



FILOZOFICKÁ FAKULTA  
UNIVERZITY KARLOVY  
V PRAZE

## **Univerzita Karlova v Praze**

Filozofická fakulta  
Katedra sociální práce

**Veronika Froňková**

### **Příčiny umístování dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc**

Causes of placing children in institutions for children requiring immediate  
assistance

Bakalářská práce

Praha 2015

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Oldřich Matoušek

## PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, řádně jsem citovala všechny použité prameny a literaturu. Práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne .....

Podpis .....

## PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala vedoucímu mé bakalářské práce za cenné rady, které mi poskytl při zpracovávání dané problematiky. Dále bych ráda věnovala poděkování doc. Ing. Daliboru Holdovi, CSc. a PhDr. Evě Dragomirecké, PhD. za jejich užitečné konzultace nad praktickou částí práce.

Klíčová slova (česky)

Rodina, dysfunkční rodina, rizikovní rodiče, bytové a finanční důvody, nezvládnutí výchovy, syndrom CAN, neshody v rodině, hospitalizace rodiče, trestí stíhání rodiče nebo výkon trestu, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Keywords (in English)

Family, broken families, risk parents, housing and financial reasons, failing education, CAN syndrome, disagreements in the family, hospitalization parents, parents essences prosecution or punishment, institutions for children requiring immediate assistance

### Abstrakt (česky)

Bakalářská práce je věnována problematice příčin umístování dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Zdůrazňuje nepostradatelný význam rodiny a rodinného soužití na vývoj dítěte, vymezuje funkce rodiny a hodnotí ji z hlediska funkčnosti. Dále se zabývá nejčastějšími příčinami umístování dětí do zařízení pro okamžitou pomoc, definuje je a popisuje jejich důsledky na vývoj a rozvoj dítěte. V praktické části je zpracována deskriptivní analýza příčin umístování dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc neziskové organizace Fond ohrožených dětí od roku 2008 do roku 2014. Výsledkem je srovnání příčin na krajské úrovni.

### Abstract (in English)

This bachelor thesis is devoted to the causes of placement of children in facilities for immediate assistance. It emphasizes the essential importance of family and family life on child development, and defines and evaluates the family function. It also addresses the most frequent causes of placement of children in facilities for immediate assistance and assesses the impact on children's development. The main practical section focuses on an analysis of the causes of placement of children in the facility for immediate assistance "Fond ohrožených dětí" from 2008 to 2014. The thesis concludes with a comparison of causes at the regional level.

# Obsah

Úvod.....	8
TEORETICKÁ ČÁST .....	11
1 Rodina a dítě .....	11
1.1 Základní funkce rodiny.....	12
1.2 Funkční rodina a dysfunkční rodina .....	14
1.2.1 Hodnocení rodiny .....	15
1.2.2 Faktory vedoucí k rizikovému chování rodičů.....	16
2 Příčiny umíst'ování dětí do zařízení pro okamžitou pomoc.....	17
2.1 Bytové a finanční důvody.....	17
2.2 Nezvládnutí výchovy .....	18
2.3 Neshody v rodině.....	20
2.4 Nevhodné zacházení s dítětem .....	23
2.4.1 Zanedbávání .....	23
2.4.2 Fyzické a psychické týrání .....	25
2.4.3 Sexuální zneužívání .....	26
2.4.4 Domácí násilí mezi rodiči .....	27
2.5 Zdravotní problémy rodičů, hospitalizace rodiče .....	27
2.6 Trestní stíhání či výkon trestu rodiče .....	30
2.7 Další příčiny .....	30
2.7.1 Úmrtí v rodině .....	30
2.7.2 Nezájem a osvojení .....	31
3 Zařízení pro okamžitou pomoc dětem .....	32
3.1 Legislativní zakotvení .....	32
3.2 Druhy zařízení .....	34
PRAKTICKÁ ČÁST .....	36
4 Cíle průzkumu.....	36
5 Metodika průzkumu .....	36
5.1 Technika sběru dat.....	37
5.2 Výběr vzorku .....	37
5.3 Charakteristika zkoumaných zařízení.....	39
5.4 Postup analýzy dat .....	41
6 Výsledky průzkumu .....	43
6.1 Vymezení kategorií .....	43

6.2	Vývoj počtu nově přijatých dětí .....	49
6.3	Faktory ovlivňující rozdíly .....	50
6.4	Výsledky průzkumu na krajské úrovni v letech 2008-2014.....	51
6.4.1	Brněnský kraj .....	51
6.4.2	Olomoucký kraj.....	52
6.4.3	Moravskoslezský kraj.....	53
6.4.4	Pardubický kraj .....	55
6.4.5	Budějovický kraj .....	57
6.4.6	Plzeňský kraj .....	58
6.4.7	Středočeský kraj .....	59
6.4.8	Liberecký kraj .....	60
6.4.9	Zlínský kraj .....	61
6.4.10	Hlavní město Praha .....	62
6.4.11	Ústecký kraj .....	64
6.5	Shrnutí výsledků na celorepublikové úrovni .....	67
7	Hodnocení významnosti rozdílů na krajské úrovni .....	74
	Závěr .....	80
	Seznam použitých zdrojů.....	82
	Seznam obrázků.....	86
	Seznam grafů .....	87
	Seznam tabulek.....	88

## Seznam použitých zkratk

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

ZDVOP – Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Klokánek SDT – Klokánek se střídavým režimem dvou „tet“



## Úvod

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku nejčastějších příčin umístování dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. V jednom z existujících zařízení jsem působila několik měsíců na praktickém výcviku a měla jsem tu příležitost se setkat s mnoha dětmi, které v zařízení bydlely. Osudy těchto dětí byly mnohdy velmi zamotané a jejich příběhy smutné.

Rodina hraje významnou roli v životě každého z nás. Jako instituce nám zajišťuje ty nejnnutnější potřeby a provází nás celým životem. Rodina je pro nás nenahraditelná. V souvislosti s rodinným fungováním nemusí mít každý štěstí a narodit se rodičům, kteří mu zajistí klidné a krásné dětství. Člověk se nerodí perfektním rodičem. Jeho vlohy pro rodičovství se formují již od jeho dětství, odvíjí se od jeho osobnostních charakteristik a sociálního zázemí, ve kterém sám vyrostl. Vzhledem k zásadnímu vlivu rodiny na tvorbu naší osobnosti je důležité rozeznat, co vše ohrožuje děti, když v ideálním rodinném prostředí nežijí. Problematice nefunkčních rodin a rizikových rodičů je potřeba věnovat zvýšený zájem, protože důsledky špatného zacházení s dítětem mají vliv nejen na jeho vývoj, ale na vývoj a prosperitu celé společnosti. Sociálně dysfunkční jedinci ohrožují celé fungování společnosti a různých společenských skupin.

V teoretické části mé bakalářské práce se budu věnovat významu rodiny pro dítě, funkcím rodinného systému, faktorům vedoucím k rizikovému chování rodičů. V další kapitole rozeberu nejčastější příčiny umístování dětí do zařízení pro okamžitou pomoc, z jakých důvodů se děti dostávají do svízelné situace, kdy musí opustit rodinu. Co vše je důležité sledovat, abychom mohli rozpoznat, zda rodina ohrožuje či neohrožuje vyrůstající děti. Poslední kapitola se zaměřuje na legislativní zakotvení zařízení, které jsou určeny pro ohrožené děti vyžadující okamžitý azyl a umístění mimo rodinu. Na pomezí teoretické a praktické části je kapitola o druzích zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Ústavní zařízení jsou předmětem teoretické části, kdežto zařízení organizace Fondu ohrožených dětí jsou součástí praktické části. Toto rozložení podkapitol jsem zvolila proto, aby bylo jasné, že předmětem deskriptivní analýzy příčin umístování dětí jsou pouze FOD Klokánky se střídavým režimem dvou „tet“.

Praktická část je deskriptivní analýzou interních statistik zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc neziskové organizace Fond ohrožených dětí. Na krajské úrovni bude pomocí grafů ilustrován vývoj jednotlivých příčin a bude možno sledovat také rozdíly počtů přijatých dětí v letech 2008-2014. Pojmenováním nejzásadnějších

faktorů ohrožení dětí v jednotlivých krajích můžeme posílit primární prevenci rizikového chování ve vybraných oblastech největšího ohrožení.

Odborná literatura zabývající se přímo problematikou zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc se vyskytuje ve velmi omezené míře, vycházím proto spíše z legislativy a metodických pokynů MPSV. Ve své práci se snažím o prolnutí problematiky primárně s ohrožením dětí. Na toto téma je literatura rozsáhlá a lze čerpat z mnoha odborných směrů – vývojová psychologie, pedagogika, sociální práce a další.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Rodina a dítě

Rodina je pojem, který se s námi nese už od dávné minulosti. Jinak rodina fungovala v tradiční společnosti, moderní společnosti i dnes, tedy v postmoderní společnosti. Podle Matouška (2003) je v užším, tradičnějším pojetí rodina skupina lidí spojená pouty pokrevního příbuzenství nebo právních svazků (sňatek, adopce). „V širším pojetí, jež se začíná rozšiřovat v USA a v některých státech EU, se za rodinu začíná považovat i skupina lidí, která se jako rodina deklaruje na základě vzájemné náklonnosti“ (Matoušek, 2003, s. 187).

V dnešní době, kdy je společnost typická především tolerancí, se neustále diskutuje o modelu ideální rodiny. Dle Kuchařové (2005) dochází stále ke snižování významu tradičního pojetí rodiny, naopak roste význam alternativních forem soužití, mění se hodnota dítěte pro rodinu a změny se dějí také ve vztahu rodiče – dítě. Domnívám se, že i když dochází mnohdy k transformacím rodiny, stále má rodina výsadní postavení ve společnosti a vnímá všechny své funkce nezávisle na svém složení.

Domov a rodina je pro narozené dítě tím nejdůležitějším. Z psychologického hlediska má pro vývoj dítěte klidné a stabilní prostředí neobyčejný význam. V prvním roce života, kdy psychický vývoj postupuje nejrychleji, narušení rovnováhy mezi potřebami vývoje a podmínkami rodinného života způsobuje frustraci až deprivaci dítěte. Všechny známé společnosti, které se pokoušely nebo se pokoušejí o nahrazení rodinného zázemí, jsou neúspěšné a nikdy nedokáží předejít všem negativním důsledkům péče mimo domov (Matoušek, 2008). Ze zkušeností, které jsem načerpala v dětském centru, vím, že pokud je dítě v péči cizí osoby, která pro něj zastává roli pouze pečovatelskou, funguje dítě naprosto jiným způsobem než dítě vyrůstající v milované rodině. Každé malé dítě se s nastalou nepříznivou situací vyrovnává jinak. Některé dítě se snaží neustále poutat pozornost, další se naopak uzavírá do sebe a je naprosto tiché.

Rodina dítěti zprostředkovává také první kontakt s vnější společností a kulturou. Dítě přenáší vzory sociokulturního chování a myšlení na sebe a zaujímá podobné postoje jako nejbližší lidé okolo. Rodina je pro něho oporou ve velkém světě (Helus, 2007).

## 1.1 Základní funkce rodiny

*„Rodina je instituce, kterou formuje civilizace, kultura i společnost. Tradiční slogan, že rodina je základem společnosti, má v každé společnosti jiný význam. Ve všech známých společnostech je rodina hlavním činitelem socializace čili tvorby společnosti z nedospělých jedinců. K tomu se druzí další funkce“ (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 11).*

Základní funkce nukleární rodiny, což je rodina složená z manželského páru a potomků, jsou i přes všechny modelace pojetí rodiny stále stejné. Výrost (1998) uvádí čtyři základní funkce.

### 1. Biologická (reprodukční) funkce

Zabezpečuje reprodukci lidské populace. Děti by se měly rodit do harmonického prostředí, které představuje stabilní rodinné zázemí.

Vzhledem k vlivu postmoderní doby, kdy partneři stále více odkládají založení rodiny a rodičovství, se biologicky reprodukční funkce rodiny opomíjí. Tento fakt je ovlivněn mnoha faktory například pozdějším nástupem studentů na trh práce (nedostatečný příjem na založení rodiny), možnost seberealizace v jiných oblastech než v rodinném životě, horší postavení ženy na trhu práce s dítětem a rizikem chudoby pro méně zajištěné partnery.

V roce 2013 se v ČR narodilo 106 800 dětí, z dlouhodobějšího hlediska se počet živě narozených dětí stále snižuje (ČSÚ, 2014).

### 2. Materiální funkce

Představuje pro všechny členy rodiny nejen materiální, ale také sociální, duševní až duchovní životní jistoty (Dunovský, 1999).

Nezaměstnanost negativně ovlivňuje ekonomickou funkci rodiny. Nízký socioekonomický status, který je důsledkem nezaměstnanosti, působí nepříznivě na vývoj dítěte a také jeho socializaci. V opačném případě se ale rodiče vlivem neustále zvyšujících nákladů na provoz rodiny a zabezpečení dětí mohou dostat do „přezaměstnanosti“. Času, který rodina stále tráví pohromadě je méně a méně, což má negativní vliv na dětskou psychiku. *„Těživá ekonomická situace mnohdy ústí v pocity bezmoci a rezignace rodičů na vlastní výchovnou roli – ignorují dítě, nevěnují mu pozornost a neuplatňují potřebnou kontrolu. Dítě pak napodobuje jejich nevšímavost a vyhledává vlastní podněty. Na druhé straně však vznikají*

*problémy i v rodinách velmi dobře ekonomicky zajištěných – v rodinách podnikatelů, v rodinách, kde se oba rodiče věnují kariéře apod.“ (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 301).*

### **3. Emocionální funkce**

V dnešní době je emocionalita důležitým faktorem k vyrovnanosti člověka. Rodina by měla dítěti zajistit dostatečné emocionální uspokojení, aby zvládlo vstoupit úspěšně do společnosti a zároveň, aby se všichni členové rodiny dokázali bránit vnějšímu nátlaku společně. S emočním vývojem dítěte úzce souvisí také teorie attachmentu autora Bowlbyho. Zdůrazňuje citovou vazbu mezi dítětem a druhým pečujícím člověkem. Charakter vzniklé vztahové vazby v dětství má pozitivní následky na tvorbu dalších vztahů, které dítě postupně navazuje během celého života. Neuspokojení citové jistoty a bezpečí může způsobit až citovou deprivaci dítěte. *„Deprivační zkušenost nepříznivě ovlivňuje další vývoj osobnosti dítěte a projevuje se změnami v jeho prožívání i chování“ (Vágnerová, 2012, s. 322).*

### **4. Výchovná (socializační) funkce**

Spočívá v porozumění chování dítěte při zvládání vývojových úkolů a překonávání nepříznivých životních situací po jeho boku. Pomoc s rozvíjením schopností, otevíráním nových možností a bezproblémovému zařazení do okolního světa. V dnešní konzumní společnosti se rodiče mnohdy již v útlém věku dítěte snaží svou výchovu podpořit ještě vnějšími výchovnými institucemi. Přehnaný důraz na vzdělání a úspěch v zálibách dítěte může vést k potlačování prosociálního chování a mravních hodnot. Přítomnost jednoho dítěte v rodině také nijak pozitivně nepůsobí na vývoj sociálních norem. Dítě je středem zájmu rodičů, kteří na něho mají příliš vysoké nároky. To má negativní dopad na jeho přirozený vývoj.

Důležitou funkcí, která je pro mnoho rodin naprostou samozřejmostí, je její napojení na sociální okolí. Rodina má utvořenou svou sociální síť, jsou to vazby na širší rodinu. Členové širší rodiny mají významnou podpůrnou funkci. *„Schopnost rodiny vychovávat děti a vyrovnávat se s těžkostmi je závislá na tom, jak je rodina napojena*

*na své sociální okolí ... Scvrkávající se síť je vždycky neblahým znamením“ (Matoušek, 1997, s. 84).*

Pokud rodina neplní své funkce, některé opomíjí či plní nedostatečně, lze ji označit jako rodinu problémovou nebo dysfunkční.

## 1.2 Funkční rodina a dysfunkční rodina

Rodinu je nutno považovat jako celistvý systém, který funguje či nefunguje. Ideál funkční rodiny, která dostatečně nasycuje všechny potřeby jejích členů, je dle Matouška definován těmito znaky: *„Členové rodiny na sebe berou ohledy a respektují se. Tyto rodiny jsou charakteristické pevnou aliancí mezi rodiči, kterou žádný vnější vliv nedokáže trvale ohrozit. V rodině je jasná hierarchie odpovědnosti. Jedinečnost jednotlivců je hodnocena pozitivně. V rodině existuje rovnováha mezi potřebou soukromí a potřebou sdílení“ (Matoušek, 1997, s. 133).* Ve funkční rodině jednotlivci komunikují jasně, přímo a adresovaně. Netlumočí názory jiných členů, každý mluví sám za sebe. Komunikace je založena na dialozích členů (Matoušek, 1997). *„Komunikační procesy jsou životně důležité při udržování celkového fungování rodinného systému. Styl komunikace vytváří typickou atmosféru rodiny a odráží její funkčnost“ (Sobotková, 2001, s. 160).* Funkční rodina je otevřená, přijímá nové myšlenky, nápady a je schopna aktivně řešit vyvstalé problémy. Členové této rodiny dokáží kooperovat a respektovat vzájemné potřeby a přání. Ve funkční rodině vládne pozitivní atmosféra, doplněna humorem. Provoz domácnosti je zvládán bez velkých obtíží (Matoušek, 1997).

Dysfunkční neboli klinické rodiny jsou definovány dle Kohoutka takto: *„Rodiny se specifickými problémy a potřebami ohrožené závadami a poruchami v plnění svých základních funkcí, často vyžadující odbornou pomoc (např. psychologickou, pedagogickou, sociální, zdravotnickou)“ (Kohoutek, © 2005-2015).*

Patologické chování každého člověka z rodiny je potřeba vnímat jako výsledek interakcí v celém rodinném systému. Jednotlivec je vybaven genetickými dispozicemi, zkušenostmi a určitými způsoby chování ze své původní rodiny, tudíž svou současnou rodinu může modifikovat do stejných kolejí.

Nefunkčnost rodiny lze rozpoznat snadno již při prvním kontaktu. V rodině je cítit přítomnost nedůvěry a očekávání nepříjemností vzniklých na základě nedostatečné pozornosti potřebám jednotlivců. V rodině jsou vedeny mocenské boje, které mohou vyústit i v rozpad rodiny na dva tábory. Role členů jsou nejasné a rozdělené odpovědnosti za chod rodiny je neurčité. Každý jedinec si řeší své problémy sám, neočekává angažovanost jiného člena. Emocionální vazby mezi členy jsou vzdálené. Komunikace v rodině se zakládá na mnoho protimluvách, nedorozumění či zmatků. Je vysoce stereotypní, aby nedocházelo k dalším dohadům. Provoz domácnosti rodina nezvládá, nejsou zaangažováni všichni členové. Kompetence nejsou vyjasněné, tudíž rodinnému soužití nevládne řád (Matoušek, 1993).

### 1.2.1 Hodnocení rodiny

Hodnocení jako takové má mnoho forem a druhů, využívají ho různí profesionálové k různým účelům. Matoušek a Pazlarová (2010) uvádějí, že podnět pro hodnocení rodiny může přijít z několika směrů: člena rodiny, zástupce státu hájícího zájmy dítěte, zástupce státu řešícího přestoupení zákona, pracovníka či organizace, která se zabývá dítětem či dospělým členem rodiny.

Situace, kdy je nutné provádět hodnocení, jsou různorodé, ale vycházejí z faktu, že profesionál zjišťuje rodinné poměry dětí, mladistvých a dospělých v případě, že:

- existuje pochybnost o tom, že rodina vychovává dítě přiměřeně a rozhoduje se o způsobu podpory pro rodinu;
- dítě se ocitne v péči jiné osoby či ústavu;
- rodiče jsou v péči odborníků, nebo se nacházejí v nepříznivé sociální situaci;
- při rozhodování, zda se dítě může vrátit do původní rodiny;
- při rozhodování o formě péče o dítě při rozvodu rodičů;
- při zprávě probační služby u soudu o dítěte, mladistvém a situaci rodiny před soudním rozhodnutím;
- při výkonu dohledu probační službou nad dětmi či mladistvými;
- při zvažování, zda rodina bude součástí terapie dítěte, mladistvého či dospělého

(Matoušek, Pazlarová, 2010).

Hodnocení rodiny nemusí vždy přinést opravdové reflektování rodinné situace. V praxi jsem se setkala s případem, kdy sociální pracovnice orgánu sociálně-právní ochrany dětí neměly dostatek důkazů, aby mohly odebrat dítě z nepříznivého prostředí, které vytvářela matka alkoholička. Na šetřeních v rodině se matka vždy chovala spořádaně, domácnost byla perfektně udržovaná, děti zdravotně v pořádku. Z pocitu strachu z umístění do ústavního zařízení si děti na matku nestěžovaly. Na setkání s pracovníci na úřadě matka vždy chodila střízlivá, včas, působila vstřícně a věrohodně. Závislost na alkoholu ji nebyla prokazatelná. Případ se táhl mnoho let, až děti dospěly a samy se odstěhovaly.

### 1.2.2 Faktory vedoucí k rizikovému chování rodičů

Dle Večerky (2014) lze určit několik faktorů, které vedou k rizikovému chování rodičů k dětem.

Rizikovými rodiči jsou nejčastěji:

- Lidé s anomálií vývojem osobnosti – přenáší se špatná socializace na další generace;
- Lidé s agresivními povahovými rysy – nedovedou se ovládat;
- Lidé trpící neurotickými obtížemi;
- Mladí rodiče – obecně nevyzrálí lidé, neschopni dobře zastávat rodičovskou roli;
- Lidé, kteří žijí chronicky ve stresové situaci – odreagovávají si stres na svých dětech; dítě je po ruce a nemůže se bránit;
- Lidé se zvýšenou potřebou moci, která vyvěrá z kompenzace pocitu méněcennosti a nejistoty;
- S vlastní negativní zkušeností – považují to za běžný výchovný prostředek, přenáší model na další generaci, a nejen na své děti.

V souvislosti se zjišťováním, zda rodič je či není pro dítě ohrožující, se bere v úvahu také skutečnost, zda je závislý na alkoholu či jiných toxických látkách. Přítomnost drogy či alkoholu v těle odstraňuje zábrany, které mohl rodič získat socializací, odbourá a zvýrazní se skutečná tendence osoby vychovatele (Večerka, 2014).



## 2 Příčiny umístování dětí do zařízení pro okamžitou pomoc

V této kapitole se podrobně věnuji nejvýznamnějším příčinám, které vedou k umístění dítěte do zařízení pro okamžitou pomoc. S výběrem příčin vycházím z vlastní praxe. Potvrzení, zda jsem opravdu vystihla všechny nejzásadnější důvody pobytu dětí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, je předmětem analýzy statistik praktické části práce. U každého důvodu se snažím definovat daný jev či situaci a vyvozují důsledky dopadající na děti. Považuji za vhodné nastínit i širší souvislosti nevhodného chování či nevhodných situacích, ve kterých děti vyrůstají.

### 2.1 Bytové a finanční důvody

Ekonomická situace rodiny a bytové důvody samy o sobě nevedou přímo k odebrání dítěte z rodiny. Občanský zákoník v §971 udává: „*Nedostatečné bytové poměry nebo majetkové poměry rodičů dítěte nebo osob, kterým bylo dítě svěřeno do péče, nemohou být samy o sobě důvodem pro rozhodnutí soudu o ústavní výchově, jestliže jsou jinak rodiče způsobilí zabezpečit řádnou výchovu dítěte a plnění dalších povinností vyplývajících z jejich rodičovské odpovědnosti.*“ Ekonomické a bytové nesnáze však vedou k celkově nepříznivé sociální situaci v rodině. Pokud soudy rozhodují o umístění dítěte do ústavní péče, zhodnocují všechny závažné skutečnosti, které nepříznivou situaci ovlivňují. Proto bytové a finanční důvody mohou být jednou z příčin umístění dětí mimo domov. V případě zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc však rodiče mohou sami posoudit, zda je situace natolik vážná, že dítě raději umístí dobrovolně. Předvedou tím následkům dlouhodobé deprivace dítěte a sami mohou situaci po dobu tří měsíců řešit bez přítomnosti dítěte.

Nevyhovující bytové podmínky či nepřítomnost obydlí ovlivňuje pocit bezpečí a jistoty dítěte. Pro dětský vývoj má podnětné místo k životu klíčový význam. V dnešní době je mnoho rodin ohroženo chudobou, ztrátou zaměstnání či dluhy, které rodiče nutí děti vychovávat v nevyhovujících podmínkách na nevyhovujících místech. „*Nedostatečným uspokojováním základních lidských potřeb ohrožuje chudoba ve své absolutní podobě možnost přežití chudých, a to jak ve fyzickém (hlad, podvýživa, nemoci, vyšší úmrtnost, neadekvátní bydlení a nebezpečné životní prostředí atd.), tak i v sociálním slova smyslu (stigmatizace, marginalizace, sociální izolace, vyloučení apod.)*“ (Mareš, 2013, s. 332).

Myslím si, že pokud jsou rodiče v tíživé finanční i bytové situaci, měli by si uvědomit fyzické i psychické následky, které na děti dopadají. Ve škole jsou děti z nepříliš zabezpečených rodin v méněcenné pozici oproti zajištěným dětem vybavených drahou elektronikou, nemohou se zúčastňovat finančně náročnějších exkurzí, škol v přírodě, mnohdy nechodí ani na obědy atd. Jejich prospěch nemusí být horší, ale pokud mají nedostatky, nemohou docházet na doučování, která nejsou hrazena, nechodí na žádné mimoškolní aktivity, mnohdy tráví čas poflakováním se venku a bez dozoru. Pokud rodiče budou situaci řešit podnětně, zařízení pro okamžitou pomoc dětem jim nabízí prostor, kde děti budou na dobu určitou v profesionální péči po stránce fyzické i psychické.

