

**UNIVERZITA KARLOVA**

**HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA**

**Identifikace efektivity spolupráce mezi nízkoprahovými zařízeními pro děti a mládež  
a orgány sociálně-právní ochrany dětí v Praze a Středočeském kraji**

Identification of the effectiveness of cooperation between low-threshold facilities for  
children and youth and the social-legal protection of children in Prague and the Central  
Bohemian Region

Diplomová práce

Vedoucí práce:

Mgr. Kristýna Mlejnková, Ph.D.

Autorka:

Klára Macurová

Praha 2025

## **Poděkování**

Děkuji vedoucí své práce Mgr. Kristýně Mlejnkové, Ph.D., za její odborné vedení, rady a doporučení při zpracování této diplomové práce.

Dále děkuji všem respondentům, kteří mi byli ochotni poskytnout rozhovor a stát se tak součástí mého výzkumu v praktické části této diplomové práce.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou prací „Identifikace efektivity spolupráce mezi nízkoprahovými zařízeními pro děti a mládež a orgány sociálně-právní ochrany dětí v Praze a Středočeském kraji“ vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny i literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 28. dubna 2025

Klára Macurová

## **Anotace**

Tato diplomová práce se zabývá problematikou spolupráce mezi orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) a nízkoprahovými zařízeními pro děti a mládež (NZDM) v Praze a Středočeském kraji. Teoretická část práce představuje základní pojmy, cílové skupiny, principy dobré praxe a určité srovnání obou subjektů. Praktická část se zaměřuje na kvalitativní výzkum, jehož cílem je zmapovat reálný stav vzájemné spolupráce. Prostřednictvím strukturovaných individuálních rozhovorů s pracovníky OSPOD a NZDM z obou regionů jsou identifikovány podněty pro efektivnější spolupráci, důvody a okolnosti vedoucí ke vzájemnému kontaktu a stejně tak bariéry jejich vzájemné spolupráce. V závěru práce jsou shrnuty klíčové poznatky výzkumu a jejich vztah k teoretické části a stanovenému cíli.

## **Klíčová slova**

Dobrá praxe; mezioborová spolupráce; ohrožené dítě; případová konference; sociálně-právní ochrana dětí; streetwork; syndrom CAN.

## **Annotation**

This diploma thesis focuses on the cooperation between the departments of social and legal protection of children and low threshold facilities for children and youth in Prague and the Central Bohemian Region. The theoretical part of the thesis introduces fundamental concepts, target groups, principles of good practice, and a certain comparison of both entities. The practical part focuses on qualitative research, and its aim is to map the real state of mutual cooperation. Through structured individual interviews with workers from both entities and regions, incentives for more effective cooperation, reasons and circumstances leading to mutual contact, as well as barriers to their mutual cooperation, are identified. The final part of the thesis draws together the core findings of the study, showing how they relate to the theoretical section and the intended outcome.

## **Key words**

Case conference; endangered child; good practice; Child Abuse and Neglect Syndrome; interdisciplinary cooperation; social and legal protection of children; streetwork.

# Obsah

Seznam zkratek .....	7
Úvod.....	8
Teoretická část .....	10
1. Orgány sociálně-právní ochrany dětí .....	10
1.1. Vymezení základních pojmů .....	14
1.2. Vymezení cílové skupiny .....	23
1.3. Dobrá praxe.....	26
2. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež .....	28
2.1. Vymezení základních pojmů .....	29
2.2. Vymezení cílové skupiny .....	33
2.3. Dobrá praxe.....	33
3. Sociálněpatologické jevy u dětí a mládeže .....	35
3.1. Syndrom CAN.....	35
3.2. Další jevy v kontextu výzkumu (této práce) .....	42
4. Evaluace a efektivita poskytovaných služeb .....	48
4.1. Srovnání cílů, pravidel a cílové skupiny .....	48
4.2. Evaluace a efektivita stran klienta a poskytovatele služby .....	50
Praktická část .....	52
5. Nástroj výzkumu.....	52
5.1. Harmonogram výzkumu – sběr dat .....	53
5.2. Cíl výzkumu .....	54
5.3. Participanti, místo a limity výzkumu .....	54
5.4. Výzkumné a rozhovorové otázky.....	55
5.5. Analýza dat – výsledky výzkumu .....	58

Závěr .....	66
Seznam použitých zdrojů.....	69
Seznam tabulek a obrázků .....	73
Abstrakt.....	74

## **Seznam zkratk**

ČAS – Česká asociace streetwork

ČR – Česká republika

DVO 1 – dílčí výzkumná otázka č. 1

DVO 2 – dílčí výzkumná otázka č. 2

HVO – hlavní výzkumná otázka

IPOD – Individuální plán ochrany dítěte

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

NNO – nestátní neziskový sektor

NZDM – nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

ORP – obce s rozšířenou působností

OSPOD – orgány sociálně-právní ochrany dětí / oddělení sociálně-právní ochrany dětí

SPOD – sociálně-právní ochrana dětí

## Úvod

Tato diplomová práce se zabývá spoluprací mezi nízkoprahovými zařízeními pro děti a mládež (dále jen „NZDM“) a orgány sociálně-právní ochrany dětí (dále jen „OSPOD“). Vzhledem ke skutečnosti, že oba subjekty jsou Ministerstvem práce a sociálních věcí považovány za *aktéry přímé podpory dítěte*,<sup>1</sup> a to zejména v jeho potřebách, jako jsou vztahy, bezpečí, zdraví, učení se, chování a materiální zajištění, považovala jsem téma jejich spolupráce za důležité a zajímavé k bližšímu zkoumání.

Práce je rozdělena na dvě hlavní části – teoretickou a praktickou. V první i druhé kapitole teoretické části byl můj záměr představit čtenářům oba předmětné subjekty – NZDM a OSPOD –, ukázat účel jejich fungování, cílové skupiny, jejich dobrou praxi a základní pojmy, které používají při svém působení. Ve třetí kapitole se věnuji sociálněpatologickým jevům, šířeji objasňuji ty jevy, které se vyskytují ve výzkumu praktické části této práce. Ve čtvrté kapitole pro lepší pochopení čtenáře NZDM a OSPOD srovnávám – popisuji jejich odlišnosti, které jsou příčinou jejich rozdílného fungování, a naopak shody, které oba subjekty pomyslně spojují.

V praktické části jsem prostřednictvím kvalitativního výzkumu formou individuálních rozhovorů s pracovníky obou subjektů zjišťovala, jak spolupráce mezi NZDM a OSPOD reálně probíhá. Cílem výzkumu této práce tedy bylo zjistit, zda probíhá spolupráce mezi subjekty, a když probíhá, zjistit podněty k efektivní spolupráci. Dalším cílem bylo zjistit, jaké důvody a jevy jsou impulzem pro jejich vzájemné kontaktování a pojmenovat případné bariéry předmětné spolupráce.

Podnětem ke zvolení tématu této práce mi bylo absolvování povinné odborné praxe, kdy jsem v prvním ročníku magisterského studia byla praktikantkou v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež a ve druhém ročníku v oddělení sociálně-právní ochrany dětí na městském úřadě. Při praxi v obou zařízeních jsem postřehla, že jejich vzájemná spolupráce není nikterak čilá, a na mé dotazy, proč tomu tak je, mi pracovníci obou subjektů vlastně ani nedokázali konkrétně odpovědět. To ještě více podnítilo mou zvědavost, proč tomu tak je,

---

<sup>1</sup> „*Aktéři přímé podpory dítěte: služby a další podpůrné aktivity směřující přímo k dítěti na bázi individuálního přístupu, zároveň jde o služby umožňující přímý přístup dítěte (dítě samo se může na poskytovatele služby obrátit), zaměření na dítě je odvozeno z Úmluvy o právech dítěte a zákona o SPOD, které připouštějí možnost ochrany dítěte v situacích, kdy dojde k narušení vztahu mezi dítětem a rodičem*“ (MPSV ČR, 2019g, s. 11).

respektive proč není nastavena funkční kontinuální spolupráce mezi těmito subjekty, když oba prakticky spojuje stejný cíl – *nejlepší zájem dítěte*<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Viz kapitola 1.1 Vymezení základních pojmů

## Teoretická část

### 1. Orgány sociálně-právní ochrany dětí

Důležitou roli na poli sociálně-právní ochrany dětí sehrál vznik Úmluvy o právech dítěte, která byla přijata 20. listopadu 1989 Organizací spojených národů a kromě USA a Somálska ji schválily všechny země OSN. Od tohoto aktu uběhlo ještě několik let a v roce 1999 se v České republice prosadil ucelený zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, a to s účinností od 1. dubna 2000. Od doby nabytí účinnosti je tento zákon klíčovým standardem, který zahrnuje širokou škálu právních norem ve vztahu k dítěti (Kukla et al., 2016). V průběhu času zákon prošel novelizacemi, přičemž nejčerstvější je v účinnosti od 1. ledna 2025 – zákon č. 242/2024 Sb.

Agendu zmíněného zákona mají v gesci krajské a obecní úřady s rozšířenou působností, přičemž jednotlivé činnosti vykonávají oddělení sociálně-právní ochrany dětí (dále jen „OSPOD“) těchto úřadů (Šámalová a Vojtíšek, 2021). Zákon o sociálně právní ochraně dětí těmto úřadům (OSPOD) ukládá následující povinnosti:

- *„Vyhledávání ohrožených dětí,*
- *Působení na rodiče směrem k posílení rodičovské odpovědnosti za děti,*
- *Projednávání nedostatků ve výchově s rodiči,*
- *Projednávání nedostatků v chování dětí,*
- *Prověřování, zda děti nemají vstup do prostředí, v němž by mohlo dojít k jejich ohrožení,*
- *Poskytování nebo zprostředkování poradenství rodičům,*
- *Oznamování ORP případů dětí, které jsou pravděpodobně ohrožené,*
- *Sledovat nepříznivé vlivy působící na děti,*
- *Činit opatření k omezování nepříznivých vlivů na děti,*
- *Pravidelně vyhodnocovat situaci ohroženého dítěte a rodiny,*
- *Poskytovat pomoc rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu (a to i v případech umístění dítěte do zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc s cílem návratu dětí do rodiny),*
- *Dávat podněty soudu týkající se výchovy dětí,*
- *Vykonávat funkci opatrovníka a poručíka dětí,*
- *Navštěvovat děti v ústavní výchově, sledovat dodržování jejich práv a důvodů pro pobyt v ústavu (v současnosti jsou předepsány 4 návštěvy u dítěte ročně),*

- *Poskytovat poradenství osobám vhodným stát se osvojiteli nebo pěstouny,*
- *Poskytovat pomoc oprávněným osobám při vymáhání plnění vyživovací povinnosti k dítěti,*
- *Podávat soudu zprávy o dětech, u kterých soud rozhodl o výchovném opatření,*
- *Poskytovat ve vymezeném rozsahu informace o dětech státnímu zastupitelství, krajskému úřadu a MPSV i organizacím poskytujícím SPO, sociální a zdravotní služby,*
- *Na žádost poskytnout informace soudu, orgánu sociálního zabezpečení, krajské pobočce Úřadu práce, věznic, intervenčnímu centru, zařízení pro umístění dítěte, obecní policii, orgánům činným v trestním řízení, Probační a mediační službě, Veřejnému ochránci lidských práv“ (Matoušek a Pazlarová, 2016, s. 36–37).*

V rámci výkonu práce sociální pracovníci OSPOD často komunikují se spoustou dalších subjektů, ty lze rozdělit na šest kategorií, kam spadají další typy zařízení:

1. Státní správa a samospráva – v rámci těchto zařízení se jedná například o složky policie, soudy, Probační a mediační službu, státní zastupitelství, úřady práce, úřady obcí (včetně jejich komisí, výborů i jiných odborů a oddělení) a krajské úřady.
2. Resort zdravotnictví – sem v našem kontextu patří pediatrii, dětské léčebny a dětské psychiatry.
3. Resort školství – pedagogicko-psychologické poradny, školy, střediska výchovné péče, dětské domovy.
4. Sociální služby – organizace pracující s lidmi se závislostí, organizace realizující terénní programy pro podporu rodiny, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, organizace pomáhající lidem s duševním onemocněním, **nízkoprahové kluby**, azylové domy, občanské poradny, intervenční centra pro osoby ohrožené domácím násilím.
5. Odborná poradenská zařízení – krizová centra, manželské a rodinné poradny, dětský psycholog, rodinní terapeuti.
6. Ostatní neziskové organizace a typy programů – zde si můžeme představit komunitní centra, dobrovolnické programy na podporu rodin, dobrovolnické vrstevnické programy, rodinná či mateřská centra, mediační služby, organizace podporující pěstounské rodiny, organizace zajišťující asistovaný kontakt, místní neziskové organizace, celostátní neziskové organizace a české pobočky mezinárodních neziskových organizací (Matoušek a Pazlarová, 2016).

Konkrétně s rizikovými dětmi a mládeží pracuje *kurátor pro děti a mládež*, jehož úkolem je monitorovat jejich situaci. Zabývá se především dětmi a mladistvými, kteří jsou obtížně vychovatelní a páchají trestnou činnost. Takovým klientům i jejich rodinám poskytují zejména socioterapeutickou a poradenskou pomoc. Avšak vzhledem k přetíženosti počtem případů kurátoři odkazují klienty s jejich rodinami do péče dalších organizací, jako jsou nestátní formy ambulantní pomoci, střediska výchovné péče, případně jiné rodiny, kde se jim mohou věnovat dlouhodobě a soustavně (Matoušek et al., 2011).

Ústředním orgánem pro oblast sociálně-právní ochrany dětí je Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“), které v rámci této oblasti vykonává činnost zejména metodickou, kontrolní a legislativní. V kontextu kontrolní činnosti pak přezkoumává pravomocná rozhodnutí krajských úřadů v přezkumném a odvolacím řízení. MPSV oblast práv dětí neustále monitoruje, a to i na mezinárodní úrovni, přičemž spolupracuje s nadnárodními organizacemi a participuje při naplňování *Úmluvy o právech dítěte* a dalších mezinárodních dohod a smluv. MPSV zpracovává výzkumy a analytické studie v celorepublikovém měřítku a následně na jejich základě vypracovává národní strategie na ochranu práv dětí a metodiky pro ostatní orgány sociálně-právní ochrany dětí. V neposlední řadě MPSV poskytuje poradenství ohroženým rodinám a dětem. Věcně má problematiku sociálně-právní ochrany dětí na MPSV na starosti Oddělení koncepce sociálně-právní ochrany dětí a náhradní rodinné péče spadající pod Odbor rodinné politiky, ochrany dětí a sociálního začleňování (MPSV ČR, 2019d).

**Zákon o sociálně-právní ochraně dětí MPSV ukládá následující konkrétní činnosti:**

- *„podává podněty krajskému úřadu a Úřadu pro mezinárodněprávní ochranu dětí ke zprostředkování osvojení a pěstounské péče; proto má také ze zákona přístup do evidence dětí a evidence žadatelů o zprostředkování osvojení a pěstounské péče (§ 24d);*
- *provádí nové posouzení žadatele o náhradní rodinnou péči, vede-li odvolací řízení ve věci žádosti o zařazení do evidence zájemců (§ 27 odst. 8);*
- *navštěvuje ústavní zařízení a provádí zde šetření v rámci dozoru nad cizí péčí ústavní (§ 29 odst. 7);*
- *přijímá oznámení zastupitelského úřadu při řešení návratu českých dětí bez doprovodu ze zahraničí v některých případech a určuje obecní úřad obce s rozšířenou působností, který bude návrat zajišťovat (§ 36 odst. 1, 5);*

- *zřizuje poradní sbor jako zvláštní orgán k plnění úkolů MPSV v oblasti sociálně-právní ochrany dětí (§ 38b);*
- *upravuje tiskopisy žádosti o státní příspěvek za pobyt a péči v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (§ 42l odst. 2);*
- *rozhoduje o prominutí podmínky trvalého pobytu při posuzování nároků na dávky péstounské péče (§ 47o odst. 3);*
- *upravuje tiskopis žádosti o dávky péstounské péče (§ 47v odst. 2);*
- *rozhoduje o odvolání proti rozhodnutí ve věcech dávek péstounské péče (§ 47x);*
- *vede evidenci pověřených osob (§ 49 odst. 11);*
- *má oprávnění požadovat spisovou dokumentaci vedenou o dětech, zobecněné informace a souhrnné údaje, které orgány sociálně-právní ochrany dětí nižších stupňů získaly při své činnosti, s výjimkou jmenných údajů, pokud z jiných ustanovení nevyplývá oprávnění i na jmenné údaje, jak je tomu obecně ,v rozsahu nezbytně nutném pro plnění svých úkolů‘, tedy např. v oblasti zprostředkování náhradní rodinné péče či údajů souvisejících s prováděním šetření v ústavech (§ 51 odst. 4);*
- *spravuje informační systém sociálně-právní ochrany dětí (§ 53a odst. 1–3);*
- *vydává prováděcí vyhlášky v rozsahu stanoveném zákonem (§ 58b odst. 2, 3);*
- *upravuje tiskopisy žádosti o vydání pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí (§ 60)“ (MPSV ČR, 2019d).*

**Zákon o krajích a zákon o obcích** v oblasti sociálně-právní ochrany dětí MPSV ukládá následující:

- *„má oprávnění vydávat směrnice ústředních správních úřadů, na základě nichž lze ukládat povinnosti obcím a krajům v oblasti sociálně-právní ochrany dětí, a to v rámci přenesené působnosti, jsou-li tyto povinnosti současně stanoveny zákonem a směrnice je publikována ve Věstníku vlády pro orgány krajů a orgány obcí;*
- *přijímá závazná opatření při výkonu kontroly přenesené působnosti v oblasti sociálně-právní ochrany dětí krajskými úřady (§ 30 krajského zřízení);*
- *vykonává dozor nad vydáváním a obsahem rozhodnutí a jiných opatření orgánů krajů v přenesené působnosti včetně jejich rušení (§ 84 krajského zřízení);*
- *kontroluje výkon přenesené působnosti svěřené orgánům krajů (nikoli obcí) včetně dodržování zákonů, prováděcích předpisů a směrnic (§ 86 krajského zřízení),*

- *rozhoduje o odvolání proti správnímu rozhodnutí orgánů kraje (§ 92a krajského zřízení)*“ (MPSV ČR, 2019d).

**Správní řád** pak MPSV ukládá za povinnost:

- *„provádět změny příslušnosti (tj. atrakci a delegaci) vůči krajským (zpravidla nikoli obecním) úřadům (§ 131);*
- *rozhodovat spory o věcnou příslušnost v některých případech (§ 133);*
- *přešetřovat způsob vyřízení stížnosti krajským úřadem (§ 175 odst. 7 ve spojení s § 178 správního řádu)*“ (MPSV ČR, 2019d).

**Zákon o odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu veřejné moci rozhodnutím nebo nesprávným úředním postupem** ukládá MPSV za povinnost:

- *„jednat jménem státu ve věcech náhrady škody způsobené rozhodnutím nebo nesprávným úředním postupem při výkonu sociálně-právní ochrany dětí správními úřady, je-li dotčenou osobou uplatněn nárok na náhradu škody. Uplatnění nároku na náhradu škody u MPSV je podmínkou pro případné uplatnění nároku na náhradu škody u soudu. Přizná-li MPSV náhradu škody, je třeba nahradit škodu do šesti měsíců od uplatnění nároku. Domáhat se náhrady škody u soudu může poškozený pouze tehdy, pokud do šesti měsíců ode dne uplatnění nebyl jeho nárok ze strany MPSV plně uspokojen“* (MPSV ČR, 2019d).

