U N I V E R Z I T A P A L A C K É H O V O L O M O U C I

P E D A G O G I C K Á F A K U L T A

Ústav pedagogiky a sociálních studií

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Šárka Kubová

SYSTÉM PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI V ČESKÉ REPUBLICE

OLOMOUC 2017

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Marcela Musilová, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Systém péče o ohrožené děti v České republice“ vypracovala samostatně, veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Olomouci dne 18. 4. 2017 …….

Bc. Šárka Kubová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala všem, kteří mi pomáhali při získávání informací pro vznik této práce.

Děkuji především vedoucí práce doc. PaedDr. Marcela Musilová, Ph.D., za vstřícnost, podnětné rady a odborné vedení diplomové práce.

Také bych ráda poděkovala všem svým kolegyním ze zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc za poskytnutí materiálů ke zpracování kazuistik, jejich ochotu, čas a vlídný přístup.

Velké poděkování patří i mé rodině, která mi poskytla nejen potřebné zázemí pro psaní diplomové práce, ale především velkou podporu a pomoc v průběhu celého dosavadního studia.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Šárka Kubová
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	doc. PaedDr. Marcela Musilová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2017

Název práce:	Systém péče o ohrožené děti v České republice
Název v angličtině:	The System of Care for Vulnerable Children in the Czech Republic
Anotace práce:	Diplomová práce pojednává o světě ohrožených rodin, respektive dětí a vymezuje systém péče o ohrožené děti v České republice, na nějž je svět těchto dětí odkázán. Cílem práce je předložit základní popis současného systému péče o ohrožené děti v České republice a analyzovat stav systému péče o ohrožené děti s důrazem na základní článek systému, tj. sociálně-právní ochranu dětí. Část teoretická přibližuje problematiku ohrožených dětí a jejich rodin, popisuje podobu současného systému péče o ohrožené děti s důrazem na sociálně-právní ochranu, která představuje základní článek v oblasti péče o ohrožené děti. Nemalá část je věnována vymezení zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, která představují významnou instituci v oblasti péče o ohrožené děti Část praktická je založena na vlastním šetření, kde jsou prezentovány případy dětí, které jsou odkázány na systém péče o ohrožené děti. Cílem praktické části je prostřednictvím konkrétních případových studií poukázat na aplikaci sociálně-právní ochrany dětí v terénu.
Klíčová slova:	Rodina, ohrožené dítě, syndrom CAN, systém péče o ohrožené děti, sociálně-právní ochrana dětí, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc
Anotace v angličtině:	The thesis deals with vulnerable families, or more precisely children, and determines the system of care for vulnerable children in the Czech Republic that are children referred to. The aim of this thesis is to present a basic description of the current system of care for vulnerable children in the Czech Republic and to analyse its state with the emphasis on the basic part of this system, i.e. the social and legal protection of children. The theoretical part deals with the issues of vulnerable children and their families. It characterizes the form of current system of care for

	vulnerable children and puts the emphasis on the social and legal protection of them, that is the basic part of this care. A large part is dedicated to the definition of the facilities for children requiring the prompt assistance. These are very important issues of the care for vulnerable children. The practical part deals with my research about children who are referred to the system of care for vulnerable children. The aim of this part is to point out to the application of social and legal protection of children within the specific case studies.
Klíčová slova v angličtině:	Family, Vulnerable child, Syndrom CAN, The System of Care for Vulnerable Children, Social and Legal Protection of Children, Facility for Children Requiring The Prompt Assistance.
Přílohy vázané v práci:	Bez příloh
Rozsah práce:	105 s.
Jazyk práce:	CZ

MOTTO

„Jako nejosamělejší strom, jako nejztracenější ostrov,
jako nejvyprahlejší poušť ... jsou děti bez lásky.“

Fond ohrožených dětí

OBSAH

ÚVOD **9**
1 Rodina **11**
1.1 Definice rodiny 11
1.2 Základní funkce rodiny 12
1.3 Poruchy rodiny 13
1.4 Typologie rodin z hlediska funkčnosti 14
1.5 Vývoj rodiny, znaky současné rodiny 15
1.6 Shrnutí kapitoly 18
2 Ohrožené dítě **19**
2.1 Vymezení pojmu ohrožené dítě 19
2.2 Základní potřeby dítěte 20
2.3 Rizikové faktory 21
2.4 Syndrom CAN 23
2.4.1 Týrání 24
2.4.2 Sexuální zneužívání 25
2.4.3 Zanedbávání 26
2.4.4 Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy) 27
2.4.5 Systémové týrání, sekundární viktimizace 28
2.5 Shrnutí kapitoly 29
3 Současný systém péče o ohrožené děti v České republice **30**
3.1 Posouzení situace ohroženého dítěte 31
3.2 Aktéři systému péče o ohrožené děti 31
3.3 Sociálně-právní ochrana dětí 34
3.3.1 Právní úprava sociálně-právní ochrany 34
3.3.2 Základní principy sociálně-právní ochrany dětí 35
3.3.3 Orgány sociálně-právní ochrany dětí 37
3.3.4 Zařízení sociálně-právní ochrany dětí 39
3.3.5 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc 39
3.4 Transformace systému péče o ohrožené děti 43
3.5 Shrnutí kapitoly 48
4 Systém sociálně-právní ochrany dětí v Olomouckém kraji **49**
4.1 Základní charakteristika Olomouckého kraje 49
4.2 Administrativní členění Olomouckého kraje 49
4.3 Organizace pověřené výkonem sociálně-právní ochrany dětí v Olomouckém kraji 51

5 Praktická část 58
5.1 Cíl práce a výzkumné otázky 58
5.2 Volba metodologie 58
5.3 Techniky sběru dat 60
5.4 Způsob zpracování dat 61
5.5 Kazuistiky 64
5.5.1 KAZUISTIKA č. 1: Žádost nezletilého dítěte o umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc 64
5.4.2 KAZUISTIKA č. 2: Dohoda o umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc 69
5.5.3 KAZUISTIKA č. 3: Žádost obecního úřadu obce s rozšířenou působností o umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc 74
5.5.4 KAZUISTIKA č. 4: Rozhodnutí soudu o předběžném opatření o umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc 82
5.6 Analýza a interpretace dat – metoda vytváření trsů 87
5.7 Shrnutí výzkumného šetření 92
ZÁVĚR 95
SEZNAM ODBORNÝCH ZDROJŮ 97
SEZNAM ZKRATEK 104
SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ 105

ÚVOD

K tématu diplomové práce „Systém péče o ohrožené děti v České republice“ (dále také „systém“) mě přivedlo především mé povolání asistentky v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále také „ZDVOP“), ale i zájem o danou problematiku. Téma jsem zvolila zejména proto, abych lépe nahlédla do světa ohrožených rodin, respektive dětí a lépe pochopila systém, na nějž je jejich svět odkázán. Bert Lance řekl: *„Když si zvolíš práci, kterou miluješ, už nikdy nebudeš muset pracovat.“* Práce bývá obvykle formulována jako *„nutná dřina, často vykonávaná pro nějaký prospěch.“* Povolání naopak označuje činnost, k níž je člověk povolán. *„Člověk s povoláním dělá svou práci rád. A dobře. Dělá ji s rozumem a s citem.“* Vyjdeme-li z výše uvedeného, mohu s čistým svědomím říct, že jsem našla svoje povolání v pomoci ohroženým dětem. Díky němu si připadám užitečná a nápomocná.

V rámci své profese asistentky ZDVOP se denně setkávám s dětmi, které se ocitly bez jakékoliv péče, případně jsou vážně ohroženy nebo narušeny jejich životy či příznivý vývoj. Do praxe jsem nastupovala s tím, že o tyto děti je postaráno kvalitním systémem služeb určeným pro ohrožené rodiny. Systémem péče o ohrožené děti je míněno široké spektrum aktérů, kteří se mají podílet na řešení nepříznivé životní situace ohroženého dítěte. Klíčovou úlohu v systému péče o ohrožené děti mají plnit především aktéři v oblasti sociálně-právní ochrany dětí, na které se diplomová práce zaměřuje. *„Sociálně-právní ochranou dětí se rozumí zejména ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny.“* Brzy po nástupu do zaměstnání jsem zjistila, že současný systém péče o ohrožené děti v České republice má své trhliny, které brání kvalitní péči o ohrožené děti ze strany státních i nestátních institucí. Nedostatků systému si je vědoma i vláda České republiky, která se zavázala, že zlepší systém péče o ohrožené děti. Cílem transformace systému péče o ohrožené děti je odstranění nedostatků systému, zvýšení kvality a efektivity. Transformace je dlouhodobý proces, jehož úplná realizace je otázkou několika desítek let.

Cílem diplomové práce je předložit základní popis současného systému péče o ohrožené děti v České republice a analyzovat stav systému péče o ohrožené děti v České republice s důrazem na základní článek systému, tj. sociálně-právní ochranu dětí. Cílem praktické části je prostřednictvím konkrétních případových studií poukázat na aplikaci sociálně-právní ochrany dětí v terénu.

Diplomová práce je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické. Teoretická část se skládá ze čtyř kapitol, které na sebe logicky navazují a jsou provázány vzájemnými souvislostmi. V první kapitole je definována rodina jako základní jednotka, která má dítěti zajistit ochranu a péči. Ne každá rodina ovšem dokáže dítěti zajistit harmonické rodinné prostředí, atmosféru lásky, štěstí a pochopení. A právě na rodiny, které selhávají v plnění svých základních funkcí, se diplomová práce zaměřuje. Záměrem druhé kapitoly je definovat ohrožené děti, vymezit rizikové faktory, které zvyšují pravděpodobnost ohrožení dítěte a přiblížit nevhodné formy zacházení s dítětem. Na hlavní téma diplomové práce, tedy na současný systém péče o ohrožené děti v České republice, se zaměřuje kapitola třetí. V jejích podkapitolách je předložen základní popis současného systému péče o ohrožené děti v České republice s důrazem na sociálně-právní ochranu, která představuje základní článek v oblasti péče o ohrožené děti. Nemalá část třetí kapitoly je věnována vymezení zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, která představují významné instituce v oblasti péče o ohrožené děti. Případové studie uvedené v praktické části diplomové práce jsou čerpány ze spisové dokumentace blíže nejmenovaného ZDVOP, kde od června 2016 pracuji na pozici asistenta ZDVOP. V souvislosti s tématem diplomové práce je zmíněna probíhající transformace systému péče o ohrožené děti, zejména novela zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (dále také „ZSPOD“) a také návrh novely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Poslední, čtvrtá kapitola mapuje aktuální přehled organizací pověřených výkonem sociálně-právní ochrany dětí působících v Olomouckém kraji, které by měly podle ministerstva práce a sociálních věcí (dále také „MPSV“) pokrývat potřeby ohrožených dětí a jejich rodin v celém regionu. Teoretická část slouží jako opora pro část praktickou, která je podložena vlastním šetřením, v němž jsou formou kazuistik prezentovány případy dětí, které jsou odkázány na současný systém péče o ohrožené děti v České republice. Kazuistika je podle mého názoru nejlepším prostředkem pro utvoření představy, jak je zajištěna péče o ohrožené děti v České republice. Výhodou jsou dle mého názoru i již získané zkušenosti s prací s ohroženými rodinami, respektive ohroženými dětmi, přičemž právě tyto praktické poznatky vyplývající z dosavadní praxe tvoří nedílnou součást mé diplomové práce.

1 Rodina

„Oženit se, založit rodinu, přijmout všechny děti, jež přijdou, zachovat je na tomto nejistém světě, a dokonce, bude-li to možné, je trochu vést, to je podle mého přesvědčení nejzazší meta, jíž může člověk dosáhnout“

Franz Kafka.

Život jedince se z velké části odvíjí v rodině. V rodině život začíná, rodina jej doprovází a v rodině se končí. Rodina patrně tvoří základ nás samých, proto nás tak trápí každé její ohrožení (Rozhoň, 2013, s. 51). V životě dítěte má být rodina tou nejdůležitější institucí, jeho základní životní jistotou. Rodina je systémem vztahů, který dítěti předurčuje jeho osobní vývoj, má dítěti zajišťovat pocit bezpečí, vštěpovat základní dovednosti a učit jej samostatnosti pro vstup do jeho života (Matoušek, 2003, s. 9). Ne každé dítě má však štěstí vyrůstat v harmonickém rodinném prostředí, v atmosféře lásky, štěstí a pochopení. Existuje mnoho dětí, o kterých nelze říct, že jejich dětství je šťastné, mluvíme pak o ohrožené rodině, respektive ohroženém dítěti (Langmeier, Matějček, 2011, s. 137).

Cílem první kapitoly je definovat pojem rodina, vymezit základní funkce rodiny a typologii rodin dle jejich funkčnosti, charakterizovat poruchy rodiny, shrnout historický vývoj rodiny a poukázat na nepříznivý a neuspokojivý stav, v němž se rodina v současné době nalézá.

1.1 Definice rodiny

Nalézt jedinou odpovídající definici pojmu rodina je velmi obtížné, poněvadž rodina je předmětem zájmu mnoha vědních oborů (sociologie, demografie, pedagogiky, psychologie, práva a dalších), každá pohlíží na pojem rodina z různých hledisek, a proto se setkáváme s celou řadou různých definic.

V tradičním slova smyslu je rodina *„institucionalizovaná biosociální skupina, vytvořená přinejmenším ze dvou členů odlišného pohlaví, mezi nimiž neexistuje pokrevní pouto, a z jejich dětí“* (Langmaier, Kňourová, 1984, s. 62). Všechny jiné formy rodiny považuje Šulová (2007, s. 30) za pouhé alternativy rodiny.

V současnosti je podle Matouška a Pazlarové (2010, s. 13) ovšem vhodnější než o rodině mluvit o rodinném soužití, kdy podstatou tohoto soužití je citová vazba mezi dospělými. Sobotková (2001, s. 22) vymezuje rodinu následovně: *„Rodina je skupina lidí se společnou historií, současnou realitou a budoucím očekáváním vzájemně propojených*

transakčních vztahů. Členové jsou často (ale ne nutně) vázáni hereditou, legálními manželskými svazky, adopcí nebo společným uspořádáním života v určitém úseku jejich životní cesty. Kdykoliv mezi blízkými lidmi existují intenzivní a kontinuální psychologické a emocionální vazby, může být užíván pojem rodina, i když jde např. o nesezdaný pár, o náhradní rodinu atd.“

Matějček (1994, s. 16) o tomto termínu pojednává následovně: *„Dítě za své rodiče přijímá ty, kdo se k němu mateřsky a otcovsky chovají – a je pro ně zcela nepodstatné, zdali tihle “jeho lidé“ na to mají či nemají potvrzení z porodnice.“*

1.2 Základní funkce rodiny

Pro fungování rodiny není ovšem důležité, zda vznikla uzavřením manželství nebo je utvořena alternativním modelem rodinného soužití, např. náhradním rodičovstvím. Podstatné je, aby rodina uspokojovala potřeby a zájmy svých členů, jež jsou v souladu s potřebami a zájmy celé společnosti (Pachl, 1983, s. 78). *„Funkce rodiny jsou většinou chápány jako úkoly, které plní rodina jednak vůči svým příslušníkům, ale také ve vztahu ke společnosti“* (Střelec, 2008, s. 110). Fungující rodina poskytuje svým členům péči a ochranu, emocionální prostředí, podporuje své členy po stránce hmotné i nehmotné, umožňuje jim tělesný, duševní i duchovní existenci a rozvoj (Dunovský a kol., 1999, s. 92). Plní-li rodina své funkce dobře, probíhá pak socializace mladé generace v rodinném životě tím nejpřirozenějším i nejlepším způsobem (Pachl, 1983, s. 78). Ohrožením pro děti i ostatní členy rodiny je, pokud některou z funkcí rodina neplní nebo začne v plnění selhávat. Příčin selhávání může být mnoho, dopady mohou být destruktivní. Selhání se může stát pro členy rodiny zdrojem případného negativního vývoje, poruch chování či dalších sociálně patologických jevů (Fischer, Škoda, 2009, s. 142). Podle Dunovského a kol. (1999, s. 91 - 93) současná rodina plní čtyři základní funkce:

- **biologicko-reprodukční funkce –** tato funkce má zabezpečovat nejen reprodukci lidské populace, ale také zajišťovat potřebné podmínky pro život dítěte a jeho další vývoj (Dunovský a kol., 1999, s. 91);
- **sociálně-ekonomická funkce** – tato funkce spočívá v hmotném zabezpečení celé rodiny (Dunovský a kol., tamtéž). Cílem této funkce podle Špaňhelové (2010, s. 12) je ekonomicky zajistit děti nejlépe, jak je to možné. Sociálně-ekonomická funkce by nikdy neměla převýšit funkci emocionální;

- **emocionální funkce** – nejdůležitější a velmi významná funkce potřebná nejen pro děti, ale i pro dospělé členy rodiny (Dunovský a kol., 1999, s. 92). Jak uvádí Kraus (2008, s. 83): *„Žádná jiná instituce nedokáže vytvořit dětem potřebné citové zázemí, pocit bezpečí a jistoty v takovém rozsahu jako rodina."* Rozhodující je ovšem úroveň a kvalita, v jaké míře rodina tuto funkci poskytuje. Můžeme pozorovat nárůst počtu rodin, které tuto funkci plní jen s velkými obtížemi, nebo dokonce vůbec. Důsledkem je vyšší počet deprimovaných nebo i týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí (Kraus, tamtéž);
- **výchovně-socializační funkce** – základem této funkce je připravit děti a mladé lidi na život ve společnosti. Rodina děti vychovává, učí je základním návykům a zvyklostem, zajišťuje pocit životního naplnění a společenskou kontinuitu (Kraus, 2008, s. 83).

1.3 Poruchy rodiny

Dunovský a kol. (1999, s. 101) chápe poruchy rodiny jako *„situace, kdy rodina z nějakého důvodu a v různé míře neplní základní požadavky a úkoly dané společenskou normou a vyjádřené v očekávání na přiměřené začlenění jejich členů do společnosti."* Existuje velké množství příčin poruch rodiny, jež jsou vázány na jednu, několik nebo hned na všechny základní funkce rodiny. Ze všech funkcí, myšleno ve vztahu k dítěti, se podle Dunovského a kol., 1999, s. 102) jeví jako nejdůležitější funkce socializačně-výchovná. Dunovský a kol. (1999, s. 102 - 105) na základě této funkce založil způsob klasifikace poruch rodiny ve vztahu k dítěti. Tato teorie kvalifikuje tyto hlavní příčiny a důvody, proč je o dítě postaráno málo, postaráno nedostatečně nebo zcela nepostaráno:

- **objektivní** – rodiče **o dítě pečovat nemohou** nezávisle na své vůli. Jak uvádí i Fischer, Škoda (2009, s. 141), takovými objektivními aspekty mohou být např. přírodní katastrofy, znečištění prostředí, války, hladomor, nezaměstnanost, rozpad rodiny z nezaviněných příčin, chronické onemocnění, invalidita atd.;
- **smíšené** – jedná se o situace, kdy **rodiče nedovedou o dítě pečovat**, zabezpečit jim přiměřený vývoj a uspokojit jejich základní potřeby, neboť jsou např. nezralí, neschopni vyrovnat se se zvláštními situacemi (např. narození nemanželského dítěte či dítěte s handicapem), neschopni přijmout společenské normy. Lze sem zařadit i situaci rozvedených rodičů (Fischer, Škoda, 2009, s. 141);
- **subjektivní** - zájem rodičů o dítě je minimální nebo žádný, rodiče dávají přednost jiným hodnotám, **nechtějí o dítě pečovat**. Nezájem rodičů o dítě může být takového

rozsahu, že je ohrožen zdravý vývoj dítěte, proto je nutné dítě z rodiny odebrat. Důvodem může být porucha osobnosti rodičů samých v důsledku nejrůznějších typů psychopatií či disharmonického vývoje (Dunovský a kol., 1999, s. 104 - 105);

- **nadměrná starostlivost rodičů** - tato nadměrná péče a zájem vede k rozmazlování, nepřipravenosti na samostatný život, nerespektování druhých atd. (Dunovský a kol., 1999, s. 104 - 105);
- Nejzávažnější kategorií poruch jsou situace, kdy **rodiče svým dětem vědomě ubližují, týrají je a zneužívají.** Takovéto dítě je ohroženo na fyzickém i psychickém zdraví, v extrémních případech může dojít až k jeho smrti (Dunovský a kol., 1999, s. 105).

1.4 Typologie rodin z hlediska funkčnosti

„Všechny šťastné rodiny jsou si navzájem podobné, každá nešťastná rodina je nešťastná svým způsobem“

Lev Nikolajevič Tolstoj.

Jednotlivé rodiny neplní své funkce ve všech ohledech stejně dobře. Některé rodiny je plní nedokonale, jiné dokonce zcela nedostatečně. Děti těchto rodičů jsou pak ohroženy na zdraví či životech. V praxi je tedy schopnost správně rozpoznat, jak rodina funguje, a v případě nutnosti umění pomoci důležité nejen pro samotné členy dané rodiny, ale rovněž pro celou společnost. Na základě toho, do jaké míry jsou rodiny schopny plnit své základní funkce, charakterizoval Dunovský a kol. (1999, s. 106 - 109) čtyři typy rodin:

- **rodina funkční** – za funkční rodinu považuje Kohoutek (1998, s. 13) rodinu, která *„vůči svým dětem plní svá poslání, uspokojuje potřeby dítěte, vývojové tendence a představuje primární optimální socializační prostředí.“* Podle dat Českého statistického úřadu se v české společnosti vyskytuje přibližně 85 % „zdravých“ neboli funkčních rodin (Dunovský a kol., 1999, s. 107);
- **rodina problémová** – rodina, ve které se vyskytují závažnější poruchy jedné nebo více funkcí, avšak v ne takové míře, aby vážněji ohrožovaly rodinný systém a vývoj dítěte. Rodina je schopná tyto problémy řešit vlastními silami, případně za pomoci krátkodobé vnější podpory. V běžné populaci je zastoupeno odhadem 12 - 13 % problémových rodin (Dunovský a kol., 1999, s. 108);

- **rodina dysfunkční** – zde se vyskytují již vážné poruchy některých nebo všech základních funkcí, tyto poruchy ohrožují nebo poškozují rodinu jako celek (Fischer, Škoda, 2009, s. 143). Rodina není schopna zvládnout problémy sama, je nutné přijmout řadu opatření, které Dunovský a kol. (1999, s. 108) označuje termínem sanace (neboli ozdravění) rodiny. Tyto rodiny tvoří přibližně 2 % celkového počtu rodin;
- **rodina afunkční** – rodina přestává plnit svůj základní úkol, závažným způsobem dítěti škodí nebo jej ohrožuje v samotné existenci. Sanace takovéto rodiny je bezpředmětná a zbytečná, jediným řešením ve prospěch dítěte je odebrat ho z této rodiny a umístit do rodiny náhradní, popřípadě do institucionální péče V populaci se odhaduje výskyt těchto rodin asi na 0,5 % (Dunovský a kol., 1999, s. 109).

1.5 Vývoj rodiny, znaky současné rodiny

„Člověk prý vynalezl rodinu, když zjistil, že nikomu se nedá věřit. Je to už velmi dávno, ale od té doby nikdo nic lepšího nevymyslel – ani postmoderní doba ne. Rodina je ideální krabičkou poslední záchrany, když přijdou těžké časy“

Možný (2002, s. 25).

Pohled na rodinu i ona sama se s vývojem každé společnosti mění. Podobu rodiny ovlivňují hodnoty dané doby a dané společnosti. Možný (2006, s. 21) konstatuje, že rodina jako instituce, která byla považována za nejstabilnější výtvor naší civilizace, se nejméně od konce 1. světové války podstatně změnila, a to nikoliv pouze okrajově, ale ve všech svých nejzákladnějších charakteristikách a mění se i nadále.

V dnešní době je rodina často označována jako rodina v krizi či v nejistotě (Rozhoň, 2013, s. 51). Rozhoň (tamtéž) poukazuje na to, že příčiny současného stavu rodiny je nutné hledat v souvislosti s nástupem a rozvojem průmyslové společnosti. Z pohledu sociologa Možného (2006, s. 23) je nutné **rozlišovat rodinu tradiční od rodiny moderní a postmoderní**.

