

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FILOZOFICKÁ FAKULTA
KATEDRA SOCIÁLNÍ PRÁCE

Hana Strnadová

KLOKÁNEK V SYSTÉMU PÉČE O DĚTI VYŽADUJÍCÍ
OKAMŽITOU POMOC

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Obor:	Sociální práce
Forma studia:	bakalářské prezenční
Akademický rok:	2005/2006
Vedoucí diplomové práce:	Mgr. Hana Pazlarová
Oponent diplomové práce:	Mgr. Marie Kubínová
Datum obhájení:	
Výsledek obhajoby:	

P R O H L A Š U J I ,

že tuto předloženou bakalářskou práci jsem vypracovala zcela samostatně a cituji v ní veškeré prameny, které jsem použila.

V Praze dne 15. 8. 2006

Podpis:

Na tomto místě patří mé poděkování Mgr. Haně Pazlarové za vedení této bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala PhDr. Leoně Koutenské a Mgr. Jarmile Tolimatové za jejich cenné konzultace a dále všem, kteří mi při zpracování mé bakalářské práce poskytli cenné rady a připomínky a vytvořili podmínky pro její dokončení.

ÚVOD	5
1. DĚTI V OBTÍŽNÉ ŽIVOTNÍ SITUACI VYŽADUJÍCÍ OKAMŽITOU POMOC	7
1.1. Děti se syndromem CAN	7
1.1.1. Definice jevu	7
1.1.2. Formy syndromu CAN	9
1.1.3. Následky syndromu CAN	13
1.2. Děti, jejichž rodiče se ocitli v tíživé životní situaci	15
1.3. Historie sociálně – právní ochrany dětí	17
1.4. Historie práv dítěte v dokumentech	20
1.5. Legislativa a sociálně právní ochrana dětí	22
2. FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ	29
2.1. Historie FOD	29
2.2. Hlavní projekty FOD	31
2.3. Projekt Klokánek	33
2.3.1. Pražské Klokánky	35
2.3.2. Rodinné Klokánky	37
2.3.3. Principy péče v Klokánku	37
2.3.4. „Klokání“ statistika	44
3. HODNOCENÍ POSKYTOVANÝCH SLUŽEB	45
3.1. Statistika Klokánku Láskova	45
3.1.1. Počet dětí v Klokánku	46
3.1.2. Způsob přijetí	46
3.1.3. Věková kategorie přijatých dětí	47
3.1.4. Délka pobytu do odchodu	48
3.1.5. Odchody dětí	49
3.1.6. Odchody dětí v závislosti na délce pobytu	50
3.2. Zhodnocení některých deklarovaných principů	51
ZÁVĚR	54
SEZNAM LITERATURY	56

PŘÍLOHY

ÚVOD

Rodinu lze považovat za nejdůležitější skupinu, v níž jedinec žije. V životě každé rodiny může dojít k závažným problémům, ať je to těžká nemoc či úmrtí rodiče, narození nechtěného dítěte, ocitnutí se na ulici, sociální nouze, domácí násilí, nedostatečná péče o děti, týrání dětí... Některé rodiny tyto nepříznivé situace zvládnou sami či za pomoci příbuzných, přátel, komunity, někdy je potřeba spolupráce odborných služeb, rodina potřebuje intenzivní podporu a pomoc. Ačkoli by se při práci s rodinou mělo předcházet a zabráňovat jejímu rozpadu, v některých situacích je pobyt dítěte mimo rodinu nevyhnutelný.

A právě zde vyvstávají otázky, které mě vedly k sepsání této práce. Především je to otázka, kdo jsou děti vyžadující okamžitou pomoc? Kdy je pro dítě pobyt mimo rodinu vhodnější? Z řad mezinárodních organizací je Česká republika kritizována, že zde stále přetrvává důraz na ústavní a krizové pojetí služeb, na rozdíl od vývoje v rozvinutých zemích směrem k rozvoji preventivních služeb (UNICEF, 1999). Jakou roli proto v péči o děti v obtížné životní situaci hrají zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, tedy konkrétně projekt Fondu ohrožených dětí Klokánek?

Úkol, který jsem si předsevzala, je zpracován nejprve v podobě pouhého popisu základních pojmů a definic týkající se dětí vyžadující okamžitou pomoc. Velký prostor je věnován dětem se syndromem CAN, resp. popisu tohoto jevu, a to především pro neoddiskutovatelnou závažnost tohoto jevu. V části práce, která pojednává o dětech, jejichž rodiče se ocitli v tíživé životní situaci, pro větší názornost dokládám jednotlivé případy krátkými kasuistikami.

Ve druhé části práce se věnuji Fondu ohrožených dětí. Tato část práce je konkrétně zaměřena na projekt Klokánek, jež si klade za cíl nahradit ústavní výchovu týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí přechodnou a okamžitou rodinnou péčí. Ve třetí části své práce se pokouším obsahovou analýzou zhodnotit poskytované služby.

Mou snahou zde bylo skloubit teoretické pojmy s praxí, proto jsem v této části vycházela především ze svých zkušeností získaných při práci v Klokánku, dále potom z cenných konzultací s vedoucí Klokánku PhDr. Leonou Koutenskou a psycholožkou Klokánku Mgr. Jarmilou Tolimatovou. Dalšími zdroji mi byly zpravodaje a jiné informační brožury vydané FOD. V této části tedy nevyházím z odborné literatury a tedy ani celkové množství odkazované literatury není příliš rozsáhlé.

Především syndrom CAN je fenomén již hojně prostudovaný, publikovaných prací je téměř nepřehledné množství. Nejprínosnější pro mě byla známá práce J. Dunovského, Z. Dytrycha, Z. Matějčka – Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě z roku 1995, kdy by se mohlo zdát, že její obsah je již překonán, avšak je stále aktuální a považuji ji za základ k této problematice. Při komparaci jsem vycházela z materiálu Zpráva o stavu náhradní výchovné péče o děti a mládež bez rodinného zázemí v České republice z roku 2002 autorem M. Svobodové, P. Vrtbovské, D. Bártové. Při popisu legislativních aspektů sociálně-právní ochrany dětí mi byla největší inspirací publikace Š. Špeciánové – Ochrana týraného a zneužívaného dítěte z roku 2003. Zdrojem mi byl také internet.

1. DĚTI V OBTÍŽNÉ ŽIVOTNÍ SITUACI VYŽADUJÍCÍ OKAMŽITOU POMOC

Na začátku své práce bych se chtěla zamyslet nad tím, kdo jsou děti, které se ocitnou v obtížné životní situaci, jež vyžaduje neprodlené řešení této situace. Obecně jsou tyto děti vymezeny v § 42 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Podle tohoto zákona se jedná o dítě, které se ocitlo bez jakékoli péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy anebo ocitlo-li se dítě bez péče přiměřené jeho věku, jde-li o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho práva.

V praxi se v Klokánku setkáváme s dětmi s diagnózou syndromu CAN a s dětmi, jejichž rodiče o ně dočasně nemohou pečovat, a to především proto, že mají bytové problémy (v současné době nejčastější důvod umístění dítěte), z důvodu hospitalizace rodiče, psychiatrické diagnózy rodiče, nástupu výkonu trestu apod. V těchto případech se jedná často o „pouhé pohlídání“ dětí.

1.1. Děti se syndromem CAN

Vzhledem k tomu, že syndrom CAN považuji za velice závažný jev, chtěla bych mu na následujících stránkách věnovat možná o trochu více pozornosti než ostatním problémům.

1.1.1. Definice jevu

Tak jak známe syndrom CAN dnes, je vyjádřením existence týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Termín pochází z anglického „Child Abuse and Neglect“. Definice syndromu CAN prošla dlouhodobým vývojem, může být proto uváděna v mnoha podobách. V současné odborné literatuře je však uváděna na základě doporučení Zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992 ve Strassbourgu. Ta navázala definicí syndromu týraného a

zneužívaného dítěte na výsledky III. Evropské konference pro prevenci týrání dětí, která se konala v Praze roku 1991. Zde byl syndrom také poprvé popsán.

Stěžejní pojmy byly Radou Evropy definovány následovně:

- **„syndrom zanedbávaného a zneužívaného dítěte:** jde o jakékoli vědomé či nevědomé aktivity, kterých se dopouští dospělý člověk (rodič, vychovatel nebo jiná osoba) na dítěti a jejichž následkem dochází k poškození zdraví a zdravého vývoje dítěte. Jejich nejvyhraněnější formou je úplné zahubení dítěte.
- **tělesné týrání:** jde o tělesné ublížení dítěti anebo jeho nezabránění, popřípadě 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.
- **sexuální zneužívání:** jde o nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv pohlavní potýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče anebo kýmkoliv, kdo dítě zneužívá.“¹

Dunovský, Dytrych, Matějček tuto definici shrnují a za zásadní kritéria považují především: nenáhodnost děje či situace, která je v dané společnosti nepřijatelná či odmítaná a je preventabilní, tzn., že mu lze předcházet a její důsledky pro stav a budoucí vývoj dítěte by měly být spjaty s příčinami a mechanismy, které ji vyvolaly.

Jmenovaní autoři potom vytvořili vlastní pracovní definici syndromu CAN takto: „Za týrání, zneužívání a zanedbávání považujeme jakékoli nenáhodné, preventabilní, vědomé (případně i nevědomé) jednání rodiče, vychovatele anebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt.“²

¹ Š. Špeciánová (2003): Ochrana týraného a zneužívaného dítěte. str. 20

² J. Dunovský, Z. Dytrych, Z. Matějček (1995): Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. str. 24

Matoušek (2005) hovoří o tzv. špatném zacházení s dítětem, které definuje jako úmyslné nebo neúmyslné chování pečující osoby, které se vymyká společenským normám a ohrožuje dítě. Rozlišuje čtyři typy tohoto poškozování dětí: tělesné týrání, sexuální zneužívání, zanedbávání a emoční týrání. Upozorňuje také na nesnadnost oddělení jednotlivých typů špatného zacházení v praxi.

Vágnerová (2002) definuje týrání a zneužívání dítěte jako každý projev chování rodičů (nebo jiných osob), které dítě duševně či tělesně poškozují. Nejvýznamnější charakteristiku tohoto syndromu jmenuje ve dvou bodech:

1. „Dítěti někdo ubližuje a ono tím fyzicky či psychicky trpí a tato zkušenost ohrožuje jeho další vývoj.
2. Osoby, jež dítě týrají, jsou často jeho rodiče, kteří by pro ně naopak měli představovat jistotu a bezpečí.“³

1.1.2. Formy syndromu CAN

TĚLESNÉ TÝRÁNÍ

Tělesné týrání může nabýt povahy jak aktivní, tak pasivní. Aktivní týrání zahrnuje všechny formy násilí vůči dítěti, nesoucí za následek poranění dítěte. Zde je potřeba odlišit tělesné tresty, které jsou v naší společnosti stále časté avšak nenaplňují podstatu týrání, od tělesného týrání. Dlužno podotknout, že nalezení hranice mezi tělesným trestem a týráním je úkol velice složitý, hranice mezi tímto zůstává velmi rozporuplná. Vaníčková (2004) uvádí definici tělesného trestu naplňujícího podstatu tělesného týrání tak, jak byla přijata Výborem pro práva dětí OSN a úřadovnou pro týrání dětí SZO. „Definice říká, že tělesný trest je tělesným týráním, dochází-li k potrestání za pomoci předmětu, je-li bití směřováno na citlivé části těla (hlava, břicho, oblast genitálií, plosky dlaně), nebo tehdy, zůstávají-li na těle po ranách stopy (modřiny, škrábance, apod).“⁴

³ M. Vágnerová (2002): Psychopatologie pro pomáhající profese. str. 333

⁴ E. Vaníčková (2004): Tělesné tresty dětí, definice-popis-následky. str. 33

Formy aktivního týrání – nepřiměřené bytí rukou (pohlavky, facky) či různými nástroji (vařečka, řemen); kopání do dítěte, údery pěstí (mající často za následek poranění vnitřních orgánů); popáleniny (např. cigaretou); opaření horkou vodou; bodné rány (často nůžkami); vytrhávání vlasů; nepřiměřené tahání za ušní boltce – způsobující trhliny; odmrštění, odhození dítěte; škrcení; svazování, připoutání; silné třesení, zejména s malým dítětem; dušení či otrávení dítěte – přičemž nemusejí být vyvolány bezprostřední známky tělesného poranění. (<http://www.dkc.cz>)

Formy pasivního týrání – dle Špeciánové (2003) jde o nedostatečné uspokojování alespoň nejdůležitějších tělesných potřeb dětí, a to i v návaznosti na psychické a sociální potřeby. Jedná se o úmyslné, ale i neúmyslné neposkytování péče, opominutí v péči o dítě, které má za následek jeho poranění či smrt. Může jít o odnímání spánku či potravy a jiné opomenutí péče v důsledku např. zaostalosti či psychické poruchy u rodičů.

PSYCHICKÉ TÝRÁNÍ

Na rozdíl od tělesného týrání, pod kterým si lze představit konkrétní činy, je týrání psychické zdánlivě velmi nenápadné. Hovoří se také o emocionálním týrání, které téměř vždy doprovází všechny ostatní diagnostické kategorie syndromu CAN.

Samo o sobě se může vyskytovat v těchto formách – časté nadávky; ponižování; opovrhování; výhrůžky; cílené vyvolání strachu u dítěte; odmítání dítěte; citová deprivace a vydírání; srovnávání s úspěšnějším sourozencem; nepřiměřené zatěžování dítěte domácími povinnostmi či péčí o sourozence; požadavek nereálných výkonů – ve škole, v oblasti zájmové; násilná izolace; nepřiměřené oddělení dítěte od vrstevníků či ostatních osob.