## 1.1. Vymezení základních pojmů

### **Sociálně-právní ochrana dětí**

Sociálně-právní ochrana dětí (dále jen „SPOD“) představuje soubor činností, které jsou upravovány zákonem, přičemž mají za cíl zabezpečovat pro dítě jeho práva na jeho příznivý vývoj, ochranu zájmů a výchovu. Jelikož je pro dítě a jeho zdravý vývoj nezbytné, aby vyrůstalo v rodinném prostředí, SPOD obstarává také činnosti, které mají za cíl revitalizaci rodinných narušených funkcí (Matoušek a Pazlarová, 2016).

### **Dítě**

V prostředí České republiky se z hlediska práva dítětem rozumí osoba nezletilá, tedy do dosažení 18 let věku (Matoušek a Pazlarová, 2016).

## Rodina

Rodinou se rozumí soužití jedné či více generací, přičemž podstatou je ekonomická a emocionální podpora jejích jedinců. Rodinu tvoří partnerství dospělého páru za předpokladu, že v ní žijí. Rodina je charakteristická zejména biologickou vazbou dítěte s rodičem, která bývá také nejsilnější. Zásadní funkcí rodiny je zabezpečení všech potřeb dítěte. Pro zdárné naplnění této funkce jsou nezbytné určité kompetence rodičů či jiných pečujících osob. Mezi ně patří kompetence pro zajišťování příjmu, hospodaření s penězi, zajišťování bydlení, obstarávání domácnosti, každodenní fungování, sladování potřeb všech jedinců v domácnosti a řešení konfliktních situací v důsledku vzájemných očekávání. Dále by rodina měla umět zachovávat vztahy se širší rodinou, sociálním okolím, přičemž by se měla umět vyrovnávat s jejich požadavky. Důležitá je také přítomnost rovnováhy ve sladování profesního a rodinného života (Matoušek a Pazlarová, 2016).

## Rodičovské kompetence

Rodičovské kompetence neboli v našem prostředí *výchovné předpoklady rodičů* se dají definovat různými způsoby, obecně jako soubor dovedností, znalostí a schopností, jejichž prostřednictvím rodiče či jiné pečující osoby dítěti adekvátně jeho věku a individualitě zajišťují sociální, emocionální a materiální potřeby. Dále lze rodičovské kompetence definovat jako určité praktické schopnosti zajistit dítěti jeho zdravý vývoj, včetně vzdělání, ochrany a výchovy. Zmíněné definice se soustředí především na vztahový kontext a naplňování potřeb dítěte. Na rodičovské kompetence lze ještě nahlížet z pohledu *rodinných kompetencí*. Tento pohled se soustředí na funkčnost rodiny jako systému. Tedy zda spolu jednotliví členové umí vycházet, například řešit konflikty, vyjadřovat si vzájemně emoce adekvátním způsobem, podporovat se v individuálním rozvoji, včetně odpovědnosti, autonomie a pocitu štěstí. Vhodné je zde zmínit i definici občanského zákoníku (89/2012 Sb.), který rodičovskou kompetenci definuje jako „*schopnosti rodičů realizovat práva a povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti*“. Rodičovské kompetence se dělí na dva základní typy, a to 1. schopnost a dovednost pečovat o dítě a 2. schopnost a dovednost kooperovat s druhým rodičem. Obě tyto roviny jsou důležité pro zdravý vývoj dítěte a rodičovství pak splňuje alespoň základní žádané znaky kompetentnosti. Dalším rozdělením jsou *obecné rodičovské kompetence*, které se projevují v běžném denním fungování. Jedná se o vrozené či naučené vzorce chování v péči o dítě a pak též o *specifické rodičovské kompetence*, které navazují na ty obecné. Myšleny jsou u nich naučené či získané dovednosti v péči o dítě se specifickými potřebami (Pemová et al., 2024).

Ministerstvo práce a sociálních věcí (2019) (dále jen „MPSV“) v kontextu inovativního přístupu k posilování rodičovských kompetencí zdůrazňuje potřebu zaměřeni se na včasnou identifikaci a prevenci. Přičemž v této souvislosti zmiňuje důležitost spolupráce napříč obory, která souvisí s bezproblémovou a pozitivní průchodností dítěte skrze systém. Mezi spolupracující subjekty lze zařadit například školy, zdravotnické služby, komunitní uskupení a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (MPSV ČR, 2019h).

### **Ohrožené dítě**

Pojem ohrožené dítě představuje dítě, které nemá naplněny základní životní potřeby či je v ohrožení již jejich samotné naplňování. V prostředí České republiky se jedná zejména o *nevhodné zacházení s dítětem* (viz následující pojem níže). Dále se jedná například o dítě vyrůstající ve vyloučené lokalitě, což má za následek deprivaci dítěte. Za ohrožené děti se také považují ty, které nevyrostají ve vlastní rodině, a v neposlední řadě děti, které trpí poruchami chování (Matoušek a Pazlarová, 2016). Konkrétní případy ohrožení, kdy se jimi zabývá OSPOD, jsou taxativně vymezeny v **§ 6 zákona o sociálně-právní ochraně dětí**. Podrobněji se na tento pojem zaměří kapitola „Vymezení cílové skupiny“.

### **Nevhodné zacházení s dítětem**

Pojmem nevhodné zacházení s dítětem se rozumí dítě, které je týráno, jakkoliv zneužíváno či zanedbáváno. Patří k tomu i ponoukání dítěte k negativnímu vztahu k druhému rodiči a dále pak situace, ve kterých je dítě svědkem násilí, což mívá obvykle za následek traumatizaci dítěte. Nutno zmínit také sekundární viktimizaci dítěte, ke které dochází při nevhodném vyšetřování dítěte. Konkrétně se sekundární viktimizací myslí opakované vyšetřování dítěte, kdy musí opakovaně vypovídat (např. na OSPOD, u soudu či policie), přičemž je hodnocena věrohodnost jeho výpovědí, současně může opakovaně docházet k jeho obviňování a odebírání z rodiny (Fisher a Škoda, 2014).

Nejběžnější formou je však zanedbávání dítěte, které zahrnuje nedostatečnou výživu, nedostatečnou zdravotní péči, nedostatečné ošacení, nedostatečný dozor až úplné opuštění (Matoušek a Pazlarová, 2016) (podrobněji dále v kapitole „3.1. Syndrom CAN“).

### **Deprivace**

Pojem deprivace znamená stav, kdy dítě postrádá možnost, aby mohlo uspokojovat své potřeby pro zdravý vývoj, což může přinášet dlouhodobé následky (Matoušek a Pazlarová, 2016). V kontextu této práce se jedná o psychickou deprivaci dítěte, ke které dochází dlouhodobým strádáním v emocionální a citové oblasti dítěte. Jedná se tedy o psychickou deprivaci. K té dochází při dlouhodobé absenci spolehlivých a stabilních emočních podnětů

ze strany mateřské osoby. Především se jedná o situace, kdy matka nejeví o dítě zájem. Podskupinou je takzvaná **subdeprivace**. Jedná se o mírnější formu psychické deprivace, ale o to frekventovanější v našem sociokulturním prostředí. Subdeprivace je riziková v tom, že se špatně identifikuje, neboť zasažené děti bývají obvykle i nadprůměrně materiálně a sociálně zajištěny – jejich strádání spočívá v citové oblasti. Nicméně její důsledky jsou podobné jako u klasické psychické deprivace, pouze s mírnější intenzitou (Fisher a Škoda, 2014).

### **Nejlepší zájem dítěte**

Tento pojem pochází z *Úmluvy o právech dítěte* OSN z roku 1989. V této úmluvě nejlepší zájem dítěte představuje především hlavní kritérium při jakémkoliv konání veřejných i soukromých subjektů v záležitostech dětí. Pojem se těžko obecně definuje, a to z důvodu různosti kultur a etnik, tedy i norem daných skupin společnosti, u kterých nemusí být vždy konsenzus v chápání a výkladu předmětného pojmu. V českém právnickém prostředí nejlepší zájem dítěte zmiňuje nový občanský zákoník v kontextu pomocných kritérií v procesu rozhodování ve věcech dítěte: „...*na osobnost dítěte, zejména na jeho vloh a schopnosti ve vztahu k vývojovým možnostem a životním poměrům rodičů, jakož i na citovou orientaci a zázemí dítěte, na výchovné schopnosti každého z rodičů, na stávající a očekávanou stálost výchovného prostředí, v němž má dítě napříště žít, na citové vazby dítěte k jeho sourozencům, prarodičům, popřípadě dalším příbuzným i nepříbuzným osobám*“ (Matoušek a Pazlarová, 2016).

### **Mnohoproblémová rodina**

Někdy se také můžeme setkat s pojmem *ohrožená rodina*. U takovéto rodiny se dlouhodobě vyskytují vážné problémy ve více rovinách a oblastech jejich fungování. Takto zatížená rodina si s problémy obvykle nedokáže sama poradit, neboť většinou ani neví o existujících službách, které by jí mohly poskytnout poradenství či pomoci najít cestu k řešení. Jednotlivé problémy rodiny či jejích členů spolu většinou přímo či nepřímo souvisejí. Problémy v tomto kontextu lze rozdělit do dvou základních rovin: 1. vnější problémy a 2. vnitřní problémy. *Vnitřní problémy* rodiny jsou charakteristické nekonzistentností, izolovaností jejích členů nejasným rozdělením rolí, negativními emocemi, zničujícími konflikty, špatnou úrovní komunikace, dezintegrací a celkovým chaosem v rodině. Častým znakem bývá také malý zájem otce o rodinu, pokud je vůbec přítomen, obvykle veškerá starost a odpovědnost tedy dopadá na samotnou matku, která bývá často zahlcena nároky dětí a domácnosti, které jen ztěžka zvládá naplňovat. *Vnější*

*problémy* se u postižené rodiny vyskytují zejména v oblasti hospodaření s penězi, bydlení, provozu domácnosti, stravování, zaměstnání, vzdělávání, výchovy dětí, vztahů se širší rodinou, komunikaci s různými institucemi a celkově s komunitou. Mezi znaky mnohoproblémové rodiny často patří přítomné sociálněpatologické a další jevy, například prostituce, různé závislosti, zanedbávání či týrání dětí i jiných členů domácnosti, nezaměstnanost, útky dětí z domova, záškoláctví, zadluženost, duševní poruchy, různé nemoci a sebevražedné chování. Typicky si mnohoproblémová rodina problémy předává již několik generací a s pomáhající organizací bývá v kontaktu jen v extrémně krizové situaci. Když se její situace jen trochu zlepší, zpravidla ztrácí zájem o další spolupráci. Z tohoto důvodu se o mnohoproblémové rodině mluví také jako o *rodině v opakujících se krizích* (Matoušek et al., 2010).

### **Vydání předběžného opatření**

Předběžné opatření je rozhodnutí soudu na návrh OSPOD. Jedná se o dočasné opatření v situaci vyžadující bezodkladný zásah ku prospěchu dítěte. Jde o mimořádné a dočasné opatření, ke kterému dochází v situaci, kdy se dítě ocitá v bezprostředním ohrožení a nemá zajištěnu péči. Výsledkem tohoto opatření je odebrání dítěte (Pemová et al., 2024). Cílem opatření je pak zajištění řádné péče o dítě. Platnost opatření je jeden měsíc a prodloužit ho lze vždy o další jeden měsíc, přičemž celkové prodloužování nesmí přesáhnout šest měsíců (Matoušek a Pazlarová, 2016).

### **Individuální plán ochrany dítěte**

Individuální plán ochrany dítěte (dále jen „IPOD“) je povinností pro obce s rozšířenou působností vyplývající ze zákona o sociálně-právní ochraně dětí. IPOD má obec zpracovat v rámci řešení situace a na základě vyhodnocení situace u ohrožených dětí a jejich rodin. IPOD se má zpracovat ve spolupráci s rodiči či jinými osobami pečujícími o dítěte. Dále mají na IPOD participovat další odborní účastníci, kteří se na řešení případu podílejí. IPOD má určit příčiny ohrožení dítěte a stanovit úkony k zajištění ochrany dítěte. Dále má IPOD poskytnout pomoc, jejímž cílem je posílit funkce rodiny a navrhnout časový plán realizace daných opatření. Pokud to lze, IPOD by měl podporovat setrvání dítěte ve stávající rodině. IPOD je zapotřebí průběžně aktualizovat, zejména v případech, kdy je dítě umístěno do jiných výchovných zařízení (Matoušek a Pazlarová, 2016).

## **Případová konference**

Uspořádat případovou konferenci má podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí obec s rozšířenou působností, a to z důvodu řešení situace ohrožených dětí a rodin. K případové konferenci mají být přizváni rodiče dítěte či jiné odpovědné pečující osoby, zástupci školy, do které má dítě docházet, dětský ošetřující lékař či jiný zdravotnický specialista, zástupci policie, státní zástupci, pracovníci náhradní rodinné péče i zástupci různých poskytovatelů sociálních služeb (Matoušek a Pazlarová, 2016).

Případová konference je jedním z důležitých nástrojů případové práce. Prostřednictvím případové konference lze nalézt a pojmenovat příčiny klientových problémů, zjistit jeho potřeby a odhalit případné bariéry, které mohou bránit v pozitivním vývoji klientovy situace. Cílem případové konference je tedy zorientování se v klientově situaci, následné vyhodnocení a nalezení optimálního řešení. Sociální pracovník, který případovou konferenci svolává, má ideálně zmapovat síť kontaktů, kde je předmětný klient již navázán, případně kde s ním už na dosažení nějakých cílů pracují, a mohou tak významně přispět ke komplexnímu pohledu na klientovu situaci. Účastníkům konference by měly být jasné jejich role. Role klienta, jeho blízkých a přizvaných profesionálů z různých subjektů (například pedagog, lékař, psycholog, sociální pracovník neziskové organizace aj.) bývají většinou všem jasné. Je však třeba určit roli:

- iniciátora (obvykle jde o klíčového sociálního pracovníka),
- svolavatele (toho, kdo pozve všechny vhodné účastníky),
- koordinátora případu,
- zapisovatele (ten vyhotoví zápis z uskutečněné konference),
- moderátora neboli facilitátora (nezaujatého garanta pro dosažení cílů konference) (Matoušek et al., 2022).

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (2011) ve svém manuálu k případovým konferencím uvádí příkladnou následující strukturu jejího průběhu:

1. Přivítání a úvod. Moderátor všechny zúčastněné přivítá, sdělí důvod setkání a základní informace k jeho průběhu. Nezapomene se ujistit o časových možnostech všech účastníků.
2. Představení zúčastněných. Moderátor všem účastníkům rozdá kartičky na stůl, na které napíší své jméno, a následně se jeden po druhém představí.
3. Cíl konference. Moderátor sdělí účel setkání.

4. Uvedení do případu. Moderátor předá slovo klientovi či jeho zákonnému zástupci, aby uvedli ostatní účastníky do své situace a sdělili svá očekávání. Koordinátor či svolavatel případně upřesní a doplní potřebné informace k případu.
5. Zmapování aktuální situace a potřeb klienta. Jde o identifikaci, shromáždění a ujasnění podstatných informací i potřeb klienta. Důležité je určit jádro problému, stanovit priority a cíle.
6. Navržení řešení. Moderátor rekapituluje stanovené priority a vyzývá ostatní k návrhům řešení, včetně formulování jednotlivých potřebných kroků.
7. Utvoření jasného plánu a jeho finalizace. Zkoumají se návrhy řešení zejména s ohledem na klientovy schopnosti a možnosti i dostupné zdroje v okolí.
8. Určení kontaktní osoby a termínu další konference. Kontaktní osobou bývá obvykle svolavatel daného OSPOD. U této osoby se též většinou sbíhají veškeré informace o naplňování stanovených cílů.
9. Evaluace konference. Všichni účastníci zhodnotí vývoj setkání a výstupy ze své perspektivy. Zvláštní prostor patří zejména klientovi.
10. Výstup. Výsledkem konference by měl být *individuální plán péče* (MPSV ČR, 2011).

### **Mezioborová spolupráce**

Jde o model pravidelné spolupráce zástupců OSPOD se zástupci různých uskupení a oborů, kdy by měli být přítomni minimálně zástupci daných sociálních služeb, policie, lékařů, školy a děti s jejich rodiči či jinými osobami zodpovědnými za jejich výchovu. Tato mezioborová setkání mají za cíl posílit vzájemnou spolupráci, jakož i poznat působnost a účel ostatních organizací, včetně přítomných zástupců a jejich rolí v daném zařízení. Předmětem diskuze všech aktérů jsou možnosti doplnění či nahrazení služeb, které klientovi chybí, respektive které mu pomohou lépe zvládnout jeho tíživou situaci. Důsledkem mezioborové spolupráce by mělo být včasné zprostředkování cílené podpory dané rodině a dítěti, které je v ohrožení. Přičemž každý účastník určité organizace by si měl být vědom své míry odpovědnosti a svých úkolů v dané síti služeb, které je současně schopen vyložit (MPSV ČR, 2019g).

### **Setkávání minitymů**

Setkávání minitymů jsou pravidelná jednání v minimálním složení se zástupci sociálních služeb, škol, lékařů, policie apod. Účel setkávání těchto minitymů spočívá v posílení vzájemné spolupráce a seznámení se s rolemi zúčastněných zástupců daných

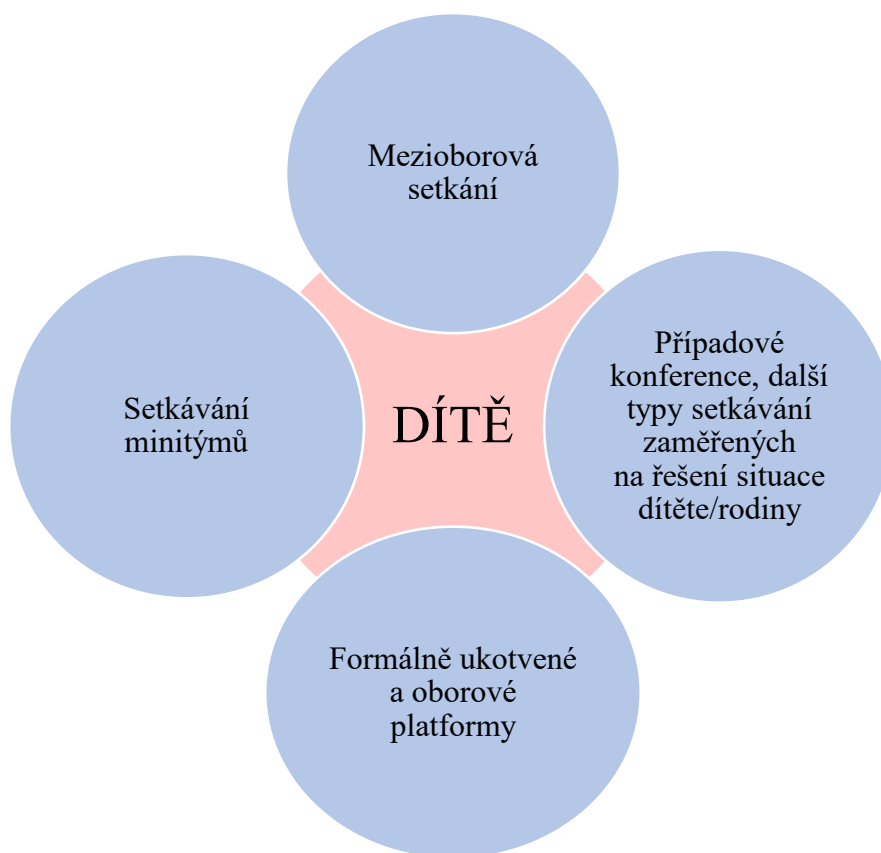
organizací a zvýšit tak efektivitu jejich spolupráce. Cílem jednání je včasná a cílená forma podpory s formulovanými doporučeními dítěti i jeho rodině, která je výsledkem diskuzí o konkrétním případě (pod zákonnou mlčenlivostí) (MPSV ČR, 2019g).

