**PŘÍLOHA Č. 36**

**ÚDAJE Z PŘÍPADOVÉ STUDIE**

**PAVLÍNA**

Z případové studie jsou vypsány pouze stěžejní informace z rodinné, osobní a školní anamnézy, vynechány byly identifikační údaje a informace, které nejsou pro účely této práce podstatné.

# I. OSOBNÍ ÚDAJE

*JMÉNO:* Pavlína

*DATUM A MÍSTO NAROZENÍ:* 1990, Brno

*BYDLIŠTĚ:* Svitavy

# II. RODINNÁ ANAMNÉZA

*MATKA ROK NAROZENÍ:* 1950

*ZAMĚSTNÁNÍ:* v důchodu

*OTEC ROK NAROZENÍ:* 1948

*ZAMĚSTNÁNÍ:* v invalidním důchodu

Pěstounská rodina, dítě mají v péči od tří let věku. Biologičtí

rodiče o dítě nejeví zájem.

*SOUROZENCI* Nemá

V biologické rodině matka alkoholička. Dítě bylo svěřeno do péče příbuzným ze strany muže. Vztahy uvnitř rodiny dobré. Problémy s komunikací mezi Pavlínou a pěstouny se objevovaly v období mezi pátým až devátým rokem věku dítěte. Pavlína byla hodně uzavřená, nekomunikovala, zvýšená plačtivost, nedůvěřivost. Drobné konflikty s adoptivním otcem přetrvávaly až do roku 2005, i přes ně však Pavlína svůj vztah s „dědou“ považuje za velmi kladný. Uvádí jen, že jí děda občas nerozumí a nechápe její názory.

# III. OSOBNÍ ANAMNÉZA

Komplikovaný porod, nižší porodní váha u dítěte. Fetální alkoholový syndrom s důsledkem vrozené vady u úst, problematický vývoj řeči, hrubé a jemné motoriky, mírně opožděný vývoj. Postupně se upravuje s výrazným přispěním pěstounů, podpory Sdružení pěstounských rodin a pravidelné péče neurologa. V dospívání spíše samotářská, těžko navazuje kamarádství s vrstevníky, problémy v komunikaci, těžkopádné vyjadřování, ztuhlost svalstva v obličeji, mírná spasticita, objevují se tiky a záškuby obličeje, zejména při stresových a náročných situacích. Nadměrná citlivost, stavy lítostivosti.

# IV. ŠKOLNÍ ANAMNÉZA

Do školky docházela jen jeden rok, nástup do školy o jeden rok odložen. Školní docházku absolvovala v běžné škole bez výraznějších problémů, po celou dobu školní docházky pomalejší tempo, problémy v komunikaci a při ústním zkoušení, průměrný či lehce podprůměrný prospěch. Problematické vztahy s vrstevníky, časté výkyvy nálad, přecitlivělost, plačtivost.

**PŘÍLOHA Č. 37**

**ÚDAJE Z PŘÍPADOVÉ STUDIE**

**JOSEF**

Z případové studie jsou vypsány pouze stěžejní informace z rodinné, osobní a školní anamnézy, vynechány byly identifikační údaje a informace, které nejsou pro účely této práce podstatné.

# I. OSOBNÍ ÚDAJE

*JMÉNO:* Josef

*DATUM A MÍSTO NAROZENÍ:* 1991, Brno

*BYDLIŠTĚ:* Brno

# II. RODINNÁ ANAMNÉZA

*MATKA ROK NAROZENÍ:* 1958

*ZAMĚSTNÁNÍ:* vysokoškolské vzdělání, terapeutka,

v současnosti v invalidním důchodu

*OTEC ROK NAROZENÍ:* 1955

*ZAMĚSTNÁNÍ:* pojišťovací agent

Pěstounská rodina, dítě mají v péči od tří let věku. Biologičtí

rodiče o dítě nejeví zájem, otec není znám.

*SOUROZENCI* Nemá

V biologické rodině u matky závislost na alkoholu a drogách. Vztah mezi dítěte a pěstounskými rodiči dobrý, dítě do roku 2004 mírně brzdila až příliš protektivní a ochranitelská péče pěstounů, zejména matky. Pěstouni uvádějí, že měli o dítě skutečně často zvýšený strach, žili s pocitem, že jejich dítě neobstojí v běžném světe a měli tendenci Josefa přespříliš ochraňovat, zakazovali mu spoustu činností, pobyt venku mezi dětmi.

# III. OSOBNÍ ANAMNÉZA

Komplikovaný porod, nižší porodní váha u dítěte, problémy spojené s matčinou závislostí na alkoholu a drogách. Fetální alkoholový syndrom s důsledkem nižšího intelektu a určité motorické neobratnosti. Diagnostikována instabilita, hraniční a kolísavý intelekt, hyperaktivita, v šesti letech pak také porucha barvocitu, problémy v oblasti figura-pozadí. Hůře se orientuje v prostoru a čase. Zapomíná, kde má své věci, které věci jsou jeho, kdy má kam přijít. Je vyhraněným levákem, má problémy s rukodělnými činnostmi. Mírně opožděna jemná i hrubá motorika. Špatně se soustředí. Naučí se vždy vše, co ostatní vrstevníci, potřebuje však více času a trpělivost vychovatele. Neumí hospodařit s penězi. Mívá konflikty s muži, ženy poslouchá ochotně. Je přecitlivělý, střídání nálad. Při konfliktu s druhými dětmi může dojít k afektu.

