení, které je možno uskutečnit pouze se souhlasem biologického rodiče nebo osoby, která je oprávněna dát za dítě souhlas. A je-li dítě ve věku alespoň 12 let, je vždy třeba i jeho souhlas, pokud tu není pochybnost, že by nebylo schopno posoudit důsledky souhlasu nebo pokud by k souhlasu nebylo dítě dostatečně rozumově vyspělé.

Před rozhodnutím soudu musí dítě po dobu tří měsíců pobývat u budoucího osvojitele, toto období nazýváme předadopční fází. Osvojitel má rodičovskou odpovědnost, která zahrnuje povinnost informovat dítě, že je osvojeno, a to nejdéle do zahájení školní docházky. Dítě při osvojení získává příjmení nové rodiny (Odbor 21, 2013).

Poslední formou náhradní rodinné péče je poručenství.

Poručenství je situace, kdy:

- *oba rodiče nezletilého dítěte zemřeli,*
- *byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti,*
- *výkon jejich rodičovské zodpovědnosti byl pozastaven nebo nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu,*

řeší zákon o rodině ustanovením poručníka, který bude nezletilé dítě

- *vychovávat,*
- *zastupovat a spravovat jeho majetek místo rodičů. (§ 78 zákona o rodině)*

3.2.2 Ústavní péče

Zařízení pro výkon ústavní péče, ochranné výchovy a preventivně výchovné péče ve školských zařízeních jsou zákonem uvedeny dětské domovy, dětské domovy se školou, výchovné ústavy pro mládež a diagnostické ústavy.

Dětské domovy mají za úkol přizpůsobit prostředí co nejvíce tomu rodinnému. Děti v dětském domově jsou rozděleny do takzvaných skupin, které se skládají nejméně z pěti a nejvíce z osmi dětí. Sourozenci mají právo být zařazeni do společné skupiny. V celém dětském domově je možné zřídit dvě až šest rodinných skupin. Dětský domov zajišťuje péči o děti ze sociálně nevhodného rodinného prostředí nebo sociálních a výchovných důvodů.

Výchovné ústavy jsou zpravidla určeny dětem starším deseti let, které mají vážné poruchy chování. Výchovný ústav je stejně jako dětský domov organizován do skupin, tyto skupiny nazýváme výchovnými. Ve skupině může být umístěno nejméně 5 a nejvíce 8 dětí, různé věkové kategorie nad hranicí deseti let.

Diagnostické ústavy slouží k diagnostické, terapeutické a výchovně-vzdělávací diagnóze dětí. Diagnostický ústav může přijmout dítě na základě vydaného předběžného opatření, nařízením ústavní výchovy nebo uložením ochranné výchovy. Pobyt v diagnostickém ústavu probíhá zpravidla osm týdnů (Jedlička a kol., 2004).

3.3 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc poskytují ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče, nebo je-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohrožen, anebo ocitlo-li se dítě bez péče přiměřené jeho věku (§ 15), jde-li o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva. Ochrana a pomoc takovému dítěti spočívá v uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, v zajištění zdravotních služeb a v psychologické a jiné obdobné nutné péči. (§ 42 a § 42a zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí)

3.3.1 Charakteristika zařízení

Zřizovatelem takového zařízení je kraj, stát nebo nezisková organizace. Počet dětí v tomto zařízení nesmí přesáhnout 28, může se udělit výjimka, pokud je do zařízení přijata sourozenecká skupina. Jeden zaměstnanec může pečovat maximálně o 4 děti najednou. Délka pobytu nesmí přesáhnout 12 měsíců, po třech měsících je orgán sociálně právní ochrany dětí povinen předložit na jakém základě je možné nechat v zařízení dítě následující tři měsíce. Je nutné vést evidenci o všech dětech, které do zařízení nastoupily (AION CS, s.r.o. 2010-2019).

3.3.2 Umístění dítěte a důvody pro přijetí

a) Pokud je dítě přijato do zařízení na základě rozhodnutí soudu, je sociální pracovnice z orgánu sociálně právní ochrany dětí (dále jen "OSPOD"), povinna minimálně jedenkrát za tři měsíce navštívit dítě v zařízení, v nejlepším případě však dle potřeby dítěte. Může být dovolen pobyt dítěte u rodičů nebo jiné osoby mimo zařízení.

b) Na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností.

c) Dítě může být do zařízení přijato na základě žádosti zákonného zástupce pouze tehdy, pokud byla předem sjednaná domluva mezi zařízením a zákonným zástupcem, tato dohoda se skládá z přesných a zákonem povinných údajů.

d) Na základě vlastní žádosti dítěte.

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je určeno dítěti, které:

- se ocitlo bez jakékoliv péče,
- je ohroženo na životě nebo je vážně ohrožen jeho příznivý vývoj,
- je tělesně nebo duševně týrané, zneužívané,
- se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva (AION CS, s.r.o. 2010-2019).

II PRAKTICKÁ ČÁST

4 Cíl a výzkumné otázky

Cíl

Cílem mé bakalářské je pozorovat psychický i fyzický stav vybraného předškolního dítěte ve ZDVOP. Sledovat jeho změny v chování, vztah mezi ním a blízkými osobami a hledat příčinu, která dítě nejvíce ovlivňuje během pobytu v zařízení.

Výzkumné otázky

- a. Jak probíhala adaptace dítěte a v čem bylo možné spatřit největší vývojový posun?
- b. Trpí dítě v průběhu pobytu znatelnými výkyvy nálad?
- c. Je možné určit, od čeho se typ nálady odvíjí?
- d. Jak se projevuje vztah mezi rodičem a dítětem během celého pobytu?
- e. Jak dítě snáší loučení s blízkou osobou?
- f. Projevuje se u dítěte v noci některá z abnormálních událostí? (Pomočování, noční děsy, odmítavé chování při ukládání.) Je možné podchytit spouštěcí mechanismy?
- g. Dá se tomu konkrétním způsobem předcházet?

5 Metody zpracování výzkumné části

Hlavní metodou kvalitativního výzkumu je případová studie, kterou člením na dvě hlavní části. Kazuistika samotného zařízení a kazuistika tří vybraných předškolních dětí.

Kazuistiku zařízení a dětí tvořím formou:

- dlouhodobého pozorování,
- analýzy dokumentů,
- zapojením se do režimu,
- rozhovorem se sociální pracovníci.

Dlouhodobě pozoruji a analyzuji dokumenty, zúčastňuji se porad a komunikuji s rodiči, psycholožkou i ostatními pečovatelkami. Zaměřuji se zejména na chování a psychický vývoj s cílem zvládnout zodpovědět na výzkumné otázky, které jsem si dopředu položila. Kazuistiky dětí v závěru doplňuji rozhovorem se sociální pracovníci.

6 Kazuistika vybraného ZDVOP

Pro kazuistickou studii jsem si vybrala zařízení ZDVOP, ve kterém pracuji druhým rokem jako noční a denní pečovatelka, s dětmi trávím minimálně 30 hodin týdně.

Cílem této kapitoly je objasnit základní pojmy a přiblížit podrobně chod zařízení, který je podstatný pro samotný vývoj a uspokojování potřeb dítěte. Zaměřuji se na práci pečovatelek a ostatních zaměstnanců, zapojuji zde také rodinu a základní informace o jejich právech a povinnostech, snažím se vymezit legislativu a popsat denní režim.

6.1 Základní charakteristika zařízení

Posláním ZDVOP je zajištění okamžité pomoci dětem, které se ocitly v ohrožení, v nebezpečí nebo v podmínkách, které pro ně nejsou stabilní a nadále nemohou zůstat ve své rodině. Zařízení je určeno pro děti od narození do 18 let. Cílovou skupinou jsou děti, které se ocitly bez jakékoliv péče nebo byla jejich péče ze strany rodiny zanedbávána, jsou ohroženy na zdraví nebo na životě, jsou psychicky nebo tělesně týrané, zneužívané, anebo nemohou z jakéhokoliv důvodu nadále zůstat ve stávajícím prostředí. Cílem zařízení je poskytnutí celodenní péče dítěti a uspokojování jeho životních potřeb, zaměstnanci dbají na zlepšení fyzického i psychického stavu dítěte, snaží se orientovat v jeho aktuální životní situaci a pokouší se ji zlepšit. Cílem je zvládnutí získání nadhledu nad problematikou v rodině a snaha o její zlepšení, o udržení kontaktu s rodičem a zlepšení komunikace, rodičovských dovedností a rodinných vztahů. Hlavním cílem ZDVOP je zlepšení podmínek v rodině, vztahu mezi rodinou a dítětem a umožnění návratu dítěte do rodiny, a tím tak předcházet umístění dítěte do ústavního zařízení.

6.1.1 Popis a kapacita zařízení

Mnou vybrané zařízení se nachází ve velkém rodinném domě, který je rozdělen na dvě bytové jednotky, kanceláře, návštěvní místnost, IT pracovnu, prádelnu, sklady a terapeutickou místnost. Každý byt je vybaven kuchyní, jídelnou, obývacím pokojem, koupelnou, toaletou, dětskými pokoji (čtyři lůžka v jednom bytě), chodbou, ve které se nachází společná šatna a pokoj pro pečovatelky. Kuchyň slouží výhradně pečovatelce, dítě by bez jejího souhlasu nemělo v kuchyni hospodařit. V obývacím pokoji se konají veškeré společné aktivity, velký prostor s kobercem slouží ke hraní. Děti mají v obývacím pokoji hračky, o které se musejí všichni dělit. Nachází se tam velká knihovna, polička s

výtvarnými pomůckami, stavebnice a ostatní hračky jak pro děvčata, tak pro chlapce. V jednom z bytů je jídelna samostatná místnost navazující na kuchyň a v druhém bytě je jídelní stůl umístěn v části obývacího pokoje. Děti jedí výhradně u jídelního stolu. Dětské pokoje jsou vybaveny postelemi nebo palandami, v každém pokoji jsou maximálně 2 děti. Každé dítě má svou postel, psací stůl, skříň a poličku. Dítě si může svůj „koutek“ jakkoliv upravit nebo vylepšit, pečovatelka se snaží dítěti vždy vyhovět. Toaleta a koupelna je pro všechny děti na bytě společná, pečovatelky mají u každého bytu svou toaletu.