Dětské krizové centrum vymezuje i formy psychického týrání, které je zapříčiněno předrozvodovou, rozvodovou a porozvodovou situací rodičů, kdy bývá dítě vystaveno dlouhodobé a nepřiměřené zátěži vzniklé v souvislosti s rozvodem. Jedná se především o zatahování dítěte do konfliktů mezi rodiči; zneužívání dítěte jako „svědka“; popouzení dítěte proti jednomu z rodičů, bránění ve styku s druhým rodičem. (<http://www.dkc.cz>)

SEXUÁLNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ

Před zakotvením definice sexuálního zneužívání Zdravotní komisí Rady Evropy, také tento pojem prošel svým postupným vývojem. Jako jedna z prvních definic sexuálního zneužívání byla používána definice Schechtera a Roberge z roku 1976: „Vtažení závislých, vývojově nezralých dětí a dospívajících do sexuálních aktivit, které plně nechápou, ke kterým nejsou schopni dát informovaný souhlas nebo které porušují sociální tabu rodinných rolí.“⁵ Hlavními znaky této definice jsou tedy závislost dítěte a informovaný souhlas, který poukazuje na neschopnost dítěte pochopit dosah a význam zneužívání.

Podle Matouška (2003) je dítě sexuálně zneužíváno tehdy, jestliže je nepatřičně vystaveno sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování. Sexuální zneužívání může nabýt podoby jednak bez tělesného kontaktu (tzv. bezdotykové, nekontaktní), dále potom nabývá podoby s tělesným kontaktem (tzv. dotykové, kontaktní).

Za **sexuální zneužívání bezdotykové formy** lze považovat: „exhibicionismus, při kterém dospělý ukazuje své genitálie a často upřednostňuje jako cíl této své aktivity děti; harassment, který je vymezován jako znepokojování, zneklidňování dítěte slovními výpady, poplácávání po zadku, tisknutím k sobě, pokud toto chování dospělého má sexuální podtext; obscénní telefonické hovory; přinucení dítěte k obnažení a fotografování, k prohlížení časopisů s pornografií.

Do **dotykové formy sexuálního zneužívání** spadá zejména: jednání při kterém je dítě dospělým obtěžováno, líbáno, osaháváno na erotogenních zónách. Toto jednání je často doprovázeno slovními útoky; sexuální útok, kdy se dospělý, za užití síly a často při obraně oběti, dítěte dotýká na jeho erotogenních zónách, mazlí se s ním a poškozují ho tím, že do něj vniká např. prstem, jazykem či předměty; znásilnění, které spočívá ve vynuceném vniknutí do vagíny, konečníku či úst dítěte penisem; incest, který je definován jako

⁵ In E. Vaničková, K. Provazník, Z. Hadj-Mousová (1997): Sexuální zneužívání dětí – 1. díl. str. 12

sexuální aktivita mezi dvěma osobami, jímž není zákonem dovoleno uzavřít sňatek; intrafemurální pohlavní styk (styk mezi stehna).“⁶

ZANEDBÁVÁNÍ

Mufsonová, Kranzová (1996) uvádějí část definice týkající se zanedbávání, která byla zmíněna na kongresu v USA již v roce 1988. Hlavními znaky této definice je zanedbávání dítěte mladšího osmnácti let, a to ze strany osoby odpovědné za dobro dítěte, kdy je poškozováno nebo ohrožováno blaho dítěte.

Podle Matouška (2003) se zanedbáváním míní rodičovská nevšímavost vůči podstatným potřebám dítěte. Zanedbávané dítě je tak ještě v horší situaci než dítě týrané, které je na rozdíl od zanedbávaného dítěte pro rodiče interakčním partnerem. Pro případy, kdy rodiče zanedbávají dítě jen v určitých ohledech, razí Matějček termín subdeprivace.

Stejně tak jako u předchozích kategorií syndromu CAN má i zanedbávání své jednotlivé formy:

- ***tělesné zanedbávání*** – jedná se o neuspokojování tělesných potřeb dítěte, jako např. nedostatek přiměřeného jídla a pití; absence přístřeší, oblečení, zdravotní péče a ochrany před ohrožením,
- ***citové zanedbávání*** – vyznačuje se selháním v zabezpečení citových potřeb dítěte; v nedostatku náklonnosti, lásky a smyslu příslušnosti,
- ***zanedbávání výchovy a vzdělání*** – selhání v zabezpečení plných možností vzdělávání dítěte, jako např. neustálá neodůvodněná absence ve škole; nepřiměřená práce dítěte v domácím prostředí či mimo domov, může jít i o izolaci dítěte od lidské společnosti,
- ***zanedbávání v oblasti zdravotní péče*** – jedná se o případy, kdy dítě takovou péči vyžaduje; dále také opomíjení preventivní zdravotní péče,
- ***zanedbávání dozoru či dohledu*** – absence adekvátního dohledu zejména u malých dětí, která se může projevit zvýšeným počtem úrazů dítěte.

<http://www.dkc.cz>

⁶ Š. Špeciánová (2003): Ochrana týraného a zneužívaného dítěte. str. 22

1.1.3. Následky syndromu CAN

O tom, že všechny formy syndromu CAN jsou pro dítě obrovskou zátěží, není pochyb. Každá zátěžová situace sebou přináší určité napětí, pocit nepohody a stres. Opakované agresivní projevy rodiče vedou ke vzniku posttraumatického stresového syndromu u dítěte. Podle Matouška (2005) mohou tyto děti trpět sníženým sebehodnocením a sebevědomím, úzkostmi a depresemi, poruchami příjmu potravy, mají horší vztah k vrstevníkům i dospělým, vyskytuje se i agresivita obrácená proti vlastní osobě.

Vágnerová (2002) uvádí, že zanedbávání dítěte, resp. psychická deprivace či subdeprivace, má závažné důsledky pro rozvoj osobnosti jedince i v jeho dospělosti. Lidé, kteří byli v dětství zanedbáváni, mají problémy v oblastech profesního uplatnění, partnerské a rodičovské role a obecné sociální adaptace. Sexuální zneužívání v dětství ovlivní vztah k sexualitě a způsob zvládnutí partnerské role.

Zkušenost s týráním a zanedbáváním se projeví změnou vztahu k sobě samému i ostatním lidem. „Nejčastějším psychologickým následkem týrání je tzv. *desorganisovaná vazba* mezi rodičem a dítětem. Termín vychází z teorie psychiatra Bowlbyho, podle níž dítě primárně hledá a potřebuje ve vztahu k rodiči bezpečí, jistotu. Dítě se v přítomnosti týrajícího rodiče chová chaoticky, protože rodič pro něj představuje jak zdroj jistoty a bezpečí, tak zdroj ohrožení.“⁷

Týrané děti se také často v dospělosti s vyšší pravděpodobností stávají týrajícími rodiči. Pöthe (1999) uvádí studii, která však prokázala, že tzv. transgenerační přenos týrání je u týraných jedinců zastoupen v pouhých 18 procentech. Podle Papalia a Olds (1990) se dospělí lidé, kteří byli v dětství týraní, a kterým se podařilo prolomit kruh týrání, mohou cítit jako „chodící časované bomby“, které jsou připraveny explodovat násilím proti jejich vlastním dětem. Dále uvádí, že příznivé ovlivnění během života dítěte (v podobě např. aktuální sociální podpory, podpůrného partnera, zkušenosti

⁷ O. Matoušek (2003): Rodina jako instituce a vztahová síť. str. 112

s psychoterapií a zpracování traumatické události) může vést k přerušení cyklu týrání.

Vedle následků, které postihují dítě dlouhodobě, se v průběhu týrání vytvářejí u dítěte obranné mechanismy, které se zdají být pro okolí nepochopitelné. Přes všechno utrpení, které rodič dítěti připravuje, je právě on osobou, která by měla dítěti poskytovat pocit jistoty a bezpečí. Dítě má proto tendenci interpretovat situaci tak, aby v ní rodič nehrál jednoznačně špatnou roli, za každou cenu se snaží zachovat si iluzi harmonického dětství. Vágnerová (2002) definuje takovéto obranné mechanismy jako:

- Přijetí role špatného dítěte – jediný způsob, jak pochopit kruté chování rodičů je pro dítě to, že se začne sebeobviňovat. Představa spravedlivého a zaslouženého trestu je přijatelný důvod, jak se vyrovnat se špatným zacházením ze strany rodičů.
- Lpění na týrajících rodičích – čím větší je krutost vůči dítěti, tím větší je také jeho touha udělat cokoli, aby se přeci jenom přesvědčilo o rodičovské lásce k němu. Svou snahou však rodiče opět dráždí a provokuje a dostává se tak do začarovaného kruhu násilí.
- Nutkání zopakovat negativní prožitek – stejně tak, jako se traumatizující zážitky projevují symbolicky v dětské hře, kresbách, projevují se také v reálné potřebě si tento zážitek znovu odžít. Děti se snaží trauma opakovaně prožívat až do té doby, než je budou schopny hodnotit jako přijatelné.
- Identifikace s agresorem – v roli týraného dítěte prožívá dítě pocity bezmoci a strachu. Zaujme-li opačný postoj, napomůže mu to se těchto pocitů zbavit. Napodobuje tedy trýznitele, a tak se s traumatem částečně vyrovnává.

Na tomto místě bych také chtěla zmínit tzv. *sekundární viktimizaci*, což je podle Dunovského, Dytrycha a Matějčka (1995) druhotné poškozování dítěte následným nadbytečným či vynuceným (a navíc často ještě necitlivým) vyšetřováním pro CAN, nebo i nevhodnými opatřeními terapeutickými či rehabilitačními, např. umístění dítěte do dětského domova a dlouhodobý pobyt v něm (vyvstává tak otázka, nakolik je pro dítě traumatický také pobyt

v Klokánku, avšak tomuto bych se chtěla podrobněji věnovat až v dalších částech své práce).

Špeciánová (2003) označuje jako sekundární viktimizaci tzv. systémové týrání. Po prvním traumatu následuje toto druhé týrání těmi, kteří by měli dítě chránit. Příkladem je, když dítě musí opakovaně popisovat, co se mu stalo, když je dávána najevo nedůvěra ke sdělení dítěte apod.

1.2. Děti, jejichž rodiče se ocitli v tíživé životní situaci

Další skupinou dětí, které se ocitají v Klokánku, jsou děti, jejichž rodiče se o ně z nejrůznějších důvodů nemohou postarat. Bohužel stále existuje skupina dětí, které potřebují být v akutní krizi umístěny dočasně do náhradního prostředí. Někdy má umístění dítěte do Klokánku spíše charakter respitní (úlevné) péče. Jedná se o děti, jejichž rodiče dočasně nejsou schopni z nejrůznějších příčin se o děti starat.

Takovouto příčinou může např. být náhlé onemocnění a nutnost hospitalizace osamělého rodiče.

V dubnu 2006 byla na základě dohody s otcem do Klokánku přijata devítiletá dívka. Její otec (ročník 1947) musel být hospitalizován s rakovinou plic v pokročilém stadiu. Matka dívky zemřela na tu samou chorobu před dvěma lety. V širší rodině nebyl nikdo, kdo by se o dívku mohl postarat. Dívka se v Klokánku poměrně rychle adaptovala, začala navštěvovat nedalekou základní školu. S dívkou průběžně pracuje psycholog. Otec pravidelně dceři telefonuje a píše dopisy, několikrát ji i navštívil, když dostal propustku z nemocnice. V červnu se ale zdravotní stav otce zkomplikoval nákazou TBC, dcera jako kontaktní osoba musela být podrobena vyšetřením (naštěstí se přenos nepotvrdil) a osobní kontakty musely být omezeny. Lékaři jsou co se týče zdravotní prognózy otce skeptičtí.

Jako nejčastější důvod pro umístění dětí do Klokánku se udávají bytové problémy. To zahrnuje široké spektrum problémů. Zůstává však otázkou, jestli v těchto případech je opravdu rozdělení rodiny optimální řešení. Ukazuje to také na potřebnost sociálních bytů. Děti umístěné z důvodů ztráty střechy nad hlavou se v Klokánku nejčastěji ocitají na základě dohody se zákonným zástupcem.

V červnu 2006 byli do Klokánku na základě dohody se zákonným zástupcem přijati dva bratři (ročník 2005 a 2001). Rodina dostala od majitele bytu nečekaně výpověď z podnájmu, museli se do druhého dne sbalit a odejít. Matka neměla trvalé bydliště v Praze, nepodařilo se jí proto sehnat azylové bydlení v některém pražském domě pro matky s dětmi. Rozhodla se tedy dát alespoň své syny do Klokánku, než se jim podaří nějak situaci vyřešit. Hned za tři dny děti převzala zpět do své péče. Matka se totiž usmířila se svou matkou, babičkou dětí, se kterou deset let nebyla v kontaktu. Dohodly se, že i s druhem, otcem dětí, mohou po dobu potřeby bydlet u ní v rodinném domě.

Dalším důvodem pro umístění dítěte bývá i psychiatrická diagnóza jednoho (případně obou) z rodičů. V akutních atacích bývá nutná hospitalizace a pokud v takovýchto případech nelze očekávat pomoc širší rodiny, Klokánek zde vlastně toto supluje.

