

**Dětské centrum Zlín:  
Možnosti, limity a problematika školní zralosti  
dětí vyrůstajících v ústavním zařízení.**

Bohdana Chudárková

---

Bakalářská práce  
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

**Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně**

**Fakulta humanitních studií**

**Ústav pedagogických věd**

**akademický rok: 2009/2010**

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

**(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)**

**Jméno a příjmení: Bohdana CHUDÁRKOVÁ**

**Studijní program: B 7507 Specializace v pedagogice**

**Studijní obor: Sociální pedagogika**

**Téma práce: Dětské centrum Zlín: možnosti, limity a problematika školní zralosti dětí vyrůstajících v ústavním zařízení.**

**Zásady pro vypracování:**

**Zpracování teoretických poznatků**

**Charakteristika zkoumaného problému**

**Analýza kvalitativních dat**

**Zpracování a vyhodnocení výsledků analýzy**

**Přijetí odpovídajících závěrů**

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D. Vývojová psychologie. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 104. ISBN 80-7169-195-X.**

**MATĚJČEK, Z. Praxe dětského psychologického poradenství. Praha: SPN, 1991. ISBN 80-04-24526-9.**

**MATĚJČEK, Z. Rodiče a děti. Praha: Avicenum, 1989.**

**ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ, D. Dětská klinická psychologie. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 1997. ISBN 80-7169-512-2.**

**ŠVANCAR, Z., BURIANOVÁ, J. Speciálně pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy. Praha: SPN, 1988.**

**ZELINKOVÁ, O. Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X.**

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Eliška Zajitzová**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

**10. února 2010**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**7. května 2010**

Ve Zlíně dne 10. února 2010



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.  
*děkan*



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.  
*ředitelka ústavu*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 27. 4. 2010

Bohdana Chudáková

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Středem zájmu bakalářské práce je instituce - Dětské centrum Zlín. V teoretické části se velmi podrobně věnuji možnostem a limitům tohoto zařízení v oblasti zdravotní, rehabilitační, psychologické, výchovné a sociální péče. V další části práce se soustředuji na teorii, která objasňuje problematiku školní zralosti dětí, školní nezralosti a odkladu školní docházky. Praktická část následně velmi úzce navazuje na část teoretickou. Výzkum je zaměřen na otázku vztahu mezi odkladem školní docházky a vlivem výchovného prostředí, ve kterém dítě vyrůstá.

Klíčová slova: Dětské centrum Zlín, ústavní zařízení, výchovné prostředí, školní zralost, odklad školní docházky.

## **ABSTRACT**

The focus of attention of my Bachelor's thesis is institution - Children Centre Zlín. I attend to possibilities and limits of this institution of field: health, physiotherapy, psychology, education, and social care very particular. In the next part of this thesis I concentrate on theory, which clarified dilemma of school maturity, school dysmaturity, delay of school attendance of children. Applied part follows the theoretic part very closely. The research is specialized on the question of relation between a delay of school attendance and an influence of educational environment, in which child grows up.

Keywords:

Children Centre Zlín, Asylum, Educational environment, School maturity, Delay of school attendance

„Pouto, jež spojuje tvou skutečnou rodinu, není v krvi, ale ve vzájemné úctě a radosti vašich životů. Málokdy vyrostou členové jedné rodiny pod jednou střechou.“

Richard Bach.

Poděkování:

Děkuji paní Mgr. Elišce Zajitzové za odborné vedení, konzultace, pomoc, vstřícnost a ochotu při zpracování mé bakalářské práce.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1DĚTSKÉ CENTRUM ZLÍN</b> .....	<b>12</b>
1.1MOŽNOSTI DĚTSKÉHO CENTRA ZLÍN.....	13
1.1.1Kapacitní možnosti zařízení.....	13
1.1.2Podmínky přijetí do zařízení.....	13
1.1.3Personální možnosti zařízení.....	15
1.1.4Poskytovaná péče.....	16
1.1.4.1Možnosti v oblasti zdravotní péče.....	17
1.1.4.2Možnosti v oblasti rehabilitační péče.....	17
1.1.4.3Možnosti v oblasti psychologické péče.....	18
1.1.4.4Možnosti v oblasti výchovné péče.....	22
1.1.4.5Možnosti v oblasti sociální péče.....	25
1.2LIMITY DĚTSKÉHO CENTRA ZLÍN.....	28
<b>2PROBLEMATIKA ŠKOLNÍ ZRALOSTI DĚTÍ</b> .....	<b>32</b>
2.1DEFINICE ŠKOLNÍ ZRALOSTI.....	32
2.2ZNAKY ŠKOLNÍ ZRALOSTI.....	33
2.2.1Tělesná zralost dítěte.....	33
2.2.2Kognitivní zralost dítěte.....	33
2.2.3Emoční, motivační a sociální zralost dítěte.....	34
2.3DEFINICE ŠKOLNÍ NEZRALOSTI.....	34
2.4ODKLAD ŠKOLNÍ DOCHÁZKY.....	35
2.4.1Legislativní hledisko odkladu školní docházky.....	35
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>37</b>
<b>3PROBLEMATIKA ŠKOLNÍ ZRALOSTI DĚTÍ VYRŮSTAJÍCÍCH V ÚSTAVNÍM ZAŘÍZENÍ</b> .....	<b>38</b>
3.1CÍL VÝZKUMU.....	38
3.2VOLBA DRUHU VÝZKUMU.....	38
3.3VÝZKUMNÉ OTÁZKY, CHARAKTERISTIKA PROMĚNNÝCH.....	38
3.4VÝZKUMNÝ VZOREK.....	39
3.5VÝZKUMNÉ METODY A TECHNIKY.....	40
3.6ZPRACOVÁNÍ KVALITATIVNÍCH DAT.....	40
3.6.1Školní rok 2009/2010.....	40
3.6.2Školní rok 2008/2009.....	41
3.6.3Školní rok 2007/2008.....	43
3.6.4Školní rok 2006/2007.....	44
3.6.5Školní rok 2005/2006.....	45
3.6.6Školní rok 2004/2005.....	46
3.6.7Školní rok 2003/2004.....	47
3.6.8Školní rok 2002/2003.....	48
3.6.9Školní rok 2001/2002.....	49
3.6.10Školní rok 2000/2001.....	50



3.7 VYHODNOCENÍ ZÍSKANÝCH DAT.....	51
3.8 SHRNU TÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU.....	52
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>53</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>55</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>57</b>

## ÚVOD

Pro vývoj dítěte má velký význam prostředí, do kterého se narodilo, ve kterém vyrůstá a žije. Takové výchovné prostředí v naší společnosti představuje rodina. Ta poskytuje dítěti jistotu a bezpečí pro zdravý rozvoj osobnosti. Rodiči, především pak matkou, je dětem poskytována emoční podpora a náklonnost („teplo domova“). Nepřítomnost stálé pečující osoby může vést až k trvalému osobnostnímu poškození v tělesné i duševní oblasti. Proto je důležitým společenským úkolem nabídnout každému dítěti, které z jakýchkoliv důvodů nemůže vyrůstat ve vlastní, biologické rodině, takovou formu náhradní rodinné péče, která pomůže zabránit nebo předejít tomuto poškození (Kern a kol., 2006).

Ve své bakalářské práci jsem se rozhodla věnovat instituci Dětské centrum Zlín a to z jednoho prostého důvodu - jsem zde tři roky zaměstnaná jako vychovatelka v Denním stacionáři a Školce Na kopečku. Možnost sledovat negativní i pozitivní stránky osudů dětí, umístěných v tomto ústavním zařízení, mě přivedla na mnoho otázek. Postupné seznamování se všemi souvislostmi a možnost jim porozumět, ve mně vyvolalo potřebu, objasnit některé polemiky, tabu, či předsudky, stále ještě spojované s ústavní péčí u nás.

Teoretická část bakalářské práce se plně věnuje komplexnímu představení instituce Dětské centrum Zlín, především pak definování možností tohoto zařízení, tedy podrobný a ucelený popis nabídky poskytované péče v oblasti zdravotní, rehabilitační, psychologické, výchovné a sociální.

Význam rodinného prostředí pro zdravý vývoj dítěte je obecně znám, ale jak je to v případě, když se jedná o dysfunkční rodinu? Je „špatná“ rodina lepší, než dobrý dětský domov? Odpovědí by měla být péče a profesionalita odborníků v zařízeních jako je například právě Dětské centrum Zlín.

Nejen popis nabídky poskytované péče, ale i limitů tohoto zařízení, bylo možné pouze za předpokladu podrobného studia podmínek podobných ústavních zařízení, zřízených na území našeho státu.

Praktická část bakalářské práce úzce souvisí a navazuje na část teoretickou. V ní jsem se zaměřila na jednu z diskutovaných otázek, otázku vztahu odkladu školní docházky a vlivu výchovného prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, v tomto případě prostředí ústavního zařízení.

Cílem bakalářské práce je vytvoření přehledného a uceleného materiálu o instituci Dětské centrum Zlín, o nabízených odborných službách, profesionalitě personálu a obdivuhodné

snaze dělat maximum pro zdravý vývoj dětí, jejichž životní start nebyl zrovna jednoduchý, protože jim nebylo z různých důvodů umožněno vyrůstat se svými nejbližšími.

## I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 DĚTSKÉ CENTRUM ZLÍN

Charakteristika zařízení:

Dětské centrum Zlín je dětské nestátní zdravotnické zařízení zřízené Zlínským krajem. Dětské centrum jako poskytovatel okamžité a nepřetržité rané i následné péče poskytuje diagnostickou, terapeutickou, rehabilitační a poradenskou péči v oblasti zdravotní, psychologické, výchovné, sociální a rehabilitační.

Dětské centrum Zlín, příspěvková organizace, jako nestátní zdravotnické zařízení tvořící jednotný funkční, organizační a hospodářský celek správní subjektivitou je s účinností od 1. 1. 2003 příspěvkovou organizací Zlínského kraje. Oprávnění k provozování nestátního zdravotnického zařízení vzniklo rozhodnutím o registraci vydaným Krajským úřadem Zlínského kraje. Sídlo Dětského centra je ve Zlíně, Burešov 3675 (DC Zlín, 2010).

Historie zařízení:

Dne 21. září 1939 schvaluje stavební úřad ve Zlíně plány „Domu na Burešově“, jak zní oficiální název na výkresech, neboli vila č. p. 3675 pana ředitele Dominika Čipery, jejímž autorem je architekt Vladimír Karfík.

Vila Dominika Čipery se stala svého času s celkovou plochou 1700 metrů čtverečních největším obytným domem Zlína. Vila je osazena v tehdy panenské části města Zlína na Burešově, na úpatí lesního masivu, poměrně vysoko nad údolím, kterým protéká Fryštácký potok.