### **Formálně ukotvené a oborové platformy**

Coby formálně ukotvené a oborové platformy si lze představit například komisi prevence kriminality, místní tým pro mládež, komisi sociálně-právní ochrany dítěte, různá jednání uskupená z pediatrů, terénních pracovníků či metodiků prevence ve školských zařízeních. Tyto odborné skupiny (platformy) působí a jednají na základě zákonem daných povinností nebo na základě jmenování. Tyto komise mají vždy předem formulovaný určitý cíl, za kterým se setkávají. Tato uskupení by ideálně měla v rámci síťování služeb probírat přesahová témata (např. k posílení vzájemné spolupráce s ostatními subjekty), pakliže nejsou již formálně určena (MPSV ČR, 2019g). Nutno zmínit, že novelou zákona č. 242/2024 Sb., kterou se mění zákon o sociálně-právní ochraně dětí s účinností od 1. ledna 2025, bylo povinné zřizování komise pro sociálně-právní ochranu dětí starostou obce s rozšířenou působností (dále jen „ORP“) zrušeno, přičemž tento akt se stal pro starosty ORP nepovinným (MPSV ČR, 2019g).

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (2019g) znázorňuje schéma všech výše zmíněných forem spolupráce na úrovni ORP následovně:

Obrázek 1 Schéma modelu spolupráce aktérů na úrovni ORP



Zdroj: vlastní reprodukce

### **Financování OSPOD**

Činnosti v agendě sociálně-právní ochraně dětí (dále jen „SPOD“), které podléhají zákonu o sociálně-právní ochraně dětí, jsou vykonávány v přenesené působnosti a v tomto případě je finanční zajištění v plné výši odůvodněných nákladů zaručeno. Finanční prostředky jsou na agendu SPOD přidělovány ze státního rozpočtu, konkrétně z kapitoly MPSV, které je spravuje v balíčku pro účelové dotace na vykonávané činnosti SPOD pro OSPOD – ORP. Dotace se přidělují v rozmezí dvou splátek, přičemž první dosahuje výše 50 % reálné čerpané dotace v předešlém kalendářním roce (vyplácí se obvykle v dubnu). Druhou částí dotace (vyplácenou obvykle v červenci) jsou propláceny doplatky za předešlý kalendářní rok. Výši dotace určuje modelace na základě závislosti na finančních prostředcích v souvislosti s rozpočtem. Modelací bývá zejména počet pracovních míst. ORP jsou zásadní orgány v oblasti SPOD, jelikož vykonávají předmětnou agendu přímo pro konkrétní děti v místní působnosti. Jejich agenda na tomto poli je tedy klíčová, a to jak z hlediska objemu

financování, tak z hlediska široké palety samotných úkonů. Opakujícím se problémem však každoročně bývá nedostatečný objem přidělených finančních prostředků. Z vyúčtovaných výdajů předmětných obcí je zřejmé, že některé výdaje si musí hradit z jiných finančních prostředků (MPSV ČR, 2019c).

## 1.2. Vymezení cílové skupiny

Cílovou skupinou sociálně-právní ochrany dětí jsou všechny děti vyskytující se na území České republiky, a to bez ohledu na státní občanství. Podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí ochrana náleží dítěti, které:

- *„má na území ČR trvalý pobyt,*
- *podle zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území ČR a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, má povolen trvalý pobyt nebo je hlášeno k pobytu na území České republiky po dobu nejméně 90 dnů,*
- *podalo návrh na zahájení řízení o udělení mezinárodní ochrany na území ČR (tzn. o udělení azylu nebo doplňkové ochrany podle zákona č. 325/1999 Sb., o azylu, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „zákon o azylu“),*
- *je oprávněno na území ČR trvale pobývat, nebo*
- *pobývá na území ČR s rodičem, který podal žádost o udělení mezinárodní ochrany nebo oprávnění k pobytu za účelem poskytnutí dočasné ochrany na území České republiky nebo které již pobývá na základě uděleného oprávnění k pobytu za účelem dočasné ochrany na území České republiky podle zákona č. 221/2003 Sb., o dočasné ochraně cizinců, ve znění pozdějších předpisů“ (MPSV ČR, 2019f).*

Dále zákon o sociálně-právní ochraně dětí dává za povinnost zabezpečit ochranu i dětem, které výše zmíněná kritéria nenaplnují. Rozdíl ale spočívá v rozsahu poskytované ochrany. Předmětnou ochranu, jak již bylo zmíněno v předchozí kapitole, má za povinnost poskytovat obecní úřad a úřad obce s rozšířenou působností.

Zásadním faktorem pro poskytnutí sociálně-právní ochrany dětí je situace, ve které se dítě ocitá. Důvodem pro předmětnou ochranu je pak řešení věcného problému. Situací, do kterých se děti s rodiči dostávají, je nespočet, proto nelze taxativně uvést jejich celý výčet, nicméně zákon o sociálně-právní ochraně dětí uvádí některé příklady v § 6. Jsou jimi situace, kdy:

- *„rodiče dětí zemřeli, neplní povinnosti plynoucí z rodičovské odpovědnosti, nebo nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti,*

- děti byly svěřeny do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče, a tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřeni dítěte do její výchovy,
- děti vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, jsou ohroženy závislostí, živí se prostitucí, spáchaly trestný čin nebo děti mladší 15 let spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak narušují občanské soužití,
- opakovaně se dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte,
- děti, na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, svobodu, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu,
- děti, které jsou na základě žádostí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte opakovaně umísťovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči o děti nebo jejich umístění v takových zařízeních trvá déle než 6 měsíců,
- děti, které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami,
- děti, které jsou žadateli o azyl odloučenými od svých rodičů, popřípadě jiných osob odpovědných za jejich výchovu,

*pokud tyto skutečnosti trvají po takovou dobu nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou anebo mohou být příčinou nepříznivého vývoje dětí“.*

Předmětný zákon řeší zejména události opakované a dlouhodobé. Situace jednorázového charakteru řeší v případě, že jejich intenzita a vážnost by mohly narušit zdravý vývoj dítěte (MPSV ČR, 2019f).

Definice cílové skupiny sociálně-právní ochrany dětí se jeví problematická, jelikož se v předmětném zákoně mísí hned několik expertních a teoretických přístupů. Na základě této nekonzistentnosti se pak stěží přesně určuje, které dítě je ohroženo a jaký zaujmout adekvátní postoj i vhodnou intervenci. V zákoně chybí poznatky z posledních let o traumatu a traumatizaci dětí, což lze vnímat jako protichůdné s tím, že se předmětný zákon prezentuje jako preventivní, přičemž fakt je, že v zásadě reaguje spíše reaktivně. Tato skutečnost vyplývá například z toho, že dítě musí podle zákona trpět dlouhodobě nebo hodně intenzivně, aby OSPOD zakročil (Ptáček et al., 2014).

## Vymezení ohroženého dítěte

Za ohrožené dítě se považuje takové dítě, které žije v životních podmínkách či prostředí odchylovajícího se od normy. Ty pak mohou dítě poškozovat a omezovat v jeho zdravém vývoji a činit tak problémy v začleňování do společnosti. Stejně tak dítě ohrožuje, pokud není respektována jeho individualita a je ignorována jeho vývojová etapa, ve které se momentálně nachází. Příčiny ohrožení dítěte lze rozdělit na dvě základní roviny: 1. vnitřní příčiny a 2. vnější příčiny.

*Vnitřní příčiny* jsou faktory, kterými dítě disponuje, například může jít o odlišnost ve vzhledu, etnický původ, chronické onemocnění, vrozenou vadu a jiné postižení.

*Vnější příčiny* jsou faktory prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, ty mohou být různého charakteru: biologického, chemického, fyzikálního a sociálního. V oblasti sociálních faktorů se jedná zejména o defekty ve fungování dané společnosti (válka, hlad, bída aj.) či v určitých skupinách, především v rodině (Kukla et al., 2016).

Dětské krizové centrum za ohrožené dítě primárně považuje dítě zneužívané, zanedbávané a týrané, tedy trpící takzvaným *syndromem CAN*. Zároveň uvádí nové poznatky z konference *AMY: Aid for Maltreated Youngs*, kde byla pozornost soustředěna na ohrožené děti **z pohledu neurověd**. Zmíněn byl například vliv na zdravý vývoj mozku dítěte v důsledku stresu již v prenatálním období jeho života. Dále například bylo pojednáno o vlivu na zdravý vývoj dítěte v kontextu absence primárního pečovatele (zpravidla matky) v období kojeneckém (Dětské krizové centrum, 2025).

Pro představu o počtu ohrožených dětí v ČR může posloužit níže uvedená tabulka znázorňující ohrožené děti v číslech, které jsou evidovány v systému sociálně-právní ochrany dětí v letech 2005–2019.

Tabulka 1 Ohrožené děti v ČR v přepočtu na 1 000 dětí v populaci za roky 2005–2019

Ohrožené děti v ČR v přepočtu na 1 000 dětí v populaci za roky 2005–2019			
Rok	Děti v populaci 0 až 18 let	Ohrožené děti	Přepočet na 1 000 dětí v populaci
2005	2 021 431	27 768	8,54
2006	1 999 090	27 992	8,59
2007	1 999 442	28 516	8,88
2008	1 985 738	31 217	10,22
2009	1 977 806	36 085	13,04
2010	1 969 452	38 161	13,63
2011	1 958 920	38 346	14,37
2012	1 947 752	38 823	14,92
2013	1 948 290	38 055	14,59
2014	1 965 355	28 776	15,97
2015	1 988 367	26 301	15,54
2016	2 012 817	26 047	15,58
2017	2 040 078	26 409	15,74
2018	2 068 307	26 536	15,24
2019	2 093 836	31 117	14,86

Zdroj: Pemová a Ptáček (2022, s. 63)

### 1.3. Dobrá praxe

Matoušek pojem dobré praxe definuje jako „*postupy, které vedou k cíli s dobrou účinností (lépe než jiné), a zároveň postupy, které lze dostatečně popsat a opakovat*“ (Matoušek a Pazlarová, 2016, s. 17). Jedná se o popsané příklady z praxe, které se osvědčily, a je tedy žádoucí, aby se opakovaly v dalších případech. To, zda se určitý model práce osvědčil, může určovat shoda názorů spolupracujících subjektů. Z výše uvedeného tedy vyplývá, že dobrá praxe by měla mít efekt, který je doložitelný, a to například ve vyřešené klientově situaci. V rámci dobré praxe by měly být vynaloženy prostředky v minimální míře, pouze v nezbytně nutné (Matoušek a Pazlarová, 2016).

V kontextu nástrojů k řešení problematiky zanedbávaného dítěte Gardner (2008) charakterizuje dobrou praxi následujícími body:

- srozumitelné definování rodičovské odpovědnosti za život a zdravý vývoj jejich dítěte,
- celostní zhodnocení vývoje dítěte a jeho zdravotního stavu,
- vnímání již prvních známek zanedbávání dítěte a reagování na ně,
- vnímání zanedbávání z pohledu dítěte a jeho individuálních potřeb,
- zhodnocování adekvátnosti péče o dítě,

- zapojování odborníků, blízké, ale i širší rodiny do procesu intervence,
- koncipování intervenčního procesu do cílů, které jsou krátkodobé a reálné,
- monitorování jednotlivých splněných cílů či změn,
- průběžné vedení dokumentace o průběhu intervence,
- průběžné zhodnocování dosažených výsledků a efektivity poskytované služby,
- reflektování názorů jednotlivých členů intervence,
- vyhýbání se předsudkům a stereotypům,
- průběžné kontrolování či externí audit intervenčního procesu.

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (2019a) považuje za dobrou praxi služby splňující následující principy:

- *„Komplexnost a kombinace mnohočetných strategií*
- *Kontinuita působení a systematickosti plánování*
- *Cílenost a adekvátnost intervencí i forem působení*
- *Včasný začátek preventivních i léčebných aktivit*
- *Důraz na interakci a zapojení*
- *Denormalizace užívání návykových látek*
- *Podpora protektivních faktorů*
- *Zapojování více aktérů sítě*
- *Individuální přístup“* (MPSV ČR, 2019a, s. 77).

Středočeský kraj ve svém metodickém pokynu ke spolupráci OSPOD a sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi (2023) uvádí následující příklady dobré praxe:

- organizování multidisciplinárních setkávání,
  - navázání kontaktu a stanovení jasné formy spolupráce,
  - včasné odkazování rodiny na konkrétní služby,
  - vyjasnění kompetencí obou stran,
  - sociální šetření v místě bydliště klienta za účasti pracovníka dané sociální služby,
  - OSPOD napojí klienta na určitou sociální službu,
  - OSPOD kontaktuje určitou sociální službu a zjistí kapacitní možnosti,
  - OSPOD se s klientem domluví na způsobu kontaktování dané sociální služby,
- OSPOD klientovi předá kontakt na danou sociální službu (Středočeský kraj, 2023).

## 2. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (dále jen „NZDM“) spadají pod subjekty poskytující služby sociální prevence. Forma poskytované služby může být ambulantní a terénní. Tato sociální služba má na cíl zkvalitňovat život dětem, mladistvým a mladým lidem ohroženým sociálním vyloučením a předcházet sociálním a zdravotním rizikům spojeným s jejich stylem života, nebo je alespoň snižovat. Dalším cílem je pomoci dané cílové skupině zorientovat se v jejich určité situaci a poskytnout jim podmínky a bezpečný prostor pro řešení jejich případné tíživé životní situace. NZDM mohou poskytovat činnosti různého charakteru, například vzdělávací, aktivizační, výchovné a sociálně-terapeutické, přičemž poskytované služby jsou bezplatné a mohou být anonymní (MPSV ČR, 2019j).

Konkrétně NZDM se můžou zřizovat na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Poskytované služby musí splňovat určitou kvalitu, která je také kontrolována inspekcí Ministerstva práce a sociálních věcí, konkrétně má výkon této agendy na starosti *Oddělení inspekcí sociálních služeb a SPOD Čechy (263) a Oddělení inspekcí sociálních služeb a SPOD Morava (264)* (MPSV ČR, 2019e). Služby NZDM zprostředkovávají obec či neziskové organizace, v každém případě zákon o sociálních službách ukládá za povinnost službu řádně registrovat (Agentura pro sociální začleňování, 2023).

### Stručná historie NZDM

Před rokem 1989 sociální problematika nebyla řešena v měřítku a formě, jak to známe dnes. Určitou sociální aktivitu, nikoli však cílenou sociální službu pro děti a mládež zajišťovaly organizace Pionýr či Svaz socialistické mládeže. Preventivní sociální práce byla vykonávána výjimečně. Zlom v celkovém poskytování sociálních služeb přinesla sametová revoluce, kdy se obor sociální práce prosazoval v rámci vzdělávacího systému a současně vznikaly nestátní neziskové organizace, které se začaly věnovat tématu prevence. V oblasti cílové skupiny dětí a mládeže to byla společnost Proxima Sociale v roce 1993. K masivnímu vznikání „klubů“ pro děti a mládež v Česku docházelo kolem roku 2000. Rozvoj NZDM jde „ruku v ruce“ s terénní prací, tzv. streetworkem (podrobněji o pojmu pojednává kapitola „Vymezení základních pojmů“). V roce 1994 se usnesením vlády č. 341/94 definovala pozice *sociálního asistenta*, přičemž zřizovat tuto pozici měly za úkol obce a okresy na svých úřadech. Úloha sociálního asistenta spočívala v práci s nezletilými, kteří vedou rizikový styl života, v jejich přirozeném prostředí. Současně nastal rozvoj metody sociální práce streetwork a začínaly se zřizovat první nestátní neziskové organizace, jejichž cílovou

skupinu primárně tvořili drogově závislí. Posléze se streetwork rozšířil i o cílovou skupinu neorganizovaných dětí a mládeže, načež pro ně začala vznikat nízkoprahová centra.

Dalším zásadním obdobím v rozvoji NZDM bylo navázání spolupráce se sociálními pracovníky z Německa (Saská sociální akademie), kteří pořádali vzdělávací semináře ke streetworku. Stěžejní osobností pro vnik NZDM tak, jak ho známe dnes, je Petr Klíma s kolegy, který byl významným zastáncem oboru kontaktní práce.

Dalším zásadním faktorem pro možné fungování a rozvíjení NZDM byl vznik grantových programů, které pomohly ke vzniku mnoha dalších NZDM a stabilizaci stávajících. V zákoně o sociálních službách je NZDM uvedeno jako jedna z preventivních sociálních služeb od roku 2006 (Zikmundová a Růžičková, 2019a, 2019b).

## 2.1. Vymezení základních pojmů

### Nízkoprahovost

Princip nízkoprahovosti spočívá v umožnění **co největší dostupnosti služby** ve snaze odstraňovat psychologické, prostorové, finanční a časové bariéry. Zmíněné bariéry by mohly být důvodem pro nevyužívání služby. Charakter poskytované služby se pak snaží maximálně přiblížit dané cílové skupině. Pro využívání služby nemá být překážkou názorová ani jiná odlišnost. Klient může službu využívat anonymně, přičemž do veškeré dokumentace, která na základě jeho souhlasu o něm bude vedena, musí mít možnost také nahlédnout. NZDM pak požaduje po klientovi jen nezbytně nutné informace pro poskytování služby. Využívání služby nesmí být podmíněno členstvím, registrací či pravidelnou docházkou. Klient musí mít možnost do zařízení přicházet a odcházet podle svého uvážení v rámci otevírací doby konkrétního NZDM. Stejně tak klient není povinen se zapojovat do organizovaných aktivit NZDM. Službu může využívat kdokoliv v rámci cílové skupiny za předpokladu, že nebude svým chováním představovat ohrožení pro sebe, své okolí ani poskytovanou službu (Česká asociace streetwork, 2008).

### Streetwork

Pojem *streetwork* byl převzat z angličtiny, přičemž v českém prostředí je překládán jako *práce na ulici*, ale můžeme se setkat i s používáním pojmů *terénní* či *kontaktní práce*. Jedná se o specifickou metodu sociální práce, kterou využívají speciálně zaměřené sociální pracovníci. Zajímavý paradox však je, že v anglicky mluvících zemích se pojem v této podobě v rámci dané metody sociální práce nevyužívá. Spíše se setkáme s termíny *youth work*, *detached work* nebo *field work*, záleží na cílové skupině a na místě, kde je metoda

používána. Matoušek et al. (2008) *streetwork* definuje jako „specifickou vyhledávací, mobilní terénní sociální práci, která zahrnuje aktuální nízkoprahovou nabídku sociální pomoci uživatelům drog a osobám, zpravidla mladšího věku, žijícím rizikovým způsobem života, u nichž je předpoklad, že sociální pomoc potřebují a dosud nejsou v kontaktu s příslušnou institucí. Tyto osoby (klienti) jsou kontaktovány ve svém přirozeném prostředí, tzn. v místech a době, kde a kdy se nejvíce vyskytují“ (Matoušek et al., 2008, s. 168). Vznik pojmu *streetwork* se datuje na přelom 19. a 20. století v USA, a zhruba v půli 20. století vznikla potřeba speciálních terénních programů pro delikventní mládež, na kterou nestačily klasické formy a metody sociální práce. V českých zemích se metoda *streetworku* začala používat v 90. letech 20. století. *Streetwork* neznačí práci pouze na ulici, nýbrž se jedná o jakýkoliv neinstitucionalizovaný prostor, například podchody, parky, squatty, kanály, nádraží, sklepy, herny, bary, diskotéky aj. Specifikem *streetworku* je nutná znalost cílové skupiny, jejího přirozeného prostředí i následná dovednost s cílovou skupinou navázat kontakt a komunikovat s ní. Další specifikum této metody sociální práce spočívá v tom, že sociální pracovník své klienty cíleně vyhledává v terénu a nečeká, až si klient službu sám vyhledá, ba naopak jde službu nabízet, nebo alespoň o ní dát vědět. Určité cílové skupiny se také v návaznosti na roční období přemísťují, což vyžaduje flexibilitu daného sociálního pracovníka (Matoušek et al., 2008).