V dubnu roku 2005 byla na základě předběžného opatření do Klokánku v Láskově ulici přijata roční holčička. Matka dívky měla diagnostikovanou schizofrenii, otec trpěl roztroušenou sklerózou, a proto nebyli rodiče schopni se o holčičku dále starat. V péči o ni jim až doposud pomáhala teta matky, která se však péčí o holčičku cítila již vyčerpaná a odmítla rodině nadále pomáhat. Rodiče za holčičkou jezdili pravidelně na návštěvu, občas si ji brali k sobě na víkendy na základě propustek vydaných OSPOD, platili stanovený příspěvek na péči. Přesto si byli vědomi faktu, že se do budoucna nemohou o dceru trvale starat a že je potřeba, aby jejich dcera vyrůstala ve stabilním rodinném prostředí. Matka se proto obrátila na občanské sdružení NATAMA se žádostí o

vyhledání pěstounů, kteří by jim umožňovali kontakt s dcerou. Pěstounka, kterou vyhledala NATAMA, sice nesplňovala jednu z podmínek stanovených matkou (bydliště v Praze – kvůli návštěvám), ale jinak byly sympatie na všech zúčastněných stranách a holčička byla rozhodnutím orgánu sociálně-právní ochrany dětí v červnu 2006 svěřena do péče budoucí pěstounky.

Často se také v Klokánku ocitají děti uprchlíků a cizích státních příslušníků, kteří potřebují dítě někam umístit než si vyřídí všechny potřebné doklady a dokumenty. Další příčinou pro umístění může být nástup rodiče výkonu trestu.

V lednu 2006 byli do Klokánku přijati sourozenci ve věku dvou a čtyř let. Matka nastupovala výkon trestu (odnětí svobody po dobu čtyř měsíců) a na dohodu s rodičem s doporučením orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) byli oba sourozenci umístěni, otec byl t.č. také ve výkonu trestu. Oba rodiče svým synům pravidelně posílali pohledy, dopisy s obrázky, balíčky se sladkostmi. V ještě ten samý den výstupu si matka pro syny přijela a převzala zpět do své péče. Situaci v rodině nyní monitoruje příslušný OSPOD.

Umístění dítěte mimo biologickou rodinu, tedy i do Klokánku, je podle Vrtbovské (2005) z hlediska kvality života a vývoje dítěte zcela zásadní zásah, ke kterému by mělo být přikročeno až po vyčerpání všech pokusů o podporu a sanaci původní biologické rodiny. Ocitne-li se dítě v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc v období akutní krize, je potřeba s rodinou za pomoci odborníků intenzivně pracovat, aby se dítě mohlo do své rodiny v co nejkratší možné době vrátit.

1.3. Historie sociálně – právní ochrany dětí

Tato práce se zabývá jednou z forem péče o děti v obtížné životní situaci vyžadující okamžitou pomoc, proto považuji za vhodné alespoň krátce se zmínit

o vývoji ochrany dětí převážně na našem území. Největším zdrojem informací mi v tomto případě je publikace Špeciánové (2003).

Význam dítěte ve společnosti nebyl vždy tak prvořadý, jak je o něj usilováno dnes. Ve světě antiky bylo dítě bezprávným subjektem, se kterým mohli rodiče, převážně pak otec (dle práva *patria potestas*), v otázkách jeho života a smrti zacházet zcela dle svých představ. Ve 4. století bylo v Římě uzákoněním křesťanství za státní náboženství dosaženo prvních zlomů v pojetí postavení dítěte ve společnosti. Začala se tak pomalu budovat jakási sociálně záchranná síť pro ohrožené děti. Součástí klášterů byly útulky pro odložené děti, zřizovaly se nalezince, z nichž první byl vybudován roku 335 v Cařihradě. V rámci vydání římského zákona roku 374 bylo později docíleno vnímání zabití dítěte jako vraždy. Zajímavou zmínkou zde může být existence tzv. *toren*, otáčivých schránek v branách klášterů, sloužících ve 12. století k anonymnímu odkládání novorozených dětí. V kláštorech bylo pak o tyto děti již dále postaráno. Otázka anonymních porodů je diskutována i v současné společnosti, a to ve velmi aktuální podobě. Ve Zpravodaji FOD č. 2/2004 je např. zmiňována skutečnost, že od 1. září 2004 mohou ženy, které nejsou vdané a které mají na území České republiky trvalý pobyt, родit v kterékoli porodnici anonymně. Znamená to, že v rodném listě dítěte není matka uvedena a její osobní data jsou zapečetěna a uložena na Ministerstvu zdravotnictví.

Zhruba od 16. století je na rodinu a dítě upřen velký zájem, dítě se stává středem pozornosti ve výchově, vzdělání, disciplíně. V tomto duchu je na dítě pohlíženo i ve 2. pol. 18. století, avšak zvyšuje se počet nemanželských a odložených dětí. Na tento fakt reaguje Napoleon a roku 1804 vydává tzv. *Code civile*, kterým se nařizuje vybudovat v každém správním okrsku dětský útulek vybavený již zmiňovaným *tornem*. Dalším problémem se převážně v 19. století stává hromadné zneužívání dětí k dětské práci. Postupem času se začala vyvíjet snaha tento problém alespoň částečně redukovat a vyvrcholila založením organizace NSPCC (National Society for the Prevention of Cruelty to Children) ve Velké Británii, která se dodnes zabývá ochranou dětských práv.

Důležitý mezník ve vývoji nejen sociálně-právní ochrany dětí, ale také ochrany všech sociálně potřebných osob, lze na našem území připsat roku 1863, kdy byl vydán říšský zákon domovský a dále roku 1868 zemský zákon chudinský. V případě ohrožených dětí tyto předpisy zajišťovaly výživu a výchovu chudých dětí, zařízení pro nápravu zanedbaných dětí, pěstounskou péči, péči v sirotčinci, dětské domovy, azyly či útulky pro děti osiřelé nebo opuštěné. „Z uvedeného říšského zákona domovského vyplývala pro každou domovskou obec povinnost postarat se o každého obyvatele obce a jeho rodinu.“⁸ To však vedlo k zatížení obcí, proto se později chudinská péče přesouvá na vyšší útvary veřejné správy a dobrovolnické organizace.

Na počátku 20. století začínají pracovat tzv. *okresní komise pro péči o mládež* a po první světové válce pozornost vůči ohroženým dětem vrcholí. Spolu se vznikem samostatného československého státu se mění celá sociální struktura a výkonnými orgány v péči o děti jsou stanoveny instituce nesoucí nový název *okresní péče o mládež* a *zemská ústřední péče o mládež*. S nástupem okupace byla cílevědomá snaha o ochranu dětí přerušena, avšak zmiňované instituce působily omezeně i nadále. Od konce 30-tých let 20. století až do let 60-tých se vývoj sociálně-právní ochrany dětí odvíjel v duchu změn společenských podmínek. Jedná se např. o hromadné poručenství a opatrovnictví svěřené do okresních péčí. V případě náhradní péče bylo upřednostňováno umístění dítěte do kolektivu, zajišťované úřadovny ochrany mládeže při soudech, pod vrchním dozorem Ministerstva spravedlnosti. Tyto úřadovny byly však roku 1956 zrušeny a jejich působnost byla znovu přenesena na národní výbory.

Důležitým momentem je dále přijetí zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, který upravil zásahy státní moci do rodinných vztahů ze strany soudů a národních výborů. S určitými novelami platí tento zákon dodnes. Zákon č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení, pojal sociálně-právní ochranu dětí jakožto službu sociální péče a tak ji i zaštitil. Avšak sociálně-právní ochrana dětí byla později přesunuta do zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Roku 1969 došlo ke zřízení Ministerstva práce a sociálních věcí

⁸ Š. Špeciánová (2003): Ochrana týraného a zneužívaného dítěte. str. 18

České republiky, do jehož působnosti spadá sociálně-právní ochrana dětí až do dnešní doby.

Vaníčková, Provazník, Hadj-Mousová, Spilková (1999) popisují 20. století jako období, ve kterém je typická zvýšená citlivost vůči násilí na dětech. To se stalo důvodem pro přijetí významných dokumentů ochraňujících děti před všemi formami interpersonálního násilí.

1.4. Historie práv dítěte v dokumentech

- **1924 Charta práv dítěte** – Dunovský, Dytrych, Matějček (1995) ji uvádějí jako Ženevskou Deklaraci práv dítěte, která se stala prvním mezinárodním dokumentem, týkající se právního postavení dítěte ve společnosti. Byla přijata Společností národů a stanoví závazky všech zúčastněných států poskytnout dítěti potřebnou ochranu. Bojuje zejména proti diskriminaci dětí, jejich vykořisťování a otroctví. Z veškerého tohoto úsilí potom pramení vznik Dětského fondu spojených národů – **UNICEF** (the United Nations Children's Fund). Tato organizace byla založena roku 1946 na půdě Organizace spojených národů a převzala veškerou iniciativu v mezinárodní pomoci nejvíce ohroženým dětem.

- **1948 Všeobecná deklarace lidských práv OSN** – dle R. Davida (1999) se tato deklarace zabývá problematikou práv dítěte v kontextu rodiny. Pozornost je věnována na zvláštní péči a pomoc v mateřství a dětství, sociální ochranu, vzdělání a soukromý život rodiny.

- **1959 Konvence o právech dítěte** – pod vlivem této konvence byl u nás konstituován již zmiňovaný zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, který opustil pojem moci a formuloval vztah rodičů a dětí jako práva (a povinnosti). Na jeho základě byl také roku 1973 nově vydán zákon o pěstounské péči.

(<http://www.mv.cz/casopisy/kriminalistika>).

Tuto konvenci uvádějí opět Dunovský, Dytrych, Matějček (1995) jako Chartu práv dítěte. David (1999) ji nazývá Deklarací o právech dítěte, stanovující převážně rovnost dětí bez rozdílu, právo na jméno a státní občanství, na sociální zabezpečení a pomoc a ochranu před všemi formami zanedbávání, krutosti a vykořisťování. Tato deklarace zdůraznila cíle výchovy, potřebu porozumění a lásky pro rozvoj dítěte.

- **1966 Mezinárodní pakt o občanských a politických právech** – Dle Davida (1999) se forma tohoto paktu, vzhledem k dětským právům, nese v duchu Všeobecné deklarace lidských práv OSN. Liší se od ní však tím, že se stává pro smluvní státy závazným. Zároveň s tímto dokumentem byl schválen i **Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech.**

- **1989 Mezinárodní Úmluva o právech dítěte** – jedná se o nejhojněji ratifikovanou smlouvu o lidských právech v dějinách. Byla přijata Valným shromážděním OSN dne 20. listopadu 1989 v New Yorku. Tehdejší Česká a Slovenská federativní republika ji podepsala dne 30. září 1990, 6. února 1991 u nás potom nabyla účinnosti. Ústava České republiky stanoví větší právní sílu Úmluvy před zákonem. Přípravné práce na této Úmluvě byly však zahájeny již v roce 1979, a to dle předlohy vypracované Polskem. (David, 1999). „Cílem bylo vypracovat dokument, který by přispěl k překlenutí rozdílů mezi různými zeměmi v různém postavení a různé životní úrovni, ale který by přitom zachovával jejich kulturní, společenské a náboženské odlišnosti.“⁹

Kromě uvedených dokumentů existuje řada dalších, specializovaných nebo omezených na určitou teritoriální oblast, kdy vždy nějaká jejich část je věnována právům dítěte. V Evropě hovoříme hlavně o dokumentech Rady Evropy, z nichž nejznámější je **Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod** (z roku 1950) a jiných dalších na ni navazujících protokolech. Tuto Úmluvu podepsala tehdy ČSFR v roce 1991. Ve stejném roce

⁹ R. David (1999): Práva dítěte – Úmluva o právech dítěte a její charakteristika, Mezinárodní ochrana práv dítěte a další dokumenty, Rodina a základy rodinného práva. str. 33

byla u nás schválena i **Listina základních práv a svobod**. Veškeré zákony a nižší právní předpisy, které se týkají dětí a rodiny tak musejí být v souladu s normami vyšší právní síly, tzn. s ústavními zákony a mezinárodními smlouvami o lidských právech. (David, 1999).

Mezi významné dokumenty přijaté Radou Evropy v oblasti péče o děti řadíme dále **Evropskou sociální chartu** přijatou roku 1961 a **Evropskou úmluvu o osvojení dětí** přijatou roku 1967.

1.5. Legislativa a sociálně právní ochrana dětí

Jak již bylo řečeno, existuje mnoho dokumentů a smluv týkajících se práv dítěte, které vždy musejí být v souladu s ostatními zákony a nižšími právními předpisy všech zemí. V České republice je soustředěna sociálně-právní ochrana dětí do jednoho uceleného předpisu veřejnoprávní povahy, který se zabývá převážně působností orgánů vykonávajících sociálně-právní ochranu dětí. Jedná se o **Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí**, ve znění pozdějších předpisů, kdy hmotně-právní ochrana dětí je zde propojena se **Zákonem č. 94/1963 Sb., o rodině**, ve znění pozdějších předpisů.

Trestněprávní úprava týrání, zneužívání a zanedbávání je potom zakotvena v **Zákoně č. 140/1961 Sb., trestní zákon**. Tento zákon vymezuje trestné činy, kterých se trestně odpovědná osoba dopouští týráním, zneužíváním a zanedbáváním dítěte. Jedná se o činy, které svou skutkovou podstatou naplňují zejména:

§ 215 - trestný čin týrání svěřené osoby, § 242 - pohlavního zneužívání, § 241 - znásilnění, § 213 - zanedbání povinné výživy, § 217 - ohrožování mravní výchovy mládeže, § 219 - vraždy, § 212 - opuštění dítěte, § 204 - kuplířství, § 205 - ohrožování mravnosti, § 216 - únosu, § 216a - obchodování s dětmi a obchodování s lidmi za účelem pohlavního styku.