6.1.2 Zaměstnanci a chod zařízení

V bytech slouží denní a noční pečovatelky. Při denních směnách se v krátkém a dlouhém týdnu střídají vždy dvě pečovatelky, z toho každá si práci plní ve svém bytě, stará se vždy maximálně o 4 děti. Celkem jsou denní pečovatelky čtyři.

Denní pečovatelka:

slouží dvanáct hodin, od 7:00 do 19:00 hod. Při nočních směnách se nepravidelně střídají noční pečovatelky. Jedna noční pečovatelka je přítomna pro oba byty, stará se tedy o maximálně 8 dětí a její služba trvá od 19:00 do 7:00 hod. a jedna ze dvou denních pečovatelek, co má aktuálně směnu, musí být v noci na telefonu a zajistit tak pohotovost, kdyby v zařízení nastala jakákoliv komplikace. Denní pečovatelka zajišťuje veškerou administrativu například písemnosti, formuláře, hotovost, návštěvy rodičů a po každé směně musí zapsat záznam do sešitu dítěte. Všechny legislativní věci a léky musejí být uzamčeny a nesmějí k nim mít přístup děti. Dále zajišťuje celodenní stravu, sama si nakupuje, dodržuje zásady zdravého stravování dle tabulek, musí zapisovat jídla do jídelníčku, který si ale může sama korigovat. Záleží na samotné denní pečovatelce, jak si nastaví pravidla na svém bytě, měla by však být v souladu s pravidly vnitřního řádu. Pečovatelka tedy rozhoduje o délce sledování TV, učení, volnočasových aktivitách a o činnostech a práci s PC a telefonem spojených. Každá směna musí mít na dosah služební telefon, v případě telefonátu ohledně příjmu, jej předat ředitelce. Pečovatelky mají povinnost připravovat děti do školy a zajišťovat vše, co je se školou spojené. Pečovatelky vykonávající směnu jsou povinné jakoukoliv důležitou informaci zapsat do „spojovacího sešitu“, tj. důležitý informační sešit, který slouží jako předávání informací mezi pečovatelkami, které se osobně nepotkávají. Každá směna si je tedy povinná tento sešit

přečíst, aby byla předem informována o aktuálním stavu ve ZDVOP, a aby věděla, co se v následujících dnech musí zařídit nebo na co si musí dát pozor. Denní pečovatelka také zajišťuje veškerý úklid na svém bytě. Do úklidu může zapojit i děti.

Noční pečovatelka:

dohlíží na děti v obou bytech, její povinností je připravit děti na další školní den, dbát na hygienu, připravit svačiny. Je povinna průběžně kontrolovat děti na obou bytech, jejich spánek, bezpečí a zdraví, pokud je potřeba, podává léky. Menší děti uspává a u starších dětí dodržuje večerku, je však na jejím uvážení, v jakou hodinu děti pošle spát. Noční pečovatelka se stará o úklid ve společných prostorách, tj. návštěvní místnost, terapeutická místnost, chodby, schodiště, suterén a prádelna. Ráno děti budí, dbá na oblečení, stravu, hygienu a na včasný odchod do školy. Při nočním příjmu dítěte pečovatelka spolupracuje po telefonu se sociální pracovníci, ředitelkou nebo pečovatelkou, která vede pohotovost. Noční směna připraví lůžko, oblečení a dokumenty. Po příjmu je nutné, co nejdříve dítěti zajistit vhodné podmínky, pečovatelka posoudí, co je akutní ihned, a co počká na další den, primární je však rychlé uložení dítěte do postele.

Ředitelka zařízení:

zajišťuje veškerou legislativu spojenou se zaměstnanci, zajišťuje přijímání dětí a jejich propouštění, komunikuje s rodiči a snaží se zajistit co nejrychlejší a nejvhodnější řešení v dané problematice, stará se o školní docházku a zajišťuje zdravotní služby. Sociální pracovníce komunikuje s OSPOD, zajišťuje lékařské, školské a jiné náležitosti, komunikuje se soudem a rodiči. Psycholožka se zajímá o dítě, pozoruje ho a aktivně s ním pracuje. Hlavním cílem její práce je podpořit psychický stav dítěte a pracovat na jeho správném vývoji.

6.2 Organizace péče o děti v zařízení

Zařízení se snaží co nejvíce přiblížit rodinnému prostředí, proto poskytuje péči, kterou v běžném případě zajišťují rodiče, tj. oblečení, stravování, činnosti s hygienou spojené, všestranný rozvoj dítěte a vzdělávání. Pečovatel/ka při tom musí dbát na individuální zvláštnosti dítěte a přizpůsobit se tomu. Děti zde mají zařízenou také odbornou podporu, jak ze strany stálých odborných pracovníků, tak ze strany externích odborníků, se kterými zařízení dlouhodobě pracuje např. psycholog, terapeutka, praktický lékař atd. Ve ZDVOP

pomáhají také dobrovolníci, ať už s přímou činností u dětí, tak i s prací na zahradě, s úklidem nebo jako doprovod na akce mimo zařízení. Zařízení se snaží zajistit dítěti jakoukoliv zájmovou činnost nebo jej podpořit v jeho dosavadních zájmech. Hlavní složkou je zajištění krizové intervence, poradenství dítěti, jeho rodičům nebo osobám, které odpovídají za výchovu dítěte, spolupráce s rodinou a poskytování pomoci při vyřizování a zajišťování záležitostí týkajících se dítěte.

6.2.1 Zajištění školní docházky a zdravotních služeb

Během pobytu je dítěti umožněno navštěvovat školu nebo předškolní zařízení, které dítě doposud navštěvovalo. Aby bylo dítě schopno co nejlépe zvládnout jeho aktuální nepříznivou situaci, musí být změna v jeho životě co nejmenší. Je-li ale v zájmu rodičů dítěte nebo je zapotřebí aktuální školské zařízení změnit z jiného důvodu, lze po dohodě se sociálně-právní ochranou dětí zprostředkovat a zajistit docházku v jiné základní nebo mateřské škole. Pokud dítě do žádného zařízení nedocházelo, je povinností, aby jej ředitelka ZDVOP co nejdříve zařídila. O přímou komunikaci s učiteli, návštěvy třídních schůzek, kontrolu žákovské knížky, zajištění pomůcek, omlouvání absence a doprovody menších dětí do základních a mateřských škol se stará denní pečovatelka, která také dbá na přípravu dítěte do školy. Zařízení je povinno v případě potřeby zajistit zdravotní péči.

Pokud je to možné stejně jako u školy, i praktický lékař se ponechává ten dosavadní. Pokud je potřeba dítě dovést k jinému lékaři než k praktickému, zařízení spolupracuje s lékaři, kteří jsou ochotni dítě ošetřit. Návštěva odborných lékařů záleží na daném problému. Dlouhodobě zařízení spolupracuje s klinickým logopedem a dětským psychiatrem. Pečovatelka je povinna dbát na zdravotní prevenci, dbá na hygienické zásady, kontroluje, že každé dítě má svůj ručník a hygienické potřeby. Děti se denně sprchují, podle potřeby si stříhají nehty a myjí vlasy, malým dětem pomáhá pečovatelka. Spodní prádlo se mění denně, dbá se na základní hygienické návyky, čištění zubů, mytí rukou. Pracovníci průběžně kontrolují zdravotní stav dítěte a dle potřeby jim zajišťují lékařská vyšetření. Starají se o lékárničky, lékárnička je umístěna v zamykací skříni v pokojích pečovatelek. Všichni pracovníci jsou seznámeni s postupem při úrazech nebo onemocnění dětí.

6.3 Kontakt dětí s rodiči

Děti mohou být s rodiči v jakémkoliv kontaktu, nejlépe však po předchozí domluvě s pečovatelkou nebo jinou osobou působící v té době v zařízení. Nejčastější kontakt dítěte s rodičem nebo jiným rodinným příslušníkem je kontakt telefonický. Starší děti mají své mobilní telefony u sebe, tudíž pečovatelka většinou o probíhajících telefonátech neví. Mladší děti mohou poprosit pečovatelku nebo paní ředitelku a ta zavolá ze služebního telefonu matce nebo jiné osobě, se kterou chce dítě mluvit. Méně častým způsobem může probíhat kontakt osobně, a to formou návštěv přímo v zařízení nebo vycházky ven, a to v čase od 8.30 hod. do 18.00 hod, nejlépe po předchozí dohodě se sociální pracovníci, ředitelkou nebo s pečovatelkami. Rodič tráví čas s dítětem v návštěvní místnosti, na zahradě nebo na vycházce, ve všech případech by denní pečovatelka měla na dobu, kdy je dítě pryč, připravit pití, jídlo, hygienické potřeby a potřebné oblečení.

Návštěvy se při příchodu zapisují do návštěvního listu, pečovatelky zaznamenají do listu přesný čas příchodu a odchodu. Návštěvy mají vyhrazenou návštěvní místnost a toalety, přístup do ostatních prostor mají zakázán. Pouze ředitelka může rozhodovat o jednorázovém zákazu, přerušení či úplném omezení návštěvy z důvodu nevhodného chování rodiče. Je možné také využít propustku přes noc, kdy je ale proces vyřizování náročnější a záleží zde na mnoha faktorech. Pro rodiče jsou také jasně stanovená jejich práva a povinnosti, které jsou povinni dodržovat.

6.3.1 Propustky přes noc

Záleží, na základě, jakého právního titulu je dítě v zařízení umístěno, pokud se jedná o dohodu se zákonným zástupcem, může si rodič brát dítě mimo areál i na dočasné pobyty přes noc pouze po dohodě se sociální pracovníci nebo ředitelkou. Důležité je v tomto případě sepsání protokolu, který je podepsán oběma stranami. Pokud je dítě umístěno v zařízení na žádost zákonného zástupce, obecního úřadu s rozšířenou působností nebo na žádost samotného dítěte, má zákonný zástupce právo požádat o dočasný pobyt dítěte mimo zařízení. O rozhodování a samotnou realizaci se v tomto případě stará ředitelka ZDVOP. A pokud je dítě v zařízení umístěno na základě rozhodnutí soudu, může být dočasný nebo vícedenní pobyt mimo zařízení povolen pouze při souhlasu příslušného orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Jakoukoliv propustku je důležité projednat s

ředitelkou, popřípadě konzultovat s OSPOD. Bere se v tomto případě ohled na dítě, v jakém je psychickém stavu, jestli je v daném období zdrávo, kolik má povinností do školy a zda by ho tato vícedenní propustka nemohla negativně ovlivnit. Řeší se také, na jakém místě bude dítě pobývat, s kým a jestli má rodič prostředky k vícedenní propustce.