Se stavbou se začalo v roce 1939. Kolaudace překvapivě proběhla až o celé tři roky později. Budova je velmi impozantní. Dispoziční řešení domu připomíná rozlehlé anglické venkovské sídlo. Kolem vily je velká a pečlivě udržovaná zahrada.

Rodina Dominika Čipery si pohodlí své rezidence užívala pouhé tři roky. Po odchodu Dominika Čipery ze Zlína zde byl umístěn dětský domov. Nad hlavním vstupem do budovy je instalována darovací deska s tímto nápisem: „Podpůrnému fondu n. p. Bařa věnovali pro péči o dítě manželé Čiperovi. Zlín 12. 12. 1947.“

Původní dětský domov plnil svoje poslání do roku 1951. Za dobu své existence poskytl potřebnou pomoc a péči téměř dvěma tisícům dětí, jimž bylo potřeba nahradit rodinu, která z nejrůznějších důvodů selhala. Šlo o zařízení specializované se spádovou oblastí bývalého

Jihomoravského kraje. Postupně se změnou sociálních podmínek, rozvojem náhradní rodinné péče, zvyšováním počtu postižených dětí v populaci a nedostatkem zařízení, která by jim poskytla potřebnou péči, rozšířil ústav svoji činnost i do této oblasti. S rostoucím počtem dětí postižených kombinovanými vadami zkvalitňovala se péče i o ně. Do činnosti ústavu se podařilo zařadit další odbornosti (dětská psychologie, speciální pedagogika, logopedie, rehabilitace), rozšířila se i ambulantní péče (DC Zlín, 2010).

## **1.1 Možnosti Dětského centra Zlín**

### **1.1.1 Kapacitní možnosti zařízení**

Dětské centrum má část:

- lůžkovou

Dětský domov má kapacitu 21 míst a poskytuje komplexní péči dětem ve věku 1 – 3 let (případně starším ze zdravotních nebo sociálních důvodů), s nařízenou ústavní výchovou, se zdravotním postižením nebo dětem z rodin, které jsou ve svízelné životní situaci.

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc má kapacitu 4 místa a poskytuje pomoc a ochranu dětem do věku 7 let.

- ambulantní

Školka Na kopečku má kapacitu 14 míst pro děti docházející denně. V rámci našich možností přijímáme děti i se zdravotním znevýhodněním a dietou. Jedná se služby poskytované klientům za úhradu. Toto zařízení mimoškolní výchovy a vzdělávání dětí nad 3 roky provozuje Dětské centrum Zlín dle Nařízení vlády č. 278/2008 Sb. o obsahových náplních jednotlivých volných živností - příloha 4. jako doplňkovou činnost (DC Zlín, 2010).

### **1.1.2 Podmínky přijetí do zařízení**

K nepřetržitému pobytu jsou přijímány děti:

- ze zdravotních důvodů, kde péče o zdravotně postižené dítě přesahuje možnosti rodiny
- na základě doporučení dětského lékaře, specialisty nebo na žádost rodičů z důvodů zdravotního handicapu dítěte
- ze sociálních, či sociálně zdravotních důvodů (týrané či zanedbávané děti, krize v rodině, opuštění dítěte)
- na žádost rodičů, doporučení odborných lékařů či oddělení sociálně právní ochrany dětí, kdy není možnost z nejrůznějších důvodů využít pobytu ve Školce Na kopečku či nepřetržitém pobytu
- na základě soudního rozhodnutí o předběžném opatření či ústavní výchově

Ke krátkodobému nepřetržitému pobytu jsou přijímány děti:

- se zdravotním postižením jako výpomoc rodinám, které pečují o své postižené dítě
- na základě doporučení dětského lékaře či specialisty
- ze sociálně zdravotních či pouze sociálních důvodů na žádost rodičů, doporučení odborných lékařů či oddělení sociálně právní ochrany dětí v případech, kdy není možnost využít pobytu ve Školce Na kopečku

Do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je dítě přijato na základě:

- rozhodnutí soudu (o předběžném opatření dle § 76 a § 76a občanského soudního řádu a rozsudku dle § 46 zákona o rodině)
- žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností
- žádosti zákonného zástupce dítěte
- žádosti dítěte

K pobytu ve Školce Na kopečku jsou přijímány děti:

- ve věku 3 – 7 let (včetně dětí s odkladem školní docházky).
- děti zdravé i děti se speciálními potřebami vyplývajícími ze zdravotního postižení či znevýhodnění nebo nerovnoměrného vývoje (celkově však inkluzivní princip péče vychází z předpokladu, že speciální potřeby mají všechny děti)
- k diagnostickému pobytu po dobu jednoho měsíce pro zjištění rozsahu speciálních potřeb dětí, který stanovuje psycholog společně se speciálním pedagogem Dětského centra Zlín

Zařazení dítěte do Školky Na Kopečku vychází z aktuálních personálních možností, materiálních podmínek a zohledňuje kombinace individualizovaných potřeb docházejících dětí.

Dětské centrum Zlín nabízí také možnost využít krátkodobě nepřetržitého pobytu v případě sociální výpomoci rodinám ve svízelné životní situaci (bytové problémy, nemoc osamělého rodiče pečujícího o dítě ať již zdravé či postižené).

Výjimečně je možno krátkodobě ubytovat i matku s dítětem v případě náhlé životní krize (DC Zlín, 2010).

### 1.1.3 Personální možnosti zařízení

- ředitel
- dětský lékař
- ekonom
- vrchní zdravotní sestra, zdravotní sestry
- psycholog
- fyzioterapeut
- pedagogičtí pracovníci - speciální pedagog, vychovatelé

- sociální pracovník
- logoped
- správce, domovník, údržbář, pradleny, pomocný personál
- vedoucí stravování, kuchaři (DC Zlín, 2010).

#### 1.1.4 Poskytovaná péče

Dětské centrum Zlín poskytuje diagnostickou, terapeutickou, rehabilitační a poradenskou péči dětem a jejich rodinám v oblasti zdravotní, rehabilitační, psychologické, výchovné a sociální.

Zdravotní péče je v Dětském centru Zlín plně v kompetenci pediatra, vrchní sestry a jednotlivých zdravotních sester. Práce dětské sestry v třísměnném provozu zahrnuje komplexní ošetrovatelskou a výchovnou činnost, zajištění bezpečnosti dětí a zdravého způsobu života.

Rehabilitační péče je v kompetenci fyzioterapeuta. Léčebné a rehabilitační postupy používá s ohledem k individuálním potřebám dětí. Svou péči věnuje i dětem, které zjevně nemají žádné zdravotní potíže vyžadující fyzioterapeutický zásah. V takových případech se jedná o preventivní, relaxační a odpočinkové techniky.

Psychologická péče je v kompetenci psychologa. Psycholog provádí ve svém oboru komplexní odbornou péči preventivní, diagnostickou, diferenciatně-diagnostickou a léčebnou včetně rehabilitace, resocializace a reedukace.

Výchovná péče je v kompetenci speciálního pedagoga, jednotlivých pedagogů a logopeda. Společně se zdravotnickým personálem zajišťují plnění výchovného, sociálního a diagnostického poslání Školky Na kopečku a Dětského domova, a tím i plnění cíle výchovy, kterým je maximální podpora tělesného a duševního rozvoje dětí, utváření jejich citových vztahů, postojů a formování charakteru dětí.

Sociální péče je v kompetenci sociální pracovnice. Zjišťuje a zpracovává sociálně-zdravotní anamnézy, diagnózy a prognózy situace klientů, samostatně poskytuje sociálně-právní a sociálně-zdravotní poradenství.



Funkčnost profesionální péče je dána vzájemnou provázaností jednotlivých oblastí. Odborný personál Dětského centra Zlín vzájemně úzce spolupracuje, konzultuje a kooperuje.

#### ***1.1.4.1 Možnosti v oblasti zdravotní péče***

- prevence (podpora zdravého životního stylu, pravidelné preventivní prohlídky, očkování, rozšíření a obohacení skladby jídelníčku)
- péče o akutně nemocné děti (vyšetření, diagnóza, prognóza, léčebný plán, medikace)
- péče o chronicky nemocné děti (komplexní lékařské vyšetření, diagnóza, medikace, dispenzarizace)
- specializace zdravotního personálu (využívání nových metod práce, např. vedení metodou Portage, bazální stimulace, Snoezelen, relaxace v rehabilitačním bazénu s balónky apod.)
- spolupráce instituce v systému vzdělávání zdravotnických pracovníků

Na základě aktivní a úspěšné spolupráce se zdravotnickými vzdělávacími institucemi byla v roce 2008 Dětskému centru Zlín udělena akreditace k uskutečňování praktické části specializačního vzdělávacího programu Ošetřovatelská péče v pediatrii. V současné době akreditovaného pracoviště pro praktickou výuku využívají studenti Vyšší odborné zdravotnické školy Zlín a institutu zdravotnických studií UTB Zlín.

#### ***1.1.4.2 Možnosti v oblasti rehabilitační péče***

- prevence, diagnostika a terapie funkčních poruch pohybového systému
- rehabilitace vývojových vad pohybového aparátu
- cvičení dle MUDr. Vojty
- individuální léčebná tělesná výchova
- preventivní a kondiční léčebná tělesná výchova

- balanční cvičení
- senzomotorická stimulace
- dechová rehabilitace – inhalační léčba a dechová gymnastika
- relaxační techniky
- rehabilitace vadného držení těla
- rehabilitace poúrazových a pooperačních stavů
- nácvik sebeobsluhy a soběstačnosti
- skupinové cvičení
- terapie plochonoží
- reflexní masáž plosky nohy
- vodoléčba (perličková koupel, dětský bazén), sauna
- fyzikální terapie (laser, magnetoterapie)
- instruktáž a poradenství v oblasti dětské rehabilitace

Další možnosti rozšíření služeb v oblasti rehabilitační péče:

I nadále budou léčebné a rehabilitační postupy používány se zřetelem na individuální potřeby dětí. Péče bude věnována i dětem, které zjevně nemají žádné zdravotní potíže, vyžadující fyzioterapeutický zásah. V takových případech se bude jednat o preventivní, relaxační a odpočinkové techniky. Budoucnost je otevřena k využití i alternativních metod, například tzv. dětské jógy a v rámci propojení speciální pedagogiky, logopedie a rehabilitace.