Konkrétněji se již trestním zákonem nezabývám. Pro tuto práci jsem zvolila následující bližší popis některých částí Zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Volbu zmiňovaných paragrafů jsem převzala dle publikace Špeciánové (2003).

Ústřední myšlenkou všech dokumentů, které se týkají práv dítěte je zájem o jeho blaho. „Pojem „**blaho dítěte**“ je uveden v čl. 3 Úmluvy o právech dítěte, kterým je smluvním státům uložena povinnost zajistit dítěti takovou ochranu a péči, která je nezbytná pro jeho blaho. Současně zavazuje smluvní strany Úmluvy brát ohled na práva o povinnosti jeho rodičů, zákonných zástupců nebo jiných jednotlivců právně za ně odpovědných. Do současné právní úpravy je tento princip promítnut v ustanovení § 5 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, podle nějž je předním hlediskem sociálně-právní ochrany dětí zájem o blaho dítěte. Toto ustanovení má významné postavení z pohledu výkladu právních norem, kdy všechny činnosti, týkající se dítěte, mají brát v úvahu plně a přednostně jeho zájmy. Úmluva o právech dítěte dále výslovně uvádí, že zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoliv činnosti týkající se dětí.“¹⁰

Zakotvením pojmu „blaho dítěte“ v právních úpravách byl sice nalezen termín, který přesně vystihuje to, o co by mělo při ochraně dítěte jít, ale v praxi je to často složitější. Při obhajování zájmů dítěte státem, zakotvení tohoto termínu paradoxně nezabraňuje dohadům o tom, co vlastně blaho dítěte je, kdy k němu dochází a kdy ho dítě postrádá.

Dítětem se rozumí osoba nezletilá, tedy osoba mladší osmnácti let. Náklady vzniklé v souvislosti sociálně-právní ochrany dětí orgánu sociálně-právní ochrany dětí nese stát, s výjimkou nákladů nestátních zařízení touto činností se zabývajících.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, (dále pouze zákon), definuje v **§ 1 odst. 1** sociálně-právní ochranu dětí jako ochranu práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění a působení směřující k obnovení narušených funkcí

¹⁰ Š. Špeciánová (2003): Ochrana týraného a zneužívaného dítěte. str. 29

rodiny. Z takového vymezení bezprostředně vyplývá ochrana před jakýmkoliv fyzickým nebo psychickým týráním, zneužíváním či zanedbáváním.

§ 6 odst. 1 zákona vymezuje **okruh dětí, na které se sociálně-právní ochrana vztahuje**. Jedná se o děti, jejichž rodiče zemřeli, neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti, nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti. Dále se jedná o děti, které byly svěřeny do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče, pokud tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřeni dítěte do její výchovy. Dále děti, které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, živí se prostitucí, spáchaly trestný čin nebo, jde-li o děti mladší než patnáct let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití. Dále se jedná o děti, které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte. Jedná se také o děti, na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu. Na tyto děti se sociálně-právní ochrana vztahuje v případě, že uvedené skutečnosti trvají po takovou dobu nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou anebo mohou být příčinou nepříznivého vývoje dětí.

§ 7 odst. 2 zákona upravuje **obecné oznamovací oprávnění**. Tento odstavec říká, že každý je oprávněn upozornit orgán sociálně-právní ochrany na porušení povinností nebo zneužití práv vyplývajících z rodičovské zodpovědnosti, na skutečnost, že rodiče nemohou plnit povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti, nebo na skutečnosti navazující na § 6 zákona.

Na předchozí § 7 zákona navazuje **§ 57 odst. 1** zákona, který zdůrazňuje nutnost zachovávat **povinnou mlčenlivost** zaměstnanců orgánů sociálně-právní ochrany dětí a zaměstnanců obce s rozšířenou působností zařazených do

obecního úřadu ve vztahu k oznamovatelům skutečností nasvědčujících negativnímu jednání vůči dětem.

§ 10 odst. 4 a 5 zákona potom ukládá **obecnou oznamovací povinnost** pro státní orgány, pověřené osoby, školy, školská zařízení a zdravotnická zařízení, popřípadě pro další zařízení určená pro děti, kdy jsou povinny oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností skutečnosti, které nasvědčují tomu, že jde o děti, na které se sociálně-právní ochrana dětí zejména zaměřuje. Zvláštní oznamovací povinnost potom v § 5 přísluší zdravotnickému zařízení, které je povinno neprodleně oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností skutečnost, že matka po narození dítě opustila a zanechala je ve zdravotnickém zařízení.

§ 51 odst. 1 zákona ukládá **orgánům sociálně-právní ochrany dětí a jejich komisím povinnost, sdělovat si navzájem údaje z evidence a spisové dokumentace**, které vedou, a to v rozsahu nezbytném pro potřeby těchto orgánů.

§ 53 odst. 1 zákona ukládá na výzvu sociálně-právní ochrany **povinnost** státním orgánům, zaměstnavatelům, dalším právnickým osobám, zejména školám, školským, zdravotnickým a jiným obdobným zařízením, dále fyzickým osobám, pokud jsou zřizovateli škol a dalších již uvedených zařízení a pověřeným osobám, **sdělit bezplatně údaje potřebné pro poskytnutí sociálně-právní ochrany dětí**, nebrání-li tomu zvláštní právní předpis. Povinnosti zachovávat mlčenlivost podle zvláštního právního předpisu se nelze dovolávat, jestliže mají být sděleny údaje o podezření z týrání, zneužívání dítěte nebo ze zanedbávání péče o něj. Dle tohoto paragrafu **odst. 2** zákona **jsou rodiče povinni spolupracovat s orgány sociálně-právní ochrany** při ochraně zájmů a práv dítěte, v tomto duchu poskytovat nezbytné informace a také umožnit návštěvu uvedených orgánů v obydlí dítěte, je-li to nezbytné pro ochranu jeho života, zdraví nebo práv.

§ 8 zákona zakotvuje **právo dítěte požádat orgány sociálně-právní ochrany dětí** a zařízení sociálně-právní ochrany dětí, státní orgány, kterým přísluší též ochrana práv a oprávněných zájmů dítěte, pověřené osoby, školy, školská zařízení a zdravotnická zařízení **o pomoc při ochraně svého života a dalších svých práv.** V případě dětí týraných, zneužívaných a zanedbávaných je důležitá zásada, že dítě má právo požádat o pomoc i bez vědomí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte.

§ 15 odst. 1 zákona stanoví, že **ocitne-li se dítě bez péče přiměřené jeho věku,** zejména v důsledku úmrtí rodičů nebo jejich pobytu ve zdravotnickém zařízení, je obecní úřad povinen zajistit takovému dítěti neodkladnou péči, kdy při zajištění této péče zpravidla dá přednost příbuznému dítěti.

§ 37 zákona stanoví **poskytování sociálně-právní ochrany dětí také ve zvláštních případech.** Jedná se o takové situace, kdy se ocitlo dítě, které nemá na území České republiky povolen trvalý nebo dlouhodobý pobyt a ani není oprávněno podle ustanovení § 87 zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, trvale pobývat na území České republiky, bez jakékoliv péče, nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy nebo narušeny.

§ 42 zákona potom hovoří o **zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc,** která poskytují ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy, jde-li o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva. Ochrana a pomoc takovému dítěti spočívá v uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, v zajištění lékařské, psychologické aj. péče.

Taková zařízení poskytují pomoc a ochranu v případech uvedených v § 37 do doby, než rozhodne soud o předběžném opatření (podle § 76a občanského soudního řádu).

§ 48 zákona hovoří o **poskytování sociálně-právní ochrany dětí také jinými subjekty** než pouze orgány sociálně-právní ochrany dětí. Takovou činnost mohou vykonávat též pověřené osoby, a to na základě pověření vydaného krajským úřadem. Výčet takových činností je uveden níže v § 48 zákona. Dle § 38 zákona tuto činnost koordinuje **komise pro sociálně-právní ochranu dětí**.

§ 52 zákona opravňuje zaměstnance orgánu sociálně-právní ochrany a zaměstnance obce s rozšířenou působností zařazených do obecního úřadu, **navštěvovat dítě a rodinu ve které dítě žije**, v obydlí a zjišťovat v místě bydliště dítěte, ve škole a ve školském zařízení, ve zdravotnickém zařízení, v zaměstnání nebo v jiném prostředí, kde se dítě zdržuje, jak rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte o dítě pečují, v jakých sociálních podmínkách dítě žije a jaké má dítě chování. S tímto souvisí povinnost rodičů a jiných osob odpovědných za výchovu dítěte umožnit návštěvu těchto zaměstnanců tam, kde s dítětem přebývají. Na základě sociální události je sociální pracovník oprávněn navštívit obydlí a učinit tak průlom do tzv. nedotknutelnosti obydlí. V jiných případech je vstup do obydlí bez souhlasu toho, kdo v něm bydlí, či násilné vniknutí, umožněno pouze Policii ČR za podmínek stanovených v **zákoně č. 283/1999 Sb., o Policii ČR**, ve znění pozdějších předpisů.

S tímto opět souvisí již zmiňovaný § 57 zákona o povinnosti zaměstnanců sociálně-právní ochrany dětí a dalších, zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, se kterými se při provádění sociálně-právní ochrany dětí nebo v přímé souvislosti s tím seznámili. Průlom této mlčenlivosti opět zmiňuje již jmenovaný § 51 zákona.

§ 54 zákona úkoluje obecní úřady s rozšířenou působností pro **vedení evidence a spisové dokumentace o dětech, nad kterými je stanovena sociálně-právní ochrana.**

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů v § 46 stanoví případy, kdy může soud nařídit ústavní výchovu nebo dítě svěřit do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. V odstavci 2 je stanovena povinnost soudu před nařízením ústavní výchovy zkoumat, zda výchovu nelze zajistit náhradní rodinnou péčí nebo rodinou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, která má přednost před výchovou ústavní.

2. FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ

Fond ohrožených dětí (dále FOD) je zařízením, které se nejen problematikou týraných dětí zabývá již více než 15 let. FOD pomáhá také dětem sociálně ohroženým, opuštěným nebo zanedbávaným, bez rozdílu jde-li o děti zdravé či postižené, inteligentní či duševně opožděné.

2.1. Historie FOD

FOD vznikl roku 1990 jako občanské sdružení na pomoc týraným, zanedbávaným, zneužívaným, opuštěným nebo jinak sociálně ohroženým dětem s působností na celém území České republiky. Jeho předsedkyní byla z řad členského shromáždění zvolena JUDr. Marie Vodičková. Pověření vykonávat tuto činnost získal nejprve od Ministerstva vnitra, přesnějšiho pověření se mu potom dostalo roku 2001 Ministerstvem práce a sociálních věcí. Toto pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí je v rozsahu:

- *„vyhledávání dětí, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje*
- *pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě*
- *v rámci činnosti pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou*
- *činnost zaměřená na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku*
- *zřizování a provoz zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc*
- *převzetí zajišťování přípravy fyzických osob stát se osvojiteli nebo pěstouny k přijetí dítěte do rodiny, kterou jinak zajišťuje obecní úřad obce s rozšířenou působností – orgán sociálně-právní ochrany dětí*
- *navrhování obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností fyzických osob vhodných stát se pěstouny v zařízení pro výkon pěstounské péče*

- *vyhledávání fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny a jejich oznamování obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností.*¹¹ (<http://www.fod.cz>).

V době svého vzniku FOD započal svou činnost spoluprací s náhradními rodinami a dětskými domovy za účelem pomoci co největšímu počtu opuštěných dětí a nalezení nové rodiny pro tyto děti. Statistiky FOD uvádějí, že do roku 2005 včetně našlo takovouto pomoc více než 520 dětí.

Na jaře roku 1994 vznikla v Praze první Sociální poradna FOD, která se později přeměnila na Sociální středisko FOD pro ochranu sociálně ohrožených dětí. Postupem času se toto středisko rozšířilo v podobě poboček i do dalších měst v republice. Neustálé rozšiřování této služby tak, aby bylo pokryto co nejvíce okresů, je jedním ze stěžejních cílů FOD.

V zájmu FOD byl také hned od počátku jeho existence stav právních norem a jejich potřebná novelizace. Může být uvedena např. skutečnost, kdy FOD neustále bojuje o zkrácení ústavní výchovy na dobu co možno nejkratší, v lepším případě její úplné zamezení a nahrazení přechodnou a okamžitou péčí rodinnou. V tomto duchu mluví i Zákon o rodině č. 94/1963 Sb., kde možnost náhradní rodinné péče má před ústavní výchovou přednost (§ 46 odst. 2), avšak praxe má často zcela jinou podobu. Na popud této skutečnosti začal také v roce 2000 vznikat pod záštitou FOD projekt „Klokánek“. Jedná se o zařízení právě rodinného typu pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Dále se o těchto zařízeních budu podrobněji zmiňovat.

Zpočátku existence FOD představovaly jediné zdroje příjmu pouze členské příspěvky. Později se podařilo získávat dary z řad veřejnosti, benefičních akcí a z dotací Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstva práce a sociálních věcí.