## 2.2 Nevládnutí výchovy

Dle občanského zákoníku 89/2012 Sb. §32 mají rozhodující úlohu ve výchově dětí rodiče. Nevládnutí výchovy dítěte se projevuje především výchovnými problémy dítěte ve škole – lhaní, záškoláctví, agrese, šikana, krádeže, vandalismus, závislostní chování a rizikové sexuální chování.

Výchovu definujeme jako primární faktor, který působí a modeluje osobnost a chování člověka. Ovlivňuje rozumový, citový a mravní rozvoj (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Obecně lze říci, že je výchova chápána jako působení jednoho člověka na druhého s následnou změnou jeho chování. Nejčastěji probíhá proces výchovy v rodinném prostředí. Děti přebírají vzorce chování od svých rodičů a následně je aplikují ve svém životě. Rodič působí také jako vychovatel, který určuje, co je špatné a co dobré. Výchova vede k především k učení se základních dovedností a návyků, může ovlivňovat také postoje a způsoby chování uznávané v dané skupině, kultuře apod. Výchovou se člověk socializuje a stává se členem společnosti.

Nevládnutí výchovy se může projevit také poruchovým chováním dítěte. Dispozice k takovému chování mohou být dítěti geneticky dány nebo mohou být vyvolány sociálním prostředím, ve kterém je dítě vychovááno.

Dle Vágnerové (2012) lze rizika rodinného prostředí rozdělit do několika kategorií:

- Rodiče trpí anomálií osobnosti, tudíž nejsou schopni plnit své rodičovské povinnosti;
- Dítě vyrůstá v neúplné rodině;
- Dítě je pod vlivem tzv. subdeprivační zkušenosti (rodina neposkytuje důležité podněty pro rozvoj, nedodává jistotu, nevymezuje hodnoty a normy chování);
- Rodiče dítěti poruchové chování tolerují, jelikož jsou součástí subkulturů či sociální skupiny přijímající toto chování za přípustné;
- Dítě vyrůstá v životním prostředí, které na něho má negativní duševní vliv a dochází k rozvoji poruchového chování.

Rodiče v rolích vychovatelů mohou vědomě či nevědomě vést děti k nežádoucímu rizikovému chování. To se stává nejčastěji v rodinách, kde je překračování norem běžnou věcí. Děti si tak skrze procesy učení - napodobování nebo identifikaci s vychovávající osobou, osvojí poruchové chování a přijmou jiný hodnotový systém.

V souvislosti s nevhodným přebíráním vzorů mluví Spousta (1994) o tzv. sociálně defektní výchově, která je typická v delikventních rodinách (rodiče delikventi, dítě vybízí k nežádoucímu chování, rodina organizuje delikventní činnost).

Pokud vychovatel selže a výchovu nezvládá, dítě se nejčastěji v období puberty či adolescence ztrácí ve společnosti. Aby našlo svou identitu, může se uchýlit k různým společensky nežádoucími jevům jako je delikvence, kriminalita, sklon k závislostem na alkoholu a dalších návykových látkách, extremismu, násilnému jednání atd. Významnou roli hraje také sociální skupina, ve které se dítě pohybuje. Sociální okolí může nevhodné chování podněcovat a podporovat. Přijetí do skupiny vrstevníků a její soudržnost je pro dítě v období puberty nejdůležitější hodnotou.

## 2.3 Neshody v rodině

Neshody v rodině mohou existovat mezi rodiči, mezi rodiči a dětmi, mezi sourozenci.

V období, kdy jsou rodiče ve stálé neshodě, může být dítě spouštěčem dalších konfliktů, které však s ním samotným nemají nic společného. Rodiče demonstrují na dítěti špatné vlivy jednoho z nich a naopak. Dítě se stává hromosvodem mezi rodiči, cítí tlak z obou stran, může se dostat také do role prostředníka, který se snaží neshody mezi rodiči urovnat, nebo může být postaveno do role rozhodčího o vině jednoho z rodičů. Matějček a Dytrych (2002) tvrdí, že rodinné problémy jsou pro děti dlouhodobým stresorem, který má negativní dopad na dětskou psychiku. Může se to projevovat zhoršením pozornosti až celkovým snížením školního prospěchu. Dítě se lépe srovnává s časově omezeným psychickým otřesem než s takovým, který může trvat i celé dětství.

Konflikt mezi rodiči může dospět až do fáze rozvodu. Rozvod je v současné době běžnou záležitostí, i když poslední změny v občanském zákoníku se snaží rozvod pro manžele komplikovat tak, aby se snažili ve všech záležitostech nejprve dohodnout. Soud následně proběhne klidně, jak pro zúčastněné, tak pro děti. Jsou vymezeny podmínky styku rodičů s dětmi a vyřešeno majetkové vypořádání. Matoušek (2013) konstatuje, že rozvodem se ruší koalice mezi rodiči a dochází k rozpadu rodinného zázemí. Děti prožívají náročnou situaci velmi intenzivně, může se stát, že mohou být až traumatizovány. Musí se vyrovnat s novým uspořádáním domácnosti s jedním dospělým, na kterém je ve vysoké míře závislé. *„Separace rodičů je jednou z nejběžnějších traumatizujících událostí, s níž se dítě může setkat“* (Elliott, Place, 2002, s. 100).

V současné době pomáhá k udržování komunikační vazby s rodičem žijícím mimo domácnost také elektronika. Myslím si, že pokud je dítě už starší a alespoň trochu samostatné, může snadno s rodičem komunikovat kdykoliv cítí potřebu mu něco sdělit. Prostřednictvím mobilních telefonů nebo různých telekomunikačních softwarů lze být denně v telefonickém či obrazovém kontaktu. Společně mohou děti a rodiče na dálku probrat důležité události dne a plánovat setkání.

Dítě se častokrát stane předmětem sporu mezi rodiči. Pronásledují ho pocity viny za rozvod rodičů, snaží se situaci napravit. Důsledky nejasné rozvodové situace

se mohou projevit v jeho nedostatečné sebedůvěře, zvýšené úzkostnosti, osvojením negativních způsobů řešení atd. Tyto důsledky se projevují na dětech, které jsou součástí nevyjasněných rozvodů, kdy rodiče vedou velké mocenské boje. Myslím si, že v těchto případech by měl sociální pracovník orgánu sociálně-právní ochrany dětí vstupovat do sporné situace a rodiče seznámit s veškerými riziky, kterými dítě ohrožují.

V naprosté většině rozvodů je dítě svěřeno do péče výhradně matky (Matoušek, 2013). Dle Dytrycha (1995) „*má dítě, kterému chybí otcovská postava spojovaná s mužskou autoritou, ve svém pozdějším vývoji sklon projevovat se neukázněně, asociálně, je agresivní vůči dospělým i dětem (to platí hlavně pro chlapce). Jiným vážným problémem je nadměrně ochranné chování matky, která se snaží dítěti „vše vynahradiť“*“ (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s. 112). Dále může být dítě svěřeno do péče pouze otce či střídavé péče, která však přináší mnoho rizik, které musejí rodiče vnímat. Domnívám se, že toto důležité rozhodnutí by mělo být především konzultováno s dítětem a měl by se primárně respektovat jeho zájem. Článek 12 Úmluvy o právech dítěte stanovuje, že dítě by mělo mít možnost se vyjádřit k řízení a jeho názor by měl být brán v úvahu při rozhodování. V České republice je věková hranice dítěte, kdy se bere v potaz jeho názor až dvanáct let (Miklušáková, 2015).

V situaci rozvodu se sociální pracovník orgánu sociálně-právní ochrany dětí stane kolizním opatrovníkem dítěte. Soudu podává návrh na rozhodnutí vycházející z šetření v rodině a rozhovory s dětmi. Soud se k návrhům ve většině případů přiklání, může si však také vyžádat ještě znalecký posudek od psychologa či psychiatra, který mu pomůže se zorientovat v rozhodování.

Konflikt mezi rodiči a dětmi může vzniknout velmi snadno. Rodiče s dětmi spolu sdílí domácnost a jsou v neustálé interakci. Nesouhlas až konflikt mezi dítětem a rodičem pomáhá k ujasnění rolí obou účastníků, vytyčují se hranice odpovědnosti dospívajícího za své chování. V roce 1983 rozlišil Montemayor několik oblastí, ve kterých probíhá konflikt mezi rodiči a adolescenti nejčastěji:

1. Oblečení, účes, make-up
2. Přítel, přítelkyně
3. Přátelé, kamarádi
4. Doba, po kterou může být adolescent venku
5. Pomoc s domácími pracemi (pomoc kolem domu)

6. Sexuální chování
7. Požívání alkoholu, užívání jiných návykových látek
8. Peníze (kapesné)
9. Školní prospěch
10. Vztahy s ostatními členy rodiny

Domnívám se, že tyto závěry z výzkumu jsou stále platné, i když jsme se dobově posunuli o více než třicet let dopředu. Období puberty může každý prožívat jinak bouřlivě, ale v těchto oblastech vždy pocítí rodič s dítětem nesoulad. K výzkumu bych dle vlastního uvážení přidala ještě oblast doby strávené na počítači či jiných elektronických zařízeních (mobil, tablet). Rozhodně bych ji zařadila na přední příčky pořadí. Dále bych zdůraznila ještě oblast finanční. Nároky dětí jsou stále vyšší, náklady stále rostoucí a mzda stále stejná. Je důležité, aby se děti naučily samy finančně hospodařit, což si mohou s kapesným vyzkoušet. Na pěstování finanční gramotnosti se ve výchově musí klást velký důraz. Následky neuváženého investování mohou ohrozit až existenci celé rodiny.

To, jak se konflikt mezi rodiči a dětmi vyřeší, závisí na vzájemné citové vazbě. Z článku Ruetera a Congera z roku 1995 plyne, že rodinná atmosféra a pozitivní přístup k řešení pomáhá udržet konflikt na nižší až střední úrovni, naopak nepřátelské vztahy, kdy rodiče používají donucovací a vyžadující praktiky, budou pravděpodobněji způsobovat stupňování konfliktů na nefunkční úroveň řešení. Domnívám se, že podmínkou pro konstruktivní vyřešení neshod je dobrý vztah mezi rodiči a dětmi, naopak špatné vztahy jsou překážkou v komunikaci a konflikt může být příčinou k problémovému chování dospívajících.

Studie Adamse a Laursena (© 2007) ukázala, že existuje souvislost mezi vztahem adolescentů a rodičů s agresivitou, úzkostí, depresivností či delikvencí adolescentů při zjištěných negativních vztahů. S tímto závěrem výzkumu zcela souhlasím, myslím si, že špatné ladění rodinných vazeb ovlivňuje každodenní nastavení zúčastněných osob a projevuje se především v náladách a nepředvídatelnosti chování a rozhodování dětí.

## 2.4 Nevhodné zacházení s dítětem

*„Jako nevhodné zacházení s dětmi označujeme různé druhy chování, které mají negativní vliv na zdraví, fyzický, psychický, emocionální a sociální vývoj dítěte.“* Ve stejné souvislosti se používá také termín „syndrom CAN“ (Pazlarová, 2014, s. 363).

Děti se do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc dostávají i v případě, že se v rodině jedná pouze o podezření ze syndromu CAN.

Vzhledem k tomu, že většina případů dětí trpících syndromem CAN není evidována ani zachycena, nelze určit, kolik procent populace dětí je ohroženo, lze předpokládat, že je to 1-2% dětí (Vágnerová, 2012).

Každý rodič má právo své dítě vychovávat podle svého nejlepšího mínění, nicméně je důležité, aby se zachovávaly hranice toho, jaké chování k dítěti je nepřijatelné. Jelikož dnešní společnost je velice tolerantní, může dojít k tomu, že se stanete svědky nevhodného zacházení s dítětem, ale vy sami do situace vstoupit nemůžete. Před několika dny jsem se setkala s takovýmto případem. Cestovala jsem městskou hromadnou dopravou. Současně se mnou v autobuse byla také matka dvou svých potomků, které však nechala bezprizorně se pohybovat po autobuse bez jakéhokoliv bezpečnostního jištění. Bohužel řidič musel prudce zabrzdit, menší dítě spadlo a silně se praštilo do hlavy. Matka ho zvedla, podívala se na něj, dítě bylo celé otřesené. Žena, na kterou se celý autobus vyčítavě podíval místo, aby věnovala pozornost zranění dítěte, hlasitě zakřičela, že se zrovna musela napít. Kde až je hranice tolerance? Na co vše se společnost bude muset dívat?

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc mají ve svých standardech obsažen odkaz přímo na okamžitou pomoc zneužívaným, zanedbávaným a týraným dětem. Pracovníci mají stanoven postup pro předcházení těmto situacím a také postup po zjištění takového jednání ze strany rodiče či jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte.

### 2.4.1 Zanedbávání

Dle Hartla a Hartlové (2000, s. 698) znamená zanedbávání: *„jakékoliv neuspokojení péče v rovině základních potřeb: tělesných (nedostatek výživy oblečení, přístřeší, zdravotní péče a ochrany před zlem), citových (neuspokojování citových potřeb dítěte, nedostatek náklonnosti a pocitu, že někam patří) a výchovných (neumožnění rozvoje vzdělanostních předpokladů, které mají za následek zaostávání, případně*

*nevratné poškození*).“ Pazlarová (2014) doplňuje, že k zanedbávání patří také opomíjení zdravotní péče - absence preventivních prohlídek, zanedbávání pokynů lékaře, nepodávání potřebných léků či nedodržování léčebných procedur.

Matějček (1995) vymezuje, jací lidé mají sklon k zanedbávání dětí. Jsou to tací lidé, kteří nemají pro rodičovskou roli dostatečné kompetence, nejsou schopni nebo aktuálně se nemohou o dítě přijatelným způsobem starat. Jsou to např. mentálně postižení, somaticky či psychicky nemocní, jedinci s poruchou osobnosti, osaměle žijící osoby, alkoholici či toxikomani, lidé se zkušeností citové deprivace atd. Často jde o osoby s nízkou sociokulturní úrovní, jejichž domácnost i vztahy mezi jednotlivými členy rodiny mají celou řadu nedostatků. Dále jsou to tací, kteří nemají k rodičovství dostatečnou motivaci, jsou zabráněni příliš svými problémy či zájmy. Například mladí a nezralí rodiče, jedinci žijící v hmotné bídě nebo zaujatí svou vlastní profesní kariérou, svými zálibami.

V současnosti je možné dítě opomíjet a vůbec si neuvědomovat nedostatky své výchovy. Matky samoživitelky, které musí zajišťovat především ekonomickou funkci rodiny, se následně dostanou do velkého dilematu, kdy nedokáží funkci emocionální a ekonomickou sladit dohromady. Může tak docházet k citovému zanedbávání dítěte.

Děti ohrožené zanedbáváním ze strany rodičů jsou podle Matějčka (1995) děti neaktivní, spíše pasivní, mentálně retardované, se smyslovými vadami, somaticky nemocné, apatické, děti podvyživené. V případě zanedbávání je na dítě zapomenuto a nejeví se o něho zájem, tudíž zanedbávanými dětmi jsou děti z pohledu rodiče nepodstatné věci, které se nemohou proti jeho neaktivitě bránit.

V praxi jsem se setkala s několika případy zanedbávání. Do ruky se mi dostal spis jedné slečny, která byla v dětství dlouhodobě zanedbávána. V rodině však zůstala, dnes je jí šestnáct let, před několika měsíci porodila dceru. K dítěti se chová velmi odtažitě, neprojevuje k němu žádné city. Miminko zanedbané není, ale do budoucna se předpokládá, že mladá matka nebude dostatečně citově vybavená, aby dokázala nasytit všechny jeho emoční potřeby. Následky dlouhodobého strádání jsou v ní zakořeněny, i když si je sama neuvědomuje a cítí se jako nejlepší matka na světě, oproti té vlastní.



## 2.4.2 Fyzické a psychické týrání

Podle Zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992 je tělesné týrání definováno jako „*tělesné ublížení dítěti anebo nezabránění ublížení či 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.*“

Dle Vaníčkové (© 2014) je týrání fyzické provázeno vždy týráním psychickým. Schmidová (2010) definuje, že psychické týrání spočívá v neustálém vystavování nepřiměřeného tlaku na dítě. Projevuje se ponižováním, vyhrožováním, omezováním, obviňováním, neuspokojováním emočních potřeb jako je pocit lásky, zájmu, ocenění a přijetí. Dítě pociťuje smíšené pocity lásky a nenávisti k rodičům, strach z opakování útoku a zklamání ze ztráty jistoty v rodině.

Pokud se problém v rodině neodhalí a dítě si odnese špatný rodičovský vzor, je velmi vysoká pravděpodobnost, že při výchově vlastního potomka bude uplatňovat stejné agresivní metody.

Domnívám se, že psychické týrání má na dětskou psychiku mnohem větší následky než týrání fyzické. Bolest je snesitelnější než emoční strádání. Psychické následky jsou dlouhodobějšího rázu, duše se regeneruje podstatně delší dobu, fyzická zranění, která jsou sluchitelná s životem, lze pomocí medikamentů léčit.

Tyrany jsou zpravidla primární vychovatelé dítěte. Rizikovými faktory u těchto rodičů bývají dle Matějčka (1995) lidé s anomálním vývojem osobnosti, především ti, kteří se projevují agresivně, někteří psychotici a neurotici, kteří mění frustraci v agresi, dále lidé nabuzeni alkoholem či jinými toxickými látkami. Agresivně se chovat k dětem mají sklon také mladiství rodiče, kteří jsou povahově či celkově nevyspělí, lidé, jejichž životní styl inklinuje k násilným činům a v neposlední řadě také rodiče žijící v neustálé stresové situaci z důvodu nadměrné zaměstnanosti nebo negativnímu postoji ke společnosti.

Týrané děti bývají mnohdy ty, které jsou jiné a svého rodiče nějakým způsobem unavují nebo otravují. Typickými případy podle Matějčka (1995) jsou děti s lehkými mozkovými dysfunkcemi, děti neklidné, nesoustředěné, zbrklé, na druhou stranu naopak děti úzkostné a ustrašené, které svým chováním v rodiči vyvolávají agresivní jednání. Dále děti mentálně retardované, především vývojově opožděné, ze kterých jsou rodiče trvale

frustrování, což projevují agresivitou. Poslední skupinou jsou děti s lehce sníženým intelektem – neprospívající, neobratné, nešikovné.

Myslím si, že děti, které trpí mozkovou dysfunkcí a jsou celkově opožděné, mohou být mnohdy obětmi násilí rodičů, i přesto, že rodiče si myslí, že by svému dítěti nikdy neublížili. Nedostatečnost v jednání opožděných dětí v rodičích vyvolává silné pocity bezmoci a agrese. Setkala jsem se s případem, kdy matka v záchvatu vzteku své dítěte zkopala, aby uvolnila průchod svým emocím. Následně poté se zhroutila ze svého chování a musela docházet na terapeutická setkání.

### 2.4.3 Sexuální zneužívání

*„Sexuální zneužívání je nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu nebo podnětům se sexuálním podtextem. Může se jednat o dotykové sexuální zneužívání, které zahrnuje pohlavní styk vaginální, orální i anální a jiné kontaktní sexuální aktivity. Za sexuální zneužívání se považují též bezdotykové aktivity jako nucení dítěte k přítomnosti u sexuálních aktivit dalších osob, vystavení dítěte pornografii, verbální sexuální návrhy a výroba pornografie“ (Pazlarová, 2014).*

Při hledání zneuživatele se podle Matějčka (1995) nemusíme soustředit pouze na nejbližší rodinu, ale na další osoby, které s dítětem přicházejí do styku, ať už v rodině nebo mimo ni. Může se jednat o vzdálené příbuzné, rodinné přátele či známé, učitele, vedoucí kroužků apod. Naprostou většinu zneužívajících tvoří muži, kteří jsou sexuálními devianty, muži staršího věku, kteří se nedokáží ovládnout, muži sexuálně hyperaktivní a také alkoholici či toxikomani.

Holčičky, které bývají často obětmi sexuálního zneužívání, mají většinou výrazné ženské tvary, a takové dívky, které nevědomky svádějí muže, koketují a mazlí se s nimi (Matějček, 1995). Dle mého názoru sexuální zneužívání nesouvisí s fyzickými dispozicemi dětí, ale spíše s osobností pachatele a možnostmi, jak se k oběti dostat. Fyzické dispozice mohou být spouštěčem pachatelova chování, ale nikoli podmínkou pro zneužití. Myslím si, že pro pachatele je rozhodující, jak je pro něho oběť dosažitelná, nikoliv to, jak vypadá.

#### 2.4.4 Domácí násilí mezi rodiči

Dle Čírtkové (2014, s. 353) je domácí násilí definováno jako: „*opakující se, jednostranné násilí fyzické, psychické, sexuální či sociální a ekonomické, které se ve vztahu mezi blízkými osobami bydlícími ve společném obydlí vyskytuje dlouhodobě.*“

Vzhledem k opakovaným atakům na submisivního rodiče je dítě neustále vystavováno traumatizaci. Následky se projevují v oblasti jeho prožívání a chování. Své pocity má uzavřené v sobě a bojí se mluvit o situaci v rodině ze strachu zrady napadaného rodiče. Je pod velkým tlakem ze strany obou rodičů, agresor ho může manipulovat, za oběť (většinou matku) cítí míru zodpovědnosti. Dušková (©2011) konstatuje, že domácí násilí v dítěti vyvolává frustraci a úzkosti, což dopadá na celkový nepříznivý vývoj osobnosti.

V praxi jsem se setkala s případem, kdy dítě bylo častým svědkem domácího násilí mezi rodiči. Jeho chování bylo velmi mocenské a ve škole se projevoval agresivně proti ostatním žákům. Po odhalení situace v rodině a rozkrývání celého rodinného fungování se během rozhovoru s dítětem zjistil jeho postoj k otcově násilnému chování. Chlapec byl vystaven tak obrovské manipulaci, že otcovi v týrání matky dokonce až fandil. Bral spory jako hru kdo z koho a vždy stál na otcově straně. Myslím si, že děti mají problém rozlišit mezi normou a chováním vybočujícím z normy. Pokud jsou pod silným tlakem jednoho z rodičů, mohou si jeho násilné chování vštípit a neshledávají jednání nijak nevhodné.

#### 2.5 Zdravotní problémy rodičů a jejich hospitalizace

Zdravotní problémy mohou zasáhnout každého, a pokud je rodina oslabena, složena jen z mála členů, může se stát, že v důsledku nemoci či úrazu se o nezletilé nemá kdo postarat. Umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc v tomto případě většinou na žádost zákonného zástupce a na dobu určitou.

Zdravotní problémy však mohou být spjaty se závislostí rodiče na alkoholu či jiné návykové látce. Vzhledem k důsledkům závislosti, které dopadají na jedince, je jasné, že není schopen se postarat o své děti.

Závislost jednoho člena rodiny na alkoholu se výrazně dotýká celého rodinného systému. Soužití s takovýmto jedincem je náročné především v oblasti komunikace. Alkohol negativně působí na úroveň rozhodování a způsoby řešení problému. Ve fázi střízlivění je jedinec zaměřen na sebe a zvládání svého abstinenčního stavu.

Dle Preslové (© 2012) přítomnost alkoholika v rodině má nepříznivý vliv na dítě především z hlediska utváření základních sociálních vztahů a chybějící životní jistoty. Dítě si z rodiny odnáší determinovaný model rodinného soužití, který pak může rozvíjet v rodině vlastní.

*„U dětí alkoholiků, ve srovnání s ostatními dětmi běžné populace, je větší riziko, že se u nich alkoholismus také rozvine. Byly zde sice určité diskuze o vlivu prostředí a genetiky či o kombinaci obojího, pravdivost tohoto tvrzení je však mimo jakoukoli pochybnost“ (Woitzová, 1998, s. 159).*

Závislost na dalších návykových látkách má na rodinu obdobný dopad jako alkoholismus jednoho či obou rodičů. Obranné mechanismy členů rodiny vedou k celkové deprivaci a devastaci rodinných vazeb a vztahů. Závislý jedinec není schopen plnit rodičovské role, ani psychologické, sociální a materiální funkce (Fischer, 2009). Někteří odborníci charakterizují rodinné prostředí toxikomana jako pólové. K dítěti se přistupuje projektivně, pečlivě, autoritativně, dominantně nebo naopak nedůstojně, s nezájmem, odmítavě a laxně.

Myslím si, že vzhledem k tomu, jakým způsobem se děti učí správnému chování, je drogově závislý rodič velkým rizikem. Rodič se chová nevyzpytatelně, nejistě, často mění náladu, s čímž se dítě snadno identifikuje. Pokud je dítě staršího věku, může dojít až k výměně rolí, kdy se dítě stará o svého „nemocného“ rodiče, plní všechny jeho povinnosti k ostatním členům rodiny a předčasně dospívá.

Droga se pro uživatele stane nejdůležitějším členem rodiny. Závislí rodiče většinu svého času a pozornosti věnují obstarávání si návykové látky, případně shánění financí. Na péči o děti jim nezbývá mnoho času ani energie (Preslová, © 2012). Podle mého názoru se drogově závislí lidé především snaží vymanit z životní rutiny, domáhají se akčních adrenalinových zážitků, které jim droga zprostředkovává. Rodina jim v nutnosti nasycení této potřeby brání, a proto ji v danou chvíli opomíjejí.