V období do průmyslové revoluce hovoříme o rodině **tradiční neboli stabilní**. Rodinné vztahy byly založeny na křesťanských základech, na respektování křesťanské manželské morálky (Krebs, 2007, s. 349). Na manželství bylo nahlíženo jako na instituci, která je nezrušitelná a doživotní, o čemž svědčí i rčení *„Co Bůh spojil, člověk nerozlučuj“* (Možný, 2006, s. 23). Posláním a smyslem tradiční rodiny bylo plození dětí a zachování rodu.

Děti se rodily pouze do rodiny, rodina byla jedinou legitimní cestou k plození dětí. Potomků se rodilo hodně, péče o ně byla smysluplnou náplní života ženy i muže. Pro toto období byla charakteristická vysoká porodnost a bohužel i úmrtnost (Možný, 2006, s. 16). Tradiční rodina byla významnou ekonomickou a sociální jednotkou. V tomto období byla typická silná citová vazba mezi členy rodiny, vícegenerační soužití a v zásadě malá závislost na vnějším prostředí. Tradiční rodina je i nadále pro mnohé modelem, vzorem, jemuž se snaží rodinné soužití přiblížit.

Počátky proměny tradiční rodiny v **rodinu moderní** je možné datovat od 2. poloviny 19. století, nejvýraznější změny však pozorujeme až ve 2. polovině 20. století. Od 2. světové války se podstata tradiční „stabilní“ rodiny zásadně změnila, a to hned v jejích nejzákladnějších charakteristikách. Ustupuje dřívější pojetí tradiční rodiny, začala se formovat idea moderní nukleární rodiny (Utrio, 1994, s. 94). Významné proměny rodiny stručně shrnuje Singly (1999, s. 87) těmito nejdůležitějšími aspekty: poklesl počet sňatků; zvýšil se počet rozvodů a rozchodů; vzrostl počet neúplných rodin; došlo k nárůstu počtu porodů mimo manželství; narostl počet pracujících žen a párů, kde jsou zaměstnáni oba manželé.

Postmoderní typ rodiny se stal součástí terminologie relativně nedávno. Můžeme se setkat s názorem, že vznik postmoderní rodiny je spíše pouhé přizpůsobení se novým životním podmínkám než samostatný typ. Lidé procházejí určitou globální revolucí, která ovlivňuje jejich vnímání toho, jak má rodina vypadat a fungovat. Tvář současné české rodiny poznamenala celá řada důležitých momentů a skutečností, čímž se podoba postmoderní rodiny znatelně vzdálila ustálenému tradičnímu modelu rodiny (Kraus, Poláčková, 2001, s. 83). Singly (1999, s. 128) vymezuje dvě zásadní příčiny proměny rodin, a to *„privatizaci rodiny vzhledem k tomu, že se zdůrazňuje kvalita mezilidských vztahů; zároveň její socializaci, protože do ní stále více zasahuje stát.”* Keller (1992, s. 57 - 58) považuje za rozhodující příčinu současného stavu rodiny úbytek jejích funkcí a jejich přesun na jiné sociální instituce. Tím se značně omezuje soudržnost rodiny, která v tradiční rodině byla dána vzájemnou potřebností jednotlivých členů.

Tabulka č. 1 Základní charakteristiky tradiční, moderní a postmoderní rodiny

	Tradiční rodina	***Moderní rodina***	***Postmoderní rodina***
Struktura	široká, vícegenerační	nukleární, manželská	variabilní, individualizovaná
Základní kapitál	Ekonomický	ekonomický, sociální, kulturní	sociální, kulturní
Legitimizace	sex, děti	Děti	nelegitimizuje
Role	komplementární, hierarchizované	segregované, komplementární	individualizované
Funkce	Univerzální	pečovatelské, statusotvorné, citové	citové
Autorita	Otec	otec - matka, funkčně segregované	individualizovaná, slabá
Reprezentace diskursu	náboženský, církevní	občanský	masmediální
Mezigenerační přenos	patrilineární, autoritativní	demokratický, smíšený	slabý

Zdroj: Možný (2006, str. 23)

Zajímavou myšlenku uvádí Singly (1999, s. 128): *„Rodina prý každý měsíc, rok nebo desetiletí prožívá krizi. Ve skutečnosti rysy, které byly charakteristické pro rodinu konce 19. století, nacházíme i o sto let později.“* Odkud tedy plyne naše přesvědčení, že s rodinou dnes není něco zcela v pořádku, že se dnešní rodina nachází v krizi? Nejčastěji se tato tvrzení opírají o řadu nepříznivých demografických ukazatelů ukazujících na výskyt konkrétního jevu (rozvodovost, sňatečnost, počet dětí narozených mimo manželství, zvyšující se počet týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí a další společensky nežádoucí jevy). Někdy jsou tato přímá matematická vyjádření podpořena případovými studiemi (Dunovský, 1999, s. 97). Dunovský (tamtéž) je ovšem toho názoru, že nejde o krizi rodiny, nýbrž o její adaptační proces, a to často za velmi složitých a náročných podmínek. Poukazujeme-li tedy na nepříznivý a neuspokojivý stav, v němž se současná rodina nalézá, je nutné spojovat „krizi“ rodiny s krizí celé společnosti. Konkrétními zdroji nejistoty je ekonomická krize, nezaměstnanost, mezigenerační problémy, stárnutí populace, rodiny se zdravotně postiženým členem atd. (Rozhoň, 2013, s. 51 - 52).

Institut rodiny se tedy stále proměňuje a bude se měnit i nadále, otázkou zůstává jak. Výrost a Slaměník (2008, s. 324 - 325) nabízejí různé alternativy vývoje rodiny. První varianta mluví o rodině, která se bude *„stávat stále významnější sociální strukturou, především z hlediska emocionálního a výchovného, vzhledem k celkovému snižování kvality mezilidských vztahů (alternativní formy komunikace bez fyzického kontaktu, životní tempo, přetechnizované prostředí, odklon od přirozeného uspokojování potřeb, ...) nebo se bude jednat o stále volnější strukturu s mnoha alternativními formami a stále se snižujícím významem.“* Druhou možnou alternativou vývoje rodiny je podle Výrosta a Slaměníka (tamtéž) *„rodina “dítěcentrická“ zaměřená na funkci reprodukční, na zachování kontinuity, snahu zvyšovat kvalitu společnosti jako celku prostřednictvím péče o dítě.“* Třetí možností je podle Výrosta a Slaměníka (tamtéž), že *„v rodině bude akcentován princip demokracie či pseudodemokracie a základní hodnotou života bude zájem jednotlivce bez ohledu na příslušnost ke skupině.“*

1.6 Shrnutí kapitoly

Z výše uvedeného vyplývá, jak je rodina pro život jedince důležitá. *„Šťastný je ten, kdo našel štěstí v rodině“* (Lev Nikolajevič Tolstoj). Ne každé dítě však najde ve své rodině ono vytoužené štěstí. V praxi se můžeme setkávat s dětmi, jež vyrůstají v nevhodném prostředí, díky němuž dítě strádá, mluvíme tak o ohrožené rodině, respektive ohroženém dítěti. To, jak je rodina schopna plnit své základní funkce, může ovlivňovat jednotlivcovo pojetí rodiny. Jinak může pojímat rodinu dítě, jež vyrůstá v harmonické rodině, která plní řádně všechny své funkce, díky čemuž má dítě ideální podmínky pro svůj další vývoj. Naopak dítě vyrůstající v rodině, jež plní své funkce nedokonale, nebo dokonce zcela nedostatečně, může na rodinu nahlížet zcela jiným pohledem. Vágnerová (2004, s. 589) uvádí definici rodiny z pohledu mladého muže, který žil ve velmi problematické rodině: *„Rodina může člověku pomoci, ale taky ho může úplně zlikvidovat. Nejhorší je, že si nikdo nemůže vybrat, kam se narodí.“* Selhání rodiny v plnění jejích základních funkcí často vede k nevhodnému zacházení s dítětem, o čemž pojednává následující kapitola.

2 Ohrožené dítě

„Rodina s dětmi je v dnešním moderním světě jediným místem, kde se člověk může cítit šťastný, soudí 81 % Čechů. Téměř 90 % Čechů se domnívá, že mít děti je přirozenou součástí života, protože představují celoživotní radost"

Vavroň (2013).

2.1 Vymezení pojmu ohrožené dítě

Dítětem se rozumí *„každá lidská bytost mladší osmnácti let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve."* V našem státě je možné dosáhnout zletilosti před osmnáctým rokem na základě uzavření sňatku, nejdříve však od šestnácti let věku (Zákon č. 104/1991 Sb., Úmluva o právech dítěte, v aktuálním znění čl. 1). Definování pojmu dítě není závislé pouze na dosažení zletilosti, záleží i na jiných charakteristikách. Pod pojmem dítě si často představíme bezbrannou, zranitelnou lidskou bytost, která vzhledem ke svému tělesnému a duševními vývoji potřebuje zvláštní péči, pomoc, ochranu, porozumění a lásku svého okolí.

Pro potřeby diplomové práce je důležité věnovat se vymezení termínu **„ohrožené dítě"**. V posledních letech bývá pojem ohrožené dítě nahrazován termíny „děti ve zvlášť obtížných situacích", používají se také pojmy „děti v nouzi" a „děti se zvláštními (speciálními) potřebami". K definici ohroženého dítěte bývá z důvodu širokého spektra různorodých forem jeho ohrožení, možných příčin a důsledků tohoto stavu přistupováno relativně opatrně. MPSV (2009) uvádí, že *„každé dítě je potenciálně ohrožené více či méně. Hranici nelze striktně stanovit, faktorů ohrožení je mnoho, zrovna tak jejich intenzita a rozvinutí."* Problematice ohroženého dítěte zasvětilo svou životní práci mnoho českých (ale i zahraničních) odborníků, např. Dunovský; Dytrych; Matějček; Matoušek; Langmeier. Zjednodušeně je podle těchto autorů ohrožené dítě takové, které je ohroženo ve svém přirozeném vývoji. Schneiberg (2011, s. 11 - 12) vysvětluje pojem ohrožené dítě jako *„dítě, jehož potřeby nejsou plně naplněny či uspokojeny, jeho podmínky života jsou natolik odchýleny od běžné normy, že mohou ohrožovat jeho zdraví a vývoj, včetně začleňování do společnosti tím, že předpokládaný vývoj omezují, odchylují či dokonce znemožňují."* Pojem ohrožené dítě můžeme nalézt také v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. V § 6 ZSPOD jsou jako ohrožené vymezeny děti, na něž se zaměřuje sociálně-právní ochrana, konkrétně jde o děti, *„jejichž rodiče zemřeli, neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnost, nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí*

z rodičovské zodpovědnosti; které byly svěřeny do výchovy jiné fyzické osobě než rodiči, pokud tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěření dítěte do její výchovy; které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, živí se prostitucí, spáchaly trestný čin nebo, jde-li o děti mladší než patnáct let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem; opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití; které se opakovaně dopouštějí útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte; na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění nebo je podezření ze spáchání takového činu; pokud tyto skutečnosti trvají po takovou dobu nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou anebo mohou být příčinou nepříznivého vývoje dětí" (ZSPOD § 6, odst. 1).

2.2 Základní potřeby dítěte

Ohrožení dítěte se projevuje nedostatečným naplňováním některé ze základních životních potřeb dítěte. Největší prioritou rodiny by mělo být zachovávat láskyplný a bezpečný domov, což by napomáhalo k uspokojení životních potřeb všech členů rodiny. Rodina bohužel není vždy prostředím, které dítěti zaručuje zdravý a bezpečný vývoj, čímž dochází k tomu, že dítě bývá traumatizováno a téměř vždy deprivováno. Langmeier a Matějček (2011, s. 115) vymezují psychickou deprivaci jako *„psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu."*

Základním potřebám se věnovala a věnuje řada autorů, např. Maslow; Murray; Dunovský; Matějček; Schneiberg atd. Maslow, autor známé pyramidy potřeb, rozlišuje dvě základní kategorie potřeb: 1. nižší potřeby, ke kterým patří potřeby fyziologické, potřeba bezpečí, potřeba lásky; 2. potřeby vyšší, kam se řadí potřeby uznání a sebeaktualizace (Plháková, 2006, s. 219 - 220). Řada autorů (např. Dunovský, 1999; Matoušek, 2003; Matějček a Dytrych, 1994) dělí základní životní potřeby na biologické (také tělesné), psychické, sociální a základní vývojové potřeby. Do skupiny potřeb psychologických se řadí potřeba adekvátního přívodu podnětů, smysluplnosti světa, jistoty, vědomí vlastní identity a potřeba otevřené budoucnosti. Sociální potřeby dítěte jsou často spjaty s potřebami psychickými, někteří autoři (např. Matoušek, 2003) je dávají do jedné skupiny, vymezují tzv. psychosociální potřeby. Nejvýznamnější sociální potřebou je potřeba lásky, jistoty a bezpečí;

dále je to potřeba vlastní identity, vlastního „JÁ“; potřeba přijetí dítěte takového jaké je; identifikace s dítětem; rozvinutí všech jeho sil a schopností. Vývojové potřeby jsou specifické pro určitý věk či vývojové období a slouží jako motivace jedince k vyhledávání nových zkušeností, dovedností, činnosti a aktivit (Dunovský a kol., 1999, s. 50 - 52; Matějček, Dytrych, 1994, s. 196 - 197).

Následující podkapitola se bude zabývat rizikovými faktory, jejichž znalost může být vodítkem k pochopení problematiky ohrožené rodiny, respektive ohroženého dítěte.

2.3 Rizikové faktory

Jak uvádí Hoferková, Švrčinová (2009, s. 12), identifikovat příčiny problematiky syndromu CAN je téměř nemožné. *„Je však zřejmé, že se některé typy dětí stávají oběťmi častěji než jiné, stejně tak mají i někteří dospělí k týrání svých potomků blíže než jiní“* (Hoferková, Švrčinová, tamtéž). Syndrom CAN je jev, kterému předchází množství faktorů, jež se vzájemně ovlivňují, mluvíme o tzv. „rizikových faktorech“. Jsou definovaná rizika na straně: **1. dospělých (pachatelé CAN)**, kteří dětem ubližují, zpravidla se jedná o primární vychovatele dítěte. Vágnerová (2004, s. 593) poukazuje na smutnou skutečnost, že osoby, jež dítěti nejčastěji ubližují, jsou rodiče, kteří by pro dítě měli být naopak zdrojem jistoty a bezpečí. Culbertson a Schellenbach (In Vágnerová, 2004, s. 592) na základě svého výzkumu dospěli ke zjištění, že výskyt určitých vlastností u osob odpovědných za výchovu zvyšuje riziko špatného zacházení s dítětem, např. nedostatky v sociální orientaci; problematické sebehodnocení; rizikové chování projevující se nedostatečnou sebekontrolou a nízkým sebeovládáním; vlivu negativní zkušenosti z vlastního dětství, sami byli oběti syndromu CAN, jedná se o tzv. „transgenerační přenos“. *„Pokud je dítě týráno, zneužíváno či zanedbáváno, existuje zde zvýšené riziko, že i ono bude své děti vychovávat nevhodným způsobem“* (Bechyňová, Krejčířová a kol., 2007, s. 119). Koukolík, Drtilová (1996, s. 206) uvádějí, že z vědeckých prací, které se zabývaly transgeneračním přenosem, vyplývá, že třetina dětí postižených syndromem CAN selže ve své rodičovské roli podobně jako jejich rodiče; **2. dětí (obětí CAN)**, kterým je ubližováno a které určitým způsobem toto chování k sobě „přitahují“. Děti ohrožené syndromem CAN spadají do všech věkových skupin, včetně období prenatálního vývoje. Ohrožení se nejvíce týká těchto skupin: *„1. děti, které svými projevy aktivně své dospělé vychovatele zatěžují, dráždí, vyčerpávají, a to buď a) fyzicky, nebo b) psychicky, nebo c) v obou složkách; 2. děti, jejichž projevy jsou dospělým vychovatelům málo srozumitelné; 3. děti, které nesplňují očekávání svých vychovatelů“*

(Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s. 135). *„Problém rizikovosti dítěte spočívá v tom, že svým chováním „spouští“ mechanismy, jež uvolňují rizikovost dospělých či rizikovost situace“* (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., tamtéž); **3. prostředí neboli tzv. „rizikové situace“**. Rizikové situace jsou ty situace, kdy je větší pravděpodobnost, že dojde k *„ubližování víceméně normálními dospělými víceméně normálním dětem“* (Matějček, 2008, s. 30). Každá rodina se setkává s krizovými životními situacemi, rozhodující je ovšem to, jak se s nimi dokáže vyrovnat. *„To, co různé lidi rozlišuje co do úspěšnosti při vyrovnání se s nastalými problémy, je celková strategie, jak zacházejí s vlastními silami a nabízenými možnostmi“* (Jedlička a kol., 2004, s. 162). Mezi rizikové situační faktory, které zvyšují působení negativních vlivů rodičů na děti, patří: náhradní rodinná péče; problematika neúplných rodin; rozvodová situace; nechtěnost dítěte při početí; ztráta blízkého člověka (úmrtí, dlouhodobá nepřítomnost atd.); onemocnění či invalidita blízkého člověka; alkoholismus člena rodiny; vyčerpávající zaměstnání atd. (Matějček, 2008, s. 30 - 31). Bechyňová a Konvičková (2011, s. 42) řadí mezi rizikové situace tyto: sociální izolace rodiny; nestabilní nebo chaotické uspořádání rodiny; nezaměstnanost; bytová situace rodiny; raná separace dítěte od matky; mimomanželský vztah jednoho z rodičů atd. Uvedené faktory a stresory mohou spustit rodičovo chování, které by za jiných okolností mohl mít pod kontrolou. Tyto tři činitele (rodiče, děti, situace) se mohou samozřejmě různě kombinovat, čímž se zvyšuje riziko ohrožení dítěte. Rozpoznání rizikových rodin je důležité pro včasné zprostředkování pomoci zaměřené na prevenci či snižování syndromu CAN (Hoferková, Švrčinová, 2009, s. 12; Bechyňová, Konvičková, 2011, s. 40).

Rizikové faktory budou blíže specifikovány v následujících podkapitolách diplomové práce, kdy u jednotlivých forem nevhodného zacházení s dítětem budou uvedeny nejrizikovější skupiny obou aktérů syndromu CAN.

2.4 Syndrom CAN

„Násilí na dětech je základním porušením práv dětí, vždy je neospravedlnitelné a neomluvitelné, protože je tragédií na samém začátku jejich života, který tak jednoznačně předznamenává. Dětem bere výsostné právo a potřebu šťastného a spokojeného dětství. Tato forma zcizení dětství je odpovědná za celoživotní bolest a trauma, se kterou jsou děti nucené žít“

Vaníčková (2009, s. 7).

Syndrom CAN pochází z anglického „Child Abuse and Neglect“ neboli syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Definice syndromu CAN prošla dlouhodobým vývojem. V 60. letech 20. století byl americkým lékařem C. H. Kempe identifikován „syndrom bitého dítěte" (Battaret Child Syndrom). Hlubším poznáváním problematiky týraných dětí se dospělo ke zjištění, že všechny děti, které jsou vystaveny tělesnému týrání, zároveň trpí i psychicky. Toto zjištění přispělo nejdříve k doplnění syndromu o psychické týrání (Child Neglect) a v 70. letech 20. století se k této problematice přidává i sexuální zneužívání dětí (Child Abuse). V roce 1992 byla přijata Zdravotní komisí Rady Evropy definice syndromu CAN, jehož obsahem je tělesné a psychické týrání, sexuální zneužívání, zanedbávání a systémové týrání dítěte (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s. 16 - 18). Definice syndromu CAN je uváděna v mnoha podobách. Jde o *„poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné“* (Vágnerová, 2004, s. 593). Jak uvádí Bechyňová, Krejčířová a kol. (2007, s. 10), jedná se o patologický jev, jenž zahrnuje širokou škálu forem ohrožení či samotného poškození dítěte. *„Jde o syndrom se značně různorodými rysy, jak co do příčin, mechanismů, tak co do charakteru, závažnosti i dopadu na život dítěte a jeho nejbližšího i vzdálenějšího prostředí. Současně je však nutné si uvědomovat, že nejde jenom o jednostranný akt ze strany jeho původce či pachatele, ale o zvláštní interakci všech zúčastněných osob, složek a podmínek, v nichž tento proces probíhá“* (Smutková, 2007, s. 60).

Hoferková, Švrčinová (2009, s. 2) mezi základní formy syndromu CAN zahrnují: týrání (tělesné a psychické); zanedbávání; sexuální zneužívání; systémové týrání, sekundární viktimizaci a Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení). Do obsahu syndromu CAN patří také jiné zvláštní formy, např.: zneužívání dětí organizovanou skupinou; rituální zneužívání; sexuální turismus či komerční sexuální zneužívání dětí.

2.4.1 Týrání

„Míra utrpení dítěte však rozhodně není odvozena pouze od počtu nebo závažnosti způsobených zranění na jeho těle. Větší bolest než bití nebo kopání může za určitých podmínek představovat slovní ponižování, zastrašování či odmítání jeho pocitů a potřeby komunikovat. Tak jak se to děje v případě psychického týrání“

Pöthe (1996, s. 32).

Týrání dělíme na týrání **tělesné (fyzické),** zahrnující všechny nepřiměřené akty násilí vůči dítěti, a týrání **psychické**, které ohrožuje emoční stránku dítěte.

Pöthe (1996, s. 27) uvádí definici Zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992, která definuje tělesné týrání jako *„tělesné ublížení dítěti nebo vědomé odmítnutí zabránit takovému ublížení, 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.“* Podle Bechyňové, Krejčířové a kol. (2007, s. 13 - 14) může být dítě ohroženo nejen fyzickým projevem, např. nepřiměřeným bitím různými předměty; úmyslným popálením; třesením dítěte (Shaken Infant Syndrom); kopáním, bušením s ním o stěnu či o zem; úmyslným dušením atd., ale také pasivitou vychovatele, tj. úmyslným neposkytnutím ochrany a péče; nedostatečnou výživou a hygienou atd.

„Psychické násilí zahrnuje takové chování dospělé osoby, které má negativní vliv na citový vývoj dítěte a vývoj jeho chování“ (Vaníčková, 2009, s. 10). Psychické týrání obsahuje složku aktivní, která spočívá v cíleném, záměrném a účelovém jednání (např. nadávky, slovní útoky na sebevědomí dítěte, zavrhování dítěte, přihlížení rodinnému násilí atd.), a složku pasivní, která je naopak absencí něčeho, co by se dítěti správně dít mělo, tj. neuspokojování základních potřeb dítěte, čímž může dojít až k psychické deprivaci (Smutková, 2007, s. 63).

K týrání (tělesnému i psychickému) dochází nejčastěji v rodinách, velmi často to jsou sami rodiče, kteří ohrožují své děti. Podle Vágnerové (2004, s. 594) se riziko týrání dítěte zvyšuje v rodinách, kde jsou narušené vzájemné vztahy mezi členy rodiny, členové rodiny nejsou schopni spolu otevřeně komunikovat, zvládat samostatně své rodinné problémy, vše se řeší za pomoci násilí. Týrajícím je většinou muž, nejčastěji otec dětí nebo partner matky. Ženy (matky) se většinou nacházejí v pasivní roli a toto jednání pasivně akceptují, respektive tolerují (Vágnerová, 2004, s. 595). Za rizikové děti lze podle Dunovského, Dytrycha, Matějčka a kol. (1995, s. 108) považovat děti, ve kterých je problematické se vyznat, výchovně je usměrňovat a které svým chováním své vychovatele vyčerpávají, unavují a dráždí. Typickými příklady jsou např. děti s lehkými mozkovými dysfunkcemi; děti neklidné;

nesoustředěné; impulzivní; s nápadnými výkyvy nálad; děti mentálně retardované; děti, které nenaplňují očekávání svých rodičů (vzhledem, školním prospěchem, nešikovností); děti, které se svým provokujícím chováním domáhají uspokojení svých potřeb atd. (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., tamtéž; Vágnerová, 2004, s. 595 - 596).

Některá z forem týrání (ať fyzické či psychické) je přítomná téměř u všech případů dětí, se kterými se ve své profesi asistentky ZDVOP setkávám. V některých případech je týrání hlavní formou nevhodného zacházení s dítětem, v jiných je „pouze" doprovázející formou ubližování dítěti. V obou případech se bezesporu jedná o závažné poškozování dítěte. Situaci dítěte, které se stalo obětí fyzického i psychického týrání ve vlastní rodině, bude mapovat kazuistika č. 1. V této kazuistice bude viditelné i to, jak důležitou úlohu v řešení obtížné situace hraje samotné dítě, které najde odvahu požádat o pomoc příslušné orgány.

