

Univerzita Palackého v Olomouci

Pedagogická fakulta

Ústav pedagogiky a sociálních studií

Bakalářská práce

Dítě v ohrožení v době pandemie COVID-19

Olomouc 2023

Vedoucí práce:

Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.

Autor práce:

Petra Černíková

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jsem jen uvedené prameny a literaturu.

V Uherském Brodě dne 20.4.2023

Cerniková

.....

Poděkování

Chtěla bych poděkovat Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph.D. za odborné vedení, pomoc, cenné rady při zpracování této práce. Dále bych ráda poděkovala všem respondentům, kteří se zapojili do výzkumného šetření. Děkuji i své rodině za podporu a pomoc.



Obrázek č.1 Raising successful kid (internetový portál cnbc.com, 2023)

„Rodina je tou nejdůležitější věcí na světě. Je to základní pilíř života, který bychom měli budovat. Děti nejsou samozřejmostí, ale darem.“

Diana, Princezna z Walesu

ANOTACE

Jméno a Příjmení	Petra Černíková
Katedra	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce	Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.
Rok obhajoby	2023
Název práce	Dítě v ohrožení v době pandemie Covid-19
Název práce v angličtině	Child at risk during the COVID-19 pandemic
Anotace práce	<p>Tématem této bakalářské práce je Dítě v ohrožení v době pandemie Covid – 19.</p> <p>V teoretické části práce jsou popsány fyzický, psychický a sociální vývoj dítěte, definice ohroženého dítěte a typologie ohrožení. V praktické části práce jsou použity rozhovory se dvěma pracovníci OSPODU a pracovníci Socializačně aktivační služby pro rodiny s dětmi. Cílem práce je charakterizovat typy ohrožení dítěte v době pandemie COVID-19 a analyzovat dopady pandemie na ohrožené děti</p>
Anotace práce v angličtině	<p>The topic of this bachelor's thesis is Children at Risk during the Covid-19 Pandemic. The theoretical part of the thesis describes the physical, psychological, and social development of a child, the definition of an endangered child, and typology of risk factors. The practical part of the thesis includes interviews with two employees of Child Protection Services and employees of a Social Activation Service for families with children. The aim of the thesis is to characterize the types of risk factors for children during the Covid-19 pandemic and analyze the impact of the pandemic on endangered children.</p>
Klíčová slova	Dítě v ohrožení, Covid-19, dítě mladšího školního věku, syndrom CAN, SASRD, OSPOD
Klíčová slova v angličtině	Child at risk, Covid-19, child of primary school age, CAN syndrome, System for the Protection of Children at Risk of Endangerment (SASRD), Public Child Protection (OSPOD)

OBSAH

1	DÍTĚ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU	8
1.1	Fyzický vývoj	9
1.2	Psychický vývoj.....	10
1.3	Sociální vývoj.....	11
2	OHROŽENÉ DÍTĚ.....	12
2.1	Typologie ohrožení	12
2.2	Zanedbávání.....	13
2.3	Týrání	14
2.4	Zneužívání	16
3	SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ	17
3.1	Legislativní ukotvení	17
3.2	Kompetence sociálního pracovníka	19
3.3	Standardy kvality SPOD.....	20
4	PŘÍPADOVÁ KONFERENCE, IPOD	21
5	VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	23
5.1	Cíle, metodologie, cílová skupina.....	23
5.2	Rozhovory SASRD.....	27
5.3	Rozhovory OSPOD	32
5.4	Výzkumné závěry rozhovorů SASRD a OSPOD	36
	ZÁVĚR.....	42
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	43

ÚVOD

Ve své bakalářské práci na téma Dítě v ohrožení v době pandemie COVID-19 se zabývám charakteristikou typů ohrožení dítěte a v rámci výzkumného šetření zjišťuji dopady pandemie na dítě v období mladšího školního věku.

V dnešní době se nachází mnoho rodin ve složitých životních situacích, které se neblaze podepisují i na dětech, které v rodině žijí. Jednou z nich byla světová pandemie COVID-19, která značně zasáhla do životů nás všech. Jelikož jsme se s tak rozsáhlou a ničivou pandemií v dnešní moderní společnosti ještě nesetkali a její důsledky na dítě v ohrožení mi nejsou známy, rozhodla jsem se toto téma zpracovat.

Soužití s rodiči, kteří jsou postižení duševní nemocí nebo jinou závažnější životní situací, se pro ně tedy stává rizikovým. Narození dítěte do určité rodiny a také životní situace je osud, který si dítě samo nemohlo zvolit. Děti čelí dlouhé řadě situací, které musí v důsledku činů svých rodičů zažít. Všechny tyto aspekty se poté odráží v psychice, narušeném psychosociálním růstu osobnosti a negativním prožíváním světa.

Cílem bakalářské práce je charakterizovat typy ohrožení dítěte v době pandemie COVID-19 a prostřednictvím výzkumného šetření analyzovat dopady pandemie na ohrožené děti.

V teoretické části práce se věnuji charakteristice dítěte mladšího školního věku a popisují jeho fyzický, psychický a sociální vývoj. Dále rozebírám pojem ohrožené dítě a typologii ohrožení, které mají špatný vliv na dítě. Je důležité zmínit také typologii ohrožení syndromu CAN.

Pro praktickou část jsem si zvolila kvalitativní metodu. Zachycuji rozhovory se dvěma pracovníci OSPODU a dále také s pracovníci Socializačně aktivační služby pro rodiny s dětmi, které poté analyzuji.

Problematikou dítěte v ohrožení se u nás v mnoha publikacích zabývají např. Zdeněk MATĚJČEK, Oldřich MATOUŠEK, Zdeněk DYTRYCH, v zahraničí např. Doris WOLF. Dítě mladšího školního věku poté charakterizuje Josef LANGMEIER a Dana KREJČÍŘOVÁ.

1 DÍTĚ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

Období mladšího školního věku dítěte, jak uvádí LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ (2006), označujeme od doby, kdy dítě vstupuje do školy, tedy 6-7 let a trvá do 11-12 let, kdy začínáme u dítěte pozorovat prvotní známky dospívání i s průvodními psychickými projevy.

VAŠUTOVÁ (2005) považuje toto období za jakousi přípravu dítěte na dobu pubescence. Je také důležité, že v tomto období lze zaznamenat určité individuální rozdíly ve vývoji osobnosti dítěte.

LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ (2006) Pro dítě, které vstupuje do školy, se zásadně mění jeho způsob života. Škola je ve vývoji dítěte v mladším školním věku rozhodující faktor, zatímco u pubescenta se začíná projevovat zájem v jiných mimoškolních aktivitách a zájmech. Zvolené označení a věkové vymezení je vždy poněkud libovolné, ale s ohledem na rozdíly v tomto období je zvolené označení vhodnější, než jiné názvy jako je střední dětství, prepubescence apod.

LABUSOVÁ (2016) považuje mladší školní věk za jedno z nejradostnějších období v životě. Každé dítě si užívá vědomí své vlastní existence a nezabývá se žádnými problémy či konflikty, pokud mu je rodiče jejich chováním nebo rozhodnutím nezapříčiní (např. rodiče závislí na různých látkách, rozvod rodičů, vedení života nespořádaným způsobem, vystavování dítě ohrožení).

LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ (2006) jsou názoru, že při pohledu na tuto etapu se nám toto období může zdát nikterak zajímavé a že s osobností dítěte se tolik neděje. Při běžném pohledu se nám změny nemusejí zdát jako v pubertě nebo útlém věku. VAŠUTOVÁ (2005) uvádí, že ve skutečnosti i v mladším školním věku vznikají problémy a dochází k důležitým změnám. A mnoho potíží objevujících se v dospívání mají svůj původ zakořeněný právě v této době.

Realismus školáka je ze začátku závislý na tom, co mu jeho autority řeknou, je to realismus „naivní“. Později se přístup dítěte mění a jeho přístup je ke světu „kriticky realistický“, což už ohlašuje blížící se pubescenci.

„Realistické zaměření mladšího školního věku se zdá být charakteristickým rysem tohoto období i v rychlých historických proměnách. Prokazovali je badatelé na počátku minulého století a proniká činností dítěte v této vývojové etapě i dnes“ (LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ, 2006, s.119).

LABUSOVÁ (2016) Toto období je tedy znamením růstu a zdokonalování dítěte v jeho schopnostech a dovednostech. A jeho život je nyní zásadně ovlivněn časem stráveným ve školním prostředí.

1.1 Fyzický vývoj

VAŠUTOVÁ (2005) uvádí, že tvarová přeměna postavy je již dokončena. Tělesný růst je během tohoto období rovnoměrně plynulý, tudíž se dítě zdá harmonicky vyvinuté. Ovšem růstové křivky ukazují, že dnešní děti mladšího školního věku jsou v průměru větší a silnější než děti před 30 lety.

LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ (2006) Během celého období se zlepšuje jemná i hrubá motorika, zejména zlepšení koordinace celého těla, zvětšení síly a zrychlení pohybů. Což se u dětí projevuje nárůstem zájmu o pohybové aktivity, sportovní výkony a hry, které vyžadují sílu, obratnost a vytrvalost.

Další složkou senzomotorické aktivity je smyslové vnímání, které se v tomto věku soustavně vyvíjí. *„Je to složitý psychický akt, na němž jsou zúčastněny všechny složky osobnosti člověka – jeho postoje, očekávání, soustředěnost a vytrvalost, dřívější zkušenosti, zájem i dosud rozvinuté schopnosti. Ve všech oblastech vnímání – zejména zrakového a sluchového – pozorujeme ve školním věku právě z tohoto hlediska výrazné pokroky. Dítě je pozornější, vytrvalejší, všechno důkladně zkoumá, je pečlivé a ve svém vnímání méně závislé na svých okamžitých přáních a potřebách než mladší dítě. Je proto poměrně dobrým a stále častěji kritickým pozorovatelem“*

(Langmeier, Krejčířová, 2006, s.120-121).

LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ (2006) tvrdí, že se také vyvíjí řeč, která řídí lidskou činnost a dovoluje další rozvoj v oblasti chování a prožívání. Také můžeme pozorovat nárůst slovní zásoby. S rychlým vývojem řeči je podporován také rozvoj paměti, která se nyní může více rozvíjet v závislosti na systému slovních odpovědí. Na rozdíl od předškolního období, kdy byla spíše odkázána na okamžité afekty, které v tomto období zásadně určují příjem konkrétních informací. Proto je krátkodobá i dlouhodobá paměť v tomto věku stabilnější.

Paměť a učení jsou na sebe vázány a učení ve školním věku začíná nabývat na kvalitě právě díky tomu, že se opírá o řeč a proces učení je více plánovitý. Dítě se také dokáže soustředit na více aspektů látky, a tím pádem je složitost učiva vyšší. Strategie (postupy) úzce souvisí právě s plánovitostí a zaměřeností, které mají pro jeho pokrok

ve školním vzdělávacím systému značný význam. Nezáleží tedy tolik na tom, jak vysoký či nízký počet informací si dítě osvojí. A díky tomu si dítě najde svůj systém učení (Langmeier, Krejčířová, 2006).

1.2 Psychický vývoj

LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ (2006) Tento věk života dítěte můžeme znát z psychoanalýzy pod pojmem období „latence“. Jedná se o etapu, kdy je dovršena první část psychosexuálního vývoje a základní pudová složka se poté projeví až na počátku období dospívání.

LABUSOVÁ (2016) Zpočátku se jedná o tzv. naivní realismus, kdy dítě bez jakýchkoliv pochybností přijímá různé poznatky a informace od autorit. Jedná se o přímé autority, kterými jsou rodiče, pedagogové, ale například i knihy. Toto období je tedy poslední možností, jak dítě emočně a hodnotově ovlivnit a formovat jeho postoj či charakter. Později se pohled na svět u dítěte mění a začíná věci vidět více kriticky, jeho pohled na svět se stává kriticky realistický. Zapojuje tak svůj úsudek a dochází k prvnímu sebe vymezení a přehodnocení vlivu autorit. *“Kdybychom chtěli celé období psychologicky celkově smysluplně charakterizovat, patrně bychom je mohli označit jako věk střízlivého realismu“* (Langmeier, Krejčířová, 2006, s.117-118).

VAŠUTOVÁ (2005) Školák je primárně zaměřen na to, co je a jak to je. Chce pochopit okolní svět, ve kterém vyrůstá. Stále více se zajímá o poznatky, které ho poučují o věcech, lidech, a rozšiřuje si tak vlastní poznání. Dítě chce být plně aktivní ke svému vztahu ke světu a chce věci prozkoumat skutečnou a reálnou činností. Tento charakteristický rys můžeme pozorovat v jeho mluvě, v kresbách, v písemných projevech, ve čtenářských zájmech i ve hře.

Dítě se také rozvíjí v oblasti emočního porozumění. LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ (2006) uvádějí, že ve skupině školní třídy se dítěti značně rozvine jeho schopnost sociálního porozumění, protože se dítě setkává s různými názory a potřebami různých lidí. V důsledku nárůstu sociálního porozumění se také zvyšuje schopnost seberegulace či sebepoznávání. *“Ostatně už jednou z podmínek školní zralosti je schopnost odložit na pozdější dobu okamžité uspokojení vlastních potřeb a pozornost nasměrovat ke školní práci“* (Vašutová, 2005, s.56).

1.3 Sociální vývoj

Dle VAŠUTOVÉ (2005) sociální vývoj a začlenění dítěte do společnosti velmi výrazně posiluje vstup do školy. Dítě své způsoby chování nemodeluje už jenom podle svých rodičů. Setkává se s mnoha dalšími autoritami jako jsou učitelé či vychovatelé. Dále dochází k utváření sociálních vazeb se svými spolužáky. Ve třídě i mimo ni jsou poté skupiny dětí, které podporují rozvoj složek tohoto socializačního procesu: „*sociální reaktivita, sociálních kontrol, hodnotové orientace, morálního vědomí a jednání.*“ (Vašutová, 2005, s.55-56). Už v předškolním věku byl u dítěte ve svých základech započat vývoj sociálních a hodnotových norem. Dítě má tedy už při vstupu do školního prostředí nastaveny základní mravní principy sociálního chování. Ví tedy, co si může dovolit a co je naopak nevhodné a jak se má k druhým dětem a autoritám chovat.

LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ (2006) definují vztahy dítěte ke spolužákům zprvu jako nahodilé, dané například tím, s kým dítě sedí v lavici, koho zná ze sousedství, a teprve později (kolem deseti let) tvoří vztahy založené na osobnostních vlastnostech.

V důsledku seberegulace dítě lépe chápe vlastní pocity, ale také bere ohled na reakci, očekávání a postoje jeho okolí.

VAŠUTOVÁ (2005) tvrdí, že mezi 8.-10. rokem pravděpodobně dochází k vrcholu socializace směrem k přebírání si ženských a mužských dovedností. Dívky v tomto věku přejímají a jeví zájem o ženské dovednosti a spontánně tak mají například potřebu pomoci matce při vaření, či uklízení. Podobně i chlapci jeví zájem o pomoc otci s opravou auta či sekání dřeva na zahradě.

2 OHROŽENÉ DÍTĚ

Pojem „ohrožené dítě“ nemá jednotnou definici a vymezení. Obecně však dle MATOUŠKA, PAZLAROVÉ (2016) můžeme za ohrožené dítě považovat takové dítě, kterému nejsou uspokojovány základní potřeby, anebo je jejich naplnění v ohrožení. Jedná se zpravidla o dítě, se kterým je nevhodně zacházeno a které vyrůstá v tísnivém prostředí, jako jsou například sociálně vyloučené lokality. Dále mohou být v ohrožení děti, které vyrůstají mimo svoji vlastní rodinu nebo takové, které trpí poruchami chování.

MATOUŠEK, PAZLAROVÁ (2016) jsou toho názoru, že prostředí a podmínky jeho života hrají velkou roli v jeho vývoji a mohou ho bezprostředně ovlivnit, stejně jako v procesu začleňování do společnosti. Dítě, které je vystaveno zneužívání, týrání a zanedbávání, se primárně považuje za ohrožené.

LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ (2006) tvrdí, že v důsledku selhání jedné či více funkcí rodiny je dítě ohroženo nejbližšími osobami ve svém okolí. Ohrožení může plynout z nezájmu ze strany rodičů a jejich nedostatečné schopnosti dát dítěti co potřebuje. Dalším faktorem je špatná sociální situace rodiny či psychické problémy rodičů. Dítě je tak odkázáno na pomoc zvenčí.

Za dítě v ohrožení podle § 6 v Zákoně o sociálně právní ochraně dětí č.359/1999, *ve znění pozdějších právních předpisů*, považujeme děti, které o rodiče přišly, rodiče jim neposkytují dostatečnou péči podle jejich vyživovací povinnosti, nebo ji zneužívají. To se vztahuje i na děti, které nemají rodiče a je k jejich výchově pověřená zákonem jiná osoba.

Dle VAŠUTOVÉ (2005) dítě v ohrožení může být i takové, které vede nespořádaný život. Nechodí do školy, krade nebo vykonává jinou trestnou činnost, a nemá tak dobré předpoklady k tomu vést spořádaný život. Může být dokonce i drogově závislé či užívat jakékoliv látky dítěti zakázané.

2.1 Typologie ohrožení

Ve starověkém Římě existovalo právo „*patria potestas*“, které umožňovalo otci nakládat s dítětem, jak je mu libo, stejně jako s majetkem.

LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ (2006) Praktiky, kdy je dítě nechtěné a je bezprostředně po porodu usmrceno, jsou stále akceptovány dodnes v řadě zemí

s nízkým hospodářským a kulturním rozvojem. Dítě jako lidskou bytost později vnímalo křesťanství a vztahovalo se na něho příkázání „Nezabiješ!“.

Zanedbávání, týrání a zneužívání je i dnes stále ne úplně objasněný společenský jev, který je ale taktéž velmi studovaný. Ohroženy v tomto případě nejsou jen děti, ale také skupiny některých dospělých (senioři, lidé s postižením, ženy apod.).

Obecně je označován jako Child Abuse and Neglect (CAN), kde byl tento pojem převzat z anglosaské literatury. Vývoj pojmu syndromu CAN je velmi složitý a různorodý, stejně jako jeho definice.

„Za týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte považujeme: jakékoliv nenáhodné, preventabilní, vědomé (případně i nevědomé) jednání rodiče, vychovatele anebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt“ (Dunovský, 1995, s.24).

MATĚJČEK (1995) pod pojmem “rizika“ definuje potenciální nebezpečí ohrožující život, zdraví, duševní či tělesný vývoj dítěte, ale i nebezpečí, jež je zatím ve stavu latence. Syndrom CAN je nejvíce ovlivněn rodinným systémem, ve kterém se dítě nachází. Možnost výskytu týrání nebo zanedbávání dítěte se zvyšuje, pokud je fungování rodiny dysfunkční a neplní svoji roli. Hlavně osobnosti rodičů a jejich vzájemné vztahy nejvíce ovlivňují funkčnost rodiny.

V této kapitole se budeme zamýšlet nad vybranými typy ohrožení, jež mohou být vodítkem k pochopení této problematiky.

2.2 Zanedbávání

LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ (2006) definují zanedbávání jako stav, kdy je tělesný a duševní vývoj dítěte ohrožen díky nedbalé rodičovské péči, která se mu dostává. U tělesného zanedbávání se může jednat o to, že dítě nemá přiměřený a dostatečný přísun potravy a živin (kvalitativně nebo kvantitativně). Dítěti může chybět nezbytná střecha nad hlavou a ochrana před nebezpečím. O dítě není postaráno ani v oblasti hygieny či dostatečného ošacení. V období školního věku není dítěti zajištěna dostatečná školní docházka, příprava domácích úkolů a zájem o školní prospěch dítěte je nulový. Rodiče také často nezajímá, s kým a jak dítě tráví svůj volný

čas. V důsledku nedostatečného dozoru nad aktivitami dítěte mimo domov se může stát, že se dítě dostane pod špatný vliv špatných osob.