Matoušek et al. (2008) rozděluje *streetwork* na následující formy:

**Přímá sociální práce.** Její základ tvoří depistáž, monitoring a kontaktování. Jedná se o soubor různých činností, zejména o socioterapii, speciální sociální poradenství a sociální i akutní krizovou intervenci, přičemž cílem je snižovat případná zdravotní a sociální rizika klientů. Sociální práce může být vykonávána s jednotlivcem i se skupinou.

**Nepřímá sociální práce.** Jedná se o administrativní činnosti nezbytné pro práci s cílovou skupinou. Představit si pod tím lze různé metodiky, strategie, koncepty, mapování, komunikaci se spolupracujícími subjekty či návaznými službami, vytváření mediálního obrazu aj.

**Přesahující sociální práce.** Tato forma směšuje obě předchozí, přičemž se jedná zejména o řešení obtíží při práci sociálních pracovníků a jejich supervizi, metodické vedení a průběžné vzdělávání (Matoušek et al., 2008).

## **Česká asociace streetwork**

Česká asociace streetwork (dále jen „ČAS“) je profesní organizací založenou v roce 1997 a sdružuje odborníky na danou problematiku. Podnětem pro vznik ČAS byla především potřeba vytvořit profesionální platformu, kde budou vznikat metodické dokumenty, probíhat vzdělávací semináře a supervize pro streetworkery, a prostor pro odborné dialogy napříč všemi úrovněmi. V rámci ČAS byla v roce 2001 založena pracovní skupina pro nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, což byl prostor zejména pro debatu a sdílení zkušeností pracovníků NZDM napříč celou republikou. Díky této pracovní skupině u NZDM docházelo k čím dál tím větší profesionalizaci, kdy vznikly standardy a došlo k pojmenování základních termínů NZDM. Postupem času začala vznikat další uskupení v rámci jednotlivých regionů, přičemž první byla NZDM NUTS II Jihovýchod (v Jihomoravském kraji). ČAS v roce 2003 zavedl možnost skupinového členství pro subjekty poskytující nízkoprahovou sociální službu. V témže roce se pojem NZDM dostal do typologie služeb MPSV. ČAS v rámci projektu Rozvojové audity NZDM realizuje hodnocení kvality poskytovaných sociálních služeb nízkoprahových zařízení, to jak s ohledem na tvrdá data a potřeby klientů v dané lokalitě, tak na rozvoj dovedností pracovníků. Současně je poskytována metodická podpora (Česká asociace streetwork, 2008).

## **Individuální plánování a plán služby**

V kontextu NZDM je *individuální plánování* poskytované služby chápáno jako dlouhodobý proces, který má jisté spojitosti v celé práci s klientem, a to počínaje sepsáním smlouvy/dohody o využívání služby. Postupně se klient s klíčovým pracovníkem může bavit o svých potřebách a zformulovat tak konkrétní zakázku s vytyčeným cílem. Tento proces může být trvat různě dlouho, stejně tak zakázka může být krátkodobého či dlouhodobého charakteru. Proces plánování *individuálního plánu* je chápán jako poskytování intervence, během níž se zjišťuje klientův příběh. S klientem je třeba si stanovovat dílčí úkoly, průběžně je kontrolovat, revidovat a pořizovat z nich záznam a vést dokumentaci. Je třeba také provádět průběžná hodnocení plnění cílů a následně stanovit uzavření plánu (Česká asociace streetwork, 2008).

## **Financování NZDM**

Obecně lze říci, že financování sociálních služeb je vícezdrojové. MPSV ČR (2019b) uvádí jednotlivé zdroje v následujících procentech: MPSV – 29 %, poplatky klientů – 21 %, příspěvky na péči – 20 %, kraje a obce – 17 %, zdravotní pojištění – 5 %, evropské zdroje – 2 % a různé jiné zdroje dotváří zbývající procenta. Na regionální úrovni financování

sociálních služeb od roku 2015 zabezpečují v rámci své působnosti jednotlivé kraje, kterým MPSV poskytuje dotace. MPSV pak výši dotace určuje v závislosti na procentuálním podílu, který má každý kraj zákonem stanoven zvlášť. Mezi náklady, které lze z dotace hradit, primárně patří osobní náklady a dále náklady spojené s provozem služby (energie, služby, spotřební materiál). Přičemž kraje financují sociální služby velmi nevyváženě, včetně krajů srovnatelně velkých. Nejvýrazněji se na financování sociálních služeb podílí Praha, naopak nejméně Zlínský kraj (MPSV ČR, 2019b). Nestátní neziskové organizace (dále jen „NNO“) jsou z velké části závislé na financování ze státního rozpočtu a na finančních zdrojích samosprávných subjektů (kraje, obce). Tato závislost však NNO přináší i určitá rizika, zejména pro jejich možnou realizaci některých jejich projektů. Rizikové faktory závislosti NNO na financích ze státního rozpočtu a z rozpočtu samosprávných celků Vojtíšek (2018) rozděluje na následující okruhy:

- *„Velká organizační vzdálenost financiera (státu, kraje, obce) a příjemce (NNO);*
- *Veřejnoprávní diktát metod a procedur;*
- *Odlišnost postupů při financování na jednotlivých úrovních státní správy a v jednotlivých regionech;*
- *Veřejné financování NNO vznikajících jako opozice státním institucím;*
- *Disproporce ve financování příspěvkových a neziskových organizací a v souvislosti se zákonem o sociálních službách“ (Vojtíšek, 2018, s. 62).*

Podstatnou systematickou disciplínou při obstarávání nejen finančních prostředků pro činnosti obecně prospěšných zařízení je **fundraising**. Ten je podmínkou pro to, aby dané zařízení mohlo se zdroji kontinuálně počítat. Na fundraising je možné pohlížet z různých perspektiv. Obecný pohled je o obstarávání zdrojů, kdy si pod tím lze představit administrativu v souvislosti se žádostmi o dotace či sepisování žádostí v rámci příprav projektů. Dále to lze vnímat jako soustavnou aktivitu, jejímž cílem je získávání sponzorských darů, různých příspěvků, informací, v neposlední řadě také kontaktů i další jiné podpory od soukromoprávních subjektů (Matoušek et al., 2022).

## 2.2. Vymezení cílové skupiny

Česká asociace streetwork (2008) rozděluje kritéria cílové skupiny NZDM do oblastí, kdy děti a mládež:

- a) **zažívají obtížné sociální situace** – jedná se o konfliktní situace ve společnosti, tíživé životní situace či životní podmínky, které je omezují;
- b) **jsou ve věkové kategorii** 6–12 let, 13–18 let či 19–26 let;
- c) **nachází se v určité vymezené lokalitě** – geograficky a sociálně;
- d) **mají určité charakteristické znaky** – z nějakého důvodu se nezapojují do volnočasových aktivit, nechtějí využívat standardní pomoc či péči v klasických subjektech, volný čas tráví neproduktivně, přičemž ho nechtějí trávit s rodinou nebo jinou skupinou, jejich způsob života je rizikový a dostává je do konfliktních situací, zároveň tím ohrožují sebe či své okolí, nedokážou konkrétně definovat svou zakázku (což je u jiných typů služeb zásadní) (Česká asociace streetwork, 2008).

## 2.3. Dobrá praxe

Mezi příklady dobré praxe, které ČAS shrnul ze zpráv z výměnných stáží sociálních pracovníků a pracovníc pracujících s mládeží v ČR i v zahraničí v roce 2022, uvádí následující:

- Partnerský způsob spolupráce a vzájemné komunikace mezi jednotlivými subjekty pracujícími s dětmi a mládeží, a to jak státními, tak nestátními.
- Široká dostupnost mediace, která je aktivně nabízena a podporována.
- Podpora trávení volného času aktivním způsobem, zejména sportem, u kterého je mladistvým vštěpována tzv. fair play, a současně jsou u toho rozvíjeny jejich dovednosti, v neposlední řadě se tím učí také respektu ke druhým.
- Motivace klientů do programů pro mládež a zároveň průprava možných nových pracovníků z jejich řad.
- Snaha o poznání rodičů klienta a zapojování tak celé rodiny do akcí typu „rodinné dny“ – usilování o spolupráci s rodiči v nejlepším zájmu dítěte.
- Držení certifikace jako určité garance kvality poskytované služby.
- Program zaměřený na prevenci je dobře naplánován již od rané fáze a je důsledně dodržován.
- Preventivně-edukační karty „Myši z Majáku“.
- Útulně a vhodně zařízený prostor klubu pro danou cílovou skupinu.

- Různé subjekty spolupracující na stejném cíli.
- Autobus jako mobilní forma poskytované služby nízkoprahového zařízení.
- Komunikace s klienty prostřednictvím sociálních sítí, zejména skrze WhatsApp (Česká asociace streetwork, 2022).

### 3. Sociálněpatologické jevy u dětí a mládeže

Sociálněpatologické jevy lze definovat jako proměnlivou a širokou paletu jevů, jež jsou společností vnímány a hodnoceny jako nepřijatelné, nežádoucí a nechtěné. Přičemž chování, které je sociálněpatologické, bývá zejména důsledkem různých vlivů majících biopsychosociální faktory. Tyto faktory spolu posléze interagují, proto se příčiny sociálněpatologických jevů také nazývají multifaktoriální (Fisher a Škoda, 2014). Vzhledem k výzkumným otázkám této diplomové práce jsem se zaměřila pouze na sociálněpatologické jevy, které byly nejmasivněji zastoupeny ve výsledcích výzkumu praktické části práce.

#### 3.1. Syndrom CAN

Pojem *syndrom CAN* pochází z anglického „Child Abuse and Neglect Syndrome“ a v českém prostředí o něm mluvíme jako o syndromu zneužívaného, zanedbávaného a týraného dítěte. V posledních desetiletích se o vyskytujícím se syndromu hovoří velmi často, avšak nikoli proto, že by se toto sociálněpatologické chování dříve neobjevovalo, ale spíše se je více dařilo skrývat v domácnostech, jelikož téma týrání dětí bylo do jisté míry tabuizováno. I dnes se má za to, že případy, které se odhalí, představují jen „špičku ledovce“. Do popředí zájmu se téma zneužívaných a zanedbávaných dětí začalo ve světě dostávat zhruba v 50. letech 20. století, kdy se lékaři začali více zajímat o příčiny poranění vnitřních orgánů, mnohočetných fraktur, vnějších i vnitřních krvácivých poranění a dalších jiných zranění dětí, která nemohla být způsobena náhodným „zakopnutím“. Tyto úrazy se v lékařské oblasti nazývají *neúrazová poranění* (Kukla et al., 2016). Nicméně šlo spíše o hlasy jednotlivců, které nebyly příliš vyslyšeny. K zásadnímu průlomů došlo až zásluhou týmu doktora Kempeho v 60. letech 20. století, který přišel s pojmem *syndrom bitého dítěte*. Na doktora Kempeho navázal doktor Fontana, který k nevhodným formám chování zařadil ještě psychické týrání a sexuální zneužívání, tak vznikl dnes známý syndrom CAN. Fontanův koncept byl výjimečný svou komplexností, přičemž zdůrazňoval dlouhodobé dopady na zdravý vývoj dítěte v kontextu syndromu. Dále apeloval na profesní etiku a odpovědnost lékařů, kteří by měli případné zasažené dítě nahlásit dalším orgánům odpovědným za ochranu dítěte. Kempe s Fontanou se zasadili svou neúnavnou snahou a vytvářením tlaku na veřejný prostor o legislativní ukotvení tohoto syndromu, a sice o vznik federálního zákona v roce 1974 *Child Abuse Prevention and Treatment Act*. Na jeho základě byly zřízeny subjekty na ochranu práv dítěte. Tento zákon také ukládal oznamovací povinnost v případě syndromu CAN. Jednalo se o první ucelený teoreticko-právní koncept

na ochranu práv dětí, který posléze přijalo postupně celé euroatlantické uskupení (Pemová a Ptáček, 2022).

V českém prostředí se syndromem začali zabývat také na lékařské půdě, a to zhruba od 70. let minulého století (Matějček, Březina, Dunovský, Marten aj.) (Kukla et al., 2016).

Smith rozděluje syndrom na dvě hlavní skupiny:

1. **zneužívané dítě** (Child Abuse) – psychicky, sexuálně, a taktéž dítě neprospívající,
2. **zanedbávané dítě** (Child Neglect) – úmyslná otrava drogami, zanedbaná lékařská péče, zanedbaná bezpečnost, citové zanedbávání a zneužívání, fyzické zanedbání, výchovné zanedbání.

Výzkumy ukazují, že děti jsou zanedbávány a zneužívány v každém věku, nicméně častěji jde o mladší věkovou skupinu. Skutečné množství výskytu syndromu CAN se však jen stěží odhaduje, jelikož se jedná pouze o nahlášené případy – o kterých se ví. Častěji se oběťmi stávají chlapci, u dívek je číslo vyšší, když dovrší 15 let věku. S největší pravděpodobností násilníky bývají rodiče, a to jak otec, tak matka. V závěsu se k násilníkům řadí nevlastní rodiče, příbuzní, pěstouni a sourozenci. Přičemž jako rizikový faktor se ukazuje špatná vzájemná podpora manželů/partnerů. Snadněji se pak odhalí případy u nižší socioekonomické skupiny lidí. U osob z vyšších socioekonomických poměrů se syndrom odhaluje hůře, neboť ho taková rodina dokáže promyšleněji skrývat. Důvodem obtížného odhalení syndromu CAN u vyšší společenské vrstvy bývá také častější výskyt psychického týrání, jehož symptomy lze hůře detekovat než symptomy po fyzickém týrání či zneužívání. Studie ukazují, že u dětí, které prožívají nebo prožily syndrom CAN, existuje o 25 % větší pravděpodobnost, že budou trpět problémy, jako jsou delikvence, špatný studijní prospěch, závislosti na omamných látkách, rizikové sexuální chování, zdravotní problémy, duševní obtíže, časně těhotenství (MIDSR Journal of Dental Research, 2018).

Pro představu o počtu dětí postižených syndromem CAN v ČR může posloužit tabulka znázorňující **zjištěné případy** za rok 2023 níže.

Tabulka 2 Syndrom CAN v ČR za rok 2023

<b>Syndrom CAN v ČR v číslech: za rok 2023</b>			
Forma	Dívky	Chlapci	Celkem
Zanedbávání dětí	3 154	3 507	6 661
Psychické týrání	537	478	1 015
Tělesné týrání	324	327	651
Sexuální zneužívání	765	155	920
Dětská pornografie	75	21	96
Dětská prostituce	6	4	10
<b>Celkem</b>	<b>4 861</b>	<b>4 492</b>	<b>9 353</b>

Zdroj: MPSV ČR, 2019i

### Mezinárodní srovnání

Srovnání evidovaného celkového počtu zneužívaných, zanedbávaných a týraných dětí s ostatními zeměmi jsou komplikovanější o skutečnost, že definice jednotlivých forem nevhodného zacházení s dětmi se mohou různit. Definice jsou podmíněny právními, kulturními i odbornými faktory, které mohou být v určitých zemích rozdílné. Proto lze srovnávat pouze obecná data celkových počtů dětí ve všemožných druzích ohrožení. I tak je potřeba si uvědomovat, že toto srovnávání je ovlivněno mnoha faktory, jako jsou kvalita sociálního zabezpečení, specifika v určitých regionech, dostupnost sociálních služeb a zdravotní péče, dostupnost školských zařízení apod. Nicméně pro určitou představu lze uvést tabulku níže, přičemž se jedná o přepočtení na 1 000 dětí v dané populaci v letech 2015–2016 (Pemová a Ptáček, 2022).

Tabulka 3 Mezinárodní srovnání incidence ohrožených dětí v letech 2015–2016 v přepočtu na 1 000 dětí v populaci

Stát	Evidované děti	Ohrožené děti	Děti s detekovanými projevy špatného zacházení
Anglie	50	33,6	15
Austrálie	67	18,9	8,9
Česká republika	138	13,9	4,7
USA	44	42,2	9,2

Zdroj: Pemová a Ptáček (2022, s. 84)

## **Novodobé formy syndromu CAN**

*Kyberšikana a kyberstalking* – děti zasažené těmito formami trpí urážkami a nadávkami skrze informační technologie. Oběť bývá pronásledována neustálým přijímáním obtěžujících a ponižujících zpráv či je natáčena a fotografována, načež tyto záznamy jsou bez jejího souhlasu zveřejňovány. Může se jednat i o nereálné a smyšlené koláže či inzeráty oběti ze strany násilníka.

*Happy slapping* (veselé fackování) – násilník se „baví“ tím, že oběť je nečekaně napadnuta a její reakce natočena.

*Bumfights* – násilník záměrně způsobuje drastické útoky s možným následkem smrti oběti, například na bezdomovce, když ho polije benzinem a následně zapálí.

*Grooming* – násilník láká dítě prostřednictvím informačních technologií na schůzku s cílem provádět s ním sexuální praktiky. Násilník zneužívá dětské naivity, přičemž láká oběť na různé odměny výměnou za zaslání nahých fotografií. Násilník se může často vydávat za vrstevníka oběti. Když mu dítě pošle vyžádané nahé fotografie či videa, následně ho jimi vydírá, když mu nepošle další, pak fotografie budou zveřejněny, nebo se o tom dozvedí rodiče. Další formou groomingu je, kdy nezletilá či nezletilý nabízí své intimní fotografie na internetu s primárním zájmem na nich vydělat. Následně se může nezletilá/nezletilý také ocitnout v koloběhu vydírání ze strany násilníka, který si ji/ho vyhlédne (Kukla et al., 2016).

## **Speciální formy syndromu CAN**

Mezi neobvyklé formy syndromu CAN patří týrání a šikanování, které je systémové, a dále sem spadá sekundární ubližování. Jako příklady lze uvést následující situace, kdy:

- dítěti je upíráno právo na informace,
- dítěti je upíráno právo na vyslyšení,
- dítě je odděleno od rodičů neprávem,
- dítě je následkem opakovaných nepříjemných lékařských vyšetření traumatizováno,
- dítě trpí úzkostmi v důsledku svědčení u soudu,
- dítě postrádá pomoc a službu v tíživé situaci, případně je pomoc nedostatečná.

*Sekundární viktimizace* – dítě je v důsledku systémových opatření v rámci sociálně-právní ochrany dětí traumatizováno v důsledku vyšetřování, které pro něj představuje nadměrnou psychickou zátěž. Jedná se například o opakované výpovědi, kdy mu může být dávana najevo nedůvěra v jeho slova, obviňování či přenášení odpovědnosti na jeho osobu za způsobenou tíživou situaci, v neposlední řadě též odebrání z rodiny.

*Münchhausenův syndrom* – dítě si často vymýšlí různé zdravotní obtíže, aby se vyhnulo školní docházce.

*Münchhausenův syndrom by proxy* (v zastoupení) – zde si nejrůznější nemoci a symptomy u dítěte vymýšlí rodič, případně jiná pečující osoba. Dítě je kvůli tomu opakovaně podrobováno lékařským vyšetřením. Motivace pečující osoby může být například vyhnutí se docházení do zaměstnání nebo využívání státních dávek sociální podpory na péči o „nemocné dítě“. Dalším motivem pečující osoby může být touha po pozornosti a lítosti, kterou jí může okolí projevovat.

*Rituální zneužívání* – jedná se o zneužívání, ke kterému dochází v rámci organizovaného společenství náboženského či nadpřirozeného charakteru. Rituály jsou podepřeny určitými symboly, jako jsou mutilace, piercing, tetování aj. (Kukla et al., 2016).

### **Rizikové faktory syndromu CAN**

Kukla (2016) rozděluje rizikové faktory ve vztahu k syndromu CAN na několik skupin, a to z hlediska dítěte, z hlediska rodiče (či jiné osoby pečující o dítě), z hlediska dospělých osob v kontextu sexuálního zneužívání, z hlediska rodinného prostředí, ve kterém dítě žije, včetně vztahů v rodině, a z hlediska společenských souvislostí (podrobněji o každé skupině viz níže).