2.4.2 Sexuální zneužívání

„Pomyšlení, že se dítě stává objektem sexuálního uspokojení dospělého, je pro většinu z nás tak nepřijatelné, že jsme náchylní tento fakt buď popírat, nebo vysvětlovat či omlouvat" (Pöthe, 1996, s. 38).

Sexuálnímu zneužívání začala být věnována pozornost od konce 70. let 20. století (Možný, 2006, s. 41). Syndrom sexuálně zneužívaného dítěte (Child Sexual Abuse) je definovaný jako *„nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli pohlavní dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče, nebo kýmkoliv, kdo dítě zneužívá. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba"* (Vaníčková, 2009, s. 11). Autoři zabývající se danou problematikou rozlišují tři typy sexuálního zneužití: 1. nekontaktní (bezdotykové) zneužívání, které zahrnuje např. verbální komentáře se sexuálním obsahem; exhibicionismus; voyeurismus; zpřístupňování pornografického materiálu nezletilému dítěti atd. (Vágnerová, 2004, s. 618); 2. kontaktní (dotykové) zneužívání, kam se řadí veškeré praktiky vyžadující kontakt pachatele s obětí – rozlišujeme nepenetrativní aktivity, u kterých nedochází k pohlavnímu styku s dítětem (např. líbání dítěte s průnikem jazyka, dotýkání se s dítětem, mazlení na genitálu nebo prsou, nucení dítěte uspokojovat pachatele) a penetrativní aktivity, kdy dochází ke styku s dítětem (Vágnerová, tamtéž); 3. sexuální využívání dětí neboli tzv. komerční zneužívání, kterým se rozumí *„použití dítěte pro sexuální účely výměnou za peníze*

nebo za odměnu v naturáliích mezi dítětem, zákazníkem, prostředníkem nebo agentem a jinými, kdo vydělávají na obchodu s dětmi pro tyto účely" (Vaníčková, Kloubek, 2006, s. 29).

Pachatelem sexuálního zneužívání, jak uvádí Dunovský, Dytrych, Matějček a kol. (1995, s. 77), může být v podstatě kdokoliv, častěji se ovšem jedná o osobu, kterou dítě dobře zná. Ve většině případů sexuálního zneužívání se v roli pachatele vyskytují muži, ale jsou známy i případy, kdy je pachatelem žena. Za rizikové dospělé označují Dunovský, Dytrych, Matějček a kol. (1995, s. 109) především muže staršího věku trpícího různými sexuálními úchylkami, muže sexuálně hyperaktivní, alkoholiky či toxikomany atd. Za nejvíce ohroženou skupinu jsou považovány děti do osmi let věku, jedná se především o děvčata. Zvýšenému riziku jsou vystaveny zejména holčičky výrazně ženských tvarů, holčičky koketní, mazlivé a „svádivé" (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., tamtéž).

V rámci profese asistentky ZDVOP jsem měla možnost pracovat s oběťmi těžkého sexuálního zneužívání, jednalo se o jedny z nejzávažnějších a nejnáročnějších případů, se kterými jsem se doposud setkala. Plánovala jsem zpracovat na základě poznání této nelehké životní situace tří dětí (12, 11 a 7 let) kazuistiku, ale po konzultaci s vedoucí pracovnicí ZDVOP jsem dospěla k závěru, že vzhledem k ožehavosti případu a možnosti mediální prezentace není vhodné případ v diplomové práci zveřejňovat. Nicméně neoddiskutovatelným faktem je, že pracovat s oběťmi sexuálního zneužívání je psychicky náročné. Zájemcům o danou problematiku doporučuji knihu Rozbitá[1] od profesionální pěstounky Cathy Glass, která výstižně popsala náročnost práce s dítětem, jež bylo obětí sexuálního zneužívání.

2.4.3 Zanedbávání

Zanedbávání je pravděpodobně nejčastější formou špatného zacházení s dětmi v rodinách, zároveň se spolu s psychickým týráním řadí k nejhůře rozpoznatelným. Vaníčková (2009, s. 15) definuje zanedbávání jako *„jakýkoliv nedostatek péče, který způsobuje vážnou újmu ve vývoji dítěte anebo dítě ohrožuje."* Nepečování o dítě může být úmyslné i neúmyslné. Může se jednat o: 1. tělesné zanedbávání, které je charakterizováno jako neuspokojování tělesných potřeb dítěte, např. nedostatek přiměřené stravy a hygieny; absence přístřeší, oblečení, zdravotnické péče a ochrany před ohrožením atd.; 2. citové zanedbávání, jež se vyznačuje selháním v zabezpečení citových potřeb dítěte, kterými jsou

[1] Příběh zneužívaného a odvrženého dítěte. Jodie patří mezi děti, které jejich rodina zneužívá a zanedbává. Brutální sexuální zneužití, nedostatečná péče a bezohlednost k potřebám malé Jodie vedly k tomu, že úřady tuto osmiletou dívenku odebraly rodičům a hledaly pro ni náhradní rodinu. Příběh začíná ve chvíli, kdy se po čtyřech měsících náhradní péče Jodie ocitne ve své páté pěstounské rodině (Databazeknih.cz).

např. náklonnost; láska; potřeba domova; bezpečí atd.; a 3. zanedbávání výchovy a vzdělávání, to se vyznačuje selháním v zabezpečení vzdělání dítěte, např. nedodržování povinné školní docházky; nepřiměřená dětská práce v domácnosti na úkor vzdělávání atd. (Hoferková, Švrčinová, 1999, s. 6 - 7). Krajním případem zanedbávání je izolace dítěte od lidské společnosti (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s. 88). Podle Vágnerové (2004, s. 594) jsou zanedbávající rodiče ti, kteří nemají pro rodičovství dostatečné kompetence nebo dostatečnou motivaci. Zanedbávání jsou vystaveny především děti, které jsou tak nenápadné, pasivní až apatické, že nedovedou své rodiče zaujmout, nebo děti znevýhodněné (handicapované, nemocné atd.), které nějakým způsobem zklamaly rodičovské očekávání. U zanedbávání je hlavním rizikem prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, hlavně pak sociální izolovanost rodiny.

To, že zanedbávání patří k nejčastějším formám nevhodného zacházení s dítětem, mohu potvrdit z vlastní praxe, kdy ve většině případů dětí umístěných v ZDVOP hraje roli právě zanedbávání. Důsledky zanedbávání popisuje kazuistika č. 3, ve které došlo mimo jiné k zanedbávání povinné školní docházky Sabiny. Situace v rodině dospěla tak daleko, že matka nezletilé byla za nezajištění povinného vzdělávání dítěte vzata do vazby. K případu mám citovou vazbu především z toho důvodu, že se jednalo o první dítě, vůči kterému jsem plnila úlohu klíčového pracovníka ZDVOP.

2.4.4 Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy)

Münchhausenův syndrom v zastoupení (Munchausen syndrome by proxy) patří mezi zvláštní formy syndromu CAN. Tato forma týrání byla popsána v 70. letech 20. století britským lékařem R. Meadow (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s. 51). V rámci tohoto syndromu pečující osoba (zpravidla matka) předstírá, zveličuje nebo navozuje různé příznaky tělesného onemocnění dítěte (Vágnerová, 2004, s. 612). U dítěte se objevují příznaky, jež jsou lékařsky nevysvětlené, nelze najít jejich příčinu. Dítě je často zbytečně vyšetřováno, hospitalizováno, v horších případech i operováno. Až u 1/5 dětí končí syndrom smrtí (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s. 51). Cílem tohoto jednání je zdůraznění významu vlastní osoby, zejména matky. Matka touží být středem pozornosti a po získání obdivu jako „ideální rodič“. Tyto matky potřebují být hodnoceny jako pečující, starostlivé, nepostradatelné a obětující se (Vágnerová, 2004, s. 612). Nejčastějšími oběťmi této formy týrání jsou malé děti (do tří let věku), které ještě neumějí řádně mluvit. Děti si často ani nedokážou uvědomit, že osoba, která se o ně stará, je vlastně tím, kdo jim ubližuje, mezi

dítětem a matkou je silná citová vazba. Matky bývají popisovány jako starostlivé, pečující, takže je při prvním kontaktu obtížné si představit, že mohou dítěti ubližovat.

V rámci své profese asistentky ZDVOP jsem se setkala s případem dítěte (12 let), u kterého vzniklo podezření na Münchhausenův syndromu v zastoupení a který by mohl sloužit jako učebnicový příklad, jenž výstižně vyobrazuje, o jak závažnou formu poškozování dítěte se jedná. Původně měl být tento případ přiblížen v praktické části prostřednictvím kazuistiky, ale jelikož se jedná o regionálně známý případ, ze svého plánu jsem ustoupila. Případ nezl. Sáry by mohl sloužit i jako názorná ukázka toho, jak důležité je, aby systém péče o ohrožené dítě fungoval správně, což se v tomto případě neděje, a dochází tak k druhotnému neboli tzv. systémovému poškozování dítěte. Situace nezletilé Sáry je náročná nejen pro samotné dítě, jež je zdlouhavým průběhem traumatizováno, ale i pro všechny zúčastněné (sociální pracovníky OSPOD; pracovníky ZDVOP; učitele atd.), kteří se podílejí na řešení situace ohroženého dítěte. Seznámení se s případem nezletilé Sáry bylo bezesporu podstatným faktorem, který mě namotivoval se problematikou péče o ohrožené dítě v diplomové práci zabývat.

2.4.5 Systémové týrání, sekundární viktimizace

Systémové týrání je paradoxně způsobeno tím systémem, který byl založen za účelem pomoci a ochrany ohrožených dětí a jejich rodin (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s. 97). Zvlášť závažné jsou podle Dunovského, Dytrycha, Matějčka a kol. (tamtéž) takové systémy, které *„řeší problém dítěte a jeho rodiny automatickým odebíráním z rodiny, aniž by jí byla nejdříve poskytnuta potřebná podpora a pomoc.“* Typickým znakem pro systémové týrání je tzv. sekundární viktimizace neboli tzv. „druhotné zraňování dítěte“. *„Jedná se o případy, kdy se dítě stalo obětí trestného činu (např. sexuálního násilí, fyzického týrání) a podruhé se stává obětí nesprávného přístupu při vyšetřování tohoto trestného činu“* (Hoferkové, Švrčinové, 2009, s. 10). Může se jednat o: nedůvěru dítěti při výslechu (zpochybnění výpovědi dítěte, označení za lháře atd.); svalování viny nebo spoluviny na dítě; řadu opakovaných, zbytečných, necitlivě prováděných vyšetření a procedur, které jsou prováděny nejrůznějšími odborníky (policejní výslechy, lékařská vyšetření, znalecké posudky, soudní jednání atd.); ponechání dítěte v přítomnosti pachatele; vytržení dítěte z funkční části rodiny, přestože je pachatel umístěn ve vazbě; zanedbaní či špatnou péči o dítě v nemocnici, ústavu či jiných institucích atd. (Vaníčková, 2009, s. 14; Hoferková, Švrčinová, 2009, s. 10).

Jak upozorňují Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., (1995, s. 97), systémové zneužívání je typické především pro děti odebrané z rodin a umístěné do ústavního zařízení, aniž by se s rodinou dříve jakkoliv pracovalo.

Dunovský, Dytrych, Matějček a kol. (1999, s. 63) upozorňují na **odlišnou situaci dítěte týraného či pohlavně zneužívaného oproti situaci dítěte zanedbávaného**. Zatímco dítě týrané nebo (a) pohlavně zneužívané je obětí agresivity či jiné aktivity dospělého, proti které je možno se bránit, dítě zanedbávané je obětí pasivity a nezájmu pečujícího dospělého, proti které bohužel neexistuje aktivní obrana.

2.5 Shrnutí kapitoly

Druhá kapitola pojednává o syndromu CAN, seznamuje s jednotlivými formami syndromu CAN a upozorňuje na rizikové faktory, které zvyšují pravděpodobnost ohrožení dítěte. Syndrom CAN není bohužel ojedinělým jevem, což mohu potvrdit i z osobní zkušenosti. V rámci své profese asistenta ZDVOP se s oběťmi syndromu CAN pravidelně setkávám, mnohdy se jedná o velmi závažné formy týrání, zneužívání či zanedbávání. I přes téměř roční praxi mě dokáže šokovat, čeho všeho jsou lidé, často nejbližší osoby, schopni se na nezletilém dítěti dopustit, jak moc dokážou (i vědomě) dítěti ublížit. Nejděsivější na celé problematice jsou dopady tohoto ohrožení na vývoj dotčených dětí. Proto i v dnešní době je stále velmi aktuální alarmující výrok Heluse (1984, s. 39), že *„ohrožené dítě potenciálně ohrožuje svět. … Může ale také vyrůst v člověka, který se nejen nebude podílet na stavbě světa, protože se tomu nenaučil, ale který se učiní zkázou tohoto světa, poněvadž ho nenávidí za všechny křivdy, které mu způsobil.“*

Do praxe jsem nastupovala s naivitou, že systém péče o ohrožené děti opravdu funguje v „nejlepším zájmu dítěte“. Záhy jsem ovšem zjistila, že systém má své zjevné nedostatky a je potřeba pracovat na jejich odstranění. Současným systémem péče o ohrožené děti v České republice se budu zaobírat v následující kapitole, přičemž se zaměřím na základní článek systému, tj. sociálně-právní ochranu dětí.

3 Současný systém péče o ohrožené děti v České republice

„Zdokonalit rodinu je nejtěžší, nejkomplikovanější práce na světě“
V. Satirová (2006, s. 14).

„Je-li dítě ohroženo špatnou situací v rodině, nebo dokonce neexistencí rodiny, nastupuje stát,“ jenž plní roli garanta ochrany a péče o ohrožené děti (Staněk, 2008, s. 20). Klíčovým úkolem státu v oblasti péče o ohrožené děti je ochrana dítěte, vyplývající v rámci České republiky z mnoha právních předpisů, např. Úmluvy o právech dítěte. Ochranu dítěte má stát zabezpečovat prostřednictvím rozsáhlého, dostupného a kvalitního systému služeb pro ohrožené rodiny (MPSV, 2010, s. 10). Systémem péče o ohrožené děti je míněna soustava organizací, které se mají podílet na řešení situace ohroženého dítěte. V České republice není tento systém dostatečně propracovaný a rozvinutý, lze jej dokonce kvalifikovat jako složitý a komplikovaný, neboť je obtížné se v něm vyznat a porozumět tomu, jak funguje. Výchozím nedostatkem systému jsou podle Topinky (2015, s. 48) nevyjasněné kompetence a odpovědnost jednotlivých aktérů, což se podle Topinky et al. (2014, s. 8) promítá do obtížné spolupráce aktérů a odsunutí zájmů dítěte, potažmo celé rodiny, do pozadí. V praxi se tato skutečnost projevuje zdlouhavým, stereotypním a nekompetentním rozhodováním o nejlepší možné formě péče o ohrožené dítě a jeho rodinu (MPSV, 2010, s. 10).

Nedostatků systému si je vědoma i vláda České republiky, která se k problematice péče o ohrožené děti vyjádřila ve svém programovém prohlášení z roku 2010, kdy se zavázala, že *„zlepší systém péče o ohrožené děti“* (Úřad Vlády České republiky, 2010). K rozsáhlé transformaci systému dochází od roku 2008, kdy na základě výsledků a návrhů „Analýzy současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti“ byl místopředsedou vlády a ministrem práce a sociálních věcí vytvořen „Návrh opatření k transformaci a sloučení systému péče o ohrožené děti“, jehož cílem je odstranění nedostatků systému, zvýšení kvality a efektivity (MPSV, 2008). Transformace systému péče o ohrožené děti je podle MPSV (2009) dlouhodobý proces, jehož úplná realizace bude otázkou několika desítek let. Nejrozsáhlejší změny v oblasti péče o ohrožené děti jsou doposud spojeny především s přijetím novely zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, která nabyla účinnost od 1. ledna 2013 a jejíž opatření pokrývají množství ústředních prvků systému péče o ohrožené děti. Transformaci systému a novele zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí bude detailně věnována pozornost v

podkapitole 3.4, ve které bude zmíněna i plánovaná novela zákona č. 108/2006., o sociálních službách, jež má přinést do oblasti péče o ohrožené dítě podstatné změny.

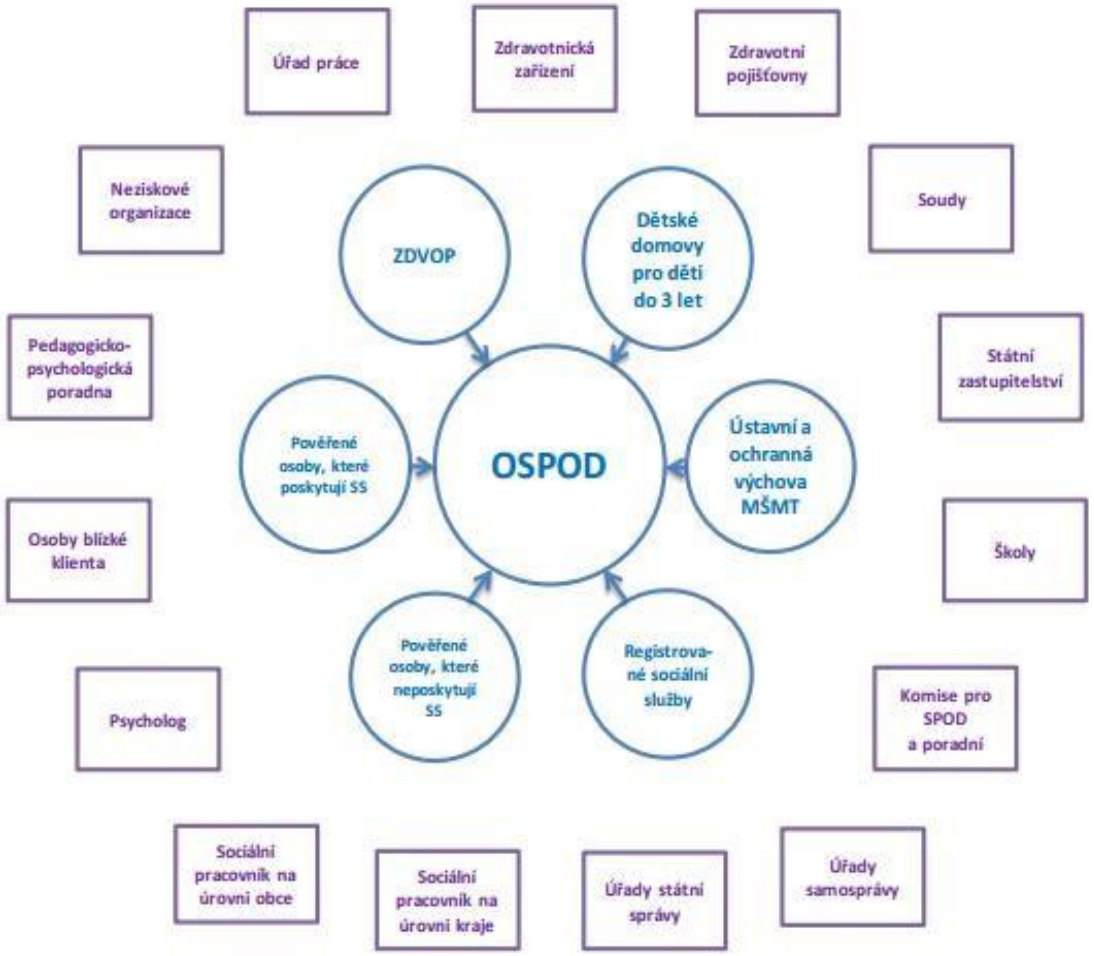
3.1 Posouzení situace ohroženého dítěte

Posouzení situace ohroženého dítěte je považováno za komplexní záležitost, při které je důležitá multidisciplinární spolupráce, na niž je nahlíženo jako na ideální model při řešení nepříznivé situace ohroženého dítěte (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 37). Hodnocení ohroženého dítěte představuje v kontextu výkonu péče o ohrožené děti zcela zásadní aktivitu, kdy *„účelný systém identifikace ohroženého dítěte znamená vyšší efektivitu při detekci ohrožených dětí“* (Pemová, Ptáček, 2012, s. 49). Identifikace ohroženého dítěte je úvodní fází procesu hodnocení ohrožených dětí, jež probíhá nejčastěji ve školských a zdravotnických zařízeních, v sociálních službách, případně v komunitě, kde dítě/rodina žije. Každý, kdo získá důvěryhodným způsobem poznatky o tom, že *„na dětech byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo je podezření ze spáchání takového činu, anebo děti jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím ze strany dalších fyzických osob,“* je povinen neprodleně oznámit tuto skutečnost orgánům sociálně-právní ochrany dětí. *„V případě zanedbání této povinnosti nastupuje pro tuto osobu trestní odpovědnost za nepřekažení nebo neoznámení trestného činu“* (Pemová, Ptáček, 2012, s. 52). Jak však upozorňují Matoušek a Pazlarová (2010, s. 37), v praxi se nezřídka stává, že spolupráce aktérů v oblasti péče o ohrožené děti je nedostačující, čímž dochází k neefektivnímu zhodnocení situace dítěte a k neadekvátní volbě intervence.

3.2 Aktéři systému péče o ohrožené děti

Oblast péče o ohrožené děti tvoří propojený systém aktérů působících ve vzájemné spolupráci při řešení nepříznivé situace dítěte a jeho rodiny. Otevřený a permeabilní systém, který dokáže pružně reagovat na aktuální potřeby dítěte, potažmo celé rodiny, je podle Hanušové, Štětkové a Hrdinové (2009, s. 13) nepostradatelný. Každý z nás se během života může setkat s dítětem, respektive rodinou v obtížné životní situaci, a nejen proto považuji za důležité mít přinejmenším základní přehled o aktérech v oblasti péče o ohrožené děti, o jejich činnostech a vzájemné spolupráci při řešení nepříznivé situace dítěte a jeho rodiny. Cílem této kapitoly je předložit základní popis současného systému péče o ohrožené děti v České republice s důrazem na základní článek systému, tj. sociálně-právní ochranu dětí.

Obrázek č. 1: Pozice aktérů v systému péče o ohrožené dítě



Zdroj: *Analýza sítě služeb pro práci s rodinami s dětmi*, Topinka et al. (2014, s. 9)

Schéma č. 1 s názvem *„Pozice aktérů v systému péče o ohrožené dítě“* převzaté z publikace MPSV, vytvořené Topinkou et al. (2014 s. 9), vyobrazuje významné aktéry, kteří sehrávají v systému péče o ohrožené děti podstatnou roli. Tyto subjekty mají kooperovat na řešení nepříznivé situace rodiny, respektive ohroženého dítěte s důrazem na nejlepší zájem a blaho dítěte. Cílem těchto subjektů je vytvořit takovou síť služeb, jež je schopná zachytit a ochránit ohrožené dítě. Diplomová práce, jak již bylo uvedeno výše, se orientuje především na subjekty v systému sociálně-právní ochrany dětí, které budou blíže specifikovány v podkapitole 3.2.

Jak uvádí Hanušová, Štětková a Hrdinová (2009, s. 13), *„při zajišťování péče o ohrožené dítě a jeho rodinu je nezbytná jak úloha státu, státní správy, samosprávy, tak i nestátního sektoru.“* Na samém počátku v celém systému stojí metodické orgány, jimiž jsou míněna jednotlivá ministerstva a další významné státní orgány, jež následně metodicky řídí jednotlivé orgány, instituce a organizace na úrovni kraje i obcí (Hanušová, Štětková, Hrdinová, 2009, s. 14). Pro centrální „ministerskou“ úroveň je příznačná rezortní roztříštěnost, kdy se na fungování systému v různém rozsahu kompetencí podílí pět ministerstev – 1. ministerstvo práce a sociálních věcí; 2. ministerstvo zdravotnictví; 3. ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy; 4. ministerstvo zdravotnictví a 5. ministerstvo vnitra. V činnosti jednotlivých ministerstev se prolínají různé přístupy k právům a potřebám dítěte, odlišné způsoby řízení a financování (Topinka, 2015, s. 48). Každý resort navíc vnímá dítě z jiného pohledu a zaměřuje se pouze na dílčí oblast jeho života. Ministerstvo školství vnímá dítě *„nejvíce jako žáka, kterého je třeba vzdělat a vychovat; zdravotnictví jako pacienta, kterého je třeba ochránit zejména zdravotně; sociálních věcí jako objekt snah o zlepšení jeho celkové sociální situace; policie jako oběť, nebo jako pachatele trestných činů; a každý se snaží řešit problematiku ze svého pohledu“* (Staněk, 2008, s. 21). Jak upozorňuje MPSV (2010, s. 4) obrovským negativem je to, že *„neexistuje téměř žádná koordinace těchto aktivit, ani systém garantující kontrolu souladu těchto činností.“* Nositelem nejširších pravomocí v oblasti péče o ohrožené děti je ministerstvo práce a sociálních věcí, jež představuje klíčovou instituci působící na centrální úrovni systému péče o ohrožené děti (MPSV, 2010, s. 5).

