

# Univerzita Karlova

## Husitská teologická fakulta

Sociální práce pro ohrožené dítě

Social work for an endangered child

*Diplomová práce*

Vedoucí práce:

Prof. PhDr. Beáta Krahulcová, CSc.

Autor:

Bc. Lucie Pernicová

Praha, 2021

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala prof. PhDr. Beátě Krahulcové CSc., vedoucí mé diplomové práce, za vedení, zájem, připomínky a čas, který mi věnovala. Mé poděkování patří též mé rodině za pomoc a podporu během studia.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Možnosti socioterapie u žen jako obětí domácího násilí“ vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 7.12.2021

Jméno a příjmení autora: Bc. Lucie Pernicová

## **Seznam zkratek**

ČR – Česká republika

PPPD – pěstounská péče na přechodnou dobu

IPOD – individuální plán ochrany dítěte

ÚP – ústavní péče

OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dětí

CAN – Child Abuse and Neglect

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

ZDVOP – zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

## Anotace

Diplomová práce se zabývá problematikou ohroženého dítěte. Popisuje situace, kdy se dítě nachází v ohrožení. V této práci kladu velký důraz na porozumění výkladu, kdo je ohrožené dítě a jak je důležité s ním pracovat. V teoretické části popisuji problematiku zneužívání dětí, syndromu CAN, šikany a dalších situací, které jsou pro dítě ohrožující. Dále uvádím organizace, které se starají o takové děti a snaží se v jejich situacích pomoci. V neposlední řadě uvádím nejdůležitější zákon, který se týká ochrany dětí.

V praktické části jsem se rozhodla pro popsání náhradní rodinné péče, jelikož úzce souvisí s poruchou Attachmentu, které věnuji celou kapitolu. Pro praktickou část jsem zvolila formu rozhovorů, tedy kvalitativní výzkum, ve kterém se snažím dojít k výsledku, zda je sociální péče pro ohrožené děti v České republice kvalitní, popřípadě, co by ji pomohlo zlepšit.

Klíčová slova: ohrožené dítě, sociální péče, sociálně-právní ochrana dětí, CAN

## Anotation

The thesis deals with the issue of the child at risk. It describes situations, where a child feels unsafe.

In thesis I put a lot of emphasis on understanding the interpretation of who the child at risk is and how important it is to work with him. In theoretical part, I describe the issues of child abuse, CAN syndrome, bullying and other situations that are threatening to a child. Then I mention the organizations that care for such children and they try to help in their situations. Last but not least, I mention the most important law on child protection.

In practical part, I chose to describe the surrogate family care, because it is closely related to the disorder of Attachment, to which I devote an entire chapter. For the practical part, I chose the form of interviews, a qualitative research, in which I try to get the result of whether the social care for children at risk in the Czech Republic is of good quality or what would help improve it.

Key words: endangered child, social work, social and legal protection of children, CAN

# Obsah

<b>1</b>	<b>ÚVOD</b> .....	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>10</b>
2.2	OHROŽENÉ DÍTĚ .....	10
2.2.1	Vymezení pojmu „ohrožené dítě“ .....	10
2.2.2	Faktory ohrožení.....	11
2.3	DÍTĚ A RODINA .....	13
2.3.1	Základní potřeby dítěte .....	14
2.3.2	Syndrom deprivovaného dítěte .....	15
2.4	PORUCHA ATTACHEMENTU .....	16
2.4.1	Co je to Attachment .....	16
2.4.2	Bonding – spojení mezi matkou a dítětem.....	17
2.4.3	Typy attachmentu .....	18
2.5	SYNDROM CAN – OHROŽENÍ VE VÝVOJI DÍTĚTE.....	20
2.5.1	Tělesné týrání.....	20
2.5.2	Psychické týrání.....	21
2.5.3	Dítě jako oběť sexuálního zneužívání .....	23
2.5.4	Zanedbávání .....	23
2.6	DÍTĚ OHROŽENÉ PROSTŘEDÍM .....	25
2.6.1	Dítě ohrožené rodinným prostředím.....	25
2.6.2	Dítě ohrožené školním prostředím.....	26
2.7	SYSTEM PÉČE O OHROŽENÉ DÍTĚ V ČESKÉ REPUBLICCE.....	28
2.7.1	Sociálně-právní ochrana dětí.....	28
2.7.2	Orgány sociálně-právní ochrany dětí.....	30
2.7.3	Zařízení sociálně-právní ochrany dětí.....	30
2.7.4	Zařízení odborného poradenství pro péči o děti.....	31
2.7.5	Zařízení sociálně výchovné činnosti .....	32
2.7.6	Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.....	33
2.7.7	Výchovně rekreační tábory pro děti .....	38
2.8	SLUŽBY POSKYTOVANÉ OHROŽENÝM DĚTEM A JEJICH RODINÁM .....	38
2.8.1	Preventivní programy .....	38
2.8.2	Poradenství a terapeutické programy.....	40
2.8.3	Krizové služby .....	40
2.8.4	Psychoterapeutická pomoc .....	41
2.8.5	Neziskové organizace.....	41
2.9	NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE .....	42
2.9.1	Pěstounská péče .....	42
2.9.2	Pěstounská péče na přechodnou dobu (PPPD) .....	43
2.9.3	Poručnická péče (poručenství) .....	43
2.9.4	Svěření do péče jiné osoby než rodiče .....	43

2.9.5	<i>Adopce (osvojení)</i> .....	44
2.9.6	<i>Hostitelská péče</i> .....	44
2.10	ÚSTAVNÍ PÉČE.....	45
2.10.1	<i>Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP)</i> .....	46
2.10.2	<i>Diagnostický ústav</i> .....	46
2.10.3	<i>Dětský domov</i> .....	47
2.10.4	<i>Dětský domov se školou (DDŠ)</i> .....	47
2.10.5	<i>Výchovný ústav</i> .....	47
<b>3</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>48</b>
3.2	CÍL VÝZKUMU .....	48
3.3	METODOLOGIE.....	48
3.4	KVALITATIVNÍ VÝZKUM POMOCÍ STRUKTUROVANÉHO ROZHOVORU.....	49
3.5	DATA A JEJICH INTERPRETACE .....	50
3.5.1	<i>Rozhovor č. 1</i> .....	50
3.5.2	<i>Rozhovor č. 2</i> .....	56
3.5.3	<i>Rozhovor č.3</i> .....	59
3.6	SHRnutí ROZHovorů .....	64
3.7	ZÁVĚRY A Doporučení.....	65
	<b>LITERATURA</b> .....	<b>68</b>
	<b>ABSTRAKT</b> .....	<b>72</b>

# 1 ÚVOD

K tématu diplomové práce „Sociální práce pro ohrožené dítě“ mě přivedla má praxe, kterou jsem absolvovala před 2 lety. Téma jsem zvolila právě proto, že jsem se setkala s problematikou ohrožených dětí a samotnou mě překvapilo, že se nejedná pouze o děti z náhradních rodin, ale v převážné většině o děti, které vyrůstají se svými biologickými rodiči. Přála jsem si nahlédnout blíže do této problematiky. Bohužel se to nespěnilo tak, jak bych si přála vzhledem k nařízením, které jsou v této době, z důvodu nemoci COVID, omezené. V této době mi nemohla být poskytnuta praxe na které jsem byla domluvena, a proto jsem se musela smířit s tím, že budu komunikovat aspoň pomocí rozhovorů, které mi poskytne sociální pracovník a nebudu moct prohloubit svou praxi v této oblasti.

Během mé praxe jsem se setkala s dětmi, které na první pohled nevypadaly, že spadají do skupiny ohrožených dětí. Byli dobře oblečení, chovaly se hezky a z počátku nebyl náznak, proč se obávat. Když jsme se s nimi ale více sblížili, rozpovídaly se. Příběhy to nebyly vůbec lehké a muselo se začít jednat. V této chvíli jsem si uvědomila, jak je to náročná práce a že je potřeba podnikat kroky, které nebudou jednoduché. Vzhledem k tomu, že se jedná o dítě, musí člověk našlapovat velmi opatrně a snažit o ochranu dítěte a jednat tak v jeho nejlepším zájmu, i když se to kolikrát nezdá.

Zde jsem se setkala prvně s pojmem dilema sociálního pracovníka. Vždy jsem o něm jen slyšela, ale do té doby jsem neměla možnost se s ním takto blízko setkat.

Práce s ohroženými dětmi je velmi náročná a vyžaduje úsilí spousty lidí a subjektů. Pevně ale věřím, že stojí za to.

Diplomovou práci na toto téma jsem se rozhodla sepsat nejen kvůli prohloubení svých znalostí, ale také proto, aby měl možnost člověk vidět, jak často se může ocitát na tenkém ledě. Co se vlastně schovává pod pojmem „ohrožené dítě“ a jak systém na ochranu takových dětí funguje.

Cílem mé diplomové práce je předložit základní teorii o ohroženém dítěti a popsat okolnosti, při kterých se dítě stává ohroženým. Dále také možnosti řešení, orgány, které se o takové děti starají a chrání je.



Vzhledem k velmi širokému obsahu mé diplomové práce, jsem se rozhodla, že se v praktické části zaměřím více na skupinu ohrožených dětí z pohledu náhradní péče. Blíže ji specifikuji a pomocí dvou rozhovorů budu zjišťovat, kdy se dítě stává ohroženým, jaké jsou příčiny, důsledky a zda se těmto věcem dá vůbec vyhnout a zda každé dítě, v náhradní péči nebo péči na přechodnou dobu, je ohrožené.

## 2 TEORETICKÁ ČÁST

### 2.2 Ohrožené dítě

#### 2.2.1 Vymezení pojmu „ohrožené dítě“

Pojem ohrožené dítě nalezneme v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Ohrožené dítě lze definovat jako dítě, které je ohroženo v jeho přirozeném psychickém vývoji. Přirozený psychický vývoj je ohrožován různými faktory, které se často mohou i překrývat. Nejdůležitějšími dvěma faktory jsou rizika fyzického poškození a také rizika, která jsou spojena se sociálním prostředím dítěte. Co se týká fyzického neboli organického poškození, jedná se například o faktory genetické, infekční, jakékoliv úrazy dítěte a další.

Ohrožené dítě je definováno také jako dítě s psychickou deprivací, kde dochází k nedostatečnému uspokojování jeho potřeb, hlavně těch základních. Narušením psychických potřeb dítěte může také docházet k následkům na celý život, pokud nejsou včas řešena. (dostupné z [www.kurim.cz](http://www.kurim.cz))

V několika posledních letech se ohrožené děti definují také jako „děti ve zvlášť obtížných situacích“, „děti v nouzi“, „děti se zvláštními potřebami“ ad.

Dle Schneiberga (2011) je definován pojem „ohrožené dítě“ jako *„dítě, jehož potřeba nejsou plně naplněny či uspokojeny, jeho podmínky života jsou natolik odchýleny od běžné normy, že mohou ohrožovat jeho zdraví a vývoj, včetně začleňování do společnosti tím, že předpokládaný vývoj omezují, odchylují či dokonce znemožňují.“* (Schneiberg, 2011, str. 13)

Můžeme často nabývat pocitu, že ohrožené dítě je jen to dítě, které je vědomě ohrožováno anebo se mu děje jen to zlé. Zjistíme ale, že to není tak docela pravda a že ohroženým se může dítě stát v podstatě v běžných situacích, jako je například nevěnování se dítěti anebo třeba rozvod, o kterém si někdy můžeme myslet, že přinese pro dítě to lepší. (Schneiberg, 2011)

*„Není ohrožené i dítě, které matka či rodiče nechají ležet bezprizorně v kočárku či postýlce a nevěnují se mu? Je ohroženým dítě, žijící v ústavní výchově, kde nemá možnost navázat pevné citové pouto, i když většina jeho ostatních potřeb je naplněna? Není ohroženo dítě, které matka záhy svěří do vzájemné rodičovské výpomoci, o které každý den pečuje jiná pečovatelka? Je ohroženým dítětem i dítě, kde je po rozvodu nařízena střídavá péče a které je stále na cestě „s batůžkem“ mezi bydlištěm otce a matky a nemá svůj stálý vlastní koutek, a má dokonce i dva tatínky, čtyři babičky a dědečky?“ (Schneiberg, 2011 str. 12-13)*

## **2.2.2 Faktory ohrožení**

Jedná se o negativní faktory, které ukazují a popisují ohrožené dítě. Proto, abychom včas detekovali ohrožené dítě, musíme je velmi dobře znát. Tyto faktory můžeme rozdělit na dvě skupiny, a to na faktory subjektivní a objektivní. Faktory objektivní vychází z prostředí, ve kterém se dítě pohybuje a ve kterém žije. Dá se tedy říct, že jsou na něm nezávislé. Subjektivní faktory jsou ty faktory, které se dítěte přímo týkají a jsou jeho součástí. (Schneiberg, 2011)

### **2.2.2.1 Faktory subjektivní**

Jedná se o faktory, které jsou pro dítě nějakým znevýhodněním či zvláštní vlastností, jako je například zdravotní postižení. To může být postižením buď tělesným, mentálním nebo i smyslovým. Takové dítě se často potýká s nepříjetím svých vrstevníků, nenavštěvuje běžné školy a pohybuje se tedy po většinu svého dospívání v okruhu dětí, které mají stejné postižení. Jejich optimální vývoj je tedy ohrožený, protože je limitován. (Schneiberg, 2011)

Ohroženým dítětem se též může stát dítě, které je často nemocné. Vzhledem k tomu, že spousta času stráví v nemocnici, je jim nastavována jiný způsob výuky, který pro ně ale není dostačující. Zpravidla se o dítě doma stará matka, která má tak omezenou možnost výdělečné činnosti a upírá svou péči pouze na dítě. Její vztah s otcem dítěte trpí a dochází tak někdy k rozpadu rodiny. Nejen, že je dítě ohroženo socializací z důvodu jeho zdravotního stavu, kdy se tedy nezačleňuje mezi své vrstevníky, ale je ohroženo i rozpadem rodiny. (Schneiberg, 2011)

K subjektivním faktorům patří také odlišnost původu etnického a rasového. Můžeme si uvést často zmiňovaný příklad romské rasy. U těchto dětí je velký problém se začleňováním do společnosti. Důvodem bývá jejich odlišná kultura, ale i socioekonomická úroveň. Jsou omezeni na jejich zdravém vývoji. (Schneiberg, 2011)

Ohroženost pro děti představuje také pobyt v zařízení mimo jejich rodiny. Děti, které dovrší věku 18 let a odchází z těchto zařízení, jsou velmi zřídka připraveni na samostatný život. V těchto situacích se mladiství upínají na každého člověka, u kterého cítí, že by jim mohl dát lásku. To, co se mohou naučit pouze v rodině, jako role matky a otce nebo dokonce sociální kompetence, nemají kde jinde získat. Nalézají k sobě tedy partnery, kteří si prošli tím samým. Proto se často stává, že při narození jejich potomků končí dítě v péči mimo rodinu. (Schneiberg, 2011)

V této oblasti se v posledních letech událo hodně změn k lepšímu a vznikly tak startovací byty nebo domy na půli cesty, které mají za účel tyto mladistvé vybavit lépe do normálního života, kde se snaží o omezení některých následků. (Schneiberg, 2011)

#### **2.2.2.2 Faktory objektivní**

Objektivní faktory jsou ty, které vznikají z prostředí, ve kterém dítě žije. Mohou mít vlivy typu biologického, chemického anebo fyzikálního. (Schneiberg, 2011)

V případě, kdy se zaměříme pouze na Českou republiku není problém v této oblasti až tak veliký. Nežijeme v zemi válečných konfliktů, v zemi, kde by byl nedostatek pitné vody nebo jídla a není to zem, kde by vládla absolutní chudoba. (Schneiberg, 2011)

Velkým problémem, který naše společnost děti ohrožuje jsou tzv. civilizační desintegrační faktory. Pod těmito faktory si představíme velký zásah člověka do podmínek přírody, které ničí životní prostředí. Do této skupiny spadá i velký výskyt nežádoucích společenských jevů, jako jsou například vysoká kriminalita, závislosti na návykových látkách, ale i porucha rodinného života a nezdravý životní styl dětí, který ohrožuje děti v mnoha pohledech. V této době se i vytrácí hodnoty jako jsou empatie, kamarádství a posouvá se tak žebříček jejich hodnot, které jsou často nežádoucí. Děti mají potřebu mít a vlastnit, a to i za cenu spáchání trestného činu. Liberalismus, který je v posledních letech spojený se snadným získáváním pornografie, s agresivitou a násilím, které je zapříčiněno hlavně médii. Děti tyto zkušenosti neumí posoudit a zpracovat, proto u nich může nastat degradace hodnot. (Schneiberg, 2011)

## 2.3 Dítě a rodina

*„Dítě se přirozeně rodí a vyrůstá v rodině. Soužitím v intimním společenství rodiny se člověk jako tvor sociální liší od svých starších biologických příbuzných. Rodina jako instituce vznikla na počátku lidských dějin jako ochranné společenství, které chrání před vnějším nebezpečím. Po tisíce let sloužila rovněž jako prostředek předávání základních duchovních a materiálních hodnot. Ze společenského hlediska je rodinné společenství definováno společným místem a společným sdílením radostných i tragických událostí.“*  
(Pöethe, 1996, str. 17)

V dřívější době vazby v rodině znamenaly i ochranu dětí, které nemohly zůstat se svými biologickými rodiči. Vychovával je tedy někdo z širšího okruhu jejich rodiny. Postupem času se do těchto rodinných záležitostí začal angažovat více stát, který přebíral péči o nemohoucí, vstupoval do řešení rodinných problémů a také do života členů rodiny včetně jejich dětí. (Pöethe, 1996)

Pöethe (1996) ve své knize popisuje, jak při dlouhodobém zkoumání bylo prokázáno, že vliv lásky rodičů je velmi důležitý a v případě, kdy dítěti není poskytnuto, je u něj velmi časté objevení poruch jako je deprese, úzkost, závislost na návykových látkách, ale také porušování zákona nebo asociální chování, které často vyústí v porušování zákona a v konflikty ve společnosti.