Během své činnosti FOD získal velice rozporuplný mediální obraz. Na jedné straně je FOD obviňován z bilancování na hraně zákona a často i nelegálního jednání, na druhé straně se FOD brání tím, že jedná vždy tak, aby

¹¹ <http://www.fod.cz>

blaho dítěte bylo prvořadým zájmem. Nepovažuji ale za vhodné zmiňovat se zde o sporech ohledně pravomocí FOD, které jsou v současné době velmi často zveřejňovány v médiích. Neboť dokázat, na čí straně se nachází pravda, je prakticky nemožné. V každém případě takovéto kauzy nedělají FOD dobré jméno jak mezi širokou, tak i odbornou veřejností.

2.2. Hlavní projekty FOD

Z různých letáků, prospektů a hlavně internetových stránek FOD (<http://www.fod.cz>) se můžeme dozvědět o jeho konkrétním působení. Hlavní směry své činnosti vymezuje FOD takto:

- *vyhledávání náhradních rodin dětem zdravotně či jinak handicapovaným, kterým se nedaří nalézt rodinu prostřednictvím státních orgánů a institucí,*
- *poskytování hmotné a poradenské pomoci náhradním rodinám, které přijaly handicapované nebo problémové děti nebo větší počet dětí,*
- *vyhledávání dětí týraných, zneužívaných, zanedbávaných a opuštěných a poskytování neodkladné pomoci těmto dětem,*
- *poradenská pomoc a snaha o sanaci rodin s dětmi v krizové situaci,*
- *pomoc při zařazování do společnosti dětem z dětských domovů, které po dosažení zletilosti nemají kam se vrátit a nemají ani jinou možnost bydlení,*
- *osvěta a snaha o změnu zákonů i praxe na úseku sociálně právní ochrany dětí tak, aby zájem dítěte byl skutečně prvořadý.*

Toto své působení se FOD snaží realizovat v několika svých projektech. Projekt VYHLEDÁVÁNÍ A POMOC OHROŽENÝM DĚTEM byl zahájen v roce 1994 spolu se vznikem první sociální poradny. Stěžejní činností spadající do tohoto projektu je terénní práce sociálních asistentů, která spočívá ve vyhledávání ohrožených dětí při spolupráci se školami, školkami, zdravotnickými zařízeními, dále pak s policií, opatrovnickými soudy, orgány sociálně právní ochrany dětí a v neposlední řadě se samotnou veřejností.

Dalším projektem jsou INTEGROVANÉ LETNÍ DĚTSKÉ TÁBORY. Střídají se zde ve dvoutýdenních turnusech děti z náhradních rodin, z dětských domovů, z problémového rodinného prostředí a především také děti z Klokánků. Program těchto táborů se příliš neliší od programů běžných letních táborů.

Projekt PORADENSKO-RELAXAČNÍ POBYTY PRO NÁHRADNÍ RODINY je určen pro pěstounské rodiny s větším počtem dětí nebo s dětmi handicapovanými či problémovými. Tento projekt vznikl roku 1990 za účelem poradenské, psychologické a právní pomoci pěstounům a osvojitelům. Jedná se o týdenní pobyty dětí spolu s jejich náhradními rodiči, pobyt je částečně hrazen účelovou dotací MPSV, proto si jej mohou dovolit i rodiny, pro které by hrazení celé částky bylo nad rámec jejich finančních možností.

Cílem projektu VYHLEDÁVÁNÍ NÁHRADNÍCH RODIN PRO OBTÍŽNĚ UMÍSTITELNÉ DĚTI je nalézt novou rodinu opuštěným dětem, které se nedaří umístit do náhradní rodinné péče prostřednictvím příslušných státních orgánů. FOD se snaží urychlit prověřování budoucích žadatelů a celé příslušné šetření zkrátit na dobu co možno nejkratší tak, aby se děti dočkaly svých nových rodičů co nejdříve. Právě tento projekt bývá nejčastěji označován jako kontroverzní.

Projekt STŘECHA je určen pro mladé lidi, kteří po dosažení zletilosti ukončí pobyt v dětském domově. Celkem šest měst v České republice (Praha, Košťany, Jeníčkova Lhota, Olomouc, Žatec, Dolní Benešov) nabízí azylové bydlení a poradenskou pomoc při hledání vhodného zaměstnání, při řešení osobních problémů apod. Může zde být spatřována podobnost s domy na půl cesty. Azylové domy Střecha poskytují pomoc i matkám v tísní.

Nejčastějšími důvody evidence dětí ve FOD jsou tyto skutečnosti:

- týrání (psychické i fyzické, také jde-li pouze o podezření, týrání ze strany jednoho z rodičů)
- zanedbávání (i podezření)
- změna výchovy (svěření do péče druhého z rodičů či prarodičů nebo jiné osoby, pěstounská péče)
- pohlavní zneužívání (i podezření)
- problematické styky (zákaz styku vůbec či styky pouze na půdě FOD)
- výchovné problémy
- ústavní výchova (návrh na umístění, záruka FOD za rodinu)
- špatná bytová situace
- špatná finanční situace
- rozvod
- mravní ohrožení mládeže
- šikana
- státní občanství aj.

2.3. Projekt Klokánek

Jedná se o nejnovější, nejrozšířenější a v současné době také asi nejznámější projekt FOD. Jeho cílem je nahradit ústavní výchovu týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí přechodnou a okamžitou rodinnou péčí. V tomto duchu se o Klokánku hovoří i v publikaci Matějčka, Koluchové, Bubleové, Kovaříka, Benešové (2002), jakožto o nově působících azylových domech pro děti u nás.

Dosavadní praxe v České republice je taková, že děti, o které se rodiče nemohou, nechtějí nebo nejsou schopni starat, končí nejčastěji v ústavu. Veškeré postupy, procedury a služby by přitom měly být koncipovány tak, aby rodina zůstala pohromadě a dítě tak mohlo vyrůstat ve své původní rodině.

Náhradní výchovná péče má být využívána pouze v těch případech, kdy není jiná možnost a byly vyčerpány veškeré prostředky pro sanaci původní rodiny či nalezení řešení v rámci širší rodiny (Svobodová, Vrtbovská, Bártová, 2002).

V případech bezprostředního ohrožení dítěte ale zatím u nás není jiná možnost než odchod dítěte z domova, i když právě ztráta domova může vyústit v další psychologické a sociální poškození. Matoušek (2005) zmiňuje Klokánek v souvislosti s péčí o děti, které se staly oběti špatného zacházení. Projekt Klokánek je konstruován tak, aby se předcházelo umisťování ohrožených dětí do ústavu a děti zde pobývaly pouze krátkou dobu, během níž se hledá řešení – sanace původní biologické rodiny nebo nalezení rodiny náhradní.

Klokánky mají pověření Ministerstva práce a sociálních věcí jako zařízení pro děti ve věku 0 – 18 let, vyžadující okamžitou pomoc. Podle § 42 odst. 1 zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí poskytují zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy, jde-li o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané, anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva. Ochrana a pomoc takovému dítěti spočívá v uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, a v zajištění lékařské péče zdravotnickým zařízením, psychologické a jiné obdobné nutné péče. Podle odst. 2 tohoto ustanovení se dítě v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc umisťuje buď na základě rozhodnutí soudu, na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností, na základě žádosti zákonného zástupce dítěte, nebo požádá-li o to samo dítě.

Podle § 46 odst. 1 zákona o rodině č. 94/1963 Sb. v platném znění může soud za stanovených podmínek nařídit ústavní výchovu nebo dítě svěřit do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Podle odstavce 2 tohoto ustanovení je soud před nařízením ústavní výchovy povinen zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí nebo rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, která má přednost před výchovou ústavní.

První Klokánek vznikl v Žatci, další a první v Praze potom roku 2000 v Chabařovické ulici. Celkem je v současné době v provozu sedm Klokánek se střídavou péčí dvou tet a kapacitou 194 míst a šest Klokánek v bytech tet a strýců (tzv. rodinné Klokánky) s kapacitou 16 míst.

2.3.1. Pražské Klokánky

Chabařovická ulice

Je nejstarším z pražských Klokánek, byl otevřen ke dni 12. 12. 2000 (první dítě bylo přijato ke dni 18. 12. 2000). Jde o školní budovu, kde má Klokánek k dispozici oddělenou část budovy o dvou patrech. Je zde celkem sedm třípokojových bytových buněk se střídavou péčí dvou tet, které o děti nepřetržitě pečují jako v rodině. Celková kapacita činí 28 lůžek. O děti se tedy v tomto Klokánku stará celkem 14 tet a dvě tety pomocné, které jsou v zaměstnaneckém poměru k Fondu ohrožených dětí. Dále zde pracují tři sociální pracovníce a jeden psycholog na plný úvazek.

Stejně jako v dalších Klokánkách zde tety pracují v týdenních směnách, v pondělí dopoledne se překrývají, aby si předaly všechny potřebné informace. Po týdnu v práci mají tety týden volna na regeneraci.

Láskova ulice

Pronájem komplexu bývalé mateřské školky získal FOD v roce 2002. Měly zde původně vzniknout rodinné buňky se zaměřením hlavně na kojence a batolata, jako alternativa kojeneckého ústavu. První dítě bylo přijato dne 30. 5. 2003. Nyní se zde nalézá 12 bytů pro cca 40 dětí, o které pečuje v týdenních cyklech 24 tet, které mají k dispozici 4 tety pomocné.

Za dobu své existence si tento Klokánek prošel hrozbou zrušení. Ministerstvo zdravotnictví roku 2003 zahájilo boj proti Klokánkům, a to hlavně proti Klokánku v Láskově ulici právě pro jeho zaměření na děti do tří let. Ministerstvo spolu se Společností české sociální pediatrie obhajovalo svůj názor, kdy dle jejich slov, děti do tří let věku vyrůstající mimo rodinu potřebují

uspokojit především biologické potřeby. To prý dokáže pouze zdravotnický personál kojeneckých ústavů a zdravotnických dětských domovů, nikoli tety v Klokánku. Naštěstí důsledkem tohoto zbrojení proti Klokánku v Láskově ulici nebylo jeho zrušení, ale „pouze“ neposkytnutí dotace Ministerstvem práce a sociálních věcí na tento projekt. (Zpravodaj FOD, 2/2003).

Díky bývalému komplexu mateřské školky vznikly v tomto Klokánku prostory pro několik naprosto odlišně situovaných bytů. I tato zdánlivá maličkost umí na děti při vzájemných návštěvách pozitivně působit. Poznají tak, že každá rodina si svůj byt může zařídit podle svých představ.

Tento Klokánek má také svou vlastní psycholožku, která přichází děti vyšetřuje a pracuje s nimi i během pobytu. Např. s dětmi provozuje arteterapii či terapii hrou. Chování každého dítěte potom konzultuje s jeho tetou, a ta se následně na potřebné stránky dítěte zaměří. Zdravotní péči o nejmenší zajišťuje docházení dětského lékaře do Klokánku.

Podle Langmeiera, Balcara a Špitze (2000) se přes všechny snahy ve většině ústavů nedaří navodit dostatek individuální pozornosti dospělého, který by bezprostředně a citlivě reagoval na spontánní aktivní projevy dítěte a zcela podle jeho vývojových možností a okamžitého stavu mu poskytoval přiměřené podněty a pomáhal mu pochopit řadu věcí. Myslím, že jakkoli má projekt Klokánek své nedostatky, je na dobré cestě právě tohoto alespoň zčásti dosáhnout.

Klokánek Hostivice

Byl otevřen v srpnu 2004 opět v prostorách bývalé školy. Mohl vzniknout a být vybaven díky sponzorským darům. Zde se ve dvou patrech nachází 12 bytů pro 4 – 6 dětí ve věku 0 – 18 let s celkovou kapacitou 40 dětí. Tento Klokánek má dvě psycholožky (jedna na zkrácený úvazek), zdravotní sestru a lékařku. Systém péče se nijak neliší od ostatních Klokánků, i zde o děti pečují tety v týdenních cyklech, i zde jsou k dispozici tety pomocné.

Klokánek Štěrboholy

Je zatím nejmladším pražským Klokánkem. Byl otevřen v říjnu 2005 v objektu bývalého učiliště. Podle původního projektu tu měl vzniknout dětský domov se šesti byty po osmi dětech. Na návrh FOD na změnu projektu zde nakonec Magistrát hl. m. Prahy vybudoval Klokánek s třinácti byty po čtyřech dětech (celková kapacita je 50 dětí) a FOD ho pronajal k provozování Klokánka na deset let za symbolickou jednu korunu ročně. I ve štěrboholském Klokánku se o děti starají po týdnu se střídající dvě tety a v jednom velkém bytě stabilní manželský pár. V tomto spatřuji možnost jakým směrem by se mohl projekt Klokánek dále ubírat.

2.3.2. Rodinné Klokánky

Pokládám za nezbytné zmínit na tomto místě také tzv. **rodinné Klokánky**, které fungují na principu pěstounské péče. O jedno či více dětí se zde stabilně stará manželský pár, tzv. teta a strýc, kteří svou péči poskytují většinou ve vlastních bytech, domech či jiných prostorách. Napodobením matky a otce je předáván vzor rodičovského chování, díky možnosti většího počtu dětí v takovém Klokánku nebývá opomíjen ani vznik sourozeneckých konstelací. Věkový rozdíl vlastních sourozenců v ústavní péči často brání jejich společnému vyrůstání ve společné skupině a vzájemné sourozenecké pouto je tak zpřetrháno. Zde se naopak dbá na to, aby sourozenci jakéhokoli věku byli umístováni do rodinných Klokánků společně. Mezi pěstounskými rodiči a dětmi často vzniká silná vazba, proto je tento druh péče indikován spíše u dětí, které mají menší šanci na návrat do vlastní rodiny než jiní. V tomto projektu bychom mohli spatřovat podobu s SOS vesničkami.