**Z hlediska dítěte** se jedná o faktory, kdy:

- dítě je předčasně narozené – nedonošené,
- dítě je zdravotně postižené, fyzicky či mentálně,
  - dítě je smyslově postižené, má potíže s komunikací,
- dítě trpí hyperaktivitou, impulzivitou, nesoustředěností apod.,
- dítě je emočně labilní, uplakané, trpí úzkostmi,
- dítě trpí chronickým onemocněním nebo bývá často nemocné,
- dítě trpí určitou poruchou chování,
- dítě si vymýšlí/lže,
- dítě chodí za školu, utíká z domova a toulá se po ulicích,
- dítě nenaplnuje rodičovská očekávání.

**Z hlediska rodiče či jiné pečující osoby** je jedná o faktory, kdy:

- jedinec je psychopatická, impulzivní, cholerická a nezdrženlivá osoba s agresivními znaky chování,
- jedinec trpí psychotickou poruchou osobnosti,
- jedinec je chronicky frustrován, má neurotické potíže,

- jedinec je intelektuálně znevýhodněn (snížený intelekt),
- jedinec trpí somatickým postižením, zhoršenou pohyblivostí,
- jedinec trpí určitou závislostí,
- jedinec žije netradičním způsobem života, ve smyslu určitých sektářských uskupení,
- jedinec zastává určité agresivní rituály,
- jedinec se ocitá v rozvodové situaci a následně řeší porozvodové konflikty.

**Z hlediska dospělých osob ve vztahu k sexuálnímu zneužívání se jedná o faktory, kdy:**

- jedinec trpí určitou deviací, pedofilií aj.,
- jedinec je sexuálně hyperaktivní,
- jedinec je sexuálně nevyzrálý a morálně narušený,
- jedinec je alkoholik či toxikoman,
- jedinec trpí stařeckou demencí, přičemž ztrácí kontrolu nad pudovým chováním,
- jedinec byl v dětství sám sexuálně zneužíván – transgenerační přenos.

**Z hlediska rodinného prostředí, včetně vztahů, se jedná o faktory, kdy:**

- se dítě narodí jako nechtěné,
- dítě má za matku či otce nezletilou osobu,
- rodiče jsou simplexní,
- rodiče jsou alkoholici či drogově závislí,
- dítě vychovává nevlastní rodič,
- dítě vyrůstá s lidmi bez domova a squattery,
- dítě vyrůstá v rodině, kde je velký počet dětí na malém prostoru.

**Z hlediska společenského kontextu se jedná o faktory, kdy:**

- dítě je původem z etnické minority,
- dítě vyrůstá v bídě,
- dítě má nezaměstnané rodiče,
- dítě žije ve vyloučené lokalitě či na málo civilizovaném venkově (Kukla et al., 2016).

## Následky syndromu CAN

Syndrom CAN má spoustu nežádoucích následků, které o sobě dávají vědět v krátkodobém i dlouhodobém horizontu. Reagování na ně je u každého dítěte individuální. Pokud však projevy mají dlouhodobý charakter, existuje riziko vzniku posttraumatické stresové poruchy. Portál Šance dětem pak zmiňuje jako nejčastější známé následky:

- neúspěchy ve škole, problémy v komunikaci, utíkání z domova, agresivní chování,
- úzkostně-depresivní poruchy, neurózy, pocity napětí, svalování viny na vlastní osobu, různé fobie, suicidální sklony,
- nemoci psychosomatického rázu,
- problémy v sociálních kontaktech – nízké sebevědomí, absence empatie, problémy v oblasti navazování vztahů a jejich následném udržování,
- problémy v sexuálním životě,
- individuální problémy ve zdravém vývoji dětí,
- závislosti a užívání návykových látek (Presslerová, 2025).

## Nástroje pro řešení syndromu CAN

Vzhledem k tomu, že syndrom CAN je multifaktoriální jev, je třeba k jeho řešení přistupovat nástroji, které jsou multidisciplinární, a to jak na formální, tak neformální úrovni, přičemž každá úroveň může řešit jednotlivé příčiny syndromu. Mezi **obecné nástroje** ochrany patří principy sociálního státu s jeho právními normami, které mají za cíl syndromu CAN předcházet a působit na širokou veřejnost. V praxi si pomoc od státu můžeme představit jako širokou škálu dávek, příspěvků, sociálního a důchodového zabezpečení. Mezi další nástroje se řadí sociální politika, bytová politika, prevence kriminality, péče o zdraví a zaměstnanost, podporování aktivit pro smysluplné trávení volného času a v neposlední řadě vytváření komfortních podmínek pro poskytovatele sociálních služeb, jako jsou krizová či intervenční centra, azylové domy a nízkoprahová zařízení (Pemová a Ptáček, 2016).

Mezi **specifické nástroje** systému ochrany dětí před syndromem CAN Pemová a Ptáček (2016) zařazují následující:

*Systematizace procesu ochrany dětí* – diagnostika ohroženého dítěte má pramenit z jeho komplexního zhodnocení, které je transparentní, systematické a efektivní. Zhodnocení má být v kontextu rodinného i komunitního prostředí, ve kterém se dítě pohybuje. Proces hodnocení má sloužit k vytvoření individuálního plánu na ochranu dítěte, nikoliv k potrestání rodičů či jiných zainteresovaných osob, a plán na ochranu dítěte má být

průběžně kontrolován a zhodnocován. Jednotlivé případy syndromu mají být evidovány, analyzovány, přičemž výsledné statistiky mohou přispět k inovacím ve strategiích na ochranu dětí a současně zprostředkovávat příklady z dobré praxe.

*Komunitní přístup k diagnostice a intervenci* – intervence s dítětem a jeho rodinou má probíhat nejbližší místu a komunitě, ve které žije, přičemž k dílčím činnostem mají být maximálně využity formální i neformální zdroje. Dané služby pak mají respektovat určitá kulturní specifika rodiny a zároveň z nich těžit.

*Zaměření intervence na dítě i jeho rodiče* – služby mají poskytovat intervenci komplexně a individuálně vůči potřebám každého jednotlivce v rodině. Poskytovaná služba by měla zmírňovat znaky nedostatků ve výchově či péči a posilovat rodičovské kompetence.

*Princip multidisciplinární spolupráce* – diagnostika a intervence by měly probíhat na principu multidisciplinární spolupráce. Tento princip má za cíl kvalifikované a odpovědné zhodnocení daného případu.

*Profesionalita poskytovaných služeb* – spočívá v průběžném a systematickém vzdělávání pracovníků i dobrovolníků ve službách. V rámci vzdělávání by neměla chybět ani opatření systémového charakteru a jasná opatření pro multidisciplinární spolupráci. V neposlední řadě profesionalita poskytovaných služeb spočívá také v pravidelném mentoringu, koučinku a supervizi (Pemová a Ptáček, 2016).

### **3.2. Další jevy v kontextu výzkumu (této práce)**

#### **Záškoláctví**

Právě záškoláctví a vysoké procento absencí se řadí mezi časté důvody nedokončení základního i středoškolského vzdělání, což může ve svém důsledku představovat vážné problémy pro jedince, který se záškoláctví dopouští. Záškoláctví lze definovat jako „*úmyslné zameškávání školního vyučování, kdy žák o své vlastní vůli, ve většině případů bez vědomí rodičů, nechodí do školy a neplní školní docházku. Jedná se o neklasičtější poruchu chování, kdy se jedná o absenci ve škole bez řádného omluvení rodiči či lékařem*“ (Martínek, 2015, s. 116). Záškoláctví lze rozdělit na dva základní tábory, a sice na *záškoláctví impulzivního charakteru a záškoláctví plánované, účelové*.

1. **Záškoláctví impulzivního charakteru** zpravidla nebývá jedincem předem plánováno. Jedinec jedná impulzivně, kdy z výuky nečekaně prostě odejde nebo na ni vůbec nestačí dorazit. Takovéto záškoláctví může trvat i několik dnů v řadě za sebou, neboť jedinec neví, jak svou situaci řešit a bojí se postavit následkům svého jednání, přičemž může mít strach z reakce zákonných zástupců.
2. **Záškoláctví plánované čili účelové** jedinec volí, když se například bojí nějakého zkoušení, testu nebo se chce jen vyhnout nepopulárnímu předmětu či pedagogovi, kterého nemá v oblibě (Martínek, 2015).

**Příčiny** pak lze rozdělit na tři oblasti:

1. **Negativní vztah ke škole** bývá častou příčinou záškoláctví zejména v případech, kdy se danému jedinci ve škole nedaří, jeho prospěch je spíše podprůměrný, za což bývá terčem posměchu a podceňován ze strany spolužáků, a mnohdy i pedagogů. Ze strany rodičů též nemusí fungovat kvalitní podpora. Někteří své dítě za školní neúspěchy například trestají, jedinec pak trpí pocity méněcennosti. Negativní pocity lze v jedinci nevhodným přístupem vypěstovat již od samých začátků. Na nejnižších stupních školní docházky dítě mnohdy nezvládá odloučení od matky či otce a dělá mu problémy přizpůsobit se školnímu řádu a organizaci ve škole. Pozorovatelné mohou být potíže dítěte se soustředěním v hodinách, kdy si spíše s něčím hraje a ruší tím průběh vyučování. Pak se dítě stává outsiderem ve třídě, který bývá často napomínán a kárán, což v něm může zesilovat nechuť k docházení do školy. Opačnými důvody bývají i mimořádné schopnosti a vědomosti dítěte, které se ve výuce nudí a hledá si další zábavu, jež opět výuku narušuje. Ve vyšších třídách se takto nadaný žák stává často terčem posměchu ze strany spolužáků, kteří ho pokládají za „šprta“ či „šplhouna“. Pedagog může jeho pozici před spolužáky nevědomě zhoršovat tím, že nadaného žáka dává za vzor a jeho schopnosti neustále vyzdvihuje. Jednou z dalších častých příčin bývají velké nároky na žáky ze strany školy, zejména na gymnáziích a výběrových školách. V důsledku toho se někteří žáci mohou cítit pod velkým tlakem, časem na učení rezignují a mohou se začít objevovat poruchy v jejich chování. Jestliže se nedaří správně integrovat do třídy žáka s nějakým zdravotním omezením, pak to také může být příčina, proč má takový jedinec odpor ke škole. Existuje i tzv. školní fobie, kdy se jedná už o psychickou poruchu vyvolanou neadekvátním strachem a úzkostmi v kontextu školního prostředí. Jedinec může mít strach například z vyučujících, spolužáků či

předmětů. Dalším důvodem negativního vztahu ke škole bývá nespravedlivé hodnocení žáků. V neposlední řadě bývá důvodem šikana.

- 2. Vliv rodinného prostředí** je považován za jeden z nejzásadnějších faktorů vůbec, jelikož na dítě působí od nejútlejšího věku. Rodinné prostředí významně ovlivňuje vývoj osobnosti dítěte, jeho vlastnosti, názory i celkově životní styl. Negativní dopady na dítě mají zanedbaná výchova a péče, nezáměr o dítě a jeho prospěch, ale i přemrštěná a úzkostlivá péče rodičů, kteří mívají často zároveň s tím i vysoké nároky na dítě. O tom, jak výchova dítěte bude vypadat, rozhoduje řada faktorů, například sociální status rodiny, postavení rodičů ve společnosti, věk rodičů, jejich úroveň vzdělání, kultura, ze které pochází, a počet rodinných příslušníků. Velký vliv na dítě má nejednotnost výchovy, kdy jsou například rodiče někdy velmi přísní, a jindy naopak až velmi liberální, což na dítě může působit chaoticky a nemusí se v tom cítit bezpečně. V případě, že dítě ucítí nedostatek kontroly nad jeho školním prospěchem, existuje pak určitá pravděpodobnost, že se dítě pokusí o svých školních výsledcích lhát a chodit za školu. Zejména pokud jsou rodiče velmi pracovně zaneprázdněni a ve stresu, což se často snaží dítěti kompenzovat financemi či materiálními dary. Dítě necítí domácí pohodu a harmonii, což také může mít vliv na jeho školní prospěch. Pravděpodobně bude též za školou hledat pochopení u podobně zasažených vrstevníků.
- 3. Volnočasové aktivity a vliv party** tvoří třetí významný faktor, který může ovlivňovat jedincovu školní docházku a jeho prospěch. Pokud jedinec necítí dostatečnou oporu, podporu, pozornost a péči ze strany rodiny, bude inklinovat k různým uskupením vrstevníků se stejnými nebo podobnými problémy. Takovéto skupiny často nemusí svůj volný čas vyplňovat společensky žádoucími aktivitami. Nicméně i když jedinec pochází se sociálně a emočně stabilního a harmonického rodinného prostředí, vrstevnické skupiny na něj mohou působit někdy i velmi stresujícím způsobem, a to například tehdy, pokud se jedinec nebude cítit být určitou skupinou přijímán. Může jít o způsob chování, oblékání, poslech hudby či vyznávání nějakého životního stylu. Více než v jiných skupinách právě mezi vrstevníky adolescentů výrazně záleží na konformitě jedinců, kteří chtějí ve skupině být. Odchytky často nebývají tolerovány. Právě záškoláctví bývá u určitých skupin obvyklou podmínkou pro přijetí. Záškoláctví je určitý odraz jedincovy psychiky. Nemělo by na něj být pohlíženo jako na komplikaci pro

pedagoga nebo rodiče, ale jako na vážný ukazatel jedincova rozpoložení a měl by se vždy hledat důvod, proč se tak děje (Martínek, 2015).

### **Sebepoškozování**

Sebepoškozování lze definovat jako opakující se sebezraňování, které je vědomé, záměrné, bez sebevražedné, sexuální či dekorativní motivace, přičemž dochází k narušení tělesné celistvosti. Ve většině případů jde o řezná poranění kůže (např. žiletkou), popáleniny (např. cigaretou) a svým způsobem i předávkování léky. **Důvodů**, proč se mladistvý sebepoškozuje, může být hned několik. Může se jednat o jakousi formu vyrovnávání se s prožitým traumatem, může to jedinci napomáhat zbavit se jisté frustrace, vzteku, únavy, pocitu osamění nebo to může být podmínkou přijetí do určité sekty. To, že jedinec řeší takto nešťastně své problémy, má také své důvody. Jedním z nich je, že prožívaná fyzická bolest přehluší, alespoň na chvíli, tu psychickou, duševní. Dalším důvodem je hormon endorfin, který se při fyzickém zranění vyplaví, což poskytne momentální duševní úlevu. V neposlední řadě vzniklé zranění jednoduše odvede pozornost od duševních problémů tím, že je třeba se prakticky postarat o své zranění, zastavit krvácení, očistit ránu, ošetřit ji, zalepit, v krajním případě zajít k lékaři apod. Dítě či mladistvý takovýmto chováním bezesporu volá o pomoc. Pravděpodobně prožívá období, se kterým si neví rady, a možná se stydí říct, co ho trápí. Sebepoškozování bývá spojováno mimo jiné také s osobnostní patologií, kdy u mladistvého již může být diagnostikována určitá hraniční porucha osobnosti, histrionská porucha či disociální. **Příčinou** zmíněných poruch bývají prožitá traumata a emoční či sexuální zneužívání. **Rizikové faktory** se pak rozlišují podle pohlaví. U dívek jsou jimi sexuální zneužívání, malá sebeúcta, problémy s rodiči, problémy s přáteli a zkušenost se sebepoškozováním u jiných členů v rodině, věk 10 až 14 let. U chlapců se jedná o problémy s impulzivitou, problémy ve škole, dlouhodobou úzkost a zkušenost se šikanou, věk 15 až 18 let. Mezi faktory objevující se u obou pohlaví náleží požívání návykových látek, zejména drog, a zkušenost se sebepoškozováním v blízkém okolí přátel (Kukla et al., 2016).

Sebepoškozování je jinými slovy forma takzvané autoagrese, tedy agrese obrácené proti sobě samému, přičemž za nejtěžší formu je považována sebevražda. Ve školních zařízeních, včetně mateřských škol, se autoagrese nejčteněji projevuje ve formě sebepoškozování. Ve své podstatě se dá sebepoškozování rozdělit na **čtyři základní typy**:

1. **Stereotypní autoagrese.** Objevuje se bez ohledu na místo dění a často se opakuje, většinou bývá biologicky podmíněná a nejvíce se vyskytuje u jedinců s mentálním postižením, se kterými je nevhodně zacházeno v rámci školství. Často taková agrese může být průvodním jevem u jedinců postižených nemocí autistického spektra, což se může projevovat například boucháním hlavy do zdi či jiného tvrdého povrchu. Dalším důvodem výskytu sebepoškozování u mentálně retardovaných jedinců může být například aktuální přemíra podnětů, nebo naopak prožívaná nuda.
2. **Automutilace.** Většinou jde o jednorázový atak související s psychickým onemocněním, případně s organickým poškozením mozku (například při encefalitidě či intoxikaci). Jednání jedince je tak ovlivněno nějakou halucinací či bludem, přičemž může mít v daném okamžiku rapidně snížený práh bolesti, kdy je schopen odstranit si i kus těla.
3. **Kompulzivní autoagrese.** Stejně jako stereotypní autoagrese se často opakuje, a to až několikrát denně, zejména za přítomnosti stresu a úzkostných stavů. U některých jedinců se může jednat o automatické chování související s prožívaným pocitem nudy či potlačením jeho aktivit. U malých dětí se taková autoagrese může projevovat v podobě masturbace. Dále se kompulzivní autoagrese vyskytuje například u jedinců s obsedantně-kompulzivní poruchou, taktéž je často uváděným symptomem Tourettova syndromu.
4. **Impulzivní autoagrese** – jedná se o autoagresi, která se u dětí a dospívajících objevuje nejčastěji. Jedinec se záměrně sebepoškozuje s cílem utlumit své duševní napětí, přičemž nemá sebevražednou motivaci. Tato autoagrese se objevuje při vysoké míře zátěže, smutku, úzkosti, stresu apod. Doprovodná fyzická bolest jedinci poskytne psychické uvolnění (Martínek, 2015).

Sebepoškozování se rozděluje také na následující **druhy**:

- *Trichotilomanie* – jde o vytrhávání vlasového a očního porostu (řas), a to v řádu chomáčů či všech řas.
- *Masivní onychofagie* – jde o kousání nehtů, včetně poškozování nehtových lůžek, nevyjímaje nohou, v těžkých případech do krve.
- *Pálení se svíčkou či cigaretou.*
- *Aplikace jehel či jiných ostrých předmětů pod kůži.*
- *Propichování se jehlami či spínacími špendlíky.*
- *Zabraňování ve zhojení rány* – jedinec si strhává strupy až do masa.
- *Řezání* – nejvíce se vyskytující u dospívajících jedinců, také bývá známé jako *syndrom pořezávaného zápěstí* (nejběžněji pořezávané místo). Souvisí zejména s impulzivní autoagresí. Příčinou bývá nový druh / nová družka jednoho z rodičů, promítání nenaplněných ambicí rodičů do dětí, nevhodně zvolené školní zařízení, střídavá péče a související nedostatečný pocit, že někam patří. Tento druh sebepoškozování se výrazně týká dětí a mladistvých, kteří jsou ohroženi syndromem CAN (Martínek, 2015).

## 4. Evaluace a efektivita poskytovaných služeb

### 4.1. Srovnání cílů, pravidel a cílové skupiny

Pokud se zamýšlíme nad působením NZDM a OSPOD, je namístě zmínit, že se v některých ohledech liší. To platí například pro jejich účel fungování, který je dán i různými zákony, což v důsledku ovlivňuje určitou rozdílnost i v jejich cílových skupinách. Nicméně existují i jisté shody, které oba subjekty pomyslně spojují.