Dítěti matka poskytuje ochranu, je nedílnou součástí jeho života i v průběhu dospívání, kdy dochází k takzvané separaci. K ohrožení dítěte dochází též v případech, kdy není matka připravena ke kroku osamostatnění dítěte a vyvíjí tak na něj, často i nevědomě, tlak a pocit viny. U takového dítěte pak může docházet k vyhovění rodiči a potlačení osamostatnění se, který vede k pocitu vysokého napětí a projevuje se různými tělesnými a psychickými poruchami. Tyto poruchy je potřeba aktivně řešit, aby nebyla narušena rovnováha a zdravé dospívání jedince. S těmito poruchami se dá pracovat pomocí rodinné psychoterapie. (Pöethe, 1996)

V případě, že se budeme soustředit více na děti, které ještě do věku dospívání nedorostly, je největším strachem právě rozpad rodiny. Jedná se o jednu z nejvíce ohrožujících situací pro dítě. Děti ve věkové kategorii přibližně do 8 let takové situace řeší různými způsoby a snaží se s nimi samostatně vypořádat. Může docházet k poruše příjmu potravy, úzkosti, změně chování, pomočování a dalším. I v případě, kdy je vina jednoho z rodičů zjevná, nedokáže dítě situaci posoudit a udržení rodiny pohromadě

je pro něj prioritní. Děti staršího věku jsou schopnější situaci vidět z více úhlů a jako východisko mohou vidět i rozvod, který pro ně může znamenat i úlevu a upuštění od špatné rodinné situace a neustálého stresu, který pro ně může být více ohrožující než právě rozvod a ztráta jednotné rodiny, kde jsou často na pořadu dne hádky nebo násilí. (Pöethe, 1996)

Profesor Zdeněk Matějček popsal 5 základních psychických potřeb dítěte pro jeho zdravý vývoj. Britský psychoanalytik Donald Winnicott, který se zabíral vývojem dětské psychiky a zkoumal vztah matky a dítěte, došel k závěru, že dítě existuje jako celek pouze s matkou, která se stává součástí psychiky dítěte a je jeho důležitým prostředkem při naplňování jeho životních potřeb. (Pöethe, 1996)

### **2.3.1 Základní potřeby dítěte**

V případě, kdy bychom se chtěli zabývat základními potřebami člověka, mohli bychom se odkazovat na Maslowovu pyramidu potřeb, která všechny základní potřeby člověka definuje. V případě, že se zabýváme tématem dítěte, rozhodla jsem se použít literaturu pana profesora Zdeňka Matějčka.

Matějček definoval 5 základních potřeb dítěte, ke kterým dochází v prostředí rodiny. Jedním z těchto potřeb je dostatečný přísun smyslových podnětů z venku. Přísun podnětů má zásadní význam pro rozvoj psychických schopností a dokončení vývoje nervového systému u dítěte. Pod smyslovými podněty si můžeme představit řeč, zrakový kontakt, ale i kontakt tělesný, který je pro dítě nedílnou součástí. Tyto podněty by měly být poskytovány denně. Dítě tyto podněty potřebuje dostávat přirozeně a pravidelně, aby mohlo porozumět světu a včlenit se do něj. (Pöethe, 1996)

Další potřebou je zajištění bezpečí a jistota osobního vztahu. Dítě potřebuje cítit přijetí, a to bezvýhradné, které si nebude muset ničím zaslouhat, ale bude přirozené. Přijetím si dítě buduje důvěru ke světu kolem něj. Potřebuje cítit bezpodmínečnou lásku, které se mu dostává od rodiče bez ohledu na to, jaký je. V rodině dítě získává svou sociální roli, která prochází určitými změnami v dospívání. Ve vývoji dítěte hraje zásadní roli pocit otevřené budoucnosti. Tak jako dospělý, i dítě musí mít něco, na co se může těšit. Velmi důležitou roli v rodině, hraje pro dítě matka. Stává se součástí psychiky svého dítěte, jeho ochránářskou rukou. V případě, že tyto potřeby nemá, je na něm zanechána trvalá stopa v jeho duševní odolnosti. Tyto nenaplněné potřeby mohou

dítěti způsobovat psychické problémy, které mohou zajít až k vyvolání deprese a úzkostné poruchy, poruchy příjmu potravy nebo k dýchacím obtížím. (Pöethe, 1996)

Dle Dunovského (1999, s. 49-53) dělíme potřeby dítěte do 3 základních skupin, a to biologické, psychické a sociální. Do biologických potřeb řadíme dostatek potravy, tepla, čistoty, ochrany před negativními vlivy prostředí, dále také potřeba minimálně uspokojivé péče a zdravého vývoje. K psychickým potřebám patří dostatečný přívod podnětů. To znamená, že je dítěti poskytnutý dostatek vlivů, v pravý čas a v odpovídající kvalitě.

Dále je to potřeba najít smysluplnosti světa, které je ovlivněno rodinným prostředím a s tím související potřeba jistoty, uvědomění si vlastní identity a také otevřená budoucnost o které se zmiňuji již na začátku kapitoly. Sociálními potřebami se rozumí potřeba dostatečné lásky, bezpečí, potřeba přijetí a identifikace. (Dunovský, 1999)

### **2.3.2 Syndrom deprivovaného dítěte**

Syndrom deprivovaného dítěte neboli deprivační syndrom definuje prof. PhDr. Zdeněk Matějček, CSc.: *„Psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k ukojení některé jeho základní (vitální) psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu.“* (Langmeier, Matějček, 2011, s. 26).

Můžeme rozlišit čtyři varianty, kdy vzniká psychická deprivace. Nejčastěji vzniká v pěstounské péči, u dlouhodobě hospitalizovaných dětí, též u dětí, které mají nějakou formu postižení a děti vystavované velké zátěži. (Langmeier, Matějček, 2011)

V souvislosti s psychickou deprivací se užívá několik pojmů. Prvním pojmem je deprivační situace, kdy v životě dítěte nedochází k uspokojování jeho psychických potřeb. Dále je to izolace, při které je zabráněno kontaktu se společností, např. škola, rodina. Patří sem také zanedbanost a separace. Při separaci dochází k přetrhání vztahových vazeb s jeho sociálním prostředím, tedy s matkou. (dostupné z [www.paventia.cz](http://www.paventia.cz))

V tomto případě je potřeba zmínit i následky, které deprivace způsobuje. U těchto dětí dochází obvykle k navazování kontaktů bez zábran. Znamená to, že se upínají často na nového příchozího, jsou k němu přítulní. Hledají časté pohlazení.

U některých dětí se může psychická deprivace projevovat agresivitou a výbuchy v chování. Takové děti se svým chováním domáhají jakéhokoliv kontaktu. V tomto případě se též může jednat o ubližování zvířatům, přejídání a dalším projevům. (dostupné z [www.paventia.cz](http://www.paventia.cz))

## **2.4 Porucha attachmentu**

### **2.4.1 Co je to Attachment**

Attachment používáme jako termín pro citové pouto, které vzniká mezi dítětem a rodičem (nebo osobou, která se o něj stará). Byl popsán a zkoumán anglickým psychologem Johnem Bowlbym ve 40. letech 19. století. Velmi těžko se překládá tento termín do češtiny. V českém jazyce tedy tento pojem překládán jako „citové pouto“. Attachment se stal důležitým termínem pro zkoumání duševního zdraví a psychiatrických poruch. (Vrbovská, 2010)

Důležité je také ale zmínit, že mozek na citové pouto reaguje dvěma způsoby, a to buď negativním nebo pozitivním citovým prožitkem. V případě, že je situace doprovázena pozitivními emocemi, je vyhledávána často a člověk na ni kladně reaguje. Pokud je doprovázena negativními pocity, traumatizujícím zážitkem nebo bolestí, raději se jí vyhýbáme. Oba typy jsou ale vyhledávány jak vědomě, tak i nevědomě. To znamená, že pokud se setkává člověk s negativní emocí při nějaké události, neznamená to, že se těmto situacím automaticky vyhýbá, protože nevědomě je nemůže ovlivnit. Tento proces, vytváří pozitivní pocity, ale i strach, který se projevuje ve vztazích. Nemůžeme si zvolit, jaké pocity prožijeme. Jedná se o geneticky vrozený systém, díky kterému se orientujeme v našem světě. (Vrbovská, 2010)

Je třeba si uvědomit, že hned od začátku narození dítěte se buduje vztah mezi ním a jeho rodiči. Dítě je od přírody připraveno se vzdělávat, růst, poznávat a realizovat se. Pokud se mu rodiče věnují a pečují o něj, vytváří se bezpečné pouto. V případě negativního postoje je sice dítě citově k rodiči připoutáno, ale vzniká u něj pocit strachu, nejistoty nenávisti a spousta dalších negativních pocitů, kterým musí čelit. Citové pouto tedy nemizí ve chvíli, kdy se rodiče o dítě nestarají. Po většinou citové pouto zůstává i přes negativní postoj ze strany rodičů a leckdy i špatné zacházení s dítětem. (Vrbovská, 2010)



*„Attachement je v tomto kontextu pojem, který vystihuje velmi komplexní blízkou vazbu mezi dítětem a matkou, popřípadě prvotním pečovatelem či mateřskou postavou. Attachement zahrnuje vzájemné pocity, porozumění, sdílení emocí, přijetí, trvalost a lásku. Tato vazba se vytváří v interakci s dospělým, který o dítě pečuje, a postupně se zvnitřňuje. Stává se vnitřní psychologickou „bezpečnou základnou“. Místem vnitřně zažívaného bezpečí, které dítěti poskytuje rodičovská postava.“ (Vrbovská, 2010, str. 17)*

Mary Ainsworthová z Tavistocké kliniky se snažila o vytvoření nástroje, který by zkoumal attachment. Postup následně testovala na matce s dítětem, kteří byli umístěni do prostředí laboratoře. Postupně dítěti měnila osoby v jeho prostředí. Nejdříve pouze matka s dítětem, poté matka s dítětem a cizí osobou a následně dítě samo. V cizím prostředí, kde se dítě nachází, a ještě k tomu bez matky, se u dítěte spouští attachmentový systém. Tento test byl označován jako „Infant Strange Situation“ (ISS) a díky němu pak mohli pozorovat projevy attachmentu, které se projevují při odloučení matky od dítěte a následné setkání. (Vavrda, 2005)

#### **2.4.2 Bonding – spojení mezi matkou a dítětem**

Bonding je proces při kterém vzniká pouto mezi dítětem a matkou. Slovo bonding můžeme přeložit do češtiny také jako „lepení“ nebo „připoutání“. (Mrowetz, 2011, s. 18)

V 70. letech 20. století popsali pediatři Marschal Klaus a John Kennel teorii, která vysvětluje důležitost prvního kontaktu matky s dítětem, kterou popsali ve své knize Maternal Infant Bonding. (Mrowetz, 2011)

Děti, které byly odebrány hned po porodu byly více plačtivé a měly problém s poporodní adaptací. V případě, kdy je bonding nedostatečný, může dojít k negativnímu vlivu i na rozvoj laktace u matky. Problém s laktací ale není jediným problémem, který vzniká při nedostatečném připoutání matky s dítětem. U matky se může rozvinout posttraumatická stresová porucha, pocity viny, ale i deprese. (Mrowetz, 2011)

Vědci se také domnívali, že existuje období, které je biologicky naprogramované. Jedná se o období „opatrovatelské připravenosti“, které začíná ihned po porodu a trvá přibližně dalších 12 hodin. Jedná se o nejdůležitější období

matky s dítětem, které buduje důležité základní emoční vazby mezi nimi. (Mrowetz, 2011)

### **2.4.3 Typy attachmentu**

Attachment má tři základní formy na které ho můžeme dělit. Jedná se o formu bezpečnou a dvě formy úzkostné, které se ještě dále dělí na formu vzdorující a vyhýbavou. Ideální formou je bezpečný attachment, kde se rozvíjí pozitivní vztah mezi dítětem a rodiči. (Vavrda, 2005)

#### **2.4.3.1 Bezpečný attachment**

Bezpečný attachment, který je také označován písmenem „B“ se vytváří ve chvíli, kdy rodiče dítěte jsou emočně dostupní a mají kladný vztah k dítěti, dobře na něj reagují a jsou k němu vnímaví. (Vavrda, 2005)

Při testu ISS, kdy se matka navrátila zpět k dítěti, dítě vyhledávalo okamžitě její přítomnost, snadno se nechalo utišit a pak se vrátilo zpět k předchozí činnosti, kterou dělalo. V tomto testu matka poskytla dítěti vše, co v danou chvíli potřebovalo a co se očekávalo. Matka byla dostupná a adekvátně na dítě reagovala. Tento typ attachmentu se vyskytuje u dětí v rozmezí 55 – 65 %. (Vavrda, 2005)

#### **2.4.3.2 Úzkostný vzdorující attachment**

Tento typ attachmentu je označován písmenem „C“. Projevuje se u dětí, u kterých byli rodiče pro dítě k dispozici, ale ne tak, že by se na to mohli plně spolehnout. U dítěte se tak střídají chvíle uspokojení, ale i neuspokojení. V tomto druhu attachmentu se často stává, že rodič upřednostňuje svůj pud a pocit před tím, co po něm dítě v danou chvíli vyžaduje. Například rodič v danou chvíli vyžaduje po dítěti, aby se s ním mazlilo, ale dítě mazlení v danou chvíli nevyhledává anebo ho třeba momentálně ani nechce. Například matka, která nebyla ve svém dětství dostatečně mazlena a snaží se to nahradit svému dítěti, aby také nestrádal. Dělá to ale ve chvíli, kdy to vyžaduje ona sama. Pro dítě to do budoucna může spustit pocit, že není respektováno a nikdo mu nerozumí. (Vavrda, 2005)

V testu ISS tyto děti reagovaly na návrat matky, ale byly těžko utěšitelné. S tím souvisel i návrat dítěte k předchozí činnosti, kterou vykonával před návratem matky a špatně se k ní navracelo. V běžné populaci se tento typ vyskytuje mezi 5 – 15%. (Vavrda, 2005)

#### **2.4.3.3 Úzkostný vyhýbavý attachement**

Tento typ attachementu je označován písmenem „A“. Vyskytuje se u dětí, u kterých byli rodiče téměř emočně nedostupní. Byli ke svým dětem chladní, drželi si odstup a byli k nim málo citliví. (Vavrda, 2005)

V testu ISS návrat matky do prostředí dítěte téměř nic nezměnil. Dítě dál pokračovalo ve své činnosti a matky si nevšímal. U tohoto typu dítě nevyhledává blízkost rodiče. Děje se tak z důvodu, že v určitých situacích rodič reagoval na dítě afektovaně. Dítě tímto přístupem předchází zklamání a negativním pocitům. (Vavrda, 2005)

Z pozdějších testů však vyplynulo, že děti tohoto typu na vstup rodiče do jeho prostředí reagují pouze fyziologicky. Všimli si, že se dítěti při vstupu matky do místnosti změnil srdeční rytmus. Ve chvíli, kdy rodič přijde do místnosti a dítě zvedne, snaží se z rukou rodiče vymanit a vrátit se ke své činnosti. (Vavrda, 2005)

U tohoto typu attachementu nemusí nutně znamenat, že jsou rodiče na dítě zlí. Může to znamenat jejich neschopnost rozpoznat afektivní stav dítěte. Tento typ se vyskytuje až u 30 % dětí. (Vavrda, 2005)

#### **2.4.3.4 Dezorientovaný/dezorganizovaný attachement**

Tento vzorec byl rozlišen až později než předchozí tři typy. Jedná se o typ, kdy je pro dítě rodič „hrozbou“, jelikož s ním rodič nesrozumitelně komunikuje. Matka s dítětem komunikuje nesrozumitelně, jedná s ním úzkostně, což může dítě děsit. Znemožňuje tak dítěti pochopení situace a následné umožnění situaci porozumět. Často tak kopíruje chování rodiče a chová se velmi nepředvídatelně. (Vavrda, 2005)

Tento typ je označován písmenem „D“. V testu ISS se dítě při návratu matky do místnosti chová podivným způsobem, a to buď celkovou ztuhlostí nebo se střídavě přibližuje a oddaluje, nenavazuje oční kontakt a další. Většinou vymizí do věku 5 let

dítěte, avšak své chování velmi kontroluje a vnitřně prožívá dezorganizaci. U dítěte pak dochází k nátlaku na rodiče, aby se choval dle jeho nároků. (Vavrda, 2005)

U rodiče, u kterého dítě cítí hrozbu, dochází k velkému problému. Ohrožuje ho totiž ten, který mu má poskytovat bezpečí. Situace je tedy hodně komplikovaná, jelikož dítě hledá utěšení u člověka, který je pro něj zároveň i hrozbou. Častou skupinou dětí s tímto typem jsou právě ty děti, které jsou obětmi týrání a zneužívání v rodinném prostředí. Nedokážou totiž najít způsob, jak mohou odlišit útočníka od někoho, kdo mu má poskytnout bezpečí. (Vavrda, 2005)

V případech týraných dětí se tento typ attachmentu vyskytuje až u 80 % dětí této skupiny. (Vavrda, 2005)

## **2.5 Syndrom CAN – ohrožení ve vývoji dítěte**

V roce 1992 byla vypracována Radou Evropy definice syndromu CAN, která měla sjednotit pohled na danou problematiku.

Syndrom CAN je velmi používaným pojmem. V překladu se jedná o syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, který používá anglickou zkratku CAN neboli Child Abuse and Neglect. Jedná se o souhrn příznaků, které mají nepříznivý vliv na postavení dítěte ve společnosti a jeho vývoj. Tento syndrom můžeme definovat jako vědomé, ale i nevědomé jednání nejbližších (v největším případě rodiči) vůči dítěti, které ho poškozují. Jedná se o chování, kterým je dítě poškozováno buď tělesně nebo duševně. V krajních případech může způsobit smrt. (Dunovský, 1995).