6.3.2 Práva a povinnosti zákonných zástupců

Rodiče mají na základě své žádosti právo na informace o dítěti a jejich povinností je hradit příspěvek na úhradu pobytu a péče poskytované v zařízení. Mají právo na odbornou pomoc ze strany personálu nebo jiných odborníků, podílet se na individuálním plánu dítěte a právo aktivně spolurozhodovat o záležitostech týkajících se dítěte. Jsou povinni brát v potaz pravidla pro rodiče, respektovat vnitřní řád, ustanovení dohody, respektovat soukromí ostatních dětí a chovat se šetrně k majetku zařízení. Všichni jsou povinni v průběhu návštěv udržovat v návštěvní místnosti klid a čistotu, nesmí v prostorech domu kouřit, konzumovat alkohol či jiné omamné látky. Je nepřijatelné, aby se rodiče, příbuzní nebo ostatní blízké osoby dostavili na návštěvu pod vlivem alkoholu či jiné omamné látky, pokud tak učiní, nelze jim vstup za dětmi umožnit.

6.4 Práva a povinnosti dětí

Dítě při příjmu do zařízení obdrží formulář, který obsahuje seznámení s režimem, práva a povinnosti dítěte, informace o lidech, na které se kdykoliv může obrátit. Ředitelka a pečovatelka dítěti společně popíše, jak to ve ZDVOP chodí, jaká jsou společná pravidla. S dítětem se řeší jeho soukromí, na které má dítě právo a také kontakt s blízkou osobou. Dítěti se vysvětlují jeho kompetence a zejména celý průběh pobytu. Jak dlouho by tu mohlo být, z jakého důvodu, jak se to bude řešit a co během toho může a nemůže dělat. Dítě má právo mít v zařízení návštěvy, vyjádřit jakýkoliv svůj názor. Má právo na zjištění plného přímého zaopatření, mít své věci ve vlastní uzamčené skříňce nebo uschované u pečovatelky v pokoji. Má právo na společné umístění se svými sourozenci. Se souhlasem pracovníka může jít na samostatnou vycházku s předchozím souhlasem rodiče, dle jeho věku a schopností. Má právo na rozvíjení schopností a sociálních dovedností a po domluvě se zákonným zástupcem chodit na mimoškolní aktivity. Dítě by mělo plnit pokyny zaměstnanců a dodržovat režim dne, přiměřeně věku pomáhat s úklidem budovy, respektovat osobní věci ostatních dětí i dospělých osob, dodržovat pravidla slušného

chování, neničit úmyslně hračky a ostatní společné věci a předat do úschovy předměty, které by mohly, jakkoliv ohrozit bezpečnost nebo zdraví jeho a ostatních dětí nebo osob v zařízení.

6.4.1 Denní režim

Ve všední dny pouze v době školního roku se děti budí od šesti hodin ráno, záleží na vzdálenosti školy od zařízení, ranní hygiena probíhá během ranních příprav. Starší děti se připravují samy, menším dětem pomáhají sourozenci nebo noční pečovatelka, všem dětem připravuje snídani také noční pečovatelka.

Dopolední program se přizpůsobuje počtu dětí a jejich stáří, v době školní docházky je většinou pečovatelka s menšími dětmi v zařízení, zatímco jsou starší děti ve škole. Během víkendů jsou všechny děti ve ZDVOP, kromě probíhajících propustek, záleží poté na samotné pečovatelce, jaké činnosti nebo aktivity zapojí. Čas oběda se nedá přesně určit, děti jedí, jakmile dorazí ze školy, o víkendech jedí společně. Předškolní děti obědvají před dvanáctou hodinou a po jídle jdou odpočívat.

V průběhu odpoledne se děti připravují na školu, mají svou zájmovou činnost, společné aktivity, pobyt venku a popřípadě návštěvy rodičů. Denní pečovatelka ještě před sedmou hodinou uvaří večeři, vykoupe malé děti a ověří si, zda mají všichni vše připravené do školy.

Večer probíhá spíše individuální program, noční pečovatelka dohlíží, aby si děti udělaly svačinu a provedly hygienu. Až do večerky děti tráví čas individuálním programem, je na uvážení pečovatelky, v kolik hodin pošle děti spát, nemělo by to však být v rozporu s interními pravidly.

7 Kazuistiky vybraných dětí

Pro svou práci jsem si vybrala tři děti, které jsou v zařízení umístěny různou dobu a každé z nich má odlišnou životní situaci. Jména dětí byla v práci z důvodu ochrany osobních údajů změněna tak, aby nebylo možné děti nikterak identifikovat. Věk a pohlaví dětí odpovídá skutečnosti, a to čistě z výzkumných důvodů.

Během pobytu jsem u každého dítěte sledovala chování, reakce, vztah s rodinou a všestranný rozvoj. Pozorování jsem prováděla nepravidelně, zhruba 10-14 dní v měsíci v průběhu dne i noci.

7.1 Ema

Prvním dítětem je necelé tři roky stará Ema, (jméno změněno z důvodu ochrany osobních údajů), jedináček. Ema byla přijata do zařízení brzy ráno na žádost OSPOD. V rodině byl v průběhu noci realizován zásah policie ČR, rodiče byli zadrženi policií a Ema se ocitla bez péče. Po několika dnech, kdy bylo zařízení informováno o průběhu vyšetření, se rodiče dostavili do zařízení, proběhlo sepsání všech dokumentů a vysvětlení práv a povinností rodičů. Tím, že nebyla sepsána žádná policejní zpráva, ani návrh na omezení styku rodičů s dcerou, sociální pracovnice umožnila budoucí vycházky a návštěvy. Ema přišla do zařízení s celkovým opožděním nejen v oblasti řeči. Na Emě bylo zjevné velké zanedbání ze sociálního hlediska, nezvládala jakékoliv hygienické návyky, nezvládala svoje emoce, neměla osvojené základní kognitivní dovednosti. U dívky bylo provedeno několik vyšetření, která měla zjistit, zda se nejedná o poruchu autistického spektra, sluchový problém nebo jinou poruchu spojenou s uvedenými příznaky. V průběhu takřka šestiměsíčního pobytu došlo k markantnímu zlepšení ve všech oblastech vývoje.

7.1.1 Vývoj dítěte během pobytu v zařízení

Kognitivní a motorický vývoj

Příchod do zařízení

Nezvládne říct své jméno, neurčí barvy, tvary, nepojmenuje zvířata, nezvládne se koncentrovat, neumí si hrát a ve velmi krátkých intervalech střídá činnosti. Neopakuje slova, na povely nebo prosby nereaguje, sama pro sebe si potichu mluví formou

citoslovcí, např.: „ty,ty,ty; auví, auví; pa,pa; houpy.“ Při velké snaze dokáže napodobit zvuk nebo jednoduchý pohyb, není však jasné, zda je to cíleně. Jakékoliv své přání vyjadřuje neverbálně. Díky těmto potížím vzniklo podezření na oslabenou funkci sluchu, které se ale vyloučilo po absolvování vyšetření. Emička ráda osahává hračky a hromadí si je u sebe, nejeví o ně ale hlubší zájem. Při řízené činnosti je možné zajímavou aktivitou Emu oslovit, je zvědavá, ale sama se činnosti účastnit nechce.

Opožděná je také hrubá motorika, často se Ema točí kolem své osy, směje se a po chvíli upadne na zem, dělá jí problém rychle vstát, není obézní postavy. Venku neběhá, nehraje si s míčem, pouze se ráda nechá houpát, vydrží to dlouhou dobu bez náznaku emočního výkyvu. S tužkou není schopna pracovat, modelína ji zaujme, ale neosloví natolik, aby ji uchopila do ruky. Každý den jí je nabídnuto mnoho aktivit, které by jí mohly bavit. Sebeobsluha a hygienické návyky u Emy jsou nevyrovnané, jí rukama a není zvyklá jíst u stolu, neumývá si ruce, neusne na posteli (pouze na zemi), ale sama si zvládne dojít na nočník i uprostřed noci, nepomočuje se, venku ale automaticky vykonává jakoukoliv potřebu na trávu. Nebojí se vody a ráda se sprchuje. Nesnese mytí vlasů a jakoukoliv péči o ně, nenechá si svázat culík ani se učesat.

Stav v polovině pobytu v zařízení (3 měsíce)

Sama svou potřebu nebo přání není schopna sdělit. Při jasné a výstižné instrukci je pohotová a bez problému na ni reaguje. Slovní zásoba se mírně rozšířila, zvládne zopakovat jednoduchá slova (spíše na konci tohoto období), často opakuje slova např.: teta, teta; hamů, hamů atd. Zvládá se krátkou dobu soustředit na jednu hračku nebo činnost. Emička stále vyžaduje mnoho pozornosti a je takřka nemožné ji nechat chvíli o samotě. O pastelky ani fixy stále zájem nejeví. Ráda tiská tiskátka, většinou všude jen ne na papír. Nemá problém se zašpinit, čím více je špinavá od barvy nebo inkoustu, tím více je nadšená. Ovšem největší zábavou je prohlížení knížek, nejoblíbenější jsou beztextové knihy o zvířatech. Rychle se učí, neumí zvířata pojmenovat, ale přiřazuje k nim citoslovce. „Jak dělá slepice a jak kohout?“ Když si není jistá, vždy odpoví: „auví.“

Oblíbila si pobyt venku, kromě stálé radosti z houpání si zvládne hrát na písku, jezdit kočárkem, ráda se stará o panenky. Není schopna se pohybovat na odrážedle, skluzavkách nebo prolézačkách. Na dlouhé procházky Ema není, nemá ráda chůzi za ruku, potřebuje

volnost. Občas se aktivně zapojí do výtvarné činnosti, nejraději má prstové barvy a při velké motivaci ji už zaujme i modelína. Největší posun se odehrává ve stolování a hygienických dovednostech. Neumí pracovat s příborem, ale sedí klidná v dětské židličce a nechá se nakrmit, jí vše. Nechá si umýt a učesat vlasy, snese i culík nebo čelenku. Oblíbila si sluneční brýle, stále je nosí na sobě nebo i v kapse. Sama se neobléká, ale nemá s oblékáním žádný problém. Je fixovaná na bačkory, které musí mít stále na sobě a pokud to není možné (vycházka ven), musí si je brát s sebou. Její hlavní „hračky“ jsou tedy brýle a bačkory, kterých se nechce nikdy vzdát a pečovatelky to respektují.