#### ***1.1.4.3 Možnosti v oblasti psychologické péče***

- práce s dětmi (od kojenců do dospělosti), práce s rodinným systémem (rodiči, rodinami, pěstouny a osvojiteli)
- odborná psychologická vyšetření včetně vývojové diagnostiky raného věku

- psychologické poradenství a psychologické vedení
- psychoterapie - individuální, rodinná, skupinová vedená metodami Eriksonovské komunikativní, kognitivně-behaviorální a dynamické psychoterapie zahrnující techniky verbální, neverbální, zážitkové, racionální, dramaterapeutické a relaxační
- preventivní i léčebné působení na děti, rodiče a rodiny

Psychologická vyšetření ke zhodnocení vývojové úrovně dětí:

- u dětí ústavních v pravidelných intervalech
- u dětí pravidelně docházejících do zařízení ročně, v případě potřeby častěji
- jako podklady pro Centra náhradní rodinné péče (CNRP)
- návrhy na další zařazení dětí po ukončení jejich pobytu v Dětském centru Zlín (zpracované ve spolupráci s odbornými pracovníky)

Koordinace výchovné péče v Dětském centru Zlín:

- systematické sledování života dětí v běžném provozu Dětského centra Zlín s návrhem změn za účelem minimalizace rizik deprivace a dalších potíží, které přináší ústavní život
- průběžné přizpůsobování prostředí dětem se speciálními potřebami
- úzká spolupráce s vrchní sestrou a se středním zdravotnickým personálem
- metodické vedení středního zdravotnického personálu (z psychologického hlediska)
- úzká spolupráce s pediatrem a všemi odbornými pracovníky Dětského centra Zlín
- účast na týmovém řešení problémů jednotlivých dětí, vycházející z kooperace všech zúčastněných

Provoz psychologického poradenství, úzká spolupráce s pediatry, pedagogy, logopedy, sociálními pracovníky a dalšími odborníky dle potřeby:

- realizace odborných psychologických vyšetření včetně diferenciální diagnostiky psychických poruch a odchylek
- realizace klinického poradenství, psychoterapie a psychologického vedení dětí, mládeže, rodičů, rodin (včetně těch, které jsou ohroženy prostředím, rodin s handicapovaným členem, rodin se syndromem CAN)
- krizová intervence poskytovaná v případě potřeby lidem v těžké životní situaci
- konsiliární činnost realizovaná v případě potřeby (např. pro nemocnici)

Spoluúčast na realizaci náhradní rodinné péče, za předpokladu týmové spolupráce s pediatrem, sociální pracovníci, CNRP v Brně a dalšími subjekty:

- zpracování psychologické charakteristiky dítěte s návrhem požadavku na budoucí rodiče
- aktivní účast na jednání poradního sboru při CNRP v příslušných krajích
- připomínkování (na základě dostupných informací, uskutečněných setkání) a vyjádření k vybraným žadatelům o NRP
- zprostředkování kontaktu žadatelů o NRP s dítětem
- poskytování poradenské péče náhradním rodinám i budoucím náhradním rodičům

Další možnosti rozšíření služeb v oblasti psychologické péče:

Rodičovské skupiny:

Tento tříměsíční program je primárně zaměřen na ovlivňování výchovného stylu rodičů a jejich angažovanosti na domácí vstřícné atmosféře. Posiluje schopnost rodičů řešit náročné situace týkající se nejen samotného dítěte, ale i partnera a širší rodiny. Má-li být změna efektivní, nemůže spočívat v jednorázovém osvětovém poučení rodičů nebo jen v dohledu nad rodinou ze strany sociálního pracovníka. Rodičovská skupina představuje i způsob vzájemné výměny zkušeností a podpory mezi rodiči navzájem.

Program opakovaných dvouhodinových setkání, vedených dvěma lektorkami, je postaven na principech kognitivně-behaviorální teorie (KBT) a obohacen o prvky neverbálních

technik, psychogymnastiky, arteterapie, vizualizačních a relaxačních technik. Rodiče se učí rozvíjet své výchovné dovednosti na základě porozumění konkrétnímu náročnému chování u svého dítěte.

Programy ABA (aplikovaná behaviorální analýza):

ABA, jako metoda vycházející z KBT, je jedním z neúčinnějších způsobů zvládnutí problémového chování u dětí s neuropsychickými poruchami. Programy ABA jsou založeny na vyhodnocení konkrétního chování. Proces začíná definicí problému chování v behaviorálních pojmech (pojmy popisující chování). Dalším krokem je popis frekvence a intenzity náročného chování (tzn., jak často se problémové chování objevuje či jak dlouho trvá). Součástí analýzy situace je zjištění spouštěče náročného chování, kdy se snažíme vysledovat, co předchází danému problému, a zaznamenáme důsledky nevhodného chování. Posledním krokem programu ABA je posílení změn v chování. Jakmile se nám podaří úspěšně zasáhnout a změnit chování dítěte, je nutné sledovat, zda je změna trvalá a zda ji dítě umí aplikovat i v jiných situacích.

Trénink emocionální inteligence u deprivovaných dětí:

Komplexní péči v Dětském domově je možné rozšířit o systematickou emoční výchovu. Emoční a sociální dovednosti deprivovaných dětí se vlivem nevhodných podnětů vytvářejí pomaleji, mnohé z nich jim zcela chybí. Aktivity zaměřené na poznávání, rozlišování a vyjadřování různých emocí pomohou dětem vnímat a později i lépe ovlivňovat svoje prožívání. Trénink emocionální inteligence vychází z deseti půlhodinových lekcí realizovaných 1x týdně. Lekce obsahuje aktivity a hry, využitelné i mimo základní program v běžném životě na oddělení. Spojením obou rovin tréninku dochází k procvičování a upevňování emocionálních a sociálních dovedností. Trénink pak probíhá nejen v rámci základního modulu, ale jednotlivé aktivity jsou průběžně zařazovány do praxe v rámci běžné výchovné práce na jednotlivých odděleních.

#### *1.1.4.4 Možnosti v oblasti výchovné péče*

Výchovně-vzdělávací a speciální-pedagogická péče je realizována v rámci výchovně-vzdělávacího programu, který respektuje individualitu každého dítěte s ohledem k individuální volbě a individuální účasti dítěte při prováděných činnostech. V průběhu dne se prolínají činnosti spontánní a řízené, skupinové a individuální, herní a pohybové aktivity. Společným prvkem činností je kooperativní a prožitková hra. Jednotlivé oblasti jsou účinně propojeny, vzájemně se ovlivňují a prolínají a vytvářejí tak fungující celek.

#### Školka Na kopečku

- Jedinečný hravý výchovně - vzdělávací program Školky Na kopečku vychází ze zásad zdravého životního stylu. Hlavním smyslem výchovně vzdělávacího programu je podpora zdraví dítěte, jeho duševní pohody a příznivé životní perspektivy. Individualizovaný přístup k dítěti je doplněn specializovanými poradenskými službami pro děti i rodiče.
- Výchovně pedagogické působení je založeno na principech inkluze, které respektují individualitu dítěte a vycházejí vstříc jeho speciálním potřebám.
- Styl pedagogického vedení je založen na výběru z široké výchovně vzdělávací nabídky, kdy respektuje individuální volbu a zároveň podporuje aktivní účast dítěte.
- Činnosti probíhají zpravidla ve skupině či v souladu s aktuální situací individuálně.
- V souladu se způsobem vnímání dětí předškolního věku je vhodné využití metody prožitkového učení.
- Jsou zařazeny aktivity spontánní i řízené, vzájemně provázané a pedagogem motivované.
- Pro děti je v interiéru Školky Na kopečku připraveno prostředí, ve kterém se mohou cítit bezpečně a které podněcuje jejich přirozenou zvědavost a tvořivost.

Oddělení pro děti předškolního věku nabízí:

- snížený počet dětí ve třídě (14 dětí)

- moderní formy pedagogického působení
- zařazení prvků terapeutických metod jako např. arteterapie, muzikoterapie, aromaterapie, biblioterapie, zooterapie – canisterapie, hipoterapie, felinoterapie
- specializované služby (logopedie, psychologické a sociálně-právní poradenství, rodičovské skupiny)
- účelně a bezpečně vybavenou hernu
- udržovanou zahradu a hřiště
- venkovní bazén, saunování, relaxace

#### Aplikace metody KUMOT:

Kurz motoriky pro děti impulzivní, s obtížemi v koncentraci pozornosti, sociálně a motoricky neobratné, děti s ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou a impulzivitou). Jedná se o procvičování motoriky a její koordinace, komunikace ve skupině, řešení problematického chování (schopnosti uvolnění, ovládní impulsů, vyjadřování citů, odbourávání agresivních sklonů), a to nikoliv izolovaně, ale uprostřed společnosti ostatních dětí, uprostřed společnosti vrstevníků.

#### Aplikace metody Strukturovaného učení:

Určena dětem s nerovnoměrným psychomotorickým vývojem, s těžkým typem mentální retardace, s hyperaktivitou, s komunikačními obtížemi, vhodná je i pro děti s PAS (porucha autistického spektra). Pro rozvoj komunikace je využívána metodika VOKS (Výměnný obrázkový komunikační systém).

#### Aplikace metody PORTAGE:

Vhodná pro děti s opožděným vývojem. Metoda je zaměřena na učení dítěte novým dovednostem takovým způsobem, aby vyhovoval jeho individuálním potřebám. Nejvíce frekventovanou formou práce je uplatnění programu pro cílenou stimulaci dětí v zařízení trvale umístěných a dětí pravidelně docházejících. Základním principem programu je

systematické podněcování psychomotorického vývoje dětí od narození až do zahájení školní docházky, nebo do doby, kdy dítě ještě stimulaci potřebuje. Konzultant (většinou se jedná o pedagoga, psychologa či zdravotníka) poskytuje pomoc rodičům formou metodického vedení. Konzultuje a následně i prakticky uskutečňuje nácvik nových dovedností v několika oblastech rozvoje – řeč, myšlení, jemná motorika, hrubá motorika, sebeobsluha, socializace. Program je užíván jako ucelená metodika individuální stimulace pro vybrané děti se speciálními potřebami.

Aplikace metody Dobrého startu:

Napomáhá dětem s poruchami vnímání, řeči a grafomotoriky. Jedná se o metodu motoricko-akusticko-optickou, která aktivizuje a funkčně zdokonaluje některá mozková centra. Cílem metody je navození základních pohybů potřebných pro psaní a dále příprava k počáteční výuce čtení.