# IV. ŠKOLNÍ ANAMNÉZA

Do školky docházel jen jeden rok, nástup do školy o jeden rok odložen. Pro splnění školní docházky zvolena základní škola speciální ( dřívější zvláštní škola ). Na prvním stupni dobrý prospěch, problémy s vrstevníky. Josef se neustále snaží o komunikaci, spolužáky však tím obtěžuje, následně je popichuje slovně i fyzicky. Dobře však spolupracuje s učiteli, rychle se ukázní. Špatně chápe pravidla her, má problémy v tělesné výchově, při hrách dochází často ke konfliktům. Josef nechápe pravidla, hru pak často kazí, cítí se ukřivděn a smutný, protože na druhou stranu sport vyhledává. Na druhém stupni se objevují častější konflikty se spolužáky, náznaky šikany Josefa ze strany vyspělejších spolužáků. Slovní rozepře s učiteli. V osmé třídě zlepšení.

# V. SHRNUTÍ ÚDAJů

* závislost matky na alkoholu a drogách, komplikovaný porod, fetální alkoholický syndrom
* nižší intelekt, motorická neobratnost, poruchy pozornosti, prostorové orientace, hyperaktivita
* 1994 – svěřen do péče pěstounské rodiny
* odklad školní docházky
* vzdělávání v základní škole speciální
* příliš ochranitelská péče ze strany pěstounů
* první stupeň – dobrý prospěch, problémy v navazování vztahů s vrstevníky
* druhý stupeň – průměrný prospěch, častější konflikty s vrstevníky, náznaky šikany ze strany spolužáků, konflikty s učiteli
* 2005 – 2006 – lepší atmosféra v rodině, větší důvěra v Pepovi schopnosti, mírné zlepšení vztahů ve školním kolektivu a s učiteli

**PŘÍLOHA Č. 38**

**ÚDAJE Z PŘÍPADOVÉ STUDIE**

**ROBERT**

Z případové studie jsou vypsány pouze stěžejní informace z rodinné, osobní a školní anamnézy, vynechány byly identifikační údaje a informace, které nejsou pro účely této práce podstatné.

# I. OSOBNÍ ÚDAJE

*JMÉNO:* Robert

*DATUM A MÍSTO NAROZENÍ:* 1991, Brno

*BYDLIŠTĚ:* Brno

# II. RODINNÁ ANAMNÉZA

*MATKA ROK NAROZENÍ:* 1957

*ZAMĚSTNÁNÍ:* vyučena švadlenou, nezaměstnaná

Matka uvádí ve své rodině přísnou autoritativní výchovu, založenou na kázni a poslušnosti. Vyrůstala sama s matkou a autoritativním otcem, sourozence nemá.

*OTEC ROK NAROZENÍ:* 1952

*ZAMĚSTNÁNÍ:* opravář stavebních strojů

Slovenská národnost, impulzivní jednání. S rodinou žil do 10-ti let věku dítěte.

*SOUROZENCI* Sestra ( 1994 )

Vztahy uvnitř rodiny problematické. Otec byl přítomen v rodině do 10-ti let věku dítěte. Synovi se příliš nevěnoval, prosazoval dceru, která je průbojnější, aktivnější, sportovně a umělecký nadaná. Otec dával Robertovi sestru za příklad. Robert na úspěchy sestry žárlí, připadá si proti ní méněcenný, úspěchy jí nepřeje. Matka i otec v této oblasti jednají stejně, Robertovi předkládají za vzor mladší sestru a jeho neúspěchy považují za projev neochoty, „naschválu“ a nedostatečné snahy. Robert reaguje negativismem a agresivním jednáním vůči sestře. V roce 2001 se rodiče rozvedly. Rozvod byl problematický a konfliktní, děti byly svěřeny do péče matky. Otec o děti přestal jevit zájem, matka zůstala na výchovu a zajištění kvalitního sociálního zázemí pro děti sama. Rodina žije ve státním dvoupokojovém bytě ve slabších sociálních podmínkách. Přesto matka zajišťuje dětem plnohodnotnou péči. Pokračovaly konfliktní situace mezi sourozenci a stupňovaly se konflikty mezi matkou a Robertem. Matka od roku 2003 spolupracuje s psychology a speciálními pedagogy SVP. Podpora matky na začátku spolupráce spočívala v poradenské činnosti ohledně výchovného působení na dítě a řešení problémů vzájemné rivality mezi dětmi. Proběhl trénink interakcí, aby matka nalezla lepší způsob komunikace s Robertem, kladla na dítě reálné požadavky, motivující dítě do práce ve škole a podporující jeho sebevědomí. Pracovalo se s matčiným rozporným řízením ( kombinací velké přísnosti s lhostejností ). V roce 2005 se vztahy v rodině i vztahy dítěte s jeho sociálním okolím lepší. V říjnu 2005 o děti začal jevit zájem otec, rodinná atmosféra byla výrazně narušena konflikty mezi ním a matkou, která má velké zdravotní problémy a je na čas hospitalizována v nemocnici. Dle vyjádření matky se otec snaží si děti „kupovat“. Kupuje jim drahé dárky, snaží se děti přesvědčit o tom, že matka se o ně nedokáže postarat. Matka se brání stejným způsobem. Po návratu z nemocnice výrazně zpřísňuje požadavky na obě děti ( „musí se o sebe umět postarat až tu nebudu“ ). Mladší sestra na problémy reaguje mírným zhoršením školního prospěchu a pesimistickými náladami, Robert reaguje zvýšenou úzkostností, prohlubují se výrazně školní problémy, konfliktní situace s matkou, které „vyhrožuje“ odchodem k otci. Objevuje se lhaní, drobné krádeže v domácnosti, zvýšená verbální agresivita vůči matce a verbální a fyzická agresivita vůči sestře. Znovu se objevují konflikty mezi matkou a Robertem, Robert vnímá matku i sestru jako „dvojici, která se proti němu nepřátelsky spikla“. Matka vnímá chování Roberta jako nevděk, objevuje se zvýšená kritičnost vůči jeho školnímu prospěchu, chování a jednání. Po matkou vyžádaném internátním pobytu v SVP a intenzivní práci psychologů s rodiči se situace znovu stabilizuje.