Významným nezávislým státním orgánem hájícím práva dětí je **veřejný ochránce práv** neboli tzv. **„dětský obmudsman“**, do jehož gesce spadá ochrana dětských práv, tedy celá oblast týkající se výkonu sociálně-právní ochrany dětí. Tento orgán pomáhá *„zajišťovat ochranu práv a oprávněných zájmů v oblastech, kde se občan střetává s úřady státní správy, kde je jednání úřadů a orgánů v rozporu s právem nebo v případě jejich nečinnosti. Přispívá tak k ochraně základních práv a svobod“* (Hanušová, Štětková, Hrdinová, 2009, s. 15).

Klíčovou úlohu v systému péče o ohrožené děti plní orgány sociálně-právní ochrany dětí (dále také „OSPOD“), které v kooperaci s dalšími zainteresovanými subjekty mají činit opatření směřující k nápravě situace ohroženého dítěte a jeho rodiny. V praxi jsou jako „OSPOD“ označována oddělení sociálně-právní ochrany dětí obecního úřadu nebo úřadu obce s rozšířenou působností, jež na místní a regionální úrovni zajišťují nejvíce povinností směřujících směrem k ohroženým dětem.

Nezbytnou roli v systému dále plní osoby s pověřením k výkonu sociálně-právní ochrany dětí (tzv. pověřené osoby), registrované sociální služby (pobytové, ambulantní a terénní) a aktéři v síti institucionální péče. Dále do systému spadají subjekty, které s OSPOD v rámci systému péče o ohrožené dítě úzce spolupracují a podílejí se na vytváření systému, např. školská zařízení, Policie ČR, soudy, státní správa a samospráva, zdravotnická zařízení, pedagogicko-psychologické poradny, Úřad práce ČR, nestátní neziskové organizace, rodina a jiné blízké osoby atd.

3.3 Sociálně-právní ochrana dětí

„Rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona“

Listina základních práv a svobod, čl. 32.

Sociálně-právní ochrana dětí je odvětvím veřejného práva, jež má v systému péče o ohrožené dítě své opodstatněné místo a poslání (MPSV, 2013a). Špeciánová (2007, s. 10) vymezuje sociálně-právní ochranu dětí jako cílenou činnost, jež *„zahrnuje zejména zajištění práva dítěte na jeho příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny.“* Ačkoliv výchova a zodpovědnost za nezletilé děti náleží především zákonným zástupcům, je povinností státu zajistit ohroženým dětem a mládeži zvýšenou ochranu jejich života a zdraví. *„Stát je odpovědný za ochranu dětí před tělesným nebo duševním násilím, za ochranu jejich zdravého vývoje z hlediska fyzického, psychického a mravního a ostatních aspektů integrity dítěte jako nositele práv“* daných Ústavou ČR, Listinou základních práv a svobod a dalších práv vyplývajících z mezinárodních závazků České republiky (MPSV, 2013a). Jak upozorňuje i MPSV (tamtéž), stát v žádném případě *„nenahrazuje plnění povinností a odpovědnost rodičů, ani nezasahuje do jejich postavení jako nositelů rodičovské zodpovědnosti, nejsou-li práva nebo vývoj dítěte ohroženy.“*

3.3.1 Právní úprava sociálně-právní ochrany

Mezi významné právní předpisy, které zavazují Českou republiku k poskytování sociálně-právní ochrany, patří především Ústava České republiky, Úmluva o právech dítěte a Listina základních práv a svobod (Topinka et al., 2014, s. 24). *„Dítě tak ve smyslu těchto mezinárodních dokumentů potřebuje pro svou tělesnou a duševní nezralost zvláštní záruky, péči a odpovídající právní ochranu před narozením a po něm“* (MPSV, 2013a).

Stěžejním právním předpisem, který upravuje sociálně-právní ochranu dětí v České republice, je zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (Topinka et al., 2014, s. 24), který vymezuje sociálně-právní ochranu dětí jako:

- *„ochranu práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu,*
- *ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění,*
- *působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny,*
- *zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině“* (ZSPOD § 1, odst. 1).

Jak uvádí MPSV (2013a), v ZSPOD jsou *„upravena jen některá opatření směřující k ochraně dětí, další jsou obsažená v řadě právních předpisů, které se vždy věnují specifické oblasti.“* Mezi další předpisy patří např.: zákon č. 89/2012 Sb., nový občanský zákoník; zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník; zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů; zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy, ve znění pozdějších předpisů; zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů a další.

3.3.2 Základní principy sociálně-právní ochrany dětí

Prioritním hlediskem poskytování sociálně-právní ochrany dětí je *„zájem a blaho dítěte, ochrana rodičovství a rodiny a vzájemné právo rodičů a dětí na rodičovskou výchovu a péči“,* přičemž se *„přihlíží k širšímu sociálnímu prostředí dítěte“* (ZSPOD § 5). MPSV (2009) v dokumentu s názvem Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 - 2011 vymezuje nejlepší zájem dítěte jako *„stav, kdy je zachována životní úroveň a podmínky nezbytné pro jeho zdravý tělesný, duševní, duchovní, mravní a sociální rozvoj a je chráněno právo dítěte na plný a harmonický rozvoj jeho osobnosti a schopností.“*

Smyslem existence sociálně-právní ochrany dětí je poskytování zvýšené ochrany nezletilým dětem, jakožto osobám, jež vyžadují zvýšenou ochranu, jelikož vzhledem ke svému věku a dalším faktorům čelí zvýšenému riziku ohrožení (Tomeš, 2009, s. 59). Sociálně-právní ochrana dětí se poskytuje bezplatně, a to všem nezletilým dětem mladším osmnácti let, pokud není zletilosti dosaženo dříve. ZSPOD v § 6 vymezuje okruh dětí, na které se sociálně-právní ochrana zvláště zaměřuje. Jedná se především o děti, u kterých je důvodný předpoklad, že budou zvláštní ochranu potřebovat nejvíce. Sociálně-právní ochrana

dětí se *„poskytuje všem dětem bez rozdílu, bez jakékoliv diskriminace podle rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, náboženství, politického nebo jiného smýšlení, národnostního, etnického nebo sociálního původu“* (MPSV, 2013a). Rozdíl spočívá pouze v rozsahu, v jakém se sociálně právní ochrana poskytuje, zda v plném rozsahu nebo v tzv. nejnutnějším rozsahu. Na poskytování sociálně-právní ochrany v plném rozsahu mají *„nárok především děti, které jsou k České republice vázány trvaleji a pevněji, nejčastěji se jedná o děti se státním občanstvím České republiky“*. V omezeném rozsahu se sociálně-právní ochrana poskytuje především dětem, které se *„ocitly na našem území bez jakékoliv péče, nebo jsou-li jejich životy nebo příznivý vývoj vážně ohroženy nebo narušeny“* (Špeciánová, 2007, s. 11).

Dítě má podle ZSPOD § 8 právo požádat orgány sociálně-právní ochrany dětí a další subjekty vykonávající sociálně-právní ochranu dětí o pomoc při ochraně svého života a dalších svých práv a tyto subjekty jsou povinny odpovídající pomoc dítěti poskytnout. *„Dítě má právo požádat o pomoc i bez vědomí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte“* (ZSPOD § 8 odst. 1). O pomoc mohou požádat i rodiče, případně jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte a subjekty poskytující sociálně-právní ochranu dětí jsou povinny, v rozsahu své působnosti, potřebnou pomoc poskytnout (ZSPOD § 9).

Instituce, které zaručují výkon sociálně-právní ochrany dětí disponují velkým množstvím nástrojů a opatření, jejichž primárním cílem je náprava situace ohroženého dítěte a jeho rodiny. V žádném případě se nejedná pouze o činnosti represivního charakteru, klíčovou roli by měla sehrávat především podpora a prevence, vymezené v ustanovení § 10–13 zákona o sociálně-právní ochraně dětí. *„Hlavní zásadou činnosti orgánů sociálně-právní ochrany dětí je princip preventivního působení na rodinu, na rodinné vztahy – pokud jsou zasaženy v takové míře, že vyžadují působení veřejné moci“* (Topinka et al., 2014, s. 25). Všechny činností by měly vždy směřovat k ochraně zájmů a blaha dítěte včetně ochrany a podpory rodiny v jejím širokém kontextu (Novotná, Burdová, 2007, s.). Důraz je kladen i na ochranu dětí před sociálně patologickými jevy (MPSV, 2013a).

„Děti dočasně nebo trvale zbavené svého rodinného prostředí nebo děti, které nemohou být ponechány v tomto prostředí, mají právo na zvláštní ochranu a pomoc poskytovanou státem v podobě některé z forem náhradní výchovy“ (MPSV, 2013a). Zákon o sociálně-právní ochraně dětí ukládá orgánům sociálně-právní ochrany dětí *„povinnost sledovat výkon ústavní nebo ochranné výchovy, aniž by zasahovaly do řízení a provozu zařízení, kde se vykonává ústavní nebo ochranná výchova.“* Cílem tohoto sledování je dodržování práv dětí, rozvoj jejich duševních i fyzických schopností, dále posouzení, zda trvají důvody pro pobyt dítěte v ochranném či ústavním zařízení, a vývoj vztahů mezi rodiči a

dětmi (MPSV, tamtéž). Cílem sociálně-právní ochrany dětí je též sanace rodiny neboli podpora biologické rodiny (MPSV, tamtéž).

3.3.3 Orgány sociálně-právní ochrany dětí

Instituce, jež zaručují výkon sociálně-právní ochrany dětí, dělíme na orgány sociálně-právní ochrany dětí a další subjekty, které jsou výkonem sociálně-právní ochrany dětí pověřeny. *„Ve smyslu hlavních principů jsou obecnými orgány určenými k ochraně dětí soudy a k poskytování sociálně právní ochrany pak specializované orgány,“* jejichž hlavním úkolem je chránit zájmy nezletilých dětí (MPSV, 2013a). Orgány sociálně-právní ochrany dětí vymezuje ZSPOD § 4 odst. 1 takto:

- obecní úřady obcí s rozšířenou působností,
- obecní úřady a újezdní úřady[2],
- krajské úřady (v Praze Magistrát hl. města Prahy),
- Ministerstvo práce a sociálních věcí,
- Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí,
- Úřad práce ČR – krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu (ZSPOD § 4 odst. 1).

Ústředním orgánem státní správy v oblasti sociálně-právní ochrany dětí je **Ministerstvo práce a sociálních věcí**, které v rámci sociálně-právní ochrany dětí zajišťuje zejména legislativní, metodickou, organizační a kontrolní činnost. V kooperaci s krajskými úřady a obecními úřady obcí s rozšířenou působností organizuje náhradní rodinnou péči, participuje na poskytování poradenství ohroženým rodinám, vede celostátní evidenci fyzických a právnických osob pověřených výkonem sociálně-právní ochrany dětí, zpracovává právní předpisy a směrnice na úseku sociálně-právní ochrany dětí, programy na ochranu práv dítěte atd. (MPSV, 2013a). Na centrální úrovni v systému sociálně-právní ochrany dětí figuruje i **Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí** se sídlem v Brně, což je správní úřad s celostátní působností, jenž zajišťuje ochranu práv dítěte ve vztahu k cizině (MPSV, 2013a).

I přes skutečnost, že MPSV vystupuje jako vrcholný orgán v systému péče o ohrožené děti, nositeli většiny faktických kompetenci jsou *„úřady na nižších stupních veřejné správy, především města, obce a kraje“* (Folda a kol., 2009, s. 18). **Krajské úřady** plní především činnosti koordinační, metodické, kontrolní a odvolací. Zásadní roli mají krajské úřady v

[2] Správní úřad spravující vojenské újezdy

procesu poskytování náhradní rodinné péče, především v přípravě osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny a v poskytování poradenské pomoci pro tyto osoby (ZSPOD § 11 odst. 2). Krajské úřady mimo jiné rozhodují o udělení pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí pro fyzické a právnické osoby a o přidělení státního příspěvku pro zřizovatele zařízení určených pro děti vyžadující okamžitou pomoc (MPSV, 2013a). Na úrovni krajů je potřeba zmínit i krajské pobočky Úřadu práce ČR. **Úřad práce ČR** je orgánem sociálně-právní ochrany dětí *„pro účel výplaty a kontroly dávek pěstounské péče, státního příspěvku na výkon pěstounské péče a inspekce kvality sociálně-právní ochrany dětí“* (Topinka et al., 2014, s. 26).

Jak bylo uvedeno již výše, klíčovou roli při výkonu sociálně-právní ochrany dětí plní především oddělení sociálně-právní ochrany dětí **obecního úřadu** nebo **úřadu obce s rozšířenou působností**, jež *„mají možnost bezprostředně sledovat ochranu práv dítěte a včas činit potřebná opatření se znalostí problému a místních podmínek. Jim zákon ukládá nejvíce povinností v ochraně dětí a pomoci rodičům a dalším osobám, které jsou odpovědné za výchovu dětí“* (MPSV, 2013a).

Sociálně-právní ochranu poskytují i další subjekty, které nejsou orgány sociálně-právní ochrany dětí. V případě těchto subjektů hovoříme o tzv. výkonu sociálně-právní ochrany dětí jinými subjekty (Špeciánová, 2007, s. 11). Těmito subjekty jsou podle ZSPOD § 48 odst. 2: **1. obce a kraje v samostatné působnosti**, jejichž úkolem je vytvářet předpoklady pro kulturní, sportovní, zájmovou a vzdělávací činnost dětí (Špeciánová, 2007, s. 27); **2. komise pro sociálně-právní ochranu dětí** zřizované starostou obce s rozšířenou působností, jež koordinují výkon sociálně-právní ochrany dětí na území správního obvodu obce s rozšířenou působností; navrhují a posuzují předložené sociálně preventivní programy na ochranu dětí před patologickými jevy; posuzují jednotlivé případy provádění sociálně-právní ochrany dětí a vydávají k nim stanoviska; pořádají případové konference atd. (MPSV, 2013a); **3. fyzické a právnické osoby pověřené výkonem sociálně-právní ochrany dětí (tzv. pověřené osoby)** z rozhodnutí krajského úřadu a v Praze Magistrátu hl. města Prahy. Pověřené osoby mohou vykonávat pouze činnosti uvedené v ZSPOD § 48 odst. 2, např. vyhledávat děti, na které se sociálně-právní ochrana dětí zaměřuje; pomáhat rodičům při řešení výchovných či jiných problémů, které souvisejí s péčí o nezletilé dítě; zřizovat zařízení sociálně-právní ochrany dětí; vyhledávat fyzické osoby vhodné stát se osvojiteli nebo pěstouny a oznamovat tyto osoby obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností; uzavírat dohody o výkonu pěstounské péče atd. (Špeciánová, 2007, s. 26).

3.3.4 Zařízení sociálně-právní ochrany dětí

Pověřené osoby, ale i obce a kraje v samostatné působnosti mohou na základě pověření k výkonu sociálně-právní ochraně dětí významně přispět k ochraně dětí, a to zřízením zařízení sociálně-právní ochrany dětí, které vymezuje ZSPOD § 4 (Špeciánová, 2007, s. 27). Zařízeními sociálně-právní ochrany jsou:

- zařízení odborného poradenství pro péči o děti,
- zařízení sociálně výchovné činnosti,
- zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc,
- výchovně rekreační tábory pro děti (ZSPOD § 39, odst. 1).

Pro účely diplomové práce je důležité vymezit především **Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc**. Případové studie uvedené v praktické části diplomové práce jsou čerpány ze spisové dokumentace blíže nejmenovaného zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, kde od června 2016 pracuji na pozici asistenta ZDVOP. V rámci mé profese se denně setkávám s dětmi, jež spadají do kategorie „ohrožené dítě“ a na jejichž případech lze názorně ukázat, jak funguje systém péče o ohrožené děti v České republice.

3.3.5 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc jsou zvláštním druhem pobytových zařízení, která poskytují pomoc a ochranu ohroženým dětem. Tento institut péče o ohrožené děti byl do českého právního řádu zakotven zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, s účinností od 1. dubna 2000 a jejich zavedení znamenalo v té době bezesporu obrovskou změnu v poskytování sociálně-právní ochraně dětí v České republice (Truhlářová, Levická, Machová, 2011, s. 224). ZDVOP mohou být zřizována fyzickými a právnickými osobami, případně obcemi a kraji na základě pověření ke zřizování takových zařízení, která dle ZSPOD § 49 vydává krajský úřad. V současné době je v České republice největším zřizovatelem ZDVOP Fond ohrožených dětí[3], o. s. (Truhlářová, Levická, Machová, s. 225). Provoz zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je celoroční a nepřetržitý (ZSPOD § 42, odst. 9).

[3] **Fond ohrožených dětí** z.s. je nevládní nezisková organizace na pomoc ohroženým dětem **s** pověřením k výkonu sociálně-právní ochrany dětí. Vznikl dne 2. dubna 1990 z iniciativy pěstounů a osvojitelů. Sídlí v Praze 1, má působnost na území celé ČR. V současné době provozuje sedmnáct zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc s názvem Klokánek s celkovou kapacitou 354 míst (Fond ohrožených dětí)**.**

Již v původním znění ZSPOD § 42 bylo stanoveno, že ZDVOP *„poskytují ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jehož život nebo příznivý vývoj jsou vážně ohroženy, případně pokud jde o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva“* (Barvíková, Paloncyová, 2012, s. 13). Ochrana a pomoc poskytované ohroženému dítěti v rámci ZDVOP spočívají v *„uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, v zajištění zdravotních služeb a v psychologické a jiné obdobné nutné péči“* (§ 42, odst. 1 ZSPOD). Jak upozorňuje MPSV (2013, s. 3), úlohou ZDVOP není v žádném případě vyhodnocování situace nezletilého dítěte umístěného v ZDVOP ani nacházení či zajišťování řešení jeho nepříznivé životní situace. Důležitým faktem je skutečnost, že *„přijetím dítěte do zařízení nezanikají rodičům práva a povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti, pokud není soudem stanoveno jinak“* (Vnitřní řád zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, Šneček, 2015, s. 5).

Původním záměrem, pro která byla ZDVOP do systému péče o ohrožené děti začleněna, byla snaha vytvořit *„nový druh instituce, která by byla alternativou k zařízením ústavním“* (Truhlářová, Levická, Machová, 2011, s. 225). Zatímco zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů stanovil pro dětské domovy a dětské domovy se školou uspořádání do tzv. „rodinných jednotek" a též upravil kapacitu těchto zařízení, původní znění ZSPOD „rodinné" uspořádání ani kapacitu ZDVOP neupravovalo. *„Strohá právní úprava ZDVOP nestanovila pro tato zařízení žádné povinnosti, nebyly stanoveny minimální požadavky na péči poskytovanou těmito zařízeními ani na kvalifikaci jejich zaměstnanců“* (Truhlářová, Levická, Machová, tamtéž). Od té doby byl ZSPOD několikrát novelizován a charakter ZDVOP se postupně měnil. Teprve novela zákona č. 134/2006 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí stanovila, jakým způsobem mohou být děti do ZDVOP umístěny (Truhlářová, Levická, Machová, tamtéž). Způsoby přijetí dětí do ZDVOP vymezuje ZSPOD § 42, odst. 1, podle kterého může být dítě do ZDVOP přijato na základě jednoho z těchto čtyř právních titulů: 1. rozhodnutí soudu; 2. žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností; 3. žádosti zákonného zástupce dítěte nebo 4. na žádost dítěte (ZSPOD § 42, odst. 1). *„Uvedené dokumenty musí obsahovat zákonem dané náležitosti, musí přesně specifikovat místo (adresa konkrétního ZDVOP) a datum umístění dítěte“* (DC Ostrůvek, Vnitřní řád zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, 2016, s. 2). Jak uvádí Truhlářová, Levická, Machová (2011, s. 225), výše zmiňovaná novela zákona č. 134/2006 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí dále také stanovila *„povinnosti zřizovatele ZDVOP pro jejich provoz,*

zařízením povinnost vést potřebnou evidenci umístěných dětí a zavedla nový způsob příspěvku státu na provoz ZDVOP - státní příspěvek pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.“

Jak napovídá samotný název ZDVOP, pobyt dítěte má mít charakter krátkodobé péče, nemá sloužit jako dlouhodobé či trvalé řešení situace ohroženého dítěte (Barvíková, Paloncyová, 2012, s. 9). *„Úloha zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc v systému sociálně-právní ochrany dětí v České republice spočívá v zajištění okamžité, krizové, krátkodobé pomoci ohroženému dítěti, spočívající v jeho plném přímém zaopatření do doby, dokud nebude pro dítě nalezeno řešení dlouhodobějšího charakteru (např. návrat do původní rodiny, umístění do náhradní rodinné péče nebo, v krajním případě, nařízení ústavní výchovy)“* (MPSV, 2013b, s. 2). Jak uvádí MPSV (2013b, s. 16), tato základní funkce ZDVOP však nebyla (a ani nadále není) vždy respektována a *„děti trávily v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc podstatnou část dětství, zařízení byla dlouhodobě obsazená a docházelo k případům, kdy z důvodu poskytování dlouhodobého pobytu nebylo v kapacitních možnostech zařízení poskytnout nezbytnou krátkodobou pomoc ohroženému dítěti, tedy plnit základní funkci ZDVOP.“* Teprve přijetím novely zákona č. 401/2012 Sb., kterou se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů s účinnosti od 1. 1. 2013 zavedlo omezení délky pobytu dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (MPSV, tamtéž). Délka pobytu dítěte v ZDVOP může trvat nejdéle po dobu *„**3 měsíců** od jeho umístění do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě žádosti zákonného zástupce dítěte; v případě opakované žádosti zákonného zástupce o umístění dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc může být dítě přijato do péče zařízení v délce dalších 3 měsíců jen s předchozím písemným souhlasem obecního úřadu obce s rozšířenou působností“* (§ 42, odst. 5a ZSPOD); *„**6 měsíců**, je-li dítě umístěno v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností nebo na základě žádosti dítěte, jestliže s pobytem dítěte vyslovil souhlas rodič nebo jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte; výjimečně lze tuto dobu prodloužit v případě, že si rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte prokazatelně upravují své poměry tak, aby mohli převzít dítě do osobní péče; celková doba nepřetržitého pobytu dítěte v zařízení nesmí přesáhnout dobu 12 měsíců“* (ZSPOD § 42, odst. 5b); *„**stanovenou v rozhodnutí soudu o výchovném opatření** podle § 13a, kterým byl nařízen pobyt dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, nebo po dobu, **po kterou trvá rozhodnutí soudu o svěření dítěte do péče** zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc podle § 971 odst. 2 občanského zákoníku“* (§ 42, odst. 5c ZSPOD). V metodické příručce

MPSV (2013b, s. 18) je uvedeno, že *„uplynutím maximální délky pobytu, stanovené dle typu právního titulu pro pobyt dítěte v zařízení, končí platnost tohoto právního titulu. Pobyt dítěte v zařízení překračující maximální přípustnou délku je nezákonný.“*

Mezi další změny, které zmiňovaná novela zákona č. 401/2012 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí přináší, je omezení počtu dětí umístěných v péči ZDVOP. Maximální počet dětí umístěných v ZDVOP nemůže dle ustanovení § 42 odst. 3 ZSPOD přesáhnout osmadvacet dětí, a to i za situace, že je ZDVOP provozováno ve více budovách. Maximální možný počet dětí lze překročit ve dvou případech, a to při umístění sourozenecké skupiny a v odůvodněných případech může MPSV na žádost zřizovatele ZDVOP udělit výjimku na nezbytnou dobu, jejíž délku příslušné ministerstvo zároveň určí (ZSPOD § 42, odst. 3). V ustanovení § 42 odst. 4 ZSPOD je nově stanoveno, že jeden zaměstnanec ZDVOP může současně zajišťovat osobní péči nejvýše o čtyři děti svěřené do péče ZDVOP (ZSPOD § 42, odst. 4).