Nešpor (2003) ve své knize popisuje dle Wegschneiderové - Cruseové čtyři typy dětí a jejich reakce na závislého rodiče:

### **1. Rodinný hrdina**

Většinou nejstarší dítě, které se snaží nahrazovat roli závislého rodiče, a tím přebírá velkou zodpovědnost. V dospělosti může tento jedinec trpět stálým pocitem nedostatečnosti a méněcennosti.

### **2. Ztracené dítě**

Utíká do světa fantazie, kde se uzavírá před okolním světem. Do budoucna potřebuje získat důvěru a vřelé přijetí ze strany okolí, kterého se bojí a se kterým nechce komunikovat.

### **3. Klaun**

Snaží se za každou cenu vyvolávat legraci a předcházet tím hádkám a násilí v rodině. Z pohledu sociálního pracovníka je důležité u dítěte posilovat sebevědomí a pomoci mu vyjadřovat se jinak než komicky.

### **4. Černá ovce nebo také obětní beránek**

Snaží se rodiče neustále zlobit, aby odvrátili pozornost od problémů. Takové dítě může často přesahovat hranice zlobení, které nejsou nijak nastaveny. Dítěti se musí hranice vytyčit a důsledně na nich trvat.

V rodinách, kde se vyskytují závislí uživatelé návykových látek, je zvýšené riziko nevhodného zacházení s dítětem. Nebezpečí zanedbávání, týrání či zneužívání může být skryté, nepředvídatelnost chování závislého ohrožuje primárně děti.

Specifickou skupinou jsou závislé matky. Čelí společenskému odsouzení ze strany užívání drog a ze strany zklamání v roli matky. Většinou se k závislosti upínají z důvodu partnerským problémů. Při léčbě se hledají cesty k uzdravení pro matku i dítě. Pokud matka přistupuje k terapiím aktivně a má zájem se o dítě starat, je nutné, aby fungovala součinnost mezi všemi institucemi, které jsou v případě zainteresované.

To, aby se děti přesunuly z ohrožených rodin a dostaly se z krizové situace, je úkolem sociálního pracovníka. Především jsou to znevýhodněné děti ovlivněné nepřítomností jednoho z rodičů, které potřebují být chráněny před dalšími negativními vlivy (Kodymová, Koláčková, 2005).

Sociální služby zřízené pro lidi se závislostmi, které poskytují prostor pro léčbu, jsou denní sanatoria, léčebné komunity, domy na půl cesty a ambulantní doléčovací

programy (Matoušek, 2011). Dítě závislého může být do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc umístěno na dobu, kdy je rodič v léčení, a následně se přezkoumávají skutečnosti, zda může být vráceno do původní rodiny.

## 2.6 Trestní stíhání či výkon trestu rodiče

Pokud se děti, jejichž rodiče jsou zadrženi, nepodaří umístit k příbuzným nebo rodiče nepodepíší souhlas k předání do péče jiné osoby, je třeba je na základě předběžného opatření umístit do zařízení pro okamžitou pomoc.

Děti rodičů, kteří jsou ve výkonu trestu, by z podstaty účelu zařízení neměly být umístěny déle než tři měsíce.

## 2.7 Další příčiny

Příčin, které mohou způsobit, aby dítě bylo na základě předběžného opatření či dobrovolného souhlasu zákonných zástupců umístěno v zařízení pro okamžitou pomoc, je mnoho. Každý případ má svá specifika a je odlišný. Vzhledem k činnostem a funkci zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je už v názvu specifikováno, že důležitý aspekt je především to, že potřebují pomoc ihned.

Mezi další příčiny, které ještě nebyly jmenovány, patří například situace, kdy je dítě na útěku z domova či ústavního zařízení, rodiče nejeví o dítě sebemenší zájem, jsou příliš zaneprázdnění a péči opomíjejí. Dále jsou to děti, které přišly o rodiče, a děti, které rodiče přenechali k náhradní rodinné péči.

### 2.7.1 Úmrtí v rodině

Ztráta matky a osiření dítěte je zvláště tíživá situace. Na matce závisí uspokojení několika základních duševních potřeb. U dítěte dochází k psychické deprivaci způsobené střídáním různých blízkých osob, umístění v ústavním zařízení či střídání míst pobytu atd. Ztráta obou rodičů je pro dítě ještě více ohrožující. Pro sirotka se následně zvažují možnosti umístění k příbuzným či do náhradní rodinné péče (Matějček, 1995).

V případě umístění dítěte do zařízení lze říci, že jeho pobyt je ve většině případů krátkodobý, pouze na dobu nutné péče, než se než si převezmou dítě příbuzní či poručník.

## 2.7.2 Nezájem a osvojení

Občanský zákoník §819 definuje stav, kdy rodič nemá o dítě zjevně zájem, a to tehdy, kdy neprojevuje soustavně o dítě opravdový zájem a tím trvale zaviněně porušuje své povinnosti. §820 stanovuje, že nezájem je zjevný, trvá-li alespoň tři měsíce od posledního opravdového zájmu, nebo pokud rodič opustil místo, kde se dříve zdržoval, a nepodařilo se ho ani za tři měsíce najít. Pokud je dítě umístěno v zařízení v důsledku nezájmu nebo jeho opuštěním, jeho stanovený opatrovník vyhledává blízké příbuzné, kteří by měli zájem se o dítě postarat. Podle §822 je dítě svěřeno do péče příbuzného, je-li to v souladu s jeho zájmy.

Nezájem o dítě může v rodiči vyvolat mnoho faktorů. Závisí na jeho rodičovských předpokladech a osobní charakteristice. Jen na rodiči je, zda se o své dítě chce či nechce starat. Naštěstí žijeme ve vyspělé společnosti, kde se dítě může předat do péče jiné osoby či státu.

K předání dítěte k osvojení se uchylují rodiče, jejichž rozum jim říká, že se o dítě nemohou nebo nechtějí postarat a že bude nejlepší variantou jej předat do náhradní rodinné péče. Jak probíhá osvojení, vychází z občanského zákoníku. §824 stanovuje, že v záležitosti osvojení rozhoduje pouze soud. Dítě může být předáno osvojiteli ihned, pokud rodiče souhlasí s osvojením. Souhlas k osvojení lze dle §817 po dobu tří měsíců odvolat. Po tuto dobu má osvojitel povinnost a právo o dítě řádně pečovat a chránit je. §825 říká, že po uplynutí tříměsíční lhůty se pozastavuje rodičovská odpovědnost a soud rozhodne na základě šetření, zda osvojení schválí.

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc hraje v procesu adopce a určování nezájmu rodičů důležitou roli, protože poskytuje nezaopatřeným dětem bezpečí a ochranu, než se vyřídí právní formality.

### 3 Zařízení pro okamžitou pomoc dětem

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc jsou zřízena na základě myšlenky sociálního státu, kdy se klade za cíl zajištění ochrany svým obyvatelům, v tomto případě ohroženým dětem. Česká republika má propracovaný systém sociálně – právní ochrany. Zajišťuje podporu dítěte již v biologické rodině a dohlíží na jeho příznivý vývoj, následně pokud dochází k ohrožování či narušení vývoje dítěte, stát garantuje zásah. Nemusí však zasahovat vždy pouze pokud jde o ohrožení vývoje, ale také se aktivně zapojuje do řešení situací jako je například úmrtí rodičů či jejich hospitalizace. Pro tyto případy jsou platná vhodná opatření, která zajišťují ochranu pro ohrožené děti.

#### 3.1 Legislativní zakotvení

Legislativně nebyla zakotvena zařízení příliš šťastně již v zákoně č. 94/1963 Sb., o rodině, kde byla začleněna mezi instituty náhradní rodinné výchovy. Později se vymezila přesněji podle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Dle §42 poskytuje zařízení ochranu a pomoc dítěti, 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. Dále zákon určuje, že pomoc a ochrana spočívá v uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, zajištění zdravotních služeb a v psychologické a jiné obdobné nutné péči.

Rozsah činností, které zařízení pro okamžitou pomoc dětem musí zajišťovat, rozvádí §42, který stanovuje, že

- zabezpečuje plné přímé zaopatření dítěte v zařízení spočívající v poskytování ubytování, stravování a ošacení,
- poskytuje výchovnou péči,
- zajišťuje poskytnutí zdravotních služeb,
- poskytuje poradenství dítěti, jeho rodičům nebo osobám odpovědným za výchovu dítěte,
- zajišťuje pomoc při přípravě dětí na školní vyučování a doprovod dětí do školy,
- vytváří podmínky pro zájmovou činnost dětí,



- je povinno poskytovat dítěti odbornou péči prostřednictvím sociálního pracovníka a psychologa,
- je povinno spolupracovat s rodinou dítěte a poskytnout této rodině pomoc při vyřizování a zajišťování záležitostí týkajících se dítěte, zajistit jim terapii, nácvik rodičovských a dalších dovedností, které rodič nebo jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte nezbytně potřebuje pro péči a výchovu dítěte, a to v souladu s individuálním plánem ochrany dítěte zpracovaným orgánem sociálně-právní ochrany,
- je povinno vydat vnitřní řád zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, který vychází z vymezení činnosti zařízení tímto zákonem.

Hlavním úkolem zařízení je v systému sociálně-právní ochrany dětí zajistit okamžitou, krizovou, krátkodobou pomoc ohroženému dítěti po dobu, dokud nebude nalezeno dlouhodobější řešení.

Zřizovatelem zařízení mohou být fyzické osoby, právnické osoby nebo obce a kraje v samostatné působnosti na základě pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí (§39 odst. 2). Největší zřizovatel v České republice je Fond ohrožených dětí, který vyvíjí značnou iniciativu v úpravě právních norem spojených se zařízeními pro okamžitou pomoc (Machová, 2012).

Umístění dítěte do zařízení lze pouze čtyřmi cestami:

- Na základě rozhodnutí soudu – pouze na základě vykonatelného rozhodnutí
- Na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností – do 24 hodin od umístění musí být zajištěn souhlas rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu s pobytem v zařízení nebo musí být podán návrh k soudu na nařízení předběžného opatření
- Na základě žádosti zákonného zástupce dítěte nebo jedná-li se o dohodu mezi zákonným zástupcem a zařízením pro okamžitou pomoc
- Požádá-li o to dítě – pořízení písemného záznamu o přijetí dítěte a stejný postup jako na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností (§42 zákon o sociálně-právní ochraně dětí)

Vzhledem k tomu, že služba je určena dětem, které potřebují nezbytnou krátkodobou pomoc, se dle zákona č. 401/2012 Sb. upravila délka pobytu dítěte v zařízení. Dítě může v zařízení strávit:

- I. Dobu, po kterou trvá rozhodnutí soudu o svěřením dítěte do péče zařízení pro okamžitou pomoc dětem
- II. Dobu šesti měsíců od umístění dítěte na žádost OSPOD nebo na žádost dítěte
- III. Dobu tří měsíců od umístění dítěte na žádost zákonného zástupce dítěte

Zároveň se zavedla hranice dvaceti osmi dětí umístěných v jednom zařízení, tento počet může být překročen jen v případě, že do ZDVOP budou svěřeni sourozenci. Jeden pracovník, který zajišťuje osobní péči o svěřené děti, se může současně starat o nejvýše čtyři děti (MPSV, 2013).

### 3.2 Druhy zařízení

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc jsou, jak již z textu výše vyplývá, zařazena mezi zařízeními poskytující sociálně-právní ochranu, spolu se zařízeními odborného poradenství pro péči o děti, zařízeními sociálně výchovné činnosti a výchovně rekreačními tábory. Spadají do rezortu Ministerstva práce a sociálních věcí.

Vzhledem k tomu, že zákon o sociálně-právní ochraně dětí nijak nestanovuje, jak má být organizována činnost zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, je na každém zařízení, jak péči zorganizuje. Zařízení mohou být provozována samostatně, bez závislosti na jiném pobytovém sociálním zařízení nebo naopak jsou přidružena k již fungujícímu dětskému domovu, dětskému centru, případně jiné organizaci, jež poskytuje zázemí služeb pro rodiny s dětmi (Barvíková, Palonciová, 2012).

Na začátku roku 2014 vydalo MPSV manuál k implementaci standardů kvality sociálně-právní ochrany pro zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Jedním z cílů novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí bylo sblížení pravidel všech zařízení či osob, které vykonávají sociálně-právní ochranu. Vytvoření standardů a jejich dodržování je právně závazné, a tudíž i vymahatelné. Jelikož zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc jsou registrovaným poskytovatelem sociální služby, jsou tato zařízení zodpovědná inspekci sociálních služeb. Standardy by měly přispět ke zvyšování kvality sociálně-právní ochrany. Slučují podmínky a postupy tak, aby se nelišily typy ústavních a neziskových ZDVOP.

Z hlediska prostředí a podmínek je ve standardech obsaženo, že zařízení musejí vytvářet materiální, technické a hygienické podmínky tak, aby se co nejvíce podobaly rodinnému prostředí. To je velká změna především pro ústavní zařízení, kde bylo běžnou praxí, že se děti vyskytovaly ve skupině dětí trvale umístěných v ústavní péči. Standardem musí být a je přímo specifikováno pro zdravotnická či školská ústavní zařízení, že činnost provozovaná v rámci režimu sociálně-právní ochrany a ústavního zařízení je oddělena.

S ohledem na zaměření praktické části bakalářské práce je princip a fungování zařízení pro okamžitou pomoc dětem neziskové organizace Fond ohrožených dětí popsán níže.

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 4 Cíle průzkumu

Praktická část práce je deskriptivní analýzou příčin umístování dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc zřízené Fondem ohrožených dětí se střídavým režimem dvou „tet“ na krajské úrovni, a to od roku 2008 do roku 2014. Hlavním cílem je porovnat jednotlivé příčiny na krajské úrovni v každém jednotlivém letech. Dílčím cílem je porovnat poměr zastoupených příčin na celorepublikové úrovni. Vzhledem k tomu, že analýza je prováděna za posledních za sedm let, jako další cíl si stanovuji vytvořit predikci vývoje příčin v roce 2015. Cílem poslední části praktické části práce je zhodnotit statistickou významnost rozdílů na krajské úrovni.

Při zpracování deskriptivní analýzy jsem vycházela z interních dokumentů jednotlivých zařízení Fondu ohrožených dětí se střídavým režimem dvou „tet“.

Kapitola 2 teoretické části pojednává o různých typech příčin, které vedou k umístění dítěte do zařízení pro okamžitou pomoc. Zpracováním statistik bych proto chtěla zjistit, zda se uvedené nejčastější příčiny v teoretické části opravdu shodují s realitou a zda zde některé další důvody umístění nechybí.

## 5 Metodika průzkumu

Pro zjištění cílů jsem realizovala kvalitativní výzkum. Kvalitativní výzkum využívá princip indukce. Nejprve dochází ke sběru dat, poté se hledají pravidelnosti, které data obsahují a slouží výzkumníkovi k vytvoření vlastních závěrů. Kvalitativní výzkum jsem realizovala prostřednictvím metody analýzy dokumentů. Analýza dokumentů je dle Dismana (2002) analýzou jakýchkoliv dokumentů, jejichž funkce není vlastní výzkum.

Jako strategii kvalitativního výzkumu jsem zvolila grounded theory. Glaser a Strauss (1967) tuto teorii definují jako strategii, při které se pomocí metody indukce vytvářejí teorie čistě z dat. Pro účel své práce jsem použila jejich koncept „theoretical sampling“. Nejprve jsem sesbírala data (v mém případě statistiky), poté proběhlo kódování a samotná analýza. Skrze kategorizaci jsem se dostala k dílčímu cíli průzkumu (vymezení nejčastějších příčin) a došlo tak k teoretickému nasycení.

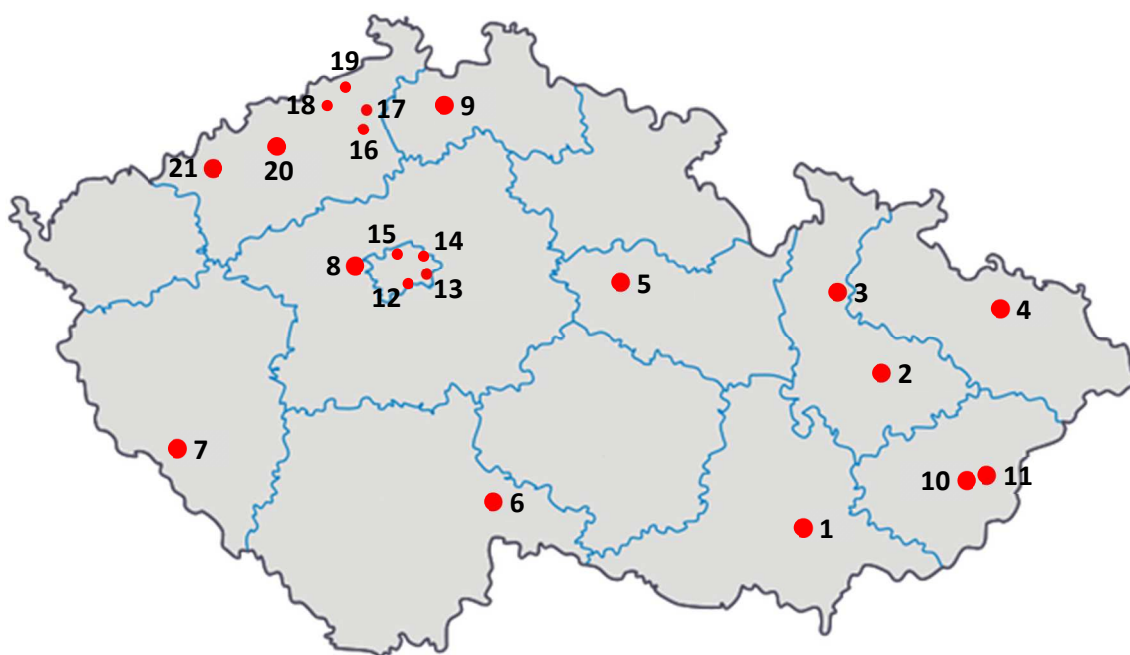
## 5.1 Technika sběru dat

Pro svůj průzkum jsem shromáždila statistiky a data obsahující počty umístěných dětí a příčiny, díky nimž mohly být do zařízení umístěny. Získané interní dokumenty jednotlivých zařízení jsem srovnávala pomocí obsahové analýzy. „*Obsahovaná analýza je kvantitativní, objektivní analýza sdělení jakéhokoliv druhu. Obsahová analýza se může zabývat právě tak obsahem sdělení, jako jeho formou, autorem i adresátem takového sdělení*“ (Disman, 2007, s. 168). V případě mého průzkumu jsem jako záznamové jednotky zvolila jednotky definované rozsahem – slova. Statistiky, které jsem zpracovávala, byly velmi rozsáhlé a obsahovaly mnoho informací, které však ne vždy byly relevantní. Proto jsem se po prvním zpracování rozhodla ještě pro další získání dokumentů od jiného zdroje. Data z obou statistik jsem porovnávala a sjednotila, aby průzkum obsahoval jednoznačné a úplné informace. Pro ilustraci a lepší orientaci v problematice jsem získané počty zanesla do grafů.

## 5.2 Výběr vzorku

Jak již bylo zmíněno, v průzkumu pracuji s interními daty zařízení pro okamžitou pomoc Fondu ohrožených dětí. Význam slovního spojení zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je vymezen v teoretické části bakalářské práce. Praktická část se zaměřuje pouze na zařízení, jejichž zřizovatelem je nezisková organizace Fond ohrožených dětí. Tato zařízení označuje názvem Klokánek. Vzhledem k tomu, že jsem v ústavní i neústavní formě působila jako praktikantka, pro účel své práce jsem se rozhodla zaměřit se na zařízení Fondu ohrožených dětí z důvodu větší spolehlivosti a dostupnosti získaných údajů. Nezisková organizace Fond ohrožených dětí každoročně podrobně zpracovává mnoho statistik, které obsahují nespočet údajů o dětech, počtech dětí i samotných zařízeních. Proto jsem shledala jako zajímavé a přínosné se na Klokánky zaměřit a na krajské úrovni srovnat jejich vytíženost a rozdíly v příčinách umístění dětí. Ústavní ZDVOP jsou ve většině případů připojena k dětským centrům a domovům a nejsou jasné jejich vymezení ani působnost.

Ke dni 26. 3. 2015 je v provozu dvacet jedna zařízení, ve kterých se pracuje ve střídavém režimu dvou „tet“ (dále jen Klokánek SDT). Všechna tato zařízení jsou součástí deskriptivní analýzy příčin. Do své práce jsem nezahrnula rodinné Klokánky, které organizace Fond ohrožených dětí také zřizuje. Důvodem vyloučení těchto malých pěstounských rodin byly nejasné informace obsažené ve zpracovaných dokumentech. Současná celková kapacita všech zařízení je pět set čtyři míst. Přibližné rozložení Klokánek SDT po celé České republice znázorňuje ilustrativní mapa.



Obrázek č. 1: Rozložení Klokánek se střídavým režimem dvou „tet“ na území České republiky

- |                          |                           |
|--------------------------|---------------------------|
| 1. Brno                  | 11. Kroměříž – Havlíčkova |
| 2. Olomouc               | 12. Praha – Láskova       |
| 3. Dlouhá Loučka         | 13. Praha – Štěrboholy    |
| 4. Dolní Benešov         | 14. Praha – Kbely         |
| 5. Pardubice             | 15. Praha – Chabařovická  |
| 6. Jindřichův Hradec     | 16. Litoměřice            |
| 7. Janovice nad Úhlavou  | 17. Ústí nad Labem        |
| 8. Hostivice             | 18. Teplice               |
| 9. Brniště               | 19. Dubí – Ruská          |
| 10. Kroměříž – Kollárova | 20. Žatec                 |
|                          | 21. Chomutov              |

Rozmístění Klokánků se střídavým režimem dvou „tet“ podle krajů ČR (přehled):

Z mapy je patrné, že zařízení nejsou umístěna ve všech krajích České republiky. V některých krajích jich je naopak zase zřízeno více.

**Kraj Hl. m. Praha:** Praha – Láskova, Praha – Štěrboholy, Praha – Kbely,  
Praha – Chabařovická

**Středočeský kraj:** Hostivice

**Plzeňský kraj:** Janovice nad Úhlavou

**Budějovický kraj:** Jindřichův Hradec

**Brněnský kraj:** Brno

**Zlínský kraj:** Kroměříž

**Olomoucký kraj:** Olomouc, Dlouhá Loučka

**Moravskoslezský kraj:** Dolní Benešov

**Pardubický kraj:** Pardubice

**Liberecký kraj:** Brniště

**Ústecký kraj:** Litoměřice, Teplice, Dubí – Ruská, Žatec, Chomutov

### 5.3 Charakteristika zkoumaných zařízení

Jak jsem již popsala výše, Fond ohrožených dětí zřizuje krizová zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Označuje je pojmem Klokánky. Klokánky fungují ve dvou formách, Klokánky se střídavou péčí dvou „tet“ nebo takzvané „rodinné“ Klokánky, provozované v bytech „tet či strýců“.

Cílem všech Klokánků je nahradit ústavní výchovu přechodnou rodinnou péčí na dobu, než se děti mohou vrátit zpět do původních rodin nebo dokud pro ně není nalezeno trvalé řešení nepříznivé situace. Fond ohrožených dětí má pověření Ministerstva práce a sociálních věcí k výkonu sociálně právní ochrany dětí. V rámci umístění dítěte do zařízení je mu poskytnuta také sociální rehabilitace s ohledem na jeho volbu a individuální potřeby. Ve větších zařízeních, kde se střídají „tety“ po jednom týdnu se snaží děti začleňovat do kolektivu a chránit je před vyloučením ze skupiny. Cílem péče ve všech typech Klokánků je také co nejvíce snížit dopady odloučení dítěte od původní rodiny a předcházet tak psychické deprivaci. Toto zajišťují odborní pracovníci zařízení. Řeší složité situace dětí a ve vhodných případech se podílejí na zprostředkování bezpečného návratu do rodiny původní či na vstupu do rodiny náhradní. Rodinnou péčí

se „tety a strýcové“ snaží podporovat přirozený způsob života a naplňování osobních cílů dětí.

Výhod Klokánek oproti pobytovým ústavním zařízením je několik. Mohou přijmout děti i bez soudního rozhodnutí na žádost rodičů nebo na žádost pracovníků oddělení sociálně právní ochrany dětí s následným souhlasem rodičů. Lze tedy pomoc poskytnout rychle, pokud je to zapotřebí. Pokud se situace v rodině zlepší je možné pobyt rychle ukončit a dítě se vrátí domů. Pokud se dítě cítí ohroženo, může do Klokánku být přijato i na vlastní žádost. Stráví v zařízení dobu, než soud rozhodne o předběžném opatření. Do Klokánek mohou být přijaty větší skupiny sourozenců rozdílných věkových kategorií. Skupina se nemusí rozdělovat dle typu zařízení, ale sourozenci zůstávají pohromadě v jedné domácnosti. Další nespornou výhodou Klokánek je rodinný režim. V domácnosti fungují dvě stálé „tety“, které se po týdnu střídají. Zabezpečují chod domácnosti a péči dětem tak, aby se předcházelo zhoršování psychického stavu dítěte či prohlubování deprivace.

Klokánky přijímají děti, které jsou ohrožené společensky nežádoucími jevy, bez ohledu na jejich pohlaví či věk od 0 do 18 let. Zařízení fungují dvacet čtyři hodin denně, mohou kdykoli přijmout jakékoliv dítě. V jedné domácnosti pečuje „teta“ nebo střídavě „tety“ o tři až čtyři děti. Jsou s dětmi po celý den či noc. Domácnost tedy funguje obdobně jako rodina.