#### Odlišnosti

Jednou ze zásadních odlišností je skutečnost, že subjekty NZDM se řídí **jiným zákonem** čili i jinou prováděcí vyhláškou než subjekty OSPOD. Pro NZDM je primárně směrodatný zákon o sociálních službách, pro OSPOD zákon o sociálně-právní ochraně dětí. Tato skutečnost oba subjekty rozlišuje již v samotných **cílových skupinách i přístupu k nim**. OSPOD má svou cílovou skupinu zákonem striktněji vymezenou, včetně situací, ve kterých má za povinnost se jim věnovat. Přičemž do NZDM klient může přijít takzvaně jen tak, bez jakéhokoliv problému či zvláštního důvodu, kdy zadání zakázky v rámci poskytování služeb daného NZDM záleží jen na něm. Rozdílné je v cílové skupině i **věkové rozmezí**, ve kterém jsou služby obou subjektů klientům poskytovány. U OSPOD je dolní věková hranice od narození po celé období nezletilosti, tedy do 18 let. U NZDM je služba k dispozici dětem od šesti let až do období mladé dospělosti – do 26 let. Na odlišný přístup ke klientům mají dále vliv **faktory dobrovolnosti a anonymity**, kdy klienti NZDM, na rozdíl od klientů OSPOD, službu využívají na dobrovolné bázi a s možností zachování anonymity. OSPOD je správní orgán, který – na rozdíl od neziskového sektoru – v zájmu dítěte může zasahovat do práv osob, ale pouze za podmínek stanovených zákonem a v nezbytném rozsahu. Správní orgán poskytuje cílenou sociální pomoc a podporu, pracuje přednostně s podklady z úředních evidencí, do nichž má přístup. Z toho plyne, že anonymita klienta OSPOD je vyloučena. Participace OSPOD na poskytování podpory a pomoci v zájmu dítěte nemá, na rozdíl od pomoci poskytované neziskovými organizacemi, pouze dobrovolný charakter. OSPOD má v případě potřeby (např. když rodič nespolupracuje) ve prospěch dítěte i možnost využívat zákonné vynucovací prostředky za účelem plnění nařízených opatření. V neposlední řadě může mít vliv na odlišný přístup obou subjektů i jejich **rozdílný princip financování**. Subjekty OSPOD mají finanční prostředky na svůj provoz do jisté míry zajištěny v kontextu rozpočtů státní správy a samosprávy, ale subjekty NZDM o finanční prostředky musí obvykle u státní správy či samosprávy zažádat, či si je

obstarat jinými způsoby. K této finanční problematice nicméně nelze nezmínit citaci Courtneyho (1998): „náklady na lidskou bolest a utrpení, které zhoršují kvalitu života, nelze účetně vyčíslit a vždy bychom měli hledět především na to, jak pomoci konkrétnímu dítěti, než kolik nás to bude stát“ (Pemová a Ptáček, 2022, s. 367).

## Shody

Co se týká cílů a ambicí subjektů NZDM a OSPOD, lze nalézt určité shody. Oba subjekty mají ambice **působit preventivně, ochranně, výchovně a aktivizačně**. V rámci cílové skupiny se shodují na poskytování služby **dětem ohroženým** společensky neakceptovatelnými jevy, kterým **poskytují**:

- sociální poradenství,
- pomoc při uplatňování a ochraně jejich práv a zájmů,
- pomoc při obstarávání jejich osobních záležitostí,
- pomoc při překonávání jejich tíživé životní situací, a to v jejich přirozeném prostředí,
- pomoc ve zlepšování a zkvalitňování života.

Další oblastí shody obou subjektů jsou cíle, kdy mají ambici:

- zabránit sociálnímu vyloučení klientů,
- snižovat zdravotní a sociální rizika plynoucí z klientovy životní situace, případně jim rovnou předcházet.

Oba subjekty spojuje také to, že v oblasti **inspekce** poskytování sociálních služeb a sociálně-právní ochrany dětí, která je nad nimi vykonávána, spadají pod Ministerstvo práce a sociálních věcí. Konkrétně výkon předmětné agendy vykonávají:

- *Oddělení výkonu a metodiky akreditací, vzdělávání a inspekcí sociálních služeb, sociální práce a SPOD (262),*
- *Oddělení inspekcí sociálních služeb a SPOD Čechy (263) a*
- *Oddělení inspekcí sociálních služeb a SPOD Morava (264) (MPSV ČR, 2019e).*

Shodná je též skutečnost, že u obou subjektů má klient **právo říct si o pomoc bez vědomí rodičů** či jiných osob, které mají odpovědnost za jeho výchovu. Jinými slovy klient může oba subjekty kontaktovat bez přítomnosti rodiče nebo jiné pečující osoby.

V neposlední řadě panuje také určitá **shoda v individuálním plánování** v rámci klientovy životní situace, kdy OSPOD má zákonnou povinnost utvářet *Individuální plán ochrany dítěte*. Přičemž NZDM sestavuje *Individuální plán*, který je výsledkem již předcházejícího dlouhodobého plánování v kontextu zjišťování klientových potřeb

a specifikace jeho zakázky. Společnými znaky u obou jsou pak pojmenování problému, stanovení ochranných opatření, včetně jednotlivých dílčích kroků, které se dokumentují. Následně má docházet k průběžné aktualizaci těchto dokumentů, zhodnocování průběhu a plnění jednotlivých opatření i úkolů.

### **Shodná dobrá praxe**

Srovnávám-li dobré praxe OSPOD a NZDM na základě předchozích kapitol č. 1.3 a 2.3, pak spatřuji shody v:

- systematickém plánování,
- individuálním přístupu ke klientovi,
- důrazu a snaze o zapojení rodičů a dalších členů rodiny (jejich poznání),
- důrazu na mezioborovou spolupráci a vzájemné setkávání,
- důrazu na ochranné faktory klienta,
- důrazu na včasné preventivní aktivity.

### **4.2. Evaluace a efektivita stran klienta a poskytovatele služby**

Hodnocení poskytovaných služeb dětem a jejich rodinám se vždy váže a reaguje v kontextu na dané situace a prostředí, kde dítě s rodinou žije. To, zda je poskytovaná služba pro dítě a rodinu přínosná, může být hodnoceno subjektivně z obou stran, tedy jak ze strany klienta, tak ze strany sociálního pracovníka. Přičemž si poskytovatel dané sociální služby pokládá otázky typu: Naplňujeme klientova očekávání a jeho potřeby? Pomáhá naše služba klientovi? Je klientova situace lepší? Jsme schopni dokázat efektivitu poskytované služby? Hodnocení přitom ovlivňuje také zřizovatel a poskytovatel finančních zdrojů poskytovaných služeb (obvykle subjekty státní správy, samosprávy a nadací). Všechny zmíněné strany mají své cíle a úhel pohledu na problematiku. Proto ke zhodnocení poskytované služby není dostačující jen ověření klientovy spokojenosti. Ideálně je nutné být schopen doložit objektivní znaky toho, že poskytovaná služba splňuje svůj účel, ke kterému je zřízena, a to na všech úrovních jejího fungování. Jako nezbytnost se pak ukazuje nutnost ověřování přínosu klientům měřením účinnosti u každé konkrétní služby či programu zvlášť. Běžnou praxí by mělo být průběžné zhodnocování účinnosti dané služby u klienta. Stejně tak by měla být průběžně hodnocena a analyzována funkčnost, jakož i případné bariéry, které by mohly bránit pozitivnímu fungování služby (MPSV ČR, 2019a).

V sociálních službách nebývá zpravidla možné v rámci zjišťování dopadů poskytované služby na konkrétní cílovou skupinu použít standardní vědecký výzkum. Je to

dáno složitostí sociálního prostředí, ve kterém nelze stoprocentně dohlížet na faktory působící na důsledky. Z tohoto důvodu se při zkoumání dopadů sociálních služeb na danou cílovou skupinu používá výzkumná metoda kvaziexperimentu či neexperimentální způsob porovnání.

Podle Světové zdravotnické organizace je možné evaluaci rozdělit na šest základních forem:

1. hodnocení analýzou potřeb,
2. hodnocení výsledků,
3. hodnocení z hlediska nákladovosti,
4. hodnocení procesu,
5. hodnocení ekonomické stránky,
6. hodnocení klientovy spokojenosti (MPSV ČR, 2019a).

Zejména u nově zaváděných služeb je více než vhodná pilotní evaluace, která má za cíl prověřit efektivnost poskytované služby a předejít tak možným bariérám, které můžou bránit ve funkčnosti programu. Na základě pilotních zjištění lze následně zavést systémová opatření. Když se průběžným vyhodnocováním u konkrétních případů zjistí, že u nich nedochází k pozitivnímu vývoji, je zapotřebí detekovat a analyzovat příčinu takového stavu (MPSV ČR, 2019a).

## Praktická část

### 5. Nástroj výzkumu

Jako nástroj výzkumu této diplomové práce je zvolena kvalitativní metoda ve formě individuálních strukturovaných rozhovorů, neboť záměrem je zjistit pohledy a názory na danou problematiku jednotlivých pracovníků OSPOD a pracovníků NZDM z jejich perspektiv. Rozhodnutí pro tento typ výzkumu souzní s teorií kvalitativního výzkumu, kdy výzkumníkovi jde o sběr dat v širokém spektru bez nutnosti předem stanovených proměnných. Záměrem tohoto výzkumu je prozkoumání určitých jevů, kdy je cílem o nich zjistit co nejvíce informací. Přičemž kvalitativní výzkum je vhodné aplikovat právě při záměru, kdy výzkumníkovi jde o prozkoumání daných jevů a jejich porozumění, o kterých ještě příliš neví, anebo se o nich chce dozvědět něco nového či neotřelého (Švaříček et al., 2007). Mým záměrem je zjistit a pochopit, jaká spolupráce mezi OSPOD a NZDM probíhá.

Švaříček et al. (2007) definují kvalitativní přístup jako „proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu“ (Švaříček et al., 2007, s. 17). Badatelův úkol tedy nespočívá pouze ve zjištění, co a jak se děje, ale také v tom, proč se to děje a co vede účastníky výzkumu k určitému jednání či co to jednání zapříčiňuje, a také jak účastníci výzkumu chápou danou sociální realitu (Švaříček et al., 2007). Proč spolupráce mezi subjekty probíhá efektivním či neefektivním způsobem, jsem se snažila zjistit pomocí vhodně zvolených otázek pro provádění rozhovorů.

Kvalitativní výzkum současně nemá zásadní ambici být reprezentativní, jelikož se většinou jedná o zkoumání menších rozsahů vzorků/souborů. Typickou podobou zkoumání takového vzorku je nepravděpodobnostní výběr – úsudkem nebo nabalováním či na základě dobrovolnosti. Výběry tohoto typu se také často nazývají *teoretické*. Protože mi jde o hlubší zkoumání určitého jevu, rozhodla jsem se pro užší rozsah vzorku výzkumu.

*Strukturovaný rozhovor*, jinými slovy také řízený či s otevřenými otázkami, je takový rozhovor, který má přesně určené otázky, a to včetně pořadí, ve kterém jsou kladeny. Tento druh rozhovoru má výhody v komfortnějších vyhodnocování, jelikož získaná data mají srovnatelný rozsah i tematickou strukturu (Reichel, 2011). Vzhledem k tomu, že chci

výsledná zdrojová data z NZDM a OSPOD v závěru podrobit komparaci, jsem se rozhodla pro strukturovanou formu rozhovoru, která se mi bude lépe vyhodnocovat.

## **5.1. Harmonogram výzkumu – sběr dat**

### **Přípravná část**

Přípravná část výzkumu zahrnovala studium odborné literatury, na jejímž základě byly stanoveny následující výzkumné otázky. Poté byly formulovány otázky do strukturovaného rozhovoru. Naformulované otázky byly v období prosinec 2024 – leden 2025 podrobeny pilotnímu výzkumu se dvěma respondenty, kdy byl proveden rozhovor s jedním respondentem při osobním setkání a s druhým respondentem, který odpověděl na otázky prostřednictvím e-mailu. Ke změnám ve formulaci otázek poté nedošlo a plynule se navázalo na další rozhovory.

### **Realizační část**

Realizační část se uskutečnila v období leden 2025 – březen 2025. Začala oslovením určitých respondentů prostřednictvím e-mailu, ve kterém byla vznesena prosba o poskytnutí osobního či písemného rozhovoru. V tomto oslovovacím e-mailu byly stručně popsány cíl výzkumu, rozsah anonymizace a termín pro zaslání odpovědi v případě, že se respondenti rozhodli pro poskytnutí písemného rozhovoru prostřednictvím e-mailu. Rozhovor v osobní formě poskytli čtyři respondenti a rozhovor v písemné formě prostřednictvím e-mailu poskytlo pět respondentů.

### **Vyhodnocovací část**

Vyhodnocení výsledků výzkumu této diplomové práce bylo provedeno technikou *kódování*, které spadá do *zakotvené teorie*. Základními principy *zakotvené teorie* jsou:

- generování nových teorií z nasbíraných dat bez předpojatosti,
- generování určitých vztahových schémat mezi proměnnými,
- generování dynamického procesu dění,
- zabývání se zejména sociálními procesy, které mají vliv na lidské jednání,
- ambice dostat požadavkům na validitu, přesnost, kritičnost, zobecnitelnost, ověřitelnost, reprodukovatelnost a soulad mezi teorií a pozorováním,
- konstantní komparace, kdy určitá získaná data jsou vzájemně porovnávána, přičemž cílem je objevit společné spojující jevy, a naopak jevy rozdílné (Švaříček et al., 2007).

*Kódování* představuje analytickou techniku, která získaná data z výzkumu třídí na jednotlivé fragmenty neboli indikátory, těmi jsou například určité části výpovědí respondentů. Dané indikátory se posléze přidružují k určitým konceptům, přičemž indikátor je reálně existující jev obsažený v získaných datech (např. výpovědích). Naproti tomu koncepty, ke kterým jsou indikátory přiřazovány, jsou definovány výzkumníkem. Jedná se o induktivní techniku, která pracuje s pojmy a kategoriemi vzešlými ze získaných dat (Švaříček et al., 2007).

## **5.2. Cíl výzkumu**

Cílem tohoto výzkumu není reprezentovat určitou část populace, ale určitý problém (Švaříček et al., 2007). Cílem výzkumu této práce tedy bylo zjistit, zda probíhá spolupráce mezi subjekty OSPOD a NZDM, a pokud probíhá, zjistit podněty k efektivní spolupráci. Dalším cílem bylo zjistit, jaké důvody a jevy jsou impulzem pro jejich vzájemné kontaktování, a pojmenovat případné bariéry předmětné spolupráce.

## **5.3. Participanti, místo a limity výzkumu**

### **Participanti a místo výzkumu**

Cíl této diplomové práce není univerzální, nýbrž pro určitou referenční skupinu vztahenou ke zkoumanému tématu (Švaříček et al., 2007). Referenční skupinou tvoří v tomto případě primárně zaměstnanci OSPOD a NZDM, případně studenti sociální práce. Z tohoto důvodu byli jako potenciální účastníci osloveni zaměstnanci a pracovníci výše zmíněných subjektů, a to konkrétně v Praze a Středočeském kraji. U subjektů NZDM byli osloveni dva pracovníci ze Středočeského kraje a tři z Prahy, přičemž rozhovor poskytli celkem čtyři respondenti. U subjektů OSPOD byli zprvu také, stejně jako u NZDM, osloveni pouze jednotlivci, kteří na oslovení většinou nereagovali, takže bylo přistoupeno k hromadnému oslovování celých OSPOD, kdy v přepočtu na jednotlivce bylo osloveno celkem 49 pracovníků a rozhovor jim poskytlo pět (dva ze Středočeského kraje a tři z Prahy).

Při výběru vzorku stran OSPOD bylo přihlédnuto ke skutečnosti, zda určitá městská část disponuje v dané lokalitě sociální službou NZDM. Při výběru vzorku stran OSPOD i NZDM byla dalším rozhodujícím faktorem dostupnost z hlediska vzdálenosti vybraných subjektů od bydliště badatele.

### **Limity**

Kvalitativní výzkum současně nemá zásadní ambici být reprezentativní, jelikož se většinou jedná o zkoumání menších rozsahů vzorků/souborů. Typickou podobou zkoumání takového vzorku je nepravděpodobnostní výběr – úsudkem nebo nabalováním či na základě dobrovolnosti. Výběry tohoto typu se také často nazývají *teoretické*. Soubor u takového vzorku zpravidla nebývá definován, stejně tak jako nebývá definován klíčový znak či rozsah vybraného vzorku (Reichel, 2011). Limitací zde představuje skutečnost, že organizačně, časově ani finančně nebylo možné zajistit vzorek z veškerých NZDM i OSPOD v Praze a Středočeském kraji, proto výsledky z vybraného vzorku nelze zobecňovat na celý segment, kterého se problematika týká. Další limitací je zvolený *realistický* přístup analýzy dat, kdy nelze zaručit absolutní věrohodnost výpovědí respondentů a současně existuje jisté riziko zkreslení zdrojových dat badatelem v důsledku jeho určité interpretace.

#### 5.4. Výzkumné a rozhovorové otázky

##### Hlavní výzkumná otázka

Jestliže státní subjekty a nestátní neziskové subjekty uvádějí mezi příklady dobré praxe mezioborová/multidisciplinární setkávání, lze předpokládat, že se takové akce uskutečňují. Tento předpoklad by mohla umocňovat skutečnost, že zákon o sociálně-právní ochraně dětí ukládá obcím za povinnost uspořádat případovou konferenci za účasti (mimo jiné) poskytovatelů sociálních služeb.

Pokud státní subjekty a nestátní neziskové subjekty uvádějí mezi příklady dobré praxe mezioborová/multidisciplinární setkávání, lze předpokládat, že subjekty OSPOD a NZDM budou vzájemnou spolupráci také považovat za efektivní čili dobrou praxi.

Jestliže lze předpokládat probíhající spolupráci mezi OSPOD a NZDM, lze též předpokládat určité vzájemné zkušenosti, přičemž pokud budou předmětné subjekty pokládat vzájemnou spolupráci za dobrou praxi, měly by být zkušenosti převážně pozitivního charakteru.

Na základě výše uvedených úvah byla stanovena následující hlavní výzkumná otázka:

##### – **Jak subjekty OSPOD a NZDM hodnotí vzájemnou spolupráci?**

Výše stanovená hlavní výzkumná otázka byla zkoumána následující sadou rozhovorových otázek.

### **Sada rozhovorových otázek k hlavní výzkumné otázce**

**1. Otázka participantům výzkumu – NZDM:** Býváte přizváni k mezioborovým setkáním s OSPOD, například k případovým konferencím?

**Otázka participantům výzkumu – OSPOD:** Zvete NZDM k mezioborovým setkáním, například k případovým konferencím?

**2. Otázka participantům výzkumu – NZDM:** Považujete spolupráci s OSPOD za efektivní neboli dobrou praxi?

**Otázka participantům výzkumu – OSPOD:** Považujete spolupráci s NZDM za efektivní neboli dobrou praxi?

**3. Otázka participantům výzkumu – NZDM:** Jaké jsou vaše zkušenosti ze spolupráce s OSPOD? Uveďte příklad.

**Otázka participantům výzkumu – OSPOD:** Jaké jsou vaše zkušenosti ze spolupráce s NZDM? Uveďte příklad.

### **Dílčí výzkumná otázka č. 1**

Jestliže cílovou skupinu obou subjektů představují děti a mladiství, lze předpokládat, že oběma subjektům jde o nejlepší zájem dítěte. Důvodem pro iniciaci jejich vzájemné spolupráce by tedy mohla být určitá porušení či neplnění práv dětí či rizikové symptomy, které nasvědčují tomu, že by mohl být nejlepší zájem těchto věkových skupin ohrožen, a to včetně jejich zdravého vývoje.

S ohledem na § 6 zákona o sociálně-právní ochraně dětí a oznamovací povinnost by mezi nejčastější sociálněpatologické jevy vyskytující se u klientů obou subjektů mohly patřit syndrom CAN (zanedbávání, zneužívání, týrání), páchaní trestné činnosti, záškoláctví, opakované útěky z domova, užívání návykových a omamných látek.