# III. OSOBNÍ ANAMNÉZA

V období ranného dětství nebyly u Roberta zaznamenány žádné osobní zvláštnosti. Přibližně rok po narození sestry udává matka zvýšené stavy plačtivosti, chmurné nálady, zvýšenou úzkostnost. Výraznější problémy se objevují při vstupu z předškolního vzdělávání do základní školy ( viz. školní anamnéza ). Objevují se školní neúspěchy a postupně také negativní náhled Roberta na školu a vzdělávání. Stupňuje se zvýšená kritičnost a nedůvěra k okolí, objevují se zdravotní problémy ( žaludeční problémy, různé alergie, astma ). Stupňuje se skeptické ladění, sklony k hypochondrickým projevům, vnitřní neklid, nejistota, uzavírání se do vlastního vnitřního světa. Ve škole se objevuje šikana, Robert střídá velké množství škol ( viz. školní anamnéza ). V rodině se Robert cítí jako outsider, mezi vrstevníky nemá kamarády. Nachází úspěch v technických zájmech, zejména v železnici, rozvíjí sbírku modelů vlaků, staví složité konstrukční modely, rozvíjí detailní znalosti historie železnice i současných typů lokomotiv. U tohoto koníčku však tráví veškerý volný čas. Jiných zájmů se bojí, velmi rychle se vzdává všech „nových pokusů“. Od roku 2003 v ambulantní péči psycholožky ze SVP. Ve spolupráci s SVP později zařazen do dobrovolnického programu. Dobrovolníkovi se daří Roberta zapojovat do sportovních aktivit a různých typů her. Robert si tento vztah pochvaluje, dobrovolníka bere jako vzor. Říká, že s ním může hrát různé hry, protože se mu dobrovolník nesměje a taky uznává, že Robert už spoustu věcí umí a uznává i jeho kvality ve znalostech železnic a vlaků. V červenci 2005 Robert začíná lépe hodnotit sebe sama, tvrdí o sobě, že umí být rychlý, vtipný a kamarádský, chce na sobě zlepšit, že je urážlivý, těší se na letní tábory a chtěl bych na nich překonat strach z toho, že už bude v oddíle starších. Od října 2005 se objevují konflikty mezi matkou a otcem, Robert na situaci reaguje stažením se do svého vnitřního světa, plačtivostí, infantilním jednáním, impulsivním a zkratkovitým jednáním při komunikaci s matkou a sestrou. Po matkou vyžádaném internátním pobytu v SVP a intenzivní práci psychologů s rodiči se situace znovu stabilizuje.

# IV. ŠKOLNÍ ANAMNÉZA

Robert nastoupil do školy po odkladu školní docházky. V prvním a druhém ročníku nebyly u Roberta zachyceny školní problémy, ve třetím ročníku se však objevuje nechuť k učení a strach ze školy, častá nemocnost. Robertovi se nedaří dohánět učivo, tempo jeho práce je pomalé, objevují se výrazné nedostatky v učivu. Robert se bojí chodit do školy, stěžuje si na výsměch spolužáků, šikanu ( spolužáci mu berou svačiny a rozbíjejí věci a posmívají se mu). Během třetího a pátého ročníku mění třikrát školu, situace se však vždy opakuje. Robert do školy odmítá chodit, bojí se dětí, cítí se ukřivděn, školu chápe jako nebezpečné místo, kde jsou všichni proti němu. Od roku 1999 v péči lékaře z centra dětských odb.zdravotnických služeb ( hyperkinetické projevy ), na přelomu čtvrtého a pátého ročníku také v péči PPP. Při vyšetření v PPP odbíhá od práce, brzy je unavený, zívá, ztrácí pozornost. Oslabena vizuální diferenciace a vizuomotorická koordinace. Sluchová diferenciace, analýza a syntéza slov v normě. Úroveň čtení na hranici lehkého podprůměru a průměru, čte chybnou intonací. Přeříkává se, objevují se záměny ( d-h, k-t, a-o ... ), vynechávky a přídavky. Reprodukce textu dostatečná i s detaily. Píše pravou rukou, pomalým tempem, písmo je čitelné, úpravné. Při časové tísni je písmo zhoršené, čitelnost obtížnější. Vynechává diakritická znaménka, občas záměny tvarově podobných písmen, vynechávání a přidávání písmen. Diagnostikována dysortografie a dyslexie. PPP dává škole doporučení pro další vzdělávání dítěte, Robert však opět mění školu. Od roku 2003 v ambulatní péči SVP. Školní prospěch se postupně stabilizuje, na konci roku 2005 však dochází k dalšímu výraznému zhoršení, častým absencím, nemocnosti, Robert si opět stěžuje na šikanu od svých spolužáků, která však nebyla prokázána, doma lže, schovává žákovskou knížku, zapírá školní problémy.