Stav před odchodem ze zařízení

V posledním měsíci, kdy jsou všichni zaměstnanci obeznámeni s datem odchodu Emy, se nic zásadního v jejím vývoji nemění, pouze se objevuje častý pocit bezmoci a nechápání (časté setkávání a rychlé odloučení od matky). Řeč se pomocí pravidelného cvičení zlepšuje, ale ne výrazně. Ema zvládá říct své jméno, nemá problém s hygienou. Sama sní připravené jídlo, které se dá sníst bez příboru, pečivo, buchta nebo kus ovoce, bez pomoci.

Emoční vývoj a socializace

Příchod do zařízení

Projevuje se velmi plačtivě až ukřičeně, svoje city projevuje pouze neverbálně anebo citoslovci. Ostatní děti jí nevadí, ale nespolupracuje s nimi. Je fixovaná na ženská prsa, při jakékoliv vhodné příležitosti se neovládá, pokouší se na prsa dosáhnout a pokud to není možné, velice intenzivně prsa sleduje. Matka tvrdí, že už Emu přes rok nekojí. Nejpatrnější jsou u Emičky časté výkyvy nálad, které se projevují křičením, vztekem a sebeubližováním. Dívka si při vzteku, u kterého je těžké vyzorovat, co ho vyvolává, ubližuje a nejeví při tom známky bolesti, občas jen řekne: „auví.“ Mlátí hlavou o zeď, kouše se do rukou a tahá si vlasy. Nikdo nebyl svědkem, že by ublížila někomu jinému, ani vrstevníkovi, spíše naopak, k ostatním je tulivá a laskavá. Sebeubližování řeší i paní psychologka, která je k dispozici v zařízení.

Stav v polovině pobytu v zařízení (3 měsíce)

Ema stále jeví nadměrný zájem o fyzický kontakt s dospělou osobou, stále ji nevysvětlitelně přitahují ženská ňadra, která v ní vyvolávají nepopsatelné emoce. Stále se nechá ráda kolíbat a mazlit. Kooperace s dalšími dětmi v rámci hry je častější, ale více převažuje hra individuální. Tím, že Ema stále není schopna slovy vysvětlit svou potřebu, přetrvává sebeubližování, které spočívá v nepochopení jejích přání. Gesty a křikem se snaží pečovatelkám něco sdělit, ale pokud jí nerozumíme, projevuje se vztekem, který přeroste v zoufalství a kousání se do rukou. Sebeпоškozování, zejména mlácení se do hlavy občas proběhne při jakémsi pocitu viny, který Ema pociťuje. Když Ema provede něco, u čeho si není jistá, zda to může dělat, automaticky se trestá tím, že bouchá hlavou o zeď nebo sebou plácne na podlahu.

Stav před odchodem ze zařízení

Emoční výkyvy nálad probíhají stále a není vždy jasné, co je vyvolává. Největší radost převažuje z volnosti na zahradě. Fixována je stále na bačkory a brýle. Zapojuje se do činností, které dělají pečovatelky, do aktivit s ostatními dětmi se pouští nerada, spíše je pozoruje. Ema se cítí v zařízení dobře, často se směje. Převládají spíše klidné a milé nálady. Ema si za celý pobyt oblíbila některé pečovatelky, ke kterým projevuje větší fyzickou i psychickou náklonnost než k ostatním. Potřeba dotyku ubývá, ale nevytrácí se.

Spánek

Příchod do zařízení

Ulehání ke spánku a samotné usínání je největším problémem. První týden Ema prokřičí celou noc, vždy usíná vyčerpáním a za 1 hodinu opět křičí, ubližuje si a vzteká se. Zkoušíme různé alternativy, postýlku, postel, matraci na zemi, usínání s plyšákem, usínání s pečovatelkou, světlo, tmu, atd. Zhruba po týdnu nacházíme jediné řešení, které Ema postupně přijímá bez problému. Dáváme jí velkého plyšového medvěda, kterého má ve své posteli, kam jí mimochodem přes den nevádí chodit. Když je připravena k večernímu spánku, vezme si plyšového medvěda a uvelebí se na gauč v obývacím pokoji, musí být někdo v její přítomnosti. Postupně Emičku nosíme do postele poté, co usne na gauči, zhruba po měsíci už zvládá bez křiku spát v posteli cca 5 hodin. Během spánku ji trápí noční děsy, které se projevují náměšičností a křičením, občas si ublíží (kousla se) i během náměšičnosti.

Stav v polovině pobytu v zařízení (3 měsíce)

Uspávání probíhá pomocí prohlížení knížek, vyprávění pohádek a zpívání, mnohem klidněji a rychleji. Ema nemá problém usínat sama v pokoji při zhasnutém světle. Neprojevuje se noční pomočování, ale přetrvávají noční děsy. Emina úzkost se projevuje zejména v noci, kdy křičí ze spaní, kope nohama, až se vzbudí a rozpláče. Náměsíčnost se projevuje pouze zřídka. Pravidelně se ráno budí s pláčem, který přechází do vzteku a sebeublížení. Pomáhá zpěv nebo fyzický kontakt, který Emu uklidní, začíná se usmívat a má zájem o knížku nebo hračku. Během spánku má stále u sebe velkého medvěda, bez kterého neusne a vedle postele na ní musí „čekat“ brýle a bačkory.

Stav před odchodem ze zařízení

Někdy spí celou noc bez problému, jindy celou noc propláče. Noční výkyvy se zdají být více nepravidelné a není jasné, co je může vyvolávat. Návštěvy během posledního měsíce neprobíhají každý den a Ema prožívá každou noc jinak. Noční děsy jsou ale častější, neprojevují se kopáním a křikem, ale spíše vzlykáním a pláčem, jsou během jedné noci častější, ale zato trvají pouze pár minut. Pomáhá pouze promluvení a pohlazení.

7.1.2 Spolupráce s rodinou a její vztah k dítěti

Příchod do zařízení

Rodiče ihned po propuštění ze zadržení navštívili zařízení, jelikož nebyly jasné žádné zprávy z OSPOD, ředitelka nepovolila kontakt s Emou a domluvili se na termínu (zhruba za 4 dny), až bude mít sociální pracovnice více podrobností o celé situaci. Matka projevovala lítost, otec bez známky jakékoliv emoce. Rodiče se dostavili v domluvený termín, bylo jim dovoleno setkání s dcerou pouze za přítomnosti sociální pracovnice. Ema natahovala ruce k rodičům, projevovala radost. Jelikož rodičům nebyl zakázán kontakt s dcerou měli právo na návštěvy i vycházky. První měsíc proběhla návštěva zhruba třikrát maximálně na tři hodiny. Rodiče chodili na návštěvy společně, ale otec se aktivně nezapojoval, vše řešila matka. Často slibovali Emičce do očí, že přijdou, ale téměř vždy na poslední chvíli návštěvu odvolali prostřednictvím telefonátu. Ema neprojevuje žádné emoce, nepláče. Zvládá odloučení, nejeví známky stesku.

Stav před odchodem ze zařízení

Když začínají být návštěvy častější, dají se předvídat a vyzorovat Eminy nálady. Největší změna nastává tehdy, když matka (ne vždy i otec) chodí na návštěvu necelých 14 dní v kuse. Ema si zvykne, že každé odpoledne chodí na vycházku s matkou a je vyrovnanější. Lépe spí, ale propláče dopoledne, kdy čeká na matku. Problém nastává tehdy, když matka s otcem začnou opět chodit nepravidelně na návštěvy. Ema se vzteká, pláče u dveří, nosí bačkory na chodbu. Její nálady se začínají během dne často měnit, což příkládám právě k nepravidelnosti návštěv a tím pádem zmatenosti Emy. Matka se snažila, navštěvovala s Emou všechny lékaře, doprovázela ji pravidelně k logopedce. Projevovala jí velkou lásku, jen často slibovala věci, které nebyla schopna plnit. Situace v rodině se zdá být stabilnější, několikahodinové vycházky se prodlužují na celodenní výlety a Ema nejeví známky zanedbanosti. Večer si ji pečovatelky přebírají s pláčem, od matky nechce. Oba rodiče respektují pokyny, vrací dceru včas, čistou, usměvavou, nejeví známky vlivu návykových látek, ale návštěvy stále nejsou pravidelné.

7.1.3 Závěr

Po necelých šesti měsících pobytu je soudně rozhodnuto o navrácení Emy do rodiny. Matce i otcí byla přidělena vhodná ubytovna v blízkosti logopedické mateřské školy, kam Ema v nejbližší době nastoupí. Soud vymezil podmínky, které musí být naplněny, aby mohla být Ema v rodině ponechána. Matka si musí najít práci, Ema musí nastoupit do logopedické mateřské školy, rodiče musejí pravidelně navštěvovat dětského lékaře a docházet na logopedii. Celá rodina bude sledována přidělenou sociální pracovnící z OSPOD, která dohlédne na celostní přístup ze strany rodičů.

7.1.4 Rozhovor se sociální pracovnící

Z důvodu ochrany osobních údajů není uváděno konkrétní jméno sociální pracovníce, se kterou byl rozhovor pořízen, avšak tato pracovníce byla seznámena s využitím poznatků, které z rozhovoru vyplynuly, pro potřeby bakalářské práce a s tímto postupem vyslovila souhlas.

1) Jak rychle se dítě adaptovalo a v čem jsme během jeho pobytu mohli spatřit posun?