LANGMEIER (2006) se pokouší rozlišit zanedbanost od deprivace. Tu definuje „jako výsledek životní situace, kdy dítěti nejsou uspokojovány jeho základní psychické potřeby v náležitě míře a po určitou, dosti dlouhou dobu“ (MATĚJČEK, 1995, s.87). Udržování dítěte v těchto podmínkách může mít za následek ohrožení dalšího duševního vývoje.

Podle MATĚJČKA (1995) se zanedbaností míní následky nedostatku výchovy v sociálně slabších rodinách, kde dítě obvykle vyrůstá v jednoduchém, primitivním prostředí s nedostatečnou hygienou a nevhodnými vzorci chování. Dítě tak v důsledku toho nemusí řádně plnit školní docházku a nemá tak možnost rozvíjet svůj potenciál.

Dnešní výzkumy i společenská praxe však ukazují, že dnešní situace je poněkud složitější, a to z důvodu poklesu této klasické zanedbanosti. Jelikož můžeme sledovat, že už nehraje roli socioekonomická třída, ale stává se jí ekonomicky zajištěné, vzorné a dokonalé prostředí. I v takových podmínkách může dítě trpět citovým strádáním i nespokojením potřeby identity a otevřené budoucnosti. Zanedbanost by se také mohla nazývat jako takový „předstupeň“ psychické deprivace nebo spíše jako jedna z cest k ní.

GAUDIN (1996) uvádí, že dle jiných autorů je také zanedbávání nejčastějším typem špatného zacházení s dětmi a je zdůrazněn nezáměr rodičů, kteří své děti z velké části ignorují.

2.3 Týrání

Všechny akty násilí (commission), které jsou na dítěti páčány a aktivně zneužívány, jsou definovány jako tělesné týrání dítěte. Dítě je záměrně opomíjeno ze strany pečující osoby, což může mít za následek poranění či dokonce jeho smrt.

Mezi děti tělesně týrané s následným poraněním se zařazují děti, u nichž vzniklo poranění v důsledku bití, popálení, opaření, trestání a také ovšem selhání ochrany dítěte před násilím“ (Spilková, Dunovský, 1995, s.41). Dítě může být však v ohrožení i v důsledku pasivity pečujícího, kdy se může jednat o nedostatečnou výživu, úmyslné neposkytování ochrany a péče, které vedou k neprospívání apod.

MATOUŠEK, PAZLAROVÁ (2010) rozlišují týrání na fyzické a psychické. Vystavování dítěte traumatizujícím konfliktům považujeme za psychické týrání.

S. Hart a M. Brassard pak uvádí pět subtypů psychického týrání:

1. *Pohrdání – ponižování, posmívání, hrubé nadávání, zavrhování, zdůrazňování neschopnosti nebo morální zkaženosti („jsi k ničemu“, „děláš mi studu“).*
2. *Terorizování – hrozby tělesného ublížení nebo zabití, přihlížení rodinnému násilí („já ti ukážu“, „dostaneš co proto“).*
3. *Izolování – bránění interakci s vrstevníky nebo dospělými, zavírání, na záchodě, nebo v jiné (často tmavé) místnosti, zejména na delší dobu.*
4. *Korumpování – povzbuzování k antisociálnímu chování, k užívání drog či alkoholu, využívání dítěte v roli náhradního rodiče (péče o ostatní děti) apod. Tuto formu bychom ovšem zřejmě zařadili spíše pod pojem zneužívání.*
5. *Odpírání emoční opory – psychologická nedostupnost, ignorování pokusů o interakci („dej mi pokoj“, „nemám čas“, „neotravuj“)* (Langmeier, Krejčířová, 2006, s.283).

LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ (2006) tvrdí, že jak psychické, tak fyzické týrání nepochybně vede k vážným důsledkům. Jedná-li se o týrání, které je dlouhodobé a opakuje se, je ohrožen psychický vývoj dítěte. Může začít být více agresivní či pociťovat zvýšenou úzkost. Mnohdy tak dochází k opakování stejného chování v období rodičovství. Dítě tak tyto vlastnosti přebírá a následně je aplikuje při výchově svých vlastních dětí, což má za následek nárůst agresivního chování všeobecně. Psychické týrání tak vede k velice závažnému narušení psychického vývoje dítěte. V tomto případě se může jednat o dissociativní prožitky, úzkosti či přetrvávající depresivní myšlenky a pocity.

MATOUŠEK, PAZLAROVÁ (2010) Pro zdravý fyzický a emoční vývoj je důležitý bezpečný a milující vztah mezi dítětem a rodičem. Pokud není poskytována dítěti psychologická podpora, která je pro psychický vývoj nezbytná, jedná se o emocionální zanedbávání.

SPIPKOVÁ, DUNOVSKÝ (1995) U případů týrání se může vyskytnout i tzv. Münchhausenův syndrom v zastoupení. Jedná se o duševní poruchu, kdy si rodiče vymýšlejí u dětí různé příznaky a nemoci, ale také mohou svým dětem úmyslně podávat léky, které následně vedou k jeho otravě. Rodiče uměle připravují dítě tak, aby byla nutnost dítě vyšetřit a léčit

2.4 Zneužívání

Obecně zneužívání můžeme definovat jako stav, kdy jeden člověk využívá toho druhého. Jde mu zejména o jeho vlastní prosperitu. A využívá toho z pozice společenské či intelektuální převahy nebo z pozice větší síly.

GJURIČOVÁ (2000) Samozřejmě důvěra dítěte je značně narušena zneužitím zodpovědnosti a moci autority. V současnosti se studie zaměřují především na sexuální zneužívání dětí, které je i dnes ve vyspělých zemích poměrně časté a v některých kulturách dokonce tolerované či podporované. Obecně v anglosaské literatuře pod pojmem Child Sexual Abuse.

VAŠUTOVÁ (2005) uvádí, že tento pojem znamená syndrom sexuálně zneužívaného dítěte a nastává v případě, pokud je závislé a vývojově nezralé dítě či dospělý jedinec zapojováno do sexuálních aktivit. Dítě tyto sexuální aktivity nemůže plně chápat a přijímat. Důsledkem je narušení jeho sociálního tabu v rodinných rolích.

KOCOURKOVÁ (2000) Rada Evropy z roku 1992 považuje sexuální zneužití dítěte za nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování. Může se jednat o jakékoliv sexuální doteky, styk nebo i vykořisťování ze strany pečující osoby. Nemusí se ale vždy jednat o osobu, která má dítě ve své péči, ale i o někoho z řad rodinných příslušníků či jakýchkoliv osob, které se s dítětem dostávají do nějakého styku. Může se jednat například o přítele rodiny, dobrovolného pracovníka nebo úplně cizí osobu.

VAŠUTOVÁ (2005) Nejčastěji dochází k sexuálnímu násilí v rodinách. Zneužívání v jinak navenek funkčních a nenápadných rodinách je velice vzácné. Nejčastější je ale selhání funkce celého rodinného systému. V rodinách je typický nízký sociální status, závislosti na alkoholu či jiných omamných látkách a často se zde vyskytuje také agresivita. Celkové zanedbávání péče o dítě je spojeno se sexuálním zneužíváním a týráním.

Poměrně častá, ale přehlížená forma zneužívání, je manipulace s dítětem po rozvodu. Dochází k tomu, že si jeden z rodičů dítě kupuje a druhého ponižuje, nebo popuzují děti jedno proti druhému. Další formou je poté přenášení rodičovských povinností na dítě, kdy je ještě nedostatečně vyspělé a je nucené pečovat o sourozence ne-li o rodiče samotné.

3 SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ

GJURIČOVÁ (2000) tvrdí, že pokud je člen ve společnosti v ohrožení, je její povinností jej chránit a v případě potřeby zasáhnout. Tenhle princip je uplatňován zejména u sociální kontroly v rodinách, které svému dítěti neposkytují bezpečné podmínky výchovy.

NOVOTNÁ, FEJT (2009) definují sociálně – právní ochranu dětí v zákoně č. 359/1999 Sb., *ve znění pozdějších předpisů*, kde je pojednána zejména z hlediska působnosti orgánů, které sociálně – právní ochranu vykonávají. Jejich činnost je však neodmyslitelně propojena s hmotně – právní úpravou ochrany dětí, obsaženou v zákoně o rodině, v trestních předpisech, přestupkovém zákoně a dalších právních předpisech. V systému veřejného práva má sociálně – právní ochrana dětí významné postavení a v České republice má již dlouholetou tradici. Sociálně – právní ochrana dětí je zakotvena v řadě právních předpisů. Je ovládána ústavními principy a mezinárodními dokumenty, proto její výkon není zdaleka tak jednoduchý. Není snadný také proto, protože je úzce spjat s životem dítěte a jeho rodiny. Rodiny mají problémy, které však bývají občas dlouho skryté, a nalezení jejich řešení tak nemusí být včasné.

Pracovník sociálně – právní ochrany dětí musí být na výkon této práce připraven jak znalostmi, tak dostatečnou praxí. Nezodpovědný přístup rodičů však vede k tomu, že své dítě přivedou do velmi složité životní situace. Pokud má pracovník ohlášení syndromu CAN, začne pracovat v terénu a dítěti poskytne pomoc nebo podezření vyloučí. Dětské krizové centrum je odborné pracoviště, kam směřují klienti, aby byla v případě potřeby zahájena terapie a určena sociální diagnóza. Prostřednictvím těchto institucí společnost zjišťuje, zda je dítě v ohrožení, zajišťuje jeho ochranu a následně spravedlivě potrestá toho, kdo dítě ohrozil.