### **2.5.1 Tělesné týrání**

Tělesné (fyzické) násilí je nejvíce prozkoumanou částí syndromu CAN. Zahrnuje veškeré násilné jednání na dětech. Do této skupiny se zařazují děti, u kterých byla záměrně ohrožena péče nebo nebyla zabezpečena péče, která nakonec vyústila ve smrt nebo poranění. V první podskupině jsou děti, které jsou tělesně týrané, díky kterému došlo k poranění. Poranění jsou následující: bití, popálení, opařování nebo jakékoliv nevhodné trestání. (Dunovský, 1995)

Další podskupinou jsou děti týrané, které nemají viditelné známky tělesného poranění. Jedná se o dušení, otravu nebo jiné podobné násilí. V této podskupině také

nalezneme děti, které jsou velmi často vystavovány návštěvám lékaře. Spadá sem i sexuální zneužívání. (Dunovský, 1995)

*„Tělesné týraní je tělesné ublížení dítěti anebo jeho nezabránění, případně nezabránění utrpení dítěte včetně úmyslného otrávení nebo udušení dítěte, a to tam, kde je určitá znalost či důvodné podezření, že zranění bylo způsobeno anebo že mu vědomě nebylo zabráněno.“ (Definice Zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992 – dostupné z [www.zachranny-kruh.cz](http://www.zachranny-kruh.cz))*

Pöethe (1996) ve své knize píše, že z výpovědí, které jim poskytli týrané děti, vyplývá, že nejčastějším fyzickým ublížením je:

- Bití rukou, gumovou hadicí, elektrickou šňůrou nebo vařečkou
- Kopání
- Pálení cigaretou nebo zápalkou
- Opaření vařící vodou
- Kousání
- Řezání
- Kroucení a svazování končetin
- Trhání vlasů

Tělesné týraní rozdělujeme na dvě formy. Tou první je fyzické týraní aktivní povahy, kdy jsou na těle dítěte viditelné stopy po násilném útoku. Druhou skupinou je pasivní forma tělesného týraní. Jedná se o neposkytování potravin, nedostatečné uspokojování biologických potřeb dítěte, nedůkladná hygiena a ošacení, podávání nepoživatelných surovin a další. U této formy se většinou dítě vyznačuje nízkou váhou – podvyživením, je špinavé anebo málo ošacené. (Dostupné z: [www.zachranny-kruh.cz](http://www.zachranny-kruh.cz))

## **2.5.2 Psychické týraní**

*„Bolest psychická či bolest duše je neměřitelná. Může ji pocítit jenom ten, kdo měl vlastní zkušenost se svou vlastní bolestí nebo bolestmi. Vzniká jako výsledek nevšímání, ponižování, výsměchu, urážek, opovrhování či záměrného zastrašování. Na rozdíl od*

*tělesné bolesti přetrvává dlouho po ublížení. Ve velké většině případů má za následek trvalé pocity méněcennosti, stavy úzkosti, pocity nedostatečnosti a nedostatek sebedůvěry. Dítě, které je ponižováno nebo nadměrně kritizováno ze strany svého okolí, nemá možnost vážit si samo sebe. Svoji nejistotu může nevhodně kompenzovat agresivním napadáním fyzicky slabších vrstevníků, tak jak to vidíme v případech šikany. Jinou reakcí je, že se uzavře do sebe, přestává komunikovat s okolím a tváří se, jako by nebylo.“ (Pöthe 1996, str.34)*

Tak jako u fyzického násilí dělíme i psychické násilí na dvě skupiny. První skupinou je aktivní forma psychického násilí. Dítěti je vyhrožováno, je shazováno, uráženo a slovně napadáno. Hranice je ovšem křehká, a proto se velmi těžko také dokazuje. V mnoha rodinách dochází ke slovním útokům a bereme to jen jako nadávání, které pomine až se rodič uklidní. Kdy je to ale v „míře“ a kdy za hranou? (Pöthe, 1996)

Psychické násilí se těžce dokazuje, a proto je za potřebí, aby šetření bylo velmi důsledné a všimli jsme si, byť i malých náznaků, které nám dítě „ukazuje“. (Pöthe, 1996)

Druhou skupinou je pasivní forma psychického týrání. Jedná se o formu, kdy si rodič dítěte ve velké míře nevšímá, odmítá ho, neprojevuje mu náklonnost a city. Jako důsledek může být pomalý až opožděný vývoj dítěte. U takových dětí často dochází k lhaní, krádežím, nočním můrám, špatnému prospěchu ve škole, pocitu méněcennosti, plačtivosti nebo dokonce depresi. Vzhledem k tomu, že je mu upírána láska, je pro ně i typické upínání se na jiné dospělé, klidně i cizí lidi, u kterých tyto city hledají.

Psychické násilí můžeme nazývat také jako emocionální násilí nebo citové týrání. K psychického násilí často dochází i v případech rozvodu, kdy rodiče naléhají na dítě a vyhrožují mu nebo na něj vyvíjí velký psychický nátlak. ((Dostupné z: [www.ospod.cz](http://www.ospod.cz))

Dle definice Zdravotní komise Rady Evropy je psychické násilí popsáno následovně:

*„Zanedbávání je jakýkoliv nedostatek péče, který způsobuje vážnou újmu ve vývoji dítěte anebo ohrožuje dítě. Tělesné zanedbávání je pojímáno jako neuspokojování tělesných potřeb dítěte. To zahrnuje neposkytování přiměřené výživy, oblečení, přístřeší, zdravotní péče a ochrany před zlem. Citové zanedbávání je neuspokojování citových potřeb dítěte, a to, pokud se týká náklonnosti i pocitu dítěte, že někam patří.“ (Pöthe, 1996, str. 36)*

### 2.5.3 Dítě jako oběť sexuálního zneužívání

Sexuální neboli pohlavní zneužívání je jev, který si často nikdo nechce připustit nebo se přechází a omlouvá. O tomto násilí existují různé mýty a příběhy, které často ústí v nedůvěru dítěte a osočování, že si to celé vymýšlí nebo se snaží zviditelnit.

*„Poslední pravděpodobně nejobsáhlejší vysvětlení pojmu vypracovala Zdravotní komise Rad Evropy v roce 1992. Podle její definice je pohlavní zneužití dítěte nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli pohlavní dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoli, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoli, kdo dítě zneužívá. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba.“ (Pöthe 1996, str. 39)*

Pöthe ve své knize tvrdí, že pohlavní zneužívání se dělí na dotykové a nedotykové. Bezdotykové zneužívání znamená takové aktivity, kdy nedochází k tělesnému kontaktu. To je například nucení dítěte koukat se na pornografii. Dotykové neboli kontaktní zneužívání je pomocí dotyku. Dochází v něm k aktivnímu pohlavnímu kontaktu, které obsahuje orální, anální nebo pohlavní styk. Velmi častým případem je zneužívání dítěte rodinným příslušníkem, sousedem nebo dokonce rodinným přítelem. (Pöthe, 1996)

Do sexuálního zneužívání patří také komerční sexuální zneužívání dětí (angl. CSEC). Jedná se o zneužívání, kdy je dítě prodáváno, za peníze či jakékoli jiné odměny, zákazníkům nebo osobám, které na obchodu s dětmi vydělávají. Více se začalo objevovat v době internetu. Spadají sem děti mladší 18 let, které jsou nuceny k dětské pornografii a prostituci. (Volfová, 2008)

### 2.5.4 Zanedbávání

Zanedbávání je jakékoli neposkytnutí péče, které dítěti způsobuje újmu v jeho vývoji nebo ho ohrožuje na životě. Dělíme jej do několika skupin, a to do tělesného zanedbávání, citového zanedbávání a do zanedbávání výchovy a vzdělání. (Hanušová, 2006)

#### **2.5.4.1 Tělesné zanedbávání**

Jedná se o neuspokojování tělesných potřeb dítěte. Do této skupiny patří nepřiměřená strava pro dítě, nevhodné bydlení, špatná zdravotní péče a oblečení. Oblečením je míněno neposkytnutí vhodného ošacení (např. nepřizpůsobení oblečení ročnímu období, špinavé nebo roztrhané oblečení ad.). (Hanušová, 2006)

#### **2.5.4.2 Citové zanedbávání**

U citového zanedbávání dochází k neuspokojování citových potřeb dítěte. Pocit lásky, přijetí, náklonnosti a toho, že někam patří. (Hanušová, 2006)

#### **2.5.4.3 Zanedbávání výchovy a vzdělání**

*„Je pojato jako neposkytnutí dítěti možnost, aby dosáhlo naplnění svého plného vzdělanostního potenciálu, a to např. neustálou absencí ve škole, dětskou prací v domácnosti i mimo ni. Takové urážení intelektuálního rozvoje dítěte (zanedbáváním, nedostatkem stimulace, zraněním) má své další důsledky: zaostávání a systémové týrání“ (Hanušová, 2006)*

#### **2.5.4.4 Systémové týrání, sekundární viktimizace**

Systémové týrání patří do takzvaných zvláštních forem týrání a zneužívání. Systémové týrání je druhotným ubližováním dítěti tzv. sekundární viktimizací.

*„Po prvním traumatu (poranění či poškození dítěte), následuje toto druhotné týrání těmi, kteří by měli dítě chránit po útoku či útocích na ně. Tato forma týrání je způsobena systémem, který byl založen na pomoc a ochranu dětí a jejich rodin a kterému jsou vystaveny.“ (Špeciánová, 2003, str.26)*

Za systémové týrání se považuje opakované vyslýchání dítěte a vybavování si tak traumatických zážitků, zpochybňování výroku dítěte, často opakované nadbytečné lékařské prohlídky, ale také výslech dítěte při přítomnosti pachatele. (Špeciánová, 2003).



## 2.6 Dítě ohrožené prostředím

Děti ohrožené prostředím jsou ty děti, které jsou fyzicky nebo psychicky ohrožování svým okolím, lidmi, se kterými jsou v úzkém kontaktu. V takovém případě jsou nejčastějšími viníky rodiny dětí, lidé, kteří se o dítě starají v náhradní péči, ale i lidé, se kterými sdílí sociální okolí, např. škola, zájmové kroužky a další.

### 2.6.1 Dítě ohrožené rodinným prostředím

Rodina má být pro dítě zázemím a místem, kde se cítí v bezpečí. Mnohdy to tak ale nebývá. To ale neznamená, že dítě, které je ohroženo rodinným prostředím, je ohrožováno úmyslně.

Špatným zacházením s dětmi v rodinném prostředí se zabývá např. Jiří Dunovský a kol. (1995) v knize s názvem *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*.

V rodinném prostředí může docházet k různým problémům jako je například tělesné týrání, psychické týrání, zanedbávání nebo dokonce zneužívání.

*Krejčířová (2007) se vyjadřuje k vážnosti vztahů, rolí a povinností v rodinném prostředí takto: „Pokud jde o děti vyrůstající v rodině, pak všechny uvedené typy ohrožení dítěte prostředím jsou v základě výrazem vztahové patologie a patologických interakcí rodičů (ev. Náhradních vychovatelů) s dítětem, rizikové faktory nacházíme přitom většinou především na straně rodičů či v rodinném systému jako celku. Některá rizika se však týkají i výbavy dítěte samého proto také bývá vztahovou poruchou někdy postiženo pouze jedno z více dětí v rodině a postižené dítě pak může být někdy týráno nebo zneužíváno po odebrání z rodiny i v několika pěstounských rodinách po sobě.“ (Svoboda a spol. 2015, str.703)*

#### 2.6.1.1 Rozvod

Je potřeba si uvědomit, že dítě nemusí vnímat rozvod jako „dobrou“ věc, tak jako jeho rodič. Může u něj vlivem stresu a strachu z opuštění vznikat řada psychických problémů, které je potřeba za včas řešit.

*„Děti jsou na svých rodičích závislé materiálně i psychicky. Míra závislosti samozřejmě záleží na věku (a eventuálně zdraví) dítěte. Rozvod i jim přináší ztráty a změny, se kterými se potřebují vyrovnat, a potřebují k tomu podporu a ochranu. To může být v situaci, kdy rodiče jsou plni emocí a sami nestabilní, náročné.“ (Poupětová, 2009, str.40)*

Pro dítě je důležité, aby bylo chráněno hlavně před emocemi obou rodičů, které mohou dítěti způsobovat bolestné emoce. Je pro něj nebezpečné být přítomen u hádek rodičů, řešení rozvodu nebo slyšet obviňování druhého rodiče. U dítěte můžou všechny tyto věci spustit pocit viny za rozpad rodiny. (Poupětová, 2009)

V těchto případech je nejdůležitější, aby bylo dítě ujišťováno, že rozvod je věc pouze dospělých, že za to nemůže a že vztah s oběma rodiči může stále mít. Problém nastává ve chvíli, kdy je rozvod vyhrocen a partneři spolu i nadále nedokážou komunikovat. Poté nastává odcizení dítěte s jedním z rodičů a u dítěte tak může vznikat traumatizující zážitek. Ztráta jednoho z rodičů představuje pro dítě závažnou ztrátu, nemá nasycené potřeby, které s oběma rodiči měl. Dítě se pak odebírá do myšlenek, kdy za rozvod může on, že ho rodiče nemají rádi, protože by se nehádali. Tyto myšlenky mohou mít pro dítě dopad na jeho vývoj jak sociální, tak psychický. Dokonce mohou způsobit komplikace i v jeho dalších blízkých vztazích, nejenom v daném okamžiku, ale i do budoucna. (Poupětová, 2009)

## **2.6.2 Dítě ohrožené školním prostředím**

Školní prostředí je prostor, kde děti tráví obvykle nejvíce svého času, a proto je významnou institucí, která dítě ovlivňuje v jeho vývoji.

Škola by měla být místem, kde se má dítě cítit bezpečně a má se mu poskytnout prostor pro vzdělávání a pomoc v případě, že ji potřebuje. Mnohdy se ale setkáváme s tím, že se některé děti začnou chovat neobvykle, začnou být agresivnější, úzkostlivý anebo se jejich povaha mění. Ne vždy se to ale řeší.

Narážíme tak na téma šikany. Je to téma, které zná snad každý. Ovšem málokdy se šikana řeší, protože je často velmi dobře skrývána.

### 2.6.2.1 Šikana

Zmapovat šikanu je velmi komplikované, protože je často skrytá. Nelze tedy určit, jak často se vyskytuje. Pedagogové se o šikaně dozvídají velmi málo, a to mnohdy až v případech extrémní formy šikany.

Dle Slovníku cizích slov (Klimeš, L.: Slovník cizích slov. Státní pedagogické nakladatelství, Praha, 1981, s. 704) je šikana definována jako hovorový význam pro pronásledování, záměrné, zbytečné obtěžování, nespravedlivé obviňování, trestání, týrání.

*„V právní praxi bývá pojem šikana používán jako synonymum pro úmyslné jednání, které je namířené proti jinému subjektu a které útočí na jeho lidskou důstojnost. Z hlediska výkladu pojmu šikanování není důležité, zda k němu dochází verbálními útoky či fyzickým násilím nebo hrozbou násilí. Rozhodující je, že se tak děje úmyslně.“ (Kolář, 1997, str. 118)*

Šikanu můžeme rozdělit na 5 stupňů, z toho 4 a 5 stupeň jsou ty nejvíce ohrožující. V těchto dvou posledních stupních dochází většinou ke zlomení oběti a věrnosti k agresorovi. Vzniká proto, že se oběť bojí utrpení, které by následovalo v případě neuposlechnutí agresora. Dá se říct, že tyto následky mohou být doživotní. V nejhorších případech dochází k sebevraždě, kterou považují jako jediné východisko řešení. V případech brutální šikany se oběť projevuje poruchami spánku, nočními můrami, nevolnostmi, únavou, ale může to být například i astmatický záchvat. U dětí, které si prošly šikanou se projevuje velmi těžká porucha sebehodnocení, která v případě neřešení, může mít velmi vážné následky. (Kolář, 1997)

V případě, že se bavíme o stupních šikany 1-3 vývoje, jedná se o fázi počáteční. Nemůžeme se ale domnívat, že v počátečním vývoji nemá na dítě žádné dopady. V počáteční fázi se jedná většinou o ponižování, nadávání, zesměšňování, ale málokdy v něm dochází k fyzickému napadání. U nižšího stupně šikany se vyskytují u oběti znaky jako zhoršení známek, nepozornost, neomluvené hodiny ve škole, simulace nemoci a další. (Kolář, 1997)

## 2.7 Systém péče o ohrožené dítě v České republice

### 2.7.1 Sociálně-právní ochrana dětí

Jedná se o zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Nejvyšší zákon, který se týká práv dítěte u nás v České republice.

Tento zákon zajišťuje ochranu a právo dětem na jejich příznivý vývoj a výchovu. Chrání jejich práva a zájmy, zároveň se snaží se o obnovení nebo nápravu porušených funkcí rodiny. (Dostupné z: [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz))

Zákon vymezuje sociálně-právní ochranu dětí dle §1 jako:

- Ochranu práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu
- Ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění
- Působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny
- Zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině

Pomoc je poskytována všem dětem bez rozdílu rasy, věku, barvy pleti, pohlaví, ale i etnického nebo sociálního původu. Dle zákona je poskytována bezplatně. Vztahuje se pouze na nezletilé děti do věku 18 let, a to pouze v případě, že zletilosti nenabýly již dříve. Zletilosti může nabýt dítě pouze za podmínky, že uzavře manželství, které je umožněno nejdříve od 16 let věku dítěte.

Dále je pomoc poskytována dle §2 dítěti, které:

- Má trvalý pobyt v ČR
- Má povolení nebo je hlášeno k pobytu v ČR po dobu nejméně 90 dnů
- Podalo návrh na zahájení řízení o udělení mezinárodní ochrany na území České republiky
- Má uděleno oprávnění trvale pobývat na území ČR
- Pobývá na území ČR s rodičem, který podal žádost o udělení oprávnění 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.

V zákoně SPO také nalezneme v §2 odst. 3, že pomoc je poskytována i dětem, které tyto podmínky nespĺňují, a to v nezbytném rozsahu, který je třeba uskutečnit pro bezpečí dítěte dle §37 zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Poskytnutí SPO je ustanoveno pro obecní úřad i obecní úřad s rozšířenou působností, kam spadá například městský úřad. Úřad má za úkol zajistit dítěti uspokojení základních životních potřeb, které zahrnují také zdravotní péči.

Sociálně-právní ochrana, dle zákona č. 359/1999 § 6, je poskytována v těchto situacích:

- Rodiče dítěte zemřeli, neplní povinnosti, které plynou z rodičovské zodpovědnosti, nedodržují, porušují nebo zneužívají práv, které jsou určeny pro rodičovskou zodpovědnost.
- Děti, které jsou svěřeny do péče jiné fyzické osobě, než je rodič, a nespĺňují povinnosti, které jsou určeny pro svěřením dítěte do péče této fyzické osobě
- Děti, které zanedbávají školní docházku, nepracují, používají omamné látky, páchají trestný čin, přestupky nebo jiným způsobem narušují občanské soužití
- Děti, které utíkají z domova
- Děti, na kterých byl spáchán trestný čin, který ohrožoval jejich život, svobodu, zdraví, nebo je podezření na spáchání takového činu
- Děti, které jsou z důvodu žádosti rodičů nebo osob, které se o takové děti starají, umístovány do zařízení, které poskytuje nepřetržitou péči o děti
- Děti, které jsou oběťmi nebo jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo osobami, které mají dítě svěřené do péče
- Děti, které žádají o azyl a jsou odloučené od svých rodičů nebo osob, které jsou zodpovědné za jejich výchovu

## 2.7.2 Orgány sociálně-právní ochrany dětí

Hlavní orgány sociálně-právní ochrany jsou následující:

1. Obecní úřady obcí s rozšířenou působností – Spadají sem městské úřady, ve statutárních městech magistráty a úřady městských obvodů, v Praze úřady pověřených městských částí)
2. Obecní úřady, újezdní úřady
3. Krajské úřady
4. Ministerstvo práce a sociálních věcí
5. Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí
6. Úřad práce České republiky

Sociálně právní ochranu dětí zajišťují obce a kraje samostatné působnosti, dále také komise a jiné právnické a fyzické osoby, které jsou pověřeny výkonem sociálně-právní ochrany.