Logopedická péče:

- zajištění komplexní péče - komplexní rozvoj komunikace a oblastí s ní související
- raná identifikace a intervence
- preventivní opatření a podpora správného vývoje řeči u dětí
- diagnostika ve spolupráci s klinickým logopedem
- terapie narušené komunikační schopnosti
- využití počítače jako prostředku reedukace a kompenzace
- podpora rozvoje slovní zásoby, formální stránky řeči, gramatické struktury řeči a pragmatické složky řeči
- terapie probíhá v konkrétním prostředí
- rozvoj grafomotoriky a jemné motoriky horních končetin
- rozvoj sluchového a zrakového vnímání
- trénink pozornosti a paměti
- rozvoj komunikačních schopností probíhá během celého dne



Další možnosti rozšíření služeb v oblasti výchovné péče:

Při výchově a vzdělávání dětí v Dětském centru Zlín je věnována velká pozornost individuálnímu přístupu, snaže o komplexní péči s využitím nejnovějších poznatků v oblasti výchovy a vzdělávání. Aplikace výše zmiňovaných speciálních edukačních metod je směřována k dětem, kterým se díky nim daří lépe zvládat svůj handicap. Praxe ukazuje jejich velkou účinnost a je proto nezbytné, a taky naší prioritou, další vzdělávání v této oblasti a sledování nových vzdělávacích trendů, postupů a metod. Z tohoto důvodu se do popředí zájmu v oblasti výchovné dostává metoda VTI (videotrénink interakcí).

Videotrénink interakcí (VTI) je speciální metoda, která vznikla jako intenzivní forma pomoci rodičům při výchově dětí. Je dnes považována v mnoha zemích Evropy i v USA jako ucelený model práce a progresivní metoda pomoci při poruchách interakce mezi aktéry komunikace (zejména při poruchách kontaktu rodič – dítě, učitel - žák, pomáhající pracovník – klient), v posledním desetiletí také jako metoda na podporu efektivní komunikace v různých kontextech pomáhání a profesionálního rozvoje pomáhajících pracovníků.

VTI vychází z předpokladu, že kontakt s ostatními lidmi, ale především s rodičem jako prvotním vychovatelem, je pro dítě a jeho vývoj životně důležitý. VTI je založen na principech úspěšné komunikace a na podrobné analýze interakčních prvků a vzorců v rodině. Tato analýza interakcí nabízí nový pohled na problémovou situaci v rodině a na možnosti změny. Tím se VTI stává účinnou metodou intervence.

#### ***1.1.4.5 Možnosti v oblasti sociální péče***

Sociální práce s klienty Dětského centra Zlín:

- podrobné sociální šetření při přijetí dítěte do zařízení (průběžně doplňováno)
- komunikace s příslušným městským úřadem, rodinou dítěte, opatrovnickým soudem a dalšími institucemi
- vedení spisové dokumentace s evidencí korespondence a návštěv rodinných příslušníků

- výchovné působení na rodinné příslušníky v otázkách sociálně-právních ve snaze o vytvoření vhodných podmínek pro návrat dítěte do rodiny
- podávání podnětů k zahájení soudního řízení ve spolupráci s městskými úřady za účelem zbavení (omezení) způsobilosti k právním úkonům, omezení (zbavení) rodičovských práv, k osvojení, pěstounské péči a jiné
- předávání informací o sociální situaci dítěte při jeho překládání do jiného zařízení, do některé z forem NRP či zpět do vlastní rodiny

#### Realizace náhradní rodinné péče:

- zpracování sociálně-zdravotní anamnézy, diagnózy a prognózy situace dítěte
- účast na jednání poradního sboru při CNRP v příslušných krajích
- zprostředkování kontaktu žadatelů o NRP s dítětem
- dle potřeby poskytování poradenské péče náhradním rodinám i budoucím náhradním rodičům
- týmová spolupráce s odborníky (pediatry, psychology, sociálními pracovníci, CNRP a dalšími subjekty)

#### Odborné sociální poradenství:

- pomoc při zajištění další péče po propuštění (biologická rodina, náhradní rodina, ústavy sociální péče, dětské domovy, speciální školy)
- základní poradenství v sociálně právní oblasti
- poradenství o sociálních dávkách
- zprostředkování kontaktu na jiná odborná pracoviště

#### Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc:

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc má kapacitu 4 místa a poskytuje pomoc a ochranu dětem do věku 7 let, které se ocitly bez jakékoliv péče nebo jsou-li jejich životy nebo příznivý vývoj vážně ohroženy anebo ocitly-li se děti bez přiměřené péče jejich věku,

jde-li o děti tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané anebo o děti, které se ocitly v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jejich základní práva.

Ochrana a pomoc spočívá v uspokojování základních životních potřeb dětí, včetně ubytování, v zajištění zdravotní péče zdravotnickým zařízením a v psychologické a jiné obdobně nutné péči.

Pobyt dítěte v zařízení je dočasný, k vyřešení situace, pro kterou bylo dítě do zařízení přijato. Není trvalým či dlouhodobým řešením osudu dítěte, ale je třeba ho považovat za pomoc dítěti a jeho rodině.

Další možnosti rozšíření služeb v oblasti sociální péče:

Sanace rodiny:

V součinnosti s OSPOD je možné rozšíření podílu odborných pracovníků na opatřeních vedoucích k sanaci dysfunkční rodiny dítěte. Odborné intervence mohou být realizovány ve vybraných rodinách dětí umístěných do zařízení. Cílem tzv. terénní sanace, jako pomoci při úpravě rodinného systému, je snížení rizika a míry zanedbání péče v rodinách, nácvik a podpora rodičovského chování, úprava rodinných vztahů, dobré komunikace v rodině. Rozvíjením rodičovských kompetencí přímo v místě bydliště se pracovníci Dětského centra Zlín mohou spolupodílet na přípravě fungujícího prostředí, do kterého se dítě může vrátit.

Práce s rodinou může mít formu podpory od terapie poskytované profesionálem celé rodině, nebo někomu z rodiny v domácím či jiném prostředí, až po formu skupinového setkávání se rodičů. Rodičovské skupiny, v jejichž pořádání chce Dětské centrum Zlín pokračovat, mohou plnit preventivní i korektivní funkci ve smyslu podpory zdárného vývoje dítěte, fungování rodiny, komunikace a nácviku sociálních dovedností a adekvátního chování.

Zařízení odborného sociálního poradenství pro péči o děti:

Zařízení poradenských služeb pro rodiny s dětmi, vycházející z § 40 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů a § 37 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, bude zaměřeno na

řešení vzájemných vztahů rodičů (případně i ostatních osob odpovědných za výchovu) a jejich dětí, včetně poradenství ve věcech výchovy a výživy dítěte. Zařízení odborného sociálního poradenství pro péči o děti může poskytovat také poradenství pro fyzické osoby, které se chtějí stát osvojiteli nebo pěstouny. Tento záměr může být realizován jak individuálně, tak ve skupinových sezeních, čímž je podporována jak motivace všech účastníků, tak vzájemná spojitost a solidarita, podpora, výměna zkušeností. Vzhledem k širokému spektru problematiky by měl být vytvořen tým zahrnující stávající odborníky z Dětského centra Zlín (pediatr, psycholog, speciální pedagog, sociální pracovník) a externí pracovníky např. z oboru psychiatrie, specialisty na mediaci, či násilí v rodinách. Vzhledem k charakteru uvažovaných služeb plánuje Dětské centrum Zlín pro zařízení odborného poradenství vytvořit důstojné zázemí. Za tímto účelem plánuje alespoň částečnou rekonstrukci domku umístěného přímo u vstupní brány. Místnost v přízemí nabízí prostorové možnosti pro týmové řešení problémové situace, zároveň se jedná o vhodné místo využitelné i pro práci se skupinou. Místnosti v prvním patře mohou být upraveny jako kanceláře koordinátora péče a externích pracovníků.

Záměr zřízení odborného sociálního poradenství pro péči o děti předpokládá tři roviny řešení:

- zpracování projektu a registraci poskytované služby
- prostorové a materiální úpravy zařízení pro ambulantní služby
- finanční prostředky na realizaci zamýšlených úprav (DC Zlín, 2010).

## 1.2 Limity Dětského centra Zlín

Výše byly podrobně popsány možnosti Dětského centra Zlín v oblasti zdravotní, rehabilitační, psychologické, výchovné a sociální péče. Existuje však řada negativních vlivů, překážek a nedostatků, které jsou limitující nejen pro tuto konkrétní instituci, ale pro všechna podobná zařízení.

Limity v oblasti technických a materiálních podmínek:

V této oblasti se v Dětském centru Zlín nejvíce potýkají s faktem, že instituce je umístěna sice v nádherném prostředí, ale v budově historické, památkově chráněné. Veškeré vnější, ale především pak vnitřní úpravy, podléhají složitému řízení a připomínkování a mnohé z tohoto důvodu není možné zrealizovat vůbec. Představa moderního interiéru, který by co možná nejlépe suploval útulné domácí prostředí, zůstává ve většině případech pouze v projektové dokumentaci. Podobně nereálné je zpřístupnění celého objektu dětem s tělesným postižením nebo postižením pohybového aparátu. Vyřešení bezbariérovosti výtahem nebo jinou alternativou jako je schodišťová plošina, je vzhledem k architektuře budovy nemožné. Vzhledem k tomu, že v minulosti byla budova postavena pro potřeby jedné rodiny, dnes se zde sídlící organizace potýká s nedostatkem místa, ale s přihlédnutím k výše uvedeným skutečnostem, není možné žádné stavební rozšíření či přístavba. Tím jsou limitovány i kapacitní možnosti zařízení a další rozšíření služeb. Co se týče materiálního vybavení Dětského centra Zlín je situace uspokojivá, ale vždy je co zlepšovat a zvelebovat. V této oblasti velice dobře funguje podpora sponzorů.

Limity v oblasti ekonomických a finančních podmínek:

Obecně lze konstatovat, že v organizacích tohoto typu nikdy nebude dostatek finančních prostředků, tedy finančních prostředků přerozdělených ze státního rozpočtu prostřednictvím dotačního systému státu. V Dětském centru Zlín se navíc financování třídí do několika rezortů (zdravotnický, sociální, školský), což činí vysoké nároky na odbornost ekonomického úseku. Samozřejmostí je proto získávání finančních prostředků z jiných zdrojů, tedy prostřednictvím podávání projektů do různých nadačních fondů, vyhledávání sponzorů a dárců apod.

Limity v oblasti organizačních a strukturálních podmínek:

Dětské centrum Zlín se svou náplní služeb patří do systému ústavní péče ve Zlínském kraji. Podobných zařízení je ale více a zdánlivě si tak mohou konkurovat. Problematickou se jeví i podpora rozšiřování služeb, která s sebou logicky přináší navýšení finančních požadavků, ale i ta bývá vnímána v první řadě jako konkurenční a až následně je zkoumána její nezbytnost nebo prospěšnost pro budoucí uživatele.

Organizačním problémem je zajištění vzájemné provázanosti jednotlivých institucí tak, aby dítě, které zůstává v ústavní péči delší dobu (někdy i do dospělosti), nepociťovalo svůj přechod z jednoho zařízení do druhého problematicky. Ne vždy tomu tak je.