Požadavky na klokaní „tety“ či „strýce“ jsou primárně:

- morální a trestní bezúhonnost,
- zkušenosti s péčí o děti,
- minimální středoškolské vzdělání,
- osobnostní charakteristika zahrnující dostatek empatie, schopnost vřelého přijetí dítěte odolnost vůči psychické a fyzické zátěži,
- umět vést domácnost (vaření, smysl pro pořádek atd.).

Pečovatelka, jíž je svěřeno dítě musí osobně zajišťovat celkovou péči o dítě namísto jeho rodičů a to na principech náhradní rodinné péče. Dbá na zdraví a řádný tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj svých svěřenců. Důsledně chrání zájmy svěřených dětí, usměrňuje jejich jednání a vykonává nad nimi dostatečný dohled odpovídající jejich vývoji. Klokaní „teta“ vytváří dětem bezpečné a vlídné rodinné



prostředí, zajišťuje jim vhodnou stravu. Připravuje se s nimi na školní výuku a je v pravidelném kontaktu se školou.

Z administrativního pohledu musí klokaní „teta“ vést denní záznamy o chování, projevech a zdravotním stavu svěřených dětí. Eviduje návštěvy, propustky domů či do jiných výchovných zařízení. V rámci hospodaření s penězi příslušné domácnosti vede pokladní knihu. Je součástí celého zařízení, proto se účastní porad, školení a supervizí. Zúčastňuje se různých poradensko-relaxačních pobytů pro děti z Klokánků, angažuje se v komunikaci s rodinami svěřených dětí a dodržuje pokyny vedoucích pracovníků Fondu ohrožených dětí (FOD, Klokánek, ©2012-2015).

Vzhledem k trendu deinstitucionalizace se většina pobytových zařízení snaží přiblížit k modelu rodinné pěstounské péče. Mnohdy i v ústavních typech ZDVOP se o skupinu dětí stará stabilně jeden vychovatel.

#### 5.4 Postup analýzy dat

V lednu 2014, kdy jsem prakticovala v Klokánku Štěrboholy, jsem od vedoucího zařízení pana Jana Vaňka získala první statistické údaje organizací. Byly z ní odstraněny identifikační údaje dětí a ponechány pouze důvody pobytu, které jsem začala označovat jako „příčiny umístění dětí“. Rozhodla jsem se ze statistiky vybrat pouze data o zařízeních s režimem dvou „tet“ z důvodu větší úplnosti dat. První statistika byla vedena chronologicky od prvního dítěte umístěného v zařízení až po dítě poslední, které může v zařízení pobývat doposud. S přihlédnutím k neúplnosti informací z let před rokem 2008 jsem se začala zabývat daty až od roku 2008. Ne vždy však Klokánky dodaly informace pro statistiky, tudíž není výjimkou, že v některém zařízení určitý rok chybí.

Po podrobném prostudování celé statistiky jsem začala se zpracováváním dat. Pomocí obsahové analýzy jsem kvantifikovala příčiny v obsahu rozsáhlých údajů. Jako první krok jsem vymezila kvalitativní kategorie, v mém případě všechny možné uvedené příčiny. Jelikož mnohdy byla stejná příčina nazvána v každé statistice jinak, hledala jsem klíčová slova, která mi pomohla se zařazováním položek do kategorií. Následně jsem provedla třídění, kategorizaci. Původní počet kategorií byl téměř dvacet, vzhledem k přehlednosti zpracovaných výsledků, jsem se však rozhodla počet kategorií snížit.

Po kategorizaci příčin jsem začala s počítáním dětí u jednotlivých příčin. Začala jsem si vytvářet dílčí menší tabulky jednotlivých zařízení (viz níže).

<b>Brno</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Bytové a finanční problémy	17	x	5	6	14	46	28
Nezvládnutí výchovy	3	x	0	3	0	6	4
Neshody v rodině	0	x	0	1	1	6	4
Týrání, nebo podezření z týrání a agresivita v rodině	5	x	0	3	3	8	0
Zdravotní problémy a hospitalizace rodiče	2	x	1	5	11	10	12
Zanedbání péče	6	x	0	1	0	4	0
Trestní stíhání rodiče nebo výkon trestu	2	x	0	2	4	4	2
Jiné	0	x	1	2	1	5	2
<b>CELKEM</b>	<b>35</b>	<b>x</b>	<b>7</b>	<b>23</b>	<b>34</b>	<b>89</b>	<b>52</b>

Tabulka č. 1: Pomocná tabulka - počet umístěných dětí v Klokánku Brno

Vzhledem k časté neúplnosti dat první získané statistiky jsem se obrátila na místopředsedkyni Fondu ohrožených dětí paní Zdeňku Drábkovou, zda by dala k dispozici chybějící data. Elektronickou cestou jsem obdržela dalších několik statistik, se kterými jsem pracovala podobně jako s prvními získanými daty. Zpracované údaje jsem porovnávala a doplňovala. Přestože jsem pracovala s více zdroji, je nutné vzít v úvahu roky založení jednotlivých Klokánek (například v Libereckém kraji Klokánek Brniště byl založen až v roce 2013, proto jsou data dostupná až od toho roku).

Následně jsem se z důvodu přehlednosti rozhodla o grafické zpracování tabulek. Shromáždila jsem zařízení, která se nachází v jednom kraji, do jedné tabulky tak, aby data byla zpracována na krajské úrovni. Klokánky SDT se nachází v jedenácti krajích České republiky. Výsledný počet popisujících grafů je tedy jedenáct. Pro přehlednost počtů dětí, příčin a roků, ze kterých data pochází, jsem zvolila pro prezentaci výsledků skupinový sloupcový graf.

V grafech je osou x znázorněn počet umístěných dětí, osa y představuje jednotlivé příčiny. Počty dětí umístěných z jednotlivých příčin jsou barevně odlišeny po jednotlivých rocích. Popisky pod grafem určují barevné rozlišení roků, ve kterých byly děti umístěny do zařízení. Dále jsem vytvořila celkové statistiky počtu dětí, které byly v jednotlivých letech přijaty. Slouží k přehlednosti vývoje četnosti případů dětí

vyžadujících okamžitou pomoc. Poslední částí analýzy bylo vytvoření komentářů k jednotlivým grafům.

Jelikož jsou data velmi flexibilní, dále jsem s nimi pracovala a vytvořila další grafy, které slouží k ilustraci vývoje jednotlivých příčin, ne však na krajské, ale celorepublikové úrovni. Grafy vyjadřují procentuální podíly, v komentářích jsou uvedeny číselné četnosti počtu dětí.

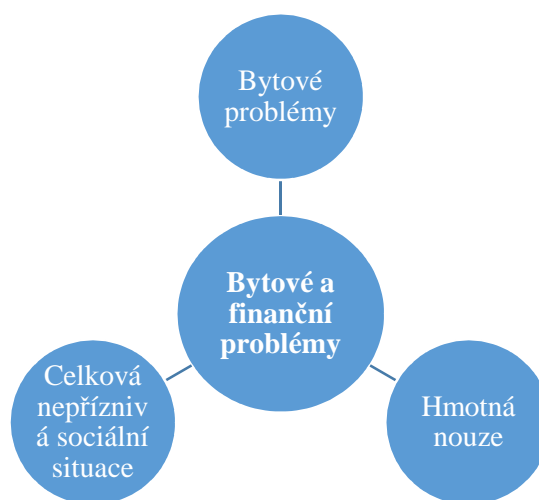
Vzhledem k časovému vývoji bylo pro mne zajímavé zjistit, jak by situace mohla vypadat i v letošním roce. Přestože statistická funkce nebere v potaz další okolnosti (legislativní změny, vývoj ekonomiky, vývoj nezaměstnanosti atd.) sestavila jsem pomocí programu Excel predikci vývoje příčin v roce 2015.

## 6 Výsledky průzkumu

### 6.1 Vymezení kategorií

Vzhledem k postupu analýzy jsem v počáteční fázi zpracovávání dat vytvořila osm kategorií. Kategorie obsahují několik podkategorií, které však spolu vždy souvisí.

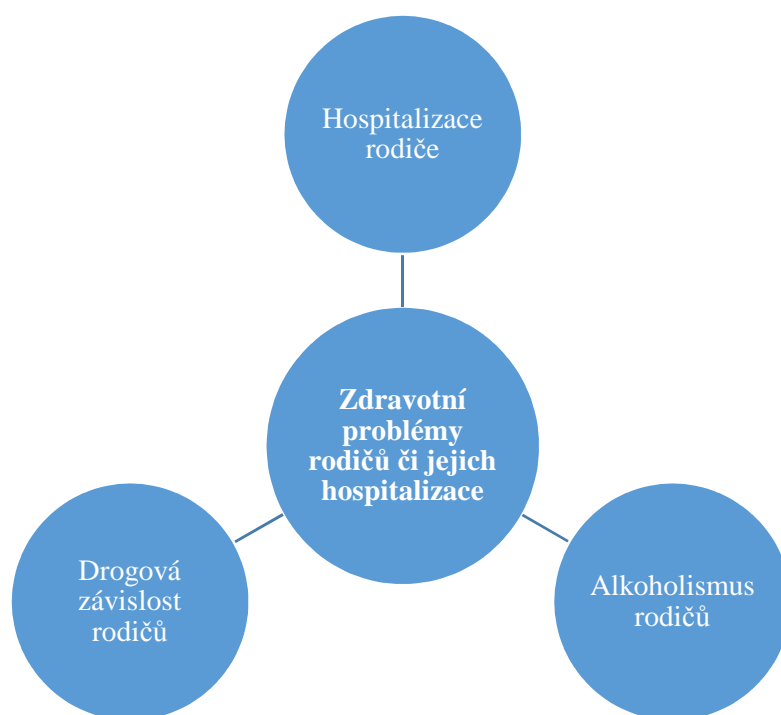
Kategorie bytových a finančních problémů se skládá z příčin, které byly uvedeny jednotlivě – bytové problémy a hmotná nouze. Dále je v kategorii zahrnuta také celková nepříznivá sociální situace, která se ve statistice neobjevovala příliš často, ale s kategorií bytových a finančních problémů úzce souvisí.



Obrázek č. 2: Znázornění kategorie bytové a finanční problémy

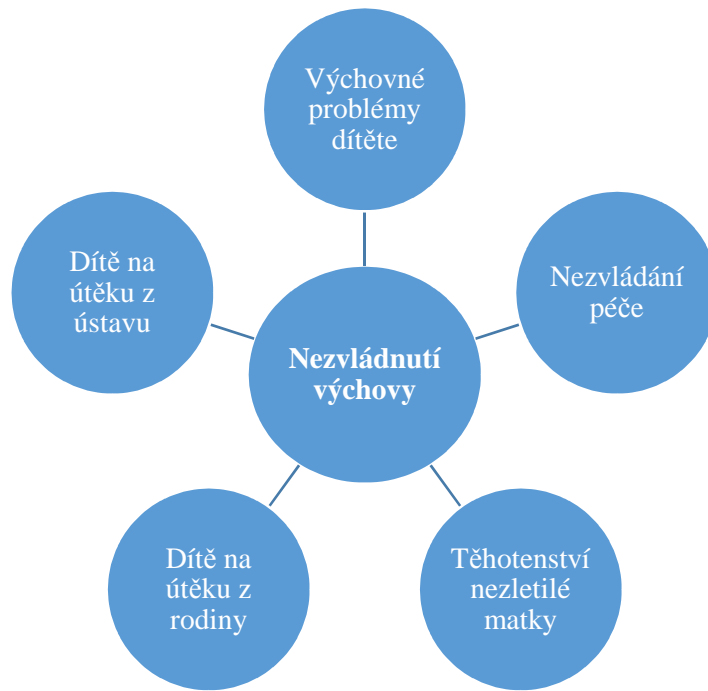
Kategorie zdravotní problémy rodičů či jejich hospitalizace má široký obsah příčin. Zahrnuje případy, kdy rodiče či jiná pečující osoba jsou hospitalizováni na delší dobu do pobytového zařízení, nebo jsou akutně hospitalizováni a o děti se nemá kdo postarat.

Dále do kategorie patří případy rodičů závislých na alkoholu či drogově závislých. Děti jsou poté v zařízení na dobu jejich léčby nebo v závažnějších případech se řeší následné umístění do ústavu či náhradní rodinné péče.



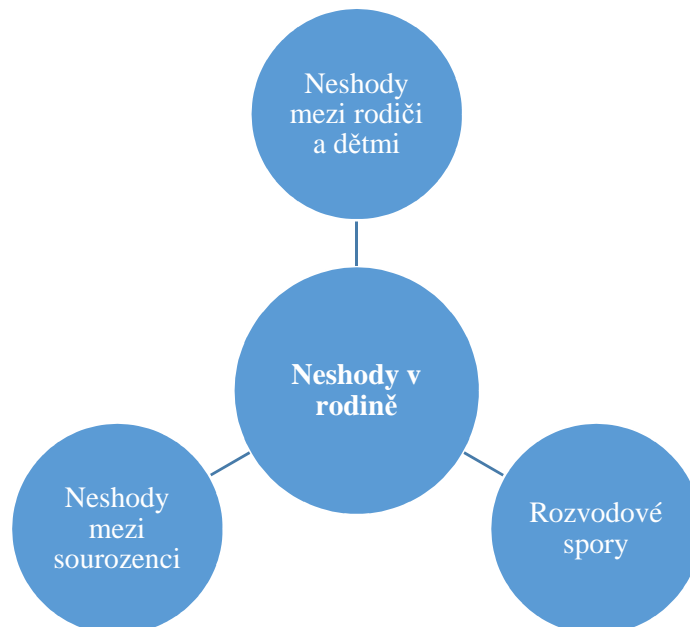
Obrázek č. 3: Znárodnění kategorie zdravotní problémy rodičů či jejich hospitalizace

Další kategorie zahrnuje všechny aspekty projevující se v nezvládnutí výchovy. Zahrnuje výchovné problémy dítěte projevující se jak v domácím, tak ve školním prostředí. Často uváděná příčina je nezvládnutí péče v důsledku nezvladatelnosti dítěte. Dále do této podkategorie spadají těhotné nezletilé matky, jejichž těhotenství je přímý důsledek nezvládnutí výchovy. Dále do této kategorie patří děti na útěku z rodiny či z ústavu. Příčinou jejich útěku mohou být různé, patří k nim také výchovné problémy. Proto jsou děti na útěku součástí podkategorie nezvládnutí výchovy.



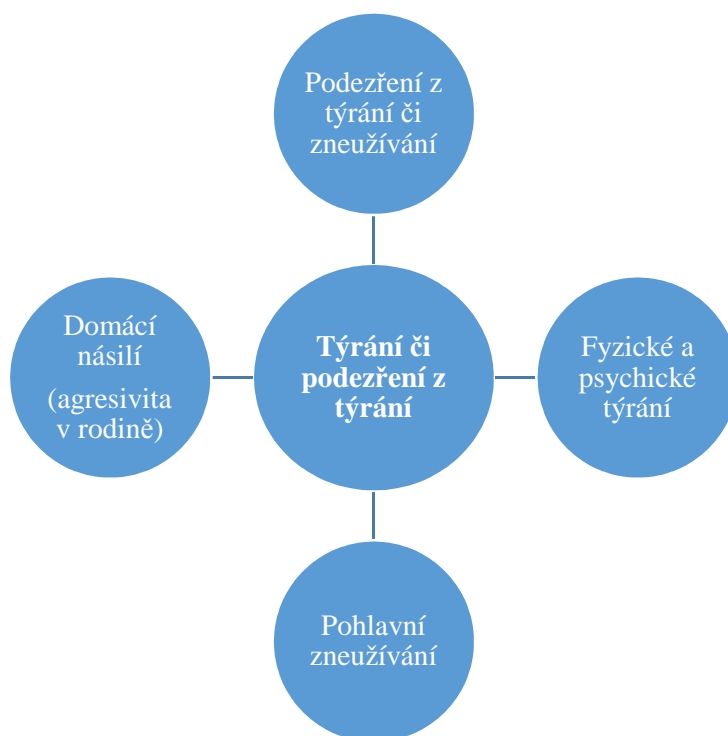
Obrázek č. 4: Znázornění kategorie nezvládnutí výchovy

Do kategorie neshody v rodině patří jakýkoliv konflikt, který se udál v rodině a v jehož důsledku je ohroženo dítě. Dítě může být jeho součástí, ale také nemusí. Podkategoriemi jsou rozvodové spory, neshody mezi rodiči a dětmi a neshody mezi sourozenci.



Obrázek č. 5: Znázornění kategorie neshody v rodině

Další kategorií, kterou jsem z dat vyselektovala, byla kategorie týrání či podezření z týrání. Jak vyplývá z názvu kategorie, zahrnuje formy nevhodného zacházení s dítětem – fyzické a psychické týrání, pohlavní zneužívání. Dále také zahrnuje případy rodin, kde se vyskytuje domácí násilí mezi rodiči. Jelikož je potřeba, aby dítě bylo chráněno, pokud se v rodině odhalí i pouhé podezření, může být důsledkem umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.



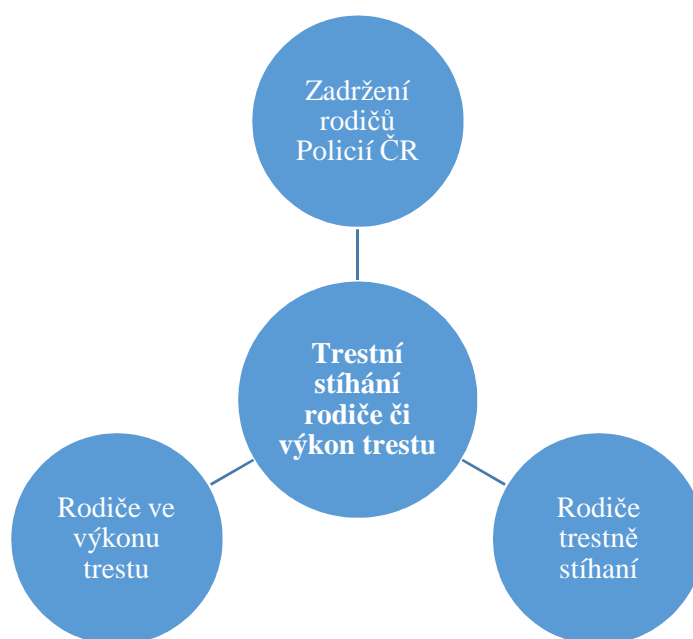
Obrázek č. 6: Znázornění kategorie týrání či podezření z týrání

Kategorie zanedbání péče je zcela jednoznačná. Nelze k ní přidružit další podobnou kategorii. Zanedbání péče má jasné projevy a důsledky, které se na dětech projevují.



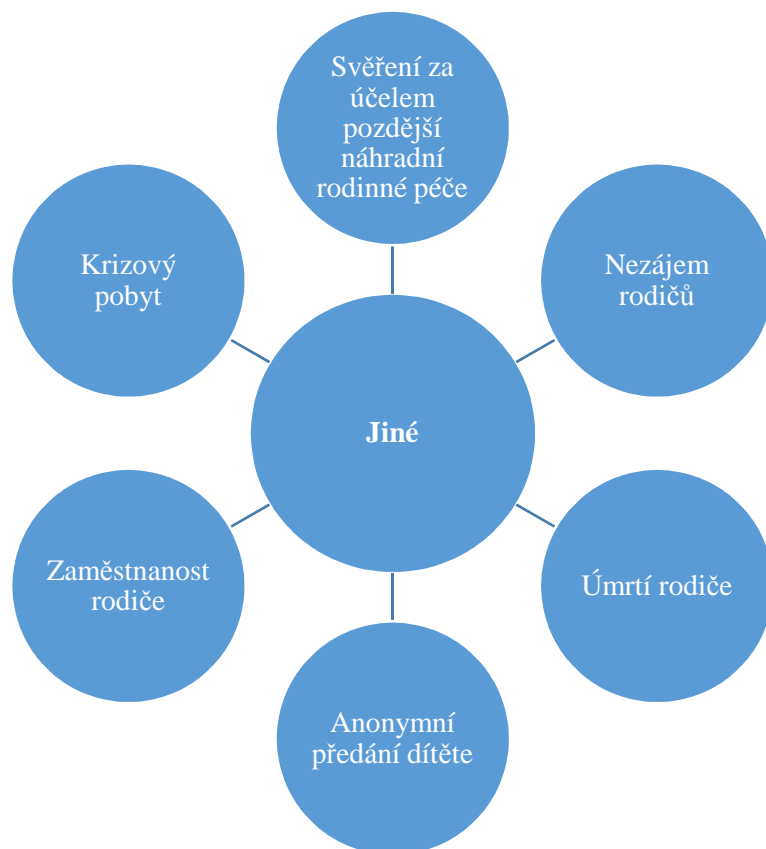
Obrázek č. 7: Znázornění kategorie zanedbání péče

Poslední zcela vymezenou kategorií je trestní stíhání rodiče či výkon trestu. Děti těchto rodičů jsou přijímány především z důvodu, že nemají žádnou blízkou osobu, která by se o ně mohla postarat. Do této kategorie spadají případy, kdy jsou rodiče zadrženi Policií ČR a jejich děti jsou bez dozoru, dále rodiče trestně stíhaní či rodiče na začátku výkonu trestu. Děti v zařízení pobývají, dokud se nerozhodne, zda budou umístěni k rodinnému příslušníkovi nebo do ústavní péče. Řešením může být také náhradní rodinná péče pouze za předpokladu, že rodiče budou souhlasit nebo se vzdají rodičovských práv.



Obrázek č. 8: Znázornění kategorie trestní stíhání rodiče či výkon trestu

Poslední kategorii jsem pojmenovala jako „jiné“ příčiny. Zahrnuje všechny zbylé možnosti přijetí dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Ve statistikách se objevovaly různé příčiny, ale ve velmi malém množství, tudíž je lze shrnout do této poslední kategorie. Patří sem svěřeni dítěte za účelem pozdější náhradní rodinné péče (pěstounské péče či osvojení), nezájem rodičů o dítě, úmrtí rodičů, anonymní předání dítěte rodičem jiné osobě, velká vyčerpání rodiče v zaměstnání, v jejímž důsledku potřebuje dítě umístit na přechodnou dobu, krizový pobyt dítěte.



Obrázek č. 9: Znázornění kategorie „jiné“

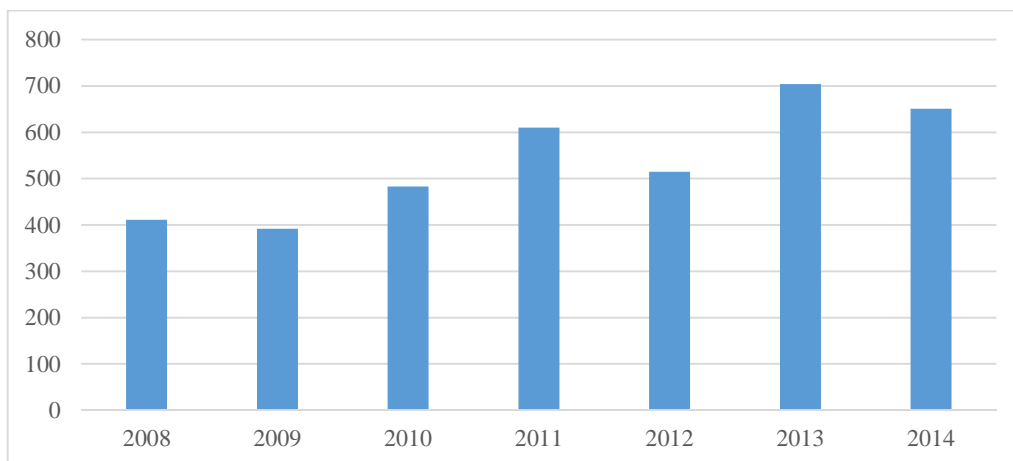
Mezi dílčí cíle výzkumu jsem zařadila také potvrzení, zda jsem v teoretické části vystihla všechny možné příčiny umístování dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Po vymezení osmi kategorií lze tvrdit, že jsem v teoretické části zahrнула všechny možné příčiny umístování dětí.

Celkově je vymezeno osm kategorií. Ve statistikách se nevyskytovala žádná příčina, která by byla nezařaditelná.



## 6.2 Vývoj počtu nově přijatých dětí

Pro počáteční přehlednost jsem vytvořila graf, ze kterého lze sledovat vývoj celkově přijatých dětí do všech zařízení Fondu ohrožených dětí.



Graf č. 1: Vývoj počtu nově přijatých dětí od roku 2008 – 2014

V roce 2008 bylo v Klokáncích nově přijato čtyři sta jedenáct dětí, v roce 2008 jich tři sta sedmdesát tři odešlo a ke dni 31. 12. 2008 jich zůstalo umístěných tři sta jedna. V roce 2009 se bylo nově přijato tři sta devadesát dva dětí, z nichž v témže roce tři sta šedesát tři odešlo. Do roku 2010 v zařízeních pobývalo tři sta osmdesát tři dětí. V roce 2010 zařízení přijala čtyři sta osmdesát tři dětí, během roku odešlo čtyři sta dvacet osm dětí. Do roku 2011 vstoupilo tři sta osmdesát dětí ubytovaných v zařízeních, k nimž během roku přibylo nově šest set deset dětí. V roce 2011 odešlo z Klokánců pět set šestnáct dětí, do dalšího roku zůstalo umístěných čtyři sta padesát dva dětí. V roce 2012 bylo do Klokánců umístěno pět set patnáct dětí a opustilo ho čtyři sta sedmdesát pět dětí. Z roku 2012 přešlo do roku 2013 pět set sedm dětí, nově k nim přibylo sedm set čtyři dětí, které potřebovaly okamžitou pomoc. Do roku 2014 vstoupilo v Klokáncích pět set padesát tři dětí a během roku jich bylo nově umístěno šest set padesát jedna. K 31. 12. 2014 zůstalo v Klokáncích čtyři sta devadesát dva dětí.