# V. SHRNUTÍ ÚDAJů

* první výraznější problémy identifikovány po narození sestry
* dlouhodobé problematické a konfliktní rodinné prostředí s autoritativní výchovou a

poukazováním na úspěchy druhého sourozence ( rivalita )

* odklad školní docházky
* od roku 1999 zachyceny školní problémy, stupňující se stavy úzkostní, negativního

ladění, častá nemocnost

* diagnostikovány poruchy učení – dyslexie, dysortografie
* v 10 letech dítěte odchod otce od rodiny, stupňují se problematické vztahy s matkou i sestrou
* od třetího do pátého ročníku častá změna školního prostředí, dítě častou obětí šikany, odmítání školní docházky, negativismus, stažení se do sebe
* od roku 2003 pravidelná spolupráce se SVP, individuální podpora ve škole
* mírné zlepšení školního prospěchu i vztahů v rodině
* druhá polovina roku 2005 – zdravotní problémy matky, vyhrocený konfliktní vztah mezi matkou a otcem, který o děti jeví zájem, náhlé zhoršení školního prospěchu,

konflikty dítěte s matkou, plačtivost, agresivita, infantilní jednání, lži a drobné krádeže v rodině, zapírání školních neúspěchů

- stabilizováno po internátním pobytu v SVP a řešení problému psychologů s rodiči

**PŘÍLOHA Č. 39**

**ÚDAJE Z PŘÍPADOVÉ STUDIE**

**KATEŘINA**

Z případové studie jsou vypsány pouze stěžejní informace z rodinné, osobní a školní anamnézy, vynechány byly identifikační údaje a informace, které nejsou pro účely této práce podstatné.

# I. OSOBNÍ ÚDAJE

*JMÉNO:* Kateřina

*DATUM A MÍSTO NAROZENÍ:* 1994, Brno

*BYDLIŠTĚ:* Brno

# II. RODINNÁ ANAMNÉZA

*MATKA ROK NAROZENÍ:* 1973

*ZAMĚSTNÁNÍ:* nezaměstnaná, občasné brigády jako prodavačka

*OTEC ROK NAROZENÍ:* 1970

*ZAMĚSTNÁNÍ:* dělník

*SOUROZENCI* Sestra ( 1993 ) – jiný otec, bratr ( 1996 ), sestra ( 2006 ) – jiný otec

V rodině velmi komplikované vztahy. Děti dlouhou dobu samy nevěděly, kdo je jejich otec. Konfliktní vztahy mezi dalšími nevlastními sourozenci některých z nich. Od roku 1994 do roku 2004 žil s rodinou Katčin otec. Po konfliktech v rodině se odstěhoval ke svým rodičům a do péče získal Katčina bratra ( 1996 ). Katka otce občas navštěvuje. Vztahy mezi Katkou a otcem jsou dobré, stejně tak mezi Katkou a matkou. Problematické jsou vztahy Katky k nejstarší sestře, společně je však ale spojuje kladný vztah k mladšímu bratrovi ( 1996 ) a nejmladší sestře ( 2006 ). Matka jednou rozvedená s mužem nejstarší Katčiny sestry. Se svým druhým partnerem od roku 2004 tedy nežije, zatím však nejsou rozvedeni. Od roku 2006 však matka žije s dalším partnerem, mají společně roční dítě. V rodině panuje v těchto mezilidských vztazích určitý chaos, kterému děti nerozumějí. Matka s dětmi příliš nekomunikuje, komunikace v rodině se omezuje na základní pokyny, příkazy, zákazy, prosby a nařízení. Ze strany matky výrazná nedůslednost ve výchově.

# III. OSOBNÍ ANAMNÉZA

V období ranného dětství a předškolní docházky se objevuje opoždění řečového vývoje u Katky. Žádné další osobnostní zvláštnosti. Spíše pasivní, tichá, přizpůsobivá, nenápadná.

# IV. ŠKOLNÍ ANAMNÉZA

Již v první třídě výrazné problémy v oblasti verbální, čtení a psaní. Objevují se dyslektické, dysgrafické a dysortografické obtíže. Problémy i v běžné řeči se stavbou věty. Od druhé třídy navštěvuje základní školu speciální. Prospěch průměrný, přetrvávají však výrazné problémy v oblasti čtení, psaní. Matka se školou na reedukaci nespolupracuje. Výrazné nepodnětné prostředí v domácnosti. Verbální vyjadřování se zlepšuje díky logopedické péči a působení dobrovolníka ( velmi intenzivní čas trávený společnou komunikací

**PŘÍLOHA Č. 40**

**ÚDAJE Z PŘÍPADOVÉ STUDIE**

**VERONIKA**

Z případové studie jsou vypsány pouze stěžejní informace z rodinné, osobní a školní anamnézy, vynechány byly identifikační údaje a informace, které nejsou pro účely této práce podstatné.