3.1 Legislativní ukotvení

DUNOVSKÝ (1995) Ženevská Deklarace práv dítěte byla přijata Společností národů v roce 1924. Byla prvním mezinárodním dokumentem, který ukládal všem zúčastněným státům povinnost poskytovat dítěti ochranu a týkal se právního postavení dítěte ve společnosti. Dlouhý vývoj poznávání potřeb dítěte tak byl díky této Deklaraci uzavřen. Bojovala proti vykořisťování, diskriminaci dětí a jejich

zotročování. Přispěla také důležitými poznatky o stavu a vývoji dítěte ve společnosti. Ty byly zásadní pro změny v přístupu k dítěti, zvláště k tomu, které trpí. V roce 1946 na půdě Organizace spojených národů vznikla z pomocné organizace UNRRY polovládní organizace Dětský fond spojených národů – UNICEF. Od té chvíle všechna iniciativa v mezinárodní pomoci nejvíce ohrožených dětí spadala pod tento fond. UNICEF formuloval a prosadil v roce 1959 Chartu práv dítěte. Rozhodující význam rodiny pro výchovu zdůraznil zákon o rodině, který byl přijat o 4 roky později. Dále „*upravil neobyčejně moderně některé zákonné normy týkající se vztahu rodičů a dětí, a hlavně možnosti náhradní rodinné péče, především osvojení*“ (Dunovský, 1995, s.36). Bylo umožněno znovuzavedení pěstounské péče, která byla v roce 1951 zrušena, a v důsledku toho ztratilo v přepočtu 6000 dětí své pěstouny.

DUNOVSKÝ (1995) definuje Dětský fond spojených národů jako hodnotící a kontrolující nástroj na obsah, rozsah dětských práv, který dohlíží na jejich plnění. Výsledkem této práce bylo přijetí Úmluvy o právech dítěte v roce 1989, která se zavazovala k podávání pravidelných zpráv o situaci dětí a k informování mezinárodního společenství o plnění vypracovaných programů, které jsou zaměřeny na zajištění a dosažení co nejlepšího prospěchu a zájmu dítěte.

NOVOTNÁ, FEJT (2009) uvádějí, že Česká republika má povinnost chránit děti před tělesným či duševním násilím a jejich zájmy a zdravý vývoj. Ta vyplývá z významného dokumentu, který je součástí ústavního pořádku, a to Listiny základních práv a svobod. Článek 32 v této Listině se zaměřuje na ochranu rodiny a rodičovství a také potřebu záruky ochrany dětí a mladistvých.

Dle DUNOVSKÉHO (1995) byla v roce 1991 ratifikována Úmluva o právech dítěte. Je důležité zmínit její hlavní zásady ve vztahu k naší probírané problematice.

V Preambuli nové Úmluvy je kladen důraz na zlepšení životních podmínek všech dětí na světě a dále upozorňuje na potřebu věnovat pozornost dětem, které se nachází v obzvlášť náročných situacích. Vychází přitom z předešlé Charty práv dítěte z r.1959. Kde je kladen velký důraz na potřebu zvláštní záruky a odpovídající právní ochrany před narozením a po něm, která se týká tělesné a duševní nezralosti dítěte. „*Preambule přitom zdůrazňuje nezastupitelný význam rodiny jako přirozeného prostředí pro růst a blaho všech svých členů, zvláště dětí*“ (Dunovský, 1995, s.38).

3.2 Kompetence sociálního pracovníka

Sociální pracovník vyhledává ohrožené děti, spolupracuje s pediatrem, školou, ppp, službami sociální prevence... a samotnou rodinou dítěte.

KARABELOVÁ (1996) uvádí, že pracovník sociálně – právní ochrany dětí však nemá všechny potřebné kompetence k tomu, aby tento problém vyřešil zcela izolovaně. Při odstraňování příčin poškození či ohrožování dítěte se může docílit správného výsledku jen v případě spolupráce mezi dalšími odbornými pracovníky. Jedná se o pracovníky ze školní, zdravotní, spravedlivé sféry a různých dalších oborů. Sociální pracovník vypracovává velmi důkladnou anamnézu, která je objektivně ověřená, a dále posuzuje dosavadní vývoj a chování dítěte i jeho rodičů. Anamnéza tak slouží jako základní materiál pro sociální diagnózu. Sociální diagnóza je proces, při kterém je hodnoceno společenské, duševní a tělesné zdraví dítěte, sociální situace, jeho vztahy s okolím, a zaznamenává odchylky ve všech rovinách.

„Sociální diagnóza se stává podkladem pro sociální terapii, již rozumíme soubor zásahů a opatření medicínských, psychologických, pedagogických, sociálních, právních, ekonomických a dalších směřujících ve prospěch dítěte“ (Karabelová, 1996, s.211).

Dle KARABELOVÉ (1995) v Dětských krizových centrech, kam jsou klienti směřováni, se socioterapie provádí přímo v rodinách ve spolupráci s dalšími orgány, které jsou součástí péče o dítě. Činnost krizového centra je založena převážně na spolupráci s terénem, ve kterém jsou sociální pracovníci.

Sanace rodiny je jedna z hlavních forem terapie. Jedná se o pokus zachování či obnovení rodiny na základě výchovného působení na členy v rodině či rodinného společenství jako celku. Pomocí Dotazníku funkčnosti rodiny lze určit, zda je rodina funkční, problémová, dysfunkční či afunkční.

KARABELOVÁ (1996) je toho názoru, že žádná z forem terapie nefunguje a náprava není možná, je-li sociální pracovník nucen dítě z rodiny odebrat a umístit jej do nejlepších možných podmínek. Standartně se dítě umísťuje do takového prostředí, které je nejvíce podobné rodině. Může se například jednat o vzdálenější rodinu. Dítě může být také v pěstounské péči individuální či skupinové, nebo si ho někdo osvojí. Pokud však není žádné jiné řešení je dítě po velice pečlivém uvážení jeho typu následně umístěno do dětského domova.

3.3 Standardy kvality SPOD

OSPOD je sociální služba, která je vykonávána pro děti a jejich rodiny, proto se k této činnosti vážou standardy kvality sociálních služeb, které nalezneme na stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí.

MATOUŠEK, PAZLAROVÁ (2016) definují standardy kvality SPOD jako soubor šestnácti kritérií, s jejichž pomocí má být garantována základní kvalita při ochraně zájmů dětí orgány sociálněprávní ochrany v ČR. Standardy jsou závazné pro všechny orgány vykonávající SPOD. Byly zavedeny novelou Zákona č. 359/1999 Sb., *ve znění pozdějších právních předpisů* a Vyhláškou č. 473/2012 Sb., platí od 1.1.2015. Kontrolu kvality SPOD poskytované obecními úřady vykonává nadřízený krajský úřad. V těchto kritériích se klade důraz zejména na dodržování základních lidských práv a svobod. Zabývá se také prostředím, které musí být důstojné a odpovídat potřebám cílové skupiny: respekt k soukromí, správné hygienické a technické podmínky. Dále se standardy zaměřují na správné a srozumitelné informování o výkonu pracovníků sociálně – právní ochrany dětí. Úkolem SPOD je také děti podporovat ve vytváření si nových vztahů v jejich sociálním prostředí. Důraz je kladen i na personální zabezpečení a odbornou způsobilost zaměstnanců. Pracovníci dále mají povinnost předat informace o průběhu výkonu jejich práce a naplňování plánu dítěte. Najdeme zde i informace, jak mají pracovníci sociálně – právní ochrany dětí postupovat v případě významných změn v životě dítěte a jeho rodiny. Poslední standard se zabývá kvalitou výkonu SPOD a jejím zvyšováním.

4 PŘÍPADOVÁ KONFERENCE, IPOD

„Rodinné konference jsou specifickou metodou s prvky hodnocení a plánování. Poprvé byla tato metoda zakotvena v legislativě na Novém Zélandu v roce 1989 (Children, Young Persons and Their Family Act, 1989)“ (Matoušek, Pazlarová, 2010, s.173).

MATOUŠEK, PAZLAROVÁ (2010) uvádějí, že metoda rodinné konference se poměrně rychle rozšířila do povědomí novozélandské společnosti a brzy se začala požívat po celém světě. Hlavní roli v celém procesu hraje rodina. Jedná se i o další členy širší rodiny a také blízké příbuzné jako jsou sourozenci a prarodiče. Opomíjeni nejsou ani kamarádi, sousedi, kolegové či spolužáci a učitelé. V tomto případě je nejcennější jejich pohled zvenčí na celou situaci.

„Postup upřednostňuje potenciál rodiny před potenciálem experta-profesionála. Rodinné konference respektují právo rodiny na řešení vlastních záležitostí. Právo jako státní prvek se má do situace rodiny vměšovat, pokud je někdo v rodině ohrožen a rodina nemá kapacitu, aby tomu zabránila“ (Matoušek, Pazlarová, 2010, s.173). Případová konference by měla být elementárním rysem již zmiňované sanace rodiny.

Dle MATOUŠKA, PAZLAROVÉ (2010) zákon, kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, je rodinná konference legislativně zakotvena v zákonech jako součást sociálně – právní ochrany dětí, která má jasně daná pravidla. Konferenci má pod dohledem odborný pracovník sociálně – právně ochrany dětí a taky je pod jeho vedením a řízením. V zákoně tuto pozici označujeme koordinátor péče a ochrany. Jeho hlavním cílem je konferenci vést co nejlepším způsobem a dopracovat se díky ní k formulaci plánu, který je pro dítě prospěšný.

MATOUŠEK, PAZLAROVÁ (2010) uvádějí, že komunikační bariéra mezi členy v rodině bývá hlavní příčinou řad problémů. V důsledku této bariéry dochází k tomu, že pokud se členové v rodině navzájem s problémem konfrontují, nejsou na to připraveni a bariéra mezi nimi se ještě více prohloubí. Proto má organizátor konference za úkol definovat na jaké téma konference bude, kdo bude přítomen, a především zmapovat problémy v rodině a strukturovat si příběh.