Limity v oblasti lidského působení:

Tyto limity jsou směřovány k lidem, kteří v Dětském centru Zlín, nebo jemu podobném zařízení, pracují. Stále častěji se hovoří o úskalích, kterým jsou vystavováni lidé z pomáhajících profesí. Únavou, rozladěním, ztrátou činorodosti a pocitem nedostatečného ocenění finančního i společenského to může začínat a vyčerpáním vnitřních rezerv, tedy syndromem vyhoření (burn-out) to může končit. Syndrom vyhoření postihuje také mezilidské vztahy, nejvíce vztahy mezi pedagogem a žákem. Zaměstnanci by si proto měli uvědomovat křehkost lidské psychiky a její podstatný vliv na profesní úspěšnost.

Dalším diskutovaným tématem je skladba personálního obsazení, jeho vyváženost co se týče poměru počtu žen a mužů. Převaha žen je dána náplní poskytované péče. Mnohé jsou v Dětském centru Zlín zaměstnány dlouhou řádku let a svou práci většina z nich považuje spíše za poslání. V ústavních zařízeních v minulosti bylo, je a bude jistě víc tet, maminek, pečovatelek, vychovatelek než strýců, tatínek, pečovatelů a vychovatelů. Pracovní kolektivy žen mají svá specifika a úskalí. Klepaření a pomluvy mají za příčinu nepříznivé pracovní klima a negativní atmosféra vede mnohdy ke konfliktům a narušení mezilidských vztahů.

K selhání lidského faktoru nemusí docházet zákonitě jen při syndromu vyhoření nebo při nepříznivé pracovní atmosféře. Náročné a rizikové pracovní podmínky, psychicky a mnohdy i fyzicky vyčerpávající práce s sebou přinášejí např. vysokou nemocnost zaměstnanců, která vede k spuštění kolotoče neustálého zaskakování a střídání směn v provozu zařízení. Zabránit tak organizaci bezproblémového chodu zařízení je tak prakticky nemožné.

Skutečností a faktorů, které limitují, omezují a znesnadňují každodenní chod Dětského centra Zlín, může být celá řada. Vlastní zkušenost ukázala, že celý tým pracovníků, opravdových profesionálů, se je, krom svých pracovních povinností, snaží zdárně řešit nebo eliminovat. Za to si zaslouží poděkování a obdiv.

## 2 PROBLEMATIKA ŠKOLNÍ ZRALOSTI DĚTÍ

Šestý rok věku dítěte a s ním spojený vstup do školy, je důležitým životním mezníkem, který s sebou přináší značnou zátěž, také díky stále se zvyšujícím nárokům ve vzdělávacím procesu. Zápis do první třídy základní školy je potom prvním testem předpokladů pro úspěšný školní začátek, tedy testem, souvisejícím s jeho školní zralostí. Mezi dětmi ve věkovém rozpětí celého ročníku jsou značné rozdíly, proto je nutné při praktickém řešení školní zralosti individuálně posoudit každé dítě (Vágnerová, 2000).

### 2.1 Definice školní zralosti

Problematikou školní zralosti se zabývá celá řada odborníků a specialistů z oblasti psychologie, pedagogiky, sociologie a vědních disciplín, které jsou úzce spojeny s těmito vědami. Termín „zralost“ bývá spojován se spontánním vývojem, biologickým zráním příslušných struktur a funkcí. Vývoj však vždy probíhá v interakci s vnějším prostředím, se záměrným i nezáměrným ovlivňováním i podněcováním v prostředí, v němž dítě vyrůstá. Někteří pracovníci, zvláště pedagogové, dávají proto přednost termínu „školní připravenost“ či „způsobilost“, do něhož zahrnují vlivy vnější i vnitřní (Říčan, Krejčířová, 2006).

Existuje celá řada definic školní zralosti:

- Školní zralost znamená dosažení takového stupně vývoje, který umožňuje dítěti se zdarem si osvojit školní znalosti a dovednosti (Říčan, Krejčířová, 2006).
- Jirásek a Tichá (1968) uvádějí, že školní zralostí rozumíme dosažení takového stupně ve vývoji, aby se dítě mohlo bez obtíží zúčastnit společného vyučování ve třídě, přičemž dítě musí být na úrovni školáka po všech stránkách, aniž by ještě potřebovalo nějakou přípravu nebo zvláštní pomoc.
- *„Kdybychom měli shrnout úvahu o podstatě školní zralosti, pak bychom se nejspíše přiklonili k souhrnné definici, která připomíná vymezení Komenského: Za školní zralost budeme pak považovat takový stav somato-psycho-sociálního vývoje dítěte, který: 1. je výsledkem úspěšného dovršeného vývoje celého předchozího období útlého a předškolního dětství; 2. je vyznačen přiměřenými fyzickými a psychickými dispozicemi pro požadovaný výkon ve škole a je doprovázen pocitem štěstí dítěte;*



*3. který je současně dobrým předpokladem budoucího úspěšného školního výkonu a sociálního zařazení (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 104).“*

## **2.2 Znaký školní zralosti**

Při posuzování připravenosti dítěte zahájit školní docházku je zapotřebí spolupráce řady odborníků - dětského lékaře, psychologa popř. i dalších odborných lékařů (psychiatra, neurologa, foniatra), ale i například logopeda, nebo učitele mateřské školy.

Společně se zabývají otázkou, jak má vypadat dítě, které je pro školu zralé, a kterým dětem by měla být školní docházka odložena. V jejich kompetenci je sledování jednotlivých znaků v oblasti tělesné, kognitivní, emoční a sociální zralosti (Mertin, Gillernová, 2003).

### **2.2.1 Tělesná zralost dítěte**

Nespornou roli při vstupu do školy má věk dítěte. U nás je věk prvním a rozhodujícím kritériem – povinná školní docházka je stanovena pro děti, které dovršily prvního září běžného roku šesti let věku.

Posouzení tělesného vývoje provádí dětský lékař zpravidla v rámci preventivních prohlídek. Sleduje výšku, váhu, nápadné změny proporcí těla („filipínská míra“ – tj. ruka natažená přes vzpřímenou hlavu dosáhne na ušní lalůček na druhé straně), ovládání těla – koordinace pohybů, stav vývoje zubů (Kuric, 2000).

### **2.2.2 Kognitivní zralost dítěte**

V období vstupu dítěte do školy dochází ke změnám v jeho poznávacích schopnostech, vnímání a myšlení. Dítě začíná logicky myslet, je méně závislé na svých přáních a potřebách, začíná chápat vztahy a souvislosti, překonává dětský egocentrismus, vstupuje do světa realismu. V oblasti verbálního projevu je dítě schopno pomocí jednoduchých vět vylíčit své zážitky. Rozvíjí se řeč z hlediska správné výslovnosti. Paměť se stává trvalejší a záměrnější, i když je dosud spíše mechanická než logická. Rozvíjí se hrubá i jemná motorika, dítě posiluje svou zásobu znalostí a zkušeností získaných z předškolního věku. Míru školní zralosti v této oblasti psychologové vyšetřují testem základního výkonu (Kernův – Jiráskův test) (Kuric, 2000).

### 2.2.3 Emoční, motivační a sociální zralost dítěte

Emoční zralostí rozumíme věku přiměřenou kontrolu citů a impulsů, tedy emoční stabilitu. Předpokládá se odolnost k frustracím a schopnost přijmout i případný neúspěch a zklamání. Děti jsou schopny vytrvalejší, cílevědomější činnosti, dokončí započatý úkol, i když je poněkud nezajímavý a únavný. Posiluje se schopnost dítěte spolupracovat, provádět ve skupině společné úkoly, umí se na čas vzdát svých osobních potřeb ve prospěch společných cílů. Dítě si buduje své místo ve skupině – sebezařazení a zároveň posiluje své sebeovládání. K citové zralosti patří i zralost sociální. Dítě je méně závislé na rodičích, dovede se od nich odloučit na více hodin. Je schopno podřídit se cizí autoritě, řídí se danými pravidly. Přijímá roli školáka, začleňuje se do skupiny vrstevníků, buduje si svou pozici (Kuric, 2000).

## 2.3 Definice školní nezralosti

Máme-li definovány jednotlivé oblasti, které zkoumáme z důvodu školní zralosti, pak oslabení či nedostatečnosti například v jedné z nich naznačují školní nezralost.

*„Za nezralé označíme tedy děti trpící dílčím oslabením ve vývoji některých psychických funkcí a schopností, přičemž jejich celková rozumová úroveň odpovídá širší normě, tj. není nižší, než lehký průměr. Pokud by dítě bylo výrazně podprůměrné, nepůjde již asi jen o školní nezralost, nýbrž také o celkové snížení předpokladů pro zvládnutí požadavků základní školy a je otázkou, zda např. odklad školní docházky by problém vyřešil. Zde půjde o zvážení vhodnosti eventuálního přímého vřazení do zvláštní školy jako prevence školního selhání a z něho plynoucí traumatizace dítěte (Říčan, Krejčířová, 2006, s. 230).*

Obecně lze příčiny školní nezralosti rozdělit do těchto kategorií:

- nedostatky v somatickém vývoji a zdravotním stavu
- snížená inteligence, opožděný mentální vývoj
- nerovnoměrný vývoj, oslabení dílčích schopností a funkcí (dysfunkce, specifické vývojové poruchy)
- neurotický povahový vývoj, neurotické rysy a symptomy

- nedostatky ve výchovném prostředí (citové nebo podnětné strádání, psychická deprivace) (Kolláriková, Pupala, 2001).

## 2.4 Odklad školní docházky

Odklad školní docházky je potřeba zvážit v případě, kdy dítě nesplňuje všechna kritéria, potřebná pro úspěšný vstup do školy.

K odkladu školní docházky dochází na základě doporučení po vyšetření dítěte odborníkem, nejčastěji v pedagogicko-psychologické poradně. U většiny případů je závěrem šetření nedostatečná školní zralost či školní připravenost dítěte. Podle nynějších předpisů lze odložit školní docházku pouze o jeden rok. Zcela výjimečně se vyskytnou případy, kdy je rozumné odložit nástup dítěte do školy o dva roky. Nejčastěji jde o případy epilepsie v intenzivní léčbě, jež může trvat delší dobu, nebo o případy mentální retardace nejasné etiologie a prognózy, kdy prakticky jenom čas a zrání nervového systému ověřují školní vzdělavatelnost dítěte (Říčan, Krejčířová, 2006).