# I. OSOBNÍ ÚDAJE

*JMÉNO:* Veronika

*DATUM A MÍSTO NAROZENÍ:* 1993, Brno

*BYDLIŠTĚ:* Brno

# II. RODINNÁ ANAMNÉZA

*MATKA ROK NAROZENÍ:* 1973

*ZAMĚSTNÁNÍ:* nezaměstnaná, občasné brigády jako prodavačka

*OTEC ROK NAROZENÍ:* 1968

*ZAMĚSTNÁNÍ:* řidič

S rodinou po narození dítěte nežil, o dítě nejeví zájem, má vlastní

rodinu a čtyři další děti.

*SOUROZENCI* V domácnosti žije s - sestra ( 1994 ) a bratr ( 1996 ) – jiný otec, sestra ( 2006 ) – jiný otec, tři další nevlastní sourozenci v jiné domácnosti - sestra ( 1994 ), bratr ( 1996 ) a sestra ( 2007 ).

Rodina žije v městském pavlačovém bytě nízké kategorie. V rodině velmi komplikované vztahy. Veronika v rodině zastává částečně úlohu matky, tento úkol však často nezvládá. Mladší sourozenci se neorientují v rodinných vztazích. Dítě nese těžce nezájem otce, objevují se časté konflikty i s matkou. Světlým bodem v rodině pro Veroniku je babička, za kterou často utíká, když si neví rady. Konfliktní vztahy mezi dalšími nevlastními sourozenci. Od roku 1994 do roku 2004 žil s rodinou otec mladší sestry. Po konfliktech v rodině se odstěhoval ke svým rodičům a do péče získal mladšího bratra ( 1996 ). Objevují se problematické vztahy mezi Veronikou a mladší sestrou, často vznikají z prosazovaní mladší sestry matkou, což Veronika nelibě nese. Společně je však ale spojuje kladný vztah k mladšímu bratrovi ( 1996 ) a nejmladší sestře ( 2006 ). Matka jednou rozvedená ( s otcem Veroniky ). Se svým druhým partnerem od roku 2004 nežije, zatím však nejsou rozvedeni. Od roku 2006 matka žije s dalším partnerem, mají společně roční dítě. V rodině panuje v těchto mezilidských vztazích určitý chaos, kterému děti nerozumějí. Matka s dětmi příliš nekomunikuje, komunikace v rodině se omezuje na základní pokyny, příkazy, zákazy, prosby a nařízení. Ze strany matky výrazná nedůslednost ve výchově.

# III. OSOBNÍ ANAMNÉZA

V období ranného dětství a předškolní docházky bez větších problémů, kolem 5-ti let věku se začínají objevovat výrazné problémy s obezitou. Porucha žláz s vnitřní sekrecí, objevuje se však také přejídání jako reakce na stres, úzkost, nejistotu a ohrožení. V roce 2003 a 2007 navštěvuje psychologa, spolupráce s rodinou však není dobrá, nedostavují se žádné výrazné výsledky. Spolupráce v obou případech velmi krátká a bez výsledků. Problémy s obezitou řešeny každoročně ozdravnými pobyty. Přejídání se objevuje vždy při nástupu konfliktních situací v rodině, zhoršení vztahů mezi Veronikou a matkou. Časté střídání období klidu, kdy je Veronika vstřícná, klidná, usměvavá, pečující, přátelská a období krizí, kdy se objevuje přejídání, depresivní nálady, vzdorovité chování, agrese vůči mladším sourozencům. Výrazné konflikty o ostatními obyvateli pavlačového domu, zejména s Rómy. V této oblasti negativně působí na dítě matka, která vyvolává v dětech nenávistné postoje vůči menšinám.

# IV. ŠKOLNÍ ANAMNÉZA

V oblasti školy a školní docházky bez výraznějších obtíží. Veronika má průměrný prospěch, mírné dyslektické a dysgrafické problémy, ale bez hlubšího dopadu na školní výkonnost. Ve škole spíše snaživá, aktivní. Problémy s vrstevníky. Bývá obětí posměchu kvůli své tloušťce, do školy pak občas nechodí ráda. Veronice pomáhá její zarputilost. I přes svou tloušťku pak dokáže často překvapit velmi dobrými sportovními výkony ( např. v plavání ).

# V. SHRNUTÍ ÚDAJů

* odchod vlastního otce z rodiny po narození dítěte
* 1994 – v rodině se objevuje nový otec
* ranný věk a předškolní věk bez výraznějších problémů
* ke konci předškolního věku se stupňují problémy s nadváhou u dítěte, časté přejídání
* přejídání v souvislosti se stresem a úzkostí
* ve škole posmívání od spolužáků, do školy chodí často nerada, nemá však hlubší

problémy v prospěchu

* časté konflikty s matkou, střídání období klidu a období krizí a konfliktů
* nedostatek kamarádek a kamarádů, špatné vztahy s nájemníky pavlačového domu a sousedy v okolí
* 2004 – odchod druhého otce z rodiny, smutek sester po odchodu mladšího bratra
* pokračující konflikty s matkou, střídání období klidu a období krizí
* 2006 – nový partner matky v rodině, narození nejmladší sestry
* zklidnění situace
* 2007 – znovu se objevují problémy v rodině, konflikty s matkou, zhoršené vztahy s vrstevníky a sousedy po účasti rodiny v televizním pořadu Výměna manželek

**PŘÍLOHA Č. 41**

**ÚDAJE Z PŘÍPADOVÉ STUDIE**

**MICHAL**

Z případové studie jsou vypsány pouze stěžejní informace z rodinné, osobní a školní anamnézy, vynechány byly identifikační údaje a informace, které nejsou pro účely této práce podstatné.