Vlivem vývojem celé organizace Fond ohrožených dětí se během let měnila kapacita krizových lůžek. V roce 2008 měla zařízení tři sta třicet osm krizových lůžek, v roce 2009 se počet mírně navýšil na tři sta šedesát pět lůžek, rok 2010 přinesl také mírný nárůst ale pouze o deset lůžek, v roce 2011 se nárůst zdesetinásobil a organizace nabízela čtyři sta sedmdesát čtyři registrovaných krizových lůžek. Kapacita se mírně navýšila také v roce 2012, na pět set jedenáct lůžek, rozšiřovalo se také v roce 2013 a kapacita stoupla

na pět set osmdesát, v roce 2014 se počet lůžek snížil na pět set šedesát dva registrovaných krizových lůžek okamžité pomoci. Vzhledem k legislativní úpravě se v letošním roce počet krizových lůžek rapidně snížil. Každé zařízení musí dodržet hranici dvaceti osmi ubytovaných dětí. Koncem roku nebudou platné žádné výjimky Ministerstva práce a sociálních věcí (do konce června 2015 platí kapacitní výjimka pouze pro Klokánek Hostivice).

V rámci sběru dat se mi podařilo získat šest rozsáhlých statistik. Ze statistik jsem vyřadila informace o rodinných Klokáncích z důvodu vysoké neúplnosti existujících dat.

Vzhledem k tomu, že jsem se snažila analyzovat nejčastější příčiny, kvůli kterým jsou umísťovány děti do zařízení pro okamžitou pomoc na krajské úrovni, výsledky jsou zpracovány do samostatných grafů. Závěrečné grafy Klokánků, kde se režimově střídají v péči o děti dvě „tety“, jsou vypracovány tak, aby z nich byly patrné počty umístěných dětí z určité příčiny a také bylo možné sledovat časový vývoj příčin v jednotlivých krajích.

### 6.3 Faktory ovlivňující rozdíly

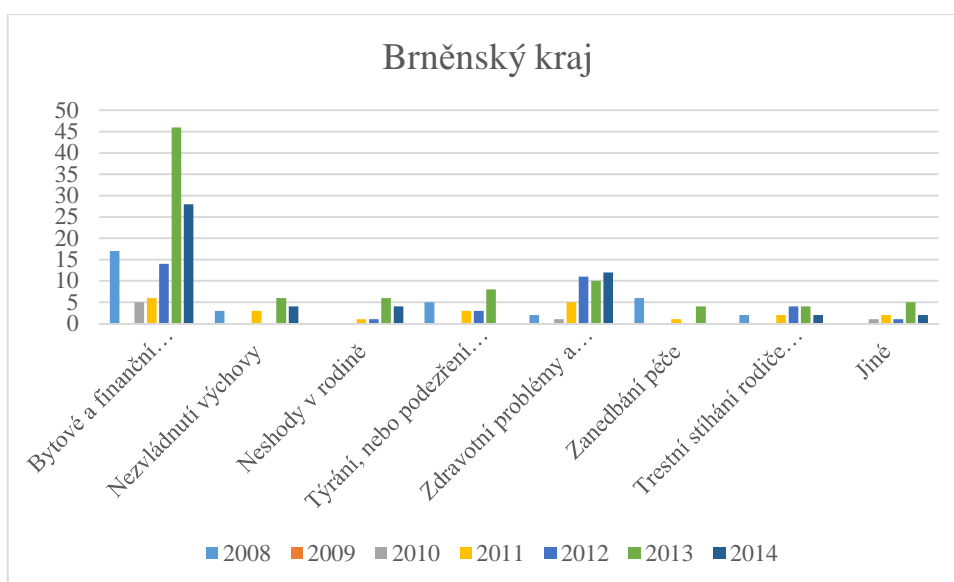
Každý kraj má svá specifika a vlastnosti, které se promítají také do poměru příčin a počtu umísťovaných dětí. Do těchto faktorů řadím počet obyvatel, složení obyvatel, věkovou strukturu obyvatel, míru nezaměstnanosti v daném kraji, pracovní příležitosti, průměrnou mzdu, prosperitu kraje, úroveň vzdělání, dostupnost vzdělání, míru dosaženého vzdělání v kraji, chudobu v daném kraji, rodinnou politiku kraje, počet úplných a neúplných rodin, možnosti bydlení, počet vyloučených oblastí, možnosti sociálního poradenství, kvalitu života kraje, strukturu sociálních služeb a jejich dostupnost.

Dále jsou to faktory na straně pracovníků rozhodujících o rodinách a dětech. Závisí tedy na jejich vzorcích rozhodování (rigidní a stereotypní rozhodování), zkušenostech, osobnostních charakteristikách, pozitivnímu přístupu k řešení a k samotnému vztahu pracovník – rodina – dítě. Situaci také ovlivňuje počet krizových lůžek v daném kraji.

## 6.4 Výsledky průzkumu na krajské úrovni v letech 2008-2014

### 6.4.1 Brněnský kraj

V Brněnském kraji Fond ohrožených dětí zřizuje pouze jedno zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc se střídavým režimem dvou „tet“. Nachází se na území města Brna. Jeho kapacita byla před začátkem roku 2015 čtyřicet čtyři lůžek, ale vzhledem k tomu, že Ministerstvo práce a sociálních věcí nepřipustilo kapacitní výjimku, snížila se na dvacet osm možných umístěných dětí. Děti jsou rozmístěny v jedenácti bytech, kde nepřetržitou rodinnou péči zajišťují „tety“, které se po jednom týdnu střídají.



Graf č. 2: Vývoj příčin umístování dětí Klokánků SDT v Brněnském kraji

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Počet umístěných dětí	35	0	7	23	34	89	52

Tabulka č. 2: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v Brněnském kraji

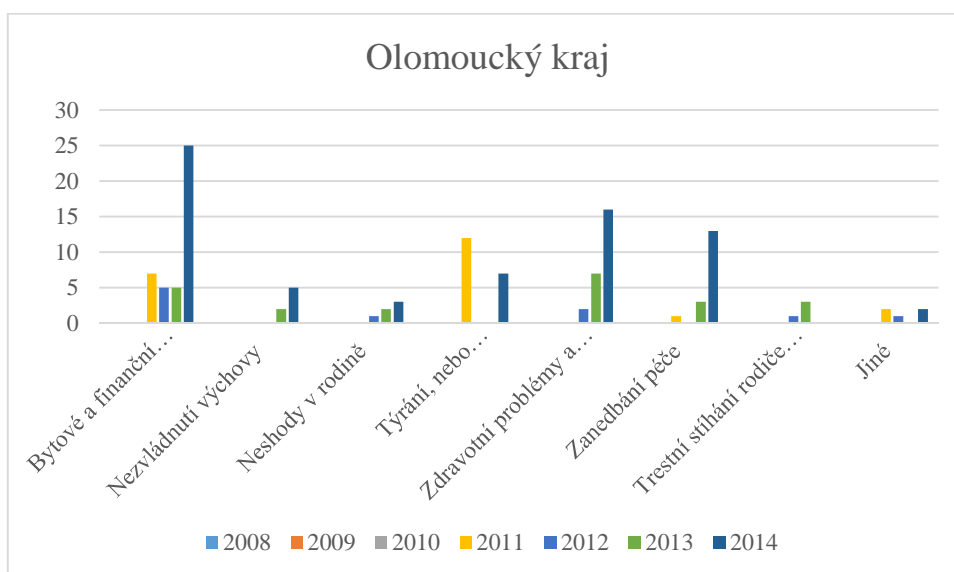
V Brněnském kraji se nejvíce dětí umístilo do zařízení v roce 2013, a to osmdesát devět dětí. Nejčastější příčinou umístění dětí v tomto roce byly bytové a finanční problémy spojené s celkovou nepříznivou situací v rodině, z tohoto důvodu bylo přijato 41 % dětí. Na druhé pozici v četnosti případů byla kategorie zdravotní problémy rodičů a jejich hospitalizace, zastupuje 9 % z celkového počtu dětí.

V ostatních letech se stále příčina bytové a finanční problémy jeví jako nejzásadnější ohrožení rodin, které umístily děti do Klokánku či jim byly děti odebrány. Zdravotní problémy a hospitalizace rodiče či rodičů jsou v dané lokalitě všechny uvedené roky významnou příčinou při umísťování. Domnívám se, že je to ovlivněno vysokým počtem neúplných rodin v Brněnském kraji. Nachází se zde více než 30 tisíc neúplných rodin (rok 2012), v městě Brně podíl neúplných rodin tvořil již 13 %. V neúplných rodinách žilo v roce 2012 téměř čtyřicet jedna tisíc závislých dětí, což vychází na 1,4 dítěte na rodinu. Je zřejmé, že model rodiny se stále více modifikuje, tudíž lze do budoucích let předpokládat, že příčina zdravotní problémy a hospitalizace pečující osoby bude stále více vyhledávaná především z důvodu dočasné péče o dítě či mladistvého.

Ostatní příčiny jsou v jednotlivých letech zastoupeny rovnoměrně, neexistuje žádná vysoká odchylka. V roce 2009 Klokánek nezaznamenával žádné informace, proto jsou data z tohoto roku vyčíslena nulou.

#### 6.4.2 Olomoucký kraj

V Olomouckém kraji se nachází tři Klokánky SDT. Jedním z nich je Klokánek Dlouhá Loučka, který kapacitně pojme dvacet dětí v pěti rodinných uskupeních. Druhý Klokánek je v Peřinově ulici v Olomouci. Jeho kapacita je šestnáct dětí, rozmístěných ve čtyřech bytech. Poslední Klokánek má pouze jeden byt, na kterém bydlí maximálně čtyři děti. Sídlí v Pionýrské ulici v Olomouci. Oba Klokánky na území města Olomouc mohou k 1. 4. 2015 přijmout jedno dítě, v Pionýrské dokonce i dvě děti.



Graf č. 3: Vývoj příčin umísťování dětí do Klokánků SDT v Olomouckém kraji

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Počet umístěných dětí	0	0	0	22	10	22	71

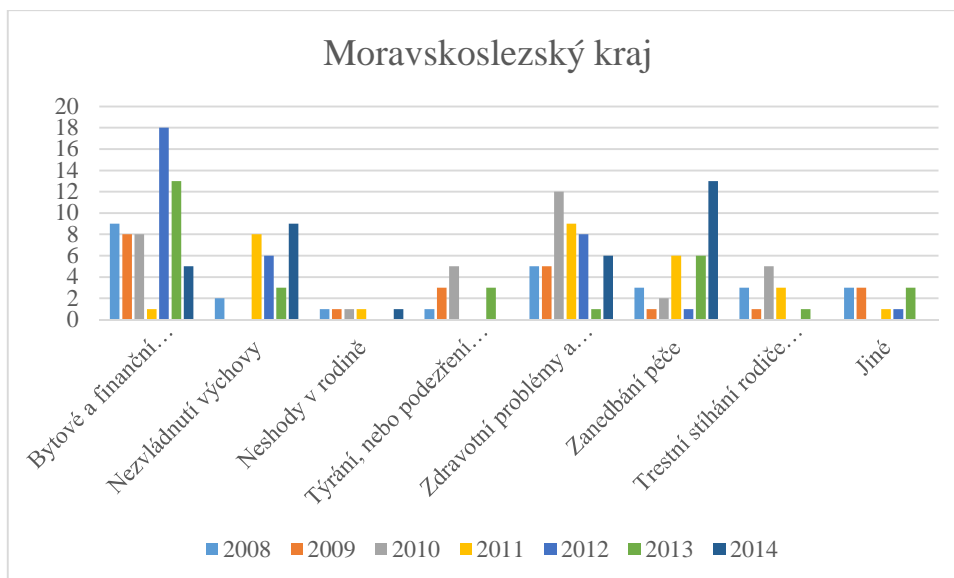
Tabulka č. 3: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v Olomouckém kraji

Údaje z Olomouckého kraje jsou zaznamenávány až od roku 2011, data z předchozích let nejsou k dispozici. Vzhledem k rozšiřování kapacit Klokánek počet dětí umístěných v tomto kraji stoupá. V roce 2014 činí až sedmdesát jedna dětí. Zajímavým faktem tohoto kraje je rok 2011, kdy nejzásadnější příčinou umístění dětí bylo jejich ohrožení týráním či agresivitou v rodině. Z celkového počtu umístěných bylo 55 % dětí přijato právě z této příčiny. Zajímavé také je, že následující dva roky poté žádné dítě z této příčiny přijato nebylo, až v roce 2014, kdy však měla příčina zastoupení pouhých 10 %. V roce 2014 bylo 35 % dětí přijato z důvodu bytových a finančních problémů, 23 % z důvodu zdravotních problémů rodiče či jeho hospitalizace a 18 % dětí z důvodu zanedbání péče.

Neshody v rodině mají mírně narůstající tendenci, ale za poslední tři roky bylo z tohoto důvodu umístěno pouze šest dětí. Nevládnutí výchovy zaznamenává také mírný nárůst, umístěno bylo pouze sedm dětí.

#### 6.4.3 Moravskoslezský kraj

V Moravskoslezském kraji najdeme pouze jedno zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc SDT. Sídlí v obci Dolní Benešov. Jeho kapacita byla do letošního roku třicet dva dětí, nyní je snížena na zákonem normovaných dvacet osm. Děti, které byly umístěny nad stanovenou hranici v zařízení, zůstaly, ale Klokánek nepřijímá žádné nové děti. K 1. 4. 2015 je jeho kapacita prozatím vyčerpána.



Graf č. 4: Vývoj příčin umístění dětí do Klokánek SDT v Moravskoslezském kraji

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Počet umístěných dětí	29	25	34	29	34	30	34

Tabulka č. 4: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v Moravskoslezském kraji

Celkový počet přijatých dětí je od roku 2008 do roku 2014 stále dvacet pět až třicet čtyři dětí. Od roku 2015 se kapacita snížila na počet dvacet osm dětí, což je oproti loňskému roku rozdíl pouze šesti dětí od loňského roku, které mohou být najednou umístěny. Podle zkušeností z předchozích let lze tedy predikovat, že i po snížení hranice se nevytvoří vysoký převis dětí, které by okamžitou péčí potřebovaly.

Příčiny, kvůli kterým jsou děti přijímány, jsou v tomto kraji zastoupeny velmi různě. Z grafu je zřetelné, že nejvyšší počet dětí byl přijat z důvodu bytových a finančních problémů, a to v roce 2012, kdy příčina měla zastoupení 53 % z celkového počtu dětí. V roce 2011 a 2014 však byla v porovnání s ostatními důvody téměř zanedbatelná. Velmi hojně se v Moravskoslezském kraji v roce 2014 umísťovaly děti z důvodu zanedbání péče a nezvládnutí výchovy.

Velmi zajímavý vývoj má příčina zdravotní problémy rodičů a jejich hospitalizace, v letech 2008 a 2009 bylo z tohoto důvodu umístěno pouze pět dětí, v roce 2010 se počet více než dvakrát znásobil na dvanáct dětí, v roce 2011 a 2012 se o dvě

až tři děti snížil, v roce 2013 však příčina zaznamenala rapidní pokles, bylo umístěno pouze jedno dítě. V roce 2014 již šest dětí, což opět znamená vzestupnou tendenci.

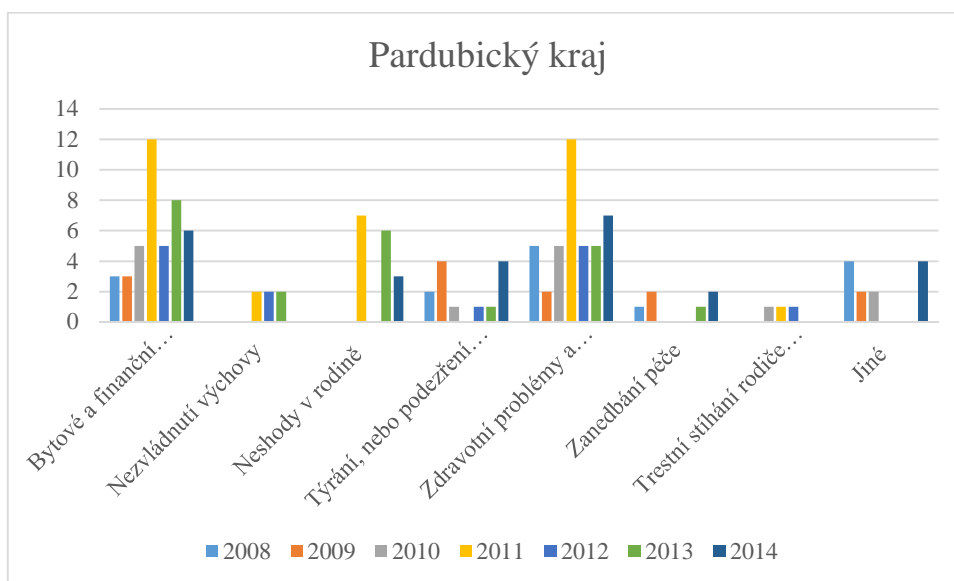
Příčina zanedbání péče má velmi neobvyklý vývoj, v roce 2008 bylo umístěno do Klokánku z celkového počtu dětí deset zanedbaných, následující dva roky se počet snižoval, ale v roce 2011 rapidně vzrostl na 21 % z celkového počtu umístěných dětí. Následující rok počet zanedbaných dětí prudce poklesl, rok 2013 přinesl návrat do roku 2011. V roce 2014 však tato příčina dominovala a kvůli zanedbání bylo umístěno až 38 % z celkového počtu dětí.

Velmi stabilně se vyvíjí příčina neshod v rodině. V Moravskoslezském kraji bylo v letech 2008 – 2014 umístěno z tohoto důvodu pouze pět dětí, nanejvýše jedno ročně.

Velmi skokově se umísťují děti z důvodu nezvládnutí výchovy. V roce 2008 a 2009 se takto umístily pouze dvě děti, ale následující roky se počet až čtyřnásobil. Nezvládnutí výchovy představovalo maximálně v roce 2014 26 % počtu umístěných dětí, v předchozích letech to bylo méně.

#### 6.4.4 Pardubický kraj

V Pardubickém kraji se nachází pouze jedno zařízení Fondu ohrožených dětí se SDT. Lze do něho umístit pouze dvanáct dětí, které bydlí ve třech bytových jednotkách. Ke dni 1. 4. 2015 je v tomto Klokánku možno umístit jedno ohrožené dítě.



Graf č. 5: Vývoj příčin umístění dětí do Klokánků SDT v Pardubickém kraji

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Počet umístěných dětí	23	17	14	34	14	23	26

Tabulka č. 5: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v Pardubickém kraji

Pardubický kraj je z pohledu počtu umístěných dětí stabilní. Z tabulky pod grafem vyplývá, že potřebu míst pro okamžitou pomoc nasycuje a do budoucna lze předpokládat, že i s omezenou kapacitou nároky krizových lůžek pokryje.

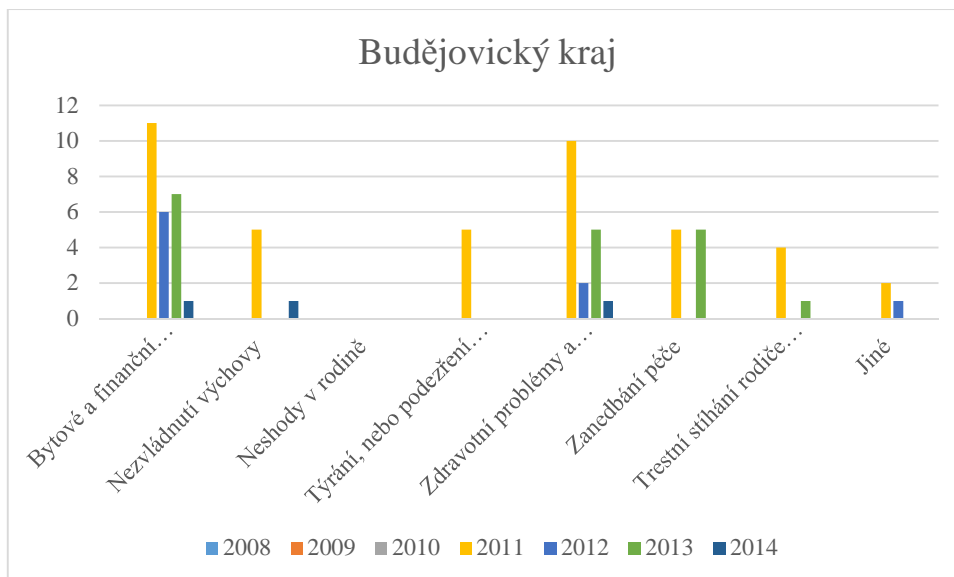
Opět specifický byl v Pardubickém kraji rok 2011, kdy počet přijatých dětí vysoce vzrostl a následující rok opět se snížil na původní počet. Děti v tomto roce přijímané především z důvodu bytových a finančních problémů a dále z důvodu zdravotních problémů a hospitalizace rodičů. Příčina zdravotních problémů rodičů a jejich hospitalizace má v Pardubickém kraji stálou pozici, umísťuje se pravidelně okolo pěti dětí ročně. Poměrně významnou příčinou umístění dětí jsou v tomto kraji také neshody v rodině, které v roce 2011 a 2013 zastupovaly téměř 25 % z celkového počtu umístěných dětí. Velmi stálý vývoj má také příčina nezvládnutí výchovy, kvůli které bylo mezi lety 2011 až 2013 umístěno pouze šest dětí, v každém roce děti dvě.

Z grafu je patrné, že také příčina týrání nebo agresivita v rodině má zajímavý vývoj. Největší nárůst zaznamenala v roce 2014, kdy představuje až 15 % z celkového počtu přijatých dětí, v letech 2010 – 2013 je velmi stagnující a pohybuje se na počtu maximálně jednoho přijatého dítěte ročně, v roce 2009 však zastupovala 24 % a rok předtím 9 %.



## 6.4.5 Budějovický kraj

V Budějovickém kraji se Klokánek SDT nachází v Jindřichově Hradci. Má kapacitu dvacet osm dětí. „Tety“ s dětmi obydíují sedm bytů. K 1. 4. 2015 je kapacita zařízení vyčerpána.



Graf č. 6: Vývoj příčin umístění dětí do Klokánků SDT v Budějovickém kraji

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Počet umístěných dětí	0	0	0	42	9	18	3

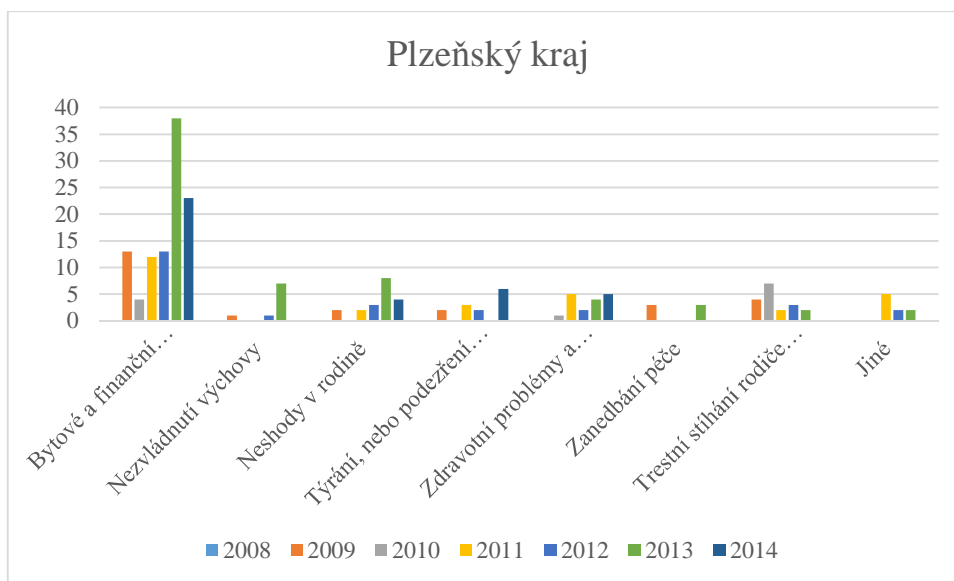
Tabulka č. 6: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v Budějovickém kraji

Statistické údaje tohoto Klokánku jsou zaznamenávány až od roku 2011, kdy byl počet umístěných dětí nejvyšší. V Klokánku se nacházelo během roku čtyřicet dva dětí. 26 % dětí bylo přijato z příčiny bytových a finančních důvodů, 24 % dětí z důvodu zdravotních problémů rodičů či jejich hospitalizace, 12% dětí bylo přijato z důvodu nezvládnutí výchovy, dalších 12 % z příčiny neshod v rodině a poslední významnou skupinu přijatých dětí v roce 2011 zastupuje také 12 % zanedbaných dětí.

V roce 2013, kdy se v Klokánku vyměnilo osmnáct dětí, byly nejvíce zastoupenými příčinami umístění bytové a finanční problémy, dále kategorie zdravotní problémy rodičů a jejich hospitalizace, na stejné pozici (stejný počet umístěných dětí, pět) zanedbání péče.

## 6.4.6 Plzeňský kraj

V Plzeňském kraji se nachází Klokánek v Janovicích nad Úhlavou. Je v provozu od dubna roku 2009. Jeho kapacita byla velmi vysoká, mohl přijmout až padesát šest dětí. Od roku 2015 je to hranice dvaceti osmi. Bytů je v Klokánku čtrnáct, v současné době má otevřeno pouze sedm. Útočiště v něm našlo dvacet osm dětí.