2.3.3. Principy péče v Klokánku

1. Na rozdíl od ústavní péče se FOD snaží, aby děti zůstávaly v Klokánku jen po dobu nezbytně nutnou, než se po vyřešení situace mohou

vrátit domů, nebo než je pro ně nalezena trvalá náhradní rodina, není-li návrat do té vlastní možný - negativní dopady ústavní péče na dítě jsou všeobecně známy. Nutno zmínit však nejhojněji zastoupený jev, a to *psychickou a citovou deprivaci*, často přetrvávající až do dospělosti a přenášející se do dalších generací. Kolektivní výchova v ústavech nedává prostor pro pozitivní citový vývoj, kdy následkem bývá budoucí neschopnost navazování trvalých a kvalitních vztahů. Chtěla bych se však na tomto místě zmínit, že tento jev nepovažuji za dané dogma, v mnoha lidech, kteří vyrůstali v dětských domovech se skrývají kvalitní hodnoty a zdravý náhled na život. Musíme přihlížet k tomu, že každý člověk má individuální potřeby citové, psychické i tělesné, proto i jejich neuspokojování vede u každého k rozdílné míře deprivace.

2. Každá „klokani rodina“ má své dvě stálé tety, které pečují o děti po všech stránkách a vždy po týdnu se střídají – tety se pro „klokánata“ stávají velice blízkými osobami. Tráví s nimi 24 hodin denně a vykonávají veškeré domácí práce a zajišťují celý chod domácnosti, do čehož jsou zapojeny i děti. V kuchyni, která je součástí každé bytové jednotky, připravují dětem snídane, obědy i večere a s dětmi také společně stolují. Přítomnost tety v blízkosti dítěte ve dne v noci je nenahraditelná. Děti z dysfunkčních rodin si často uchovávají traumatizující zážitky ve své mysli a možnost nepřetržité blízkosti tety navozuje pocit jistoty a bezpečí.

Během týdenního pobytu je možné na děti výchovně lépe působit s jakousi koncepcí, dodržovat dané sliby a vyžadovat splnění určitých podmínek, a to na obou stranách.

Týdenní nepřetržitý pobyt s dětmi vyžaduje vytvoření vztahu blízkého vztahům v rodině. Není sporu o tom, že činnost každé tety je velmi náročná. Nejčastěji se tetami stávají ženy, které ještě vlastní děti nemají, mít nemohou, nebo už mají své děti dospělé. Každá teta musí před přijetím projít

psychologickými testy. Zatím se však stále nedaří vyřešit problém, který je běžný i v ústavní péči, a to nedostatek mužského vzoru.

Určitou nevýhodou, nezastírám že ne malou, je skutečnost, že teta po týdnu odejde a vystřídá ji druhá. Na obranu tohoto faktu se toto připodobňuje k střídavé péči rozvedených rodičů, což obvykle děti tolerují dobře.

Jednoduchá není ani situace např. s hračkami, kdy děti většinou vlastní z domova nemají. Pokud tomu tak výjimečně je, ostatní děti, kterým se tak nepoštětilo, mají snahu si hračky ostatních přivlastnit. Proto se tety snaží obdarovávat děti hračkami jednotlivě. Přesto se některé volné chvíle dětí odehrávají v duchu boje o ochranu svých hraček, kdy jsou schopny prochodit celé odpoledne s hračkami pevně sevřenými v náručí. Dalo by se polemizovat o tom, zda jde jen o „běžné dětské tahanice“ nebo zda pod vlivem možné citové deprivace děti ulpívají na materiálních věcech. „Nezřídka si některé děti hledají náhradu za neuspokojivé vztahy k lidem přehnaným zájmem o vlastnictví spousty věcí, hromadí hračky, jídlo; v pozdějším věku závislost na lidech nahrazují závislostí na alkoholu, drogách nebo sexuálních aktivitách.“¹²

3. Optimální počet dětí v „klokaní rodině“ je čtyři – počet dětí ve skupině je zde stanoven tak, aby byla zachována rodinná atmosféra a teta byla schopna fyzicky i psychicky kvalitně zajistit chod každé „klokaní rodiny“. Více dětí bývá jen v případě sourozenců nebo krátkodobě ze závažných důvodů a při naplněné kapacitě. Maximální počet dětí je stanoven na šest. Klokánek může kdykoli přijmout i novorozence, jejichž matky tají těhotenství a porodí mimo zdravotnické zařízení, aniž by se musely obávat prozrazení své totožnosti. Vzhledem k této skutečnosti bývá věkový rozdíl dětí ve skupinách rozmanitý, což opět napodobuje strukturu rodiny. Je-li v rodinné buňce kojeneček, měl by být jediným v daném bytě a nemělo by zde pak být více dětí než čtyři, za ideální se spíše považuje kombinace miminka a dvou větších dětí.

Nutno zmínit, že hovoříme-li o „klokaní rodině“, myslíme tím v podstatě se vším všudy vybavený byt, kde skupina dětí se svou tetou žije velmi

¹² J. Langmeier, K. Balcar, J. Špitz (2000): Dětská psychoterapie. str. 302

podobným způsobem jako klasická rodina. Původně každý byt sestával pouze ze dvou pokojů a obývací místnosti, jídelna byla společná pro všechny děti na patře. Postupem času se podařilo v takřka všech Klokánkách vybavit každý byt kuchyní zvlášť. Kuchyně je místem setkávání členů rodiny a společné stolování podporuje utužování rodinných vztahů.

Za zmínku stojí také skutečnost, že v každém „klokaním“ bytě je právě tolik lůžek, kolik je v něm ubytovaných dětí. Daří se tak rozptýlit atmosféru ústavní či nemocniční péče.

4. Přijímány jsou děti bez ohledu na věk a to již od narození, není třeba rozdělovat sourozence mladší a starší tří let, kdy ti mladší jsou jinak umisťováni do kojeneckých ústavů, které spadají do resortu zdravotnictví. Jak již bylo řečeno, Klokánek může kdykoliv přijmout i novorozence a dle mého názoru je schopen uspokojit jejich potřeby stejně tak, jako vyškolený personál kojeneckých ústavů. Málokterá běžná funkční rodina má mezi svými členy např. zdravotníka a přesto stále platí za nejlepší vzor pro vývoj dítěte. Možnost kontaktu malých dětí s těmi staršími v „klokaních rodinách“ podporuje jejich vývoj na obou stranách.

Vzájemná fixace sourozenců z narušeného rodinného prostředí bývá velmi vysoká a při následném odebrání z rodiny a umístění do rozdílných zařízení, děti vlivem zpřetrhání sourozeneckých vazeb strádají.

5. Jsou-li v Klokánku sourozenci, „klokaní rodinu“ mají společnou – nemělo by tak tedy docházet k přerušení sourozeneckých vazeb, neboť tam, kde selhávají rodiče, bývají sourozenecké vazby velmi silné. Dle Vágnerové (2000) může starší sourozenec působit na mladšího jako zdroj jistoty a bezpečí. Poskytuje mladšímu dítěti ochranu, mnohému je učí, ale zároveň se touto zkušeností také sám rozvíjí.

Velmi pevné sourozenecké vztahy jsou znát mezi romskými dětmi. Romské rodiny bývají také dosti početné, a tak některé „klokaní rodinky“ jsou pouze romského původu. Tyto děti se sem dostávají převážně z důvodu špatné

sociální situace rodiny a často také zanedbání. Vlivem zanedbání jsou potom opomíjeny preventivní zdravotní prohlídky dítěte a neléčeno mnoho zjevných projevů různých nemocí. Paradoxně jsou potom tyto děti rozdělovány kvůli indikaci rozdílných léčebných kúr v jiných institucích, často i městech. Tento problém však nepostihuje pouze romské etnikum.

6. Starší děti se v Klokáncích přirozenou cestou učí rodičovskému chování a poskytují tím mnoho podnětů kojencům a batolatům, u kterých tím nedochází k opožďování ve vývoji. Rodinné buňky se proto záměrně skládají z dětí různého věku. Vlivem nedostatku vzorů rodičovského chování bohužel absolvent ústavu jako rodič často selhává. Je to jako „začarovaný kruh“, kdy nejsem-li schopna předat kvalitní vzory chování svým dětem, nebudou ani ony v roli rodičů toho schopny vůči mým vnoučatům atd. Odborně se tento, v našem případě neblahý proces, nazývá jako *transgenerační přenos*. Špeciánová (2003) používá pro tento jev výrazu „*cykličnost násilí*“, kdy dítě týrané v dětství přenáší tento vzorec chování i do vztahu k vlastním dětem. Gjuričová, Kocourková, Koutek (2000) se o transgeneračním přenosu vyjadřují jako o přenášení násilných vzorců chování, kdy bité dítě často bije také své sourozence a spolužáky. Za známou zkušenost uvádějí fakt, že sexuálně zneužívání chlapci se často stávají také pachateli sexuálního násilí. Tento fatální jev „funguje“ i takovým způsobem, že vyrůstá-li dítě v rodině, kde otec fyzicky ubližuje matce, v dospělosti se takto bude chovat i ke své ženě, která stejnou míru násilí užije vůči svým dětem.

Otázkou ale je, zda se začarovaný kruh podaří přetrnout právě v Klokánku. V každém případě dává prostředí Klokánku simulující rodinu větší šanci toto překonat než pobyt v ústavu.

7. Vydání předběžného opatření pro pobyt dítěte v Klokánku není nutné, stačí žádost rodičů nebo samotného ohroženého dítěte - proto právě děti týrané a zneužívané sem mohou být přijímány i bez souhlasu

rodičů a je o ně pečováno až do doby, než je soudně rozhodnuto o předběžném opatření. Tak může být učiněno v případě krajní nouze do 24 hodin, jinak do 7 dnů od shledání skutečnosti ohroženého dítěte. Na základě předběžného opatření potom dítě setrvává v Klokánku až do doby, než se situace v jeho rodině vyřeší.

Za pobyt a péči o děti v Klokánku je stanoven poplatek, který je uveden v § 42b zákona č. 359/1999 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Maximální výše poplatku je stanovena §42c. Jelikož rodiče dětí mají často s financemi problémy nelze tuto částku od nich násilně vymáhat a naštěstí se tak ani neděje. V současné době se proto využívá převážná většina sponzorských darů právě na chod Klokánků. Na dítě umístěné v Klokánku na základě rozhodnutí soudu či žádosti OSPOD se také pobírá státní příspěvek pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Ten činí sedminásobek životního minima (resp. částky potřebné k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb stanovené pro toto dítě podle zákona č. 463/1991 Sb., o životním minimu ve znění pozdějších předpisů), trval-li pobyt dítěte v zařízení celý kalendářní měsíc.

8. Je-li dosavadní škola dítěte v dosahu, navštěvují „klokáňata“ svou původní školu a nemusejí tak měnit své spolužáky ani kamarády – jsou-li děti vytrženy ze svého rodinného prostředí, ať funkčního či disfunkčního, vždy tápají po něčem známém, jistém, stabilním. Tím jim mohou být v tomto případě právě spolužáci a paní učitelky z jejich původní školy. V situaci, kdy je dítě vystavováno nejrůznějším změnám ve své rodině, by pro něj bylo zbytečně zatěžující měnit již zaběhlý řád ve své škole.

9. Pro příjem dítěte do Klokánku není nutný jeho předchozí pobyt v diagnostickém ústavu – FOD provádí psychologické vyšetření dětí sám vlastními psycholožkami. Je-li to indikováno, docházejí v závažnějších

případech některé děti na vyšetření do Dětského krizového centra, kde narozdíl od FOD disponují anatomickými panenkami. Vyšetření dítěte přímo v Klokánku umožňuje dítěti vyhnout se většinou osmitýdennímu diagnostickému pobytu. Zde je dítěti sice nabídnuto neutrální prostředí, avšak nikoli rodinné, to poskytuje právě Klokánek.

10. Návštěvy rodičů jsou umožněny a podporovány – pakliže je dítě umístěno na základě dohody se zákonným zástupce, může si rodič své dítě vzít kdykoli k sobě na víkendy. Jestliže je dítě v Klokánku na základě rozhodnutí soudu, musí být k tomuto vydána propustka (souhlas) příslušným orgánem sociálně-právní ochrany dětí. I v případě, že je v Klokánku dítě na PO, může rodič kdykoli přijít na návštěvu a strávit s ním v areálu libovolně dlouhou dobu (většinou omezeno vnitřním řádem na dobu od 8 do 18). Dalo by se však polemizovat o tom, zda mají na dítě vždy pozitivní dopad. Velmi záleží na skutečnosti, z jakého důvodu je dítě v Klokánku umístěno, od toho se odvíjí forma návštěvy, která je většinou podložena rozhodnutím soudu. Ujišťuje-li nezodpovědný rodič své dítě při každé návštěvě, že příště si ho již určitě vezme domů, pak následné nesplnění tohoto slibu v dětech budí velikou lítost a prohlubuje beznaděj. Narůstání takových nesplněných slibů potom paradoxně u dítěte vede také k narůstání těšení se, že „dnes už to určitě vyjde“. Avšak o to větší je potom i zklamání. Přesto je kontakt s původní rodinou velmi žádoucí.