# I. OSOBNÍ ÚDAJE

*JMÉNO:* Michal

*DATUM A MÍSTO NAROZENÍ:* 1995, Brno

*BYDLIŠTĚ:* Brno

# II. RODINNÁ ANAMNÉZA

*MATKA ROK NAROZENÍ:* 1966

*ZAMĚSTNÁNÍ:* prodavačka, často nezaměstnaná

*OTEC ROK NAROZENÍ:* 1961

*ZAMĚSTNÁNÍ:* dělník, velmi často nezaměstnaný

polská národnost, dodnes problémy s komunikací v českém jazyce, impulzivní jednání. Několik let strávil ve vězení, v protialkoholní léčebně. V současné době se snaží plnit rodičovské funkce, více se

zapojuje do chodu domácnosti.

*SOUROZENCI* 2 starší bratři ( 1987 a 1988 ) – bezproblémoví a samostatní, sestra

( 1990 ) – problematické chování, školní docházku ukončila

ve speciální škole pro děti s poruchami chování.

Rodina žije ve státním bytě nízké kategorie. V rodině zastávala po dlouhou dobu hlavní úlohu matka, péči o čtyři děti však nezvládala. V domácnosti panoval častý nepořádek, bez denního režimu a řádu, u matky se střídala nedůslednost a rozmazlování dětí s občasnou extrémní přísností. Stabilitu v rodině v době dospívání zajišťovali spíše starší bratři. Otec byl v letech 1997 – 2005 nejprve uvězněn, později se léčil z alkoholové závislosti v léčebně. Dva starší sourozenci bez výraznějších problémů studují na středních školách, u sestry se objevovaly problémy v chování, postupně záškoláctví, toulání, agrese, pobyt v psychiatrické léčebně. Michal byl jako nejmladší se všech dětí matkou rozmazlován. Jeho problémy v chování byly matkou po dlouhou dobu omlouvány.

# III. OSOBNÍ ANAMNÉZA

V období ranného dětství nebyly u Michala zaznamenány žádné osobní zvláštnosti. V předškolním věku od roku 2001 se objevují poruchy spánku, noční děsy, enuréza. Problémy se výrazněji upravují až v roce 2006, do té doby záleželo hodně na přístupu matky a dodržování odbornými pracovníky stanoveného postupu. Chybí vedení dítěte, Michal je při nástupu do školy poměrně nesamostatný.

# IV. ŠKOLNÍ ANAMNÉZA

V předškolním věku a první třídě bez větších problémů, částečně nesamostatný, problém s osobní hygienou, drobné problémy v řeči, upravované s pomocí logopedické péče. Od konce druhého ročníku se začínají objevovat mírné problémy v chování, nepozornost dítěte, odmítavé postoje k úkolům, nepřipravenost na vyučování. Ve čtvrté třídě se problémy stupňují, pátou třídu dítě zahazuje ve speciální základní škole pro děti s problémy v chování. Po půl roce však dítě znovu navštěvuje běžnou základní školu pro výrazné zlepšení. V běžné škole se však vzápětí znovu objevují problémy v chování, častá vyrušování, agrese vůči vrstevníkům, negativismus, vzdorovité chování, nepřipravenost na výuku. V současné době zatím řešeno individuálním domluvou a smlouvou s dítětem mezi matkou, dítětem a třídním učitelem.

# V. SHRNUTÍ ÚDAJů

* rozporuplný výchovný styl v rodině, impulsivní, ale nedůsledný otec, rozmazlující,

nedůsledná matka střídá příliš liberální styl s přísnou autoritativní výchovou

* 1997 – 2005 – absence otce v rodině – ve výkonu trestu a protialkoholní léčebně
* předškolní věk – poruchy spánku, noční děsy, problémy s osobní hygienou, enuréza
* od roku 1999 zachyceny školní problémy, stupňující se stavy úzkostní, negativního

ladění, častá nemocnost

* problémy ve škole ( odmítavé postoje ke škole, nepřipravenost, vyrušování ) od druhé třídy.
* třetí třída - diagnostikovány poruchy učení – dyslexie, dysortografie
* druhý stupeň školní docházky zahazuje ve speciální škole pro děti s problémy v chování, po půl roce se však vrací na základní školu
* opětovné problémy v chování řešeny domluvou a smlouvu mezi dítětem, matkou a třídním učitelem

**PŘÍLOHA Č. 42**

**ÚDAJE Z PŘÍPADOVÉ STUDIE**

**EDUARD**

Z případové studie jsou vypsány pouze stěžejní informace z rodinné, osobní a školní anamnézy, vynechány byly identifikační údaje a informace, které nejsou pro účely této práce podstatné.