Především obecní úřady obcí s rozšířenou působností mají možnost sledovat ochranu práv dítěte a včas učinit potřebné úkony v případě podezření.

Důležité je zmínit komisi pro sociálně právní ochranu dětí, kterou zřizuje starosta dané obce s rozšířenou působností. Řídí se dle §106 zákona 128/2000 Sb., o obcích a dle §38 zákona o SPO. *(Dostupné z: [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz))*

Na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí je úkol komise uvedený takto: *„Úkolem komise podle zákona o SPO je například koordinovat výkon sociálně právní ochrany na území správního obvodu obce s rozšířenou působností, navrhopvat a posuzovat sociálně preventivní programy na ochranu dětí, či posuzovat jednotlivé případy provádění sociálně právní ochrany dětí a vydávat k nim stanoviska, pořádat případové konference.“* *(Dostupné z: [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz))*

## 2.7.3 Zařízení sociálně-právní ochrany dětí

V zákoně č. 359/1999 Sb. O sociálně-právní ochraně dětí nalezneme i zařízení, která mají tyto děti na starost a poskytují jim pomoc v případě, že je to potřeba. Jedná se o zařízení odborného poradenství pro péči o děti, zařízení sociálně výchovné

činnosti, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a výchovně rekreační tábory pro děti. (dostupné z [www.zakonyprolidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz))

#### **2.7.4 Zařízení odborného poradenství pro péči o děti**

Tyto zařízení spadají do zákona 359/199 §40. Jedná se o čtvrtou část tohoto zákona. Je to zařízení, která se specializují na péči rodičů o zdravotně postižené dítě.

*„V rámci odborného poradenství se poskytují nebo zprostředkovávají rodičům nebo jiným osobám zodpovědným za výchovu dětí rady ve věcech výchovy a výživy dětí a v dalších otázkách týkajících se jejich rodinných, sociálních a mezigeneračních problému vyplývajících z péče o děti.“* (dostupné z [www.zakonyprolidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz))

Takových zařízení nalezneme v České republice pouze pět. Jsou v krajích Praha, Moravskoslezský kraj, Středočeský kraj a kraj Ústecký. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

##### **Neposeda, z.ú.**

Organizace, která se nachází v Praze a je poskytována terénní formou. Službu poskytují klientům do věku 26 let. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

##### **Centrom, o.s.**

Organizaci Centrom nalezneme v Ostravě. Službu poskytují ambulantně, a to do věku 64 let. Dělí je na skupiny dětí kojeneckého věku (do 1 roku), dětí předškolního věku (1-6 let), mladší dětí (7-10 let), starších dětí (11-15 let), dorost (16-18 let), mladší dospělí (19-26 let) a dospělí (27-64 let). (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

##### **Centrum Dar**

Centrum Dar sídlí ve městě Vrchlabí. Stejně jako organizace Centrom poskytují péči do věku 64 let. Službu poskytují ambulantně. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Dětské centrum Kladno, p.o.**

Jedná se o ambulantní službu. Službu mohou využít klienti od narození až do věku 64 let. Organizace se nachází ve Stachově. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Speciálně pedagogické centrum Bílina, p.o.**

Tuto organizaci nalezneme ve městě Bílina. Pomoc je poskytována klientům od 1 roku do 26 let. Poskytují jak terénní, tak i ambulantní službu. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

## **2.7.5 Zařízení sociálně výchovné činnosti**

Zařízení sociálně výchovné činnosti se specializují na děti, které jsou uvedeny v zákoně 359/1999 Sb. paragrafu §6. Takovým dětem organizace nabízejí možnost kvalitnějšího využití volného času, poskytují výchovné činnosti a rozvoj jejich sociálních dovedností. Tyto organizace nalezneme ve 2 krajích, a to v Jihomoravském kraji a v kraji Vysočina. (dostupné z [www.zakonyprolidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz))

### **SOS dětské vesničky Brno, z.s.**

Poskytují ambulantní službu, kterou mohou využít děti od 1 roku do 26 let. Služba se nachází v Brně. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Domov Děti a Mládeže Pelhřimov**

Jak již název napovídá, organizace sídlí v Pelhřimově. Je poskytována ambulantně a mohou ji využít klienti od 1 do 26. roku života. Podmínkou je podepsaná přihláška rodičem či zákonným zástupcem. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Městská knihovna Humpolec**

Jedná se o volnočasový klub pro mládež, který sídlí v Humpolci. Služba je poskytována ambulantně. Mohou ji využít děti v rozmezí 11-18 let. Evidují pouze docházku. Při registraci je možný vstup zdarma, jinak je služba hrazená 5,- Kč za odpoledne. Knihovna slouží pro děti jako místo, kde mohou plnohodnotně využívat svůj čas, který mají volný. (dostupné z <http://katalog.pravonadetstvi.cz>)



### **Městská knihovna Pelhřimov**

Městská knihovna Pelhřimov poskytuje klub deskových her. Služba je poskytována ambulantně a mohou ji využít všechny věkové kategorie. Tuto městskou knihovnu nalezneme v Pelhřimově. V případě sociálně slabší rodiny se poplatek nehradí, jinak je poplatek hrazen ročně. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **2.7.6 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc**

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc poskytují ochranu a pomoc dětem, které se ocitli bez jakékoliv péče nebo se jedná o děti, které jsou ohroženi na příznivém vývoji jejich života. Pomáhá dětem do 18 let většinou v intervenční fázi. (dostupné z [www.zakonyprolidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz))

#### **Dům tří přání, z.ú. – Dům Přemysla Pittra pro děti**

Tato organizace poskytuje pobytovou službu. Mohou ji využít děti od věku 7 do 18 let. První kontakt je konán na žádosti zákonného zástupce a také dobrovolného vstupu dítěte. Organizace se nachází na Praze 6. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

#### **Fond ohrožených dětí, z. s.**

Poskytovatelem je Klokánek na Praze 10, Praze 4 a Praze 8. Dále nalezneme Klokánek ve městě Brno, Dolní Benešov, Olomouc, Pardubice, Plzeň, Chomutov, Litoměřice, Teplice, Ústí nad Labem, Kroměříží a v městě Žatec. Jedná se o pobytovou službu. Služba je určena pro děti od narození do věku 18 let. Zaměřuje se hlavně na vyhledávání náhradních rodin a na provoz zařízení pro děti, které vyžadují okamžitou pomoc. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

#### **SOS dětské vesničky Praha, z. s.**

Nalezneme též pod názvem Okamžitá pomoc dětem SOS Sluníčko. Jedná se o pobytovou službu. Pomoc je poskytována dětem od kojeneckého věku do 18 let. Do této organizace je většinou umístěno dítě na základě předběžného opatření, které vydává OSPOD. Sídlí v Praze. SOS dětské vesničky nenalezneme jen v Praze, ale například i v Karlových Varech. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **DD, Základní škola, školní jídelna a školní družina**

Poskytuje ambulantní službu dětem do věku 18 let. Nachází se ve Volyni. Tato základní škola se zabývá dětmi se speciálními potřebami a dětmi, které nezvládají tempo běžných základních škol. Má také svůj dětský domov. (dostupné z [www.ddss-volyne.cz](http://www.ddss-volyne.cz))

### **Dětské centrum Jihočeského kraje o.p.s.**

Forma služby tohoto centra je pobytová. Služba je poskytována dětem do věku 18 let a nachází se ve Strakonících. Poskytuje pomoc zdravotní, výchovnou, poradenskou, psychologickou a také právní. (dostupné z [www.dcjkc.cz](http://www.dcjkc.cz))

### **Dětské centrum Jihlava, p. o.**

Spadá pod ZDVOP. Pomoc klientům není věkově omezena. Dětské centrum sídlí v Jihlavě. Součástí pomoci je komplexní péče pro děti, ale i pomoc pro rodinu dítěte. Pomoc je poskytována s pomocí OSPOD. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Dětský domov Senožaty**

Nachází se v Senožatech (okres Pelhřimov). Služba je poskytována od 1 roku do věku 26 let. Jedná se o pobytovou službu. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Dětský domov Telč**

Pobytová služba, která je poskytována dětem do věku 18 let. Sídlí v Telči. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Trojlístek – centrum pro rodinu a děti Kamenice nad Lipou, p. o.**

Organizaci Trojlístek nalezneme v Kamenici nad Lipou. Je to pobytová služba pro děti do věku 18 let. Dítě je přijímáno buď na svou vlastní žádost, na žádost jeho zákonného zástupce, na žádost OSPOD nebo z důvodu předběžného opatření. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc Nová Ves u Chotěboře**

Zařízení poskytuje službu dětem od narození do jejich plnoletosti. Nachází se v Nové Vsi u Chotěboře a jedná se o pobytovou službu. Dítěti je pomoc v tomto zařízení

poskytnuta na základě žádosti, kterou má na starost OSPOD nebo dítě samo projeví vlastní žádost. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Dětské centrum Trutnov, p. o.**

Organizace je poskytována klientům bez omezení věku. Sídlí ve Dvoře Králové nad Labem. Pod dětské centrum spadají tři oddělení, a to oddělení kojenců, mladších a starších batolat, dále pak oddělení pro matky s dětmi a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP). (dostupné z [www.detskecentrumdk.cz](http://www.detskecentrumdk.cz))

### **ZDVOP Paprsek**

Pobytová služba, která slouží dětem od narození až do věku 18 let. Nachází se v Liberci. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Dětské centrum Čtyřlístek, p. o.**

Pomoc poskytuje dětem do věku 18 let. Je to pobytová služba, nacházející se v Opavě. Jsou pověřeni krajským úřadem vykonávat sociálně-právní ochranu dětí V Havířově, ale i v Opavě. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Dětský domov Janovice u Rýmařova, p. o.**

Sídlí v Rýmařově, který spadá do Moravskoslezského kraje. Klienty jsou děti od narození do 18 let. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Heřmánek, z. s.**

Pobytová služba pro děti do věku 18 let. Sídlí v Karviné. Za úkol mají poskytovat ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče. Dítě je přijímáno na základě rozhodnutí soudu, zákonného zástupce nebo samotného dítěte. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Dětské centrum Domeček, p. o.**

Dětské centrum sídlí v Ostravě Zábřeh a poskytuje pobytovou službu dětem do věku 18 let. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Dětské centrum Ostrůvek, detašované pracoviště Šumperk**

Poskytují ambulantní a terénní a pobytovou službu, která je poskytována dětem do věku 18 let. Sídlí v Šumperku. Dětský domov, která pod toto centrum spadá je poskytován dětem do věku 3 let. (dostupné z [www.dc-ostrovek-sumperk.cz](http://www.dc-ostrovek-sumperk.cz))

### **Středisko sociální prevence Olomouc, p. o.**

Středisko sociální prevence poskytuje též pomoc dětem, které vyžadují okamžitou pomoc. Zařízení nalezneme pod názvem Kanafásek. Pomoc je poskytována 24 hodin denně na telefonní lince. (dostupné z [www.ssp-ol.cz](http://www.ssp-ol.cz))

### **Dětské centrum Veská**

Zaměřuje se na děti ve věku od 1 roku do 18 let. Sídlí v Sezemicích v okrese Pardubic. Jedná se o pobytovou službu pro děti, které nemohou být se svou rodinou. Též poskytují pomoc rodině, která má v dětském centru umístěné dítě. (dostupné z [www.dcveska.cz](http://www.dcveska.cz))

### **Květná zahrada, z.ú.**

Pomoc poskytuje klientům do věku 26 let. Organizuje programy a kurzy zaměřené na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů, které souvisejí s péčí o dítě. Dále také poskytují programy pro rizikové a ohrožené rodiny a individuální poradenství. (dostupné z [www.kvetnazahrada.cz](http://www.kvetnazahrada.cz))

### **ZDVOP při dětském centru**

Poskytuje službu dětem do věku 18 let. ZDVOP se nachází ve Svitavách. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **ZDVOP při dětském domovu pro děti od 1 do 3 let**

Pobytová služba pro děti do 3 let. Nachází se v Holicích. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Dětské centrum Plzeň, p. o.**

Dětské centrum Plzeň pomáhá ohroženým dětem a znevýhodněným rodinám. Sídlí v Plzni. Poskytuje pomoc dětem ve věku do 6 let. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Dětský domov Staňkov**

Klienty jsou děti do věku 18 let. Dětský domov sídlí ve Staňkově (okres Plzeň). Pomoc poskytuje i mladistvým do věku 26 let, ale jen do ukončení profesní přípravy. (dostupné z [www.detskydomovstankov.cz](http://www.detskydomovstankov.cz))

### **Dětské centrum Kladno, p. o.**

Služba pro děti do věku 18 let a sídlí ve městě Stochov. Poskytují 24 hodin denně telefonní linku. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Dětské centrum Kolín, p. o.**

Pobytová služba pro děti do věku 18 let, sídlí v Kolíně. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Středisko výchovné péče Orlíček Přední Chlum, o.p.s.**

Služba pro děti do věku 18 let. Sídlí ve městě Milešov. Specializuje se na pěstounskou péči. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Dětský domov a školní jídelna Most**

Služba pro klienty do 18 let. Sídlí ve městě Most. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Kojenecké ústavy Ústeckého kraje, p. o.**

Služba ZDVOP poskytována dětem do 3 let. Jedná se o pobytovou službu. Dítě přijímají na základě rozhodnutí soudu nebo zákonného zástupce. (dostupné z [www.kumost.cz](http://www.kumost.cz))

### **Dětské centrum Zlín, p. o.**

Poskytuje pomocnou ruku dětem do věku 10 let. První kontakt určuje buď zákonný zástupce, dítě samo nebo je tak určeno na základě soudu. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Kojenecké a dětské centrum, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, p.o.**

Pomoc poskytuje klientům do věku 26 let. Nachází se ve Valašském Meziříčí. Jedná se o pobytovou službu. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **Rodinné centrum Kroměříž, z. s.**

Péče je určena dětem do věku 18 let. Sídlí v Kroměříži. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

## **2.7.7 Výchovně rekreační tábory pro děti**

Řídí se zákonem 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí. Jedná se o tábory, které jsou zřizovány v časech školních prázdnin. Tábory jsou určeny pro děti v §6 zákona. Slouží jako výchovná působení pro děti se specifickými potřebami. (Dostupné z [www.zakonyprolidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz))

## **2.8 Služby poskytované ohroženým dětem a jejich rodinám**

Služby, které jsou poskytované dětem a jejich rodinám nemusí být nutně využívány jen v případě, kdy je rodina nebo dítě ohroženo. Programy, které v České republice nalezneme provází různými životními obdobími dítěte a také situacemi, ve kterých se dítě a rodina právě nachází. Služby mohou rodiny využívat jako prevenci neboli předcházení ohrožení. Služby můžeme dělit do 5 skupin, a to na preventivní programy, poradenské a terapeutické programy, psychoterapeutickou pomoc, krizové služby a neziskové organizace. (Korbel, Lejsková, 2019)

### **2.8.1 Preventivní programy**

Preventivní programy by měly vést k eliminaci ohrožení dítěte tak, aby k němu v nejlepším případě vůbec nedocházelo. Dále také k oddálení ohroženého dítěte v případě, že problém nelze eliminovat a v neposlední řadě k zmírnění dopadů ohrožení dítěte. Včasná intervence je základem pro řešení problému. Preventivní programy mají za úkol identifikovat rizika a podporovat rodinu ve vývoji jejich dítěte. (Korbel, Lejsková, 2019)

Do preventivních programů spadají hlavně základní školy, které mají povinnost dle školského zákona a vyhlášky č. 72/2005 Sb. zařadit prevenci do vzdělávacích programů. Preventivní programy, které jsou zaměřené na školy, by měly splňovat určité důležité body. Nejdůležitějšími body jsou: včasná intervence v případě problémového žáka, předcházení různým formám chování jako je šikana a diskriminace a vyhodnocování účinnosti školských preventivních programů. (Korbel, Lejsková, 2019)

Pediatři a zdravotní sestry mají největší příležitost (obzvláště u dětí do věku 3 let) identifikovat ohrožené dítě a hrát tak zásadní roli v preventivním systému. Důležitá je zde všímavost pediatra nebo zdravotní sestry na zdravotní stav dítěte. Svou roli mají pediatři převážně ve spolupráci s OSPOD. (Korbel, Lejsková, 2019)

Na preventivní služby se také zaměřují rodinná a mateřská centra, která nabízejí volnočasové aktivity, ale i sociální a vzdělávací činnost, která je zaměřena na rozvoj rodičovských kompetencí, ale také na zprostředkovávání kontaktu se společenským prostředím. (Korbel, Lejsková, 2019)

E-poradny jsou novější složkou primárních programů. Je to služba, která je poskytována pomocí webové stránky. Podávají informace návštěvníkům a informují je o tom, jak se mají zachovat v rizikových situacích. Jedna z aplikací, která funguje jako e-poradna je „Nenech to být.“ Tyto služby fungují anonymně a mohou je využívat i školy. (Korbel, Lejsková, 2019)

Do preventivních služeb jsou řazeny i telefonní linky. Jsou to služby, které jsou dostupné nonstop a jsou zdarma. Zaměřují se na pomoc hlavně dětem a studentům, kteří si prochází nějakou těžkou situací, se kterou si neumí poradit. Příkladem telefonní linky je Linka bezpečí. Poskytuje se pomocí telefonu, chatu nebo e-mailu. (Korbel, Lejsková, 2019)

Dalšími aktéry, kteří poskytují preventivní podporu jsou například i svépomocné skupiny, církve, sousedské spolky ad. (Korbel, Lejsková, 2019)

## 2.8.2 Poradenství a terapeutické programy

*„Terapeutické programy orientované na rodinu vycházejí z potřeb rodiny, mapují rodinné vztahy, zabývají se nepřiměřeným vnímáním dětí ze strany rodičů i schopností rodičů podněcovat dítě a účinně uplatňovat disciplínu.“ (Matoušek a kol., 2005, str. 36)*