Celá fáze procesu se poté skládá z:

1. ustavení konference – jedná se o část přípravnou, během které se rozhoduje, kdo se konference zúčastní a jaké poznatky budou třeba, aby byl dosažen závěr.
2. realizace vlastní konference.
3. soukromá jednání – kdokoliv, kdo se účastní konference má možnost požádat o soukromé jednání bez další osoby.
4. závěrečná dohoda – všichni zúčastnění musí souhlasit. Zhotoví se písemná dohoda, která je následně všem rozeslána (Matoušek, Pazlarová, 2010).

5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

5.1 Cíle, metodologie, cílová skupina

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit a analyzovat dopady pandemie Covid – 19 na ohrožené děti.

V rámci výzkumného šetření byla zvolena kvalitativní metoda formou rozhovoru. Byly osloveny celkem dvě pracovnice sociálně – právní ochrany dětí a čtyři pracovnice Socializačně aktivační služby pro rodiny s dětmi v Uherském Brodě.

HENDEL (2005) uvádí, že kvalitativní výzkum představuje jeden z nejvýznamnějších přístupů k výzkumu, který umožňuje získat hlubší a detailnější poznání o daném fenoménu. Jednou z nejčastějších metod kvalitativního výzkumu je rozhovor, který umožňuje získat data pomocí řízeného nebo polostrukturovaného dotazování. Rozhovor jako metoda výzkumu se stává stále populárnějším nástrojem pro získání hlubšího poznání o sociálních, kulturních a psychologických fenoménech.

Je důležité si uvědomit, že kvalitativní výzkum není bez nedostatků a omezení. Například podle CRESWELLA (2013) mohou být výsledky kvalitativního výzkumu závislé na zkušenostech a subjektivitě výzkumníka a mohou být obtížně použitelné na širší populaci.

OSPOD

1. Kategorie: Osobnost respondenta

- Co Vás přimělo stát se pracovnící sociálně-právní ochrany dětí a jaká je Vaše největší motivace v této profesi?
- Jak dlouho již pracujete jako pracovnice sociálně-právní ochrany dětí?
- Jaké je Vaše pracovní zařazení a jak se Vaše role vyvíjela během kariéry?
- Jaké máte vzdělání a jak Vám pomáhá při práci pracovnice sociálně-právní ochrany dětí?

2. Kategorie: Rodina ohroženého dítěte

- S jakým typem rodin se nejčastěji setkáváte v souvislosti s ohroženým dítětem?
- Jaká jsou největší rizika a faktory ohrožení pro dítě v rodině, se kterými se setkáváte v praxi?
- Jaké dopady má na dítě situace, ve které je v důsledku opatření proti Covidu-19 nuceno setrvávat v domácím prostředí s osobou, jež ho ohrožuje?

3. Kategorie: Pandemie Covid-19 a ohrožení dítěte

- Zvýšil se počet dětí v ohrožení v době pandemie Covid-19?
- Jaký je vliv pandemie na duševní zdraví dětí a jaké jsou případné dopady na psychosociální vývoj?
- Měla distanční výuka v důsledku pandemie Covid-19 vliv na kvalitu vzdělávání ohroženého dítěte?
- Jaké jsou Vaše zkušenosti, jakým způsobem se děti v ohrožení dostávají k pomoci v době pandemie Covid-19 a jakým způsobem mohou být podporovány?

4. Kategorie: Opatření OSPOD

- Lišil se přístup k posuzování rizika dětí v době pandemie a před ní?
- Bylo dítě více ohroženo z důvodu omezení kontaktu v důsledku pandemie Covid-19 se sociálními pracovníky?
- Byla přijata nějaká opatření k minimalizaci rizik pro děti v ohrožení v souvislosti s pandemií Covid-19?
- Jaké jsou možné dlouhodobé dopady pandemie na děti v ohrožení a jakým způsobem lze tyto dopady minimalizovat?

Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi

Kategorie: Osobnost respondenta

- Co Vás přimělo stát se sociální pracovnící a jaká je Vaše největší motivace v této profesi?
- Jak dlouho již pracujete jako sociální pracovníce?
- Jaké je Vaše pracovní zařazení a jak se Vaše role vyvíjela během Vaší kariéry?
- Jaké máte vzdělání a jak Vám pomáhá při práci sociální pracovníce?

Kategorie: Rodina ohroženého dítěte

- S jakým typem rodin se nejčastěji setkáváte v souvislosti s ohroženým dítětem?
- Jaká jsou největší rizika a faktory ohrožení pro dítě v rodině, se kterými se setkáváte v praxi?
- Jaké dopady má na dítě situace, ve které je v důsledku opatření proti Covidu-19 nuceno setrvávat v domácím prostředí s osobou, jež ho ohrožuje?

Kategorie: Pandemie Covid-19 a ohrožené dítě

- Zvýšil se počet dětí v ohrožení v době pandemie Covid-19?
- Jaký je vliv pandemie na duševní zdraví dětí a jaké jsou případné dopady na psychosociální vývoj?
- Měla distanční výuka v důsledku pandemie Covid-19 vliv na kvalitu vzdělávání ohroženého dítěte?
- Jaké jsou Vaše zkušenosti, jakým způsobem se děti v ohrožení dostávají k pomoci v době pandemie Covid-19 a jakým způsobem mohou být podporovány?

Kategorie: Opatření

- Lišil se přístup k posuzování rizika dětí v době pandemie a před ní?
- Bylo dítě více ohroženo z důvodu omezení kontaktu v důsledku pandemie Covid-19 se sociálními pracovníky?
- Byla přijata nějaká opatření k minimalizaci rizik pro děti v ohrožení v souvislosti s pandemií Covid-19?
- Jaké jsou možné dlouhodobé dopady pandemie na děti v ohrožení a jakým způsobem lze tyto dopady minimalizovat?

5.2 Rozhovory SASRD

Rozhovory byly realizovány se čtyřmi pracovníci SASRD v Uherském Brodě

Kategorie č.1: Osobnost respondenta

Respondent	Vzdělání	Pracovní zařazení	Délka výkonu práce	Motivace k výkonu práce
R1	Bakalářské vzdělání v oboru speciální pedagogiky	Sociální pracovníce	11 let	Na základě vnitřního nastavení, a to je i motivací
R2	Magisterské vzdělání v oboru speciální pedagogiky	Sociální pracovníce	5 let	Četba knihy Memento od Radka Johna
R3	Magisterské vzdělání v oboru sociální práce a sociální politiky	Sociální pracovníce	13 let	Vzdělání v oboru sociální pracovníce a možnost pomoci osobám a nacházet řešení ve stavu nepřízně v jejich rodinách
R4	Magisterské vzdělání v oboru sociální pedagogika	Sociální pracovníce	10 let	Studium VŠ, lepší uplatnění na trhu práce

Tabulka č.1 Osobnost respondenta (Vlastní)

„Prvním impulsem pro volbu studia sociálního oboru byla četba knihy Memento od autora Radka Johna (Respondent č.2).“

Kategorie č.2: Rodina ohroženého dítěte

Respondent	Nejčastější typ rodiny s ohroženým dítětem	Největší rizika a faktory ohrožení pro dítě v rodině	Jaké dopady má na dítě situace, kdy je nuceno setrávat v prostředí s osobou, která je ohrožuje?
R1	Samoživitelky, nebo rodič/e mají základní vzdělání, či jsou absolventy praktických škol	Vyčlenění ze společnosti	Rodič/e nedokáží zajistit režim, který mají děti ve školách, což má za následek prohloubení všech nedostatků, a tím se snižuje možnost vzdělání a následného uplatnění
R2	Rodiny neúplné, matky samoživitelky, ale i otcové, kteří se o dítě starají sami	Nedostatek financí, který úzce souvisí i s nízkým vzděláním rodičů, závislí rodiče na alkoholu či jiných drogách, neplnění rodičovských kompetencí	Rodiče nejsou schopni zajistit podmínky pro domácí vzdělávání a děti nemají nastavený režim
R3	Rodiny v dluhové pasti, se ztrátou bydlení, ztráta kompetence rodičů	Neschopnost rodiče plnit své kompetence, neschopnost rodiče řešit problémy samostatně	Ohrožení rozvoje dovedností a možnost socializace ve společnosti
R4	Rodiny neúplné, rodič/e závislí na alkoholu či jiných drogách, rodič/e s psychiatrickou diagnózou	Nadměrné užívání návykových látek s důsledkem zanedbání péče o dítě Slabé rodičovské kompetence, finanční negramotnost, nezáměr o potřeby dítěte	Omezení pohybu, vyloučení kontaktů s vrstevníky mělo za následek rozvoj psychických či psychiatrických poruch. Pobyť v domácím prostředí rozvoj jen umocnil.