# I. OSOBNÍ ÚDAJE

*JMÉNO:* Eduard

*DATUM A MÍSTO NAROZENÍ:* 1991, Brno

*BYDLIŠTĚ:* Brno

# II. RODINNÁ ANAMNÉZA

*MATKA ROK NAROZENÍ:* 1964

*ZAMĚSTNÁNÍ:* sekretářka

Ruská národnost

*OTEC ROK NAROZENÍ:* 1964

*ZAMĚSTNÁNÍ:* programátor

*SOUROZENCI* Sestra ( 1996 )

Vztahy uvnitř rodiny byly narušeny krizí mezi otcem a matkou v roce 2004, která nastala po přestěhování rodiny do nového bydliště. Otec tráví většinu času v zaměstnání, vznikají konflikty mezi ním a matkou. Eduard nese těžce častou nepřítomnost otce v rodině, uvádí, že ho trápí, že na něj otec nemá čas, neplní sliby, které mu dává. Zhoršují se i vztahy mezi Eduardem a sestrou. Eduard řeší problémy v domácnosti i ve škole agresí obrácenou vůči mladší sestře. Uvádí, že sestra ho obtěžuje, nedává mu klid, často se nechá vyprovokovat a pak situaci řeší tím, že ji praští.

# III. OSOBNÍ ANAMNÉZA

V osobní anamnéze nebyly nalezeny žádné výrazné momenty. Problémy začínají až s prvními příznaky puberty u dítěte. Eduard nese těžce častou otcovou nepřítomnost v rodině a konflikty rodičů. Neví, jak trávit volný čas, v místě bydliště nemá kamarády. Objevují se problémy ve škole.

# IV. ŠKOLNÍ ANAMNÉZA

Problémy se objevují až v souvislosti s krizí v rodině a přestěhováním. V nové škole dochází u Eduarda ke zhoršení školního prospěchu, objevují se konflikty se spolužáky, kteří Eduarda, dle jeho vlastních slov, neberou vážně, smějí se mu. U Eduarda se objevují časté pesimistické nálady, podrážděnost. Stěžuje si na absenci kamarádů, nemůže najít vrstevníky, se kterými by trávil volný čas. Rodina zahájila spolupráci s SVP a dobrovolnickým programem. Po roce dochází k výraznému zlepšení.

**PŘÍLOHA Č. 43**

**ÚDAJE Z PŘÍPADOVÉ STUDIE**

**TEREZA**

Z případové studie jsou vypsány pouze stěžejní informace z rodinné, osobní a školní anamnézy, vynechány byly identifikační údaje a informace, které nejsou pro účely této práce podstatné.

# I. OSOBNÍ ÚDAJE

*JMÉNO:* Tereza

*DATUM A MÍSTO NAROZENÍ:* 1994, Brno

*BYDLIŠTĚ:* Brno

# II. RODINNÁ ANAMNÉZA

*MATKA ROK NAROZENÍ:* 1967

*ZAMĚSTNÁNÍ:* nezaměstnaná, často pracuje „na černo“

*OTEC ROK NAROZENÍ:* 1965

*ZAMĚSTNÁNÍ:* nezaměstnaný

*SOUROZENCI* 2 bratři ( 1985 a 1995 )

Vztahy uvnitř rodiny velmi problematické, časté hádky v rodině, střídavé odchody a návraty otce, občasná přítomnost jiného partnera. U otce zanedbávající rodičovský styl, matka je ve výchově dětí přísná, často však nedůsledná, nemá na děti dostatek času. Rodina žije v pavlačovém domě. Nejstarší bratr byl trestán pro krádež a přepadení, drobné delikty se objevily i u otce a matky. Rodina je pod stálým dozorem sociální kurátorky. V domácnosti se často střídá počet členů. V malé bytě žije rodina pohromadě někdy i s babičkou, jindy se odstěhuje otec a místo něj je zde nový partner matky. Chybí denní režim a řád. Děti se o sebe musejí často postarat sami. Volný čas tráví v prostorách pavlačových domů v okolí bez jakéhokoliv dozoru a kvalitní náplně volného času.

# III. OSOBNÍ ANAMNÉZA

Bez výrazných zvláštností. Tereza je komunikativní, velmi samostatné děvče. V souvislosti s aktuální situací v rodině se občas objevuje výtržnictví ( provokování starších lidí na ulici, kreslení a škrábaní po zdech a v tramvajích ). Při zvýšeném dozoru a spolupráci se školou a sociálními pracovníky se situace vždy velmi výrazně zlepší.

# IV. ŠKOLNÍ ANAMNÉZA

Ve škole průměrný prospěch, bez větších problémů. Občasné problémy v chování, konflikty s učiteli, záškoláctví nebo výtržnosti, které při intervenci školy a sociálních pracovníků v rodině rychle vymizí. Tereza velmi dobře reaguje na projevy důvěry a zájem okolí. Dokáže velmi rychle změnit svůj přístup ke škole a zlepšit vztahy s ostatními dětmi i dospělými osobami.

**PŘÍLOHA Č. 44**

**ÚDAJE Z PŘÍPADOVÉ STUDIE**

**DENISA**

Z případové studie jsou vypsány pouze stěžejní informace z rodinné, osobní a školní anamnézy, vynechány byly identifikační údaje a informace, které nejsou pro účely této práce podstatné.

# I. OSOBNÍ ÚDAJE

*JMÉNO:* Denisa

*DATUM A MÍSTO NAROZENÍ:* 1994, Brno

*BYDLIŠTĚ:* Brno

# II. RODINNÁ ANAMNÉZA

*BABIČKA ROK NAROZENÍ:* 1937

*ZAMĚSTNÁNÍ:* v důchodu

*DĚDEČEK ROK NAROZENÍ:* 1935

*ZAMĚSTNÁNÍ:* v důchodu

*SOUROZENCI* Nevlastní bratr, neznají se.