„První noci nespala a přes den se hodně vztekala a plakala, šlo o špatné návyky z rodiny, neměla pravidelný režim, rodiče nepracovali a do toho se odehrála celá ta situace, při které zasahovali uprostřed noci policisté, to není pro dítě nic dobrého. Uprostřed noci ji probudil křik, řev, nevěděla, co se děje, nemohla se bránit a zeptat a najednou je někde umístěna bez rodičů. Co si pamatuji, tak sociální pracovníce z OSPOD tvrdila, že tam Emu našli celou umatlanou od krve. Takže pokud prožila takové trauma a neměla si ho, jak zpracovat, tak to s sebou neslo mnoho problémů právě i v adaptaci. Rozvíjela se velmi dobře a dělala velké pokroky, největší posun nastal, když rodiče chodili na návštěvy pravidelně. Díky návštěvě všech odborných lékařů se také Emě dostavilo větší péče a prevence ze strany pečovatelek. Pracovalo se s ní pomocí logopedických kartiček. Pracovala s ní také psychologka, škoda jen, že se nezvolila terapie, která by jí pomohla zpracovat to špatně prožité trauma.“

2) Jak se v průběhu pobytu vyvíjel vztah rodičů (matky) s dítětem?

„První setkání Emičky a rodičů probíhalo velmi hezky, natahovala ruce a běžela k rodičům. Po delší době naše zařízení kontaktovala sociální pracovníce z OSPOD a nechápala, proč jsme dovolili kontakt s rodiči. Řešilo se to i osobně. Vysvětlovali jsme, že dítěti rodiče neublížili, proto není nutné jim styk zakázat. Ema projevovala radost a s rodiči vypadala spokojeně. Občas byli rodiče nezodpovědní, ale při důsledném jednání spolupracovali, na doporučení navštívili foniatra, protože jsme měli podezření, že Ema špatně slyší, kvůli tomu, jak nereagovala na žádná slova a řeč jí dělala také problém. Později jsme doporučili dětskou psychiatricku a logopedku, všude matka s Emou byla a nosila zprávy. Ema nechtěla vždy po vycházce zpět za pečovatelkami. Ale je pravda, že čím déle tu Ema pobývala, tím víc nepravidelně rodiče na návštěvy chodili, což se děje často, rodiče si zvyknou, že je o dítě postaráno a přestávají se pomalu zajímat. Tyhle chvíle snášela Ema špatně, mlátila hlavičkou o zed' a pobíhala po bytě. Společně s matkou se hledala logopedická školka, kterou měla matka sama kontaktovat. Jsem si jista, že tahle rodina bude fungovat dobře, když jim bude poskytnuta pomoc od nějaké organizace. Mají dcerku rádi, pouze s ní neumí správně pracovat.“

7.2 Mirek

Mirek (jméno změněno z důvodu ochrany osobních údajů), je čtyřletý chlapec, který byl umístěn do zařízení se svou malou sestrou. Matku propustili z nemocnice společně s oběma dětmi, nemá s dětmi kde přebývat. Před nástupem do nemocnice matka s dětmi bydlela v azylovém domě, kde jí kvůli neplnění povinností zrušili pobyt. Poté dlouhou dobu pobývala u kamarádek, kde nebylo pro děti vhodné prostředí. Při zjištění těžké podvýživy dcery, způsobené nevhodnou a nedostatečnou stravou, byla nezbytná hospitalizace. Při propuštění z nemocnice neměla matka zařízené ubytování a otec dětí není nyní k dispozici, tak byly děti převezeny do našeho zařízení. Matka spolupracuje se sociální pracovníci, která jí pomáhá najít vhodný azylový dům, během vyřizování a zajišťování budou děti pobývat v zařízení.

Míra u nás pobýval pouze měsíc, kvůli velmi nízkému věku sestry se zde dbalo na rychlé vyřešení celé situace. Ale i během tohoto krátkého období se u Mirka odehrály velké změny.

7.2.1 Vývoj dítěte během pobytu v zařízení

Kognitivní a motorický vývoj

Příchod do zařízení

U Míry je důležitá pravidelnost, která mu pomáhá se lépe orientovat, kdy přijde maminka. Je důležité k němu projevat laskavost a nezvyšovat na něj hlas. Míra má velké logopedické problémy, které se zatím neřeší. Zvládá slovy vyjádřit svou potřebu, umí pojmenovat věci nebo činnosti, které ho zajímají. Nerad mluví o něčem, co ho v danou chvíli nezajímá. Povídá si s hračkami, se kterými si aktuálně hraje. Zná zvířata, nezvládá pojmenovat tvary ani barvy. Nezvládá se dlouze soustředit na hru nebo činnost, menší pohyb nebo hluk v jeho blízkosti už ho znepokojuje. Velmi intenzivně vnímá okolí. Stále je v pozoru a sleduje situaci kolem sebe. Je aktivní, zapojuje se s radostí do činností, které ho zaujmou. Má velmi dobře vyvinutou paměť, rád hraje pexeso, které mu jde dobře. Často si prohlíží knihy o autech, rád si o tom s někým povídá, ukazuje a vypráví příběhy.

O činnost výtvarnou nebo pracovní nejeví zájem, nechce si malovat ani stříhat, modelína ho také nezajímá. Rád tráví čas venku, kope si s míčem nebo leze na prolézačkách. Zkouší jízdu na kole a je velmi trpělivý. Na zahradě si vystačí sám, má rád volnost, ale i venku je stále ve střehu a hlídá si dospělou osobu. Nemá rád vodu, takže je náročné ho sprchovat a mýt mu vlasy. Zvládá si sám dojít na záchod, je samostatný. Není zvyklý na čištění zubů, musí se mu pomáhat a kontrolovat ho. Se stravováním není problém, Míra má rád všechno jídlo, jí lžící, sám si často odnáší i nádobí.

Stav před odchodem ze zařízení

Během měsíce, kdy u nás sourozenci pobývali, se Mirečkův vývoj zcela nezměnil, pouze si navykl na pravidelný režim a poměrně dobře se s ním vypořádal. Logopedické problémy přetrvávaly, komunikace byla otevřenější a častější. Rád si povídal na procházce a často se na něco ptal. Nejoblíbenější hrou bylo stále pexeso a jízda s autíčky. Je více soustředěný na danou činnost. Po častém trénování umí pojmenovat barvy aut, kterými jezdí (základní barvy), společně se snažíme auta také počítat.

V celém zařízení se pohybuje bez problému, nemá z ničeho strach a snaží se zapojit do her s kamarády, zejména venku. Jízdu na kole vzdal, raději běhá za míčem nebo se houpe na houpačce. Občas se zapojí i do výtvarné činnosti, která ho dlouho nebaví. Začal sám od sebe kreslit obrázky, tak jak mu je kreslí jeho maminka. Sám se obléká a sám se umí najíst. Zvykl si také na pravidelnou hygienu, rád se koupe ve vaně. Čištění zubů mu musíme stále připomínat.

Emoční vývoj a socializace

Příchod do zařízení

Míra velmi špatně snáší loučení s matkou, křičí, vzteká se a je těžké ho uklidnit. Neustále se během dne ptá, jestli přijde maminka, sleduje dveře a je nervózní. Přivlastňuje si všechny hračky a nosí si je k posteli, na vše říká: „to je moje.“ Nezvládá se dělit s ostatními dětmi a odmítá si s někým hrát. Rád si hraje sám, vydrží si hrát dlouhou dobu v klidu, ale není na hru plně soustředěný, často se musí ujišťovat, jestli je s ním někdo v bytě. Má velmi citlivý vztah k sestře, chová se k ní opatrně, pusinkuje ji a často opakuje, že ji má rád. Je znatelné, že byl často se sestrou sám, automaticky ji chodí kontrolovat a pravidelně jí dává napít.

Stav před odchodem ze zařízení

Rád si hraje společně s tetou nebo ostatními dětmi, nesmí být ale řízený nikým jiným. Zvykl si, že se o sestru stará někdo jiný a není tolik vystrašený. Moc rád pomáhá tetám s vařením nebo uklízením. Přivlastňování věcí a neustálé vyptávání na maminku ale přetrvává. Je velmi empatický k ostatním dětem. Má rád pravidelnost, nedělá mu dobře časté střídání pečovatelek, vždy se ujist'uje, zda zase přijdu a kdy.

Spánek

Příchod do zařízení

První noci jsou velmi náročné, mladší setra vůbec nespí a celou noc propláče, proto jsme se po domluvě s psychologkou rozhodly, že Míru přesuneme na noc do jiného pokoje, aby mohl v klidu spát. Míra musí mít u sebe všechny hračky, které si vybere a ty si vyskládá podél postele. Vždy si vybere hračku a o té mu vyprávíme pohádku. V pokoji musí být teta přítomna do té doby, než Míra usne. V noci prožívá těžké děsy, které jsou doprovázeny křikem a úzkostnými slovy, kterým nejde rozumět. Velmi často se sám vzbudí a rozpláče se. V noci volá maminku. Pokud se probudí uprostřed noci, znovu se vypráví pohádka, dokud neusne. Občas se pomočí, samotného ho to vzbudí a jde to s pláčem oznámit. Několikrát se ze silného pláče i pozvracel.

Stav před odchodem ze zařízení

Uspávání probíhá stejně, vyprávíme pohádky o hračkách. Postupně omezujeme nošení všech hraček k posteli na pár kusů a Míra to zvládá, vždy si dává záležet při výběru hračky, hodně u toho přemýšlí. Usíná rychleji, ale několikrát se ujistí, zda následující den přijde maminka. Noční děsy přetrvávají, často pláče a křičí ze spaní. Pomočování se objevuje častěji a spíše k ránu. Spí tvrdě, málokdy se sám přes noc vzbudí.

7.2.2 Spolupráce s rodinou a její vztah k dítěti

Příchod do zařízení

Při příjmu matka vůbec nespolupracovala, na děti nereagovala. Matka celou dobu trávila na mobilu a se zaměstnanci nekomunikovala. Při loučení neprojevila žádné emoce. Matka trvala na každodenních návštěvách kvůli kojení dcery. Ze začátku však děti navštěvuje velmi nepravidelně, vždy se ale dopředu omlouvá po telefonu. Jedna návštěva

probíhá spolu s prababičkou dětí, ale děti reagují a komunikují spíš s matkou, prababičku pouze pozdraví. Po návštěvě o prababičce ani nemluví.