Programy jsou poskytovány buď v jejich domácím prostředí nebo přímo v instituci pro tuto skupinu klientů určených. Programy jsou poskytovány rodinám, které mají problém při výchově s dítětem. Příkladem může být rozpadající se rodina v rozvodu. U týraných nebo zanedbávaných dětí se tato služba poskytuje v jejich domácím prostředí, aby bylo možné situaci zmapovat a následně řešit. (Matoušek a kol., 2005)

Skupina pro preventivní programy je velmi obsáhlá a netýká se pouze rodičů. Do této skupiny spadají i lékaři, učitelé, sociální pracovníci a další, kteří přijdou do kontaktu s dítětem a jeho rodinou. (Matoušek a kol., 2005)

## 2.8.3 Krizové služby

Krizové služby nebo také krizová pomoc je služba terénní, ambulantní, ale i pobytová. Je poskytována na přechodnou dobu osobám, které jsou v těžké životní situaci a jsou ohroženi na životě nebo zdraví. (dostupné z [www.zakonyprolidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz))

Do krizových služeb spadají azylová zařízení pro děti, azyl pro matky s dětmi nebo také pobyty dětí v profesionálních rodinách (pěstounská péče, péče na přechodnou dobu ad.). Nemusí se jednat pouze o pobytové služby, to znamená, že pomoc může být poskytována krátkodobě za pomoci odborníka, který vyhodnocuje rodinné zázemí, situaci v rodině a zázemí pro dítě. V případech, kdy je s dítětem zacházeno v rodině špatně, rozhoduje soud o umístění dítěte do péče jiné osoby, popřípadě do ústavní péče. Rozhodování musí probíhat opatrně, aby dítě neprocházel traumatem a neneslo si tak doživotní psychické následky. Důležitá je komunikace a spolupráce mezi pracovníky všech služeb, které rodina nebo dítě čerpá. (Matoušek a kol., 2003)



## 2.8.4 Psychoterapeutická pomoc

Psychoterapie pro klienta začíná ve chvíli, kdy si o pomoc sám řekne. V případě dítěte tak činí rodič. Terapeut, poradce nebo sociální pracovník v této chvíli začíná na klienta „terapeuticky“ působit, aniž by si tak třeba uvědomoval. Působí na něj tón hlasu, způsob, jakým na něj reaguje, co mu říká, jak mu naslouchá a podobně. Tím vším v klientovi může vzbuzovat chtíč změny. Hranice je ale velmi tenká a je třeba si uvědomit, že pomoc klientovi může také nastartovat změnu, na kterou v danou chvíli nemusí být připraven. Důležité je si také uvědomit, že jako terapeut či sociální pracovník nebo poradce, poskytují psychoterapeutickou pomoc, i když si to nemusím myslet a mám ze svého pohledu pouze pocit, že jen předávám radu. Proto by si měl být člověk, poskytující takovou službu, vědom, co říká, cítí a jaký má na klienta vliv. U dětských klientů to platí mnohem více. (Pöthe, 2011)

Ukončení terapie by měl terapeut dobře naplánovat a zvážit. Špatné ukončení může být pro dítě nebezpečné. V terapii bychom se měli věnovat jeho traumatům a snažit se jim porozumět a dítě připravit na možnost ukončení terapie. Dobré, ale i špatné načasování ukončení může u dítěte velmi ovlivnit jeho průběh separačního procesu, ale také proces, kdy si dítě vnitřně osvojuje svět, ve kterém žije, aby byl schopný v lidské společnosti fungovat. (Pöthe, 2011)

U psychoterapie s dětmi je potřeba souhlas rodiče. Součástí práce s dítětem by také měla být terapeutická konzultace s rodiči. Rodič má také právo psychoterapii dítěte ukončit i dříve. Měli by být upozorněni ale na to, že dítěti může předčasným ukončením ublížit. (Pöthe, 2011)

U dětí, které si prošly nějakou kritickou událostí, jako je smrt blízkého člověka, násilí, a další traumatické okamžiky, je tato pomoc velmi důležitá a měla by se jí věnovat velká pozornost, aby bylo dítě správně „ošetřeno“ a aby se s jeho situací pracovalo a zamezilo se tak větším následkům a traumatům, které si může nést celý život. (Pöthe, 2011)

## 2.8.5 Neziskové organizace

Neziskové organizace jsou ty, které nejsou závislé na státu a poskytují pomoc těm, kteří ji potřebují. Každá nezisková organizace specifikuje své zaměření. Může se

jednat o pomoc s úřady, pro osoby sociálně vyčleněné, rodiny v těžkých životních situacích a další. V případě, kdy nevíme, jakou neziskovou organizaci zvolit, existuje evidence nestátních neziskových organizací, kterou nalezneme na internetu. Je důležité také promyslet, o jakou pomoc má osoba zájem a podle toho se na určitou organizaci obrátit. O pomoc může požádat každý, kdo má pocit, že pomoc potřebuje a nevidí východisko ze své situace. (Dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

## **2.9 Náhradní rodinná péče**

*„Náhradní rodinná péče (dále NRP) – je forma péče o děti, kdy je dítě vychováváno „náhradními“ rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině. Tou je u nás zejména adopce (osvojení) a pěstounská péče.“ (Matějček, 1999, str. 31)*

Mezi další formy náhradní rodinné péče patří pěstounská péče na přechodnou dobu, poručnictví, svěření dítěte do péče jiné osoby než rodiče, hostitelská péče, a nakonec také péče ústavní. (Dostupné z [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz))

### **2.9.1 Pěstounská péče**

Pěstounská péče je určena dětem, které nemohou žít ve své biologické rodině a nemohou být svěřeny ani do péče jiné fyzické osoby, a to z toho důvodu, že k tomu nedali jejich rodiče souhlas. Pěstounská péče se řídí zákonem č. 94/1963 Sb. o rodině, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 50/1973 Sb. o pěstounské péči, ve znění pozdějších předpisů. V pěstounské péči mohou děti zůstat v kontaktu se svými biologickými rodiči. Jedná se o náhradní formu rodinné péče, která slouží k zabezpečení dítěte a fyzická osoba, která dítě zaopatřuje, za ni dostává finanční odměnu. V dnešní době je možné dítě svěřit do péče osobě, která žije v manželském svazku. Existují dva typy pěstounské péče, a to pěstounská péče na přechodnou dobu a dlouhodobá pěstounská péče. Může se také stát, že je dítě svěřeno do pěstounské péče, kde se o něho starají příbuzní z rodiny. (dostupné z [www.knihovnanrp.cz](http://www.knihovnanrp.cz))

Pěstounská péče je nejrozšířenější formou pěstounství. Děti mohou v pěstounské péči zůstat několik let, někdy až do dovršení jejich plnoletosti. (dostupné z [www.knihovnanrp.cz](http://www.knihovnanrp.cz))

## **2.9.2 Pěstounská péče na přechodnou dobu (PPPD)**

Pěstounská péče na přechodnou dobu je specifická svými pravidly. Děti jsou do tohoto typu péče umísťovány maximálně na dobu 1 roku. Převážně je tato péče využívána pro děti malého věku (kojenec, batole). V tomto případě jsou pěstouni proškoleni na okamžité přijetí dítěte do péče do doby, než se bude moct vrátit zpět domů nebo odborníci najdou jiné trvalé řešení situace dítěte. Cílem pěstounské péče na přechodnou dobu je zajištění dítěti bezpečný pobyt v rodinném prostředí, aby se vyhnulo ústavní výchově, která dítě může trvale psychicky poškodit. (dostupné z [www.knihovnanrp.cz](http://www.knihovnanrp.cz))

## **2.9.3 Poručnická péče (poručenství)**

Vymezení, co znamená poručenství nalezneme v občanském zákoníku §928. Poručenství je ustanoveno v případě, že dítěti rodiče zemřeli, byli zbaveni rodičovské odpovědnosti nebo jsou například nezletilí. Poručník se stává zákonným zástupcem dítěte. Jeho povinností je dítě vychovávat a spravovat jeho majetek. Není ale nutně povinností, že poručník o dítě osobně pečuje. Poručník zároveň dle zákona nemá k dítěti vyživovací povinnosti. Vše je kontrolováno soudem a poručník musí podávat ročně zprávy o dítěti soudu. Veškerá rozhodnutí, která poručník chce udělat, musí projít nejdříve soudem. (dostupné z [www.adoptce.com](http://www.adoptce.com))

## **2.9.4 Svěření do péče jiné osoby než rodiče**

Svěření do péče jiné osoby, než rodiče nastává ve chvíli, kdy se o dítě nemůže starat nikdo z jeho blízkých a příbuzných a je upevněno pod zákonem 89/2012 Sb. občanského zákoníku. Rozhoduje o něm soud a stanovuje práva a povinnosti osobám, které se o dítě budou starat. Rodičům dítěte je také stanoveno výživné a pečující osobě nenáleží právo na pobírání dávek pěstounské péče. V případě, že soud nemůže vyměřit vyživovací povinnost, není možné dítě do také péče svěřit. (dostupné z [www.nahradnirodina.cz](http://www.nahradnirodina.cz))

## 2.9.5 Adopce (osvojení)

Informace, pravidla a práva o osvojení nalezneme v zákoně č. 94/1963 Sb. o rodině. Dle zákona rozlišujeme dva druhy adopce, a to zrušitelnou a nezrušitelnou adopci. V případě osvojení přijímají osoby, žádající o adopci, práva a povinnosti, které jsou úplně stejné jako v případě biologických rodičů. Při osvojení dítě získává příjmení svých nových rodičů. Osvojit je možné pouze dítě mladší 18 let, tedy nezletilé. O osvojení rozhoduje soud. Podmínkou je „zkušební“ doba 3 měsíce, kdy se nová rodina stará o dítě na své náklady. (Matějček, 1999)

Jak bylo již zmíněno, adopce se rozděluje na dva druhy. Adopce 1. stupně neboli zrušitelná adopce je péče, kdy zůstává dítěti v rodném listu zapsána jeho biologická rodina, ale práva a povinnosti přecházejí na novou rodinu. Tento druh osvojení je možné zrušit. Využívá se většinou u dítěte do 1 roku věku. U adopce 2. stupně neboli nezrušitelné adopce jsou v rodném listu zapsáni noví rodiče a nelze tak osvojení zrušit. Jako v prvním případě rozhoduje o osvojení soud. (Matějček, 1999)

## 2.9.6 Hostitelská péče

Tento druh péče je určen pro děti, které žijí v ústavní péči. Jedná se o dočasný pobyt mimo ústavní zařízení, které může trvat v rozsahu maximálně 30 kalendářních dnů. Běžně se využívá na víkendy nebo prázdniny. Je vhodný pro děti, které jsou staršího věku a mají možnost pobývat u jiných osob, než jsou jejich rodiče. Tento pobyt však musí schválit nejprve úřad obce s rozšířenou působností (úřad, který opatruje dítě, popřípadě zákonní zástupci nebo rodiče, kteří své dítě do ústavní péče umístili). Hostitelská péče se též využívá pro seznámení se a navázání kontaktu s osobami, které mají zájem o svěření dítěte do péče. Tento druh péče nespadá do institutu náhradní rodinné péče. (dostupné z [www.adopce.com](http://www.adopce.com))

## 2.10 Ústavní péče

*„Ústav je do jisté míry světem pro sebe, ostrovem soběstačného řádu, v němž je život omezenější a předvídatelnější než v okolním sociálním prostředí. Ústav je spjat s třemi archaickými lidskými zkušenostmi: zkušeností rodiny, zkušeností obce a zkušeností vyhoštění, vyobcování.“ (Matoušek, 1995 str. 19)*

Ústavní péče má více typů, které jsou využívány pro děti, které se ocitly v situacích, kdy se o ně jejich vlastní rodina nedokáže nebo nemůže postarat.

Pobyt v ústavu s sebou nese ale také rizika, která mohou dítě nenávratně poškodit. Jedním z rizik je tzv. hospitalismus. Stav, ve kterém se dítě ocitá v dlouhodobém pobývání v ústavní péči a adaptuje se na umělé podmínky, které snižují schopnost se adaptovat na běžný život mimo ústav. V ústavu je dítě zaopatřeno, stýká se s omezeným počtem lidí (většinou jen v ústavu) a týmem profesionálů, kteří mu jsou stále k dispozici. Také se pohybuje pouze v prostoru ústavu a nevidí často za jeho brány a neumí vyhodnotit přirozené prostředí, které je pro něj šokem v době, kdy ústav opouští. (Mühlpachr, 2001)

Nevýhodou ústavu je také ubytovávání dětí pouze jednoho pohlaví, které přináší další problémy. Klienti v ústavu tak vyhledávají přirozeně vztahy, které jsou tedy často homosexuální. Po odchodu z ústavu může homosexualita zmizet, ale v některých případech je dítě takto „poškozeno“ trvale. (Mühlpachr, 2001)

Dalším velkým ohrožením pro dítě je uzavřené prostředí, kde u něj může propuknout tzv. ponorková nemoc. Klient v ústavu žije ve stereotypu, cítí únavu, ale snižuje se zároveň i jeho tolerance. V mnoha případech se objevuje agresivita, vyšší plačtivost, úzkost a podobně. Může se stát, že tento stav dojde až do deprese. Zvyšuje se tak i riziko šikany. (Mühlpachr, 2001)

Pobyt v ústavním zařízení může být pro dítě také traumatizující a trvale ho poškodit. Následkem je tak omezené stýkání se s lidmi a uzavření se do sebe. (Mühlpachr, 2001)

Funkce ústavů jsou dle Matouška (1995) následující:

Podpora péče – poskytuje náhradní péči za rodinu, která je zhodnocena jako nefunkční nebo péči pro dítě, které rodinu nemá. Poskytují zázemí klientovi a péči, kterou nemá.

Léčba, výchova a resocializace – druh léčby, která je poskytována v nemocnicích, rehabilitačních ústavech, v zařízeních pro rizikovou mládež a další. Snaží se o to, aby klient opustil ústav v jiném stavu, než v jakém do něj přišel.

Omezení, vyloučení, represe – funkce, která je spíše v psychiatrických zařízeních, které poskytují nedobrovolný pobyt klienta. Chrání společnost před psychotiky nebo osobami s kriminální činností.

### **2.10.1 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP)**

Péče, která je poskytována dítěti, které nemůže být u svých příbuzných nebo pěstounů na přechodnou dobu. Nejznámější takovou organizací je Klokánek. O přijetí do tohoto typu zařízení rozhoduje převážně soud, pokud tak neučiní jeho rodiče. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **2.10.2 Diagnostický ústav**

Diagnostický ústav je zařízení, kam je dítě umístěno maximálně na dobu 8 týdnů a rozhoduje o něm soud. Dítě v něm navštěvuje i školu, která je součástí. Úkolem je najít optimální řešení pro dítě. Prochází v něm také psychologickým vyšetřením a různými diagnostickými testy. V případě, že dítě nemá možnost se vrátit zpět do domácího prostředí, navrhne soud další řešení, kam dítě umístit. Často tak bývá rozhodnutí o umístění do dětského domova. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **2.10.3 Dětský domov**

Jestliže u dítěte nejsou shledány závažné problémy, není nejprve umístěno do diagnostického ústavu, ale do dětského domova. Dětský domov se musí řídit zákonem a má svůj řád. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

Důležité je také upozornit, že dítě, které je umístěno do dětského domova, může za určitých podmínek navštěvovat své rodiče. Podmínky jsou uvedeny v zákoně. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **2.10.4 Dětský domov se školou (DDŠ)**

Dětský domov, který má svou školu. Je do něj umístěno dítě, které mělo výchovné problémy. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **2.10.5 Výchovný ústav**

Výchovný ústav funguje podobně jako dětský domov se školou. Jsou v něm umístěné děti od věku 15 let. Součástí tohoto typu ústavu jsou také školy a učiliště, které dítě navštěvuje. Výchovný ústav je rozdělen podle pohlaví na holky a kluky. (dostupné z [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz))

### **3 PRAKTICKÁ ČÁST**

V praktické části se zaměřuji na poskytování sociální práce pro ohrožené děti v rámci pěstounské péče. Proto jsem zvolila kvalitativní výzkum pomocí 3 rozhovorů, které dále hodnotím.

#### **3.2 Cíl výzkumu**

Hlavním cílem výzkumu v mé diplomové práci bylo dospět k výsledku, zda je sociální péče pro ohrožené děti dostačující či nikoliv. Chtěla jsem tak přispět k zamyšlení, zda je možné udělat pro sociální péči o tyto děti změny, které by vedly ke kvalitnějšímu poskytování péče a co sociální pracovníci hodnotí v této oblasti jako nedostačující.

Cílem kvalitativního šetření bylo zjistit, zda je sociální péče pro ohrožené děti dostačující a jaké změny by bylo možné udělat, aby byla práce vykonávána kvalitněji, popřípadě efektivněji.

#### **Hlavní výzkumná otázka:**

„Je sociální péče pro ohrožené děti dostačující?“

#### **Dílčí výzkumná otázka:**

„Jaký největší problém vidíte v práci s ohroženými dětmi?“

#### **3.3 Metodologie**

V praktické části jsme se rozhodla pro využití kvalitativního výzkumu. Zvolila jsem strukturovaný rozhovor a dotazovala se 3 respondentů. Sběr dat probíhal od ledna 2021 do konce března 2021. Délka rozhovorů byla přibližně 90 minut a otázky byly zaslány předem do e-mailu. Všechny respondenty jsem informovala o tom, že budou data použita pro účel diplomové práce.

Dva ze tří rozhovorů jsem provedla pomocí hovoru přes Skype a jeden pomocí e-mailu. Vzhledem k situaci, která souvisí s pandemií COVID-19, jsme se nemohli s respondenty osobně setkat.



Na konci výzkumné části zodpovídám výzkumné otázky, které jsem na začátku mé diplomové práce určila.

Respondenty jsem zvolila z oblasti pěstounské péče. Snažila jsem se najít organizace, které mají velké zkušenosti v této oblasti a dostanou se do kontaktu s dětmi, které hledají náhradní rodinu, ale také vidí celý proces, kterým takové děti prochází a umí tak zhodnotit pozitiva i negativa dopadu na ohrožené dítě. Pro rozhovor jsem zvolila 10 otázek, které byly pro všechny 3 respondenty stejné, abych mohla dojít k nějakému výsledku.