Graf č. 7: Vývoj příčin umístování dětí do Klokáneků SDT v Plzeňském kraji

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Počet umístěných dětí	0	31	12	29	26	64	38

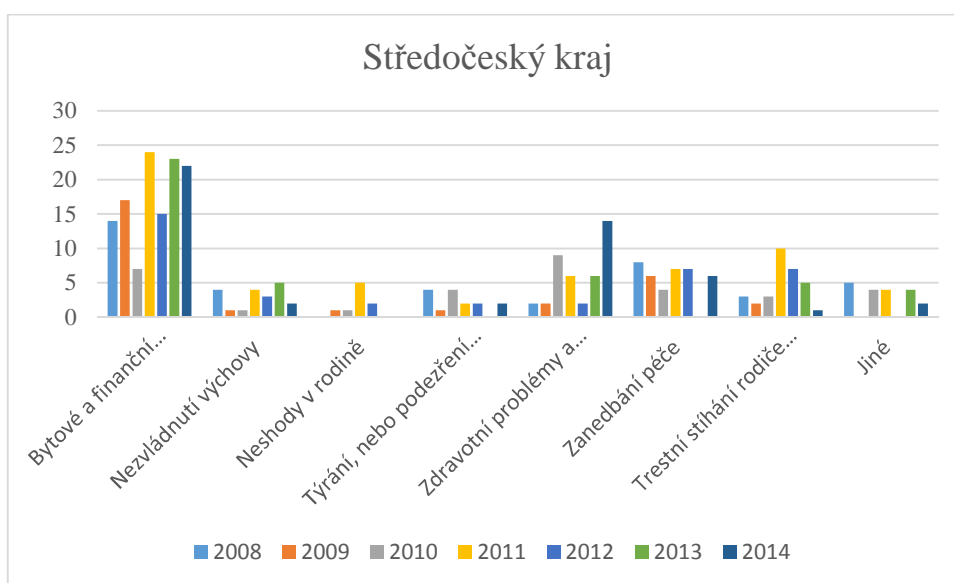
Tabulka č. 7: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v Plzeňském kraji

Plzeňský kraj má vysoké odchylky v počtech přijatých dětí. Zaznamenává dva rapidní nárůsty počtu dětí a to v roce 2011 a v roce 2013. Počty dětí se tam zvýšily více než dvojnásobně. Hojně zastoupenou příčinou přijetí jsou opět finanční a bytové problémy, kvůli kterým bylo v roce 2013 přijato 59 % z celkového počtu dětí. V dalších letech bytové a finanční důvody představují také nejvýznamnější příčinu umístování.

Ostatní příčiny umístování dětí jsou zastoupeny v přibližně stejném počtu. Nejméně zastoupenou kategorií je nezvládnutí výchovy, od roku 2009 do roku 2014 bylo do Klokánku z tohoto důvodu umístěno pouze devět dětí.

## 6.4.7 Středočeský kraj

Ve Středočeském kraji se nachází nedaleko od Prahy Klokánek Hostivice SDT. Kapacitně může obsáhnout až čtyřicet osm dětí ve dvanácti bytech. Na základě udělené výjimky Ministerstva práce a sociálních věcí může do 30. 6. 2015 ubytovávat až třicet osm dětí, od následujícího dne se však hranice snižuje a platí stejná jako pro všechny ostatní zařízení, tzn. dvacet osm dětí.



Graf č. 8: Vývoj příčin umístění dětí do Klokánků SDT ve Středočeském kraji

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Počet umístěných dětí	46	31	34	62	38	43	49

Tabulka č. 8: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 ve Středočeském kraji

Ve Středočeském kraji je oproti ostatním krajům vytíženost a fluktuace dětí vysoká. Počty dětí, které se v Klokánku během roku vystřídají, se pohybují od třiceti výše, což z pohledu primárního účelu zařízení potvrzuje jeho správné využívání. Děti nejsou v Klokánku na dlouhodobých pobytech, jak tomu bývalo doposud (před rokem 2015), ale naopak na přechodnou dobu, kdy potřebují okamžitou pomoc.

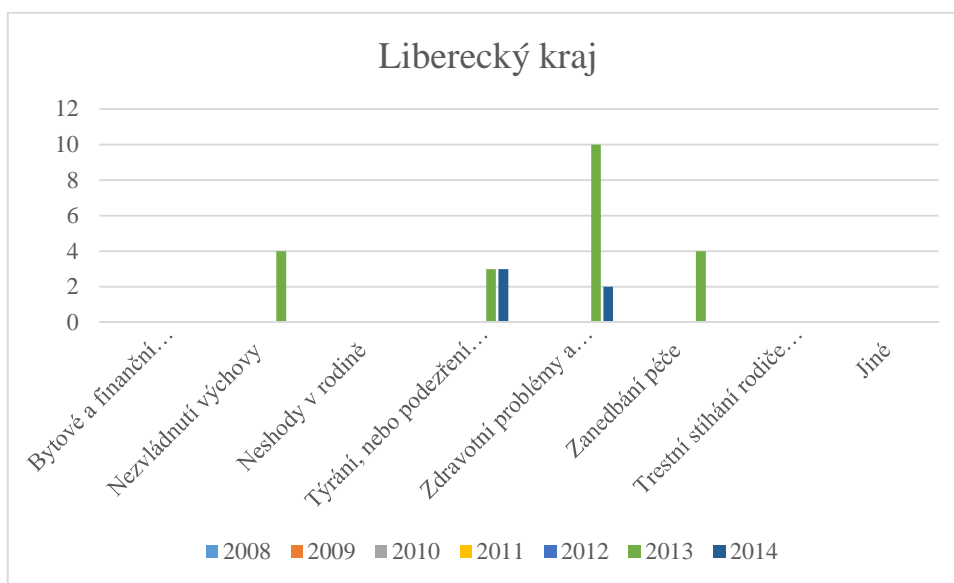
Opět významnou příčinou, proč děti do Klokánku přicházejí jsou bytové a finanční důvody, na druhém místě zdravotní problémy rodičů a jejich hospitalizace.

V roce 2012 bylo přijato nejvíce dětí z bytových a finančních důvodů přijato z celkového počtu až 60 % dětí.

Významnou kategorií je v tomto kraji také zanedbání péče, jejíž vývoj je poměrně stabilní, pouze v roce 2010 zaznamenala pokles. Velmi hojně je zastoupena také příčina trestního stíhání či výkonu trestu rodiče, což je oproti ostatním krajům ojedinělé. V roce 2011 bylo přijato z tohoto důvodu až 16 % dětí, což je deset dětí ze šedesáti dvou přijatých. Následující roky má tato příčina klesající tendenci, avšak její vývoj do budoucna lze těžko předpokládat.

#### 6.4.8 Liberecký kraj

V Libereckém kraji se nachází pouze jedno malé zařízení Fondu ohrožených dětí se SDT. Sídlí ve vesnici Brniště. Kapacitně může pojmout maximálně osm dětí, ve dvou bytech. Funguje od roku 2013.



Graf č. 9: Vývoj příčin umístění dětí do Klokánků SDT v Libereckém kraji

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Počet umístěných dětí	0	0	0	0	0	21	5

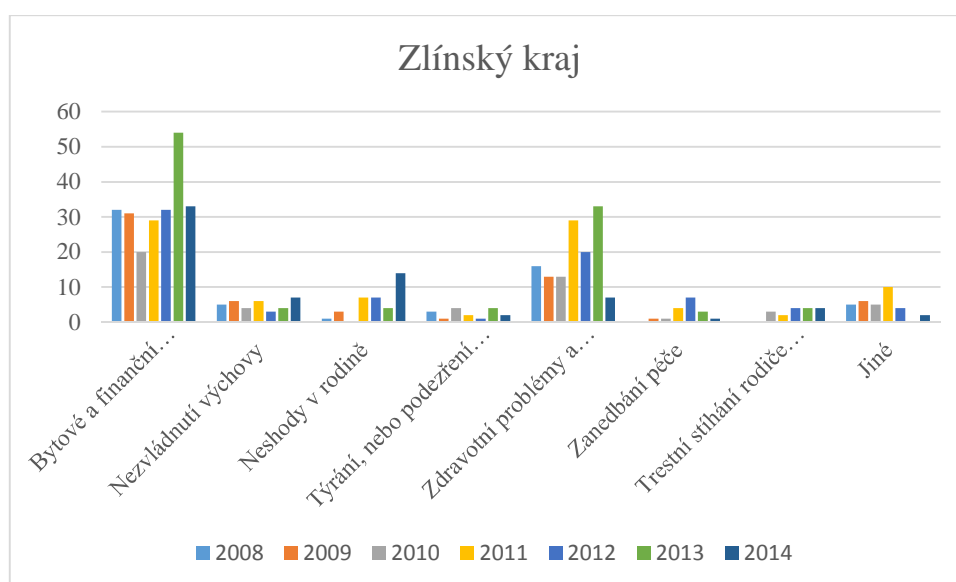
Tabulka č. 9: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v Libereckém kraji

Vzhledem ke krátké působnosti Klokánku je statistika Libereckého kraje velmi omezená. Je velmi zvláštní, že po dobu jeho fungování nebylo přijato žádné dítě z příčiny finančních či bytových důvodů, což je příčina, která v ostatních krajích zastupuje první příčky nejčastějšího důvodu přijetí. Lze předpokládat, že sociální pracovníci v tomto kraji pro tyto případy využívají jiná místa pro děti vyžadující okamžitou pomoc, například státem zřízené ZDVOP.

Za rok 2013, kdy bylo zařízení zprovozněno, bylo přijato dvacet jedna dětí, z toho 48% přijatých dětí bylo z důvodu zdravotních problémů rodičů či jejich hospitalizace. Dále byly zastoupeny také příčiny nezvládnutí výchovy, týrání či agresivita v rodině a zanedbání péče. V minulém roce se v Klokánku vyměnilo pouze pět dětí, důvody jejich přijetí byly týrání či agresivita v rodině a zdravotní problémy rodičů.

#### 6.4.9 Zlínský kraj

V Kroměříži nalezneme hned dva Klokánky se SDT. Jeden sídlí v ulici Havlíčkova a druhý v ulici Kollárova. V Kroměříži Fond ohrožených dětí působí již od roku 1999. Oba dva Klokánky mají poměrně vysokou kapacitu, v Havlíčkově ulici je to dvacet osm dětí a v ulici Kollárově lze ubytovat dvacet dětí. K 1. 4. 2015 je však v obou Klokáncích volné pouze jedno místo.



Graf č. 10: Vývoj příčin umístování dětí do Klokánků SDT ve Zlínském kraji

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Počet umístěných dětí	64	65	64	91	78	106	70

Tabulka č. 10: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 ve Zlínském kraji

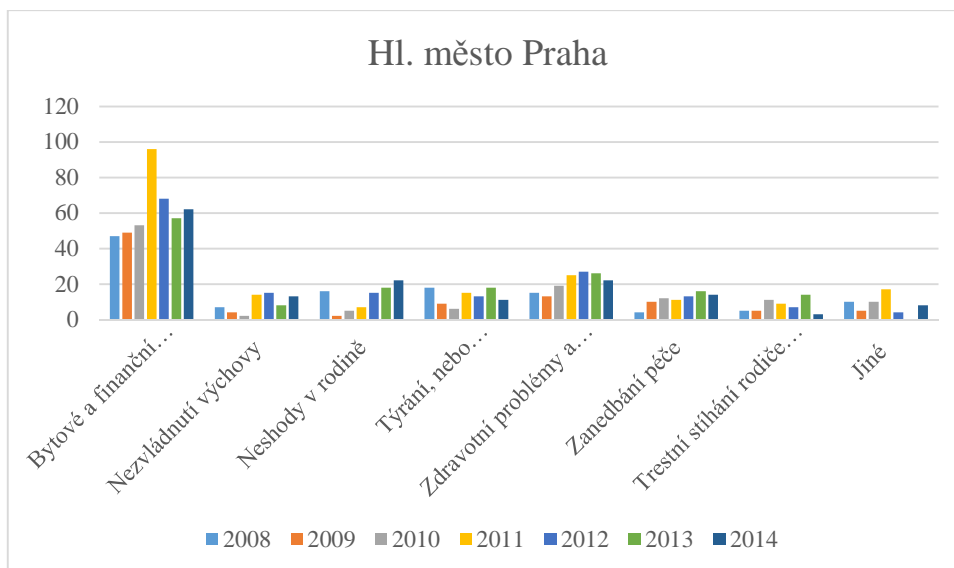
Ve Zlínském kraji jsou Klokánky velmi vytíženy, podobně jako ve Středočeském. Od roku 2008 do roku 2010 byl počet umístěných dětí během roku ve stabilních hodnotách, v roce 2011 velmi vzrostl o téměř třicet dětí za rok, v roce 2011 zaznamenal pokles, ale v roce 2013 se opět zvýšil o téměř třicet dětí za rok. Rok 2014 přinesl snížení.

Dvě nejčastější příčiny opět reflektují trendy ostatních krajů, nejvýznamnější je příčina finanční a bytové problémy, druhá nejvýznamnější zdravotní problémy rodičů a jejich hospitalizace. Největší nárůst zaznamenaly obě kategorie v roce 2013, kdy byl přijat také největší počet dětí.

Ve Zlínském kraji, i když dominují dvě kategorie, jsou přesto zastoupeny všechny příčiny. V roce 2014 se do Klokánku dostalo 20 % dětí z důvodu neshod v rodině. Příčina nezvládnutí výchovy se také vyskytuje, i když v nižších počtech, menší pokles zaznamenala v roce 2012. Velmi stabilně se také umísťují děti z důvodu trestního stíhání či výkonu trestu rodiče.

#### 6.4.10 Hlavní město Praha

V hlavním městě se nachází čtyři Klokánky se SDT. Klokánek v Praze 4, v ulici Láskova dříve pojal až čtyřicet čtyři dětí v jedenácti bytech. Vznikl již v roce 2003. Další Klokánek na území Prahy je zařízení v Chabařovické ulici v Praze 8. Skládá se pouze ze čtyř bytových jednotek, jeho kapacita je šestnáct dětí. Další Klokánek sídlí v Kbelích. Kapacitou se podobá Klokánku v Chabařovické, pojme dvanáct dětí ubytovaných na třech bytech. Poslední pražský Klokánek se nachází ve Štěrboholech. Dříve mohl pojmout až téměř padesát dětí, ale výjimka mu udělena nebyla, tudíž se hranice snížila na dvacet osm ubytovaných ohrožených dětí.



Graf č. 11: Vývoj příčin umístění dětí do Klokánků SDT v hl. městě Praha

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Počet umístěných dětí	135	103	129	196	178	159	155

Tabulka č. 11: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v hl. městě Praha

V hlavním městě ve všech uvedených rocích silně dominuje příčina bytových a finančních problémů všechny uvedené roky. Nejzásadnější nárůst dětí umístěných z tohoto důvodu byl v roce 2011, kdy jich bylo v Klokánku umístěno 49 % právě z této příčiny.

V kraji jsou zastoupeny všechny uvedené kategorie, z nichž na druhém místě v počtu dětí jsou zdravotní problémy rodičů a jejich hospitalizace. Tato příčina měla v letech 2009 – 2012 vzestupující tendenci, v letech 2012 – 2014 mírně klesá.

Všechny další kategorie se všechny pohybují v podobných číslech. Zajímavý je vývoj příčiny neshod v rodině, kvůli které bylo v Praze v roce 2008 umístěno 12 % dětí z celkově přijatých, další rok zaznamenala významný pokles na pouhých 2 %, v následujících letech začalo dětí přibývat až do roku 2014, kdy představuje 34 % umístěných dětí. Nelze predikovat, zda se počty dětí budou zvyšovat, podle mého názoru spíše snižovat, vzhledem k vytíženosti Klokánků.

Velmi stabilní vývoj má příčina zanedbání péče. Její vývoj je lehce narůstající, pohybuje se stále okolo hranice maximálně 25 % přijatých dětí. V roce 2014 mírně klesla.

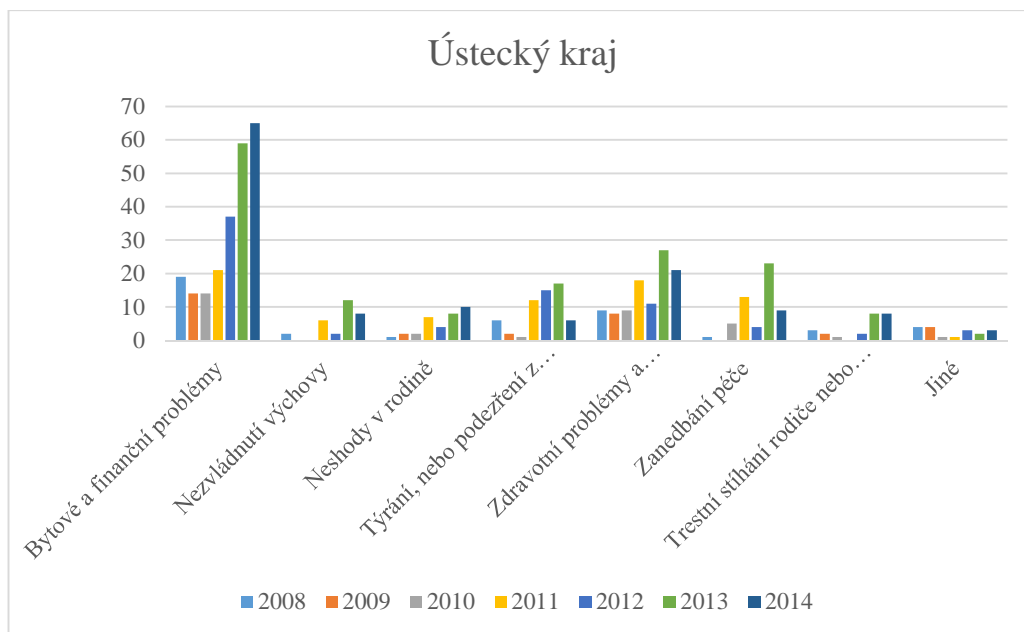
Nezvládnutí výchovy či příčina týrání nebo agresivita v rodině také přivedou o Klokánku nezanedbatelné množství dětí. V hlavním městě od roku 2008 - 2010 počet dětí přijatých z důvodu přijetí nezvládnutí výchovy klesal a pohyboval se v nízkých počtech, v letech 2011 a 2012 počty dětí významně stouply až k hranici 25 % z celkového počtu přijatých dětí v těchto letech. V roce 2013 bylo z této příčiny přijato dětí méně, rok 2014 zaznamenává mírný nárůst opět přibližující se k hranici 25 %. Příčina týrání nebo agresivita v rodině v roce 2008 představovala až 25 % přijatých dětí, dva následující roky se o více než polovinu počet dětí snížil, v letech 2011 – 2013 bylo z tohoto důvodu přijato více dětí, z celkového počtu až 30 %. V roce 2014 počet dětí klesl na hranici 17 % z celkového počtu umístěných dětí.

Příčina trestní stíhání rodiče či výkon trestu se v letech 2008 – 2009 vyvíjela velmi stabilně, oba uvedené roky představovala pouze maximálně 7 % přijatých dětí, v roce 2010 bylo přijato o několik dětí více, 13 % z celkového počtu, následující dva roky měla příčina klesající tendenci, v roce 2013 se vyšplhala až na k 22 % přijatých dětí. Rok 2014 představoval rapidní pokles, pod 5 % z celkového počtu přijatých dětí.

#### 6.4.11 Ústecký kraj

Ústecký kraj je na tom z pohledu počtu Klokánek SDT nejlépe. Nachází se v něm šest fungujících zařízení. Klokánek v Ústí nad Labem ubytovává dvacet osm dětí v sedmi bytech. Klokánek v Teplicích má kapacitu dvacet dětí bydlících v pěti bytech. V Žatci funguje Klokánek pro šestnáct dětí ubytovaných ve čtyřech bytových jednotkách. Další menší zařízení je v Dubí. Má kapacitu jen osm dětí a funguje ve dvou bytech. Větší zařízení s kapacitou dvacet dětí je v Chomutově. V Litoměřicích se nachází dva Klokánky, jeden v Alšově s kapacitou dvaceti dětí a druhý v ulici Vrchlického s kapacitou pouze čtyř dětí.





Graf č. 12: Vývoj příčin umístění dětí do Klokánků SDT v Ústeckém kraji

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Počet umístěných dětí	40	27	26	78	78	156	130

Tabulka č. 12: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v Ústeckém kraji

Vzhledem k rozšiřování zařízení v Ústeckém kraji postupně počty umístěných dětí do zařízení narůstají. Opět v tomto kraji jako nejzásadnější faktor ohrožující rodiny jsou problémy bytové a finanční. Již v roce 2008 bylo potřeba umístit 48 % dětí právě z tohoto důvodu, následující dva roky poté se celkový počet umístěných dětí snížil na polovinu, ale přesto jich bylo 52 % umístěno z této příčiny, v roce 2011 se celkový počet rapidně zvýšil až na téměř 80 dětí. V tomto roce byla tato příčina velmi častá, bylo kvůli ní přijato nejvíce dětí, ale z celkového počtu zastupovala pouze 16%. V roce 2012 se celkový počet umístěných dětí nezměnil, avšak procentuální hodnota finančních a bytových problémů se zvýšila až na 47 %. Během následujících dvou let bylo z této příčiny přijato nejvíce dětí, ale z celkového počtu v roce 2013 jich bylo 38 % a v roce 2014 až 50 %.

Další významným důvodem, proč byly děti umístěny do zařízení pro okamžitou pomoc, jsou v tomto kraji zdravotní problémy rodičů a jejich hospitalizace. V roce 2008 jich bylo z celkového počtu umístěno 23 %, v roce 2009 30 %, v roce 2010 35 %, v roce 2011 23 %, v roce 2012 pouze 14 %, v roce 2013 až 42 %, v roce 2014

27 %. Tendence vývoje této příčiny byla zpočátku narůstající, v roce 2012 zaznamenala velký pokles a naopak v roce 2013 rapidní nárůst, v roce 2014 se opět stabilizovala.

Vývoj příčiny zanedbání péče o děti má v Ústeckém kraji velmi zajímavý vývoj. V roce 2008, 2009 a 2010 bylo umístěno kvůli zanedbávání celkem pouze šest dětí, v roce 2011 se počet zdvojnásobil, příčina představovala 17 % z celkového počtu umístěných dětí. Následující rok opět klesla až na hranici 5 %, rok 2013 představoval velký nárůst až k 17 % z celkové počtu přijatých dětí z tohoto důvodu. V roce 2014 se situace zlepšila, kvůli zanedbání bylo umístěno pouze 13 % dětí z celkového počtu.

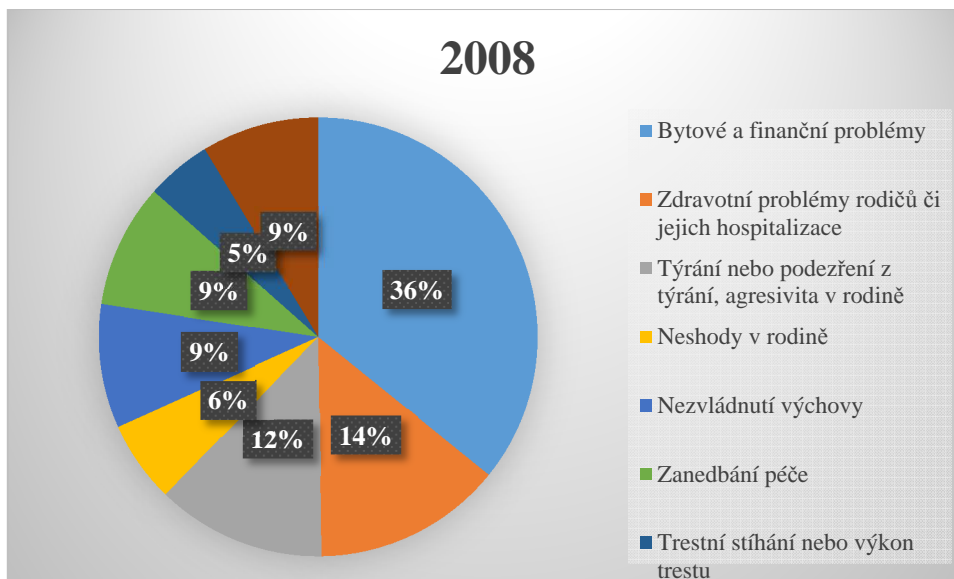
Z důvodu týrání či agresivity v rodině jsou v Ústeckém kraji děti přijímány také. V roce 2008 jich bylo z celkového počtu přijato 15 %, což je oproti následujícímu roku dvojnásobek, v roce 2009 a jich bylo přijato pouze 7 % a v roce 2010 ještě méně, 4 %. Rok 2011 představoval opět nárůst na původních 15 %. Poté se počet zvyšoval, v roce 2011 jich bylo přijato 19 % a v roce 2012 až 27 %. Minulý rok přinesl pokles na 8 % z celkového počtu přijatých dětí.

Příčina neshody v rodině má bohužel vzrůstající tendenci. V letech 2008 – 2010 se počty dětí pohybovaly ve velmi nízkých číslech, v roce 2011 příčina představovala 9 % z celkového počtu přijatých dětí. Následující rok počet opět klesal, ale od roku 2013 se počet navyšuje až k hranici 13 % v roce 2014.

Nezvládnutí výchovy se v Ústeckém kraji pohybuje také v nízkých číslech, od roku 2008 do roku 2014 bylo přijato z této příčiny celkem pouze třicet dětí. Nejvíce jich bylo v roce 2013, kdy představovala příčina z celkového počtu přijatých dětí 19 %.