Stav před odchodem ze zařízení

Návštěvy začínají být pravidelné a také mnohem intenzivnější. Matka tráví většinu času s dětmi venku na vycházkách, pouze při špatném počasí s nimi zůstává na návštěvní místnosti, kreslí jim obrázky, ke kterým připisuje milé poznámky. Mírovi na obrázcích velmi záleží a všechny si je pečlivě uchovává. Matka spolupracuje po celou dobu se sociální pracovníci, včas reaguje a řeší situaci i se zaměstnanci zařízení. Sourozenci jsou na návštěvách závislí a zejména Míra velmi špatně snáší každodenní loučení. Během návštěvy se maminky neustále ptá, jestli si pro něj přijde. Loučení je pro Mirečka velmi stresující a jeho křik a pláč stresuje i sestru.

7.2.3 Závěr

Po měsíčním pobytu v zařízení se našel vhodný azylový dům pro matky s dětmi, kde bude mít maminka dostatečnou asistenci ze strany pracovníků. Matka je v kontaktu se sociálními pracovníci. Míra odcházel radostný, ale stále nechápal, co se děje a kam odchází a jestli už je to finální „stěhování“. Mamince se nechtělo, protože byl azylový dům na druhé straně republiky a bála se nového prostředí a odloučení od své babičky a kamarádek. Propuštění proběhlo bezproblémově, zařízení matce poskytlo základní potřeby a pomohlo s převozem věcí.

7.2.4 Rozhovor se sociální pracovníci

Z důvodu ochrany osobních údajů není uváděno konkrétní jméno sociální pracovníce, se kterou byl rozhovor pořízen, avšak tato pracovníce byla seznámena s využitím poznatků, které z rozhovoru vyplynuly, pro potřeby bakalářské práce a s tímto postupem vyslovila souhlas.

1) Jak rychle se dítě adaptovalo a v čem jsme během jeho pobytu mohli spatřit posun?

„OSPOD volal, že má maminku s dvěma dětma, a že nemají kam jít z nemocnice. My jsme o umístění moc nestáli, kvůli nízkému věku obou dětí. Chtěli jsme přechodku, ale při podmínce, že tady budou děti jen chvíli, a že se bude rychle hledat azylový dům pro matky

s dětmi, jsme na to přistoupili. Míra si rád hrál sám, ale žil ve strachu, pořád se na něco ptal a ve všem se ujišťoval. Celkově byl Míra velmi samostatný, ale měl velké problémy s řečí, které se během pobytu neřešily, a tak nebyl ani znatelný žádný posun. Míra se adaptoval rychle a zvyknul si na ostatní děti v zařízení, se kterými pak trávil čas společně. Byl tu krátkou dobu, proto nejde úplně říct, co se zlepšilo, ale myslím si, že se celkově urovnal, zvykl si na pravidelnost režimu a na blízkost dospělé osoby, která pro něj byla oporou.“

2) Jak se v průběhu pobytu vyvíjel vztah rodičů (matky) s dítětem?

„Míra byl fixovaný na mámu i přes den i přes noc. Matka, jak putovala po kamarádech, tak děti byly asi dost často samy, proto neustálým dotazováním a hlídáním si dospělého vedle sebe si to Míra kontroloval. Neustále se na něco vyptával. Byl v nejistotě, že někdy u něho máma je a někdy není a on to nezvládal předvídat. Maminka chodila pravidelně na návštěvy, snažila se je brát i ven. Maminka mluvila špatně, proto neměl kde pochytit správnou výslovnost a myslím si, že na něj nemluvila často. Ne vždy ten kontakt probíhal dobře. Soudíme, že možná měla špatný vztah se svou matkou, proto nevěděla, jak se o děti má správně starat. Mireček byl zvyklý být sám a měl blízko k sestře. Staral se o ni. K dětem se projevovala nejvíc v obrázku, což příkládám k tomu, že to musela někde vidět nebo zažít. Většinou totiž kreslení obrázků nevychází od primární pečující osoby. Maminka byla nevyspělá a přímou péčí nezvládala, ale během pobytu spolupracovala a s pomocí do budoucna bude děti bez problémově zvládat.“

7.3 Pavel

Pavel (jméno změněno z důvodu ochrany osobních důvodů), je tři a půl roku starý chlapeček, který má tři sourozence. Do zařízení byl přijat pouze on a jeho jeden mladší sourozenec, zbylí dva sourozenci zůstali s matkou. OSPOD kontaktoval přítele matky, který žádal o umístění dětí do zařízení. Matka tvrdila, že šlo o jeden den, kdy šla spát ke kamarádce a během toho její přítel zavolal na OSPOD, že se o děti nemá kdo postarat. Pavlík i mladší bratr se rychle aklimatizovali a zvládali se bezproblémově adaptovat. V zařízení pobývali dohromady tři měsíce.

7.3.1 Vývoj dítěte během pobytu v zařízení

Kognitivní a motorický vývoj

Příchod do zařízení

Pavlík je na svůj věk velmi rozumný a pozorný. Rád se vyptává na věci okolo zvířat, studuje knihy a nejraději má přírodovědné dokumenty, vydrží na ně koukat dlouhou dobu. Má moc rád zpívání. Na svůj věk nemá s řečí větší problémy, umí vše jednoduše popsat a vysvětlit, všemu rozumí. Nezvládne se sám zabavit, vždy musíme najít nějakou činnost společně. Vyžaduje pozornost od starších dětí nebo dospělých, rád si společně zpívá nebo poslouchá básničky, snaží se slova i melodii napodobit.

Co se hrubé motoriky týče, v pohybu moc nevyviká. Rád si hraje s míčem, ale spíše se prochází po zahradě s mladším bratrem. Rád se nechá houpat na houpačce. Je zvyklý na dudlík a pleny, které se snažíme pomalu odnaučovat. Na nočník není navyklý, s kartáčkem neumí pracovat. Sám se zvládne najíst, v jídle si nevybírání. Správné stolování osvojené nemá. Musíme mu připomínat mytí rukou po použití toalety a napomínat ho při nevhodném chování.

Stav před odchodem ze zařízení

Pavlík se zvládá skvěle adaptovat a je znatelný posun zejména ve fyzickém vývoji. Mnohem lépe vyslovuje, zájem o zvířata a dokumenty o nich stále převládá, ale sám si hledá i jiné činnosti. Televizi se snažíme omezovat, a tak se Pavlík zapojuje i do pomoci pečovatelkám. Je znatelné, jak nad vším přemýšlí a ke všemu se doptává, není tolik zbrklý a mluví v klidnějším tempu.

Největší pokrok Pavlík učinil v naprostém omezení dudlíku a už sám zvládá chodit na toaletu. Nočník pro něj byl nejspíše malou motivací, proto jsme zkusili velký záchod. Nad čištěním zubů a mytí rukou musíme stále dohlížet. Zlepšilo se chování u jídla. Rád pomáhá s vařením, míchá saláty, připravuje pomazánku atd., což nahrazuje pracovní nebo výtvarné činnosti, které ho zatím nezajímají. V hrubé motorice se velký posun neodehrál, nejraději se prochází, krásně vnímá přírodu, zvládá ujít dlouhou vzdálenost.

Emoční vývoj a socializace

Příchod do zařízení

Pavlík je velmi vyrovnaný chlapec. Je samostatný a zvládá celkové fungování v zařízení. Rád napodobuje svého mladšího bratra, protože v něm vidí miminko a chtěl

by také být středem pozornosti, některé emoční výkyvy pochyťává od něj, vztekání, kousání, zbytečný pláč až řev. Neumí si hrát sám, vždy ke hře potřebuje někoho dalšího. Špatně snáší, když je jeho pozornost ohrožena jiným dítětem, pak na sebe začne upozorňovat. Nestydí se, střídání pečovatelek mu nevádí. Špatně zvládá návštěvy, je na maminku nazlobený, občas nechce ani vědět kdo přišel, ale později se zase s návštěvou nechce loučit.

Stav před odchodem ze zařízení

Socializace je na perfektní úrovni, Pavlík se zapojuje do všech činností, ještě s větší chutí než na začátku pobytu. Přítomnost ostatních dětí i dospělých mu dělá dobře, ale stále je velice rád středem pozornosti, a to je jediná chvíle, kdy Pavlík „zlobí“. Potřebuje zaujmout, tak se vzteká a křičí. Napodobování mladšího bratra takřka vymizelo, vše se mu dá krásně vysvětlit a snaží se být „velkým bratrem“, přijmutí této role mu velice pomohlo.

Spánek

Příchod do zařízení

Sourozenci spí společně v jedné pokoji, mladší bratr spí v postýlce a Pavlík už ve velké posteli. Každý den se čte pohádka, kluci moc rádi poslouchají. Pavlík se soustředí, ale mladší bráška vykřikuje a pozornost neudrží, proto s Pavlíkem pouze knížky listujeme a vyprávíme si o nich. Pavlík má na noc plenu, protože ještě nezvládá nočník ani přes den. Spí s dudlíkem, ten mu během noci často vypadává z pusy a pak zbytečně pláče. Občas křičí ze spaní, ale velmi málo. Většinu noci spí klidně.

Stav před odchodem ze zařízení

Během noci se ale začínají projevovat noční děsy, přes noc už nemá plenu, proto se často počůrá. Křičí ze spaní slova, kterým nerozumíme. Po omezení dudlíku se i přes noc Pavlík fixoval na plyšové hračky, které musí mít během spaní u sebe. Při probuzení mu často trvá dlouho, než opět usne. Pomáhá mu přítomnost, velmi dobře zabírá zpěv, který ho vždy uklidní.

7.3.2 Spolupráce s rodinou a její vztah k dítěti

Příchod do zařízení

Během prvního měsíce nejsou návštěvy ustáleny, matka chodí pouze zřídka a Pavlík s mladším bratrem jsou nejistí v tom, kdo za nimi druhý den přijde nebo nepřijde. Poté, co bylo matce doporučeno, aby chodila na návštěvu i s ostatními dětmi, že to Pavlíkovi jen prospěje, matka začala chodit častěji. Celá návštěva probíhá na návštěvní místnosti, na vycházky s nimi matka nechodí, pouze při pěkném počasí jdou na zahradu. Pavlík je během návštěv odstrčený, protože se maminka věnuje spíše mladšímu chlapci. Loučení ze začátku Pavlík snáší celkem dobře, protože ještě nevnímá situaci vážně. Matka povolila také kontakt babičky ze strany biologického otce. Kluci mají babičku moc rádi a její přítomnost si užívají.