Podle Vrtbovské (2005) by biologická rodina měla hrát maximální možnou roli v pozitivní péči o dítě. Pro dítě je důležité, aby si budovalo vlastní identitu, rozumělo své minulosti i stávající situaci a vyrovnalo se s ní. Děti mají rády své rodiče, a to i tehdy pokud je opustili nebo jim ubližovali. Je proto ku prospěchu, aby byl vždy udržován maximální možný kontakt mezi dítětem a rodičem (popř. s širší rodinou).

2.3.4. „Klokání“ statistika

FOD zveřejnil ve svém Zpravodaji č. 1/2006 statistiku dětí, které prošly všemi Klokánky v roce 2005. Považuji za zajímavé ji zde alespoň nastínit.

V dané době bylo v Klokáncích po celé České republice k dispozici 174 míst. Z toho to bylo 40 právě v rodinných Klokáncích a 134 ve střídavé týdenní péči dvou tet. Nacházelo se v nich celkem 482 dětí, nově přijato jich bylo 367, odešlo 270 dětí. Z nově přijatých dětí bylo 103 (28 %) mladších tří let, 85 ve věku od tří do šesti let, 88 ve věku od šesti do deseti let, 66 ve věku od deseti do patnácti let a 25 dětí bylo starších patnácti let.

Průměrná doba setrvávání dětí v Klokánku činila čtyři a půl měsíce. Do jednoho měsíce 123 dětí (tj. 40 %), do dvou měsíců 35 dětí, do tří měsíců 36 dětí, do půl roku 39 dětí. Zpět do vlastní rodiny vrátilo 144 dětí (tj. 47 %), do výchovy druhého rodiče přešly 4 děti, do osvojení a pěstounské péče cizích osob přešlo 63 dětí (tj. 20 %), do ústavní výchovy bylo přemístěno 24 dětí, do azylového domu s rodičem odešlo 26 dětí a po dosažení zletilosti odešlo 9 dětí.

Za nejčastěji udávaný důvod pro přijetí dítěte byly v roce 2005 bytové problémy – 118 dětí (32 %). Pro podezření z týrání bylo přijato 31 dětí, pro zanedbání péče 44 dětí, z důvodu hmotné nouze 40 dětí, z důvodu hospitalizace rodiče 38 dětí, pro nezvládnutí péče 26 dětí, pro výchovné problémy 17 dětí a pro alkoholismus nebo drogovou závislost rodičů 8 dětí.

Na základě soudního rozhodnutí bylo přijato 94 dětí (25 %), 239 bylo umístěno na základě žádosti rodičů, z toho v 89 případech s doporučením orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD). Na vlastní žádost bylo přijato 17 dětí, Policií ČR bylo předáno 6 dětí, jinou osobou než zákonným zástupcem nebo OSPOD bylo předáno 11 dětí.

3. HODNOCENÍ POSKYTOVANÝCH SLUŽEB

V této části své práce bych se chtěla pokusit zhodnotit služby poskytované právě Klokánkem v Láskově ulici na Praze 4, a to především z toho důvodu, že jsem v tomto zařízení během svého studia vykonávala odbornou praxi a od dubna 2006 v tomto Klokánku na zkrácený úvazek pracuji jako sociální pracovnice.

V první řadě bych se chtěla zaměřit na to, kolik dětí konkrétně tímto Klokánkem prošlo. Jelikož má Klokánek status zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a v jako takovém by měly děti pobývat pouze po dobu nezbytně nutnou, chtěla bych zjistit, jaká je konkrétně v tomto zařízení průměrná doba pobytu, kolik dětí je zde déle než rok a pokusit se zjistit proč. Dále kam děti odcházejí, kolik procent dětí se vrací do své původní rodiny, kolik jde do náhradní rodinné péče.

Klokánek má mezi odbornou veřejností poměrně špatné jméno, proto bych se chtěla pokusit zhodnotit, jaké služby formálně nabízejí (viz kapitola nazvaná Principy péče v Klokánku) a deklarují a jak právě toto konkrétní zařízení funguje ve skutečnosti.

3.1. Statistika Klokánku Láskova

Klokánek v Láskově ulici byl otevřen v dubnu 2003, první dítě bylo přijato dne 30. 5. 2003. Ke dni 31. 12. 2005 bylo přijato 220 dětí. Do 30. 6. 2006 bylo přijato celkem 250 dětí.

3.1.1. Počet dětí v Klokánku

	2003	2004	2005
Celkový počet dětí	46	108	110
Nově přijaté děti	46	90	84
Odešlo	28	73	70

Kapacita Klokánku v Láskově ulici je cca 40 míst. V roce 2003 bylo přijato 46 dětí, 28 dětí odešlo a do dalšího roku zůstalo 18 dětí. V roce 2004 bylo přijato 90 dětí, odešlo jich 73, do roku 2005 zůstalo 35 dětí. Z roku 2005 do roku 2006 zůstalo v Klokánku 40 dětí. Podle Svobodové, Vrtbovské, Bártové (2002) se ročně stane ústavní výchova řešením pro 2000 dětí (dlouhodobý průměr). Do všech Klokánků je v současné době možné přijmout ročně cca 480 dětí, téměř jedna čtvrtina dětí, kterým je indikována ústavní výchova, tedy může být přijata do Klokánků. Klokánek v Láskově ulici je schopen kapacitně zajistit péči o cca pět procent dětí, které by jinak skončily v ústavu.

3.1.2. Způsob přijetí

	2003		2004		2005	
	poč.	%	poč.	%	poč.	%
Souhlas zákonného zástupce	31	67	44	49	44	52
Souhlas z. zástupce s dop. OSPOD	4	9	17	19	21	25
Předběžné opatření	11	24	26	29	16	19
Přivezení Policií ČR	0	0	0	0	1	1
Vlastní žádost dítěte	0	0	3	3	2	3
Celkem	46	100	90	100	84	100

Z uvedené tabulky vyplývá, že nejčastější právní titul přijetí dítěte je dohoda se zákonným zástupcem. K nárůstu dochází v případech dohody se zákonným zástupcem s doporučením OSPOD. Toto může souviset s rozšiřujícím se povědomím sociálních pracovníků OSPOD s činností Klokánku, může tak být vidět i jejich snaha řešit situaci v rodině neústavní formou. Zajímavá je skutečnost většího počtu dětí přijatých na základě předběžného opatření v roce 2004. Z analýzy dokumentů jsem zjistila, že toto číslo zahrnuje i děti, které byly přijaty na základě dohody se zákonným zástupcem, avšak tento právní titul přijetí byl v brzké době změněn na předběžné opatření. Jednalo se o dvě velké sourozenecké skupiny.

3.1.3. Věková kategorie přijatých dětí

Tab. č. 3 Věková kategorie přijatých dětí						
	2003		2004		2005	
	poč.	%	poč.	%	poč.	%
Do 1 roku	14	30	11	12	8	10
1 – 3 roky	11	24	22	24	10	12
3 – 6 let	11	24	19	21	28	33
6 – 10 let	4	9	16	18	26	31
10 – 15 let	5	11	15	17	10	12
15 – 18 let	1	2	7	8	2	2
Celkem	46	100	90	100	84	100

Čísla v této tabulce ukazují, že se v průběhu let objevil posun co se týče věkového složení klientely. V roce 2003 byla takřka 1/3 přijatých dětí mladších než jeden rok a více než polovina dětí bylo ve stáří do tří let. Naproti tomu bylo v roce 2004 přijato pouze 11 miminek (resp. dětí mladších jednoho roku), tj. 1/8 z celkového počtu přijatých dětí. Jistě to má souvislost s kauzou, která v té době probíhala, kdy ministerstvo zdravotnictví rozjelo kampaň proti Klokánku v Láskově (původní plán byl, že vznikne Klokánek pouze pro děti do tří let) a usilovalo o jeho zrušení. Později FOD od svého plánu ustoupil a vznikl „klasický“ Klokánek, kde jsou zastoupeny všechny věkové skupiny. V roce 2005

bylo přijato pouze deset procent dětí mladších jednoho roku. Dá se říci, že věková struktura dětí není tak homogenní jako byla v době otevření a jsou zde rovnoměrněji zastoupeny různé věkové skupiny.

3.1.4. Délka pobytu do odchodu

Tab. č. 4 Délka pobytu do odchodu (u dětí které odešly)						
	2003		2004		2005	
	poč.	%	poč.	%	poč.	%
Do 1 měsíce	22	79	31	42	33	47
1 – 2 měsíce	1	3	12	16	6	9
2 – 3 měsíce	3	12	16	22	1	1
3 – 4 měsíce	1	3	8	11	5	7
4 a více	1	3	6	9	25	36
Celkem	28	100	73	100	70	100

Délka pobytu dětí je velmi různá. V tabulce vidíme, že největší procento dětí ve všech letech odešlo do jednoho měsíce. V prvním roce to dokonce bylo téměř osmdesát procent, nicméně musíme vzít v potaz, že odešlo celkem 28 dětí, přijato bylo 46, čili osmnáct dětí zůstalo do roku 2004, z toho plyne, že 47 % z celkového počtu sice odešlo v době poměrně krátké, nicméně 40 % dětí zůstalo v Klokánku do dalšího roku. V dalších letech se procento dětí odešlých do jednoho měsíce pohybovalo zhruba na stejné úrovni (kolem poloviny). Máme-li hovořit o průměrné délce pobytu, ta je v tomto Klokánku zhruba čtyři měsíce. V tabulce č. 6 se zabývám korelací mezi délkou pobytu a tím, kam děti odcházejí.

3.1.5. Odchody dětí

Tab. č. 5 Odchody dětí						
	2003		2004		2005	
	poč.	%	poč.	%	poč.	%
Zpět do vlastní rodiny	19	73	54	74	44	63
Do náhradní rodinné péče	0	0	2	3	11	16
Do jiného Klokánku	7	27	3	4	5	7
Do zařízení s ústavní výchovou	0	0	6	8	2	2
K jiným příbuzným	0	0	8	11	4	6
Jinam	0	0	0	0	4	6
Celkem	26	100	73	100	70	100

Tabulka ukazuje na celkové procento dětí, které se po odchodu z Klokánku navracejí zpět do vlastní rodiny. V roce 2003 je nápadný velký počet dětí, které se „stěhovaly“ v rámci různých Klokánků. Tento fakt ale souvisí s prázdninovou rekonstrukcí a tedy uzavírkou Klokánku v Žatci, kdy děti tam umístěné, byly po dobu necelého jednoho měsíce přestěhované do jiných Klokánků.

Pozoruhodný je spíše fakt nárůstu procenta dětí, pro které je nalezena náhradní rodina. Ze tří procent v roce 2004 na šestnáct procent v roce 2006, tedy nárůst o 13 %. Snížil se ale i počet dětí, které v roce 2005 odešly zpět do péče vlastních rodičů, celkem o 11 %.

Ze Zprávy o stávajícím stavu náhradní výchovné péče o děti a mládež bez rodinného zázemí v České republice autorek Svobodové, Vrtbovské, Bártové (2002) vyplývá, že z ústavní péče je propuštěno 45,5 % dětí do vlastní rodiny, 25,6 % do adopce, 16,1 % do jiného zařízení s ústavní výchovou, 8,4 % do jiné formy náhradní rodinné péče a 4,5 % jinam. Srovnáme-li tyto hodnoty s údaji např. z roku 2005, zjistíme, že procento dětí odcházející z Klokánku do vlastní rodiny je vyšší než z ústavu (o 17,6 %), kdežto procento dětí

odcházejících z ústavu do NRP je vyšší než v případě dětí z Klokánku (o 14,1 %). Vzorek dětí v tabulce č. 5 je však příliš malý, tudíž statisticky nevýznamný.

3.1.6. Odchody dětí v závislosti na délce pobytu

Tab. č. 6 Odchody dětí v závislosti na délce pobytu						
	nad 3 měsíce		nad 6 měsíců		nad 1 rok	
	poč.	%	poč.	%	poč.	%
Zpět do vlastní rodiny	9	56	18	55	2	9
Do náhradní rodinné péče	1	6	6	8	19	86
Do péče jiného příbuzného	3	19	6	18	1	5
Jinam	3	19	3	9	0	0
Celkový součet	16	100	33	100	22	100

Z tabulky číslo 6 vyplývá, že po více jak roce pobytu dítěte v Klokánku se šance dítěte na návrat do vlastní rodiny snižuje. Po více jak roce odchází většina, konkrétně 86 %, dětí do náhradní rodinné péče (adopce nebo pěstounské péče). Celkem strávilo v Klokánku 36 dětí déle než jeden rok, 22 z nich odešlo do náhradní rodinné péče nebo své původní biologické rodiny, 14 jich zůstalo nadále v Klokánku (do roku 2006). To, že se tak málo dětí po dlouhodobém pobytu v Klokánku vrací do své rodiny, přisuzuji absenci terapie s rodinou a jiné odborné pomoci rodině. Jako další alarmující fakt vidím skutečnost, že se v Klokánku příliš mnoho dětí nalézá po velice dlouhou dobu. Klokánek tak neplní roli zařízení, kde mají být děti jen nezbytně dlouho (resp. krátce). Toto je ovšem chyba i pomalé práce soudů. Často se soudy přou o místní příslušnost a postupují si vzájemně spisy o dětech a pak se zbytečně dlouho čeká na to, než bude dítě právně volné v případech, kdy rodiče nejeví o dítě opravdový zájem a je zahájeno řízení o zbavení rodičovské zodpovědnosti.