Základním pracovníkem pro ZDVOP je sociální pracovník, který by měl být v řádném pracovním poměru. Mezi další pracovníky v těchto zařízeních patří především denní a noční vychovatelé, lékař, logoped, speciální pedagog, zdravotní sestra, právník. Psychologická péče a další potřebná péče může být zajišťována externě (Barvíková, Paloncyová, 2012, s.54). Tito odborní pracovníci se v kooperaci s rodinou snaží vyřešit nebo zlepšit situaci tak, aby se dítě mohlo vrátit zpět do své rodiny, a pokud to není možné, aby dítě mohlo žít v jiném vhodném prostředí. Do tohoto procesu se ZDVOP snaží zapojit také sociální pracovníky oddělení sociálně-právní ochrany dětí obecních úřadů obcí s rozšířenou působností, pracovníky školských zařízení, lékaře, psychology, či další subjekty poskytující pomoc a podporu ohroženým rodinám.

3.4 Transformace systému péče o ohrožené děti

V souvislosti s tématem diplomové práce je potřeba se zmínit i o probíhající transformaci systému péče o ohrožené děti v České republice, která bezprostředně souvisí se sociálně-právní ochranou dětí a o jejíž potřebě nelze v žádném případě pochybovat.

Současná podoba systému péče o ohrožené děti v České republice je podle Macely (2011) *„předmětem kritiky odborné i laické veřejnosti, a to jak na domácí, tak i na mezinárodní úrovni,“* mnohdy je dokonce současný systém označován za jeden z nejméně propracovaných systémů péče o ohrožené děti na světě (Chmelař, Matoušek, Palzarová, 2008, s. 77). Za hlavní nedostatky systému péče o ohrožené děti v České republice je považována resortní roztříštěnost, velké množství aktérů začleněných do systému, nejasná pravidla a různorodé finanční zdroje a toky. Negativním aspektem je taktéž skutečnost, že v systému *„vládne celá řada stereotypů, zažitých postupů a předsudků“* (Macela, 2011). Jak upozorňuje Macela (2012), tlak na systém péče o ohrožené děti se v posledních letech zvyšuje: *„Konkrétní selhání se promítají do judikatury Evropského soudu pro lidská práva, Ústavního soudu a následně i soudů obecných. Ozývá se občanská společnost, a co je důležité – i samy děti a mladí lidé.“* Českou republiku ve svém nálezu opakovaně kritizoval i Evropský soud pro lidská práva, konkrétně za porušování čl. 8 Úmluvy o ochraně lidských práv a svobod, tj. práva na rodinný život, což v několika případech mělo být porušeno tím, že děti byly z rodiny odebrány z důvodu materiální nouze, ačkoliv rodiče měli zájem o děti pečovat (Chmelař, Matoušek, Palzarová, 2008, s. 77). Česká republika je dlouhodobě kritizovaná i za velmi vysoký počet dětí umístěných v ústavní výchově, kdy náš stát zaujímá přední místo v počtu dětí v institucionální péči, na což poukázal i Výbor pro práva dítěte (Chmelař, Matoušek, Palzarová, tamtéž). Sílící tlak odborníků i veřejnosti donutil vládu České republiky nalézt mezirezortní shodu a společným úsilím směřovat k odstranění nedostatků systému a jeho zkvalitnění. Podle Macely (2012) je reforma systému založena na *„upřednostňování prevence a včasného řešení problémů před řešením následků a „vysunutí“ služeb, které jsou v současné době dislokovány v institucích, do terénu, směrem k rodinám.“* Macela (tamtéž) ji shrnul výstižným sloganem *„služba za dětmi, nikoliv děti za službami.“* Reforma představuje podle Macely (2011) dlouhodobý proces, jehož úplná realizace je otázkou několika desítek let. Proces transformace bude probíhat ve třech základních rovinách: *„1. analýza celého systému péče o ohrožené děti a rodiny; 2. odborná příprava všech složek systému v nové podobě (standardy kvality péče o ohrožené děti a rodiny, včetně dílčích metodik práce, vzdělávání*

sociálních pracovníků na úrovni orgánů sociálně-právní ochrany dětí); 3. zavádění nových prvků do systému" (MPSV, 2009, s. 4).

K počátkům rozsáhlé transformace dochází od roku 2008, kdy byla klíčovými rezorty vypracována „Analýza současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti", která hodnotí dosavadní způsoby, úroveň a kvalitu zajišťování péče o ohrožené děti a upozorňuje na nedostatky ve fungování systému péče o ohrožené děti a chybějící spolupráci mezi jednotlivými rezorty. Na základě těchto výsledků a návrhů byl vytvořen „Návrh opatření k transformaci a sloučení systému péče o ohrožené děti", jehož cílem je odstranění nedostatků systému, zvýšení kvality a efektivity péče o ohrožené děti (MPSV, 2008). V roce 2009 projednala vláda České republiky „Návrh opatření k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti – základní principy", který byl dalším krokem v procesu sjednocování systému péče o ohrožené děti. Klíčovým dokumentem je „Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 - 2011", který je výsledkem mezirezortní spolupráce a je prezentován jako hlavní nástroj transformace systému péče o ohrožené děti (MPSV, 2009, s. 1). Mezi základní principy národního akčního plánu na období 2009 - 2011 patří *„preference péče o děti v rodinném prostředí (původní rodina nebo náhradní pěstounská rodina) před péčí ústavní a tím snížení počtu dětí v ústavních zařízeních, prohloubení preventivní práce s ohroženými rodinami a snížení počtu dětí odejmutých z péče rodičů, individuální přístup a multidisciplinární práce na úrovni terénu a v neposlední řadě také aktivnější zapojení dětí a jejich rodin do řešení jejich vlastní situace"* (MPSV, 2009, s. 2). V prosinci 2011 MPSV zhodnotilo plnění úkolů „Akčního plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 - 2011" ve „Zprávě o plnění Národního akčního plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 - 2011", přičemž výsledky této zprávy se staly východiskem pro odstartování Národní strategie ochrany práv dětí s názvem „Právo na dětství", jejíž součástí jsou dva akční plány pro celkové období let 2012 - 2018 (na období let 2012 - 2015 a na období let 2016 - 2018). V akčním plánu na období 2012 - 2015 se vláda České republiky zavázala, že do roku 2018 vytvoří *„funkční systém zajišťující důslednou ochranu všech práv dětí a naplňování jejich potřeb"* (MPSV, 2012). V červenci roku 2012 byla MPSV zahájena realizace projektu „Systémová podpora procesů transformace systému péče o ohrožené děti a rodiny". Projekt pokrývá širokou škálu témat, proto není možné aplikovat transformační kroky po celé České republice současně, z tohoto důvodu budou změny realizovány postupně v jednotlivých krajích (Marksová, 2015, s. 2). Záměrem MPSV je na úrovni každého kraje vybudovat síť

služeb, která by kvalitativně i kvantitativně pokryla potřeby ohrožených dětí a jejich rodin v celém regionu. *„Svým rozsahem musí být síť služeb dostupná pro potřeby ohrožených dětí a rodin tak, aby dotčení nebyli nuceni opouštět svůj region a nedocházelo k dělení rodin (např. při umístění dítěte do ústavu v jiném kraji)“* (MPSV, 2009). Do pilotního transformačního projektu se přihlásily čtyři kraje České republiky (Karlovarský, Zlínský, Olomoucký a Pardubický kraj), postupně se zapojilo deset krajů České republiky (Marksová, 2015, s. 3).

Za nezbytnou součást sociální reformy je považována novela zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, která zavedla do systému péče o ohrožené děti celou řadu změn. Novela ZSPOD byla provedena vyhláškou č. 401/2012 Sb., kterou se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů a další související zákony. Novela ZSPOD byla definitivně schválena 7. listopadu 2012, s účinnosti od 1. ledna 2013. Smyslem celé novely je především umožnit dítěti vyrůstat v přirozeném rodinném prostředí, případně v náhradní rodinné péči, a to za využití všech dostupných nástrojů sociální práce. Důraz se klade na koordinovanost a multidisciplinární spolupráci všech zainteresovaných subjektů (Macela, 2012).

Změny, které zmiňovaná novela přinesla, nejsou pouze okrajové, nýbrž zasahují do celého systému péče o ohrožené děti, a právě proto je nezbytné tyto změny v diplomové práci blíže specifikovat. Mezi zásadní změny, které novela ZSPOD přinesla, patří vymezení povinnosti pracovníků oddělení sociálně-právní ochrany dětí obecních úřadů obcí s rozšířenou působností, kteří mají využívat při péči o ohrožené dítě moderní metody sociální práce. Sociální pracovníci OSPOD jsou v souladu s novelou ZSPOD povinni vyhodnocovat situaci dítěte a rodiny, na základě tohoto vyhodnocení vytvářet a pravidelně aktualizovat individuální plán ochrany dítěte (dále také „IPOD“) a pro efektivnější řešení konkrétních případů ohrožených dětí pořádat případové konference (MPSV, 2013a). Stávající výchovná opatření jsou doplněna o další možnost, a to dočasné odejmutí dítěte z péče rodičů nebo jiné osoby odpovědné za výchovu v případě, kdy výchovná opatření podle § 13 ZSPOD (např. napomenutí, dohled atd.) nevedla k nápravě. Soud poté může nařídit pobyt dítěte ve *„a) středisku výchovné péče nebo v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo b) zařízení poskytovatele zdravotních služeb nebo domově pro osoby se zdravotním postižením,“* a to nejdéle po dobu tří měsíců. Ve výjimečných případech lze dobu pobytu prodloužit, celková doba trvání však nesmí přesáhnout dobu šesti měsíců (MPSV, tamtéž). Velká část novely ZSPOD je věnována novému pojetí pěstounské péče, zákon upravuje nové postupy při zprostředkování náhradní rodinné péče. *„V případě, kdy dítě nebude moci setrvat ve svém*

rodinném prostředí, bude jako další řešení v řadě nastupovat náhradní rodinná péče s výjimkou případů, kdy bude institucionální výchova vyhodnocena jako nejlepší řešení v zájmu dítěte. Pěstounská péče bude vykonávána na profesionálním základě, podmínky výkonu budou stanoveny rozhodnutím, případně dohodou o výkonu pěstounské péče. Systém příprav a výběru pěstounů bude sjednocen, stejně jako způsob jejich hmotného zabezpečení (včetně pěstounské péče na přechodnou dobu). Pěstounům bude k dispozici síť podpůrných a odlehčovacích služeb" (Důvodová zpráva k novele zákona o sociálně-právní ochraně dětí). K významným úpravám dochází ve fungování zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, jde např. o omezení maximální kapacity a délky pobytu dětí v ZDVOP, upřesnění povinností zařízení a ředitele ZDVOP, úpravy v oblasti státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP atd. (Macela, 2012). Novelou ZSPOD byly do oblasti sociálně-právní ochrany dětí nově zavedeny standardy kvality sociálně-právní ochrany dítěte, které se vztahují nejen na orgány sociálně-právní ochrany dětí, ale i na osoby pověřené výkonem sociálně-právní ochrany. Standardy kvality vymezují základní kvalitativní a kvantitativní požadavky na práci s ohroženými dětmi a jejich rodinou, mají nadrezortní charakter, jsou měřitelné a slouží jako nástroj kvality. *„Standardy upravují základní zásady práce s klientem a jeho rodinou, etický rozměr práce, typologie služeb a jejich síťování, požadavky na kvalifikaci pracovníků, řízení a financování práce s ohroženými dětmi"* (Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 až 2011, s. 15). Do systému sociálně-právní ochrany dětí zavádí novela ZSPOD funkci sociálního kurátora pro děti a mládež, kterou vykonávají specialisté zaměřující se na děti ohrožené sociálně-patologickými jevy (MPSV, 2013a).

Změny do systému péče o ohrožené děti má přinést novela zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kterou připravilo Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví. Vnější připomínkové řízení k návrhu zákona probíhalo na podzim 2016. V současné době byl návrh novely zákona o sociálních službách předložen vládě České republiky. „*Cílem změny je optimalizace, zpřehlednění a zjednodušení systému sociálních služeb a služeb poskytovaných na základě pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí, dále zvýšení jeho stability, prohloubení spolupráce veřejné správy a posílení meziresortní spolupráce, což povede k jeho výraznému zefektivnění a také ke zvýšení kvality a srozumitelnosti ve způsobu financování a plánování systému sociálních služeb. Hlavním cílem navrhované právní úpravy je, aby poskytované sociální služby lépe odpovídaly potřebám klientů a byly přístupnější a efektivnější pro klienty, občany a další aktéry systému sociálních služeb. Nabídka pro občany není dostatečně přehledná ani dostatečně jasně definovaná; pro*

samotné poskytovatele je systém nadbytečně administrativně zatěžující. Návrh umožní poskytování sociálních služeb „na míru" prostřednictvím přesněji vydefinovaného východiska pro poskytování sociální služby klientovi, tj. nepříznivé sociální situace. Klient bude lépe rozumět, kam se má obrátit a kdo mu může zajistit v jeho konkrétní situaci pomoc a podporu. Proces registrace je upraven tak, aby byly odstraněny funkční a procesní nedostatky, včetně nedostatečné specifikace některých požadavků" (Důvodová zpráva k novele zákona o sociálních službách).

Návrh zákona o sociálních službách obsahuje řadu dílčích úprav v zákoně o sociálních službách a navazující změny některých dalších zákonů. Zásadní změny se navrhují zejména v těchto oblastech úpravy: druhy sociálních služeb; řízení o vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb (řízení o registraci); povinnosti poskytovatelů sociálních služeb; působnost orgánů veřejné správy; financování sociálních služeb; kvalifikační předpoklady a další vzdělávání; příspěvek na péči (Krása, 2016). Novela zákona o sociálních službách obsahuje zásadní změnu pro **Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc**. Přijetím novely by došlo ke vzniku "**služby pro rodinu**", zahrnující terénní, ambulantní, pobytovou formu sociálních služeb. „Služba pro rodinu" by zahrnovala některé současné druhy sociálních služeb: nízkoprahové zařízené pro děti a mládež; sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi; azylový dům pro rodiny s dětmi; manželské a rodinné poradenství; domy na půl cesty; dále také současné druhy služeb poskytované na základě pověření k výkonu sociálně-právní ochrany, tj. zařízení sociálně výchovné činnosti, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o děti a činnost zaměřená na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku (Důvodová zpráva k novele zákona o sociálních službách). *„Účinnost zákona je navrhována dnem 1. září 2017, s výjimkou převodu inspekce poskytování sociálně-právní ochrany dětí z Úřadu práce na Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR dnem 1. ledna 2018, a dále s výjimkou zavedení standardů sociální práce, u nichž se navrhuje účinnost dnem 1. září 2018"* (Krása, 2016)[4].

[4] k 10. 11. 2016

3.5 Shrnutí kapitoly

Třetí kapitola rozpracovává ústřední téma diplomové práce, tj. stávající systém péče o ohrožené děti v České republice. Cílem kapitoly bylo předložit základní popis současného systému péče o ohrožené děti v České republice, zaměřený na základní článek systému, tj. sociálně-právní ochranu dětí. Cíl byl splněn. V rámci kapitoly byl předložen základní přehled o aktérech v oblasti péče o ohrožené děti, vymezena spolupráce aktérů při řešení nepříznivé situace dítěte a jeho rodiny, definován pojem sociálně-právní ochrana dětí, klasifikovány základní principy sociálně-právní ochrany dětí a představeny orgány a zařízení sociálně-právní ochrany dětí s důrazem na zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Nemalá část kapitoly byla věnována transformačním změnám v systému péče o ohrožené děti, o jejichž potřebě netřeba polemizovat. Marksová (2015, s. 2) k transformaci systému péče o ohrožené děti uvádí: *„Přestože již dílčího pokroku v této oblasti bylo dosaženo, je zřejmé, že Česká republika je v oblasti ochrany práv dětí stále na začátku dlouhé cesty a mnohé reformní kroky jsou teprve před námi. Jakékoli úvahy o transformaci či reformě však nelze uvádět v život řešením dílčích provozních problémů, nejdůležitějším úkolem tak zůstává sjednocení dosud roztříštěného systému péče o ohrožené rodiny a děti, zejména v oblasti služeb.“*

Jak již bylo v diplomové práci uvedeno, záměrem MPSV je na úrovni každého kraje vybudovat síť služeb, která by kvalitativně i kvantitativně pokryla potřeby ohrožených dětí a jejich rodin v celém regionu. V poslední kapitole bude zmapován aktuální přehled organizací pověřených výkonem sociálně-právní ochrany dítěte působících v Olomouckém kraji. Seznam osob pověřených k výkonu sociálně-právní ochrany dětí je k dispozici na webových stránkách Olomouckého kraje.

4 Systém sociálně-právní ochrany dětí v Olomouckém kraji

Cílem této kapitoly je vytvořit přehled stávajících organizací pověřených výkonem sociálně-právní ochrany dítěte působících v Olomouckém kraji. Před vlastním zmapováním současné nabídky aktuálně poskytovaných služeb v oblasti sociálně-právní ochrany dětí v tomto regionu považuji za důležité zmínit nejprve základní charakteristiku Olomouckého kraje.

4.1 Základní charakteristika Olomouckého kraje

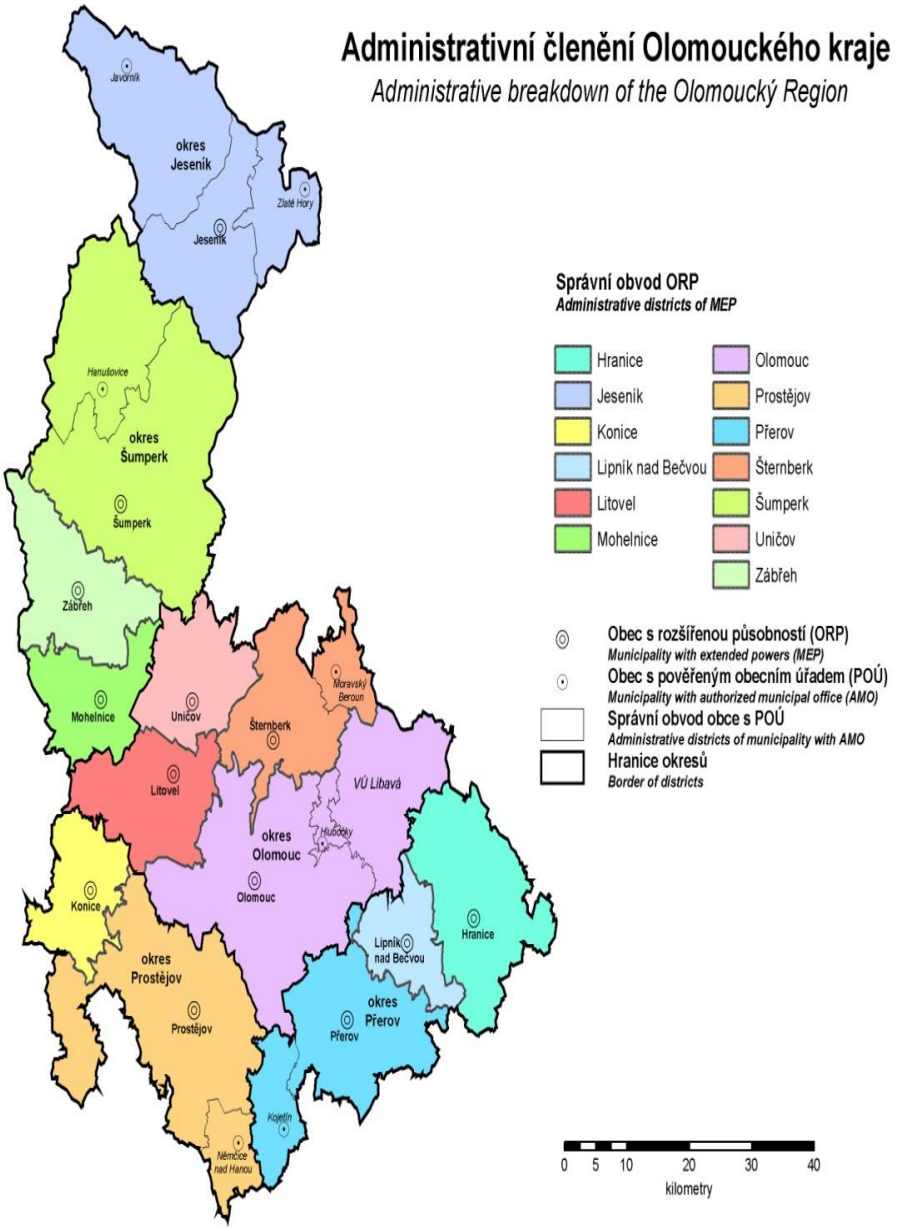
Olomoucký kraj je vyšší územně samosprávný celek, jenž vznikl spolu s ostatními kraji v roce 2000. Svou rozlohou 5 267 km^2 jde o osmý nejrozlehlejší kraj České republiky. Z hlediska územně-správního tvoří spolu se Zlínským krajem oblast střední Moravy. Na severu hraničí s Polskem, dále sousedí s Pardubickým, Moravskoslezským, Zlínským a Jihomoravským krajem (Olomoucký kraj, 2015, s. 3). Počtem 634 208[5] obyvatel jde o sedmý nejlidnatější kraj v České republice (Český statistický úřad, 2016). Obyvatelé Olomouckého kraje žijí v 399 obcích, z nichž třicet má přiznaný statut města. Statutárními městy Olomouckého kraje jsou krajské město Olomouc, město Přerov a město Prostějov (Olomoucký kraj, 2015, s. 4). *„Geograficky je kraj členěn na severní hornatou část s pohořím Jeseníky, jižní část kraje je tvořena rovinatou Hanou. Územím kraje protéká jako dominantní řeka Morava“* (Olomoucký kraj, 2015, s. 3).

4.2 Administrativní členění Olomouckého kraje

Olomoucký kraj se skládá z **pěti okresů,** a to Jeseník, Olomouc, Prostějov, Přerov a Šumperk. Na území Olomouckého kraje bylo stanoveno **třináct správních obvodů obcí s rozšířenou působností** (Hranice, Jeseník, Konice, Lipník nad Bečvou, Litovel, Mohelnice, Olomouc, Prostějov, Šternberk, Šumperk, Uničov a Zábřeh) a **dvacet správních obvodů obcí s pověřeným obecním úřadem** (Hranice, Javorník, Jeseník, Zlaté Hory, Konice, Lipník nad Bečvou, Litovel, Mohelnice, Hlubočky, Olomouc, Němčice nad Hanou, Prostějov, Kojetín, Přerov, Šternberk Moravský Beroun, Hanušovice, Šumperk, Uničov a Zábřeh).

[5] k 30. 9. 2016

Obrázek č. 2: Administrativní členění Olomouckého kraje



Zdroj: Český statistický úřad, 2015

4.3 Organizace pověřené výkonem sociálně-právní ochrany dětí v Olomouckém kraji

„Dokud můžeme pomáhat, pomáhejme!
Nikdy nevíme, kdy pomoc jiných budeme sami potřebovat.“
canisterapie.cz

Výčet zahrnuje názvy jednotlivých zařízení a následně náplň jejich práce.

- **Amaro Fóro, o. p. s**
  - zřizování a provozování výchovně rekreačních táborů pro děti.
- **Boétheia – společenství křesťanské pomoci, z. s.**
  - vyhledávání dětí, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje;
  - pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě;
  - poskytování nebo zprostředkování poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené;
  - v rámci poradenské činnosti pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou.
- **Centrum pro rodinu a děti Přerov, z. s.**
  - uzavírání dohod o výkonu pěstounské péče;
  - poskytování výchovné a poradenské péče osobě pečující, s níž pověřená osoba uzavřela dohodu o výkonu pěstounské péče, při výkonu pěstounské péče a sledování výkonu pěstounské péče.
- **Dětské centrum Ostrůvek, p. o.**
  - zřizování a provoz zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc;
  - pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě;
  - poskytování nebo zprostředkování poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené;
  - v rámci poradenské činnosti pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou;

- poskytování odborného poradenství a pomoci žadatelům o zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče a poskytování poradenské pomoci fyzickým osobám vhodným stát se osvojiteli nebo pěstouny a osvojitelům nebo pěstounům v souvislosti s osvojením dítěte nebo svěřením dítěte do pěstounské péče;
- vyhledávání fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny a jejich oznamování obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností.