### **3.4 Kvalitativní výzkum pomocí strukturovaného rozhovoru**

Na začátku kvalitativního výzkumu se určí základní výzkumné otázky, které mohou být v průběhu výzkumu a analýzy pozměňovány. Mohou při něm vznikat nové hypotézy, které jsou pro výzkum důležité. Tento výzkum probíhá sběrem informací, které přispívají k jeho výsledku. Úkolem výzkumníka je sbírat data a použít ta, které potřebuje. Vybírá jedince, které tématu rozumí, pracují s ním nebo se o dané téma zajímají. (Hendl, 2016)

Výzkumník se při výzkumu snaží získat pohled na danou problematiku v oblasti, kterou zkoumá. Výzkum probíhá pomocí určených otázek a přepisů poznámek, které si zapsal v průběhu výzkumu. (Hendl, 2016)

*„Hlavním úkolem je objasnit, jak se lidé v daném prostředí a situaci dobírají pochopení toho, co se děje proč jednají určitým způsobem a jak organizují své všednodenní aktivity a interakce.“ (Hendl, 2016, s. 48)*

Ve strukturovaném rozhovoru odpovídají dotazující na předem vypracované otázky. Tento typ rozhovoru se používá v případě, kdy chceme ohraničit oblast, na kterou se dotazujeme. Zamezujeme tím, že data, která sbíráme, se budou lišit u každého z dotazovaných. Strukturovaný rozhovor se používá hlavně v případech, kdy nemáme možnost rozhovor s respondentem opakovat nebo jsme tlačeni časem. (Hendl, 2016)

U kvalitativního výzkumu se také můžeme setkat s rozhovorem neformálním, kde jsou voleny otázky v průběhu rozhovoru. Nevýhodou je pak obrovské množství informací, které se těžce hodnotí, protože u každého respondenta jsou pokládány

odlišné otázky. Vyžaduje více času než formální rozhovor a musí mu být věnováno více času na to, aby byly informace správně seřazeny a utříbeny. (Hendl, 2016)

## **3.5 Data a jejich interpretace**

### **3.5.1 Rozhovor č. 1**

#### **1. Jaká skupina dětí je dle Vašeho názoru nejohroženější?**

Tady se asi nedá úplně říct, jaká skupina dětí je nejohroženější. Máme případy, kdy rodina své děti velice milovala, ale přebývali na ubytovnách, které pro děti nebyly vhodné, neměly někdy ani svůj vlastní kartáček na zuby, obuv nebo oblečení. Některé děti nikdy nejedly zeleninu a stravovaly se chipsy. Pak jsou také děti, se kterými je velmi špatně zacházeno, dítě slouží jako předmět na odventilování frustrace a neví proč. Někdy je vystavováno sexuálnímu násilí, bití na straně jednoho z partnerů, někdy žijí i ve squatu. Někteří rodiče dokonce své děti za peníze nebo drogy prodávají lidem s pedofilní orientací. Často jejich hlavní část vyjadřování tvoří vulgarismy, neumí se jinak vyjadřovat. Je to obrovsky poškozující. Rodiče si to ani nemusí uvědomovat.

Určitě bych ráda zmínila i skupinu dětí, která se stane ohroženou v případě rozvodů rodičů. Málo se o této skupině dětí mluví, ale velmi často se tak děje. Děti jsou při rozvodu i po něm velmi zranitelná a mohou si dokonce i ubližovat. Může u nich docházet i k takzvané retraumatizaci. Je potřeba to zachytit včas, což se moc neděje. Přesto ale musím říct, že se úplně nedá říct, jaká skupina je nejohroženější.

#### **2. Jak se do Vaší péče dostanou děti? Jak zhodnotíte, kdy je to potřeba?**

Jsou dva způsoby, jak se k nám dítě dostane. Vždy o tom ale rozhoduje soud. Soud buď svěří dítě do dlouhodobé pěstounské péče anebo ho svěří prozatím do takzvané přechodné pěstounské péče neboli pěstounské péče na přechodnou dobu. Podle zákona by v ní ale mělo být dítě max. 12 měsíců. Je to doba, která slouží k tomu, aby se našlo vhodné řešení pro dítě, ať už se povede vrátit dítě zpět do rodiny, nebo pak do pěstounské péče.

Pokud se ptáte, jak se dozvíme o dítěti ve špatné péči, nebo v nefunkční rodině, často to nahlašují sousedé, kterým se něco nezdá. Je to taková naše bolest, protože

velká většina dětí z našeho pohledu uvízne v takových podmínkách, kdy čekají, až si toho někdo všimne. Většinou to nastává až ve chvíli, kdy je dítě velmi poškozováno. Může to být i několik let, kdy sousedé nahlašují na OSPOD, že si všímají například zoufalého pláče, křiku a dalších věcí. Je to velmi těžko uchopitelné. Tyto rodiny jsou specifické svým stěhováním. Tím mohou zakrýt velmi špatné zacházení s dětmi a jsou tak poničené, že je mimo lidské síly jim poskytnou péči, aby výsledky nebyly tak markantní.

### **3. Projekt systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany se zaměřuje na podporu a rozvoj náhradní rodinné péče. Máte pocit, že byl projekt užitečný a něco se změnilo?**

Určitě je to velmi přínosné. Minimálně v tom, že vznikl dobrý vzor, jak udělat správně individuální plán ochrany dítěte a že je potřeba ho pravidelně aktualizovat. My jsme naprosto závislí na kvalitě tohoto dokumentu. Myslím si, že díky tomuto projektu vznikl vzor, jak má IPOD vypadat a co vše v něm má být. Souběžně s tím vznikl i dobrý vzor, jak vyhodnocovat situaci dítěte a rodiny. Do jaké míry je dítě ohroženo, jakým tempem je nutné zintenzivnit práci s rodinou a dítětem. Pokrok tam určitě je.

Co nepokročilo v souvislosti s tím, jakým hrůzám jsou vystaveni pracovníci OSPOD, jak je velká sekundární standardizace a přetížení počtem případů a tak dále, čelí hroznému náporu. I přesto, že se umí pracovník velmi dobře vcítit, je rozhodný, má o situaci dítěte zájem a tak dále, raději jde pracovat jinam, protože to nevydrží. Nevydrží to nepohodlí a nedostatek osobního bezpečí. Nemá šanci vstřebat ty stresy a začne se v tom tak trochu „topit“.

### **4. Co si myslíte o pěstounské péči na přechodnou dobu. Může na dítěti zanechat nějaké následky, když se v rodině cítí dobře a pak musí odejít?**

*Do této péče se nejčastěji dostávají děti v krizi, které bývají odebírány rodičům anebo miminka, které byly opuštěny maminkou v porodnici.*

*Tyto přechodové fáze jsou velkou kapitolou. Je velmi důležité citlivě přistupovat k tomu, jak navazovat a rozvolňovat vztah s pěstouny na přechodnou dobu. Když se to nepovede, je to problém, může docházet k separační úzkosti dítěte. To ale víme a snažíme se s tím pracovat tak, aby k tomu nedocházelo. Určitě je pro dítě lepší být v rodině, kde vidí, jak to funguje a má osobu, u které může mít důvěru a zázemí. To mu*

*bohužel dětský domov neposkytne. Každé dítě nemá svého dospělého, který se mu může plně věnovat a být pro něj kdykoliv potřebuje.*

##### **5. Hodnotíte sociální péči o ohrožené děti jako dobrou nebo vidíte nějaké nedostatky, které by se dle Vás měli změnit?**

*U nás je to tak, že by bylo potřeba překopat systém. Systém péče o ohrožené dítě je tady ne úplně dobrý. Můžeme se tu bavit o velmi přetížených pracovnících OSPOD, které mají neskutečné počty klientů. Není v jejich možnostech jak fyzických, tak i mentálních, aby takovou širokou škálu klientů obsloužili. Může se bavit i o tom, jaká je životnost pracovních míst sociálních pracovníků na OSPOD. V průměru se, dle výzkumu, vydrží sociální pracovníce dívat na tuhle bídu a hrůzu přibližně 2 roky.*

*Velmi špatně fungují i soudy. Chybí tu soudy opatrovnické. Také nemáme specialisty na dětská témata a rodinná témata. To dělá neskutečnou paseku. Máme spoustu příkladů, kdy soudce zavinil neskutečné věci.*

*Praxe nám ukazuje, že opravdu náš systém ochrany ohrožených dětí tady, v České republice, je spíš nefunkční než funkční.*

*Dle mého názoru je nutné průběžně systém inovovat. Není například jednotná metodika, kdo by mohl nebo nemohl být dobrým pěstounem. Neexistuje to. V případech příbuzných, kteří se najednou stanou pěstouny, protože dítě je bezprizorní, je odebráno rodičům, tak neprochází žádnými přípravami. Není to úplně bezpečné a snažíme se na to poukazovat. Osobně bych si velmi přála, aby u vznikly opatrovnické specializované soudy.*

##### **6. Když se řekne sociální péče pro ohrožené dítě, představím si hlavně OSPOD. Je to hlavní orgán, od kterého se vše odvíjí?**

*My jsme naprosto závislí od kvality spolupráce s OSPOD, protože OSPOD koordinuje veškeré odborníky a služby, cokoli, co se děje s rodinou a dítětem. My monitorujeme a navrhujeme, ale nemůžeme rozhodnout, jakým tempem se třeba věci budou řešit. Hlavní slovo má ale vždy OSPOD.*

##### **7. Jako jedna z mála zemí máme ještě kojenecké ústavy, myslíte si, že je to dobrá cesta? Že to nemá dopad na dítě v jeho vývoji?**

*Jsem si jistá, že jsou k dispozici dobré statistiky a argumentace, které ukazují, že jsou některé děti velmi poškozovány systémovou péčí. Můžeme tu mluvit dokonce i o*

*systemovém týrání dítěte. Kvalita péče o děti v ústavu je velmi nízká a nedá se nahradit tak, jako když dítě vyrůstá v náhradní rodině. Není to myšleno tak, že by měl někdo zlý úmysl, ale prostě nemůže konkurovat individuální péči. Vlastně dítěti ústavní péčí podepisujeme ortel, že si nese neskutečné hendikepy do dospělého života. Je to nesmírně závažný zásah v citlivém období, kde už není možné, aby to dítě dohnalo. Dají se už pak pouze zmírňovat následky.*

*My jako organizace se snažíme prosadit legislativní změnu, kdy se snažíme o to, aby byl zákaz umísťovat děti do věku 3 let do ústavní výchovy.*

## **8. Dá se říct, jak často je využívána možnost adopce? Je o tuto „službu“ velký zájem?**

*Je to těžší a těžší. Velký zájem bohužel není. Systém finanční podpory i služeb pro pěstouny je stále málo rozvinutý. Proč lidé nemají příliš velký zájem stát se pěstouny jsou dva faktory. Znamená to velký nápor na rodinný rozpočet, protože odměna pěstouna je nízká, obzvláště když jsou v domácnosti další děti, ale je tam i další faktor, a to jsou cílené služby, aby uměli fungovat při krizových situacích. Je potřeba aby uměli dlouhodobě fungovat, když mají nějaké své krize, zdravotní potíže a další. Je to tu složité i s odlehčováním, s dostupností psychologické a psychiatrické péče pro děti, je tu málo odborníků, kteří se dobře orientují v poli například socioterapie, kterou potřebují.*

*Potřebujeme odborníky, kteří se dobře orientují v těchto specifikách pěstounské péče. V případě, že pošleme rodinu k odborníkovi, který tyto zkušenosti nemá, můžeme rodinu trvale velmi poškodit.*

*Důležité je také zmínit, že pěstoun musí projít dlouhou cestu, aby byl připraven na přijetí dítěte do péče. Není to jednoduchá cesta a musí se s tím zacházet velmi citlivě.*

## **9. Spadá dítě, které je již adoptováno stále do služeb sociální péče? Je stále vedeno jako ohrožené?**

*To je spíše otázka na specialisty na osvojené děti a takovou problematiku. U těch osvojených dětí je to takové zvláštní. Do kategorie ohrožených dětí už po adopci nespádají a OSPOD je už dále nesleduje. Jedině, že by využily služby, které vznikají v posledních letech, kdy mohou využít poradnu pro adoptivní rodiče a i děti, které jsou v pěstounské péči.*

*V případě pěstounské péče jsou děti sledovány, ale když se jedná o osvojení, nemá osvojitel povinnost se nějak vzdělávat, navštěvovat poradnu nebo se hlásit na soud a*

*podobně. Jediná zákonná podmínka je, že musí dítě do 6 let vědět, že není rodičů, u kterých vyrůstá a musí mu být sděleno, že bylo adoptováno.*

### **10. Je dítě po dovršení věku 18 let schopné odejít z dětského domova připravené? Existuje nějaká záchranná síť, kam by se mohlo obrátit, když se bude cítit ohrožené nebo nepřípravené?**

*Jsou organizace, které mají sociální službu pro čerstvě zletilé děti z dětských domovů. Velmi se mi líbí, že už některé organizace v ČR uvažují o programech i pro děti, které vstupují do dospělosti z pěstounské péče. V mnoha pěstounských rodinách dochází k tomu, že se v rodině dítě neudrží, a ocitne se v situacích, které neumí řešit, to je pro takové děti velmi nebezpečné a tyto služby jsou velmi potřeba. V zahraničí je už běžné, že děti z DD mají doprovázející organizace a svého mentora, dále také třeba tréninkové byty, agentury, které jim dodávají dobré příležitosti k práci a další pomoc, která je pro ně potřeba. V ČR to zatím tolik není, ale doufejme, že se to časem změní.*

*U nás to jsou organizace například Lom, Vteřina poté, Letní dům a další. Jedná se o programy patronů. Lidé, kteří jsou dospělí a zralí a nabízí doprovázející vztah mladému člověku z dětského domova a poskytují to zdarma.*

#### **3.5.1.1 Analýza rozhovoru č. 1**

Z rozhovoru č. 1 jsou výsledky následující. Dle rozhovoru nelze určit, jakou skupinu považuje respondent A za nejohroženější. Nedá se určit, jelikož každá skupina takových dětí má ohrožující faktory. Dle respondenta A je důležité uvědomovat si i ohrožení dětí, které procházejí rozvodem. Děti so do pěstounské péče dostávají až v případě rozhodnutí soudu. Organizace poskytuje pěstounskou péči a pěstounskou péči na přechodnou dobu. Obě možnosti musí zvážit soud. Děti se do tohoto druhu péče dostávají v případech, kdy není možné, aby dál vyrůstali v rodině, které k tomu není způsobilá nebo je nefunkční. Respondent A hodnotí pěstounskou péči jako lepší variantu než dětský domov či kojenecký ústav. Vždy je nutná spolupráce OSPOD s organizací, která poskytuje pěstounskou péči. Respondent A hodnotí projekt MPSV s názvem systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany, který se zaměřuje na podporu a rozvoj náhradní rodinné péče, jako velmi užitečný. Jako nejdůležitější bod tohoto projektu považuje zakotvení a vytvoření vzoru, jak má individuálního plán na ochranu dítěte vypadat. Co se týká změn, které by si

respondent přál vidět, jsou to obrovské tlaky, které sociální pracovník na OSPOD musí zvládat. Je velmi zahlcen a nemůže poskytnout pomoc všem, kteří to potřebují, jelikož nemá tolik času všechny „obsloužit“.

Pěstounská péče na přechodnou dobu je hodnocena respondentem kladně. Hodnotí ji jako užitečnou a dobrou v případě, kdy je správně ošetřena. Musí se klást velký důraz na rozvolňování a navazování vztahu pěstouna a dítěte. Pro dítě je pěstounská péče na přechodnou dobu lepší než dětský domov nebo kojenecký ústav, kde nemá svého dospělého.

V případě hodnocení sociální péče o ohrožené děti, hodnotí respondentka péči jako ne úplně dobrou. Největší důraz klade na chybějící opatrovnické soudy, málo specialistů na dětská a rodinná témata, chybí jednotná metodika, kdo by mohl nebo nemohl být vhodným pěstounem.

Organizace respondentky A je naprosto závislá od kvality spolupráce s OSPOD.

OSPOD koordinuje veškeré odborníky a služby, které se starají o pěstounskou péči.

Ohledně názoru a pohledu na kojenecké ústavy odpověděla, že s nimi nesouhlasí. Dle jejího názoru si dítě nese handicap do dospělého života. Rodinná péče se nedá ústavní péčí nahradit. Jako organizace se snaží o legislativní změnu, aby byl zákaz přijetí dítěte do ústavní výchovy do věku 3 let.

Zájem o možnost adopce dle respondentky není tak vysoký. Jsou dva faktory, které zájem o adopci ovlivňují, a to výše finančního příspěvku, který musí pěstoun z velké části doplnit svými financemi a také cílené služby, které učí pěstouny fungovat v krizových situacích, protože je mnohdy cesta s dítětem v pěstounské péči velmi náročná.

Děti, které jsou osvojeny nejsou již v databázi ohrožených dětí a OSPOD je nesleduje.

V případě pěstounské péče tomu je trochu jinak. Rodina se musí hlásit u soudu a podávat informace o dítěti. Jedinou povinností pro osvojené děti je, že musí do věku 6 let vědět, že jsou adoptované.

Organizací pro děti, které odchází z dětského domova, po dovršení věku 18 let, tady v ČR není mnoho. Některé organizace tyto služby začínají poskytovat, aby vstup do života takovým dětem co nejvíce ulehčili a pomohli jim v jejich těžkých situacích. Jedná se například o organizace Lom, Vteřina poté, Letní dům a další.

## 3.5.2 Rozhovor č. 2

### 1. Jaká skupina dětí je dle Vašeho názoru nejohroženější?

*To nelze tak úplně jasně specifikovat. Novorozenci, kojenci a batolata mohou být ohrožena přímo na životě a následky jsou fatální, ale stejně tak dochází k nevratným změnám i při zanedbávání a týrání větších dětí a následky pak mohou být stejné jako u batolat.*

### 2. Jak se do Vaší péče dostanou děti? Jak zhodnotíte, kdy je to potřeba?

*Jsme osloveni pěstouny nebo z druhé strany příslušným OSPOD. Většinou spíše komunikuje OSPOD. Většinou se jedná o děti, které potřebují akutně rodinu a dětský domov by pro ně nebyl vhodný. Samozřejmě se naše organizace snaží, aby bylo co nejvíce dětí v rodinách, ale ne vždy je to možné. Musíte brát v potaz mnoho faktorů. Nemůžeme dát dítě jen tak do rodiny. Musíme také řešit, jak se dítě v rodině cítí, jestli je pro něj vhodná a mnoho dalších věcí. Není to tak jednoduché.*

### 3. Projekt systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany se zaměřuje na podporu a rozvoj náhradní rodinné péče. Máte pocit, že byl projekt užitečný a něco se změnilo?