Tabulka č.2 Rodina ohroženého dítěte (Vlastní)

„Největší dopady spočívají v tom, že rodič/rodiče v rodinách, se kterými naše služba spolupracuje, nedokáží dětem zajistit režim, který mají děti ve školách, a tím se snižují jejich návyky na pravidelnou školní docházku. Dále jim také nedokáží pomoci s výukou, vypracováním úkolů apod., což vede k jejich prohlubování školních nedostatků, a to následně snižuje jejich možnosti dalšího vzdělávání a uplatnění (Respondent č.1).“

„Už samo opatření omezení pohybu z domácího prostředí a vyloučení fyzických kontaktů s vrstevníky mělo pro mnoho dětí za následek rozvoj různých psychických či psychiatrických poruch. Nucený pobyt v domácím prostředí, kde je dítě ohroženo rozvoj těchto poruch jenom umocňuje (Respondent č.4).“

Kategorie č.3: Pandemie Covid-19 a ohrožení dítěte

Respondent	Zvýšil se počet ohrožených dětí v době pandemie Covid-19?	Vliv pandemie na duševní zdraví dětí a na jejich psychosociální vývoj	Měla distanční výuka vliv na kvalitu vzdělávání ohroženého dítěte?	Způsob pomoci ohroženým dětem v době pandemie a jejich podpora
R1	ano	Vliv byl podstatný, sociální izolace	Ano měla a velký	Prostřednictvím sociálních pracovníků, nadací a potravinových pomoci
R2	ano	Velký vliv, sociální izolace	Ano	Škola, OSPOD, SASRD, SVP
R3	spíše ano	Velký vliv, sociální izolace	Měla a negativní	Škola
R4	je to reálné	Vliv pandemie ne, spíše opatření s ní související	Ano	SASRD, nadace

Tabulka č.3 Pandemie Covid-19 a ohrožené dítěte (Vlastní)

„Vliv byl podstatný, děti neměly sociální kontakty, musely se potýkat s řešením jak školních, tak osobních záležitostí často samy. Při běžné školní docházce a každodenním osobním kontaktu s kamarády toto řeší s nimi, tráví s nimi čas zábavou, rozhovory, což jim pomáhá s psychosociálním vývojem. Toto kontakt přes sociální sítě nezajistí (Respondent č.1).“

„Pandemie jako taková děti neohrozila tak jako opatření, která byla nastavena. Stejně tak tlak na očkování, jehož odmítnutí segregovalo nejen dospělé, ale i děti při různých činnostech (návštěva posilovny, plaveckého bazénu...). To se samozřejmě u mnoha dětí projevilo na jejich psychickém prožívání včetně psychických poruch. Rovněž zamezení přístupu k volnočasovým aktivitám mělo na děti negativní vliv. Mnoho dětí se již k aktivitám nevrátilo – např. zánik mnoha fotbalových klubů žáků v obcích (Respondent č.4).“

„Na potíže s výukou příp. dalšími projevy ohrožení může upozornit primárně škola. Pakliže doporučení pedagogů není rodinou přijato nebo není schopna zajistit sama nápravu, lze se obrátit na OSPOD, příp. pomoci prostřednictvím dobrovolné spolupráce se SASRD. Sociální pracovník či pedagog může odkázat na spolupráci s SVP (Respondent č.2).“

Kategorie č.4: Opatření

Respondent	Lišil se přístup k posuzování rizika dětí v době pandemie a před ní?	Bylo dítě více ohroženo z důvodu omezení kontaktu se sociálními pracovníky?	Opatření k minimalizaci rizik pro ohrožené děti v době pandemie Covid-19	Dlouhodobé dopady pandemie na děti v ohrožení a jejich minimalizace
R1	Ne	Ano bylo	Nastavení režimu v rodinách, zajištění doučování prostřednictvím dobrovolníků	Prohloubení nedostatečných školních znalostí, absence režimu
R2	Ne	Ano bylo	Dobrovolníci z charity a NZDM	Nedostatek znalostí a vědomostí, nedostatečné návyky a zodpovědný přístup
R3	Ne	Ano bylo	Sociální síť	Přístup škol a nezáměstnaných obcí financovat volnočasové aktivity.
R4	Ne	Ano bylo	Linky pomoci, škola	Děti v ohrožení se s dopady pandemie dokázaly vyrovnat lépe než děti neohrožené

Tabulka č.4 Opatření (Vlastní)

„Děti v ohrožení se s pandemií dokázaly vyrovnat lépe než děti, které dříve žádné ohrožení nezažily (Respondent č.4).“

„Ano, rodiče nebyli schopni zajistit dostatečnou podporu při vzdělávání. Sociální pracovník předává rodičům doporučení a modelové ukázky, které jsou zaměřené na individualitu dítěte a reaguje na situace, které se aktuálně odehrávají (Respondent č.2).“

5.3 Rozhovory OSPOD

Rozhovory byly realizovány se dvěma pracovnicemi OSPOD v Uherském Brodě.

Kategorie č.1: Osobnost respondenta

Respondent	Vzdělání	Pracovní zařazení	Délka výkonu práce	Motivace k výkonu práce
R1	Magisterské v sociální oblasti	Sociální pracovnice na oddělení sociálně – právní ochrany dětí, terénní pracovník	5 let	Práce s lidmi
R2	Magisterské studium ze sociální pedagogiky	Sociální pracovnice na oddělení sociálně – právní ochrany dětí v náhradní rodinné péči	5 let	Pomoc lidem

Tabulka č.1 Osobnost respondenta (Vlastní)

„Vždy jsem chtěla pracovat s lidmi. Postupem času jsem začala zjišťovat, že nelze pomáhat těm, kteří o pomoc nestojí. Jelikož je moje pracovní zařazení jako kontrolní orgán v rámci státní správy v případě, kdy spatřujeme rizika v rodině, která ohrožují dítě na zdraví, životě, jeho mravním vývoji apod., máme dle zákona možnost konat (podání návrhu na soud ohledně výchovného opatření, příp. opatření na ochranu dítěte). Proto je v rámci mé práce důležitá komunikace a spolupráce s podpůrnými organizacemi (SAS, Charita, dobrovolníci), kteří s rodinou rovněž spolupracují a přinášejí tak mnohdy jasnější vhled do rodiny a jejího fungování (Respondent č.1).“

„Při výběru povolání jsem se upínala na děti, které nemají rodiče, byly odebrané z péče rodiče z jakéhokoliv důvodu, také jsem se zajímala o sanaci rodiny, biologičtí rodiče, kteří chtějí zlepšit život sobě i dětem, ale z mnoha důvodů to neumějí a potřebují pomoc, kterou bych jim jako sociální pracovnice mohla poskytnout. Tedy motivace pomoci lidem, kteří pomoc potřebují, byla rozhodující (Respondent č.2).“

„Sociální práce je ideálním nástrojem, jelikož sociální práce může působit jak na úrovni jednotlivce, tak na úrovni skupiny, nebo celé společnosti. Pocit, když se podaří malý krok ke zlepšení životního stylu, sanaci rodiny, je naplňující. (Respondent č.2).“

Kategorie č.2: Rodina ohroženého dítěte

Respondent	Nejčastější typ rodiny s ohroženým dítětem	Největší rizika a faktory ohrožení pro dítě v rodině	Jaké dopady má na dítě situace, kdy je nuceno setrvávat v prostředí s osobou která je ohrožuje?
R1	Matky samoživitelky	Špatná finanční gramotnost, absence bydlení	Neschopnost odpovědět
R2	Rodiny, kde se vyskytuje absence rodičů už v dětství, domácí násilí, alkoholismus	Špatná finanční gramotnost, násilný partner, návykové látky, alkohol, nevhodné podmínky, neschopnost postarat se o dítě	Trauma z odebrání, nekontaktování dítěte rodiči či nesoulad pěstounských rodin s biologickými rodiči, porucha attachmentu

Tabulka č.2 Rodina ohroženého dítěte (Vlastní)

„Špatné finanční zabezpečení rodiny ze strany rodičů – zpravidla se jedná o rodiny závislé na sociálních dávkách, kde rodiče buď to nepracují, nebo jsou zaměstnaní tzv. „na černo“. Celkově špatná finanční gramotnost rodiny (plýtvání nejen financemi, ale i potravinami, oděvem apod.), kdy rodina spoléhá na podporu jiných osob (potravinové banky, šatník v azylových domech, nadace, dobrovolníci aj.). Mnohdy se jedná o rodiny bez nájemních smluv (s čímž souvisí i ne/nárok určité dávky) a hrozí zde okamžité vystěhování rodiny (nestabilita bydlení). Často migrující rodiny – po azylových domech, ubytovnách, nespécifikovaných bydlení (Respondent č.1).“

„Pokud rodiče nejsou schopni převzít péči, děti odchází do dlouhodobých pěstounských rodin, kde jsou dětem zajištěny základní fyziologické potřeby, ale i vyšší potřeby, jako souměřitost, pocity bezpečí a jistoty. V tomto případě je má práce, aby

děti měli zachovány kontakty s rodinou, aby znaly své kořeny, podporovala se jejich identita, která je důležitým faktorem pro každého člověka.

Naším posláním je děti z pěstounských péčí předávat do biologických rodin, bohužel ne vždy se to povede, poté následuje práce jak s pěstounskou rodinou, která musí mít doprovodnou organizaci, s doprovodnou organizací, s biologickou rodinou, a to nejenom s rodiči ale i širší rodinou, která je pro dítě stejně tak důležitá.

Největší ohrožení pro dítě je vlastně trauma z odebrání, nekontaktování dítěte rodiči či nesoulad pěstounských rodin s biologickými rodiči. Ohrožení spatřuji také v poruše attachmentu, kdy tyto děti jsou raněné a potřebují svoji duši vyléčit. Potřebují navázat vztah (Respondent č.2).“

Kategorie č.3: Pandemie Covid-19 a ohrožení dítěte

Respondent	Zvýšil se počet ohrožených dětí v době pandemie Covid-19?	Vliv pandemie na duševní zdraví dětí a na jejich psychosociální vývoj	Měla distanční výuka vliv na kvalitu vzdělávání ohroženého dítěte?	Způsob pomoci ohroženým dětem v době pandemie a jejich podpora
R1	V rámci SPOD je ohrožených dětí méně detekovaných	Vzhledem k pracovnímu zařazení neschopnost odpovědět	Určitě ano	Školy, lektoři kroužků, lékaři
R2	Ze sociálně slabších rodin přibylo pár dětí	Traumata z odloučení od rodiny, strach z nemoci, panické ataky, rostoucí agrese, sebepoškozování	Ano	Sociální síť

Tabulka č.3 Pandemie Covid-19 a ohrožené dítěte (Vlastní)

„Naopak bych řekla, že v rámci SPOD je ohrožených dětí méně detekovaných, což je nejspíše vlivem omezení celkových sociálních kontaktů ve společnosti – distanční výuka, absence kulturních a společenských akcí, omezení návštěv u lékařů (stačily pouze telefonáty rodičů, že je dítě nemocné) (Respondent č.1).“