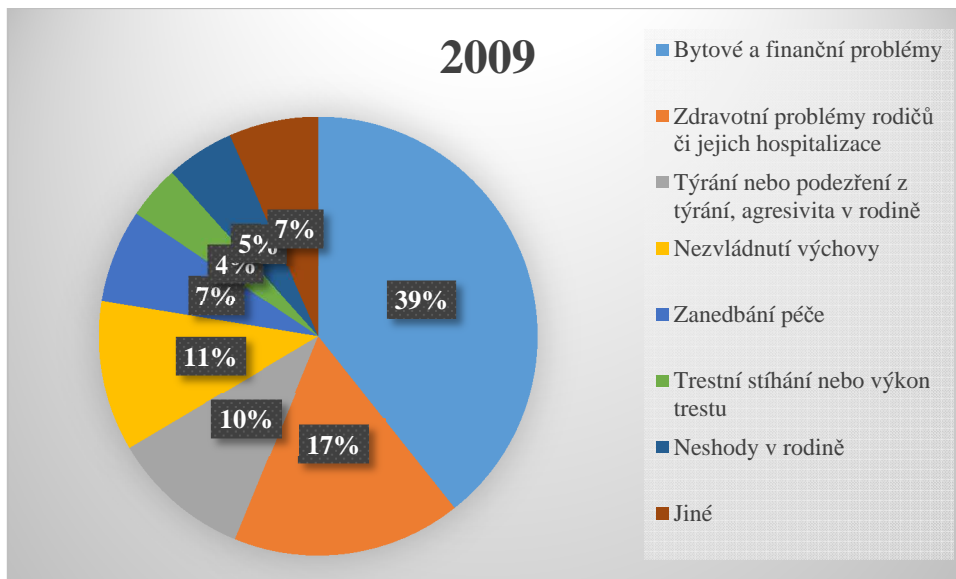
## 6.5 Shrnutí výsledků na celorepublikové úrovni

Jak se příčiny vyvíjely v jednotlivých krajích po letech, je patrné z podrobných grafů a popisných komentářů v předešlé podkapitole. Pro účel závěrečného vyhodnocení nejčastějších příčin v jednotlivých letech jsem vytvořila grafy nezávisle na krajích.



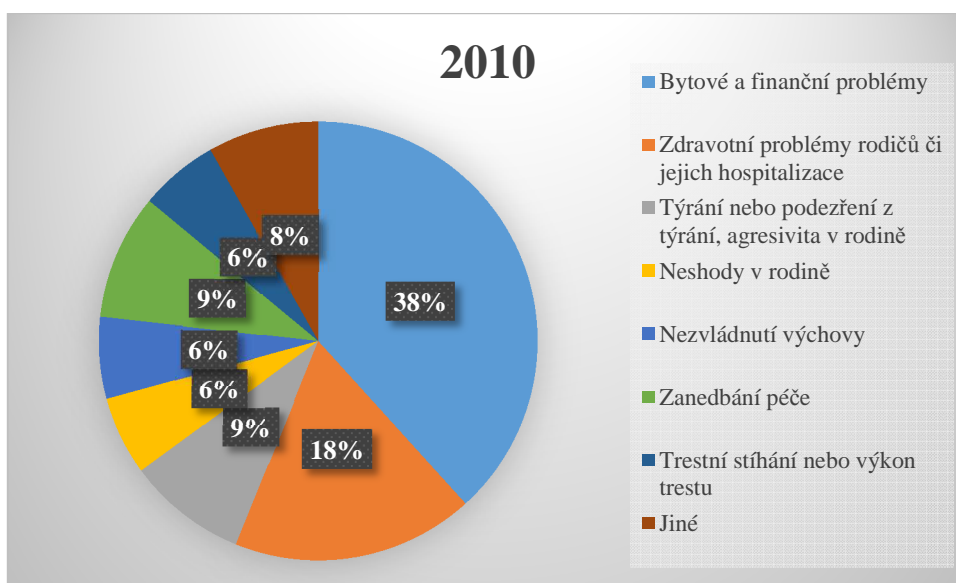
Graf č. 13: Vývoj příčin umístování dětí v roce 2008 z celorepublikového hlediska

Z bytových a finančních důvodů bylo v roce 2008 umístěno celkem sto čtyřicet devět dětí, z příčiny zdravotních důvodů rodičů či jejich hospitalizace padesát osm dětí, týraných dětí či dětí, u kterých bylo zjištěno jen podezření z týrání a agresivity v rodině bylo padesát dva. Z příčiny nezvládnutí výchovy bylo umístěno třicet osm dětí, zanedbaných dětí přijaly Klokánky také třicet osm. Z důvodu neshod v rodině bylo přijato celkem dvacet pět dětí. Děti, jejichž rodiče byli trestně stíhaní nebo se ocitli ve výkonu trestu, bylo v tomto roce přijato třicet šest. Z dalších méně početných přesto významných příčin bylo umístěno 36 dětí (kategorie „jiné“).



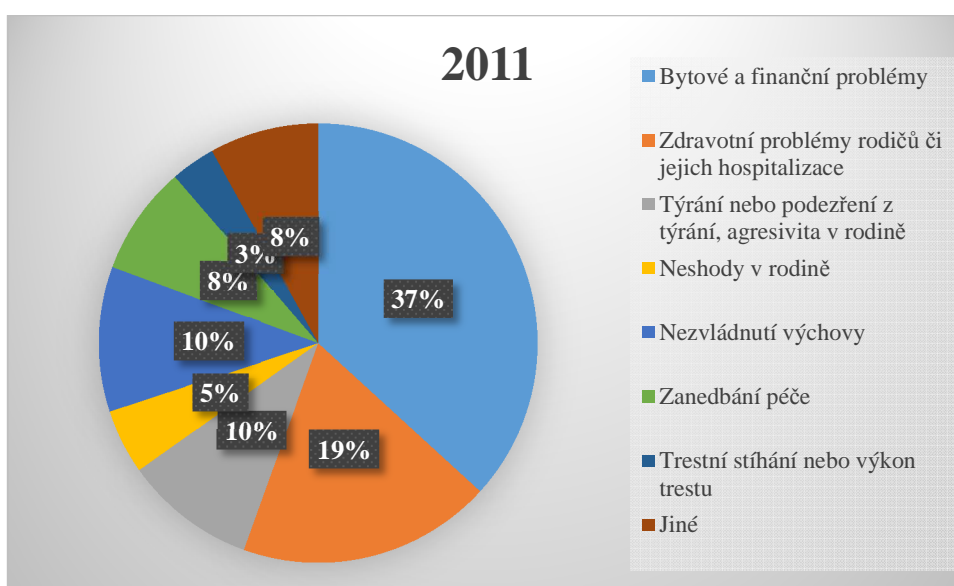
Graf č. 14: Vývoj příčin umístování dětí v roce 2009 z celorepublikového hlediska

V roce 2009 bylo z celkového počtu přijatých dětí sto šedesát tři z bytových či finančních problémů. Příčina zdravotních problémů rodičů či jejich hospitalizace přivedla do Klokánku šedesát čtyři dětí. Týraných dětí či dětí s podezřením z týrání bylo přijato třicet devět. Devatenáct dětí bylo umístěno z příčiny neshod v rodině. Problém nezvládnutí výchovy v rodině zapříčinil umístění čtyřiceti dvou dětí. Zanedbaných dětí zařízení v roce 2009 přijala dvacet šest. Děti rodičů, kteří byli trestně stíhaní či ve výkonu trestu, bylo v krizové situaci ubytováno patnáct. Z dalších příčin (kategorie „jiné“) bylo v roce 2009 umístěno dvacet pět dětí.



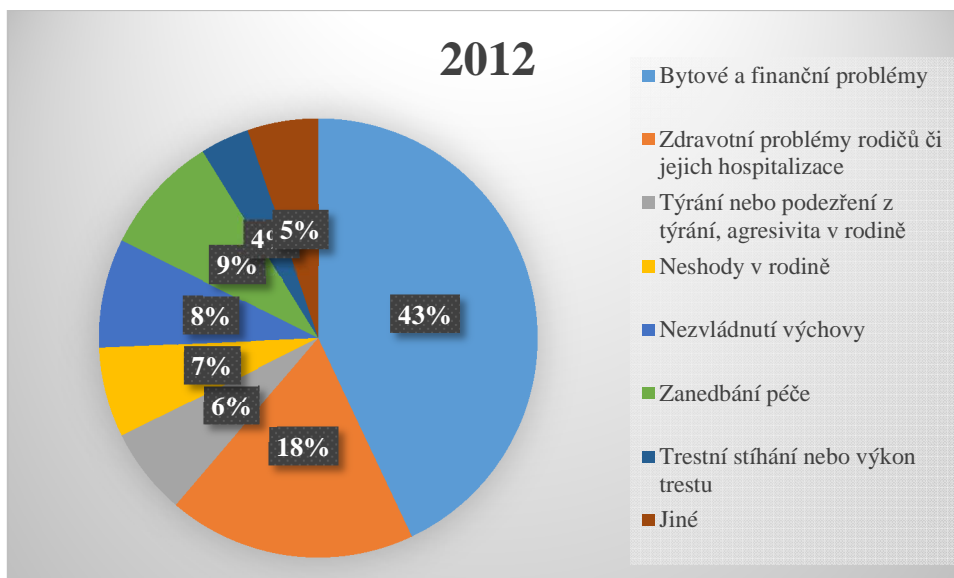
Graf č. 15: Vývoj příčin umístování dětí v roce 2010 z celorepublikového hlediska

V roce 2010 zapříčinily bytové a finanční problémy umístění sto sedmdesáti osmi dětem. Z příčiny zdravotních problémů rodičů či jejich hospitalizace se do Klokánků přijalo osmdesát tři dětí. Příčina týrání nebo podezření týrání byla důvodem pro ubytování v Klokánku čtyřiceti jedna dětí. Kvůli neshodám v rodinách bylo v roce 2010 umístěno dvacet sedm dětí. Nezvládnutí výchovy v rodině zapříčinilo umístění třiceti osmi dětí. Příčina zanedbání péče způsobila, že se do krizové situace dostalo čtyřicet tři dětí, které byly v zařízení ubytovány. Trestně stíhaných rodičů nebo rodičů ve výkonu trestu, jejichž děti vyžadovaly okamžitou pomoc, bylo přijato dvacet sedm. Z ostatních příčin (kategorie „jiné“) bylo v Klokánkách umístěno třicet osm dětí.



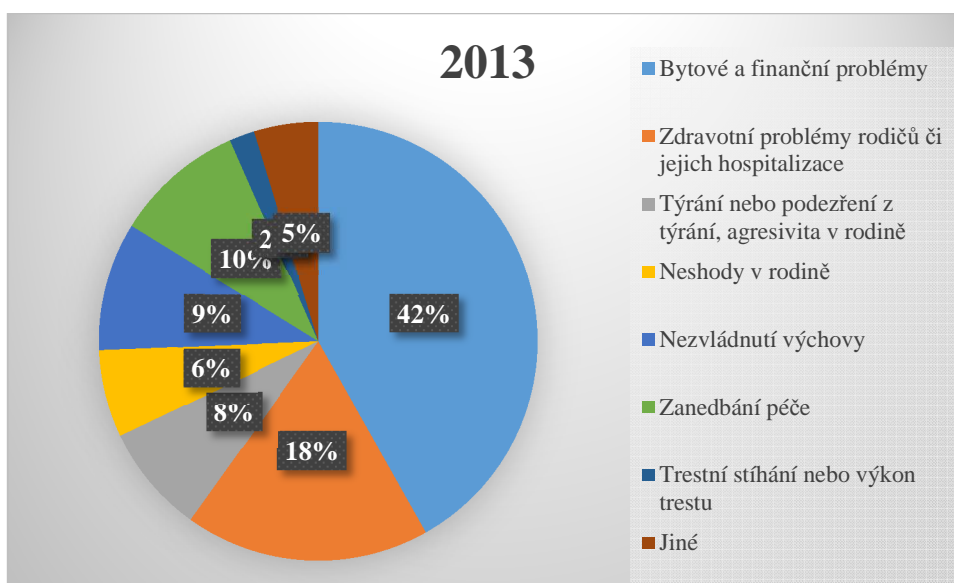
Graf č. 16: Vývoj příčin umístování dětí v roce 2011 z celorepublikového hlediska

V roce 2011, kdy počet dětí rapidně narostl, dětí přijatých z důvodu bytových a finančních problémů neboli celkové nepříznivé sociální situace bylo dvě stě dvacet čtyři. Rodiče dětí trpící zdravotními problémy či v situaci, kdy museli být nutně hospitalizováni, ubytovali v Klokánku sto čtrnáct dětí. Z rodin, kde se vyskytovalo týrání nebo existovalo alespoň podezření z týrání, se odebralo a umístilo do rodinné péče padesát devět dětí. Děti ohrožených konfliktním rodinným prostředím bylo v Klokánkách přijato dvacet devět. Umístěno bylo dalších šedesát pět dětí z příčiny nezvládnuté výchovy. Příčina zanedbání péče byla důvodem pro umístění čtyřiceti devíti dětí. Z rodin trestně stíhaných rodičů či rodičů ve výkonu trestu bylo do Klokánku umístěno dvacet dětí. Další nedefinované příčiny byly důvodem pro přijetí čtyřiceti devíti dětí.



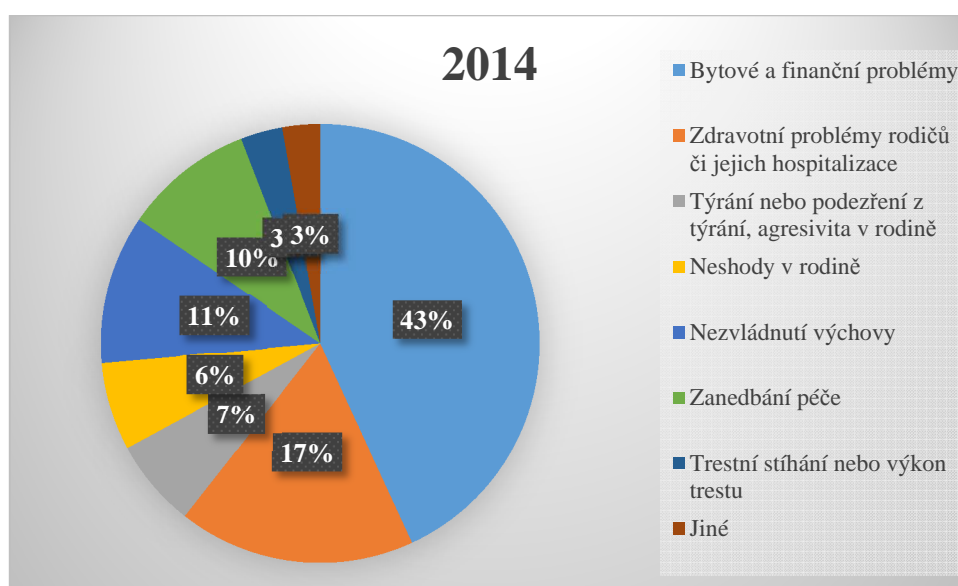
Graf č. 17: Vývoj příčin umístování dětí v roce 2012 z celorepublikového hlediska

V roce 2012 měla největší podíl z celkového počtu dětí opět příčina bytové a finanční problémy. Kvůli těmto problémům rodin bylo přijato do Klokánků dvě stě šestnáct dětí. Další významný podíl má kategorie zdravotní problémy rodičů či hospitalizace rodiče, která se stala příčinou pro přijetí devadesát jedna dětí. Týraných dětí či dětí, které pocházely z rodin, kde hrozilo týrání, přišlo v roce 2012 třicet dva. Neshody mezi rodiči a dětmi zapříčinily příchod třiceti tří dětem. Důsledky nezvládnuté výchovy vedly k poskytnutí okamžité pomoci čtyřiceti dětem. Zanedbání péče, kvůli kterému musely být děti odebrány z rodin, zapříčinilo umístění čtyřiceti čtyř dětí. Osmnáct dětí přijaly Klokánky z důvodu trestního stíhání rodičů nebo jejich výkonu trestu rodičů. Z dalších příčin (kategorie „jiné“) bylo umístěno dvacet šest dětí.



Graf č. 18: Vývoj příčin umístování dětí v roce 2013 z celorepublikového hlediska

Bytové a finanční problémy způsobily, že v Klokáncích muselo být roce 2013 ubytováno dvě stě devadesát dva dětí. Dalších sto dvacet šest nově přijatých dětí pocházelo od rodičů se zdravotními problémy či potřeby náhlé péče z důvodu hospitalizace rodičů. Týrání nebo podezření z týrání bylo příčinou pro přijetí padesáti šesti dětí, které jím byly ohroženy. Čtyřicet pět dětí bylo do Klokánek umístěno z důvodu dlouhodobých neshod v rodině. Nezvládnutí výchovy dětí v rodině zapříčinilo přijetí šedesáti šesti nových dětí. Zanedbání péče bylo důvodem pro přijetí šedesáti sedmi dětí. Kvůli trestnímu stíhání či výkonu trestu rodičů muselo být v roce 2013 přijato celkově třináct dětí. Jiné další příčiny (kategorie „jiné“) byly důvodem pro umístění třiceti tří dětí.



Graf č. 19: Vývoj příčin umístování dětí v roce 2014 z celorepublikového hlediska

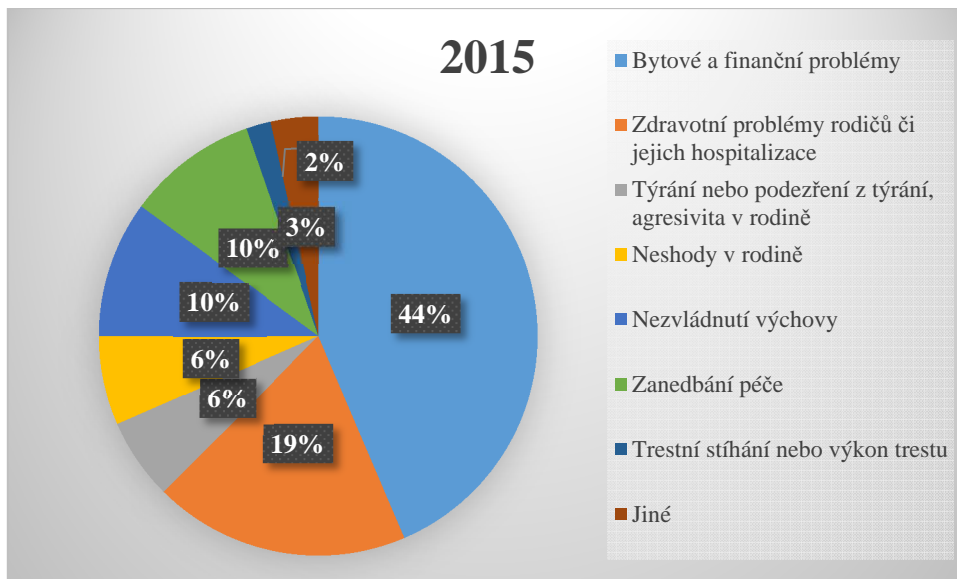
V roce 2014 se do zařízení pro okamžitou pomoc Fondu ohrožených dětí umístilo dvě stě sedmdesát devět dětí z důvodu finančních či bytových problémů, které vedou k celkové nepříznivé sociální situaci v rodině. Příčina zdravotních problémů rodičů či jejich náhlá hospitalizace byla důvodem pro přijetí sto třinácti dětí. Týraných nebo dětí s podezřením na týrání v rodině bylo přijato čtyřicet dva. Stejný počet dětí byl přijat také kvůli neshodám v rodině. Děti, jejichž rodiče nezvládli výchovu, vyžadovaly pomoc v sedmdesáti jedna případech. Zanedbání péče se stalo důvodem přijetí pro šedesáti dvou dětí. Děti, které byly odebrány z příčiny trestního stíhání či výkonu trestu bylo v roce 2014 dvacet. Jiné další příčiny (kategorie „jiné“) zapříčinily umístění osmnácti dětí.



Z pohledu na grafické znázornění podílu jednotlivých příčin v letech od roku 2008 do roku 2014 je patrné, že významně převyšuje každý rok příčina finančních a bytových problémů. Dále jsou děti na celorepublikové úrovni často umísťovány ze zdravotních důvodů či náhlé hospitalizace rodiče. V porovnání s ostatními příčinami jsou zdravotní problémy a hospitalizace rodiče druhá nejčastější příčina. Velmi mnoho dětí bylo za roky 2008 – 2014 umístěno do zařízení také z příčiny nezvládnutí výchovy rodičů. Tuto příčinu lze zařadit na třetí místo nejčastějších důvodů pobytu dětí v zařízení. Bohužel v mnoha případech se setkáte v zařízení s dětmi zanedbávanými. V četnosti výskytu příčiny z grafů vyplývá, že je na páté pozici. Další druh nevhodného zacházení s dětmi je týrání. Týraných dětí či dětí z rodin, kde se vyskytovalo týrání, bylo přijato také mnoho, tuto příčinu bych zařadila na šestou pozici v četnosti výskytu. Na sedmou pozici se řadí příčina neshod v rodině. Nejméně početná je mnou vytvořená kategorie trestní stíhání a výkon trestu rodiče. Kategorie „jiné“ byla v porovnání s ostatními příčinami nejméně zastoupena, ale příčiny v ní obsažené se také významně podílí na důvodech pobytu dětí v zařízení.

S pomocí statistického nástroje jsem z dat předešlých let vytvořila predikci vývoje příčin umísťování dětí pro letošní rok. Je důležité zmínit, že Klokánky čelí mnoha problémům z hlediska financování a legislativní úpravy ZDVOP. Finančními problémy je ohrožena jejich existence. Je pravděpodobné, že během letošního roku se některá zařízení zavřou. V úvahu se musí vzít také fakt, že od letošního roku získávají Klokánky finanční příspěvky od státu pouze na maximálně dvacet osm ubytovaných dětí, což se v ročních příjmech zařízení silně projeví. Tato predikce letošního roku je pouze informativní, nebere v potaz žádné okolnosti, pouze pracuje s daty shromážděnými za minulé roky.





Graf č. 20: Predikce příčin umístování dětí v roce 2015 z celorepublikového hlediska

Statistický nástroj říká, že v letošním roce by do Klokánků mělo být ubytováno tři sta dvanáct dětí z důvodu finančních a bytových problémů. Sto třiceti pěti dětem by měla být poskytnuta okamžitá pomoc, z důvodu, že jejich rodiče mají zdravotní problémy či jsou hospitalizováni. Týrání či podezření z týrání by se mělo prokázat u čtyřiceti tří dětí, pro které by se měl Klokánek stát přechodným domovem. Neshody v rodině by se v letošním roce měly stát důvodem pobytu pro čtyřicet sedm dětí. Děti, které je nutné důsledkem nezvládnuté výchovy umístit do Klokánků, by letošním roce mělo být sedmdesát dva. Zanedbaných dětí by mělo být přijato šedesát devět. Trestně stíhaní rodiče či rodiče ve výkonu trestu by v letošním roce měly mít umístěno třináct potomků. Z jiných dalších příčin (kategorie „jiné“) by mělo být letos umístěno dvacet pět dětí.

## 7 Hodnocení významnosti rozdílů na krajské úrovni

Pro hodnocení významnosti rozdílů na krajské úrovni jsem zvolila metodu Chí-kvadrát testu. Slouží k zjištění, zda mezi znaky existuje závislost nebo nezávislost. V mém průzkumu vycházím z předpokladu, že mezi kraji neexistuje žádný rozdíl v příčinách. Chí-kvadrát test počítá, nakolik se liší rozdíly na krajské úrovni, vypočítává pravděpodobnost s pomocí očekávaných a pozorovatelných hodnot. Pokud je výsledné testové kritérium nižší než kritická hodnota, pak nulovou hypotézu o nezávislosti znaků zamítáme a můžeme ji předpokládat. Hladinu významnosti, tj. pravděpodobnost, že náhodná odchylka překročí kritickou hodnotu, jsme zvolili 0,05. Hodnota menší než 0,05 tedy znamená, že rozdíl je statisticky významný. Pokud se pravděpodobnost blíží k 1, znamená to, že mezi podsoubory je minimální rozdíl.

V prvním případě použití Chí-kvadrát testu jsem proti sobě postavila všechny kategorie. Pro účel hodnocení významnosti rozdílů jsem z důvodu nízkého počtu dat vyřadila Liberecký kraj. Kvůli přesnějším výsledkům jsem pozměnila kategorie na bytové a finanční problémy, zdravotní problémy rodičů či jejich hospitalizace, nevhodné zacházení s dítětem, výchovné problémy dětí a kategorie s názvem „jiné“.

	Bytové a finanční problémy		Zdravotní problémy rodičů		Nevhodné zacházení rodičů s dítětem		Výchovné problémy dětí		Jiné	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Brněnský kraj	116	40 %	41	17 %	30	13 %	28	12 %	25	10 %
Olomoucký kraj	42	34 %	25	20 %	36	29 %	13	10 %	9	7 %
Moravskoslezský kraj	62	28 %	46	22 %	44	21 %	33	16 %	24	13 %
Pardubický kraj	42	30 %	41	29 %	19	14 %	22	16 %	15	11 %
Budějovický kraj	25	35 %	18	25 %	15	21 %	6	8 %	8	11 %
Plzeňský kraj	103	53 %	17	9 %	19	10 %	28	14 %	27	14 %
Středočeský kraj	122	41 %	41	14 %	53	18 %	29	10 %	50	17 %
Zlínský kraj	231	45 %	131	25 %	34	7 %	71	14 %	49	9 %
Hl. město Praha	432	43 %	147	15 %	170	17 %	148	15 %	108	11 %
Ústecký kraj	229	41 %	103	19 %	114	21 %	64	12 %	42	8 %

$\chi^2 = 163,731$ ;  $p < .000$

Tabulka č. 13: Hodnocení významnosti rozdílů mezi příčinami na krajské úrovni (data jsou uvedena v absolutních četnostech a procentech)

Dle výsledků testu lze konstatovat, že rozdíly významnosti na krajské úrovni jsou statisticky významné. Je velký rozdíl mezi očekávanými a pozorovatelnými hodnotami.