Na základě výše uvedených úvah byla stanovena následující dílčí výzkumná otázka č. 1:

– **Co vede subjekty OSPOD a NZDM ke vzájemnému kontaktování a jaké jevy společně nejčastěji řeší?**

Výše stanovená dílčí výzkumná otázka č. 1 byla zkoumána následující sadou rozhovorových otázek.

### **Sada rozhovorových otázek k dílčí výzkumné otázce č. 1:**

**1. Otázka participantům výzkumu – NZDM:** Jaké jsou důvody pro vaši iniciaci kontaktu s OSPOD?

**Otázka participantům výzkumu – OSPOD:** Jaké jsou důvody pro vaši iniciaci kontaktu s NZDM?

**2. Otázka participantům výzkumu – NZDM:** Jakých jevů vyskytujících se u klientů se to nejčastěji týká?

**Otázka participantům výzkumu – OSPOD:** Jakých jevů vyskytujících se u klientů se to nejčastěji týká?

### **Dílčí výzkumná otázka č. 2**

Komplikujícím faktorem by mohla být skutečnost, že každý ze subjektů se řídí jiným zákonem, což by mohlo představovat i určité překážky ve vzájemné spolupráci, a to včetně stran klientů. Vzájemná spolupráce nicméně nemusí stát pouze na literách zákonů, proto se lze domnívat, že by oba subjekty mohly vidět i nějaký prostor pro zlepšení.

Na základě výše uvedené úvahy byla stanovena následující dílčí výzkumná otázka č. 2:

– **Naráží subjekty OSPOD a NZDM ve vzájemné spolupráci na nějaké bariéry, a existuje tedy nějaký prostor pro zlepšení vzájemné spolupráce?**

Výše stanovená dílčí výzkumná otázka č. 2 byla zkoumána následující sadou rozhovorových otázek.

### **Sada rozhovorových otázek k dílčí výzkumné otázce č. 2:**

**3. Otázka participantům výzkumu – NZDM:** Narážíte v kontextu spolupráce s OSPOD na nějaké překážky (např. systémové, z vaší strany, ze strany OSPOD či samotných klientů)?

**Otázka participantům výzkumu – OSPOD:** Narážíte v kontextu spolupráce s NZDM na nějaké překážky (např. systémové, z vaší strany, ze strany NZDM či samotných klientů)?

**4. Otázka participantům výzkumu – NZDM:** Vidíte někde prostor pro zlepšení spolupráce s OSPOD?

**Otázka participantům výzkumu – OSPOD:** Vidíte někde prostor pro zlepšení spolupráce s NZDM?

## 5.5. Analýza dat – výsledky výzkumu

Při analýze dat shromážděných kvalitativním způsobem se jedná o nenumericovou a systematickou práci s daty, jejímž cílem je rozkrýt jisté pravidelnosti, určitá témata, vztahy a kvality. Cílem kvalitativní analýzy tedy není zjistit číselná data, kolik respondentů z daného počtu řeklo nebo si myslí určitou věc, ale odhalit konkrétní jev a podat svědectví o tom, že se děje a existuje. Kvalitativní data jsou k dispozici typicky ve formě textu (přepisy rozhovorů, poznámky z pozorování a jiné podobné záznamy). Obvykle je tedy situace před analýzou dat taková, že badatel má před sebou hutné množství textů, které nejsou nikterak strukturovány, přičemž jejich sběr mohl proběhnout různými druhy technik, včetně zdrojů. V kvalitativním výzkumu není cílem pouze vyzdvihnout určité zjištěné anomálie či zajímavosti, ale současně jde o systematickou analýzu a interpretaci předmětných dat. Obvykle existují dva základní způsoby, jak lze k analýze kvalitativních dat přistupovat. První je *realistický*, kdy jsou data považována za určité líčení vnější skutečnosti a zkušenosti. Tento přístup bývá zpravidla využíván při etnografickém výzkumu či zakotvené teorii. Úskalí této formy mohou představovat míra věrohodnosti výpovědí respondentů i riziko zkreslení dat v důsledku určité interpretace badatele. Druhý způsob přístupu k analýze kvalitativních dat je *narativní*, kdy badatelova snaha tkví v analyzování rozhovoru jakožto společenské interakce, ve které respondent podává svůj obraz reality a osobní identity. Tento přístup se zpravidla využívá při etnometodologii či narativní analýze. Výhodou tohoto přístupu je eliminace možného rizika určité prostoduchosti. Na druhé straně úskalí tohoto přístupu tkví ve výsledném okruhu sdělení, která budou do určité míry omezená, jelikož je zde snaha vyhnout se lidské subjektivitě (Švaříček et al., 2007).

Samotná *organizace a zpracovávání získaných dat* se rozděluje na dva obecné přístupy. *První přístup* spočívá v redukování textů prostřednictvím sumarizace, kategorizace a parafrázování. *Druhý přístup* tkví v odhalení a interpretaci skrytých významů v získaných datech od respondentů, kdy naopak místo redukce materiálů dochází k jejich rozšiřování (Švaříček et al., 2007).

U analýzy zdrojových dat v této práci existuje snaha o *realistický* způsob zpracování, kdy je zvolen přístup na bázi redukce, sumarizace, kategorizace a parafrázování – viz níže.

### **Kategorizace, sumarizace, redukce**

Výše analyzovaná zdrojová data byla předtím podrobena sumarizaci a textové redukci do kategorií, respektive dvou tabulek. V tabulce č. 4 jsou uvedena data získaná od respondentů z řad NZDM a v tabulce č. 5 ta, která pocházejí od respondentů z řad OSPOD.

Obě tabulky jsou rozděleny do dvou stejných hlavních panelů. V prvním panelu se nacházejí data, kdy se respondenti alespoň jednou v dané odpovědi tematicky shodovali, ve druhém panelu jsou všechny ostatní sumarizované odpovědi. Obě tabulky mají cílené **barevné vyznačení**, **zelené** části panelů představují data vztahující se **k hlavní výzkumné otázce**, data vyznačená **růžově** se vztahují k **dílčí výzkumné otázce č. 1** a data **modré** barvy vypovídají o datech souvisejících s **dílčí otázkou č. 2**.

Tabulka 4 Kategorizace, sumarizace a redukce zdrojových dat od respondentů z řad NZDM

Rozhovorová otázka č.	Shodné odpovědi – NZDM	Další jiné odpovědi – NZDM
1. (HVO)	Ano, ale málo, mohlo by to být více	Pozvání od jiných subjektů než OSPOD
2.	Ano, zlepšilo se to, je to o jednotlivcích a OSPOD od OSPOD	Špatně se to hodnotí; komunikace ano, akce ne
3.	Formální, neformální; konzultace o klientech a případech	Komunikace dobrá, realizace akcí špatná; mapování, zda má smysl OSPOD kontaktovat; mapování možných výstupů/závěrů pro klienta; zahrnutí do individuálního plánu klienta; pomoc při přechodu klienta do náhradní rodinné péče; osvěta o službách
1. (DVO 1)	Zanedbaná péče; prezentace služeb NZDM	Paragraf č. 6 zákona o SPOD; určitá míra ohrožení klienta; úmrtí rodiče; omezené pravomoci NZDM; podpoření kvality života klienta
2.	Zanedbaná péče; záškoláctví; sebepoškozování; vztahové problémy v rodině	Potřeba psychické či materiální podpory; trestná činnost (krádeže); užívání omamných látek (drogy); hlad; nedostatečné ošacení
3. (DVO 2)	Nedůvěra klientů v OSPOD; přetíženost OSPOD; neinformovanost klientů o OSPOD; mylné představy o službách NZDM ze strany OSPOD; rozdílná pravidla a zákony, kterými se oba subjekty řídí	Chybí zpětná vazba od OSPOD; špatné finanční ohodnocení profese; neatraktivita povolání sociálního pracovníka; rozdílné profesní požadavky (vzdělání); rozdílnost v možnosti sdílení informací (OSPOD striktnější); rozdílný filozofický přístup; nevyužitá nabídka NZDM součinnosti stran OSPOD; neformální typ autority NZDM
4.	Posílení vzájemné spolupráce a komunikace; vzájemné sdílení a získávání dobré praxe	Vypracování metodiky vzájemné spolupráce; usilování o propojení služeb NZDM a OSPOD; zpětná vazba od OSPOD, obohacování se o nové pohledy a klady klienta či jeho rodiny; partnerský způsob spolupráce (nepaternalistický od OSPOD); využití NZDM jako prostředníka; nebát se vzájemné spolupráce; navýšení personálních kapacit i služeb; přehodnocení měřidel

Vysvětlivky k barevnému vyznačení – HVO: zelená; DVO 1: růžová; DVO 2: modrá

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka 5 Kategorizace, sumarizace a redukce zdrojových dat od respondentů z řad OSPOD

Rozhovorová otázka č.	Shodné odpovědi – OSPOD	Další jiné odpovědi – OSPOD
1. (HVO)	Ano, pokud víme, že klient do NZDM dochází	–
2.	Ano, považuji to za dobrou praxi; je skvělé, že taková služba je	–
3.	Dobré zkušenosti; spolupráce na preventivních programech primární prevence (např. Den prevence závislosti)	Je to NZDM od NZDM; v kontextu oznamovací povinnosti; velmi dobré zkušenosti v rámci mezioborových setkávání; získávání informací o dění v NZDM a terénu
1. (DVO 1)	Potřeba klienta kvalitně trávit volný čas s vrstevníky; potřeba OSPOD získat informace o klientech a dění v NZDM a v terénu	Poskytování sociálně-právní ochrany dětí
2.	Syndrom CAN (zanedbávání, zneužívání, týrání); závadové prostředí, ve kterém klient žije (např. užívání omamných látek rodiči, konflikty mezi rodiči, neaktivní rodiče)	Rozvodové konflikty, do kterých je dítě zatahováno (novodobé týrání); sebepoškozování; vrstevnické vztahy – šikana; trestná činnost klientů; školní prospěch; vztah klientů k institucím
3. (DVO 2)	Ne, nevidím	Rozdílnost v zákonech; mlčenlivost; dobrovolnost využívání služby NZDM; ochota jednotlivých pracovníků OSPOD spolupracovat s NZDM; zrušená zákonná povinnost starostů ORP konat komise SPOD; náročnost v dojíždění z vesnic (finance, absence dopravního spoje)
4.	Více společné spolupráce	Zatím není potřeba nic zlepšovat; větší informovanost široké veřejnosti; vzájemně se osobně poznávat; pracovat na odstranění strachu klientů z OSPOD i z NZDM; mít možnost se pobavit o společných klientech; znovu (po covidu) zavést společně organizované „lyžačky“, „turistáčky“ a „cyklistáčky“ pro klienty ze sociálně slabých rodin

Vysvětlivky k barevnému vyznačení – **HVO**: zelená; **DVO 1**: růžová; **DVO 2**: modrá

Zdroj: vlastní zpracování

## **Hodnocení hlavní výzkumné otázky**

*Jak subjekty OSPOD a NZDM hodnotí vzájemnou spolupráci?*

**Respondenti z řad NZDM** hodnotí spolupráci s OSPOD jako existující a o hodně lepší, než jak tomu bývalo v předešlých letech, avšak obecně mají za to, že by mohla probíhat ještě častěji a v pravidelnějších intervalech. Někteří pracovníci NZDM se s pracovníky OSPOD setkávají pouze na mezioborovém setkání organizovaném jiným subjektem. Pracovníci NZDM mají v rámci spolupráce s OSPOD většinou dobré zkušenosti zejména v rámci komunikace, zároveň ale zmiňují, že také hodně záleží na jednotlivcích, kdy jsou pocíťovány rozdíly v jednotlivých OSPOD. Spolupráce s OSPOD je pracovníky NZDM vnímána ve dvou rovinách – ve formální a v neformální. V rámci neformální spolupráce je kladně hodnocena obvyklá možnost nezávazné osobní či elektronické konzultace o případech a klientech, včetně mapování případných výstupů a závěrů v případě, že by pracovníci NZDM podali na OSPOD oficiální podnět k prošetření. Ve formální rovině představuje zásadní akt prolamování anonymity klienta a oznamovací povinnost při důvodném podezření na porušení zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Jako dobrá praxe se uvádí společně organizované akce na podporu osvěty o službách obou subjektů, dále zahrnutí NZDM do individuálního plánu na ochranu dítěte ze strany OSPOD, kdy je v rámci spolupráce společně sledováno plnění plánu ze strany klienta. Jako další příklad dobré praxe je zmíněna poskytovaná služba ze strany NZDM při přechodu klienta do náhradní rodinné péče, kdy je klient, včetně ostatních bezprostředně blízkých rodinných příslušníků, provázen procesem v rámci úpravy rodinných vztahů. Lze konstatovat, že v rámci získaných dat je hodnocení negativního charakteru vzájemné spolupráce okrajová záležitost, kdy byl zmíněn případ neuskutečněných akcí z důvodu omluvené účasti pracovníků OSPOD.

**Respondenti z řad OSPOD** zvou pracovníky NZDM k případovým konferencím, jestliže disponují informací o klientovi, že do NZDM dochází. Jestliže se tuto informaci o klientovi nedozví, k setkání s pracovníky z NZDM dochází spíše v dlouhodobých a nepravidelných intervalech při jiných širších mezioborových shromážděních a dále při plnění oznamovací povinnosti stran NZDM. Pokud však ke spolupráci dojde, považují ji pracovníci OSPOD za dobrou praxi. Kladně jsou hodnoceny zejména společně organizované akce podporující primární prevenci sociálněpatologických jevů, například Den prevence závislostí. Dále je pracovníky OSPOD kladně hodnocena možnost získání informací o dění v NZDM, včetně terénu dané oblasti, což jim pracovníci NZDM mohou zprostředkovat. Nicméně i někteří pracovníci OSPOD (v rámci nasbíraných dat) vnímají určité rozdíly v kvalitě spolupráce u jednotlivých NZDM.

## Výsledky dílčí výzkumné otázky č. 1

*Co vede subjekty OSPOD a NZDM ke vzájemnému kontaktování a jaké jevy společně nejčastěji řeší?*

**Respondenti z řad NZDM** kontaktují pracovníky OSPOD při jisté sledované míře ohrožení dítěte v důsledku viditelně dlouhodobého zanedbávání péče o něj. Tato skutečnost je úzce provázána s oznamovací povinností a důvodným podezřením na porušování zákona o sociálně-právní ochraně dětí, zejména při podezření či určitých symptomech, že by dané dítě mohlo spadat pod § 6 zákona o sociálně-právní ochraně dětí. V této kategorii spolupráce byly uvedeny případy užívání omamných látek, páchání trestné činnosti, zanedbávání povinné školní docházky a symptomy zanedbané lékařské pomoci, a to jak fyzické, tak psychické (např. citová deprivace v důsledku úmrtí jednoho z rodičů, neošetřená zlomenina, neléčená infekční vyrážka). Dalšími zmíněnými symptomy byly nedostatek stravy, kdy se klient NZDM z důvodu pocitu hladu opakovaně obrací na potravinovou či jinou materiální pomoc, například také při nedostatečném ošacení. Další kategorií důvodů pro spolupráci je určitá prezentace služeb a programů NZDM, kdy pracovníci NZDM iniciují setkání s místně příslušným OSPOD, aby se v rámci svého působení v dané lokalitě takzvaně připomněli a zároveň například představili své další nové poskytované služby i preventivní programy, které mohou pracovníci OSPOD dále dávat na vědomí svým klientům. V neposlední řadě jde o silně zastoupenou kategorii jevů, která je častým předmětem spolupráce s OSPOD, a sice o výskyt sebepoškozování klientů a vztahové potíže, a to jak s vrstevníky, tak v jejich rodině.

**Respondenti z řad OSPOD** jako důvody pro kontaktování NZDM v nasbíraných datech uvádí víceméně obdobné oblasti předmětných jevů, které jsou předmětem spolupráce. Nejčastěji zastoupená kategorie by se dala nazvat závadové prostředí, ve kterém klient žije. V tomto kontextu je nejsilněji zastoupen vyskytující se syndrom CAN u klientů (zanedbávání, zneužívání, týrání), přičemž jakožto novodobé týrání bylo zmíněno i neadekvátní zatahování dítěte do rozvodových/porozvodových či rozchodových konfliktů rodičů. Dále v této kategorii respondenti uvedli užívání návykových a omamných látek rodiči i jejich určitou pasivitu ve vztahu k výchově. Další, stejně jako u respondentů NZDM, silně zastoupenou kategorií je výskyt sebepoškozování u klientů. Stejně tak jako trestná činnost klientů, zanedbávání povinné školní docházky, vztahové konflikty s vrstevníky (šikana) a obecně vztah klientů k institucím. Respondenti dále uvedli jako důvod pro kontaktování NZDM potřebu klientů kvalitně vyplnit svůj volný čas s vrstevníky. Jedním

z důvodů bylo také získání informací o dění v NZDM, včetně terénu, a obecně poskytování sociálně-právní ochrany dětí.

### **Výsledky dílčí výzkumné otázky č. 2**

*Naráží subjekty OSPOD a NZDM ve vzájemné spolupráci na nějaké bariéry, a existuje tedy nějaký prostor pro zlepšení vzájemné spolupráce?*

**Respondenti z řad NZDM** jako bariéru vzájemné spolupráce uvádějí nedůvěru klientů ve služby OSPOD a nedostatečnou informovanost klientů o působnosti OSPOD, kdy v očích klienta je pracovník OSPOD vnímán takzvaně za paní Zubatou, která je odebere z jejich rodiny. Stejně tak je respondenty NZDM vnímána přetíženost pracovníků OSPOD, kdy mívají často pocit, že pracovníkům OSPOD na vzájemnou spolupráci nezbyvají kapacity. Speciální kategorií bariér vzájemné spolupráce jsou uváděné jevy plynoucí z rozdílné legislativy, kterou se subjekty NZDM a OSPOD řídí, což má za následek i rozdílné přístupy. V tomto kontextu byl zmíněn jako možný faktor podílející se na bariérách vzájemné spolupráce neformální typ autority NZDM, na rozdíl od OSPOD. Respondenti NZDM vnímají, že pracovníci OSPOD jsou zákonem úžeji svázáni, zejména to platí v oblasti sdílení informací. Uvedeny byly i pocit paternalistického přístupu stran OSPOD vůči NZDM a rozdílná filozofie v přístupu jak ke klientům, tak ke vzájemné spolupráci mezi subjekty. Jako další ovlivňující faktor bránící efektivní spolupráci byla uvedena nedostatečná zpětná vazba ze strany OSPOD, kdy pracovníci NZDM podali podnět k prošetření, ale už se jim nedostala informace, jak bylo s klientem dále postupováno. Jako další kategorie bariér v dobré spolupráci bylo uvedeno mylné vnímání stran OSPOD ohledně poskytování služeb NZDM jakožto poskytovatele pouze volnočasových aktivit. Dále byly uvedeny nevyužitá nabídka součinnosti ze strany OSPOD, rozdílné požadavky na vzdělání pracovníků, neatraktivita profese sociálního pracovníka, nevyhovující finanční ohodnocení, takzvaná personální podvýživa a malý zájem absolventů o pozice sociálních pracovníků.

Co se týká prostoru pro zlepšení spolupráce s OSPOD, respondenti NZDM se shodují na celkovém posílení vzájemné spolupráce například častějšími intervaly mezi mezioborovými setkáními. Dále vidí prostor v posílení vzájemné komunikace, a to jak v usilování o propojení služeb obou subjektů, tak v získávání zpětné vazby od OSPOD, kterou by mohla pomoci podpořit vypracovaná metodika vzájemné spolupráce. Zmíněny byly také partnerský způsob spolupráce mezi předmětnými subjekty či odstranění určitých obav ze vzájemné spolupráce i společné sbírání zkušeností a dobrých praxí. Uveden byl nápad, kdy by OSPOD mohl NZDM využívat jako jistého prostředníka. Jako získaná pozitiva takovéto spolupráce se jeví zmíněná vzájemná výměna informací a určité obohacení

se o nové pohledy na dané případy. Jelikož NZDM má větší prostor pro důvěrnější poznání klienta, než jaký mají pracovníci OSPOD, pracovníci NZDM tak mohou do případu přinést například také klady, jimiž klient disponuje, o kterých však OSPOD neví. Další prostor pro zlepšení je spatřován v rozšíření nabízených sociálních služeb dětem i jejich rodinám a v určitém přehodnocení měřidel. Zmíněn byl také srozumitelný způsob komunikace s klientem.