### 2.4.1 Legislativní hledisko odkladu školní docházky

Úplné znění zákona č. 561/2004 Sb. bylo vyhlášeno 2. září 2008 a zohledňuje všechny změny zákona, které nabyly účinnosti do tohoto data.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, definuje v § 37 problematiku odkladu školní docházky takto:

*[1] Není – li dítě po dovršení šestého roku věku tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá – li o to písemně zákonný zástupce dítěte, odloží ředitel školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, pokud je žádost podložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení, nebo odborného lékaře. Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku.*

*[2] Při zápisu do prvního ročníku základní školy informuje zákonného zástupce dítěte o možnosti odkladu povinné školní docházky.*

*[3] Pokud se u žáka v prvním roce plnění povinné školní docházky projeví nedostatečná tělesná nebo duševní vyspělost k plnění povinné školní docházky,*

*může ředitel školy se souhlasem zákonného zástupce žákovi dodatečně v průběhu prvního pololetí odložit začátek plnění povinné školní docházky na následující školní rok.*

*[4] Pokud ředitel školy rozhodne o odkladu povinné školní docházky podle odstavce 1 nebo 3, doporučí zároveň zákonnému zástupci dítěte vzdělávání dítěte v přípravné třídě základní školy nebo v posledním ročníku mateřské školy, pokud lze předpokládat, že toto vzdělávání vyrovná vývoj dítěte (Zákon č. 561/2004 Sb., 2010).*

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### **3 PROBLEMATIKA ŠKOLNÍ ZRALOSTI DĚTÍ VYRŮSTAJÍCÍCH V ÚSTAVNÍM ZAŘÍZENÍ**

#### **3.1 Cíl výzkumu**

Cílem mého výzkumu je zjistit, pomocí metod kvalitativního výzkumu, vliv ústavního prostředí na školní zralost dítěte. Z tohoto výzkumného cíle vychází výzkumný problém a tím je zjištění úrovně školní zralosti dětí, na které výchovně působilo ústavní prostředí.

#### **3.2 Volba druhu výzkumu**

Pro tento výzkum jsem zvolila kvalitativní typ výzkumu z důvodu jeho zkoumání do hloubky. Výzkum byl realizován v konkrétním zařízení poskytující ústavní péči (Dětské centrum Zlín), proto jej nebude možno zobecnit na širší populaci předškoláků. Výsledky výzkumu budou přínosem především pro odborný personál Dětského centra Zlín a to pro poskytnutí přehledného závěru jejich odborného snažení.

#### **3.3 Výzkumné otázky, charakteristika proměnných**

Výzkumné otázky:

- Je odklad školní docházky z důvodu nedostatečné školní zralosti u dětí vyrůstajících v ústavním zařízení zvýšený?
- Jsou děti vyrůstající v zařízení ústavního typu dosahující věku 6 let dostatečně zralé zahájit školní docházku?

Charakteristika proměnných:

##### **1. Odklad školní docházky:**

K odkladu školní docházky dochází na základě doporučení po vyšetření dítěte odborníkem, nejčastěji v pedagogicko-psychologické poradně. U většiny případů je závěrem šetření nedostatečná školní zralost či školní připravenost dítěte. Podle nynějších předpisů lze odložit školní docházku pouze o jeden rok. Zcela výjimečně se vyskytnou případy, kdy je rozumné odložit nástup dítěte do školy o dva roky. Nejčastěji jde o případy

epilepsie v intenzivní léčbě, jež může trvat delší dobu, nebo o případy mentální retardace nejasné etiologie a prognózy, kdy prakticky jenom čas a zrání nervového systému ověřují školní vzdělavatelnost dítěte.

## 2. Děti vyrůstající v zařízení ústavního typu:

Vzhledem k tomu, že výzkum bude realizován v konkrétním zařízení (Dětské centrum Zlín) uvádím podmínky přijetí této organizace.

K nepřetržitému pobytu jsou přijímány děti:

- ze zdravotních důvodů, kde péče o zdravotně postižené dítě přesahuje možnosti rodiny
- na základě doporučení dětského lékaře, specialisty nebo na žádost rodičů z důvodů zdravotního handicapu dítěte
- ze sociálních, či sociálně zdravotních důvodů (týrané či zanedbávané děti, krize v rodině, opuštění dítěte)
- na žádost rodičů, doporučení odborných lékařů či oddělení sociálně právní ochrany dětí, kdy není možnost z nejrůznějších důvodů využít pobytu v denním stacionáři či nepřetržitým pobytu
- na základě soudního rozhodnutí o předběžném opatření či ústavní výchově

### 3.4 Výzkumný vzorek

Jako výzkumný vzorek kvantitativního výzkumu jsem si zvolila záměrný výběr dětí v zařízení ústavního typu - v Dětském centru Zlín. Děti jsou vybírány podle věkové hranice předškoláka, tedy 6 let. Předpokládaný počet dětí pro výzkum je 2 - 3 děti v konkrétním školním roce. Zkoumaným obdobím jsou školní roky: 2009-2010, 2008-2009, 2007-2008, 2006-2007, 2005-2006, 2004-2005, 2003-2004, 2002-2003, 2001-2002, 2000-2001, tedy deset let.

Ze záznamů a dokumentace sociální pracovnice Dětského centra Zlín vyplynulo, že po sledovanou dobu deseti let, bylo do Dětského centra Zlín celkem umístěno 393 dětí.

### 3.5 Výzkumné metody a techniky

Analýza kvalitativních dat se jevila jako nejvhodnější metoda pro zpracování daného výzkumu. Obsahová analýza textů byla prováděna z textových dokumentů a jiných artefaktů, kterými byly:

- lékařská dokumentace respondentů
- posudky a spisové záznamy psychologických vyšetření
- spisová dokumentace sociálních odborů
- spisová dokumentace orgánů činných v trestném řízení
- spisová dokumentace a rozhodnutí soudů
- záznamové archy testů vyplněné psychologem, pedagogem, sociálním pracovníkem a dalším odborným personálem, který s dítětem pracuje a je schopen posoudit jeho schopnosti
- fotodokumentace

### 3.6 Zpracování kvalitativních dat

#### 3.6.1 Školní rok 2009/2010

Do 31. 8. 2009 dosáhly 2 děti věku 6 let, tedy regulérního věku pro nástup do školy pro školní rok 2009/2010:

#### **Respondent č. 1.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 25 měsíců

Odklad: ano

Důvod odkladu: Intelektový výkon celkově podprůměrný, nerovnoměrnosti verbální složky. Odklad školní docházky doporučen mimo jiné i z důvodu aktuálního řešení umístění dítěte do náhradní rodinné péče.

Poznámka: předpokládaná doba nástupu do ZŠ ve školním roce 2010/2011.



**Respondent č. 2.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 7 měsíců

Odklad: ano

Důvod odkladu: Diagnostikováno lehké mentální postižení. Přetrvávající závažné životní události způsobené neadekvátním rodinným zázemím se negativně odráží na rozvoji dítěte. Zaznamenán přechodný vývojový regres s adaptačními poruchami v MŠ, které se projevují opozičními projevy a negativismem.

Poznámka: předpokládaná doba nástupu do ZŠ praktické ve školním roce 2010/2011.

**3.6.2 Školní rok 2008/2009**

Do 31. 8. 2008 dosáhly 4 děti věku 6 let, tedy regulérního věku pro nástup do školy pro školní rok 2008/2009:

**Respondent č. 3.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 48 měsíců

Odklad: ano

Důvod odkladu: Aktuální intelektové výkony nerovnoměrné s převahou neverbální složky v pásmu širší normy. Nezralost v oblasti sociální, emocionální a percepční. Odklad školní docházky doporučen mimo jiné i z důvodu aktuálního řešení umístění dítěte do náhradní rodinné péče.

Poznámka: předpokládaná doba nástupu do ZŠ ve školním roce 2009/2010.

**Respondent č. 4.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 39 měsíců

Odklad: ano

Důvod odkladu: Intelektový výkon v pásmu podprůměru s naznačenou převahou názorové složky. Výkony verbální se slabším slovníkem a pomaleji se rozvíjející abstrakcí. V řeči

trvá dyslálie, v zátěži překotné tempo. Výkony neverbální s oporou dobré vizuální a sluchové percepce. Jemná motorika ruky obratná, pomalejší dozrávání grafomotoriky. Dítě se sklonem k impulzivnímu jednání. Nezralost v oblasti emocionální a sociální. Odklad školní docházky doporučen mimo jiné i z důvodu aktuálního řešení umístění dítěte do náhradní rodinné péče.

Poznámka: předpokládaná doba nástupu do ZŠ ve školním roce 2009/2010.

### **Respondent č. 5.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 28 měsíců

Odklad: ne

Intelektová kapacita je v ideální situaci nerovnoměrně strukturována v pásmu lehké mentální retardace. V běžné situaci dominují poruchy pozornosti a aktivity a celková intelektová výkonnost odpovídá spíše dolní hranici pásma lehké mentální retardace. Osobnostně dráždivější, s vyšší úrovní celkové aktivity, rychle přechází od jedné činnosti k druhé, v chování impulzivita a psychomotorický neklid. Trvají tiky, zadržávání v řeči zlepšeno. Řešena noční enuréza.

Poznámka: nástup do ZŠ praktická ve školním roce 2008/2009.

### **Respondent č. 6.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 24 měsíce

Odklad: ano

Důvod odkladu: Dítě s kombinovaným postižením. Kognitivní schopnosti blokovány pervazivní vývojovou poruchou. Intelektové výkony kolísají na hranici pásma středně těžké až těžké mentální retardace. Omezený vývoj řeči, aktuálně zvýrazněny behaviorální obtíže.

Poznámka: předpokládaná doba nástupu do ZŠ speciální ve školním roce 2009/2010.

### 3.6.3 Školní rok 2007/2008

Do 31. 8. 2007 dosáhly 3 děti věku 6 let, tedy regulérního věku pro nástup do školy pro školní rok 2007/2008:

#### **Respondent č. 7.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 29 měsíců

Odklad: ano

Důvod odkladu: V chování trvá sklon k zvýšené pohybové aktivitě a výraznějšímu sebeprosazení, se snahou upoutat pozornost okolí. Emotivní labilita. Kognitivní kapacita nerovnoměrně v pásmu lehké mentální retardace s nejvýraznějším oslabením v oblasti rozvoje řeči. Bez závažnějších behaviorálních problémů.

Poznámka: nástup do ZŠ speciální ve školním roce 2008/2009.

#### **Respondent č. 8.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 13 měsíců

Odklad: ano

Důvod odkladu: Intelektové výkony v pásmu průměru. Dyslalie, nezralost percepce a grafomotoriky, nevyhraněná lateralita. Odklad školní docházky doporučen mimo jiné i z důvodu aktuálního řešení umístění dítěte zpět do rodiny.

Poznámka: nástup do ZŠ ve školním roce 2008/2009.

#### **Respondent č. 9.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 23 měsíce

Odklad: ano

Důvod odkladu: Intelektové výkony rovnoměrně sníženy do pásma lehké mentální retardace s nápadnějším oslabením v oblasti rozvoje grafomotoriky a řeči. Osobnostně pasivnější, s nižší úrovní celkové aktivity.