„Z mého pohledu pandemie covid měla negativní dopad na děti, přibyly nějaké děti, hlavně od sociálně slabších rodin, které situaci s karanténami nezvládly. Omezilo se spoustu kontaktů dětí s biologickými rodiči z důvodu strachu z nemoci, tím odloučení a prohloubení trápení dětí, hlavně těch, které byly zvyklé se s rodinou stýkat. Také bolístky a traumata byla prohloubena. Potýkaly jsme se s panickými atakami u dětí, s rostoucí agresí a s hádkami. Také jsme se setkaly se sebepoškozováním dvou dívek. Sociální odloučení-kontakt s vrstevníky je pro tyto děti důležitý. Pro pěstouny to také nebylo jednoduché, distanční výuka jim přinášela stres, děti nebyly dostatečně motivované a pro pěstouny to bylo náročné období (Respondent č.2).“

Kategorie č.4: Opatření

Respondent	Lišil se přístup k posuzování rizika dětí v době pandemie a před ní?	Bylo dítě více ohroženo z důvodu omezení kontaktu se sociálními pracovníky?	Opatření k minimalizaci rizik pro ohrožené děti v době pandemie Covid-19	Dlouhodobé dopady pandemie na děti v ohrožení a jejich minimalizace
R1	Ne	Omezení v souvislosti s Covid-19 měla významný vliv na posuzování ohrožení dítěte	OSPOD, i přes omezení a nařízení vlády, nadále vykonával svou práci dle zákona	Dopady v souvislosti s COVID a různými omezeními budou negativní na celou společnost bez rozdílu
R2	Ne	Nebylo ohroženo	Docházení OSPOD, či terapeutů do rodin a snaha fungovat alespoň online	Dopady v souvislosti s COVID a různými omezeními budou negativní na celou společnost bez rozdílu, negativní vliv na chod domácností

Tabulka č.4 Opatření (Vlastní)

5.4 Výzkumné závěry rozhovorů SASRD a OSPOD

SASRD

Kategorie č.1: Osobnost respondenta

Výzkumný závěr ukázal, že pracovníci SASRD v Uherském Brodě mají různá vzdělání, přičemž všechny mají magisterské nebo bakalářské vzdělání v oblastech speciální pedagogiky, sociální práce a sociální politiky. Délka jejich praxe v této organizaci se pohybuje mezi 5 a 13 lety. Motivací k práci v této organizaci jsou pro některé z nich jejich vnitřní nastavení a schopnost pomoci lidem v nesnázích, zatímco pro ostatní to bylo zlepšení uplatnění na trhu práce. Vzhledem k tomu, že pracovníci mají rozmanité vzdělání a délku praxe, je organizace SASRD schopna nabídnout

širokou škálu služeb a podpory lidem, pro které je jejich služba opravdu potřebná a chtějí ji využít.

Kategorie č.2: Rodina ohroženého dítěte

Z výsledků rozhovorů s pracovníci SASRD v Uherském Brodě vyplývá, že nejčastějším typem rodiny s ohroženým dítětem jsou samoživitelky nebo rodiny s rodiči s nízkým vzděláním. Největší rizika a faktory ohrožení pro dítě v rodině jsou spojené s nedostatkem financí, závislostí rodičů na alkoholu či jiných drogách a neschopností rodičů plnit své kompetence. Dále bylo zjištěno, že situace, kdy je dítě nuceno setrvávat v prostředí s osobou, která ho ohrožuje, může mít za následek prohloubení všech nedostatků, a tím se snižuje možnost vzdělání a následného uplatnění. Důsledky této situace mohou být omezení pohybu dítěte, vyloučení kontaktů s vrstevníky a rozvoj psychických či psychiatrických poruch. Vzhledem k tomu, že nedostatek financí a nízké vzdělání rodičů jsou hlavními faktory ohrožení dítěte, měla by být věnována zvýšená pozornost sociálnímu začleňování rodin s těmito problémy.

Kategorie č.3: Pandemie Covid-19 a ohrožení dítěte

Výzkumná data z této kategorie naznačují, že pandemie Covid-19 má vliv na duševní zdraví dětí a na jejich psychosociální vývoj. Respondenti z výzkumu uvádějí sociální izolaci jako jeden z faktorů, který přispívá ke zhoršení situace ohrožených dětí. Dále z výzkumu zjišťujeme, že distanční výuka měla negativní vliv na kvalitu vzdělávání ohrožených dětí. Respondenti z výzkumu také uvádějí různé způsoby pomoci ohroženým dětem v době pandemie. Mezi těmito způsoby jsou například sociální práce, nadace, potravinové pomoci, školy, OSPOD, SASRD a SVP. Je tedy vidět, že se snaží najít různé způsoby pomoci ohroženým dětem v této složité době.

Z výsledků výzkumu tedy vyplývá, že pandemie Covid-19 má vliv na ohrožení dětí a že je třeba v této době poskytnout ohroženým dětem pomoc a podporu.

Kategorie č.4: Opatření

Rozhovory s pracovníci SASRD v Uherském Brodě ukázaly, že se přístup k posuzování rizika dětí v době pandemie nelišil od předchozí doby. Avšak díky omezenému kontaktu se sociálními pracovníky byly některé ohrožené děti více

vystaveny nebezpečí. Respondenti shodně uváděli, že opatření k minimalizaci rizik pro ohrožené děti v době pandemie Covid-19 byla realizována především prostřednictvím dobrovolníků z charity a NZDM. Tyto organizace poskytovaly podporu rodinám s ohroženými dětmi v podobě doučování a dalších aktivit. Zároveň se respondenti shodli na tom, že pandemie měla dlouhodobé dopady na děti v ohrožení, zejména v oblasti nedostatečných školních znalostí a absence režimu. Pro minimalizaci těchto dopadů by bylo třeba zajistit větší podporu ze strany škol a obcí při financování volnočasových aktivit pro děti v ohrožení. Je důležité zdůraznit, že děti v ohrožení se s dopady pandemie dokázaly vyrovnat lépe než děti neohrožené. To lze přičíst zejména důrazu na poskytování pomoci a podpory ze strany charitativních organizací a sociálních sítí. Tyto výsledky by mohly být využity při tvorbě budoucích opatření a podpory pro ohrožené děti v době pandemie i mimo ni.

Shrnutí výzkumných závěrů

Výzkum ukázal několik závěrů týkajících se organizace SASRD v Uherském Brodě a ohrožených dětí. Vzhledem k tomu, že pracovnice mají rozmanité vzdělání a délku praxe, je organizace SASRD schopna nabídnout širokou škálu služeb a podpory lidem, pro které je jejich služba opravdu potřebná a chtějí ji využít. Nejčastějšími typy rodin s ohroženými dětmi jsou samoživitelky a rodiny s rodiči s nízkým vzděláním. Největší rizika a faktory ohrožení pro dítě jsou spojeny s nedostatkem financí, závislostí rodičů na alkoholu či jiných drogách a neschopností rodičů plnit své kompetence. Pandemie Covid-19 má negativní vliv na duševní zdraví dětí a na jejich psychosociální vývoj. Respondenti z výzkumu uvádějí sociální izolaci a distanční výuku jako faktory, které přispívají ke zhoršení situace ohrožených dětí. Je tedy třeba poskytnout ohroženým dětem pomoc a podporu v této složité době. Přístup k posuzování rizika dětí se v době pandemie nelišil od předchozí doby, ale omezení kontaktu se sociálními pracovníky může být problémem.

OSPOD

Kategorie č.1: Osobnost respondenta

Z rozhovoru se dvěma pracovnicemi OSPOD v Uherském Brodě vyplývá, že pro jejich rozhodnutí stát se sociálními pracovníci byla motivace pomáhat lidem, kteří pomoc potřebují. Tyto pracovnice vnímají svou práci jako naplňující a ideální nástroj ke zlepšení životního stylu a sanaci rodiny. Vzdělání v oblasti sociální pedagogiky a sociální práce jim umožnilo se dostat na pozice oddělení sociálně-právní ochrany dětí, kde pracují již po dobu 5 let. Jejich práce se zaměřuje na kontrolu a ochranu dětí v případech, kdy jsou ohrožovány v rodině. Komunikace a spolupráce s dalšími podpůrnými organizacemi je pro ně důležitá, aby mohly poskytnout co nejlepší pomoc rodině. Vzdělání jim pomáhá zejména v teoretické a zákonné rovině, ale důležitá je také schopnost uzpůsobit se různým typům lidí a individuální přístup. Pracovnice v oddělení sociálně-právní ochrany dětí často čelí složitým situacím, jako jsou situace násilí v rodině, alkoholismus a drogová závislost rodičů, ale i nedostatečné finanční zabezpečení rodiny. Díky svému vzdělání a schopnosti empatie a porozumění dokáží poskytnout rodině komplexní podporu a pomoci tak zabránit dalšímu ohrožení dítěte.

Kategorie č.2: Rodina ohroženého dítěte

V následující kategorii byly zjištěny nejčastější typy rodin ohrožených dětí. V praxi se setkávají převážně s matkami samoživitelkami, které mají špatné finanční zabezpečení rodiny a mnohdy spoléhají na podporu jiných osob, což zahrnuje potravinové banky, šatníky v azylových domech, nadace a dobrovolníky. Časté jsou také migrující rodiny, kde jsou děti vystaveny nestabilnímu bydlení. Největší rizika a faktory ohrožení pro dítě v těchto rodinách jsou špatné finanční zabezpečení rodiny ze strany rodičů, což vede k finanční nejistotě a neschopnosti zajistit základní potřeby dítěte. Dalším faktorem ohrožení je násilí, které se může vyskytovat v rodině, alkoholismus a drogová závislost rodičů. Pokud je dítě v důsledku opatření proti Covid-19 nuceno setrávat v domácím prostředí s osobou, jež ho ohrožuje, nemáme žádnou informaci o dopadu na dítě. V případě, že dítě je odebráno z biologické rodiny do pěstounské péče na přechodnou dobu, rodiče mají roční lhůtu na to, aby si upravili své podmínky, začali spolupracovat a mohli převzít své děti zpět do péče. Pokud to není možné, děti odcházejí do dlouhodobých pěstounských rodin. Je důležité, aby děti

měly zachovány kontakty s biologickou rodinou, aby mohly poznat své kořeny, podporovala se jejich identita a zajišťovaly se základní fyziologické a vyšší potřeby, jako sounáležitost, pocity bezpečí a jistoty.