➢ **Duha klub Rodinka, p. s.**

- vyhledávání dětí, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje;
- pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě;
- poskytování nebo zprostředkování poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené;
- v rámci poradenské činnosti pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou;
- činnost zaměřená na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku.

➢ **ECCE HOMO ŠTERNBERK, z. s.**

- pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě;
- poskytování nebo zprostředkování poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené;
- v rámci poradenské činnosti pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou;
- činnost zaměřená na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku;
- zřizování a provoz zařízení sociálně-výchovné činnosti.

➢ **ESTER, z. s.**

- vyhledávání dětí, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje;
- pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě;
- poskytování nebo zprostředkování poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené;

- v rámci poradenské činnosti pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou;
- činnost zaměřená na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku;
- zřizování a provoz zařízení sociálně-výchovné činnosti.

➢ **Fond ohrožených dětí, spolek**

- zřizování a provoz zařízení Klokánek pro děti vyžadující okamžitou pomoc;
- provozování dvou poboček ZDVOP, a to v Dlouhé Loučce a v Olomouci v ul. Peřinova;
- provoz krizové linky pro matky, které tají těhotenství;
- osvěta a snaha o změnu legislativy i praxe na úseku ochrany dětí.

➢ **Charita Hranice**

- vyhledávání dětí, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje;
- pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě;
- činnost zaměřená na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku;
- zřizování a provoz zařízení sociálně-výchovné činnosti;
- zřizování a provoz zařízení odborného poradenství.

➢ **Charita Olomouc**

- pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě;
- činnost zaměřená na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku;
- zřizování a provoz zařízení sociálně-výchovné činnosti.

➢ **Charita Šternberk**

- vyhledávání dětí, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje;
- pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě;
- poskytování nebo zprostředkování poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené;
- zřizování a provoz zařízení odborného poradenství pro péči o děti;
- zřizování a provoz zařízení sociálně-výchovné činnosti.

- **ISIS - občanské sdružení pro pomoc náhradním rodinám**
  - pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě;
  - poskytování nebo zprostředkování poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené;
  - v rámci poradenské činnosti pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou;
  - vyhledávání fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny a jejich oznamování obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností;
  - činnost zaměřená na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku;
  - uzavírání dohod o výkonu pěstounské péče;
  - poskytování odborného poradenství a pomoci žadatelům o zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče a poskytování poradenské pomoci fyzickým osobám vhodným stát se osvojiteli nebo pěstouny a osvojitelům nebo pěstounům v souvislosti s osvojením dítěte nebo svěřením dítěte do pěstounské péče;
  - poskytování výchovné a poradenské péče osobě pečující, s níž pověřená osoba uzavřela dohodu o výkonu pěstounské péče, při výkonu pěstounské péče a sledování výkonu pěstounské péče.
- **Kappa help**
  - zřizování a provoz výchovně-rekreačních táborů pro děti;
  - vyhledávání dětí, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje;
  - pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě;
  - poskytování nebo zprostředkování poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené;
  - v rámci poradenské činnosti pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou;
  - činnost zaměřená na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku;
  - zřizování a provoz zařízení odborného poradenství pro péči o děti;
  - zřizování a provoz zařízení sociálně-výchovné činnosti.

- **LANO, o. s.**
  - vyhledávání dětí, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje;
  - činnost zaměřená na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku.
- **Mgr. Monika Stejskalová**
  - zajišťování přípravy fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny k přijetí dítěte do rodiny.
- **Mgr. Ondřej B. Jurečka**
  - zajišťování přípravy fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny k přijetí dítěte do rodiny, kterou jinak zajišťuje krajský úřad.
- **Náruč dětem, z. s.**
  - pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě;
  - uzavírání dohod o výkonu pěstounské péče dle ustanovení § 47b zákona o sociálně-právní ochraně dětí;
  - v rámci poradenské činnosti pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou;
  - poskytování výchovné a poradenské péče osobě pečující, s níž pověřená osoba uzavřela dohodu o výkonu pěstounské péče dle ustanovení § 47b zákona o sociálně-právní ochraně dětí, při výkonu pěstounské péče a sledování výkonu pěstounské péče.
- **Oblastní charita Přerov**
  - vyhledávání dětí, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje;
  - pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě;
  - zprostředkování poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené;
  - v rámci poradenské činnosti pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou;
  - činnost zaměřená na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku;
  - zřizování a provoz zařízení sociálně-výchovné činnosti.

- **PONTIS Šumperk, o. p. s.**
  - pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o děti;
  - poskytování nebo zprostředkování poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené;
  - v rámci poradenské činnosti pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou;
  - vyhledávání dětí, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje;
  - činnost zaměřená na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku;
  - zřizování a provoz zařízení sociálně výchovné činnosti.
- **Rodina pro život, z. s.**
  - pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě;
  - poskytování nebo zprostředkování poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené;
  - v rámci poradenské činnosti pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou;
  - poskytování výchovné a poradenské péče osobě pečující, s níž pověřená osoba uzavřela dohodu o výkonu pěstounské péče.
- **Sdružení D, z. ú.**
  - činnost zaměřená na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku;
  - výkon činnosti podle §10 odst. 1 písm. a), a to vyhledávání dětí, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje;
  - v rámci poradenské činnosti pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou.
- **Středisko rané péče Olomouc**
  - vyhledávání dětí, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje;
  - pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě;

- poskytování nebo zprostředkování poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené;
- v rámci poradenské činnosti pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou;
- poskytování poradenské činnosti související s osvojením dítěte nebo svěřením dítěte do pěstounské péče fyzickým osobám vhodným stát se osvojiteli nebo pěstouny.

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

- zřizování a provoz zařízení odborného poradenství;
- zřizování a provoz zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc;
- uzavírání dohod o výkonu pěstounské péče;
- převzetí zajišťování příprav žadatelů o zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče k přijetí dítěte do rodiny, kterou jinak zajišťuje krajský úřad, provádění příprav žadatelů o zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče;
- poskytování odborného poradenství a pomoci žadatelům o zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče a poskytování poradenské pomoci fyzickým osobám vhodným stát se osvojiteli nebo pěstouny a osvojitelům nebo pěstounům v souvislosti s osvojením nebo svěřením dítěte do pěstounské péče;
- poskytování výchovné a poradenské péče osobě pečující, s níž pověřená osoba uzavřela dohodu o výkonu pěstounské péče, při výkonu pěstounské péče a sledování výkonu pěstounské péče.

5 Praktická část

V teoretické části diplomové práce byl uveden převážně teoretický základ problematiky současného systému péče o ohrožené děti v České republice, zejména základní článek systému, tj. sociálně-právní ochrana dětí, na kterou je diplomová práce orientována. Souhrn teoretických poznatků slouží jako opora pro část praktickou, jež je založena na vlastním šetření a v níž budou formou kazuistik prezentovány případy dětí, které jsou odkázány na systém péče o ohrožené děti.

5.1 Cíl práce a výzkumné otázky

V souladu s hlavním cílem diplomové práce je stanoven cíl praktické části. Cílem praktické části práce je prostřednictvím konkrétních případových studií poukázat na aplikaci sociálně-právní ochrany dětí v terénu.

Vzhledem k hlavnímu cíli diplomové práce jsem si stanovila následující pracovní otázky:

- Je dodržován hlavní účel ZDVOP, tj. zajištění krizové, okamžité, krátkodobé pomoci ohroženému dítěti spočívající v jeho plném zaopatření?
- Bylo přijetí dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc odůvodněné?
- Jaké jsou kompetence pracovníků ZDVOP při řešení nepříznivé životní situace ohroženého dítěte?
- Jak je zajištěna spolupráce aktérů při řešení nepříznivé životní situace ohroženého dítěte?

5.2 Volba metodologie

S ohledem na celkovou koncepci diplomové práce, stanovené cíle a pracovní otázky byl zvolen kvalitativně orientovaný výzkum, od kterého se odvíjí postupy práce. Hendl (2005, s. 45) uvádí, že obecně uznávaná definice pro kvalitativně orientovaný výzkum neexistuje, jedná se o pouhý doplněk tradičních kvantitativních výzkumných strategií. Strauss a Corbinová (1999, 10) vymezují kvalitativně orientovaný výzkum jako *„jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace.“* Mnoho autorů, včetně Hendla (2005, s. 45-46) považuje toto vymezení za negativní, jelikož jedinečnost kvalitativního výzkumu nespočívá pouze v absenci čísel. Záměrem kvalitativního výzkumu je prostřednictvím řady postupů a metod porozumět lidem a událostem v jejich životě, nejlepším nástrojem pro naplnění cíle výzkumu je výzkumníkův

úsudek a jeho vlastní zkušenosti (Švaříček, Šeďová, 2007, s. 17; Gavora, 2010, s. 190). Hendl (2005, s. 46) přirovnává práci výzkumníka v rámci kvalitativně orientovaného výzkumu k činnosti detektiva: *„Výzkumník vyhledává a analyzuje jakékoliv informace, které přispívají k osvětlení výzkumných otázek, provádí deduktivní i induktivní závěry. Seznamuje se s novými lidmi a pracuje přímo v terénu, kde se něco děje.“* Výstupem kvalitativně orientovaného výzkumu je *„formulování nové hypotézy či teorie“* (Švaříček, Šeďová, 2007, s. 24). Švaříček a Šeďová (2007, s. 25) upozorňují na skutečnost, že vzniklé hypotézy či teorie není ovšem možné zobecňovat, jelikož jsou platné jen pro ten vzorek, na kterém byla tato data získána: *„Při psaní práce by na to neměli výzkumníci v žádném případě zapomínat a měli by se vyvarovat výroků, které zobecňují uvedená tvrzení.“* Nevýhodou kvalitativně orientovaného výzkumu je podle Hendla (2005, s. 48) poměrně časově náročný sběr dat i jejich samotná analýza.

Pro naplnění cíle diplomové práce byla zvolena jedna ze základních a nejrozšířenějších technik kvalitativně orientovaného výzkumu, konkrétně případová práce neboli tzv. kazuistika (Miovský, 2006, s. 94). Mareš (2015, s. 114) uvádí, že badatel v případové studii nevyužívá pouze kvalitativní techniky, ale i metody tradičně uplatňované v kvantitativních šetřeních, vždy záleží na výzkumné otázce a charakteristikách studovaného případu. Podle mého názoru je kazuistika nejlepším prostředkem pro utvoření představy, jak je v České republice zajištěna péče o ohrožené děti. Termín kazuistika pochází z latinského výrazu „casus“ neboli důvod, odvozeně případ (Hučík, Hučíková, 2009, s. 11). V současné době je označení kazuistika *„používáno v medicíně, psychologii, pedagogice a sociologii k popisu jednotlivých (zajímavých, neobvyklých) případů“* (Musilová, 2002, s. 9). Případová studie („case study“) bývá charakterizována jako *„výzkumný přístup, v jehož rámci lze použít řadu konkrétních výzkumných metod“* (např. pozorování, individuální rozhovor, diskuse v ohniskové skupině, obsahová analýza dokumentace, dotazníkové šetření). *„Jedná se o přístup celostní, holistický, jenž se snaží poznat konstitutivní složky případu a zachytit zkoumaný případ (či několik případů) v kontextu reálného života“* (Mareš, 2015, s. 113-116). V centru pozornosti případové studie je případ, kterým se podle Mareše (2015, s. 115) rozumí *„hlavní předmět zkoumání v rámci případové studie“*, může jím být např. osoba, skupina, instituce (Miovský, 2006, s. 94). Podle Valenty (2004, s. 101) by měla kazuistika obsahovat rodinnou a osobní anamnézu, diagnózu, prognózu, terapeutickou, terapeuticko-formální či reedukační intervenci, jejich průběh a výsledky, případně i katamnézu. Důkladným prozkoumáním jednoho případu se předpokládá lepší porozumění jiným, podobným případům (Hendl, 2005, s. 102). Je důležité myslet na to, že kazuistika není doslovnou citací, ale pouze

zestručněným souhrnem celého případu. Záměrem předložených případových studií uvedených v praktické části diplomové práce je nahlédnutí do světa ohrožených dětí a prostřednictvím konkrétních případových studií poukázat na reálné fungování systému péče o ohrožené děti v České republice, zaměřeného na základní článek systému, tj. sociálně-právní ochranu dětí.

5.3 Techniky sběru dat

Podle Mareše (2015, s. 128) vyžaduje sběr dat v rámci případové studie určité zkušenosti a odborné dovednosti. Mareš (tamtéž) rozlišuje dvě základní skupiny kritérií pro výběr zkoumaných případů: 1. náhodný výběr a 2. výběr zaměřený na získání informací specifického typu. Pro svůj výzkum jsem zvolila metodu záměrného (někdy také účelového) výběru sběru dat, kterou Miovský (2006, s. 135) považuje za nejrozšířenější metodu sběru dat při realizaci kvalitativního výzkumu: *„…za záměrný (někdy také účelový) výběr výzkumného vzorku označujeme takový postup, kdy cíleně vyhledáváme účastníky podle jejich určitých vlastností.“* Mým záměrem bylo vyhledat konkrétní případy ohrožených dětí, které jsou z důvodu nepříznivé životní situace odkázány na současný systém péče o ohrožené děti v České republice. Záměrný výběr má podle Miovského (2006, s. 136-138) několik variant, pro svůj výzkum jsem zvolila záměrný výběr přes instituci. Tato volba se logicky nabízela, jelikož cílová skupina, na kterou je diplomová práce zaměřena, je úzká a přesně definovaná. Ve vztahu k empirické části se cílovou skupinou rozumí ohrožené děti ve věku 0-18 let, které jsou z důvodu nepříznivé životní situace odkázány na současný systém péče o ohrožené děti v České republice. Záměrný výběr dat přes instituce je podle Miovského (2006, s. 138) metodou, při které *„využíváme určitého typu služeb nebo činnosti nějaké instituce, určené pro cílovou skupinu, která nás výzkumně zajímá.“*

Mezi nejpoužívanější techniky sběru dat v případové studii patří pozorování, rozhovory a analýza dokumentů. Jako stěžejní techniku sběru dat pro svůj výzkum jsem zvolila tzv. obsahovou analýzu dokumentů, kterou Gavora (2010, s. 145) vymezuje jako analýzu a hodnocení obsahu písemných produktů. Hendl (2005, s. 204) považuje dokumenty za *„taková data, která vznikla v minulosti, byla pořízena někým jiným než výzkumníkem a pro jiný účel, než jaký má aktuální výzkum“.* Hendl (tamtéž) rozlišuje *„osobní dokumenty, úřední dokumenty, archivované údaje, výstupy masových médií a virtuální data.“* V diplomové práci vycházím ze spisové dokumentace blíže nejmenovaného zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, která mi byla po dohodě s vedoucí ZDVOP poskytnuta k prostudování.

Jako doplňující techniku sběru dat jsem zvolila metodu kvalitativního dotazování ve formě polostrukturovaného rozhovoru se zainteresovanými aktéry, respektive experty na danou problematiku (tj. pracovníky ZDVOP – asistenty ZDVOP, sociální pracovnicí/vedoucí ZDVOP a psycholožkou ZDVOP). Švaříček a Šeďová (2007, s. 159) definuje rozhovor jako *„nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí několika otevřených otázek.“* Cílem rozhovoru je podle Švaříčka a Šeďové (tamtéž) získat detailní a komplexní informace o zkoumaném jevu. Mým záměrem bylo od pracovníků ZDVOP získat podrobnější informace o konkrétních případech ohrožených dětí uvedených v praktické části, zejména takové, které ze spisové dokumentace byly nejasné či neúplné. Získané informace jsem si zaznamenávala prostřednictvím terénních zápisků, přičemž Disman (2000, s. 312) definuje terénní zápisky jako *„chronologický záznam toho, co se děje ve zkoumaném prostředí, co se děje s tímto prostředím, i toho, co se děje v pozorovateli.“*

5.4 Způsob zpracování dat

Podle Strausse a Corbinové (1999, s. 12) probíhá kvalitativně orientovaný výzkum ve třech hlavních fázích. První částí je zisk potřebných údajů, které mohou pocházet z různých zdrojů. Na ni navazuje fáze druhá, během které výzkumník provádí různé analytické a interpretační postupy, s jejichž pomocí dospíváme k určitým závěrům či teoriím. Poslední, třetí fází je zpracování písemné nebo ústní výzkumné zprávy. Při zpracování výzkumu do diplomové práce jsem postupovala stejným způsobem. To, jak bude výzkum probíhat, určuje tzv. teoretická citlivost, kterou Strauss a Corbinová (1999, str. 27) definují jako *„…schopnost vhledu, schopnost dát údajům význam, porozumět a oddělit související od nesouvisejícího.“* Hendl (2005, s. 227) poukazuje na obtížnost analýzy dat u případových studií, kdy na rozdíl od kvantitativně orientovaného výzkumu nejsou k dispozici přesné analytické postupy. *„Kvalitativní analýza je uměním zpracovat data smysluplným a užitečným způsobem a nalézt odpověď na položenou výzkumnou otázku“* (Hendl, tamtéž).

Celkově byly zpracovány čtyři případové studie, jednotlivé případy se v něčem odlišují, ale všechny spojuje skutečnost, že se jedná o ohrožené děti, které z důvodu nepříznivé životní situace byly umístěny do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a jejichž svět je odkázán na současný systém péče o ohrožené děti. Pro lepší přehlednost je každá z kazuistik členěna do šesti oblastí. První oblast zahrnuje základní údaje o ohroženém dítěti a jeho pobytu v ZDVOP (jméno dítěte; rok narození; právní titul, na základě kterého bylo dítě do ZDVOP umístěno; důvod umístění do ZDVOP; datum ukončení pobytu

v ZDVOP atd.), následuje rodinná anamnéza, osobní anamnéza a školní anamnéza. V páté oblasti je popsán průběh pobytu dítěte v ZDVOP, který zahrnuje aktéry, s nimiž pracovníci ZDVOP při řešení nepříznivé situace ohroženého dítěte spolupracovali. Poslední část je věnována prognóze a doporučením pracovníků ZDVOP.

V jednotlivých kazuistikách jsem se zaměřila na jednotlivé aspekty, které jsou definovány na základě teoretické části diplomové práce:

- právní titul, na základě kterého bylo dítě do ZDVOP přijato (rozhodnutí soudu, žádost obecního úřadu obce s rozšířenou působností, dohoda se zákonným zástupcem, žádost dítěte);
- odůvodněnost pobytu dítěte v ZDVOP;
- délka pobytu dítěte v ZDVOP;
- charakteristika ohroženého dítěte;
- adaptace/chování dítěte umístěného do ZDVOP;
- školní docházka;
- schopnost komunikace a spolupráce zákonných zástupců/osob odpovědných za výchovu a řešení nepříznivé situace ohroženého dítěte;
- spolupracující organizace při řešení nepříznivé životní situace nezletilého dítěte;
- vyřešení situace ohroženého dítěte;
- doporučení pracovníků ZDVOP.

Zpracování dat jsem započala studiem spisové dokumentace ohrožených dětí získaných z blíže nejmenovaného zařízení určeného pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Jak bylo již výše uvedeno, jako doplňující techniku sběru dat jsem zvolila metodu kvalitativního dotazování ve formě polostrukturovaného rozhovoru s pracovníky ZDVOP, především asistenty ZDVOP. Získané informace jsem si pečlivě zaznamenávala prostřednictvím terénních poznámek, ze kterých byly následně utvořeny konkrétní kazuistiky. Po vypracování všech případových studií byla započata samotná analýza dat. Záměrem analytické fáze bylo hledat v získaných datech společné rysy, uvádět je do širších souvislostí a propojovat s teoretickým rámcem. Nejprve jsem věnovala pozornost každému jednotlivému případu zvlášť. Na závěr každé případové studie jsem provedla stručné shrnutí konkrétní kazuistiky, přičemž jsem pozornost zaměřila na výše vymezené aspekty. Poté jsem předložené případové studie začala porovnávat. Části dat, které jsem považovala za důležité pro naplnění stanoveného cíle, jsem barevně vyznačila. Pro analýzu dat jsem zvolila jednu z metod kvalitativní analýzy dat, tzv. metodu vytváření trsů, která podle Miovského (2006, s. 221)

slouží k tomu, abychom *„seskupili a konceptualizovali určité výroky do skupin, např. dle rozlišení určitých jevů, místa, případu atd. Tyto skupiny (trsy) by měly vznikat na základě vzájemného překryvu (podobnosti) mezi identifikovanými jednotkami.“* Během vlastní analýzy dat jsem vymezila následující skupiny, respektive trsy:

- právní titul na základě, kterého bylo dítě do ZDVOP přijato;
- odůvodněnost umístění dítěte mimo rodinu;
- cíl pobytu – individuální plán poskytování sociálně-právní ochrany dětí;
- vyřešení situace ohroženého dítěte;
- systém péče o ohrožené děti v České republice - spolupráce aktérů při řešení nepříznivé životní situace ohroženého dítěte.

Jelikož kazuistiky předložené v praktické části vycházejí z reálných případů, byly základní identifikační údaje (tj. jména osob, data narození, adresy atd.) zpracovány v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění. V případových studiích nejsou uvedena žádná osobní data, která by mohla vést k odhalení jejich nositelů. Ze stejného důvodu bylo v textu anonymizováno i zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, které poskytlo data pro tvorbu případových studií.

5.5 Kazuistiky

5.5.1 KAZUISTIKA č. 1: Žádost nezletilého dítěte o umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

1. **Osobní údaje**

Jméno, příjmení a rok narození dítěte: Marie Svobodová, nar. 1999
Délka pobytu v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc: 6 měsíců 27 dní

Nezletilá Marie byla do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc přijata v listopadu 2015 na základě žádosti nezletilého dítěte o umístění do ZDVOP. Jednalo se již o druhý pobyt dívky v tomtéž zařízení. První pobyt nezletilé proběhl na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností o umístění dítěte do ZDVOP, a to se souhlasem zákonného zástupce otce pana Václava Kopečka od června 2015 do září 2015. Důvodem pro umístění dítěte do ZDVOP byly zejména narušené rodinné vztahy mezi dívkou, jejím otcem a jeho přítelkyní. Nezletilá Marie v konfliktních situacích utíkala k matce, která však na dívku nevhodně výchovně působila. Během prvního pobytu v ZDVOP došlo ke zlepšení rodinných vztahů mezi dívkou, otcem a jeho přítelkyní, proto byla nezletilá předána zpět do péče otce. Opětovné potíže ve vztazích se začaly objevovat prakticky ihned po návratu dívky do rodinného prostředí. Nezletilá při svém přijetí do ZDVOP sdělila, že ji otec a jeho partnerka odmítli po návratu ze školy pustit domů. Dívka také uvedla, že vztahy mezi ní, otcem a otcovou partnerkou jsou v současné době vyhrocené. Marie popisovala, jak jí otec neustále vyčítal vysoké finanční výdaje za úhradu jejího prvního pobytu v ZDVOP a náklady s tímto pobytem spojené. Také jí měl zakazovat používat elektrické spotřebiče v domácnosti. Objevovaly se časté hádky, během nichž otec nezletilé vulgárně nadával a vyhazoval ji ze společné domácnosti. Otec byl ze strany pracovníků ZDVOP ihned telefonicky informován o přijetí dcery do ZDVOP. Při telefonickém kontaktu byl otec vulgární, o dceři se vyjadřoval slovně ohrožujícím způsobem, odmítal jakoukoliv spolupráci se ZDVOP a podílení se na řešení situace nezletilé Marie. Byl kontaktován také kurátor pro děti a mládež obecního úřadu obce s rozšířenou působnosti, který po jednání s otcem nezletilé podal návrh na nařízení předběžného opatření o umístění Marie do ZDVOP. Místně příslušný okresní soud vydal v listopadu 2015 předběžné opatření, kterým byla nezletilá svěřena do péče ZDVOP. Pobyt

dítěte v ZDVOP byl ukončen v květnu 2016, kdy byla nařízena ústavní výchova a dívka byla umístěna do péče dětského domova.