Poznámka: nástup do ZŠ speciální ve školním roce 2008/2009.

#### **3.6.4 Školní rok 2006/2007**

Do 31. 8. 2006 dosáhly 2 děti věku 6 let, tedy regulérního věku pro nástup do školy pro školní rok 2006/2007:

##### **Respondent č. 10.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 63 měsíců

Odklad: ano

Důvod odkladu: Psychomotorický vývoj nerovnoměrně opožděn, globálně v pásmu středně těžké mentální retardace, oslabení v oblasti řeči, motorická dyskoordinace. Soustředěnost krátkodobá, snadná unavitelnost. Úroveň aktivity kolísá od letargie po hyperaktivitu. Nápadnosti ve hře, automatismy, rituály, slabá zraková kontrola, vizuomotorická dyskoordinace a potíže v prostorové orientaci. Odklad školní docházky doporučen z důvodu nezralosti dítěte na vzdělání v kolektivu dětí.

Poznámka: nástup do ZŠ speciální ve školním roce 2007/2008.

##### **Respondent č. 11.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 7 měsíců

Odklad: ano

Důvod odkladu: Porucha aktivity s impulzivitou, v chování sklon k provokativním projevům, vliv psychické deprivace. Intelektové výkony při dolní hranici pásma lehké mentální retardace. Verbální i vizuální paměť je vzhledem k poruchám koncentrace krátkodobá. V oblasti neverbální narušena schopnost percepčně- motorické koordinace.

Poznámka: nástup do ZŠ praktické ve školním roce 2007/2008.

### 3.6.5 Školní rok 2005/2006

Do 31. 8. 2005 dosáhly 4 děti věku 6 let, tedy regulérního věku pro nástup do školy pro školní rok 2005/2006:

#### Respondent č. 12.

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 33 měsíce

Odklad: ano

Důvod odkladu: Nerovnoměrný vývoj, mírně opožděný, enuréza. Úroveň výkonu v testu rozumových schopností je globálně při dolní hranici pásma lehkého mentálního postižení. Slabé je porozumění, vizuoprostorová představivost a krátkodobá verbální paměť. V chování zřejmá porucha pozornosti, snadná unavitelnost, nelze vyloučit slabší kontakt s realitou. Odklad školní docházky doporučen vzhledem k emoční labilitě, nízké úrovni grafomotoriky a vědomostí, dyslalie a málo rozvinuté sluchové perцепci, vliv psychické deprivace. Odklad školní docházky doporučen mimo jiné i z důvodu aktuálního řešení umístění dítěte do náhradní rodinné péče.

Poznámka: nástup do ZŠ speciální ve školním roce 2006/2007.

#### Respondent č. 13.

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 21 měsíc

Odklad: ano

Důvod odkladu: Vývoj globálně odpovídá věku. Intelektová kapacita dosahuje pásma průměru, perforační výkon je významně lepší než je verbální. Odklad školní docházky doporučen vzhledem k emoční a sociální nevypělosti a nízké úrovni běžných vědomostí, vliv psychické deprivace. Odklad školní docházky doporučen mimo jiné i z důvodu aktuálního řešení umístění dítěte do náhradní rodinné péče.

Poznámka: nástup do ZŠ praktické ve školním roce 2006/2007.

**Respondent č. 14.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 42 měsíce

Odklad: ne

Psychomotorický výkon opožděn, omezená možnost exprese – slabá motorická koordinace a aktivní řeč. Úroveň v testu rozumových schopností stále kolísá na rozhraní hraničního pásma a lehké mentální retardace.

Poznámka: nástup do ZŠ speciální ve školním roce 2005/2006.

**Respondent č. 15.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 21 měsíc

Odklad: ano

Důvod odkladu: Vývoj globálně odpovídá věku. Úroveň výkonu v testu rozumových schopností kolísá na hranici průměru a podprůměru. Slabší je prostorová představivost, krátkodobá verbální paměť, socializace, vědomosti a grafomotorický projev. Zjištěna porucha aktivity a pozornosti, kapacita pozornosti omezená zejména k verbálním podnětům. Odklad školní docházky doporučen mimo jiné i z důvodu aktuálního řešení umístění dítěte do náhradní rodinné péče.

Poznámka: nástup do ZŠ ve školním roce 2006/2007.

**3.6.6 Školní rok 2004/2005**

Do 31. 8. 2004 dosáhlo 1 dítě věku 6 let, tedy regulérního věku pro nástup do školy pro školní rok 2004/2005:

**Respondent č. 16.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 5 měsíců

Odklad: ano

Důvod odkladu: Kapacita rozumových schopností v pásmu lehké mentální retardace. V chování dominuje zvýšená pohotovost k úzkosti, porucha aktivity a pozornosti. Významný podíl výchovné zanedbanosti a citové subdeprivace.

Poznámka: nástup do ZŠ praktické ve školním roce 2005/2006.

### **3.6.7 Školní rok 2003/2004**

Do 31. 8. 2003 dosáhly 2 děti věku 6 let, tedy regulérního věku pro nástup do školy pro školní rok 2003/2004:

#### **Respondent č. 17.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 27 měsíců

Odklad: ano

Důvod odkladu: Vývoj globálně odpovídá věku. Úroveň výkonu v testu rozumových schopností je v pásmu lepšího průměru. Vlivem dlouhodobého ústavního pobytu se u dítěte projevuje vliv psychické deprivace. Odklad školní docházky doporučen mimo jiné i z důvodu aktuálního řešení umístění dítěte do náhradní rodinné péče.

Poznámka: nástup do ZŠ ve školním roce 2004/2005.

#### **Respondent č. 18.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 6 měsíců

Odklad: ano

Důvod odkladu: Vývoj dítěte je opožděn, vlivem tělesného handicapu narušená motorická koordinace. Výkon v testu rozumových schopností je v pásmu středně těžké mentální retardace. V chování dominuje dobré ladění, snadná unavitelnost, pozornost s mírným kolísáním. Poruchy sociální adaptability.

Poznámka: nástup do ZŠ praktické ve školním roce 2004/2005.

### 3.6.8 Školní rok 2002/2003

Do 31. 8. 2002 dosáhlo 5 dětí věku 6 let, tedy regulérního věku pro nástup do školy pro školní rok 2002/2003:

#### **Respondent č. 19.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 63 měsíce

Odklad: ne

Vývoj je opožděn mírně nerovnoměrně. Výkon v testu rozumových schopností je v pásmu lehké mentální retardace. Úroveň vědomostí, grafomotoriky i paměti je dost slabá. Dítě je spíše pomalejší, pasivnější, méně houževnaté, snadno unavitelné, hůře snáší frustraci, vyhovují nižší nároky. Při zátěži má tendenci uchylovat se k chování odpovídající nižšímu věku, často se spoléhá na činnost druhých.

Poznámka: nástup do ZŠ speciální ve školním roce 2002/2003.

#### **Respondent č. 20.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 13 měsíců

Odklad: ne

Úroveň výkonu v testu rozumových schopností je v pásmu slabšího průměru. Krátkodobá paměť je v rámci normy, slabší je však střednědobá a dlouhodobá paměť. Lateralita nevyhraněna

Poznámka: nástup do ZŠ praktické ve školním roce 2002/2003.

#### **Respondent č. 21.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 8 měsíců

Odklad: ano

Důvod odkladu: Vývoj je opožděn, v důsledku tělesného handicapu potíže s motorickou koordinací. Úroveň výkonu v testu rozumových schopností nadále kolísá na hranici lehké a



středně těžké mentální retardace. Odklad školní docházky doporučen vzhledem k vrácení dítěte z pěstounské péče – potřeba emoční stabilizace.

Poznámka: nástup do ZŠ speciální ve školním roce 2003/2004.

### **Respondent č. 22.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 5 měsíců

Odklad: ne

Vývoj odpovídal globálně věku. Odklad školní docházky doporučen z důvodu aktuálního řešení umístění dítěte do náhradní rodinné péče, nutná adaptabilita.

Poznámka: nástup do ZŠ ve školním roce 2002/2003.

### **Respondent č. 23.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 17 měsíců

Odklad: ano

Důvod odkladu: U dítěte diagnostikován Downův syndrom. Vývoj je výrazně opožděný a to v pásmu středně těžké mentální retardace.

Poznámka: nástup do ZŠ speciální ve školním roce 2003/2004.

### **3.6.9 Školní rok 2001/2002**

Do 31. 8. 2001 dosáhlo 1 dítě věku 6 let, tedy regulérního věku pro nástup do školy pro školní rok 2001/2002:

### **Respondent č. 24.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 43 měsíce

Odklad: ano

Důvod odkladu: Vývoj je globálně opožděn a to výrazně nerovnoměrně. Úroveň rozumových schopností je při horní hranici hraničního pásma. Této úrovni odpovídají výkony v úkolech zaměřených na verbální myšlení a paměť. Abstraktně-vizuální myšlení se jeví jako průměrné.

Poznámka: nástup do ZŠ speciální ve školním roce 2002/2003.

### **3.6.10 Školní rok 2000/2001**

Do 31. 8. 2000 dosáhly 2 děti věku 6 let, tedy regulérního věku pro nástup do školy pro školní rok 2000/2001:

#### **Respondent č. 25.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 62 měsíce

Odklad: ne

Úroveň rozumových schopností na hranici pásem lehké a středně těžké mentální retardace.

Poznámka: nástup do ZŠ speciální ve školním roce 2000/2001.

#### **Respondent č. 26.**

Doba pobytu v ústavním zařízení po termín zápisu do ZŠ: 50 měsíců

Odklad: ano

Důvod odkladu: Úroveň rozumových schopností je v pásmu normy. Při některých projevech je patrný vliv psychické deprivace. Odklad školní docházky doporučen z důvodu aktuálního řešení umístění dítěte do dalšího zařízení (DD), nutná adaptabilita.

Poznámka: nástup do ZŠ ve školním roce 2001/2002.

### 3.7 Vyhodnocení získaných dat

V Dětském centru Zlín, během zkoumaného období deseti let, dosáhlo regulérního věku pro nástup do základní školy celkem 26 dětí. Odklad školní docházky byl doporučen u 20 z nich, 5 dětí nastoupilo v řádném termínu do školy speciální, nebo praktické, tedy v jejich případě šlo o celkové snížení předpokladů pro zvládnutí požadavků základní školy a odklad školní docházky by jejich problém nevyřešil. Pouze v jednom jediném případě se jednalo o vstup do „běžné“ základní školy v „normálním“, neodloženém termínu.

Na první výzkumnou otázku, jestli je odklad školní docházky z důvodu nedostatečné školní zralosti u dětí vyrůstajících v ústavním zařízení zvýšený, je nutno odpovědět že ano.