*Ano, ke změnám stále dochází. Mám pocit, že byl projekt úspěšný a přinesl s sebou změny. Určitě i v tom směru, že se snažil o bližší přiblížení problematiky pěstounské péče. O větším povědomí a důležitosti poskytnout pěstounům výcvik a potřebnou péči, aby o dítě bylo správně postaráno. Tyto výcviky velmi dobře fungují a jsou vážně dobré. Pěstoun si při nich může totiž uvědomit, že pěstounská péče není nic pro něj a může se rozhodnout, že o pěstounství ani žádat nebude. Není to nic ve zlém, nezlobíme se. Je to pro nás dobré, protože potřebujeme, aby se pěstouni na převzetí dítěte do péče cítili. Aby s ním uměli pracovat a byli připraveni, že to není jednoduchá cesta a že to s sebou nese i spoustu odvahy a odhodlání.*



**4. Co si myslíte o pěstounské péči na přechodnou dobu. Může na dítěti zanechat nějaké následky, když se v rodině cítí dobře a pak musí odejít?**

*Spolupracuji s více přechodnými pěstouny a mohu říct, že u malých dětí dochází během předávání k postupnému a citlivému překlápění citového pouta.*

*U větších dětí je jim zase zvědomováno jejich pobývání v rodině jen na chvílku, jako nouzové řešení, než se jejich situace zlepší a soud rozhodne. Je ale důležité k tomu přistupovat citlivě, aby nedošlo k poškození dítěte. Osobně ji ale hodnotím jako velmi užitečnou, protože dítě je ve fungující rodině. Není to pro něj tak velký šok, jako když se dostane do ústavní péče, která je pro něj prostředím nepřírodným.*

**5. Hodnotíte sociální péči o ohrožené děti jako dobrou nebo vidíte nějaké nedostatky, které by se dle Vás měli změnit?**

*Vidím ji jako velmi dobrou a vidím i snahu ji zlepšovat.*

**6. Když se řekne sociální péče pro ohrožené dítě, představím si hlavně OSPOD. Je to hlavní orgán, od kterého se vše odvíjí?**

*Ano, OSPOD je klíčový a také rodiče dítěte, tak je to v zákoně.*

**7. Jako jedna z mála zemí máme ještě kojenecké ústavy, myslíte si, že je to dobrá cesta? Že to nemá dopad na dítě v jeho vývoji?**

*Vidím a uvědomuji si rozdíl v péči o dítě v pěstounské péči na přechodnou dobu a v kojeneckém ústavu. Potíží je v malém počtu PPPD a také nutno říct, že některé děti mají takový hendikep, že si někdy pěstouni netroufají pečovat.*

**8. Dá se říct, jak často je využívána možnost adopce? Je o tuto „službu“ velký zájem?**

*O adopce je velký zájem a děti z PPPD do osvojení velmi rychle odcházejí – běžně v 3 měsících věku.*

**9. Spadá dítě, které je již adoptováno stále do služeb sociální péče? Je stále vedeno jako ohrožené?**

*Ne, zcela z ní zmizí.*

## **10. Je dítě schopné odejít z dětského domova připravené? Existuje nějaká záchranná síť, kam by se mohlo obrátit, když se bude cítit ohrožen nebo nepřípraven?**

*Myslím si, že je, ale je potřeba hodně velké snahy a péle, což je pro ně velmi těžké. V dětském domově dítě kontrolují, zda chodí do školy a podporují ho. Ted' vejde do plnoletého života, opustí dětský domov a má pocit „svobody“. Je důležité, aby vědělo, že je potřeba pracovat, platit závazky nebo být alespoň přihlášen na pracovním úřadě. Je to dlouhá a těžká cesta, ale věřím, že ji mohou zvládnout.*

### **3.5.2.1 Analýza rozhovoru č. 2**

Dle respondenta B se nedá určit skupina dětí, která by byla nejohroženější. Stejně tak, jako jsou ohrožena batolata, jsou ohrožené i děti vyššího věku a následky mohou být fatální jak u mladších, tak i starších dětí.

Na otázku, jak se dostanou děti do péče, odpovídá respondent, že je osloví buď přímo zájemci o adopci nebo pěstounskou péči anebo OSPOD. Ve většině případů je to ale sám OSPOD, který organizaci kontaktuje. Většinou se jedná o děti, které potřebují akutní péči a musí jednat rychle.

Respondent B hodnotí projekt systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní jako přínosný. Dle něj přinesl bližší přiblížení problematiky pěstounské péče a soustředil se na zdůraznění důležitosti výcviku pro pěstouny.

Na otázku, zda může pěstounská péče na přechodnou dobu dítěti ublížit, odpovídá respondent, že je kladen velký důraz na překlápění citového pouta. U starších dětí jim je oznamováno, že je to jen časové řešení, než rozhodne soud a budou moci mít stálou rodinu. Hodnotí ji jako užitečnou, kdy může být dítě ve fungující rodině, namísto v ústavní péči.

Sociální péči o ohrožené děti vidí respondent jako dobrou a stále se zlepšující. Stejně jako pro respondenta A, je OSPOD stěžejním orgánem pro fungování.

Respondent si též uvědomuje rozdíl v ústavní péči a pěstounské péči na přechodnou dobu. Jako problém ale vidí, že se často jedná o děti s nějakým hendikepem, na který si rodina netroufne. Dalším problémem je malý počet pěstounských péči na přechodnou dobu.

O adopci je dle respondenta B velký zájem a děti do osvojení odcházejí velmi rychle. Běžně během 3 měsíců věku dítěte.

Na otázku, zda je dítě vedeno jako ohrožené, když je adoptováno, odpovídá, že z databáze zcela zmizí.

Zda je dítě schopné odejít z dětského domova připravené respondent odpovídá, že je. Ne však vždycky. Vstup do dospělého života je pro něj těžký, protože v něm neumí chodit. Najednou má zodpovědnost, musí pracovat, starat se sám o sebe a nemá za sebou nikoho, kdo by ho kontroloval.

### **3.5.3 Rozhovor č.3**

#### **1. Jaká skupina dětí je dle Vašeho názoru nejohroženější?**

*Když to řeknu stručně, tak dle mého názoru jsou nejohroženější děti ty, které nemají svého primárního pečovatele, nemají svého dospělého, který by je tím jejím životem provázel. To znamená, mohou to být děti z nějakých ohrožených rodin, kde rodiče nemají možnosti nebo kapacitu se dětem věnovat a zůstávají tak bez péče anebo ty děti, které vyrůstají v institucích. Samozřejmě vím, že děti v institucím dostanou najíst, napít a je o ně postaráno, ale nemají tam svého člověka, který mu dává bezpečí.*

#### **2. Jak se do Vaší péče dostanou děti? Jak zhodnotíte, kdy je to potřeba?**

*Pokud se ptáte, jak se děti dostanou do organizace, která zprostředkovává adopci, osvojení nebo pěstounskou péči, je to vždy přes OSPOD. OSPOD s organizací komunikuje a kontaktuje ji v případě, kdy má vhodné dítě, které by bylo možné umístit do náhradní rodiny. Určitě to nelze udělat tak, že se matka rozhodne dát své dítě k adopci a komunikuje se to jen s danou organizací. To není možné.*

#### **3. Projekt systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany se zaměřuje na podporu a rozvoj náhradní rodinné péče. Máte pocit, že byl projekt užitečný a něco se změnilo?**

*V rámci tohoto projektu se událo více změn a myslím si, že určitě tento projekt užitečný byl. Jsou témata, o kterých se začíná více hovořit. Tento projekt byl cílený hodně i na osvětu veřejnosti. To si myslím, že bylo skvělé.*

*To, co hodnotím také velmi kladně je, že se apelovalo na důslednou přípravu žadatelů o pěstounství, aby byla rodina opravdu správně připravena a věděla, do čeho*

vstupuje a co vše to obnáší. Že to není jen přijetí dítěte do péče. Mnoho lidí si neuvědomuje, že sebou takové dítě v sobě nese spoustu nevyřešených věcí a problémů, které se časem budou projevovat a musejí na ně vhodně reagovat.

#### **4. Co si myslíte o pěstounské péči na přechodnou dobu. Může na dítěti zanechat nějaké následky, když se v rodině cítí dobře a pak musí odejít?**

*Následky to na dítěti pravděpodobně zanechá. Pokud bude pěstounská péče na přechodnou dobu kvalitně vedená, budou následky mnohonásobně menší, než kdyby bylo dítě v jakékoliv ústavní péči. Je vědecky podloženo, že dítě, které se narodí, k sobě potřebuje jednu osobu, která je mu neustále k dispozici. A to nejen z důvodu citového strádání, ale i k zdravému vývoji jeho mozku.*

*Je trochu věda, aby dítě přešlo z přechodné péče do pěstounské péče. Snažíme se pro takové rodiny poskytnout poradenství a know-how, aby k tomu pěstouni přistupovali co nejcitlivěji a poskytli mu to nejlepší, co mohou.*

#### **5. Hodnotíte sociální péči o ohrožené děti jako dobrou nebo vidíte nějaké nedostatky, které by se dle Vás měli změnit?**

*Těch nedostatků já vidím spoustu. Když si vezmeme srovnání s celý světem, tak si myslím, že se u nás mají děti celkem dobře. Nemáme tady běžně gangy nebo tolik bezdomovectví. Co ale samozřejmě vnímám jako hrubý nedostatek je, že se u nás stále ještě umísťují miminka do ústavní péče. Je to něco, co jde naprosto proti úmluvě o právech dětí. V dnešní době, co vše o vývoji dětského mozku víme, stále zůstávají děti v ústavěch. V jiných zemích je zákaz umísťování dětí do ÚP do věku 6 let.*

*Dále je tu téma biologických rodičů dětí, které jsou v pěstounské péči. Kontakt dítěte s jeho biologickými rodiči by měl být veden s důrazem na bezpečí a pohodlí dítěte. Ne právo rodiče, který v péči o dítě selhal. Na tom je stále co vylepšovat.*

*Nedostatků je relativně dost, ale v zásadě si myslím, že se u nás děti mají celkem dobře.*

#### **6. Když se řekne sociální péče pro ohrožené dítě, představím si hlavně OSPOD. Je to hlavní orgán, od kterého se vše odvíjí?**

*Hlavní orgán, který o takových věcech rozhoduje, je soud. Bohužel soudy jsou nezávislé a velmi často rozhodují tak, že odborníkům v sociální péči nad tím zůstává rozum stát.*

*OSPOD je rozhodně velmi důležitý a v ochraně dětí je to nejdůležitější orgán, který bojuje za dítě. Měl by být jako první kontaktován a podávat správu k soudu, pracovat s rodinou.*

**7. Jako jedna z mála zemí máme ještě kojenecké ústavy, myslíte si, že je to dobrá cesta? Že to nemá dopad na dítě v jeho vývoji?**

*Jak jsem již zmiňovala, největší problém jsou za mě kojenecké ústavy. Nedávno byl poslanecký návrh zrušit kojenecké ústavy, ale víc se o tom už nemluvilo. Předpokládám, že se to odložilo.*

*Je již potvrzeno, že má ústavní péče pro dítě do 3 let opravdu vliv na jeho mozek. Usilujeme o to, aby byly kojenecké ústavy zrušeny a stále se to nedaří. Je to obrovský problém, který dítěti dává do života spoustu problému, které se pak mohou projevit i v jeho dospělosti a způsobit mu spoustu psychických problémů.*

**8. Dá se říct, jak často je využívána možnost adopce? Je o tuto „službu“ velký zájem?**

*Nedá se to asi úplně takhle říct a hodnotit. Já jsem spíše zastánce toho, že by si rodina měla do péče vzít 1 nebo 2 děti. Určitě ne 8 až 10 dětí, něco jako takový malý ústav, kde si myslím, že ta péče nemůže být taková a pro děti je spíš na škodu, než že by jim pomohla.*

*Dalším problémem jsou dle mého názoru finance. Je to velmi málo finančně ohodnocené, když vezmete v potaz, že je to práce na 24 hodin, kdy tím pomáháte nejen dítěti, ale pomáháte i státu. Nikde už se nepíše, že starost o dítě vyžaduje více finančních prostředků, než dostane pěstoun od státu.*

*Je využívána a je o ni zájem. Samozřejmě není možné, aby se všechny děti dostaly do adopce, tolik rodin nemáme. Ale mám pocit, že zájem stoupá. Skoro všichni zájemci by chtěli modrooké blond'até bezproblémové děti, což ale nejde. To si samozřejmě dělám srandu, ale snažíme se, aby zájemci o adopci nevybírali to, jak dítě bude vypadat. Snažíme se je průběžně vést k tomu, že to není úplně šikovná cesta. Na začátku mají možnost se vyjádřit, jaké dítě by mělo být, aby se o něj zvládli postarat. Jestli to dítě může mít nějaké závislosti v rodině, jaké kultury, pohlaví věku a podobně. Probírá se to velmi podrobně v průběhu příprav a na konci dají rozhodnutí, které všechny věci si myslí, že by mohli zvládnout. Toto ale nemůžou udělat pěstouni na přechodnou dobu.*

**9. Spadá dítě, které je již adoptováno stále do služeb sociální péče? Je stále vedeno jako ohrožené?**

*Myslím si, že jako ohrožené vedené není od té chvíle, kdy je nezrušitelně osvojené. Dokumentace se na OSPODU přesouvá do archivu. Tuším, že je to rok potom, co uběhne osvojení.*

**10. Je dítě schopné odejít z dětského domova připravené? Existuje nějaká záchranná síť, kam by se mohlo obrátit, když se bude cítit ohrožen nebo nepřípraven?**

*To se nedá úplně hodnotit. Každý dětský domov funguje jinak. Samozřejmě se děti snaží připravovat na život mimo dětský domov, ale realita je pak jiná. Plnoleté dítě vstoupí do života, kde třeba nedostávalo kapesné, neví, jak si najít práci a mohou se mu vybavovat problémy z dětství, se kterými velmi často sám neumí pracovat a potřebuje s nimi pomoci. Někdy se i chytne party, protože neumí žít sám. Ta parta pro něj nemusí být prosperující, ale je pro něj důležitější se cítit někde přijatý než se životem potácet sám. Máme tu pár organizací, které pomáhají těmto dětem ulehčovat vstup do samostatného života, ale musí si ji vyhledat sám, nefunguje to tak, že ho někdo kontroluje, jak to zvládá.*

*Máme tu ale pak i děti, které se do života mimo dětský domov velmi dobře zařadí a fungují, i když to pro ně znamená obrovské odhodlání a práci.*

**3.5.3.1 Analýza rozhovoru č. 3**

Dle respondenta 3 jsou nejohroženější děti, které nemají svého pečovatele nebo někoho, kdo se o ně stará a cítí se u něj v bezpečí. Jsou to hlavně děti v institucích, kde nemá dítě svého dospělého.

Dítě se do péče pěstounské rodiny dostane přes OSPOD. OSPOD komunikuje s organizacemi, které poskytují pěstounskou péči. Nelze dítě svěřit do jiné péče, aniž by to řešil OSPOD a soud.

Na třetí otázku ohledně projektu, který byl zaměřený na rozvoj a podporu sociálně právní ochrany, odpověděl respondent, že jako klady vnímá větší apelování na důslednost přípravy pěstounů pro přijetí dítěte do péče.

V otázce, zda na dítěti zanechá pěstounská péče na přechodnou dobu následky, odpovídá, že nějaké následky to na dítěti může zanechat, ale je to mnohonásobně menší, než když se dítě vypořádává s pobytem v institucionální péči.

Nedostatky v pěstounské péči vidí velké. Ale v porovnání s jinými zeměmi si dle jejího názoru ČR vede dobře. Jako velký nedostatek vnímá umístování miminek do ústavní péče. Dalším nedostatkem je dle respondenta 3 kontakt biologických rodičů s dětmi, které jsou umístěné v pěstounské péči. Měl by se klást větší důraz na bezpečí a pohodlí dítěte, ne na právo rodiče se s dítětem vídat, když to dítě necítí jako komfort.

Jako hlavní orgán považuje respondent soud. OSPOD je též velmi důležitý a v ochraně dětí působí jako hlavní a klíčový orgán.

V otázce ohledně kojeneckých ústavů se respondent vyjádřil, že to považuje jako velký problém ve vývoji dětského mozku a může mu způsobit problémy, které se s ním budou táhnout až do dospělosti, pokud je nebude řešit. Tato otázka se řešila a byl dokonce i předložen návrh na zrušení, ale stále se nic nestalo.

Dle respondenta se nedá zhodnotit, jak moc je pěstounská péče využívána. Pěstounská péče je finančně málo ohodnocena a rodina tak musí vynaložit své finanční prostředky na starost o dítě, což mnohdy není jednoduché pro finanční situaci rodiny. Zmiňuje také, že není možné všechny děti, které nemohou žít ve své biologické rodině, dát do pěstounských rodin, protože tolik rodin, které o pěstounskou péči žádají, není.

Dítě, které je adoptováno již není vedené jako ohrožené, pouze v případě, kdy je nezrušitelně osvojené. Dokumentace o dítěti se poté přesouvá do archivu rok poté, co proběhne osvojení.

Na otázku, zda je dítě připravené na vstup do života po vyjití z dětského domova, odpovídá, že tomu tak není vždy. Některé děti jsou v situaci, kdy po opuštění dětského domova spoustu věcí neznají a neví, jak to za branami DD chodí. Je tu ale pár organizací, které pomáhají dětem ulehčovat jejich vstup do života, ale organizaci si musí najít samy. Jsou ale i děti, které se s tím velmi dobře popasují a fungují velmi dobře.

### 3.6 Shrnutí rozhovorů

Z rozhovorů, které mi poskytly tři respondenti jsem zjistila, že odpovědi na otázky se velmi často shodují a respondenti mají velmi podobné názory.

V první otázce jsem zjišťovala, které děti jsou dle respondentů nejohroženější. Ve všech rozhovorech mi bylo odpovězeno, že se přesně nedá určit, které děti jsou nejohroženější, ale ve většině případech jsou nejohroženější děti týrané, následně děti v ústavech, ale také děti, které prochází se svými rodiči rozvodem.

Děti se do organizací, které poskytují pěstounskou péči, dostanou na žádost OSPODU. To tedy znamená, že nelze dítě do pěstounské péče umístit tak, aby o tom OSPOD nevěděl. Vždy o tom rozhoduje s pomocí soudu.