Dítě bylo odebráno rodičům ve dvou letech věku. Matka dítě bila, nepečovala o dítě, otec byl alkoholik. Dítě bylo svěřeno do péče babičky ( rodič matky ). Ta však postupně péči o dítě přestává zvládat. Denisa se jí jeví jako nezvladatelná, neposlušná, odmlouvá. Dědeček přistupuje k výchově dítěte pasivně, babička volí velmi přísný autoritativní styl. Sama je však ve velké psychické nepohodě, což se promítá do velmi přísných požadavků na dítě ( s čím si smí a nesmí hrát, co smí a nesmí jíst, jak a kde má co mít uloženo v pokoji ). Objevují se tak od sedmi let věku dítěte různé krize ve vztahu Denisy a babičky, které se s postupem času vyhrocují. Nabízenou pomoc babička často odmítá, veškeré pokusy o intervenci velmi rychle ukončuje.

# III. OSOBNÍ ANAMNÉZA

U dítěte v předškolním věku diagnostikována ADHD. Dítě od první třídy neustále v péči psychologů, spolupráce je však velmi často přerušována a narušována. Psychologové uvádějí citovou deprivaci dítěte a potřebu kvalitnějšího a vřelejšího kontaktu s pečujícími osobami, což však babička často nese subjektivně jako výtku a poukazování na její nedostačivost. Postupně se u dítěte objevují více chlapecké zájmy ( karate, bojové sporty, hokej, fotbal ). Babička se snaží dítěti vnucovat spíše dívčí záliby, z čehož vznikají další konflikty. Denisa často střídá zájmové kroužky, rychle ztrácí motivaci. Ve školním věku stále hlubší zamlklost, uzavřenost do sebe, toulání.

# IV. ŠKOLNÍ ANAMNÉZA

Ve škole dítě spíše zamlklé, bez vřelejších vztahů k vrstevníkům, samotářské. Dobrý školní prospěch, stupňující se problémy v chování ( nepozornost, neplnění domácích úkolů, agresivita vůči vrstevníkům ). V roce 2006 výrazný problém se záškoláctvím.

**PŘÍLOHA Č. 45**

**ÚDAJE Z PŘÍPADOVÉ STUDIE**

**FILIP**

Z případové studie jsou vypsány pouze stěžejní informace z rodinné, osobní a školní anamnézy, vynechány byly identifikační údaje a informace, které nejsou pro účely této práce podstatné.

# I. OSOBNÍ ÚDAJE

*JMÉNO:* Filip

*DATUM A MÍSTO NAROZENÍ:* 1995, Brno

*BYDLIŠTĚ:* Brno

# II. RODINNÁ ANAMNÉZA

*MATKA ROK NAROZENÍ:* 1967

*ZAMĚSTNÁNÍ:* nezaměstnaná, často pracuje „na černo“

*OTEC ROK NAROZENÍ:* 1965

*ZAMĚSTNÁNÍ:* nezaměstnaný

*SOUROZENCI* bratr ( 1985 ) a sestra ( 1994 )

Vztahy uvnitř rodiny velmi problematické, časté hádky v rodině, střídavé odchody a návraty otce, občasná přítomnost jiného partnera. U otce zanedbávající rodičovský styl, matka je ve výchově dětí přísná, často však nedůsledná, nemá na děti dostatek času. Rodina žije v pavlačovém domě. Nejstarší bratr byl trestán pro krádež a přepadení, drobné delikty se objevily i u otce a matky. Rodina je pod stálým dozorem sociální kurátorky. V domácnosti se často střídá počet členů. V malé bytě žije rodina pohromadě někdy i s babičkou, jindy se odstěhuje otec a místo něj je zde nový partner matky. Chybí denní režim a řád, což se podepisuje na psychickém stavu Filipa. Volný čas tráví v prostorách pavlačových domů v okolí bez jakéhokoliv dozoru a kvalitní náplně volného času. Filip se necítí v místě bydliště v bezpečí, otcem je nabádán, aby se v případě konfliktů nebál použít i hrubé násilí.

# III. OSOBNÍ ANAMNÉZA

Nízká porodní hmotnost, diagnostikována LMD, hyperaktivita. V předškolním věku spíše plačtivý, konfliktní, těžko si zvykal na změny, nepravidelný denní režim, neklidný spánek. Ve školním věku pak nadměrná mrzutost, podrážděnost, zvýšená unavitelnost, výrazná hyperaktivita, neschopnost soustředění a ovládání emocí, agrese, časté afekty.

# IV. ŠKOLNÍ ANAMNÉZA

V předškolním věku časté konflikty s dětmi, mrzutost, plačtivost, neschopnost zapojení do kolektivu vrstevníků. Odklad školní docházky. Na první stupni diagnostikována dyslexie, dysgrafie, dysortografie a dyskalkulie. Požadavky základní školy však zvládá. Od čtvrté třídy se objevují výrazné problémy v chování, agrese, nedůvěřivost, podrážděnost. Potřebuje individuální pozornost a podporu. Časté afekty, záškoláctví. Částečně se situace lepší po každém zásahu ze strany školního psychologa a sociálních pracovníků.