Kategorie č.3: Pandemie Covid-19 a ohrožení dítěte

Tato kategorie se zaměřila na vliv pandemie Covid-19 na ohrožení dětí a jejich duševní zdraví. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že pandemie Covid-19 má negativní dopad na děti a jejich duševní zdraví. Distanční výuka ovlivnila kvalitu vzdělávání dětí z ohrožených rodin a nebyla schopna dostatečně motivovat děti. Sociálně slabší rodiny se potýkají s nedostatkem výpočetní techniky, což může negativně ovlivnit vzdělávání a pozornost dětí. V důsledku omezení sociálních kontaktů a kontaktů s biologickými rodiči se může u dětí prohloubit odloučení a trápení, což může vést k panickým úzkostem, agresí, hádkám, a dokonce i sebepoškození. Z výzkumu také vyplývá, že v rámci OSPOD bylo v období pandemie detekováno méně ohrožených dětí. To může být způsobeno omezením celkových sociálních kontaktů a návštěv u lékařů. Respondentky vzhledem ke svému vzdělání nemohly posoudit vliv pandemie na duševní zdraví dětí. V období pandemie Covid-19 jsou děti v ohrožení podporovány především anonymními oznamovateli, rodinou a sousedy. Kontakt s vrstevníky a biologickými rodiči je pro tyto děti důležitý a sociální odloučení může prohloubit jejich trápení. Celkově lze tedy říci, že pandemie Covid-19 má negativní dopad na děti v ohrožení a jejich duševní zdraví. Distanční výuka, nedostatek výpočetní techniky a omezení sociálních kontaktů jsou hlavními faktory, které mohou ovlivnit kvalitu vzdělávání a pozornost dětí. Kontakt s biologickými rodiči a vrstevníky je pro tyto děti důležitý a sociální odloučení může vést k prohloubení trápení a negativním důsledkům na duševní zdraví.

Kategorie č.4: Opatření

Výzkumný závěr ukázal, že přístup k posuzování rizika dětí v době pandemie a před ní se nelišil. Omezení vlády v souvislosti s Covid-19 však měla významný vliv na posuzování ohrožení dítěte a vyhledávání takových dětí. Dítě nebylo ohroženo v důsledku absence sociálních pracovníků z OSPOD, ale omezení a karantény negativně ovlivnily zaběhnutý chod rodiny. OSPOD i přes omezení a nařízení vlády i nadále vykonával svou práci dle zákona, v případě podezření na ohrožení dítěte vstupovaly

pracovnice OSPOD do domácnosti a byly volány v rámci pohotovosti k zásahům PČR v rodině i jiných záchranných složek. Dopady pandemie na děti v ohrožení jsou negativní a budou mít vliv na celou společnost bez rozdílu. Z výsledků rozhovoru nebylo možné jednoznačně posoudit, zda bylo dítě více ohroženo z důvodu omezení kontaktu v důsledku pandemie Covid-19 se sociálními pracovníky. Možné dlouhodobé dopady pandemie na děti v ohrožení zahrnují například zhoršení rodinného klimatu, zvýšení rizika násilí v rodině a omezení možností vzdělávání. Pro minimalizaci těchto dopadů lze použít různé strategie, včetně poskytování podpory rodinám a dětem, včasného vyhledávání ohrožených dětí a poskytování terapeutické pomoci.

Shrnutí výzkumných závěrů

Výzkum ukázal, že motivací pro práci v oblasti sociální práce je pro pracovnice především touha pomáhat lidem v nouzi. Díky svému vzdělání mají schopnosti poskytnout potřebnou pomoc rodinám, které jsou ohroženy, především v oblasti kontroly a ochrany dětí. Důležitou součástí jejich práce je spolupráce s dalšími organizacemi, aby mohly co nejlépe pomoci rodině. Nejčastějšími typy rodin ohrožených dětí jsou matky samoživitelky a rodiny, které migrují, což může vést k finanční nejistotě a neschopnosti zajistit základní potřeby dítěte. Rizikovými faktory jsou také násilí, alkoholismus a drogová závislost rodičů.

Vliv pandemie Covid-19 na děti a jejich duševní zdraví byl také zkoumán. Distanční výuka může negativně ovlivnit vzdělávání dětí z ohrožených rodin a nedostatek výpočetní techniky vede k omezení přístupu k online vzdělávání. Zvýšený stres a úzkost způsobené pandemií může vést k většímu výskytu domácího násilí a zneužívání dětí. Navíc opatření proti šíření viru vedla k izolaci rodin od přátel a rodiny a omezení sociálních interakcí, což může negativně ovlivnit duševní zdraví dětí a rodin. Výzkum rovněž prokázal, že pandemie Covid-19 má dopad na ekonomickou situaci rodin, což může vést k větší finanční nestabilitě a případnému ohrožení dětí. Z těchto výsledků plyne, že je důležité, aby byly přijímány opatření k ochraně dětí a podpory rodin v této obtížné době.

ZÁVĚR

V této bakalářské práci jsem se zaměřila na téma Dítě v ohrožení v době pandemie Covid-19.

V teoretické části jsem popsala fyzický, psychický a sociální vývoj dítěte, definici ohroženého dítěte a typologie ohrožení. V praktické části jsem použila rozhovory se dvěma pracovníci OSPODU a pracovníci Socializačně aktivační služby pro rodiny s dětmi a analyzovala jsem dopady pandemie na ohrožené děti.

Kvalitativní výzkum formou rozhovoru ukázal, že pandemie Covid-19 má negativní vliv na duševní zdraví dětí a na jejich psychosociální vývoj. Respondenti z výzkumu uvádějí sociální izolaci a distanční výuku jako faktory, které přispívají ke zhoršení situace ohrožených dětí. Největší rizika a faktory ohrožení pro dítě jsou spojeny s nedostatkem financí, závislostí rodičů na alkoholu či jiných drogách a neschopností rodičů plnit své kompetence. Přístup k posuzování rizika dětí se v době pandemie nelišil od předchozí doby, ale omezení kontaktu se sociálními pracovníky může být problémem. Je tedy třeba poskytnout ohroženým dětem pomoc a podporu v této složité době. Pracovnice SASRD mají rozmanité vzdělání a délku praxe, což jim umožňuje nabízet širokou škálu služeb a pomoci lidem, kteří jejich služeb potřebují a chtějí jich využít.

Celkově lze konstatovat, že pandemie Covid-19 má negativní vliv na ohrožené děti, zejména na jejich duševní zdraví a psychosociální vývoj. Je tedy třeba poskytnout jim pomoc a podporu v této složité době, a to i v omezených podmínkách, které pandemie s sebou přináší. Dále je třeba dbát na posuzování rizik ohrožených dětí a poskytnout jim adekvátní ochranu a podporu ze strany sociálních pracovníků.

Velmi příjemně jsem byla překvapena profesionalitou a nasazením pracovníků v obou sociálních profesích, které svou práci vykonávají opravdu s plným nasazením a velkou snahou lidem pomoci. Jak bylo ale řečeno, je potřeba pomoci také ze strany obcí, měst či státu s financováním podpory trávení volného času dětí, podpory neziskovým organizacím pomáhajícím dětem z ohrožených rodin a celkovou podporou znevýhodněných a ohrožených rodin, aby dopady v souvislosti s ohrožením a vyloučením byly, pokud možno minimalizovány nejen v době jakékoliv pandemie.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

DUNOVSKÝ, Jiří. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha: Grada, 1995.

ISBN 80-7169-192-5.

GJURČOVÁ Šárka, KOCORKOVÁ Jana, KOUTEK Jiří. Podoby násilí v rodině.

Praha: Vyšehrad, 2000. ISBN:80-7021-416-3.

HENDL, J. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Praha: Portál.

2005. ISBN 978-80-7367-017-6.

KRAUSOVÁ Lucie, NOVOTNÁ Věra. Sociálně-právní ochrana dětí. Praha: ASPI,

2006. ISBN: 80-7357-214-1.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. Vývojová psychologie. Praha: Grada,

1998. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-195-x.

MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. Krizové situace v rodině očima dítěte. Praha:

Grada, 2002, ISBN 80-247-0332-7.

MATOUŠEK Oldřich, PAZLAROVÁ Hana. Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny.

Praha: Portál, 2010. ISBN: 978-80-7367-739-8.

MICHAEL Martin, WALTMOANOVÁ-GREENWOODOVÁ Cynthie; Jak řešit

problémy dětí se školou; Praha; Portál 1997; ISBN 80-7178-125-8.

SATIROVÁ Virginia; Kniha o rodině, základní dílo psychologie vztahů; Praha,

2006; ISBN80-7252-150-0.

VAŠUTOVÁ Maria. Pedagogické a psychologické problémy dětství a dospívání.

Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 2005. ISBN: 80-7042-

691-8.

Legislativa:

Česko, zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník. In: Sbíрка zákonů České republiky,

2012.

Česko, zákon č. 359/1999 Sb, ze dne 9. prosince 1999, o sociálně-právní ochraně

dětí. In: Sbíрка zákonů České republiky.

Internetové zdroje:

Obrázek č.1: Raising successful kid -

<https://image.cnbcfm.com/api/v1/image/107081378->

1656361235570GettyIma1225403728_2.jpg?v=1656361293&w=740&h=416&ffmt

=webp&vcrop=y