**Respondenti z řad OSPOD** v rámci nasbíraných dat jako bariéru vzájemné spolupráce vnímají mlčenlivost danou zákonem, dále vidí bariéru v ochotě spolupracovat s NZDM, která záleží na jednotlivcích, a v nenastavené spolupráci stran vedení obou subjektů. S tím souvisí i zmíněná zrušená zákonná povinnost starostů ORP konat komise SPOD, kde se setkávali odborníci napříč obory. Jako další bariéra vzájemné spolupráce byla uvedena dobrovolnost, na jejíž bázi klienti mohou, avšak nemusí služeb NZDM využívat, záleží pouze na jejich motivaci. Jako další překážka pak byla uvedena nedostupnost poskytovaných služeb NZDM pro klienty žijící na vesnicích, pro které bývá dojíždění do NZDM mnohdy organizačně, časově i finančně náročné, a někdy i z důvodu absence dopravního spoje úplně nemožné. Určitá část respondentů na žádné bariéry ve vzájemné spolupráci nenaráží.

Prostor pro zlepšení vzájemné spolupráce, stejně jako dotazování respondenti NZDM, spatřují respondenti OSPOD v častější spolupráci a setkávání se na mezioborových setkáních, kde by se mohli lépe osobně poznat a zároveň se pobavit o klientech. Dále je zmíněn prostor pro zlepšení v častěji společně organizovaných akcích na podporu odstranění obav a předsudků klientů vůči oběma subjektům. Na to navazuje další uvedený prostor pro zlepšení, a sice větší informovanost široké veřejnosti. Zvláštní kategorii pro zlepšení spolupráce představuje zmíněné znovunavázání na aktivity, které před lety zcela zastavila covidová pandemie, ovšem už se znovu nenastartovaly. V tomto kontextu byly zmíněny společně organizované akce pro klienty ze sociálně slabých rodin, jako byly lyžařské, cyklistické či turistické zájezdy. Bylo ale též zmíněno, že zatím žádná potřeba pro zlepšení vzájemné spolupráce není.

## Závěr

V diplomové práci jsem si stanovila cíl zmapovat aktuální stav spolupráce mezi orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) a nízkoprahovými zařízeními pro děti a mládež (NZDM) v Praze a Středočeském kraji. Realizovaný výzkum mi přinesl zjištění, že realita v oblasti spolupráce je poněkud složitější, než by se mohlo z teoretického hlediska zdát. Výsledky výzkumu mi sice potvrdily, že spolupráce mezi OSPOD a NZDM existuje, čili probíhá, ale je spíše jednorázového charakteru nežli kontinuální a systematická.

Mezi mé cíle také patřilo zjistit, jaké důvody a jevy jsou impulzem pro jejich vzájemné kontaktování, a pojmenovat případné bariéry spolupráce těchto institucí. Již legislativní rámce určují cíle a ambice, které NZDM a OSPOD v rámci svého působení pomyslně spojují, jako jsou například zajištění přímé pomoci ohroženým dětem a mládeži v jejich nejlepším zájmu. Z tohoto důvodu vnímám kooperaci obou subjektů za klíčovou a realitu jejich spolupráce jsem zkoumala prostřednictvím kvalitativního výzkumu ve formě individuálních strukturovaných rozhovorů s pracovníky obou institucí.

Z výsledků výzkumu vyplývá hned několik faktorů, které mají na spolupráci zásadní vliv. Mezi ně patří především odlišné zákony, kterými se oba předmětné subjekty řídí a absence metodiky, jež by jejich spolupráci přímo nastavovala a o kterou by se pracovníci obou subjektů mohli opřít. Mezi dalšími faktory, které brání efektivní spolupráci, byly zmiňovány nedostatečná komunikace a vzájemná informovanost o činnostech subjektů. Zmíněny byly též mylné představy, nedůvěra a předsudky ze strany klientů o obou subjektech, což poukazuje na nedostatečnou informovanost široké veřejnosti o OSPOD a NZDM. Další vyskytující se bariérou ve spolupráci je skutečnost, že pro děti žijící na vesnicích či v odlehlejších lokalitách, může být složité, dokonce až nemožné za sociálními službami dojíždět. V neposlední řadě je jako bariéra v lepší vzájemné spolupráci vnímána přetíženost pracovníků OSPOD a s tím spojený nedostatečný zájem absolventů o pracovní pozice sociálních pracovníků.

Výše identifikované bariéry v praktické části tedy potvrzují a konkretizují některé z uvedených odlišností mezi oběma subjekty v teoretické části práce. Mezi odlišné faktory, které mají na fungování NZDM a OSPOD zásadní vliv jsou jiné právní předpisy, kterými se oba subjekty řídí, dále rozdílná cílová skupina (včetně věkového rozmezí), což může být důsledkem i odlišných přístupů k daným klientům. Další odlišností jsou faktory dobrovolnosti a anonymity, pod nimiž mohou klienti služby obou subjektů využívat.

A v neposlední řadě má na rozdílné fungování obou organizací vliv i odlišný princip jejich financování.

Výzkum v praktické části nicméně přinesl i podněty, které jsou v souladu s teoretickými principy dobré praxe a mohou tak pomoci vzájemnou spolupráci OSPOD a NZDM zkvalitnit. Potvrdila se má rozvaha nad hlavní výzkumnou otázkou, že státní subjekty a nestátní neziskové organizace uvádějí mezi příklady dobré praxe mezioborová setkávání, přičemž je také realizují, i když ne zrovna v pravidelných a častých intervalech. Nicméně pakliže ke vzájemné spolupráci dojde, respondenti jí hodnotí jako dobrou praxi. Z velké části se mi potvrdila i rozvaha nad dílčí výzkumnou otázkou č. 1, kdy důvodem pro vzájemné kontaktování obou subjektů bývá především porušení či neplnění práv dětí či rizikové symptomy, které nasvědčují tomu, že by mohl být ohrožen jejich nejlepší zájem a zdravý vývoj. Zejména jde o vyskytující se sociálněpatologické jevy jako jsou syndrom CAN (zanedbávání, zneužívání, týrání), zanedbávání povinné školní docházky a páchání trestné činnosti. A tím, že jako jednu z bariér efektivní spolupráce respondenti uvedli rozdílné zákony, kterými se obě organizace řídí, se mi potvrdila i rozvaha k dílčí výzkumné otázce č. 2., kdy odlišná legislativní ukotvení činností obou subjektů vzájemnou spolupráci mohou komplikovat. Stejně tak se mi potvrdila rozvaha, že přestože se oba subjekty primárně řídí jiným zákonem, mohou i tak nalézt prostor pro zlepšení spolupráce. Výsledky rozhovorů přinesly návrhy respondentů v podobě posílení komunikace, pravidelnějšího setkávání, častějšího organizování společných akcí (zejména preventivního a osvětového charakteru) a vytvoření metodiky nastavující jasné postupy vzájemné spolupráce.

Z výše zmíněných poznatků vyplývá, že diplomová práce splnila svůj cíl, kterým bylo především zmapování a zhodnocení spolupráce mezi OSPOD a NZDM. Ačkoliv se v teoretické části práce ukazuje, že oba subjekty mají některé cíle a ambice v rámci svého působení společné, výzkum praktické části odhalil řadu výzev, kterým subjekty v kontextu vzájemné spolupráce čelí. Mezi tyto výzvy patří více společné spolupráce, a to nejen v případě pádného podezření či identifikace dítěte v ohrožení, ale také na společně organizovaných akcích preventivního a osvětového charakteru, které by mohly činnost obou subjektů přiblížit jak případným klientům, tak potenciálním zájemcům o pracovní pozice sociálních pracovníků. Velkou výzvou pak představuje zpracování metodiky spolupráce mezi OSPOD a NZDM, která by mohla napomoci k systematictější vzájemné kooperaci a tím spolupráci obou subjektů usměrňovat. Aby bylo tedy dosaženo efektivnější spolupráce, bude zapotřebí aktivní zapojení jak zastřešujícího orgánu obou organizací – Ministerstva práce

a sociálních věcí, které by mohlo vydat doporučující metodiku, tak ze strany samotných pracovníků obou subjektů na odstranění zjištěných bariér a implementace navržených podnětů či doporučení ke zlepšení.

## Seznam použitých zdrojů

### Seznam použitých českých zdrojů

- FISCHER, S. a ŠKODA, J., 2014. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-9417-4.
- KUKLA, L.; PRŮCHOVÁ, D.; SCHNEIBER, F.; STRUK, P.; STRUKOVÁ, N. et al., 2016. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3874-1.
- MARTÍNEK, Z., 2015. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-9761-8.
- MATOUŠEK, O. a PAZLAROVÁ, H., 2016. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3336-7.
- MATOUŠEK, O. et al., 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-502-8.
- MATOUŠEK, O.; KODYMOVÁ, P. a KOLÁČKOVÁ, J., 2010. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-818-0.
- MATOUŠEK, O.; KOLDINSKÁ, K. a PRŮŠA, L., 2011. *Sociální služby*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0041-3.
- MATOUŠEK, O.; ŠÁMALOVÁ, K., ŠŤASTNÁ, J. a VOJTÍŠEK, P., 2022. *Strategie a postupy v sociální práci*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1952-1.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, 2011. *Manuál k případovým konferencím*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. ISBN 978-80-7421-038-9.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, 2019a. *Inovace práce s ohroženými dětmi a rodinami*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. ISBN 978-80-7421-199-7.
- PEMOVÁ, T. a PTÁČEK, R., 2016. *Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-9488-9.
- PEMOVÁ, T. a PTÁČEK, R., 2022. *Data o dětech: sociálně-právní ochrana dětí v České republice v datech*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-1842-7.

PEMOVÁ, T.; PTÁČEK, R. a POLÁK, V., 2024. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: praktický průvodce a nástroje*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-7530-7.

REICHEL, J., 2011. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-6935-6.

ŠÁMALOVÁ, K. a VOJTÍŠEK, P., 2021. *Sociální správa: organizace a řízení sociálních systémů*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-4310-8.

ŠVAŘÍČEK, R.; ŠEĐOVÁ, K.; JANÍK, T.; KAŠČÁK, O.; MIKOVÁ, M.; NEDBÁLKOVÁ, K.; NOVOTNÝ, P.; SEDLÁČEK, M. a ZOUNEK, M., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

VOJTÍŠEK, P., 2018. *Principy solidarity ve financování služeb sociální péče*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3736-5.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ, 2023. *Nizkoprahová zařízení pro děti a mládež*. Online. Dostupné z: <https://www.socialni-zaclenovani.cz/oblasti-podpory/socialni-sluzby/nizkoprahova-zarizeni-pro-deti-a-mladez/>. [cit. 2025-02-03].

ČESKÁ ASOCIACE STREETWORK, 2008. *Pojmosloví: Nizkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM)*. Online. 30. 5. 2019. Dostupné z: <https://www.streetwork.cz/archiv/clanky/detail/766/publikace-pojmoslovi-nzdm>. [cit. 2025-02-04].

ČESKÁ ASOCIACE STREETWORK, 2022. *Streetwork: Dobrá praxe 2022*. Online, PDF. Praha: Česká asociace streetwork. Dostupné z: [https://streetwork.cz/uploads/images/gallery/62f3945ebdd39\\_SW\\_Dobra%20praxe%2022.pdf](https://streetwork.cz/uploads/images/gallery/62f3945ebdd39_SW_Dobra%20praxe%2022.pdf). [cit. 2025-02-05].

DĚTSKÉ KRIZOVÉ CENTRUM, 2025. *Ohrožené dítě*. Online. Dostupné z: <https://www.ditekrize.cz/2023/03/ohrozene-dite/>. [cit. 2025-01-30].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, 2019b. *Analýza financování sociálních služeb*. Online. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/cms/documents/90b2136b-c951-97e7-1762-a6b9d4f2ab3a/Anal%C3%BDza+financov%C3%A1n%C3%AD+soci%C3%A1ln%C3%A4Dch+slu%C5%BEEb\\_2019.pdf](https://www.mpsv.cz/cms/documents/90b2136b-c951-97e7-1762-a6b9d4f2ab3a/Anal%C3%BDza+financov%C3%A1n%C3%AD+soci%C3%A1ln%C3%A4Dch+slu%C5%BEEb_2019.pdf) [cit. 2025-02-25].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, 2019c. *Analýza spolufinancování agendy sociálněprávní ochrany dětí a možného zavedení pevného podílu spolufinancování ze strany obcí s rozšířenou působností*. Online. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/cms/documents/2b1ba637-80fa-7bc3-2302-5197a250684a/Anal%C3%BDza+spolufinancov%C3%A1n%C3%AD+SPOD\\_2019.pdf](https://www.mpsv.cz/cms/documents/2b1ba637-80fa-7bc3-2302-5197a250684a/Anal%C3%BDza+spolufinancov%C3%A1n%C3%AD+SPOD_2019.pdf). [cit. 2025-02-25].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, 2019d. *Činnost MPSV v oblasti sociálně-právní ochrany dětí*. Online. 14. 3. 2019. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/cinnost-mpsv-v-oblasti-socialne-pravni-ochrany-deti>. [cit 2025-01-13].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, 2019e. *Inspekce sociálních služeb a sociálně-právní ochrany dětí*. Online. 14. 3. 2019. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/inspekce-socialnich-sluzeb>. [cit. 2025-02-20].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, 2019f. *Legislativa a systém sociálně-právní ochrany: Novela zákona o SPOD*. Online. 14. 3. 2019. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/legislativa-a-system-socialne-pravni-ochrany>. [cit. 2025-03-19].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, 2019g. *Síťování služeb pro děti a jejich rodiny: Analýza místní sítě služeb a návrh její optimální podoby*. Online, PDF. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Dostupné z: <https://www.pravonadetstvi.cz/stahnout-soubor/sablonaanalyzamistnisisite>. [cit. 2025-03-17].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, 2019h. *Zajímá vás dobrá praxe v systému pomoci rodinám s dětmi? A jakou podporu by potřebovaly samotné děti? Představujeme publikaci INOVACE v práci s ohroženými dětmi a rodinami*. Online. 16. 9. 2019. Dostupné z: <https://www.pravonadetstvi.cz/aktuality/zajima-vas-dobra-praxe-v-systemu-pomoci-rodinam-s-detmi-a-jakou-podporu-by-potrebovaly-samotne-deti-predstavujeme-publikaci-inovace-v-praci-s-ohrozenymi-detmi-a-rodinami.html>. [cit. 2025-02-06].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, 2019i. *Statistiky*. Online. 14. 3. 2019. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/statistiky-1>. [cit. 2025-02-24].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, 2019j. *Sociální služby*. Online. 14. 3. 2019. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>. [cit. 2025-01-24].

PRESSLEROVÁ, P., 2025. *Syndrom CAN*. Online. In: Šance dětem. 27. 2. 2025. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/syndrom-can>. [cit. 2025-02-01].

STŘEDOČESKÝ KRAJ, 2023. *Metodický pokyn Spolupráce orgánů sociálně-právní ochrany dětí a sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi (SAS RD) Středočeského kraje*. Online. Dostupné z: <https://stredoceskykraj.cz/web/socialni-oblast/metodicke-pokyny-pro-sluzby-zarazene-do-site-socialnich-sluzeb-sk>. [cit. 2025-02-05].

ZIKMUNDOVÁ, M. a RŮŽIČKOVÁ, V., 2019a. *Vývoj služby NZDM v České republice*. Online. 1. 7. 2019. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/fakta-legislativa-dokumenty/vyvoj-sluzby-nzdm-v-ceske-republice/>. [cit. 2025-02-04].

ZIKMUNDOVÁ, M. a RŮŽIČKOVÁ, V., 2019b. *Vývoj služby NZDM v České republice a Vize NZDM 2030*. Online. In: Česká asociace streetwork. 4. 11. 2019. Dostupné z: <https://www.streetwork.cz/archiv/clanky/detail/3101/vyvoj-sluzby-nzdm-v-ceske-republice-a-vize-nzdm-2030>. [cit. 2025-02-05].

### **Seznam použitých zahraničních internetových zdrojů**

GARDNER, R., 2008. *Developing an effective response to neglect and emotional harm to children*. London: University of East Anglia Ang The National Society for the Prevention of Cruelty to Children. Dostupné z: <https://niromp.org/wp-content/uploads/2015/01/developing-an-effective-response-to-neglect-and-emotional-harm-of-children1.pdf>. [cit. 2025-01-04].

MIDSR Journal of Dental Research, 2018. Online. Dostupné z: [https://journal.mitmidr.edu.in/public/pdf/volume\\_1\\_issue\\_1/impact\\_of-child-abuse\\_and\\_neglect\\_on\\_children\\_a\\_review\\_article.pdf](https://journal.mitmidr.edu.in/public/pdf/volume_1_issue_1/impact_of-child-abuse_and_neglect_on_children_a_review_article.pdf). [cit. 2025-01-03].

## Seznam tabulek a obrázků

### Tabulky

Tabulka 1 Ohrožené děti v ČR v přepočtu na 1 000 dětí v populaci za roky 2005–2019 ...	26
Tabulka 2 Syndrom CAN v ČR za rok 2023 .....	37
Tabulka 3 Mezinárodní srovnání incidence ohrožených dětí v letech 2015–2016 v přepočtu na 1 000 dětí v populaci .....	37
Tabulka 4 Kategorizace, sumarizace a redukce zdrojových dat od respondentů z řad NZDM .....	60
Tabulka 5 Kategorizace, sumarizace a redukce zdrojových dat od respondentů z řad OSPOD .....	601

### Obrázky

Obrázek 1 Schéma modelu spolupráce aktérů na úrovni ORP .....	22
---	----

## **Abstrakt**

Tato diplomová práce se zabývá spoluprací mezi orgány sociálně-právní ochrany dětí a nízkoprahovými zařízeními pro děti a mládež. Cílem výzkumu této práce je zjistit, zda probíhá spolupráce mezi subjekty, a jestliže probíhá, pak zjistit podněty k efektivní spolupráci. Dalším cílem je identifikovat důvody a jevy, které jsou impulsem pro jejich vzájemné kontaktování, a pojmenovat případné bariéry předmětné spolupráce. Jako nástroj výzkumu v praktické části práce je použita kvalitativní metoda ve formě strukturovaných individuálních rozhovorů. Výsledky výzkumu jsou interpretovány *realistickým* způsobem zpracování, kdy je zvolen přístup na bázi redukce, sumarizace, kategorizace a parafrázování. Výzkumem je dosaženo získání zdrojových dat, která přináší určité odpovědi na předem stanovené výzkumné otázky. Závěr přináší shrnutí odpovědí na výzkumné otázky, které generují další otázky, které můžou posloužit jako podnět k dalšímu budoucímu zkoumání.

## **Abstract**

This diploma thesis explores the cooperation between the authorities of social and legal protection of children and low threshold facilities for children and youth. The research aims to determine the presence of cooperation between these subjects and, if present, to identify factors contributing to its enhancement. A further objective is to identify the reasons and circumstances that initiate their mutual contact and to name any potential barriers to the cooperation. The research instrument used in the practical part of the thesis is a qualitative method, namely structured individual interviews. The research results are interpreted through a realistic processing method, including reduction, summarization, categorization, and paraphrasing. The research generates source data that offers answers to the pre-determined research questions. The conclusion summarizes the answers to the research questions, thereby generating further topics that may serve as a basis for any future research.