Zajímavá je také skutečnost, že po delší době, co dítě stráví v Klokánku, se snižuje také šance, že se dítě umístí do péče někoho z širšího příbuzenstva dítěte.

3.2. Zhodnocení některých deklarovaných principů

Jak již bylo řečeno, umístění dětí mimo svou vlastní rodinu v případě akutní krize v rodině by mělo být nejkrajnějším řešením a mělo by se k němu přistupovat až jako k poslední možnosti. Není pochyb o tom, že v určitých situacích je žádoucí rodinu rozdělit, a to především v případě, jsou-li život dítěte či jeho zdraví ohroženy. V tomto případě je nejvhodnější umístit dítěte do náhradní rodiny. Bohužel u nás zatím plně nefunguje institut krátkodobé pěstounské péče, která je v zahraničí poskytována dětem, v jejichž rodinách nastaly problémy.

Klokánek, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, deklaruje rodinnou péči. O děti v tomto případě pečují dvě stálé tety, rodinné skupiny mají svůj byt, kde teta týden bydlí a po týdnu ji vystřídá druhá. Až potud by bylo vše celkem v pořádku. Nicméně kapacita objektu je příliš velká, děti žijí ve skupině až cca 40. dětí. Takovýto kolektiv vytváří zcela nepřírodní socializační prostředí. Svobodová, Vrtbovská, Bártová (2002) jej nazývají „tlupou“. Vliv velkého kolektivu i zde zůstává nesporně významným faktorem. Dítě si nemůže život v tlupě zvolit, ani jej odmítnout. De facto je tak Klokánek jen o něco lepším ústavem.

Do Klokánku se dítě může dostat na základě předběžného opatření soudu (PO), svěřením soudu do péče, na základě žádosti OSPOD se souhlasem zákonného zástupce, na vlastní žádost dítěte a na dohodu se zákonným zástupcem. Tyto způsoby přijetí jsou také deklarovány zákonem. Avšak právě posledně jmenovaný způsob bude do budoucna problém. V souvislosti s novelou zákona o sociálně-právní ochraně dětí se změnila podmínka nároku na vyplácení státního příspěvku na péči o dítě v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, na kterých je FOD jakožto zřizovatel závislý. Příspěvek se od 1. 6. 2006 vyplácí pouze na děti, které jsou v zařízení na základě rozhodnutí soudu nebo žádosti OSPOD. Proto podle interního nařízení předsedkyně FOD JUDr. Vodičkové by měli být přednostně přijímány právě tyto děti. Přitom

zrovna umístění na „dohodu“ s rodičem byl v předchozích letech nejčastější způsob přijetí dětí a tím, co Klokánek odlišovalo např. od dětského domova.

V Klokánku má být dítě pouze po dobu nezbytně nutnou. Avšak ve skutečnosti se s rodinou nijak npracuje na tom, aby byla schopna se o dítě znovu postarat. Většinou se nevyvíjejí žádné intervence směrem k dosažení stability rodiny a vytvoření optimálního prostředí pro návrat dítěte zpět. Je to pochopitelné, FOD nemá prostředky na to, personálně zajistit například přijetí rodinných terapeutů a stávající pracovníci jsou již vytíženi a nemají prostor pro práci s rodinou, nicméně se domnívám, že bez intenzivní podpory a pomoci rodičům ztrácí zařízení smysl.

Cílem by během pobytu dítěte v Klokánku měla být sanace původního poškozeného rodinného prostředí s důrazem na budoucí sociální fungování rodiny jako celku. V mnoha případech je dítě umístěno v náhradní rodinné péči nebo setrvává zbytečně dlouho v Klokánku právě proto, že se nepodporuje kapacita rodičů zvládat péči o dítě nebo činit kroky nezbytné pro návrat dítěte, nejsou posilovány kompetence rodičů, nejsou hledány nevyužité zdroje podpory v celé rodině apod. Dítě tak zbytečně dlouho zůstává v nepřírodném prostředí velkého kolektivu, separované od své rodiny. Proto by se měla začít věnovat velká pozornost právě sanaci rodiny.

Klokánek deklaruje umístění sourozeneckých skupin pospolu. V praxi je toto také problematické, neboť ne vždy je samozřejmě místo na jednom bytě a přesouvat děti z bytu do bytu, aby mohly být případně sourozenci pohromadě, je také problematické. Takže se v praxi čeká i několik měsíců, než se nějaká místa v jednom bytě uvolní, aby mohli být sourozenci pohromadě.

Umístění dítěte v Klokánku je finančně velice nákladnou záležitostí. Dle slov JUDr. Vodičkové vyjde umístění jednoho dítěte v Klokánku v průměru ročně na cca 275 000 korun. Tato částka se výrazně neodlišuje od částky, vynaložené na pobyt dítěte v ústavu, kdežto je výrazně vyšší než částka, na kterou vyjde pobyt dítěte v pěstounské péči, cca 56,5 tisíc korun (Svobodová,

Vrtbovská, Bártová, 2002). Nedá se tedy říci, že by byl z tohoto ekonomického hlediska pobyt dítěte v Klokánku výhodný.

Ačkoli je supervize deklarovaná a v souvislosti s Klokánkem a činností tet o ní hovoří i Matoušek (2005), činnost tet přesto stále není supervidována. Domnívám se, že práce tety je natolik náročná a odpovědná, že by bezpochyby supervidována být měla. Tety by měly mít nárok na odborně vedenou individuální či skupinovou supervizi. Supervize by měla zabránit tzv. syndromu vyhoření, kdy dle Pötheho (1999) se v těchto případech syndrom projevuje pocity bezmoci, frustrace či marnosti nad tím, že poměry ohroženého dítěte se dají mnohdy jen těžko změnit. Supervize by vedla i ke zvyšování kvality práce s cílem nejlepšího prospěchu dětí.

Supervidována bohužel není ani činnost odborných pracovníků, tedy sociálních pracovníků a psychologů. V souvislosti s tímto lze říci, že péče o zaměstnance FOD je na velmi špatné úrovni, což se projevuje na obrovské fluktuaci právě odborných pracovníků. Například na postech sociálních pracovníků se od doby vzniku Klokánku v Láskově ulici (tj. od května 2003) do června 2006 vystříдалo 13 osob.

ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se pokusila zhodnotit služby poskytované nestátní neziskovou organizací Fond ohrožených dětí dětem, které se ocitnou v obtížné životní situaci a vyžadují tak okamžitou pomoc. Konkrétně jsem se zaměřila na projekt Klokánek, který má přímo status zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

Pro lepší orientaci v daném tématu jsem nejprve vyložila nejdůležitější pojmy s tímto spojené, pro nespornou závažnost syndromu CAN jsem se podrobně věnovala právě tomuto jevu. Ve druhé části práce jsem nastínila činnost Fondu ohrožených dětí a jeho projektu Klokánek. Objasnila jsem principy péče, na kterých by mělo zařízení fungovat.

Klokánek se deklaruje jako zařízení poskytující přechodnou a okamžitou rodinnou péči. O děti, které žijí v rodinných buňkách ve skupině zpravidla čtyř dětí, v Klokánku sice pečují dvě stálé „tety“, střídající se v týdenních cyklech, což by mělo simulovat rodinu se střídavou péčí, nicméně vzhledem ke kapacitě objektu děti podobně jako v ústavech žijí v „tlupách“ čítajících cca 40 dětí, což je naprosto nepřírozené socializační prostředí. Podobně jako v ústavech se v Klokánku vyskytuje absence mužského vzoru, děti jsou obklopeny samými ženami.

Klokánkem v Láskově ulici ke dni 30. 6 2006 prošlo celkem 250 dětí, z nichž téměř 14 % strávilo v Klokánku dobu delší než jeden rok. Nedá se tak říci, že by péče byla opravdu krátkodobá. Velkým nedostatkem je skutečnost, že se po dobu pobytu dětí s rodinou odborně neparčuje, z čehož by se dalo usuzovat, že chybí zájem na tom, aby se dítě co nejdříve vrátilo do své rodiny. To vše se odráží na faktu, že čím delší dobu dítě v zařízení stráví, tím menší je pravděpodobnost, že se navrátí do své původní biologické rodiny. Zároveň s tím pak stoupá procento dětí odcházejících do náhradní rodiny.

Umístění jednoho dítěte v Klokánku vyjde průměrně ročně na 275 000 Kč, což jsou náklady srovnatelné s pobytem dítěte v ústavní péči, naproti tomu pěstounská péče stojí ročně zhruba 1/5 zmiňovaných nákladů.

Ačkoli je v současné době Klokánek jako zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc bezesporu potřebný, viděla bych do budoucna perspektivnější krátkodobou péči v profesionálních pěstounských rodinách, které poskytují skutečně rodinnou péči. K tomu je samozřejmě zapotřebí dostatek dobrých pěstounů, kteří budou odborně školeni, vzděláváni, supervidováni apod., jichž je zatím velký nedostatek. Proto se domnívám, že ještě nějakou dobu bude Klokánek jako alternativa k umístování dětí do ústavu fungovat, i když není zrovna optimálním řešením.

Seznam literatury:

- David, R.: Práva dítěte – Úmluva o právech dítěte a její charakteristika, Mezinárodní ochrana práv dítěte a další dokumenty, Rodina a základy rodinného práva. Nakladatelství Olomouc, Olomouc 1999
- Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z.: Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Grada, Praha 1995
- Gjuričová, Š., Kocourková, J., Koutek, J.: Podoby násilí v rodině. Vyšehrad, Praha
- Langmeier, J., Balcar, K., Špitz, J.: Dětská psychoterapie. Portál, Praha 2000
- Matějček, Z., Koluchová, J., Bubleová, V., Kovařík, J., Benešová, L.: Osvojení a pěstounská péče. Portál, Praha 2002
- Matoušek, O., Koláčková, J., Kodymová, P. (eds.): Sociální práce v praxi. Portál, Praha 2005
- Matoušek, O.: Rodina jako instituce a vztahová síť. Slon, Praha 2003
- Matoušek, O.: Slovník sociální práce. Portál, Praha 2003
- Mufsonová, S., Kranzová, R.: O týrání a zneužívání. Linka důvěry, Lidové noviny, Praha 1996
- Papalia, D.E., Olds, S.W.: A child's world: infancy through adolescence. McGraw Hill, Inc., New York 1990
- Pöthe, P.: Dítě v ohrožení. G+G, Praha 1999
- Svobodová, M., Vrtbovská, P., Bártová, D.: Zpráva o stávajícím stavu náhradní výchovné péče o děti a mládež bez rodinného zázemí v České republice, projekt Proměna. o.s. DOM, Praha 2002
- Špeciánová, Š: Ochrana týraného a zneužívaného dítěte. Linde, Praha 2003
- UNICEF: Children at risk in Central and Eastern Europe: perils and promises. UNICEF International Child development Centre, Florence 1997
- Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Portál, Praha 2002
- Vágnerová, M.: Vývojová psychologie, dětství, dospělost, stáří. Portál, Praha 2000

Vaníčková, E., Provazník, K., Hadj-Mousová, Z., Spilková, J.: Sexuální násilí na dětech, Portál, Praha 1999

Vaníčková, E., Provazník, K., Hadj-Mousová, Z.: Sexuální zneužívání dětí – 1. díl, Karolinum, Praha 1997

Vaníčková, E.: Tělesné tresty dětí, definice-popis-následky. Grada, Praha 2004

Vrtbovská, P.: Moderní péče o ohrožené a opuštěné děti, projekt Proměna. o.s. DOM, Praha 2002

Zákon č. 140/1961 Sb., Trestní zákon, ve znění pozdějších změn a doplňků

Zákon č. 94/1963, O rodině, ve znění pozdějších změn a doplňků

Zákon č. 359/1999, O sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších změn a doplňků

Zpravodaj Fondu ohrožených dětí. Fond ohrožených dětí, č. 1/2002, č. 2/2002, č. 2/2003, č. 2/2004, č. 1/2006

<http://www.fod.cz>

<http://www.dkc.cz>

<http://www.mv.cz/casopisy/kriminalistika>

Resumé

Subject of this bachelor work are children in difficult situations and in demand of direct help or if you like fund threatend children Kangaroo, witch offer immediate family care solution. Purpose of this work was to find out, who are children who need immediate help. Than evaluate what kind of service kangaroo specify, and what kind of service provide in reality.

The children who fall into kangaroo have in most cases syndrome CAN. In this case we talking about abuse and neglected children. In next case are children witch for some reason there parents can't take care of them. The legislative framework of this issue is stipulated in section 42 of act 359/1999 collection, on the social protection of children as amended. In particular therein before skilled description segments. I draw from technical literature. In valuation given services I gather mostly from my own experiences in specific kangaroo and materials FOD. In comparison I find out a difference between kangaroo and other foster care institution.

Kangaroo is special in offering fast family care. Children being in a group mostly in four have constantly two „aunts“ taking care of them switching by week witch should simulate family care. However taking into account the capacity of building, kids similar as in other institutions live in band of about 40 children witch is entirely unnaturally surrounding. Likewise in similar institution, also in kangaroo there is no man representative, children are surrounded only by women. To this day there was more than 250 children in kangaroo in Laskova street, and almost 14 % of them spend there more than a year. Can't say it is a short time. In fact there is entire lack of interest to work with families of those children witch I presume that there is lack of interest to return these kids to there own families. All this reflect on the fact that the more time kids spend in institution the smaller probability is there come back to their biologic family. After this, the percentage of children going to alternative families is increasing.