Nelze s kraji pracovat jako s jedním celkem. Poslední kategorie jiné, zastupuje také významnou část rozhodnutí, pohybuje se v rozpětí od 7 % v Olomouckém kraji až k 17 % ve Středočeském kraji.

Dále jsem zkoumala, zda je jedna příčina statisticky významná oproti ostatním, opět na krajské úrovni. Jako první jsem vybrala nepočtenější kategorii bytové a finanční problémy.

	Bytové a finanční problémy		Ostatní	
	Abs.	%	Abs.	%
Brněnský kraj	116	40 %	124	60 %
Olomoucký kraj	42	34 %	83	66 %
Moravskoslezský kraj	62	28 %	147	72 %
Pardubický kraj	42	30 %	97	70 %
Budějovický kraj	25	35 %	47	65 %
Plzeňský kraj	103	53 %	91	47 %
Středočeský kraj	122	41 %	173	59 %
Zlínský kraj	231	45 %	285	55 %
Hl. město Praha	432	43 %	573	57 %
Ústecký kraj	229	41 %	323	59 %

$\chi^2=42,059$ ;  $p<.000$

Tabulka č. 14: Hodnocení významnosti rozdílu příčin kategorie bytové a finanční problémy a součtu všech hodnot ostatních kategorií (data jsou uvedena v absolutních četnostech a procentech)

Z výsledku testu plyne, že pravděpodobnost je menší než kritická hodnota, kterou jsme zvolili 0,05, tudíž lze prokázat, že rozdíl mezi bytovými, finančními problémy a ostatními kategoriemi příčin je statisticky významný. Příčina bytové a finanční problémy je ve většině krajích zastoupena téměř jednou polovinou, vyjímaje Moravskoslezského a Olomouckého kraje, kde se hranice rozhodnutí pohybuje pod třicet procent.

	Zdravotní problémy rodičů		Ostatní	
	Abs.	%	Abs.	%
Brněnský kraj	41	17 %	199	83 %
Olomoucký kraj	25	20 %	100	80 %
Moravskoslezský kraj	46	22 %	163	78 %
Pardubický kraj	41	29 %	98	71 %
Budějovický kraj	18	25 %	54	75 %
Plzeňský kraj	17	9 %	177	91 %
Středočeský kraj	41	14 %	254	86 %
Zlínský kraj	131	25 %	385	75 %
Hl. město Praha	147	15 %	858	85 %
Ústecký kraj	103	19 %	449	81 %

$\chi^2=58,471$ ;  $p<.000$

Tabulka č. 15: Hodnocení významnosti rozdílů příčin kategorie zdravotní problémy rodičů či jejich hospitalizace a součtem všech hodnot ostatních kategorií (data jsou uvedena v absolutních četnostech a procentech)

Z testu vyplynulo, že rozdíly mezi kraji jsou statisticky významné, což opět dokazuje pravděpodobnost, která je menší než 0,05. Příčina zdravotní problémy rodičů či jejich hospitalizace je ve vzorku zastoupena maximálně do jedné třetiny (hodnoty se pohybují od 9 % do 29 %).

Stejně jako jsem pracovala s předchozími dvěma příčinami, podstoupila jsem hodnocení významnosti rozdílů také kategorii, která slučuje děti umístěné z důvodu týrání nebo podezření z týrání a děti zanedbávané. Kategorii jsem nazvala jako nevhodné zacházení rodičů s dítětem.

	Nevhodné zacházení rodičů s dítětem		Ostatní	
	Abs.	%	Abs.	%
Brněnský kraj	30	13 %	326	87 %
Olomoucký kraj	36	29 %	131	71 %
Moravskoslezský kraj	44	21 %	227	79 %
Pardubický kraj	19	14 %	162	86 %
Budějovický kraj	15	21 %	82	79 %
Plzeňský kraj	19	10 %	278	90 %
Středočeský kraj	53	18 %	364	82 %
Zlínský kraj	34	7 %	713	93 %
Hl. město Praha	170	17 %	1 267	83 %
Ústecký kraj	114	21 %	667	79 %

$\chi^2=71.864$ ;  $p<.000$

Tabulka č. 16: Hodnocení významnosti rozdílů příčin mezi kategorií nevhodné zacházení rodičů s dítětem a součtem hodnot všech ostatních kategorií (data jsou uvedena v absolutních četnostech a procentech)

Výsledek určuje významnost rozdílů mezi kraji v příčině nevhodné zacházení rodičů s dítětem. Příčina nevhodné zacházení rodičů s dítětem je nejvíce zastoupena v Olomouckém kraji, a to 29 %, oproti nejnižšímu zastoupení a to ve Zlínském kraji, kde příčina činí 7 %. Ostatní kraje se pohybují v tomto procentuálním rozptylu.

Výchovné problémy s dětmi je kategorie slučující nezvládnutí výchovy dětí a neshody v rodině.

	Výchovné problémy dětí		Ostatní	
	Abs.	%	Abs.	%
Brněnský kraj	28	12 %	212	88 %
Olomoucký kraj	13	10 %	112	90 %
Moravskoslezský kraj	33	16 %	176	84 %
Pardubický kraj	22	16 %	117	84 %
Budějovický kraj	6	8 %	66	92 %
Plzeňský kraj	28	14 %	166	86 %
Středočeský kraj	29	10 %	266	90 %
Zlínský kraj	71	14 %	445	86 %
Hl. město Praha	148	15 %	857	85 %
Ústecký kraj	64	12 %	488	88 %

$\chi^2=11,5$ ;  $p=0,24298584$

Tabulka č. 17: Hodnocení významnosti rozdílů příčiny výchovné problémy dětí a součtem všech hodnot ostatních kategorií (data jsou uvedena v absolutních četnostech a procentech)

V tomto jediném případě lze shodu považovat za statisticky nevýznamnou. Rozdíly se neliší, což lze určit z pravděpodobnosti, která je větší než 0,05. Výsledek dokazuje, že rozdíly v podsouborech, v tomto případě krajích, jsou minimální. Výchovné problémy dětí zastávají ve většině krajů desetinu rozhodnutí (8 – 16 %).

Kategorie s názvem „jiné“ je složena z několika příčin, kvůli kterým jsou děti umístovány na krizová lůžka. I tyto příčiny po sečtení zastupují významnou roli v umístování dětí.

	Jiné		Ostatní	
	Abs.	%	Abs.	%
Brněnský kraj	25	10 %	215	90 %
Olomoucký kraj	9	7 %	116	93 %
Moravskoslezský kraj	24	13 %	185	87 %
Pardubický kraj	15	11 %	124	89 %
Budějovický kraj	8	11 %	64	89 %
Plzeňský kraj	27	14 %	167	86 %
Středočeský kraj	50	17 %	245	83 %
Zlínský kraj	49	9 %	467	91 %
Hl. město Praha	108	11 %	897	89 %
Ústecký kraj	42	8 %	510	92 %

$\chi^2=22,293$ ;  $p<.000$

Tabulka č. 18: Hodnocení významnosti rozdílů mezi kategorií „jiné“ a součtem všech hodnot ostatních kategorií (data jsou uvedena v absolutních četnostech a procentech)

Poslední kategorie jiné zastupuje také významnou část rozhodnutí, pohybuje se v rozpětí od 7 % v Olomouckém kraji až k 17 % ve Středočeském kraji. Hladina významnosti rozdílů dokazuje, že rozdíly v krajích kategorie „jiné“ jsou statisticky významné.

Chi-kvadrát testy dokázaly, že ve všech kategoriích (kromě příčiny výchovné problémy dětí) jsou rozdíly na krajské úrovni statisticky významné. Co vše ovlivňuje četnost rozhodnutí nelze určit. V úvahu připadá rozdílná praxe sociálních pracovníků v jednotlivých krajích, klasifikace příčin či subjektivní zhodnocení pracovníků do jaké míry mají rodiny opravdu různé problémy.

## Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se věnovala tématu příčin, která vedou k umístění dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Vzhledem k neustálému legislativnímu vývoji novela zákona přinesla razantní změny, které vedou k diskuzi o těchto zařízeních. V souvislosti se zařízeními Fondu ohrožených dětí je problematika umístování dětí mimo rodinu častou mediální diskuzí. Není možné předpokládat, jak se bude existence Klokánek vyvíjet do budoucna. Velkou roli hraje současný dluh Fondu ohrožených dětí a také omezená kapacita zařízení, což do budoucna přináší menší finanční podporu ze strany státu. Podle mého názoru MPSV přistupuje k problematice Klokánek správným směrem. Největším problémem těchto zařízení je jejich tendence dětem poskytovat dlouhodobější péči, ne pouze okamžitou pomoc. V současné době se také snaží ústavní typy ZDVOP o transformaci služby sociálně-právních ochrany. Kapacitně by státní ZDVOP měla počet ohrožených dětí pojmout i bez podpory velkých nestátních Klokánek SDT.

V první kapitole teoretické části jsem se od pojmu rodina přes její základní funkce postupně posouvala blíže k tématu dysfunkční rodiny. Nastínila jsem rozdíly mezi funkční a dysfunkční rodinou a uvedla několik situací, za kterých dochází k hodnocení ohrožení dítěte v rodině. Také jsem se věnovala jednotlivým příčinám, které vedou k umístování dětí do zařízení. Definovala jsem situace a ohrožující chování rodičů, objasnila jsem důsledky nepříznivého vývoje na dítě. V této kapitole jsem pracovala především s odbornou literaturou. Pokud jsem se s popisovanou situací během své praxe setkala, snažila jsem se ji alespoň v malé míře nastítnit.

Na závěr teoretické části jsem stručně vymezila pojem zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. S využitím legislativních dokumentů jsem popisovala principy zařízení a činnost, které se věnují.

Stěžejním cílem mé bakalářské práce byla deskriptivní analýza příčin umístování dětí do zařízení pro okamžitou pomoc Fondu ohrožených dětí Klokánek SDT na krajské úrovni v letech 2008 – 2014. V praktické části jsem popsala, jaká data jsem měla k dispozici, jak probíhala analýza dokumentů. Výsledky průzkumu jsou prezentovány v podobě grafů každého kraje zvlášť. Z grafů jsou patrné nejzásadnější příčiny.

Dle mého průzkumu se v naprosté většině krajů na první pozici umísťuje příčina bytové a finanční důvody (neboli celková nepříznivá sociální situace). Je velmi pozoruhodné, že z hlediska legislativy a vymezení lidského práva na rodinu nelze z tohoto



důvodu dítě mimo rodinu umístit. Ze statistiky je však patrné, že děti jsou i přes zákonné podmínky do zařízení umísťovány. Pouze se příčiny finančních a materiálních problémů v úředních dokumentech a návrzích nazvou jiným pojmem. Na druhém místě v četnosti příčin je kategorie s názvem zdravotní problémy rodičů či jejich hospitalizace. Do budoucna se domnívám, že i když většina dětí pobývá v zařízení právě z těchto dvou nejpočetnějších příčin (bytové a finanční problémy; zdravotní problémy rodičů či jejich hospitalizace), jejich počet bude klesat v důsledku snížení kapacity zařízení. Lze předpokládat, že do zařízení budou umísťovány děti z vážnějších důvodů, které se ve statistikách také objevovaly, například týrání či zanedbání péče. Třetí nejvíce početná příčina, která přivádí děti do zařízení, je nezvládnutí výchovy rodiči. Do této kategorie spadají především děti s výchovnými problémy ve škole, nezletilé matky, děti na útěku z domova z neprokazatelného důvodu atd. Čtvrtou početnou skupinou jsou zanedbané děti. Dále jsou děti nejčastěji umísťovány z důvodu týrání, podezření z jejich týrání či agresivity v rodině. Těžko definovatelná kategorie „jiné“, která obsahuje děti umístěné z nejrůznějších příčin, je v počtu umístěných dětí na šesté pozici. Zahrnuje děti, které čekají na náhradní rodinnou péči, děti, o které rodiče nejeví zájem, děti, kterým zemřel rodič a čeká se na vhodné řešení situace atd. Následuje příčina neshody v rodině. Jedná se o umístění dítěte v důsledku rozvodu, konfliktů mezi rodiči a dětmi či sourozenci mezi sebou. Nejméně zastoupená příčina je trestní stíhání či výkon trestu rodiče.

Dalším dílčím cílem praktické části bylo porovnat poměr zastoupených příčin celorepublikově. Zpracovaná data jsou znázorněna opět pomocí grafů, v tomto případě grafy koláčovými seřazenými po letech, od roku 2008 do roku 2014. Jako zajímavost je na konci této podkapitoly zpracovaná predikce poměru příčin v letošním roce. Nebere však v úvahu žádné ovlivňující okolnosti, vychází pouze z dat minulých let.

Naplnění cíle zhodnocení významnosti rozdílů příčin na krajské úrovni jsem dosáhla pomocí zpracování chí-kvadrát testů. Ve většině případů vyšla pravděpodobnost shody velmi nízká, tudíž významnost rozdílů je vysoká. Z výsledků lze tvrdit, že rozdíly jak v souhrnné tabulce, tak u jednotlivých příčin jsou statisticky významné (výjimkou je jedna příčina).

Budoucnost Klokánků je velmi nejistá, ale domnívám se, že pro nasycování potřeby sociálně-právní ochrany jsou právě tato zařízení vhodná. Doposud se v nich ročně vyměnilo téměř pět set dětí, které vyžadovaly akutní umístění mimo rodinu. Proto si myslím, že je nutné dále specifikovat a přizpůsobovat legislativu, tak aby byla zařízení využívána primárně ke svému účelu, a to k okamžité pomoci ohrožených dětí.

## Seznam použitých zdrojů

### Literatura

- BARVÍKOVÁ, J., PALONCYOVÁ J. (2012). *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – umístování dětí, podmínky péče o děti, financování provozu*. 1. vydání. Praha: VÚPS. ISBN 978-80-7416-100-1. s. 112
- DISMAN, M. (2002). *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-0139-7. 374 s.
- DUNOVSKÝ, J. (1999). *Sociální pediatrie*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-7169-254-9. 279 s.
- DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH Z., MATĚJČEK, Z. (1995). *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada Publishing.
- ELLIOTT, J., PLACE, M. (2002). *Dítě v nesnázích*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0182-0. 206 s.
- FISCHER, S. *Sociální patologie*. (2009). Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2781-3. 224 s.
- GLASER, B., STRAUSS A. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Chicago: Aldine.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-303-X. 774 s.
- HELUS, Z. (2007). *Sociální psychologie pro pedagogy*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1168-3, s. 208
- KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. (2005). *Sociální práce s osamocenými rodiči*. In: MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ P., KOLÁČKOVÁ, J. (2005). *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-818-0. 43-56 s.
- LANGMEIER, J, KREJČÍŘOVÁ D. (2006). *Vývojová psychologie*. 2. aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1284-9. 368 s.
- MAREŠ, P. (2013) *Chudoba*. In: MATOUŠEK, O. a kol. (2013). *Encyklopedie sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7. 334-336 s.
- MATĚJČEK, Z., DYTRYCH Z. (2002). *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-2470-332-7. 128 s.
- MATOUŠEK, O. a kol. (2013). *Encyklopedie sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7. 576 s.

- MATOUŠEK, O. (2003). *Slovník sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-549-0. 288 s.
- MATOUŠEK, O. (1997). *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2. vydání. Praha: SLON. ISBN 80-8585-024-9. 144 s.
- MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. (2010). *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-739-8. 184 s.
- MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ P., KOLÁČKOVÁ, J. (2005). *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-818-0. 352 s.
- MATOUŠEK, O. (2011). *Služby pro lidi se závislostmi*. In: MATOUŠEK a kol. (2011). *Sociální služby*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0041-3. 111 – 113 s.
- MATOUŠEK, O. (2008). *Rodina jako podpůrná instituce*. In: MATOUŠEK a kol. (2008). *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-502-8. 384 s.
- MONTEMAYOR, R. (1983). *Parents and adolescents in conflict: All families some of the time and some families most of the time*. *Journal of Early Adolescence* 3. s. 83-103.
- NEŠPOR, K. (2003). *Návykové chování a závislost*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-831-7. 152 s.
- PAZLAROVÁ, H. (2013). *Nevhodné zacházení s dítětem*. In: MATOUŠEK, O. a kol. (2013). *Encyklopedie sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7. 363 – 365 s.
- RUETTER, M., CONGER R. D. (1995). *Antecedents of Parent-adolescent Disagreements*. *Journal of Marriage and Family* 57 (2). 1995, s. 435-448.
- SCHMIDOVÁ, K. (2010). *Týrané a zneužívané děti a dospívající*. In: Sdružení linka bezpečí. (2010). *Děti a jejich problémy III – sborník studií*. Praha: Sdružení linka bezpečí. ISBN 978-80-254-6840-1. 142 s.
- SPOUSTA, V. (1994). *Teoretické základy výchovy ve volném čase: Úvod do studia pedagogiky volného času*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-1007-X.
- VÁGNEROVÁ, M. (2012). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-496-6. 870 s.
- VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. (1998). *Aplikovaná sociální psychologie*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-269-6. 383 s.
- WOITITZ, J. G. (1998). *Dospělé děti alkoholiků*. Praha: Columbus. ISBN 80-85928-73-6. 179 s.

## Zákony

ČESKO. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

ČESKO. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí. In: Sběrka zákonů. 9. 12. 1999.

ČESKO. Zákon č. 401/2012 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

## Internetové zdroje

ADAMS, R. E., LAURSEN, B. (2007). *The Correlates of Conflict: Disagreement Is Not Necessarily Detrimental*. Journal of Family Psychology 21 (3). s. 445-458. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2422875/>

ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ (MPSV), 2013. *Metodický pokyn MPSV k vybraným postupům orgánů sociálně-právní ochrany dětí na úrovni obecních úřadů obcí s rozšířenou působností, souvisejícím s umístováním a pobytem nezletilých dětí b zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc*. In: mpsv.cz [online]. Praha: MPSV. [cit. 2015-03-11]. Dostupné z:

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/16208/Methodika\\_ZDVOP\\_pro\\_OSPOD.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/16208/Methodika_ZDVOP_pro_OSPOD.pdf)

ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ (MPSV), 2014. *Manuál implementace standardů kvality sociálně-právní ochrany pro zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc*. Praha: MPSV. [cit. 2015-04-30]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/19678/manual\\_ZDVOP\\_051214.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/19678/manual_ZDVOP_051214.pdf)

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD (ČSÚ), 2014. Porodnost a plodnost. In: czso.cz [online]. Praha: ČSÚ. [cit. 2015-03-15]. Dostupné z:

[https://www.czso.cz/documents/10180/20554223/130069-14\\_4.pdf/a5bbb34a-133b-4170-a587-4e6d55c3fbbb?version=1.0](https://www.czso.cz/documents/10180/20554223/130069-14_4.pdf/a5bbb34a-133b-4170-a587-4e6d55c3fbbb?version=1.0)

DUŠKOVÁ, Z. (2001). *Vliv domácího násilí a agrese na dítě. Neúplné rodiny* [online]. [cit. 2015-03-11]. Dostupné z: <http://www.asociaceneuplnychrodin.cz/vliv-dom%C3%A1c%C3%ADho-nasili-a-agrese-na-dite>

FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ. (2012 – 2015). *Klokánek*. Praha: fod.cz. [online]. [cit. 2015-04-21]. Dostupné z: <http://www.fod.cz/nase-cinnost/klokank>

PRESLOVÁ, I. (2012). *Dopady alkoholismu rodičů na děti. Šance dětem* [online]. [cit. 2015-03-11]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rodice-jsou-zavisli/dopady-alkoholismu-rodicu-na-deti.shtml>

PRESLOVÁ, I. (2012). *Děti rodičů se závislostí. Šance dětem* [online].

[cit. 2015-03-11]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rodice-jsou-zavisli/deti-rodicu-se-zavislosti.shtml>

VANÍČKOVÁ, H. (2012). *Týrání fyzické a psychické. Šance dětem* [online].

[cit. 2015-03-10]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-dospelého-k-díteti/tyrani-fyzicke-a-psychicke.shtml>

### Přednášky

VEČERKA, K. Rizikové chování a rizikové skupiny. (přednáška) Praha: UK,

22. 10. 2014.

MIKLUŠÁKOVÁ, M. Lidská práva v kontextu sociální práce. (přednáška) Praha: UK,

4. 5. 2015.

## Seznam obrázků

Obrázek č. 1: Rozložení Klokánků se střídavým režimem dvou „tet“ na území ČR .....	38
Obrázek č. 2: Znázornění kategorie bytové a finanční problémy .....	43
Obrázek č. 3: Znázornění kategorie zdravotní problémy rodičů či jejich hospitalizace	44
Obrázek č. 4: Znázornění kategorie nezvládnutí výchovy .....	45
Obrázek č. 5: Znázornění kategorie neshody v rodině .....	45
Obrázek č. 6: Znázornění kategorie týrání, či podezření z týrání.....	46
Obrázek č. 7: Znázornění kategorie zanedbání péče .....	46
Obrázek č. 8: Znázornění kategorie trestní stíhání rodiče či výkon trestu .....	47
Obrázek č. 9: Znázornění kategorie „jiné“ .....	48

## Seznam grafů

Graf č. 1: Vývoj počtu nově přijatých dětí od roku 2008 – 2014.....	49
Graf č. 2: Vývoj příčin umístování dětí do Klokánků SDT v Brněnském kraji.....	51
Graf č. 3: Vývoj příčin umístování dětí do Klokánků SDT v Olomouckém kraji.....	52
Graf č. 4: Vývoj příčin umístování dětí do Klokánků SDT v Moravskoslezském kraji	54
Graf č. 5: Vývoj příčin umístování dětí do Klokánků SDT v Pardubickém kraji.....	55
Graf č. 6: Vývoj příčin umístování dětí do Klokánků SDT v Budějovickém kraji.....	57
Graf č. 7: Vývoj příčin umístování dětí do Klokánků SDT v Plzeňském kraji .....	58
Graf č. 8: Vývoj příčin umístování dětí do Klokánků SDT ve Středočeském kraji.....	59
Graf č. 9: Vývoj příčin umístování dětí do Klokánků SDT v Libereckém kraji.....	60
Graf č. 10: Vývoj příčin umístování dětí do Klokánků SDT ve Zlínském kraji .....	61
Graf č. 11: Vývoj příčin umístování dětí do Klokánků SDT v hl. městě Praha.....	63
Graf č. 12: Vývoj příčin umístování dětí do Klokánků SDT v Ústeckém kraji.....	65
Graf č. 13: Vývoj příčin umístování dětí v roce 2008 z celorepublikového hlediska....	67
Graf č. 14: Vývoj příčin umístování dětí v roce 2009 z celorepublikového hlediska....	68
Graf č. 15: Vývoj příčin umístování dětí v roce 2010 z celorepublikového hlediska....	68
Graf č. 16: Vývoj příčin umístování dětí v roce 2011 z celorepublikového hlediska....	69
Graf č. 17: Vývoj příčin umístování dětí v roce 2012 z celorepublikového hlediska....	70
Graf č. 18: Vývoj příčin umístování dětí v roce 2013 z celorepublikového hlediska....	70
Graf č. 19: Vývoj příčin umístování dětí v roce 2014 z celorepublikového hlediska....	71
Graf č. 20: Predikce příčin umístování dětí v roce 2015 z celorepublikového hlediska	73

## Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Pomocná tabulka - počet umístěných dětí v Klokánku Brno.....	42
Tabulka č. 2: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v Brněnském kraji.....	51
Tabulka č. 3: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v Olomouckém kraji .....	53
Tabulka č. 4: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v Moravskoslezském kraji ....	54
Tabulka č. 5: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v Pardubickém kraji.....	56
Tabulka č. 6: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v Budějovickém kraji.....	57
Tabulka č. 7: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v Plzeňském kraji.....	56
Tabulka č. 8: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 ve Středočeském kraji.....	59
Tabulka č. 9: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v Libereckém kraji.....	60
Tabulka č. 10: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 ve Zlínském kraji .....	62
Tabulka č. 11: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v hl. městě Praha.....	63
Tabulka č. 12: Počet umístěných dětí v letech 2008-2014 v Ústeckém kraji.....	65
Tabulka č. 13: Hodnocení významnosti rozdílů mezi příčinami na krajské úrovni (data jsou uvedena v absolutních četnostech a procentech).....	74
Tabulka č. 14: Hodnocení významnosti rozdílů příčin kategorie bytové a finanční problémy a součtu všech hodnot ostatních kategorií (data jsou uvedena v absolutních četnostech a procentech).....	75
Tabulka č. 15: Hodnocení významnosti rozdílů příčin kategorie zdravotní problémy rodičů či jejich hospitalizace a součtem všech hodnot ostatních kategorií (data jsou uvedena v absolutních četnostech a procentech) .....	76
Tabulka č. 16: Hodnocení významnosti rozdílů příčin mezi kategorií nevhodné zacházení rodičů s dítětem a součtem hodnot všech ostatních kategorií (data jsou uvedena v absolutních četnostech a procentech) .....	77
Tabulka č. 17: Hodnocení významnosti rozdílů příčiny výchovné problémy dětí a součtem všech hodnot ostatních kategorií (data jsou uvedena v absolutních četnostech a procentech) .....	78
Tabulka č. 18: Hodnocení významnosti rozdílů mezi kategorií „jiné“ a součtem všech hodnot ostatních kategorií (data jsou uvedena v absolutních četnostech a procentech) .....	79