2. Rodinná anamnéza

Marie se narodila v květnu 1999 nemanželskému páru, paní Kateřině Svobodové, nar. 1978 a panu Václavovi Kopečkovi, nar. 1972. Dívka má sedm polorodých sourozenců. V červenci 1999 byla Marie svěřena do péče matky, otec byl v té době ve výkonu trestu odnětí svobody. V roce 2012 utekla dívka k otci, kterému sdělila, že ji matka a přítel matky fyzicky napadali. Matka nezletilé byla závislá na alkoholu, zanedbávala péči o nezletilou. Později téhož roku byla Marie svěřena do péče otce, který žil v domácnosti s přítelkyní, paní Andreou Peprnou a dvěma dětmi (5 a 7 let). Marie uvedla, že si příliš nerozuměla s otcovou přítelkyní, vznikaly časté konflikty. Marie proto začala utíkat z otcovy domácnosti zpět k matce. Otcovi často lhala o tom, kde byla, měla obavy z jeho reakce. Dívka často mluvila o tom, že se doma (u otce) cítila osaměle, nikdo se jí nevěnoval, pouze jí byly ukládány povinnosti. Hovořila také o tom, že otcova přítelkyně ji neměla ráda, vnímala ji jako konkurenci. Dívka vnímala ze strany otce a jeho partnerky nezájem o svou osobu, emoční chlad. Současně Marie hovořila o tom, že i její vztah k otci a jeho partnerce ochladl.

V průběhu pobytu v ZDVOP Marie prakticky neudržovala kontakt s žádným členem rodiny. Jedenkrát navštívila nejmladší sestru (ze strany otce) v mateřské školce, navštívila také matku a bratra v jejich domácnosti. Dívka byla v telefonickém i osobním kontaktu s rodinnou známou, paní Terezou Pohodovou a její rodinou. Dcera paní Pohodové, Pamela Pohodová je spolužačkou a zároveň nejlepší kamarádkou nezletilé Marie. O těchto lidech mluvila Marie jako o druhé rodině. Paní Pohodová požádala o pobyt Marie v její domácnosti přes vánoční svátky, z něhož se dívka vrátila nadšená. Paní Pohodová v rozhovoru s odbornými pracovníky ZDVOP uvedla, že by nejraději měla nezletilou u sebe už napořád. Marie nepočítala s tím, že by se v rodině našel někdo, kdo by se o ni mohl postarat do její zletilosti. Jejím největším přáním bylo umístění do pěstounské péče paní Pohodové. Svěření Marie do péče paní Pohodové nebylo možné, jelikož paní Pohodová nezvládala výchovu své dcery Pamely, která matku nerespektovala a zanedbávala své školní povinnosti. O dětském domově Marie neuvažovala, chtěla být umístěna v rodinném prostředí, aby měla pocit, že někam patří.

3. Osobní anamnéza

Marie je sympatická dívka, štíhlé přiměřeně vyspělé postavy. Na první pohled působí milým dojmem, je usměvavá. Psychická vyzrálost plně neodpovídá věku. Marie má velmi nízké sebevědomí, ačkoli se snaží působit sebejistě. Při rozhodování potřebuje podporu a vedení. Dívka má nízké sebehodnocení, nálepku „je se mnou něco špatně“, což zřejmě souvisí s prožitými událostmi v rodinné anamnéze – zanedbávání ze strany matky, vyrovnávání se s pozicí dcery matky alkoholičky, konfliktní vztah s otcem. U dívky se projevovala potřeba ukotvení ve vztazích, které by naplňovaly její emoční potřeby. Dívčin zdravotní stav je dobrý, avšak při návštěvě u zubního lékaře bylo zjištěno, že její chrup je velmi zanedbaný, nezletilá má mnoho neošetřených zubních kazů. Lékař doporučil návštěvu dentálního hygienisty a ortodoncie. Během pobytu v ZDVOP Marie stomatologa pravidelně navštěvovala, vždy v doprovodu asistentky ZDVOP.

4. Školní anamnéza

Do první třídy nastoupila Marie v šesti letech. Od počátku měla výborný prospěch. Marie je klidné, nekonfliktní dítě, v kolektivu je dívka velice oblíbená. Mezi její oblíbené předměty patří tělocvik a anglický jazyk, naopak k neoblíbeným předmětům Marie řadí matematiku, fyziku a chemii. V době pobytu v ZDVOP navštěvovala Marie 1. ročník střední odborné školy, obor kuchař-číšník. Do školy se připravovala svědomitě a samostatně. Školní výsledky byly výborné jak v teoretické, tak v praktické výuce. V prvním pololetí byla klasifikována pouze dvěma dvojkami, zbytek byly samé jedničky. Učitelé také oceňovali dívčino chování ve školním kolektivu. Nabyté zkušenosti ze školní praxe dívka praktikovala v rámci volnočasových aktivit v ZDVOP, kdy ochotně pomáhala s přípravou vaření i pečení.

5. Průběh pobytu dítěte v ZDVOP

Vzhledem ke skutečnosti, že se jednalo o opakovaný pobyt dívky v ZDVOP, proběhla její adaptace na podmínky a prostředí ZDVOP velmi rychle. Po nástupu do zařízení se u dívky projevovala smutná nálada, psychické napětí. Postupně se psychický stav dívky stabilizoval, avšak k jeho zhoršování docházelo po výhružných sms zprávách od otce a také ztrátě osobních věcí, které otec dle svých slov vyhodil. Po celou dobu svého pobytu v ZDVOP zmiňovala nezletilá mírné projevy poruch spánku – občasné potíže s usínáním a noční můry. Marie dodržovala vnitřní řád ZDVOP i stanovená pravidla. Dívka respektovala autoritu, aktivně spolupracovala s odbornými pracovníky ZDVOP. Při rozhovorech o závažnějších tématech či těch, která ji více trápí nebo jsou pro ni zraňující, potřebovala

prostor pro navázání důvěry. Poté byla v rozhovorech otevřenější, komunikativní, svěřovala se se svými starostmi. Své povinnosti plnila pečlivě a samostatně. Ve svých věcech si dokázala udržet pořádek. Dívku bylo nutné podporovat, oceňovat její úsilí, dávat jí zpětnou vazbu.

Ve skupině dětí umístěných v ZDVOP si Marie téměř ihned našla pevnou pozici. Díky své přátelské povaze byla vyhledávaným a oblíbeným členem kolektivu. Svůj volný čas trávila nejraději ve společnosti mladších dívek. Společně si nejraději povídaly, poslouchaly hudbu a zpívaly. Nezletilou také bavily sportovní aktivity, zejména zumba, kterou ve volném čase navštěvovala. Marie se vždy aktivně zapojovala do všech činností nabízených ve ZDVOP. Kromě sportu si oblíbila i výlety nebo činnosti spojené s vařením. Během pobytu v ZDVOP se zúčastnila společného prázdninového pobytu v Jizerských horách.

Marie během svého pobytu docházela na pravidelné individuální psychologické konzultace s psycholožkou ZDVOP. Marie ochotně spolupracovala, byla komunikativní, empatická. Ve verbálním projevu se projevovala jednodušší slovní zásoba i vyjadřování, ve stresových situacích emoční labilita. Práce psychologa byla zaměřena na osobní a rodinnou anamnézu, zvládání pobytu v ZDVOP. Po odchodu ze ZDVOP byla navázána další spolupráce mezi dívkou a psycholožkou ZDVOP v rámci sociální služby sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi (dále také „SASRD“), o něž sama Marie požádala a na které pravidelně dochází.

Pracovníci ZDVOP při řešení nepříznivé situace dítěte aktivně spolupracovali s kurátorem pro děti a mládež; sociálním pracovníkem OSPOD; kmenovou školou dítěte, zejména třídní učitelkou a ředitelem školy; dětským lékařem nezletilé; stomatologem; příslušným soudem; úřadem práce ČR a dětským domovem, kam byla nezletilá Marie v květnu 2016 rozhodnutím okresního soudu umístěna.

6. Prognóza a doporučení

Nezletilá Marie Svobodová byla v ZDVOP umístěna od listopadu 2015 do května 2016. Pracovníci ZDVOP se zaměřovali především na zajištění základních životních potřeb nezletilé (strava, ubytování, ošacení, hygiena, včetně zajištění psychologické péče) a nalezení vhodného výchovného prostředí. Odborní pracovníci ZDVOP považovali za důležité, aby byla nezletilá umístěna ve stabilním výchovném prostředí, kde budou zajištěny její emoční potřeby. S dívkou je nutné hovořit o potřebách a pocitech, potřebuje dostatek volného času, možnost věnovat se vlastním zálibám. Vhodné je pokračovat ve spolupráci nezletilé Marie s psychologem, které by napomáhaly dívce vyrovnat se s traumatizujícími zkušenostmi.

7. Shrnutí/závěr

Díky této případové studii je patrné, jak velký vliv na řešení nepříznivé životní situace má samotné dítě, které se stalo obětí fyzického i psychického týrání ve vlastní rodině. Dítě, které najde odvahu, vyhledá odbornou pomoc a podílí se na řešení své krizové situace. Nezletilá Marie vyrůstala v prostředí, kde byl ohrožen její příznivý vývoj. Dívka postrádala atmosféru lásky, štěstí a pochopení. Rodina neplnila své základní funkce, zejména emocionální. Umístění nezletilé do neutrálního prostředí bylo bezesporu vhodným řešením, pobyt dívky v ZDVOP byl odůvodněný. Pozitivním aspektem byla skutečnost, že Marie s umístěním mimo rodinné prostředí souhlasila, čímž byla usnadněna její adaptace i samotný pobyt. V praxi se častěji lze setkat s dětmi, které s pobytem v ZDVOP nesouhlasí, chápou důvody pro umístění jako neopodstatněné, např. jako v případě Šarloty (viz kazuistika č. 4).

Umístění Marie do ZDVOP proběhlo na základě žádosti nezletilého dítěte, se kterou se pracovníci ZDVOP setkávají ojedinělé. Ze statistik sledovaného ZDVOP vyplývá, že za rok 2015 bylo do ZDVOP přijato pouze jedno dítě na základě žádosti nezletilého dítěte, v roce 2016 nezažádalo o umístění do ZDVOP žádné dítě. Při přijetí dítěte do ZDVOP na základě jeho vlastní žádosti je vždy informován sociální pracovník oddělení sociálně-právní ochrany dětí městského úřadu obce s rozšířenou působností, který je povinen do dvaceti čtyř hodin zajistit souhlas zákonného zástupce/osoby odpovědné za výchovu dítěte. Otec nezletilé Marie nedal souhlas s umístěním a pobytem, proto podal sociální pracovník OSPOD návrh na předběžné opatření, které místně příslušný okresní soud vydal v listopadu 2015 a kterým byla nezletilá svěřena do péče ZDVOP. Domnívám se, že kdyby otec nezletilé věděl, že při přijetí dítěte na jeho vlastní žádost se nehradí příspěvek na úhradu nákladů za pobyt a péči, svůj souhlas s pobytem a umístěním nezletilé do péče ZDVOP by bez zaváhání poskytl. Délka pobytu v ZDVOP byla vzhledem k naléhavosti případu, kdy se rozhodovalo o vhodné formě péče o nezletilou Marii, adekvátní. Jelikož nebylo možné svěření Marie do rodinného či náhradního rodinného prostředí, byla dívka svěřena předběžným opatřením do péče dětského domova. Děti i asistentky ZDVOP hodnotily Marií jako sympatickou, hodnou a chytrou dívku, která bez potíží respektovala vnitřní řád zařízení i stanovená pravidla, ochotně spolupracovala s pracovníky ZDVOP a s ostatními nezletilými měla kladné vztahy.

Na řešení nepříznivé životní situace nezletilé Marie se podíleli všichni významní aktéři začlenění do systému péče o ohrožené děti, spolupráci hodnotili pracovníci ZDVOP kladně. Spolupráce s rodiči a jinými rodinnými příslušníky byla velice komplikovaná, rodiče se na řešení krizové situace svého nezletilého dítěte odmítli podílet.

5.4.2 KAZUISTIKA č. 2: Dohoda o umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

1. **Osobní údaje**

Jméno, příjmení a rok narození dítěte: Matěj Zelenka, nar. 2005
Délka pobytu v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc: 5 měsíců 19 dní

Nezletilý Matěj byl do ZDVOP přijat v únoru 2015 na základě dohody o umístění dítěte do ZDVOP. Dohoda byla sepsána s matkou nezletilého, paní Danielou Dvořákovou. Otec nezletilého, pan Marek Zelenka byl o této skutečnosti informován. Smluvená doba pobytu dítěte v ZDVOP byla stanovena do března 2015. Důvodem pro umístění dítěte do ZDVOP byla ztráta bydlení. Matěj žil s matkou a jejím současným přítelem, panem Filipem Jahodou. V době přijetí nezletilého do ZDVOP byla matka ve třetím měsíci těhotenství. S otcem, panem Zelenkou se chlapec pravidelně setkával, jeho umístění do péče otce nebylo možné. Nezletilý byl s důvody pobytu v ZDVOP seznámen, reflektoval je. Matka uváděla, že nové bydlení hledá usilovně, poohlížela se ovšem po bydlení pro ni finančně nedostupném. Sociální odbor nabídl paní Dvořákové pomoc při hledání sociálního bytu, tuto pomoc odmítla, neměla o tyto byty zájem. Matce se ve stanoveném termínu nepodařilo zajistit adekvátní bydlení, proto byl pobyt Matěj v ZDVOP prodloužen o tři měsíce na základě žádosti zákonného zástupce se souhlasem sociálního pracovníka OSPOD. Pobyt dítěte v ZDVOP byl ukončen v červnu 2015, kdy se matce podařilo zajistit vhodné bydlení a sociální pracovník OSPOD dal souhlas s ukončením pobytu v ZDVOP. Matěj se návratu k matce obával, přál si svěření do péče otce.

2. **Rodinná anamnéza**

Matěj se narodil v říjnu 2005 nemanželskému páru, paní Daniele Dvořákové, nar. 1974 a panu Markovi Zelenkovi, nar. 1980. K ukončení partnerského vztahu došlo v dubnu 2013. Na základě společné dohody partnerů byl Matěj svěřen do péče matky. Z prvního manželství paní Dvořákové má Matěj dva polorodé sourozence, bratra Viléma (nar. 1990) a sestru Sáru (nar. 1993).

Během pobytu v ZDVOP byl nezletilý v osobním i telefonickém kontaktu s matkou, otcem a sestrou Sárou. Matějovi se po celou dobu stýskalo po rodičích, měl potřebu být s nimi v kontaktu alespoň telefonicky. Vždy měl radost, pokud ho jeden z rodičů čekal u školy nebo s nimi mohl jít na vycházku. Matka často chlapci slíbila, že se uvidí, ve většině případů svůj

slib ovšem nedodržela. Matěj byl potom smutný, někdy i plačtivý, současně matku omlouval (je těhotná, hledá nový byt, má toho hodně atd.). Pokud matka chlapce navštívila, moc si spolu nepovídali. Matěj se matky často na něco ptal, měl o rozhovor s ní zájem, ale matka mu odpovídala pouze jednoslovně nebo pokývnutím hlavy. S otcem byl chlapec v pravidelném osobním i telefonickém kontaktu. Pan Zelenka nezletilého pravidelně navštěvoval, společně chodili i na vycházky. Z vycházek se vracel nezletilý spokojený. Otec chlapci kupoval sladkosti, ovoce, hračky a oblečení. Také chodili společně na jídlo, které má Matěj rád. Otec projevoval zájem o svěření nezletilého do své péče, ale vzhledem k jeho zaměstnání a bytovým podmínkám nebylo svěření chlapce do péče otce možné. Jedenkrát navštívila chlapce sestra Sára, která jej doprovodila k lékaři. Sestra chlapci pravidelně telefonovala, měli spolu hezký vztah. Chlapec byl v neustálém napětí a úzkosti, trápilo ho, že neví, co bude dále. Matějovi bylo nutné poskytovat adekvátním způsobem aktuální informace o vývoji situace.

3. Osobní anamnéza

Matěj je sympatický chlapec, vyšší postavy. Nezletilý působí na první pohled milým dojmem, je společenský, komunikativní. Slovní zásoba odpovídá věku, ale v řeči je patrná výrazná špatná výslovnost některých hlásek. Chlapec je rád středem pozornosti, před ostatními má tendence se předvádět. Vzhledem k jeho impulsivnímu jednání měl Matěj časté neshody s ostatními nezletilými, ale i odbornými pracovníky ZDVOP. Chlapce bylo nutné napomínat za jeho drzé a nevhodné chování, ve velké míře používal vulgarismy. Své chování považoval nezletilý za normální. Chlapcův zdravotní stav je dobrý, během pobytu v ZDVOP se neobjevily žádné zdravotní potíže.

4. Školní anamnéza

Do první třídy nastoupil Matěj s ročním odkladem. Od počátku měl spíše průměrné až podprůměrné známky, nejčastěji trojky a čtyřky. Matěj během pobytu v ZDVOP navštěvoval svou kmenovou školu, byl žákem 3. třídy. Nezletilý měl výrazné nedostatky téměř ve všech předmětech, především v českém jazyce. Školní příprava byla náročná, zabírala dost času. Nezbytná byla pomoc dospělého, neustále opakování a kontrola. Při plnění školní přípravy bylo nutné Matěje intenzivně motivovat. Často se odmítal školní přípravě věnovat. Případné chyby si uvědomoval jen stěží.

Vzhledem ke školním výsledkům objednaly asistentky ZDVOP chlapce do pedagogicko-psychologické poradny. Poradnou bylo doporučeno, aby nezletilý změnil školu, v níž by vzhledem k jeho logopedickým problémům a školním výsledkům měl speciální péči.

Nezletilý si přestup do základní školy s výukou logopedie nepřál, obával se ztráty kamarádů. Zpráva s doporučením byla předána matce, která se změnou školy taktéž nesouhlasila. Chlapec byl již dříve v pedagogicko-psychologické poradně vyšetřen, k dalším konzultacím se matka s Matějem bez omluvy nedostavila. V minulosti již byla chlapci logopedická péče doporučena, na ni ovšem dorazil nezletilý s matkou pouze jedenkrát. Po dobu pobytu v ZDVOP navštěvoval Matěj logopedii pravidelně, vždy v doprovodu matky, které bylo potřeba dané konzultace den předem připomínat. Procvičování a úkoly do logopedie s chlapcem procvičovaly asistentky ZDVOP. Matěj se ve výslovnosti nepatrně zlepšil, ale je potřeba chlapce i nadále upozorňovat na dobrou výslovnost a opravovat jej. V logopedické péči bylo doporučeno pokračovat i po ukončení pobytu v ZDVOP, paní Dvořáková byla o této skutečnosti informována a slibovala, že na logopedii budou i nadále pravidelně docházet.

5. Průběh pobytu v ZDVOP

Adaptace chlapce na pobyt v ZDVOP proběhla přiměřeným způsobem. Projevily se očekávatelné reakce na odloučení od blízkých osob – stesk, smutek, se kterými mu pomáhalo vyrovnat se vědomí možného kontaktu s matkou a otcem. Zpočátku byl nezletilý skleslý, uzavřený, stydlivý, nemluvný. Časem se rozmluvil, začal být až divoký. U chlapce také docházelo k častému střídání nálad. Vnitřní řád ZDVOP i stanovená pravidla nezletilý dodržoval, s pracovníky ZDVOP aktivně spolupracoval. Autoritu dokázal respektovat, bylo však nutné připomínat pravidla. Občas se snažil smlouvat, nakonec ale vždy poslechl. Nezletilý jednal impulzivně, z čehož pramenily časté neshody s ostatními nezletilými, ale i s odbornými pracovníky ZDVOP. Chlapce bylo nutné napomínat za jeho drzé chování, nevyhýbal se vulgarismům. Nezletilý potřeboval stanovit jasné a pevné hranice, na kterých bylo nutné trvat. Velmi dobře reagoval na pochvalu a pozitivní hodnocení, dokázal být pak velmi milý a pozorný. Velkou radost projevoval nezletilý v případě svých úspěchů.

Kontakt s ostatními dětmi v ZDVOP navázal Matěj bez výrazných obtíží, komplikace nastaly během krátké doby. Při interakci s ostatními nezletilými je chlapec nadměrně hlučný a roztěkaný, často a rád ostatní provokuje. Vzhledem k jeho impulzívnímu jednání měl chlapec s dětmi časté konflikty. V těchto situacích nemá náhled na své chování a nedokáže odhadnout dopad svého jednání, případně se domnívá, že se jedná o legraci. Později dokáže zhodnotit své nevhodné projevy, umí popsat, co udělal, a vnímá, že to nebylo v pořádku. Nejvýraznější konflikty měl především s mladší dívkou umístěnou v ZDVOP. Karolína mu často vytýkala jeho chování, přistupovala k němu autoritativně. Na pokoji byl Matěj

ubytovaný se sedmnáctiletým chlapcem, který provozoval nelegální činnost (prodej marihuany). Na nelegalitu činnosti nezletilého Kamila upozornil právě Matěj.

Matěj se aktivně zapojoval do činností nabízených v ZDVOP. Bavily ho zejména sportovní aktivity, výlety a různé společenské hry. Během pobytu se Matěj naučil bruslit na in-line bruslích, z čehož měl radost. Rád a pěkně kreslil, zaujala ho práce s keramickou hlínou. Při činnostech udržel nezletilý pozornost krátkodobě, nutné bylo časté střídání aktivit, dobrá motivace a neustálá podpora. Při dramaterapii projevoval velkou fantazii a při canisterapii se dokázal velmi dobře zklidnit a relaxovat.

Nezletilý pravidelně docházel na individuální psychologické konzultace pod vedením psycholožky ZDVOP. Matěj při sezeních ochotně spolupracoval, byl komunikativní. První psychologické konzultace byly zaměřeny především na důvody umístění v ZDVOP a adaptaci chlapce na pobyt. Nezletilý projevoval náhled na odůvodněnost svého umístění v ZDVOP. Při poslední psychologické konzultaci chlapec neprojevil nadšení z toho, že se již bude moci vrátit k matce. Naopak se těšil na plánový pobyt u otce, který měl proběhnout v době, kdy matka bude pobývat v porodnici.

Pracovníci ZDVOP při řešení nepříznivé situace dítěte spolupracovali se sociálním pracovníkem OSPOD. Tato spolupráce byla ovšem často velmi komplikovaná. Sociální pracovník dodával potřebné dokumenty se značným zpožděním, chlapce v ZDVOP navštívil za dobu pobytu pouze jedenkrát. Mezi další spolupracující organizace patřily především kmenová škola dítěte, klinická logopedka, speciálně-pedagogická poradna, dětský ošetřující lékař, příslušný soud a úřad práce. Významnou úlohu sehráli rodiče nezletilého Matěje, kteří se na řešení nepříznivé životní situace podíleli a projevovali o chlapce zájem, byli mu oporou.

6. Prognóza a doporučení

Nezletilý Matěj Zelenka byl v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc umístěn od února 2015 do června 2015. Během pobytu nezletilého v ZDVOP se odborní pracovníci ZDVOP zaměřovali především na zajištění základních životních potřeb nezletilého (strava, ubytování, ošacení, hygiena, včetně zajištění psychologické péče), zlepšení školních výsledků a zajištění pravidelné logopedické péče.

Matěj do budoucna potřebuje pevné vedení, přesné stanovení hranic. Je potřebné dbát na důsledné dodržování pravidel. Při plnění školních povinností, kde má značné nedostatky, je nezbytná pomoc dospělého. Vzhledem k zálibám Matěje je vhodný dostatek pohybu venku. I nadále je potřeba pokračovat v pravidelné logopedické péči.

7. Shrnutí/závěr

Z výzkumu provedeného Barvíkovou, Pyloncyovou (2012, s. 35) v roce 2011 vyplývá, že více než třetina dětí byla v době jeho konání přijata do ZDVOP na základě dohody se zákonným zástupcem o umístění dítěte do ZDVOP. Rodiče tak umístěním dítěte do péče ZDVOP často řešili svou nepříznivou finanční či bytovou situaci, kdy nebyli schopni se o dítě řádně postarat. Ze stejného důvodu byl do péče ZDVOP přijat Matěj, kdy se rodina nezletilého musela z důvodu prodeje bytu z uvedené nemovitosti vystěhovat. Z výše uvedeného vyplývá, že pobyt dítěte v ZDVOP byl odůvodněný. Délka pobytu dítěte v ZDVOP byla vzhledem k obtížím s nalezením vhodného bydlení prodloužena o další tři měsíce, a to s předchozím souhlasem sociálního pracovníka OSPOD. K prodloužení pobytu může podle zákona o sociálně-právní ochraně dojít pouze ve výjimečných případech, a to za situace, kdy si zákonný zástupce prokazatelně upravuje své poměry tak, aby mohl převzít dítě zpět do své péče, k čemuž v případě nezletilého Matěje docházelo.