Co se týče projektu MPSV o systémovém rozvoji a podpoře nástrojů sociálně-právní ochrany se respondenti shodli, že měl pozitivní vliv na rozvoj a osvětu pěstounské péče. Nejen proto, že apeloval na důraz připravenosti pěstounů na přijetí dítěte do péče, ale i proto, že se ucelil vzor pro individuální plán ohroženého dítěte. Respondent A také uvedl, že to, co nepokročilo je, že jsou pracovníci OSPOD velmi vytížení a nemají tolik času na řešení tolika případů. Zmínil také, že často dochází u sociálních pracovníků k syndromu vyhoření a odcházení z těchto pracovních pozic, protože je to pro ně obrovský tlak a případů je mnoho.

Pěstounskou péči na přechodnou dobu hodnotí kladně. Odpovídají, že je třeba k této péči přistupovat velmi citlivě, protože může docházet i k trvalým následkům. Respondenti ale hodnotí pěstounskou péči na přechodnou dobu jako mnohem lepší řešení než umístit dítě do ústavní péče, kde se mu nedostává tolik sociálního kontaktu a napojení, jako v rodině, kde je přirozené prostředí.

Sociální péči o ohrožené dítě vidí různě. Na jednu stranu kladně, kdy při srovnání s jinými státy poskytujeme dobrou sociální péči, ale s jistými nedostatky. Nedostatky jsou například velké množství dětí v ústavních péčích, nejednotná metodika, kdo je a není vhodný pěstoun nebo absence opatrovnických specializovaných soudů.

Hlavním orgánem sociální péče je OSPOD společně se soudem. OSPOD má hlavní slovo a doporučení pro umístění dětí do pěstounské nebo ústavní péče. V ochraně dětí je nejdůležitějším orgánem.



V otázce na kojenecké ústavy se respondenti vyjádřili, že to nevidí jako vhodné řešení. Nemáme tolik pěstounů, aby byly všechny děti v ústavní péči v rodinách. Dále se jedná o růst dítěte, kdy existují výzkumy, že umístování dětí do kojeneckých ústavů má negativní vliv na vývoj mozku dítěte a může mu to způsobit trvalé následky. Dva ze tří respondentů potvrdily, že se se svými organizacemi snaží o vytvoření zákona, ve kterém by bylo zakázáno umísťovat děti do věku 3 let do ústavní péče.

O pěstounskou péči v České republice zájem je, ale jak jsem již zmiňovala výše, ne tak veliký, aby všechny děti z ústavní péče mohly vyrůstat v rodinách. Dalším problémem jsou také finance, které nepokryjí veškerou péči o dítě v náhradní rodině. Rodina tak musí investovat i své finance, protože podpora od státu nepokryje vše.

Adoptované dítě nespadá do registru ohrožených dětí ve chvíli, kdy je nezrušitelně osvojené. V případě, že je v péči na přechodnou dobu nebo v jiné péči, kde není plně osvojené, musí dokládat různé povinné protokoly a doklady, aby o něm OSPOD věděl a mohl hodnotit, zda se dítěti v rodině daří dobře. Z registru vypadává rok po jeho osvojení. Jedinou zákonnou podmínkou tak zůstává, že musí být dítě do 6 let informováno, že vyrůstá v náhradní rodině.

V poslední otázce jsem se dotazovala, zda je dítě při odchodu z dětského domova připravené a zda existuje nějaká „záchranná síť“, kam se může obrátit v případě, kdy se cítí ohrožen. Respondenti odpověděli, že existují určité organizace, které poskytují „doprovázení“ na cestě při vstupu do normálního života, který je pro takové dítě leckdy velmi těžký. Organizaci si ale dítě musí vyhledat samo. Po odchodu z dětského domova není nijak kontrolováno. V rozhovorech se také zmiňují, že jsou děti, které do života vstoupí velmi dobře a pomoc často nepotřebují.

### **3.7 Závěry a doporučení**

Diplomová práce na téma „Sociální péče o ohrožené dítě“ byla zaměřena na problematiku ohrožených dětí. Co znamená ohrožené dítě, jak ho lze definovat, jaké veškeré situace způsobují jeho ohrožení a jak funguje sociální péče o takové děti. Dále také na organizace, které se o tyto děti starají, jaké pomoci se jim může dostat a v neposlední řadě také na jejich ochranu.

Vzhledem k omezenému počtu rozhovorů, které se mi podařilo uskutečnit, si myslím, že pro mě byla práce velmi přínosná.

V praktické části jsem se zaměřila na rozhovory a zjištění, jak v praxi funguje pěstounská péče a ústavní výchova. Na konci každého rozhovoru uvádím shrnutí odpovědí respondentů a následně i shrnutí odpovědí ze všech rozhovorů, aby bylo jasné, jaký závěr plyne z otázek, které jsem určila k rozhovorům.

Na začátku praktické části jsem určila dvě výzkumné otázky, které bych následně ráda zhodnotila.

### ***Hlavní výzkumná otázka: Je sociální péče pro ohrožené děti dostačující?***

Dle odpovědí z rozhovorů hodnotím sociální péči jako dostačující. Dle mého názoru je sociální péče jako dostačující málo. Myslím, že je důležité, aby pro tyto děti bylo prioritně rozhodnuto pro jejich blaho, proto, aby správně rostly, aby měly dobré dětství a hlavně, aby péče o ohrožené děti byla nastavena tak, že bude přínosná a prospěšná.

Uvědomuji si také, že nemůžou být všechny děti umístěny do rodinné péče, jelikož tolik pěstounů v České republice nemáme. Přála bych si, aby byly vytvořeny pěstounské specializované soudy, které budou přihlížet prioritně na dítě, ne tolik na rodinu, a ne tolik na fakt, že je prioritou udržet rodinu pohromadě, ale prvně vnímat stav, ve kterém se dítě ocitá. Stále máme spoustu dětí, které nejsou evidované v systému a ani nevíme, že jim v rodinách není poskytnuta péče, dále také děti, které jsou týrány a poškozovány a proplouvají nám systémem.

Za sebe velmi kladně hodnotím projekt MPSV o systémovém rozvoji a podpoře nástrojů sociálně-právní ochrany se zaměřením na podporu a rozvoj náhradní rodinné péče. Myslím si, že měl pozitivní vliv nejen na větší proškolení pěstounů a na uvědomění si, zda to rodina zvládne, ale také na osvětu mezi běžnou populací. Myslím si, že je pro poskytnutí dobré sociální péče a ochrany důležité i okolí. Aby lidé nepřehlíželi na ulici či v bytovém domě signály, které značí, že něco není v pořádku a včas ohlásili své pochybnosti. Může se tak předejít spoustě následkům.

Co vyplývá také z rozhovorů s respondenty je fakt, že se pokročilo ve větším vzdělávání lidí, kteří mají zájem o adopci a pěstounství. Klade se zde velký důraz na to, aby si byl člověk jistý, zda takový krok zvládne. Myslím, že to velmi připívá ke kvalitě sociální péče s ohroženými dětmi.

***Dílčí výzkumná otázka: „Jaký největší problém vidíte v práci s ohroženými dětmi?“***

Z rozhovorů vyplývá, že největším problémem jsou kojenecké ústavy. Dle výzkumů mají negativní vliv na vývoj dítěte hlavně v oblasti mozku. Vyrůstají v nepřírodném prostředí, nemají dostatečný osobní prostor a nemají „svého“ člověka, který jim poskytne citově to, co potřebují.

V současné době je návrh zákona na zákaz umístování dětí do ústavní výchovy do věku 3 let, ale stále je odkládán a neklade se na něj tak velký důraz, což osobně hodnotím jako velmi špatné.

Dalším problémem je také rozhodování o umístění dětí do jiné než jejich biologické rodiny. Stále si myslím, že se klade obrovský důraz na to, aby se rodina nerozdělovala a dítě v ní zůstalo. Ne vždy to má ale pozitivní vliv na dítě, a ne vždy jsou podmínky pro dítě v rodině vhodné tak, aby v ní prospívalo a byly tak zabezpečeny základní potřeby.

Myslím si, že by bylo potřeba práci ještě mnohem více prohloubit, aby došlo k výsledkům, s kterými by se dalo pokračovat a využít je pro rozvoj práce s ohroženými dětmi. Bohužel vzhledem k situaci s COVID-19 jsem měla velmi omezenou možnost, co se týče praxe a rozhovorů. Věřím ale, že tato práce přinese pro někoho aspoň malé zamyšlení nad tímto problémem a bude inspirací pro zlepšení sociální práce s ohroženými dětmi anebo jen zamyšlením se nad tím, jak přiložit pomocnou ruku k dílu anebo jen nezavírat oči před příběhy, které se nám někdy naskytnou a my raději děláme, že je nevidíme.

# LITERATURA

## Literární zdroje

DUNOVSKÝ, Jiří. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

KOLÁŘ, M. *Skrytý svět šikanování ve školách*. Portál, 1997. ISBN 80-7178-123-1.

KORBEL, M., LEJSKOVÁ, Z. *Včas a spolu: model systému preventivních služeb pro děti a jejich rodiny*. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2019. ISBN 978-80-7421-178-2.

KORBEL, Matouš a Zdena LEJSKOVÁ. *Včas a spolu: model systému preventivních služeb pro děti a jejich rodiny*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2019. Právo na dětství. ISBN 978-80-7421-178-2.

LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-08-7.

MROWETZ, Michaela, Gauri CHRASTILOVÁ a Ivana ANTALOVÁ. *Bonding - porodní radost: podpora rodiny jako cesta k ozdravení porodnictví a společnosti?*. Praha: DharmaGaia, 2011. Šťastné dítě (DharmaGaia). ISBN 978-80-7436-014-5.

MŮHLPACHR, Pavel. *Vývoj ústavní péče: (filosoficko-historický pohled)*. Brno: Masarykova univerzita, 2001. ISBN 80-210-2512-3.

PÖTHE, Petr. *Psychoterapie dítěte: případ šestiletého chlapce*. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3758-4.

POUPĚTOVÁ, Š. *Netrapte se po rozvodu*. Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2046-3.

SCHNEIBERG, František. Děti jsou ohroženější, než se může zdát. *Právo a rodina*, 2011, s. 12-16. ISSN 1212-866X.

SVOBODA, Mojmír, Dana KREJČÍŘOVÁ a Marie VÁGNEROVÁ. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0899-0.

ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Linde, 2003. ISBN 80-86131-44-0.

VAVRDA, Vladimír. *Otázky soudobé psychoanalýzy: tradice a současnost*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2005. Edice 21. ISBN 80-7106-672-9.

WRBOVSKÁ, Petra. *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí: attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Tišnov: Scan, 2010. ISBN 978-80-86620-20-6.

Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně – právní ochraně dětí

## Internetové zdroje

Adopce.com – projekt náhradní rodinné péče [online]. [cit. 25.10.2021]. Dostupné z: <https://www.adopce.com/informace/zakladni-pojmy/#porucenstvi>

Člověk v tísní: rodinné poradenství. *Www.clovekvtisni.cz* [online]. [cit. 02.05.2021]. Dostupné z: <https://www.clovekvtisni.cz/co-delame/socialni-prace-v-cr/karlovarsky-kraj/rodinne-poradenstvi>

Deprivační syndrom: Paventia z.s. Paventia z.s. [online]. [cit. 25.10.2021]. Dostupné z: <https://www.paventia.cz/sluzby/dobrovolnictvi-/deprivacni-syndrom/>

Formy náhradní rodinné péče. Průvodce [online]. Copyright © [cit. 29.10.2021]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece>

Fyzické týrání: Záchranný kruh. [online]. [cit. 25.10.2021]. Dostupné z: <https://www.zachranny-kruh.cz/pro-verejnost/kriminalita-rizikove-chovani/tyrane-deti/fyzicke-tyrani.html>

Hoferková, S. & Švrčinová, L. (2009). *Téma kapitoly: Syndrom CAN*. [cit. 09.04.2021]. Dostupné z: [http://www.ospod.cz/e\\_download.php?file=data/editor/16cs\\_2.pdf&original=Syndrom\\_CAN\\_text.pdf](http://www.ospod.cz/e_download.php?file=data/editor/16cs_2.pdf&original=Syndrom_CAN_text.pdf).

Kde hledat pomoc?. Úvodní stránka [online]. Copyright © Copyright 2017 [cit. 07.03.2021]. Dostupné z: [http://katalog.pravonadetstvi.cz/mpsv/ikredakce.nsf/i/socialni\\_sluzby](http://katalog.pravonadetstvi.cz/mpsv/ikredakce.nsf/i/socialni_sluzby)

Legislativa a systém sociálně-právní ochrany. Průvodce [online]. Copyright © [cit. 07.03.2021]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/legislativa-a-system-socialne-pravni-ochrany>

Neziskové organizace – Právo na dětství. Právo na dětství [online]. Copyright © [cit. 23.03.2021]. Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/deti/tvoje-prava/porusuji-ma-prava/neziskove-organizace/>

Sociálně-právní ochrana dětí. Průvodce [online]. Copyright © [cit. 07.03.2021]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialne-pravni-ochrana-deti-1>

Standardy sociálně právní ochrany dětí – Město Kuřim. Město Kuřim [online]. Copyright © [cit. 26.03.2021]. Dostupné z: <https://www.kurim.cz/cs/obcan/socialni-oblast/standardy-socialne-pravni-ochrany-deti.html> (dokument č. 78)

Typy NRP | Virtuální knihovna – NRP. Virtuální knihovna Náhradní rodinné péče | uložičte elektronických publikací [online]. Copyright © [cit. 25.03.2021]. Dostupné z: <http://www.knihovnanrp.cz/nahradni-rodinna-pece/system-nahradni-rodinne-pece-v-cr/typy-nrp/>

Typy ústavní péče – Právo na dětství. Právo na dětství [online]. Copyright © [cit. 25.03.2021]. Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/deti/tvoje-situace/jsi-v-ustavu/typy-ustavni-pece/>

## Abstrakt

Ve své diplomové práci se zabývám tématem sociální práce s ohroženým dítětem. Snažila jsem se tak přiblížit téma těch dětí, které se ocitají v pro ně nebezpečné situaci a také tím, jak se situace dají řešit. Popisuji, co znamená ohrožené dítě a do jakých skupin se dělí. Dále se zabývám problematikou zneužívaných dětí a také syndromem CAN, který je za mě velmi důležitý. Zmiňuji se zde i o poruše attachmentu, která není u nás až tak často brána na zřetel a je za mě důležité o ní mluvit a vědět. Velkou kapitolou v mé diplomové práci je téma systém péče o ohrožené dítě, která obsahuje zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, zařízení sociálně-právní ochrany dítěte, zařízení odborného poradenství, sociálně výchovnou činnost, zařízení pro děti, které potřebují okamžitou pomoc a také výchovně rekreační tábory pro děti. Vyjmenovávám služby, které jsou poskytovány ohroženým dětem a rodinám. Na konci teoretické části se úžeji zaměřuji na téma náhradní rodinné péče a ústavní péče, které jsem si zvolila pro zpracování praktické části. Vzhledem k tomu, jak je téma ohrožených dětí rozsáhlé, zaměřila jsem se na jednu skupinu, aby praktická část přinesla nějaké výsledky.

V praktické části jsem si vybrala skupinu pěstounské péče a dětí vyrůstajících mimo svou biologickou rodinu. Zpracovala jsem pomocí kvalitativního výzkumu rozhovory se sociálními pracovníky a dotazovala se jich na otázky, které se týkají práce s ohroženými dětmi. Součástí rozhovoru byly také otázky na pěstounskou péči, ale i na institucionální péči a jaký má na ně tato péče vliv.

Na konci praktické části uvádím hlavní a vedlejší výzkumnou otázku. V hlavní výzkumné otázce se dotazuji, zda je dle sociálních pracovníků v tomto odvětví dostačující. Sociální pracovníci ji hodnotí kladně a hodnotili, že dostačující je. Otázkou ale zůstává, zda dostačující stačí a co se dá zlepšit. Velkým projektem, který napomáhá této práci, je projekt MPSV o systémovém rozvoji a podpoře nástrojů sociálně-právní ochrany se zaměřením na podporu a rozvoj náhradní rodinné péče. Dalším pozitivem je i vyšší vzdělávání pěstounů, kteří tak mají možnost připravit se kvalitněji na přijetí dítěte do péče. Ve vedlejší výzkumné otázce jsem se snažila zjistit, jaký je největší problém v práci s ohroženými dětmi. Sociální pracovníci se shodli na problémech s kojeneckými ústavy a s neprospěchem v jejich vývinu a poskytnutí základních potřeb



v této institucionální péči. Žel není dostatek pěstounů, které by všem dětem mohli poskytnout pěstounskou péči.

## Abstract

In my thesis, I study the topic of social work with an endangered child. I was trying to bring up the subject of those children who find themselves in a dangerous situation for them and also how situations can be handled. I describe what constitutes an endangered child and what groups they divide into. I also deal with the issue of abused children and also with the CAN syndrome, which is very important for me. I also mention here the disruption of the attachment, which is not so often taken into account by us and it is important for me to talk about it and know about it. A big chapter in my thesis is the subject of the Child at Risk System, which contains facilities for children requiring immediate assistance, child welfare facilities, specialist counselling facilities, social educational activities, facilities for children in need of immediate assistance, as well as education camps for children. I list the services that are provided to children and families at risk. At the end of the theoretical section, I focus more closely on the topic of family surrogacy and institutional care, which I have chosen to process the practical part. Given how extensive the subject of children at risk is, I focused on one group so that the practical part would yield some results.

In the practical part, I chose a group of foster care and children growing up outside biological family. I have carried out qualitative research interviews with social workers and asked them questions about working with children at risk. The interview also included questions on foster care, but also on institutional care, and how this care affects them.

At the end of the practical section I bring up the main and secondary research question. On the main research question, I ask whether the social workers in this sector think it is sufficient. Social workers rate it positively and judged it to be sufficient. But the question remains whether sufficient is enough and what can be improved. A major project that helps this work is the MPSV project on the systemic development and promotion of social-legal protection instruments, with a focus on the promotion and development of family surrogacy. A further positive is the higher education of foster carers, who thus have the opportunity to prepare better for the child's admission to

care. In a secondary research question, I tried to find out what the biggest problem is in working with children at risk. The social workers agreed on the problems with infant institutions and the disadvantages in their development and provision of basic needs in this institutional care. Alas, there are not enough foster parents to provide foster care for all children.