Stav před odchodem ze zařízení

Po delší době matka začíná chodit na návštěvy pravidelně. Pavlík emočně nezvládá loučení, proto se po každé návštěvě vzteká, často křičí tolik, že z toho upadá až do mdlob. Maminka odchod také emočně nezvládá. U odchodu jsou všechny děti a Pavlík nezvládá pochopit, že dvě děti odchází domů s matkou a zrovna jeho a mladšího bratra nechávají v zařízení. Kluci začínají chodit na víkendové propustky, které tráví u babičky z otcovy strany, matka s tím nemá problém a Pavlík se těší. Sám otec na návštěvy nechodí.

7.3.3 Závěr

Pro matku se našla vhodná ubytovna, kde může bydlet spolu se všemi čtyřmi dětmi. Pomáhat jí bude její matka a maminka ze strany biologického otce chlapců. Sociální pracovnice bude mít maminku pod dohledem a bude se snažit o celkový posun vztahu mezi matkou a dětmi. Pavlík loučení zvládal skvěle, těšil se na maminku a společné bydlení. Na jeho věk velmi dobře vstřebával informace z okolí a celé se to zdálo, že se na odchod sám předem psychicky připravil.

7.3.4 Rozhovor se sociální pracovnicí

Z důvodu ochrany osobních údajů není uváděno konkrétní jméno sociální pracovnice, se kterou byl rozhovor pořízen, avšak tato pracovnice byla seznámena s využitím poznatků, které z rozhovoru vplynuly, pro potřeby bakalářské práce a s tímto postupem vyslovila souhlas.

1) Jak rychle se dítě adaptovalo a v čem jsme během jeho pobytu mohli spatřit posun?

„Tak u Pavlíka byla hrozně zajímavá situace, protože nás kontaktoval OSPOD, případ jsme uzavírali na dohodu a bylo to hrozné v tom, že musely být rozdělení sourozenci. Maminka měla čtyři děti a OSPOD ji přitlačil, aby sem přivedla ty nejmladší dvě děti, takže maminka přebývala po známých jen s těma dvěma staršíma dětma. Příjem probíhal strašně, maminka plakala a děti také plakaly, pečovatelka musela tahat děti z ruky. Byla to velká scéna. Ale ustálo se to, kluci byli ukázkový příklad toho, jak navazovali, když měli individuální pozornost, zvykali si na dospělé a byli schopní hezky fungovat. Pája hezky mluvil a často se ptal, takže se mu vše dalo vysvětlit. Řešily se dudlíky a pleny, Pavlík se naučil na záchod bezproblémově.“

2) Jak se v průběhu pobytu vyvíjel vztah rodičů (matky) s dítětem?

„Maminka byla mladá a nevěděla, jak se k této situaci postavit. Do toho ji její přítel mlátil a užíval návykové látky. Často se řešilo, že maminka nemůže přijet, protože ji přítel zbil. A nedalo se to nijak řešit. Každopádně, když maminka chodila nepravidelně, tak kluci špatně snášeli její odchod, Pavlík sebou plácnul na zem a maminka začala brečet taky. Snažili jsme se mamince vysvětlit, že musí chodit pravidelně, aby si děti zvykly, že se pro ně vrátí a zvyknou si na tu pravidelnost. Otázka z OSPOD byla, zda by to maminka vůbec se čtyřma dětma zvládla. Občas chodili rodiče společně na návštěvy. Zkoušeli jsme kluky pouštět na propustky, aby si zvykli být s mámou sami. Mamince byla nabídnuta pomoc ze strany terapeutky, aby jí pomohla se naučit základním kompetencím a nějak základně pracovat s dětmi. Maminka hodně upřednostňovala mladšího bratra, říkala mu, že je to miminko a Pavlík šel jaksí stranou. Z babičky měli respekt, ale měli ji rádi, vítali ji. Matka nechodila zhruba první měsíc, přišla pouze nárazově.“

8 Interpretace dat a diskuze

V této kapitole shrnu, co je důležité v práci ZDVOP, a co je naopak pro pracovníky zatěžující. Popíšu a charakterizuji rodiny vybraných dětí. Uvedu na příkladech dětí teoretické znalosti, ukazující na daný problém. V poslední řadě si odpovím na předem položené výzkumné otázky.

Pro pracovníky ZDVOP je velice důležité odhadnout individuální potřeby dítěte a respektovat je, být tolerantní vůči rodičům a příbuzným. Každý z pracovníků by měl do určité míry ovládat teorii vývoje dítěte a jeho základní potřeby, které se nadále uplatňují v praxi. Je důležité, aby každý pečovatel nebo pečovatelka v daných zařízeních dodržovali předpisy a dětem věnovali dostatek přímé péče. Je velmi náročné zvládat individualitu každého dítěte, učit ho správným návykům a během poměrně krátké doby ho posunout dopředu nejen v jeho vývoji. Největší důraz bych kladla na osobnost takového pracovníka, který musí být vyrovnaný a danou prací naplněný, aby se vyvarovalo tomu, že svým negativním přístupem ovlivní děti v zařízení.

Ve všech třech případech bylo zřejmé, že děti mají lásku ze strany matky, i když jim není dána v takovém množství, v jakém ji dítě vyžaduje a pro správný psychický vývoj potřebuje. U všech rodin se pečovatelky a sociální pracovníce snažily situaci v nejkratší době napravit a hledaly alternativu pro budoucí vhodné fungování. V těchto rodinách se jako nejvhodnější řešení jevil následný pobyt v azylovém domě, kde budou rodiče pod částečným dohledem, ale bude jim poskytnuto soukromí a vhodné podmínky pro výchovu jejich dítěte nebo dětí.

8.1 Ema

Emičky chování se odráželo od chybějícího stabilního prostředí. Nedostával se jí pocit bezpečí a jistoty, a to v ní vyvolávalo úzkost a strach. Jedná se o zanedbávání a pasivní formu psychického týrání, které vyplývají ze špatné emocionální a sociálně-výchovné funkce rodiny. Rodiče měli špatně nastavené životní hodnoty a svůj nevhodný život (ponocování, alkohol atd.) upřednostňovali před výchovou a trávením volného času se svou dcerou. Ema byla silně deprimována. Jedním z důvodů, proč nebyly naplňovány základní potřeby ze strany rodičů může být Emina porucha řeči. Pro rodiče mohlo být frustrující, že nerozumí projevům jejich dcery.

a. Jak probíhala adaptace dítěte a v čem bylo možné spatřit největší vývojový posun?

Ema se adaptovala velmi rychle a zvykla si na režim v zařízení. Díky trpělivosti a celodenní práci pečovatelek dělala velké pokroky. Ke zlepšení zejména kognitivního a sociálního vývoje přispělo nastavení nových návyků, na které Ema nebyla z rodiny zvyklá.

b. Trpí dítě v průběhu pobytu znatelnými výkyvy nálad?

Ema během celého pobytu trpěla velkými výkyvy nálad, které nebylo vždy možné podchytit nebo vyřešit. Po uplynutí doby a částečné adaptace v zařízení se nálady nestřídaly tak rychle, ale přetrvávaly občasné vzteky nebo nevhodné reakce, které se nedaly korigovat.

c. Je možné určit, od čeho se typ nálady odvíjí?

Nebylo vždy možné zjistit, od čeho se nálada odvíjí a předem ji předvídat. Velké výkyvy nálad bych přikládala k problému s mluvením, Ema často chtěla vyjádřit své pocity slovem, ale nebyla schopna tak učinit. Velkou roli měly také návštěvy rodičů, které neprobíhaly pravidelně a Ema každé ráno nevěděla, zda přijde máma nebo ne.

d. Jak se projevuje vztah mezi rodičem a dítětem během celého pobytu?

U Emy bylo velké zanedbání ze strany rodičů, a to zejména v neuspokojování biologických potřeb. Jakožto mladá matka spolu s otcem si ráda užívala své svobody a malé dítě je v určitém ohledu omezovalo. V průběhu pobytu bylo znatelné, že se Ema na návštěvy těší, a že si společný čas spolu všichni užívají.

e. Jak dítě snáší loučení s blízkou osobou?

Z počátku Ema zvládala loučení i bez pláče, jakmile začaly být návštěvy pravidelné, je vyrovnanější její celkové chování, od matky po návštěvě nechce, pláče. Každé dopoledne čeká na příchod rodičů.

f. Projevuje se u dítěte v noci některá z abnormálních událostí? (Pomočování, noční děsy, odmítavé chování při ukládání.) Je možné podchytit spouštěcí mechanismy?

Odmítavé chování při ukládání spánku bylo problémové pouze z počátku pobytu, Ema byla v novém prostředí, na postel ani postýlku nejspíš nebyla z rodiny zvyklá a z nočního spánku měla jakýsi blok. Po celou dobu pobytu Ema trpěla nočními děsy, které měly z počátku formu vzteku a křičení, postupně se ale projevovaly spíše pláčem a bezmocí.

Noční děsy doprovázely Emičku po celou dobu pobytu, i když rodiče na návštěvy chodili nebo delší čas nedocházeli. Je možné, že v tom velkou roli hrál právě noční incident, kdy byla Ema odebrána od matky a otce, zážitek si prožila v noci, nikdo jí nic nevysvětlil a byla odvezena pryč do neznámého prostředí. Narušená komunikační schopnost jí také nedovoluje, aby během celého pobytu své trápení vyslovila a zároveň si ho dokázala vysvětlit a zpracovat.

g. Dá se tomu konkrétním způsobem předcházet?

Po několika týdnech, kdy se Emě dal velký plyšák na spaní, uspávání probíhalo klidněji a později již bez problému. Důležité bylo zejména to, že pečovatelky Emu násilím nenutily, byla zvyklá na návyky z domova a rychlé změny nebo nátlak by mohl zapříčinit další psychické problémy. Pomáhalo také uklidnění formou pohádky před spaním.

8.2 Mirek

U obou sourozenců bylo zřetelné zanedbávání zejména biologických potřeb, které u mladší dcery způsobilo silnou podvýživu. U Mirka se podvýživa ani jiné zdravotní problémy neobjevily. Matka naplňovala potřebu lásky a sounáležitosti. Avšak zde chyběla sociální a inteligentní znalost a vhodné prostředí pro uspokojování potřeb dalších. Narušená komunikační schopnost matky měla špatný vliv na správný vývoj řeči Mirka.

a. Jak probíhala adaptace dítěte a v čem bylo možné spatřit největší vývojový posun?