I negativní odpověď na druhou výzkumnou otázku, jestli jsou děti vyrůstající v zařízení ústavního typu dosahující věku 6 let dostatečně zralé zahájit školní docházku, potvrzuje tento závěr.

Výsledek analýzy se jeví ne příliš pozitivní. Důležité je zamyslet se nad tím, jestli onen výše zmiňovaný počet 26 respondentů výzkumu je nízký nebo vysoký a proč vyhodnocení dat působí nelichotivým dojmem, že je většina dětí s nařízenou ústavní výchovou nezralá pro vstup do školy? Je opravdu hlavním důvodem působení ústavního prostředí?

Co se zjištěného počtu respondentů týče, odpovědí by mohla být skutečnost, že Dětské centrum Zlín je zařízením pro děti s věkovou hranicí do 6 let, případně starším s odkladem školní docházky, ale pokud dítě dosáhne hranice tohoto věku, musí být umístěno do následného (školského) ústavního zařízení. Na tomto místě nelze neokomentovat péči v oblasti sociální, kdy prvořadým úkolem sociální pracovnice je udělat taková opatření, aby bylo dítě v zařízení co možná nejkratší dobu. V některých případech je možný návrat dítěte zpět do biologické rodiny, u ostatních je řešena některá z forem náhradní rodinné výchovy, tedy osvojení (adopce), nebo pěstounská péče. Bohužel ne vždy se u všech dětí povede umístění do náhradní rodinné výchovy, i přesto, že jsou právně volné.

S výše zmíněným úzce souvisí i výzkumem zjištěná nezralost nebo nepřipravenost respondentů pro vstup do školy. Je nutné zamýšlení nad tím, kdo propadl sítem všech dětí umístěných v tomto ústavním zařízení, kdo je vlastně sledovaným vzorkem? V tomto konkrétním případě se jedná o všechny děti, které ve věku šesti let byly umístěny v Dětském centru Zlín, tedy nebyly u své biologické rodiny, nebo nebyly doposud umístěny do náhradní rodinné péče, nebo tato nebyla úspěšná. Hlavním důvodem proč tomu tak je, je

skutečnost, že umístit do náhradní rodinné péče dítě s handicapem (tedy i dítě s mentálním postižením nebo dítě s poruchami chování) je velmi složité. Nejeden případ neúspěšné pěstounské péče a návrat dítěte zpět do zařízení je toho důkazem. A právě analýza výzkumného vzorku potvrzuje, že se ve většině případů jedná o děti s handicapem.

Další, nezanedbatelný fakt je ten, že odklad školní docházky byl u 9 dětí doporučen nejen pro jejich nezralost, ale i z důvodu aktuálního řešení jejich umístění do náhradní rodinné péče. Tedy téměř polovina dětí, kterým byl doporučen odklad školní docházky, setrvává ve stávajícím ústavním zařízení se záměrem sociálního pracovníka vyřešit do nástupu dítěte do školy jeho umístění do náhradní rodinné péče a ušetřit ho tak přesunu do dalšího ústavního zařízení.

### **3.8 Shrnutí výsledků výzkumu**

Ze záznamů a dokumentace sociální pracovnice Dětského centra Zlín vyplynulo, že po sledovanou dobu deseti let, bylo do Dětského centra Zlín celkem umístěno 393 dětí. Z tohoto počtu v zařízení zůstalo do věku šesti let, kdy se v jejich případech řešil nástup do školského zařízení, pouze 26 dětí, tedy sledovaný vzorek. U 20 dětí byl doporučen odklad školní docházky a to nejen z důvodu školní nezralosti, ale i z důvodu aktuálního řešení umístění dítěte do náhradní rodinné péče. 5 dětí nastoupilo v řádném termínu do školy speciální, nebo praktické, tedy v jejich případě šlo o celkové snížení předpokladů pro zvládnutí požadavků základní školy a odklad školní docházky by jejich problém nevyřešil. Pouze v jednom jediném případě se jednalo o vstup do „běžné“ základní školy v „normálním“, neodloženém termínu.

Pozitivní výsledky výzkumu jsou dány především úspěšnou péčí poskytovanou Dětským centrem Zlín v oblasti zdravotní, rehabilitační, psychologické, výchovné a sociální. Profesionalita všech zaměstnanců této instituce je směřována k eliminaci nebo maximálnímu zmírnění negativního působení ústavního prostředí na děti zde umístěné.

## ZÁVĚR

Vypracováním této bakalářské práce bylo dosaženo cíle vytvoření přehledného a uceleného materiálu o instituci Dětské centrum Zlín, o nabízených odborných službách, profesionalitě personálu a obdivuhodné snaze dělat maximum pro zdravý vývoj dětí, jejichž životní start nebyl zrovna jednoduchý, protože jim nebylo z různých důvodů umožněno vyrůstat se svými nejbližšími.

Nedílnou součástí teoretické části práce byl podrobný popis samotného Dětského centra Zlín. Popsány byly jak možnosti kapacitní, tak podmínky pro přijetí dítěte do zařízení i personální možnosti zařízení. V neposlední řadě byla široce rozebrána poskytovaná péče, která se z hlediska zřízení a následného fungování jeví pro účely Dětského centra stěžejní. Opomenuty nezůstaly na druhou stranu ani limity zkoumaného zařízení a celého výchovně vzdělávacího procesu v něm realizovaném. Pro komplexní nastínění a pochopení zpracovávané problematiky byla v závěrečné pasáži teoretické části zmíněna problematika školní zralosti, její znaky, možnosti odkladu školní docházky, včetně legislativního hlediska.

Studium odborné literatury, které bylo stěžejní především pro sestavení teoretické části práce, přineslo hlubší poznání problematiky specifík vývoje a chování dětí umístěných v zařízeních ústavního typu.

Praktická část bakalářské práce byla, ve své úvodní partii, zaměřena na vytýčení a definování cíle výzkumu a výzkumného problému. Cílem výzkumu bylo zjištění vlivu ústavního prostředí na školní zralost dítěte. Výzkumný problém měl zjistit úroveň školní zralosti dětí, na které výchovně působilo ústavní prostředí.

Výzkumná část praktické části práce byla realizována prostřednictvím kvalitativní metody, to z důvodu potřeby zkoumání problematiky do hloubky, spíše, než plošného sběru dat. Nezbytnou součástí praktické části bakalářské práce bylo stanovení výzkumných otázek, které měly být samotným výzkumem v praxi verifikovány, či popřeny. Pro správné pochopení všech definovaných problémů bylo také potřebné přesně definovat proměnné, které jsou přímo účastny problematiky školní zralosti dětí vyrůstajících v ústavním zařízení.

Při samotném výběru výzkumného vzorku respondentů, byl především kladen důraz na maximální časové rozpětí, jaké je, z hlediska funkčnosti Dětského centra Zlín a především

z hlediska možnosti čerpat z interních dat, možno zvolit. Mojí snahou bylo použití takových výzkumných techniky, aby bylo možno využít co možná největší množství textových dokumentů a jiných artefaktů, které archiv zařízení v současnosti poskytuje a využít tak zkušeností odborníků z jednotlivých zúčastněných vědních oblastí.

Do zpracování kvalitativních dat bylo v konečné fázi zahrnuto celkem dvacet šest respondentů, u nichž byla uvedena anamnéza, doba pobytu v zařízení, přítomnost či nepřítomnost odkladu školní docházky, úroveň rozumových schopností a doba nástupu do určitého druhu vzdělávacího zařízení. Tato data byla pak analyzována v závěrečné pasáži praktické části práce pak vyhodnocena. V té byly zároveň zodpovězeny výzkumné otázky a podrobně upřesněny okolnosti posuzovaných faktů.

Závěrečné shrnutí výsledků výzkumu konkrétně uvádí „úspěšnost“ snažení týmu pracovníků Dětského centra Zlín, ze kterého je zjevně patrné a výzkumem empiricky prokázané snažení o maximální eliminaci či alespoň zmírnění predikativně negativního působení ústavního prostředí na děti v něm umístěné.

Celkové pojetí a podrobnost zpracování této bakalářské práce je pro Dětské centrum Zlín přínosné také proto, že poslouží jako podklad pro zpracování různých prezentačních a informačních materiálů (letáků, brožur) a interních dokumentů tohoto zařízení.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] Dětské centrum Zlín. [online]. [16. 04. 2010]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.dczlin.cz/>.
- [2] BUŠKOVÁ, M.; MUSIL, J. *Koncepce dětských domovů*. Praha: SPN, 1970.
- [3] JIRÁSEK, J.; TICHÁ, V. *Psychologická hlediska předškolních prohlídek*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, n. p., 1968.
- [4] KERN, H.; MEHLOVÁ, Ch.; NOLZ, H.; PETER, M.; WINTERSPERGEROVÁ, R. *Přehled psychologie*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-121-2.
- [5] KOLLÁRIKOVÁ, Z.; PUPALA, B. *Předškolní a primární pedagogika*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-585-7.
- [6] KURIC, J.; *Ontogenetická psychologie*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2001. ISBN 80-214-1844-3.
- [7] LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006, s. 104. ISBN 80-247-1284-9.
- [8] MATĚJČEK, Z.; *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 3. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-494-X.
- [9] MATĚJČEK, Z. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha: SPN, 1991. ISBN 80-04-24526-9.
- [10] MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, 1989.
- [11] MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. ISBN 80-85850-24-9.
- [12] MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- [13] MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. ISBN 80-85850-08-7.
- [14] MERTIN, V.; GILLERNOVÁ, I. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-799-X.

- [15] PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-647-6.
- [16] ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ, D. *Dětská klinická psychologie*. 4. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1049-8.
- [17] ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-318-5.
- [18] ŠVANCAR, Z., BURIÁNOVÁ, J. *Speciálně pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy*. Praha: SPN, 1988.
- [19] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
- [20] Zákon č.561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: Úplné znění školského zákona. [online]. Praha: MŠMT 2010. [cit. 16. 04. 2010]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.msmt.cz/dokumenty/uplne-zneni-zakona-c-561-2004-sb>.
- [21] ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál. 2001. ISBN 80-7178-544-X.



**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

ABA	Aplikovaná behaviorální analýza
ADHD	Hyperaktivita s poruchou pozornosti
CAN	Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
CNRP	Centrum náhradní rodinné péče
DC	Dětské centrum
KBT	Kognitivně-behaviorální teorie
MŠ	Mateřská škola
MUDr.	Doktor všeobecného lékařství
NRP	Náhradní rodinná péče
n. p.	Národní podnik
OSPOD	Oddělení sociálně-právní ochrany dětí
Sb.	Sbírky
PAS	Poruchy autistického spektra
UTB	Univerzita Tomáše Bati
VOKS	Výměnný obrázkový komunikační systém
VTI	Videotrénink interakcí
ZŠ	Základní škola