Pečovatelky dbaly důraz na Mírovu potřebu pravidelnosti a snažily se věnovat jeho individuálním potřebám, díky tomu probíhala adaptace klidně. Míra byl v zařízení

krátkou dobu, proto není možné jasně vyjádřit, jak se ve vývoji posunul. Největší posun se ale odehrál v socializaci a komunikaci s ostatními dětmi a pečovatelkami.

b. Trpí dítě v průběhu pobytu znatelnými výkyvy nálad?

Míra netrpěl častými výkyvy nálad, pouze po návštěvě matky byl vždy smutný a nekomunikoval. Po celý den jinak býval klidný a v chování se neprojevoval nijak výrazně.

c. Je možné určit, od čeho se typ nálady odvíjí?

Změna nálady souvisela s odchodem matky, během loučení křičel a po odchodu byl spíše smutný, nekomunikoval a poplakával. Nezvládal odchod matky, byl v nejistotě, že už za ním nepřijde, proto se také celý den ujišťoval, zda matka přijde a kdy.

d. Jak se projevuje vztah mezi rodičem a dítětem během celého pobytu?

Matka se snažila projevovat lásku formou obrázků, protože s dětmi nezvládala mluvit. Trávila s nimi ale mnoho času, věnovala se jim a snažila se na návštěvy chodit pravidelně. Míra se na návštěvy s matkou těšil. Během pobytu se nestalo nic, co by napovídalo o špatném vztahu mezi ním a matkou.

e. Jak dítě snáší loučení s blízkou osobou?

Loučení Míra zvládal velmi špatně, křičel, vztekal se, od matky nechtěl. Během křiku se pravidelně přesvědčoval, zda se matka vrátí, zda další den opět přijde.

f. Projevuje se u dítěte v noci některá z abnormálních událostí? (Pomočování, noční děsy, odmítavé chování při ukládání.) Je možné podchytit spouštěcí mechanismy?

Měl problém s odpoledním i večerním usínáním, v noci křičel ze spaní a často se také pomočil, Míra si byl nočního pomočování vědom. Noční děsy se děly pravidelně. Jelikož v noci volal maminku a sám o tom dokázal mluvit, myslím si, že právě časté odloučování od matky způsobovalo noční děsy a pomočování.

g. Dá se tomu konkrétním způsobem předcházet?

Pomáhaly mu hračky, které si nosil do pokoje a měl díky nim určitou jistotu. Každý večer se Mírovi vyprávěla nebo četla pohádka na celkové zklidnění. Před spaním ho

pečovatelky ujišťovaly, že ho má maminka ráda a opravdu přijde. Tím že maminka chodila každý den, Míra po delší době situaci lépe zvládal.

8.3 Pavel

Nenaplnění potřeby uznání a sebeúcty ze strany matky Pavlovi chybělo a v jeho chování to bylo jasně viditelné. Zanedbávání mohlo být zapříčeno častým vyžadováním pozornosti syna, které ve svém mladém věku a s dalšími třemi dětmi matka nezvládala. Problémy v rodině se odrážely od špatného fungování ekonomicko-zabezpečovací a socializačně-výchovné funkce. Mladá matka na mateřské neměla mnoho finančních prostředků pro výchovu čtyř dětí a partner, který s rodinou bydlel byl nezaměstnaný. Matka se tudíž o rodinu nedovedla postarat. Dobré vztahy mezi sourozenci pomohly Pavlovi k dobrému sociálnímu chování.

a. Jak probíhala adaptace dítěte a v čem bylo možné spatřit největší vývojový posun?

Adaptace probíhala rychle, Pavlík neměl problém se začleněním se do kolektivu. Největší posun proběhl v odbourání plen a následného chození na toaletu. Také velmi omezil dudlík. Všechny pečovatelky respektovaly jeho individualitu a do ničeho ho nenutily.

b. Trpí dítě v průběhu pobytu znatelnými výkyvy nálad?

Z počátku pobytu napodoboval chování mladšího bratra, a to způsobovalo velké výkyvy nálad. Později Pavlík již netrpěl častými výkyvy nálad, pouze při odloučení od matky plakal, tyto emoce jsou ale pochopitelné.

c. Je možné určit, od čeho se typ nálady odvíjí?

Když měl potřebu zaujmout nebo na sebe upozornit přenášel svoje pocity do vzteku a křiku. Napodobování mladšího bratra s jeho nálady úzce souviselo.

d. Jak se projevuje vztah mezi rodičem a dítětem během celého pobytu?

Matka se věnovala spíše menšímu bratrovi a Pavlík to snášel špatně, upozorňoval na sebe, přesto se na maminku vždy těšil a hezky o ní mluvil. Matka se před pečovatelkami nechovala nijak podezřele. Se dětmi trávila čas pouze na návštěvní místnosti a spíše dohlížela, jak si společně všichni sourozenci hrají.

e. Jak dítě snáší loučení s blízkou osobou?

Po celou dobu pobytu, ať matka chodila pravidelně na návštěvy nebo ne, loučení probíhalo velmi emotivně. Pavel nezvládal odloučení, párkrát upadl i do mdloby, ale tato úzkost netrvala dlouhou dobu. Vždy cca po půl hodině se opět zapojil do režimu, byl klidný a usměvavý.

f. Projevuje se u dítěte v noci některá z abnormálních událostí? (Pomočování, noční děsy, odmítavé chování při ukládání.) Je možné podchytit spouštěcí mechanismy?

U Pavlíka se neprojevovaly noční děsy pravidelně. Občas vykřikl ze spaní nebo zaplakal. Po odbourání plenek se občas pomočil. Občasné pomočení přikládám k tomu, že Pája ještě neměl zautomatizované buzení na toaletu. Ze spaní občas vykřikl nebo zaplakal kvůli vypadnutí dudlíku.

g. Dá se tomu konkrétním způsobem předcházet?

Jelikož se nejednalo o pravidelné buzení a jiné abnormální noční události nebylo nutné, volil určitou prevenci, na zklidnění se ale před spaním četla veselá pohádka a poskytl se přítomnost nebo pohlazení, které Pavlík v danou chvíli vyžadoval.

Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo pozorovat psychický i fyzický stav tří vybraných předškolních dětí ve ZDVOP. Sledovat jejich změny v chování, vztah mezi nimi a blízkými osobami a hledat příčinu, která je nejvíce ovlivňuje v průběhu pobytu v zařízení.

Cíl práce byl naplněn, neboť praktická část práce může být návodem pro širokou odbornou veřejnost poskytující služby ve ZDVOP i v zařízeních podobného charakteru. Na praktických příkladech je jasně demonstrováno, že je nutné ke každému dítěti přistupovat zcela individuálně. K detem bylo přistupováno s největší citlivostí, aby odloučení od rodičů snášely co nejlépe, ačkoliv jak je z příkladů patrné nelze nikdy docílit toho, aby děti odloučení od rodičů absolutně nevnímaly. I když jsou naplněny všechny základní potřeby dětí, stále však potřebují své rodiče. ZDVOP se snaží dětem i jejich rodičům pomoci co nejnáze překonat těžké životní situace, tak aby dítě mohlo být v co nejkratší době vráceno do svého přirozeného rodinného prostředí.

Praktická část práce pak zcela navazuje na část teoretickou, která je rovněž tak přínosem pro osoby pracující v podobných zařízeních, neboť tyto osoby si mohou v rámci svého pracovního zařazení podrobně nastudovat odborné informace, které se k této problematice vztahují.

Zpracování práce mě obohatilo zejména z teoretického hlediska, hlubší odborné informace mi pomohly lépe vyhodnocovat situace. Ujasnila jsem si přesný vývoj dítěte a na základě toho jsem mohla do hloubky sledovat a pozorovat vybrané děti. Jelikož se výzkumná část zabývá třemi dětmi, které spadají do cílové skupiny syndromu CAN, byla pro mě tato kapitola spolu se základními potřebami dítěte tou nejdůležitější. Nyní si dokážu propojit nenaplnění potřeb ze strany rodičů, které vede až k zmiňovanému syndromu CAN.

Zdroje odborné literatury

- ČAČKA, Otto. *Psychologie dítěte*. Tišnov: Sursum, 1994. ISBN 80-85799-03-0.
- DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum, 1986. Hálkova sbírka pediatrických prací (Avicenum).
- DUNOVSKÝ, Jiří. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5.
- HRUŠÁKOVÁ, Milana a Zdeňka KRÁLÍČKOVÁ. *České rodinné právo*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1998. ISBN 80-210-3974-4.
- JEDLIČKA, Richard. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.
- JEDLIČKA, Richard. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5447-5.
- KOPŘIVA, Pavel. *Respektovat a být respektován*. 3. vyd. Kroměříž: Spirála, 2008. ISBN 978-80-904030-0-0.
- KOTÁSKOVÁ, Jarmila. *Socializace a morální vývoj dítěte*. Praha: Academia, 1987. Studie ČSAV, 1987, č. 9.
- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1284-0.
- LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.
- LISÁ, Lidka a Marie KŇOURKOVÁ. *Vývoj dítěte a jeho úskalí*. Praha: Avicenum, 1986. Život a zdraví (Avicenum).
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte: normy vývoje a vývojové milníky z pohledu psychologa: základní duševní potřeby dítěte: dítě a lidský svět*. Praha: Grada, 2005. Pro rodiče. ISBN 80-247-0870-1.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-739-8.

PÖTHER, Petr. *Dítě v ohrožení*. 2. rozš. vyd. Praha: G plus G, 1999. Zde a nyní. ISBN 80-86103-21-8.

PRŮCHA, Jan a Soňa KOŤÁTKOVÁ. *Předškolní pedagogika: učebnice pro střední a vyšší odborné školy*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0495-4.

ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Právní manuál pro sociálně-právní ochranu dětí: včetně 55 vzorů podání a rozhodnutí*. Praha: Linde, 2006. ISBN 80-86131-61-0.

ŠULOVÁ, Lenka. *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0877-4.

ŠULOVÁ, Lenka. *Raný psychický vývoj dítěte*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-1820-3.

THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.

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

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

Internetové zdroje

MPSV.CZ: Ministerstvo práce a sociálních věcí. [online]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/>

Zákony pro lidi-Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění. Zákony pro lidi-Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Copyright © [cit. 07.04.2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>