Pozitivním aspektem byla spolupráce rodičů při řešení nepříznivé životní situace dítěte. Rodiče měli mezi sebou dobré vztahy, což je v praxi u rozpadlých vztahů velice vzácné. Matka i otec byli s Matějem v osobním i telefonickém kontaktu, což nezletilému usnadňovalo pobyt v ZDVOP. Negativním aspektem byla naopak spolupráce se sociálním pracovníkem OSPOD, který ne zcela plnil svoji úlohu. Role OSPOD v řešení nepříznivé životní situace dítěte je nepostradatelná. Právě sociální pracovník OSPOD by měl být největší oporou nezletilému dítěti, měl by sdělovat dítěti důležité informace. S jinými aktéry probíhala spolupráce bez potíží. Přínosem bylo navázání spolupráce s klinickou logopedkou a se speciálně-pedagogickým centrem.

Během pobytu v ZDVOP došlo ke zlepšení školních výsledků i k zajištění pravidelné logopedické péče, čímž byly naplněny cíle vymezené v individuálním plánu poskytování sociálně-právní ochrany dětí vytvořeného pracovníky ZDVOP, který vychází z individuálního plánu ochrany dítěte vypracovaného sociálním pracovníkem místně příslušného OSPOD. Spokojenost s pobytem v ZDVOP reflektoval i Matěj, který i po ukončení pobytu dochází do zařízení na návštěvy. Asistentky ZDVOP Matěje rádi vidí, těší se z toho, že se situace v rodině Matěje zlepšila. Pozitivní zpětná vazba dětí je pro pracovníky ZDVOP motivací a ujištěním, že jejich práce má smysl.

5.5.3 KAZUISTIKA č. 3: Žádost obecního úřadu obce s rozšířenou působností o umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

1. **Základní údaje o pobytu dítěte v ZDVOP**

Jméno, příjmení a rok narození dítěte: Sabina Nerudová, r. 2003
Délka pobytu v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc: 3 měsíce 15 dní

Nezletilá Sabina byla do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc přijata v listopadu 2016 na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností o umístění dítěte do ZDVOP. Žádost byla podána se souhlasem zákonného zástupce, matky Daniely Nerudové. Důvodem pro umístění dívky do ZDVOP byla nedostatečná péče o nezletilou ze strany matky, zejména nezajištění povinné školní docházky. Matka bývá v noci občas mimo domov, nezletilá Sabina je v této době bez dohledu a tento čas tráví u svého přítele Tomáše (nar. 1992). Matka nezletilé Sabiny nemá přehled o tom, kde se její dcera nachází a co dělá. Matka opakovaně situaci neřeší, není pro Sabinu výchovnou autoritou, čehož umí nezletilá využít. Existuje také podezření z pohlavního zneužití nezletilé Sabiny ze strany některého ze Sabininých bývalých partnerů. Sabina byla do SSP umístěna do doby, než bude moci nastoupit do Střediska výchovné péče (dále také „SVP“), nejpozději do prosince 2016. Pobyt v SVP nebyl prozatím možný z důvodu dívčina úrazu ruky. Pobyt Sabiny byl ukončen koncem prosince 2016, kdy byla nezletilá svěřena do péče matky, a ještě téhož dne měla být umístěna do SVP. Sabina ovšem odmítla do SVP nastoupit dobrovolně, matka ji do SVP z důvodu obav o psychické zdraví nezletilé nedopravila a SVP ji poté již odmítalo přijmout. Jelikož v domácnosti matky nebyl pobyt Sabiny možný a nenašlo se jiné vhodné prostředí pro nezletilou, byla dívka přijata zpět do ZDVOP na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností o umístění dítěte do ZDVOP, se souhlasem zákonného zástupce. Plánovaná doba pobytu dítěte v ZDVOP měla zahrnovat období od prosince 2016 do února 2017, nebo nejdéle na dobu šesti měsíců. Cílem pobytu v ZDVOP bylo především zajištění bezpečného prostředí a základních životních potřeb, tj. strava, ubytování, ošacení, hygiena, včetně odborné (psychologické) péče, zajištění a řádné plnění povinné školní docházky. Důležité bylo pracovat na uspořádání vztahových záležitostí v rodině, zejména výchovných kompetencí matky vůči nezletilé a posílení Sabiny v oblasti náhledu na sebe a přebírání odpovědnosti za své jednání. Jednou z variant bylo svěření nezletilé do péče prarodičů (rodiče matky nezletilé Sabiny), kteří projevovali zájem o to, aby nezletilá byla svěřena do jejich pěstounské péče. Matka Sabiny byla v průběhu pobytu nezletilé ve ZDVOP vzata do vazby,

nyní je ve výkonu trestu. Vzhledem k vývoji situace dítěte došli prarodiče Sabiny k rozhodnutí převzít nezletilou do své péče. Pobyt nezletilé byl ukončen začátkem února 2017, kdy byla nezletilá předána do péče prarodičů na základě uzavření tzv. svěřenecké dohody mezi prarodiči a matkou nezletilé.

2. Rodinná anamnéza

Sabina se narodila v lednu 2003 nemanželskému páru, paní Daniele Nerudové, nar. 1974 a panu Markovi Hobzovi, nar. 1968. Sabinini rodiče spolu žili do dívčiných 2,5 let, od té doby Sabina otce neviděla, ovšem asi před třemi lety se rozhodla jej sama vyhledat přes sociální síť facebook. Otec jí nasliboval spoustu věcí, ale k osobnímu setkání nedošlo. Navíc dlouhodobě neplnil svoji vyživovací povinnost a v průběhu roku 2016 byl zbaven rodičovských práv vůči Sabině. Nyní je otec ve výkonu trestu odnětí svobody. Od ledna 2017 je ve výkonu trestu i matka nezletilé.

Dívka má celkem čtyři sourozence. Ze strany otce má Sabina dva starší polorodné sourozence, bratra a sestru, není s nimi v žádném kontaktu. Ze strany matky má Sabina bratra Jana (1991) a sestru Pavlu (1997), každý ze sourozenců má jiného otce. S oběma sourozenci má Sabina blízký vztah. Bratr Jan se ze společné domácnosti odstěhoval ve svých osmnácti letech, byl závislý na automatech, odsouzen za loupežné přepadení, ve výkonu trestu odnětí svobody strávil tři roky. Po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody se nastěhoval k prarodičům, vyhýbá se automatům a pracuje. Se sestrou Pavlou, které se na podzim 2016 narodil syn Mikuláš, má Sabina velice pěkný vztah. Sestra se odstěhovala ze společné domácnosti s přítelem do Ústeckého kraje v průběhu roku 2015, od té doby začaly Sabininy problémy se záškoláctvím. Ve společné domácnosti žil s rodinou od Sabininých čtyř do devíti let přítel matky, pan Smutný, se kterým měla Sabina přátelský vztah. Poté, co matka vztah ukončila, již žádný partner matky společnou domácnost nesdílel. Blízkými osobami pro rodinu Sabiny jsou prarodiče Pokorní, se kterými měla donedávna Sabina dobré vztahy. K přetrhání vazeb došlo v posledním roce, kdy si dívka nerozumí s dědou. Má pocit, že jí děda stále něco vyčítá a že ji nemá rád. Babička její záškoláctví a pobyt v ZDVOP těžko snášela, byla ze Sabiny nešťastná. Prarodiče Pokorní přesto projevovali zájem o to, aby byla dívka svěřena do jejich péče, současně se však obávali, zda by výchovu nezletilé zvládali.

Během pobytu v ZDVOP byla nezletilá v osobním i telefonickém kontaktu s matkou, prarodiči a přítelem Lukášem. Kontakty s prarodiči a přítelem probíhaly na základě plné moci podepsané matkou. Osobní kontakt probíhal ve formě návštěv v ZDVOP, vycházek ale i prostřednictvím pobytů mimo SSP. Vánoční svátky trávila nezletilá u prarodičů, krátce

v domácnosti matky. Před vzetím matky do vazební věznice strávila nezletilá jeden víkendový pobyt v domácnosti matky, v průběhu tohoto pobytu byla matka nezletilé vzata do vazby, do ZDVOP přivedli Sabinu prarodiče. Od této doby si prarodiče Pokorní pravidelně o víkendové pobyty žádali, celkově se uskutečnilo pět takových pobytů v jejich domácnosti. Prarodiče se po vzetí své dcery do vazby definitivně rozhodli, že zažádají o svěření nezletilé do své pěstounské péče. Sabina s tím byla seznámena, měla z toho obavy, které pramenily především z přílišných očekávání prarodičů. Prarodiče začali docházet na pravidelné psychologické konzultace. Dívka byla do péče prarodičů předána začátkem února 2017 na základě tzv. svěřenecké dohody sepsané mezi matkou nezletilé a prarodiči. OSPOD vyjádřilo s umístěním nezletilé do péče prarodičů souhlas.

3. Osobní anamnéza

Sabina je sympatická dívka, která svým vzhledem, způsobem vyjadřování i chováním působí starším dojmem. Jedná se o pohlednou štíhlou dívku, která velmi dbá o svůj zevnějšek. Sabinin zdravotní stav je dobrý, neužívá žádné léky a nikdy neměla žádné zdravotní problémy. Sabina je sebevědomá dívka s tendencemi k manipulaci. Do svých dvanácti let byla klidné, nekonfliktní dítě, v kolektivu poměrně oblíbené. Změna nastala po odstěhování sestry Pavly z domova, kdy se začalo objevovat záškoláctví. Dříve se aktivně věnovala jízdě na koni, v zimě lyžování. Ke koním nyní nechodí, nemá žádný plnohodnotný koníček. Volný čas tráví doma na počítači na sociálních sítích, s kamarádkami návštěvami nákupních center, ale zejména s přítelem Tomášem, který je o deset let starší. S ním udržuje vztah již více než rok, považuje jej za nejbližší osobu. Sabina začala žít sexuálním životem velmi brzo. Na gynekologické prohlídce, kterou absolvovala v době pobytu ve ZDVOP, uvedla, že měla první sexuální styk již ve dvanácti letech s teď již bývalým přítelem své sestry Pavly. Sexuální kontakt proběhl údajně se souhlasem dívky. Sabina uvádí, že se svým současným přítelem pohlavně nežije. Sabina se však svěřila jiné dívce, též umístěné v ZDVOP, že první pohlavní styk proběhl již v jejích devíti letech. Zmiňovaná dívka se při rozhovoru s asistentem ZDVOP o Sabinině brzkém pohlavním životě zmínila. Nezletilá byla upozorněna, že veškeré informace, které odborný pracovník ZDVOP získá a vyhodnotí jako podstatné pro vývoj případu, je povinen oznámit, což dívku zarazilo a změnila téma rozhovoru. Gynekologické vyšetření potvrdilo pohlavní zneužití nezletilé Sabiny, lékařka splnila oznamovací povinnost a nahlásila tuto skutečnost Policií ČR, která si Sabinu pozvala k výslechu.

4. Školní anamnéza

Do první třídy nastoupila Sabina v šesti letech. Od počátku měla spíše průměrné známky, nejčastěji dvojky a trojky. V době pobytu v ZDVOP byla dívka žákyní 7. ročníku základní školy. Do své kmenové školy docházela i po nástupu do ZDVOP. Nezletilá má potíže se školní docházkou, objevuje se častá absence a chození za školu. Z komunikace s vedením základní školy vyplynulo, že nezletilá má potíže s včasným docházením do vyučování, často se stávalo, že nezletilá zaspala a došla do vyučování pozdě. Od začátku školního roku 2016/2017 (do listopadu 2016) zameškala více jak 220 hodin (100 hodin omluvených a přes 120 hodin neomluvených). Právě vedení školy podalo podnět na OSPOD. Mezi oblíbené Sabininy předměty patří německý jazyk a zeměpis, naopak mezi neoblíbené řadí především český jazyk, matematiku a dějepis.

Během pobytu byli pracovníci ZDVOP v pravidelném kontaktu se zaměstnanci školy, zejména se zástupkyní ředitele školy pro II. stupeň. V rámci prvního pobytu probíhaly pravidelné ranní telefonáty, kdy si asistentka ZDVOP ověřila, zda je nezletilá ve škole. Zpočátku se objevovaly potíže s pozdějším příchodem do školy (7:58), proto začala nezletilá vycházet do školy dříve a od té doby vše probíhá zatím bezproblémově. Při druhém pobytu si asistentky ZDVOP domluvily se zástupkyní ředitele školy jiné podmínky, konkrétně takové, že telefonický kontakt proběhne v momentě, kdy nezletilá nedojde ráno do školy. Pokud by taková situace nastala, bude zástupkyně ředitele školy kontaktovat asistentku ZDVOP, která podnikne potřebné kroky. Tato situace nenastala. Sabina projevila jen částečný zájem o pomoc se školní přípravou. Postupně došlo k nastolení pravidelné školní přípravy za přítomnosti asistentek ZDVOP po dobu cca jedné hodiny denně. Sabině trvalo delší dobu, než začala tuto povinnost akceptovat. Zkoušela smlouvat, měla tendence se co nejdéle povinnosti učit se vyhýbat. K mírnému zlepšení došlo, je ovšem potřeba i nadále dívce stanovovat pevné hranice při učení a na svých požadavcích trvat. Na vysvědčení za 1. pololetí školního roku 2016/2017 byla Sabina klasifikována v pěti předmětech stupněm dostatečný. Za hodiny, které zameškala od počátku školního roku do dne, kdy byla umístěna v ZDVOP, jí bylo uděleno výchovné opatření – ředitelská důtka. Během pobytu v ZDVOP utrpěla dívka dva školní úrazy – naražené prsty na ruce a naražená holeň.

5. Průběh pobytu dítěte v ZDVOP

Adaptace probíhala přiměřeně, pouze s mírnými poruchami spánku, postupně se tyto potíže stabilizovaly. Lze se domnívat, že tyto potíže souvisely s adaptací na nové prostředí a prožitým stresem při odloučení od blízkých osob. Ve zvýšeném psychickém napětí byla

nezletilá v souvislosti s incidentem, který se odehrál během pobytu v matčině domácnosti, kdy matka byla napadena svým známým, čemuž byla nezletilá přítomna. Ke zhoršení psychického stavu došlo poté i v souvislosti s umístěním matky do vazební věznice, kdy nezletilá měla tendence dávat si tuto skutečnost za vinu. Důvodem pro vzetí matky do vazby bylo totiž vedle finančních podvodů i zanedbávání povinné školní docházky. V důsledku těchto zážitků hovořila nezletilá o opětovných potížích se spánkem, ke konci pobytu tyto potíže ustoupily.

Vnitřní řád i výchovný systém dívka dodržovala, pokyny a požadavky asistentů ZDVOP i dalších odborných pracovníků ZDVOP respektovala, objevovaly se ovšem manipulativní tendence. Sabina zkoušela využívat situace, byla ráda, když měla situaci pod svou kontrolou, a objevovaly se i případy, kdy podávala jednotlivým pracovníkům ZDVOP, kurátorovi a členům rodiny odlišné informace. Na začátku roku 2017 došlo ve ZDVOP ke změně některých pravidel, zejména využívání notebooku a mobilních telefonů ve večerních hodinách, s jejichž přijetím měla Sabina výrazné potíže a zkoušela tato pravidla obcházet. Do komunikace s asistenty ZDVOP se zapojovala zřídka, neměla přílišnou potřebu kontakt vyhledávat. Postupně byla komunikativnější, začala více spolupracovat a zapojovat se do aktivit nabízených v ZDVOP. Zpočátku měla Sabina potíže akceptovat požadavky pracovníků ZDVOP týkající se školní přípravy, postupně došlo k nápravě. Nezletilá potřebovala stanovit jasné a pevné hranice, na kterých bylo nutné trvat.

Se začleněním se do dětského kolektivu neměla Sabina potíže, s ostatními nezletilými v ZDVOP navázala rychle přátelský vztah. Velmi blízko měla zejména k jedné dívce, se kterou byla ubytována na pokoji v rámci prvního pobytu. Se současnou spolubydlící, s níž sdílela pokoj již dříve, má také velice dobrý vztah. Dívka má tendence zaujímat ve skupině vůdčí postavení, je ráda středem pozornosti. Ke konci pobytu začala Sabina reflektovat zhoršení vztahu mezi ní a jedním chlapcem, který byl v té době v ZDVOP umístěn. Chlapec měl potíže s respektováním pravidel ZDVOP a požadavků odborných pracovníků ZDVOP, Sabina se jej snažila usměrnit. Mezi nezletilými však nevznikly žádné konflikty.

Většinu svého volného času trávila Sabina na internetu (mobilním telefonu, notebooku) komunikací se svými kamarády a přítelem, poslechem hudby. Sabina velmi dbá o svůj zevnějšek, jehož úpravě věnuje mnoho času. Během pobytu se účastnila všech terapií, které ZDVOP nabízí, nejvíce ji zaujala canisterapie. Sabina má zvířata moc ráda, hlavně koně a psy. Dříve se aktivně věnovala jízdě na koni, dnes se již této aktivitě nevěnuje. O nabízené volnočasové aktivity v ZDVOP nejevila přílišný zájem, zapojovala se zřídka. V průběhu

pobytu ve ZDVOP se aktivně zapojila do výroby adventního věnce, pomohla s vánoční výzdobou a spolupracovala při pečení sušenek.

Sabina docházela pravidelně na individuální psychologické konzultace pod vedením psycholožky ZDVOP. Dívka při sezeních ochotně spolupracovala, byla komunikativní. První psychologické konzultace byly zaměřeny především na důvody umístění v SSP a adaptaci dívky na pobyt. Sabina verbálně projevovala náhled na důvody svého umístění v ZDVOP. Psycholožka ZDVOP navázala koncem prosince spolupráci i s matkou nezletilé Sabiny, kdy byly stanoveny přesné termíny konzultací, kterých je matka povinna se zúčastnit, jednalo se o jeden z cílů IPOD. Při psychologických sezeních byla pozornost zaměřována na rodinné vazby a interakce, zejména uspokojování věku odpovídajících emočních a výchovných potřeb dívky. Matka se zúčastnila tří psychologických konzultací, docházela se značným zpožděním a vymlouvala se na různé okolnosti. Negovala problémy, zlehčovala negativní dopad své výchovy na vývoj nezletilé. Po vzetí paní Nerudové do vazební věznice probíhaly psychologické konzultace s prarodiči Pokornými. Jedna psychologická konzultace proběhla s přítelem Tomášem.

Pracovníci ZDVOP při řešení nepříznivé situace dítěte aktivně spolupracovali s kurátorem pro děti a mládež, který podal žádost o umístění dítěte do ZDVOP. Kurátor doprovázel nezletilou na výslech na Policii ČR, pravidelně se scházel s dívkou a její matkou, podával jim podnětné informace. Mezi další spolupracující patřili sociální pracovnice oddělení sociálně-právní ochrany dětí, kmenová škola dítěte (viz výše), Policie ČR, praktický lékař, gynekolog, příslušný soud a úřad práce. Do řešení nepříznivé životní situace se zapojila i rodina nezletilé Sabiny, především dívčini prarodiče.

6. Prognóza a doporučení

Nezletilá Sabina Nerudová byla v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc umístěna od listopadu 2016 do února 2017. Během pobytu nezletilé v ZDVOP se odborní pracovníci ZDVOP zaměřovali především na zajištění základních životních potřeb nezletilé (strava, ubytování, ošacení, hygiena, včetně zajištění psychologické péče) a na pravidelnou školní docházku. Z rozhovorů s dívkou a také na základě informací z osobní anamnézy dívky získané od matky se jeví, že Sabina má úzkostnější osobnostní ladění s tendencí neverbalizovat prožívané stresující faktory, jejím zvládacím mechanismem je jejich negace či bagatelizace před okolím, kdy prožívané napětí se může projevit formou somatických obtíží (viz již výše zmiňované potíže se spánkem atd.) V situaci, kdy nezletilé nebyly v rodinném prostředí nastavovány potřebné hranice, se lze domnívat, že prožila i okamžiky, které mohou

mít i traumatizující dopad, projevily se tendence získat bezpečné prostředí u přítele, na nějž je silně navázána. Je nutné brát do úvahy předčasně získané sexuální zkušenosti, které mohou negativním způsobem ovlivňovat osobnostní vývoj dívky.

Vzhledem k výše uvedenému je vhodné, aby nezletilá spolupracovala s psychoterapeutem, s nímž by se zaměřila na zpracování prožitých skutečností, které by na ni mohly mít traumatizující dopad (podezření na pohlavní zneužití, zanedbávání výchovy, nevhodné sociální kontakty dívky atd.). Potřebná je také rodinná terapie Sabiny a prarodičů, dopomoc v průběhu jejich adaptace na společné soužití, zpracovávání postojů členů rodiny k rodinné situaci, vyjádření porozumění k jejich nejistotám (možné pocity viny, obavy ze zvládání výchovy, pochopení chování dívky v kontextu její osobní historie atd.). Prarodičům i Sabině byla nabídnuta spolupráce s psycholožkou v rámci SASRD.

7. Shrnutí/závěr

Umístění Sabiny do ZDVOP proběhlo na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Tento právní titul je považován za podpůrný způsob pro případy, kdy dítě nemůže zůstat v péči rodičů a ti nejsou schopni sami vzniklou situaci vyřešit. V roce 2015 i 2016 bylo nejvíce dětí do sledovaného ZDVOP přijato právě na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností, celkově se každý rok jednalo o šest dětí. Důvodem pro přijetí Sabiny byla neuspokojivá sociální situace rodiny a vztahové, respektive výchovné obtíže v rodině. Sabina se zhoršila v prospěchu a zanedbávala svoji školní docházku. Matka ji nezvládala, vytvářela pro dceru ohrožující a nevhodné domácí prostředí. Zanedbávání či nezvládání péče patří v posledních letech k jedněm z nejčastějších důvodů umístění dítěte mimo přirozené prostředí. Tento důvod se vyskytuje nejčastěji v kombinaci s problémovým chováním dítěte. Ačkoliv se pracovníci ZDVOP snaží směrovat pracovníky OSPOD k umístění dětí s výchovnými potížemi do jiného typu zařízení, případně k práci s rodinou ambulantní formou, často končí situace umístěním dítěte do ZDVOP. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc však nedisponují výchovnými prostředky, což potom práci s dětmi s výchovnými potížemi velmi komplikuje. Odborní pracovníci ZDVOP doporučovali, aby byla provedena psychologická diagnostika aktuálního psychického stavu dívky, její osobnosti i rodinného zázemí. K diagnostice ovšem nedošlo.

Na vývoj případu mělo vliv především vzetí matky do vazby, po němž prarodiče nezletilé Sabiny dospěli k rozhodnutí převzít vnučku do své péče. Ke svěření dívky do péče prarodičů došlo na základě tzv. svěřenecké dohody, kterou podepsala matka nezletilé. Pobyt byl ukončen před uplynutím doby stanovené v žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou

působností, s předchozím souhlasem sociálního pracovníka OSPOD. Svěření do péče prarodičů se Sabina obávala. Prarodiče kladli na Sabinu velké požadavky. Snažili se napravit výchovu své dcery. Rozpory byly zejména v oblasti školní přípravy a v respektování partnerského vztahu Sabiny a jejího přítele, kterého nezletilá považuje za nejbližší osobu.

Adaptace Sabiny na pobyt v ZDVOP proběhla pomaleji než v případě Marie či Matěje. Zpočátku byla Sabina nedůvěřivá, neprojevovala zájem o nabízené aktivity či společnost asistentů ZDVOP. Ideálně trávený volný čas pro ni představovalo surfování na internetu, přičemž takováto závislost na sociálních sítích je patrná i v případech mnoha dalších dětí umístěných v ZDVOP. Situace se postupně zlepšovala. Ke konci pobytu reflektovala Sabina spokojenost s pobytem v ZDVOP. Oceňovala, že se jí pracovníci ZDVOP věnují, pomáhají jí se školní přípravou.

Spolupráce se zainteresovanými aktéry byla bezproblémová. Na řešení situace se aktivně podílel kurátor pro děti a mládež, který na Sabinu pozitivně působil. Během pobytu se odborní pracovníci ZDVOP zaměřili především na zajištění pravidelné školní docházky a zlepšení školního prospěchu. Cíl pobytu byl naplněn. Sabina se ve škole zlepšila a do školy pravidelně docházela. Změnit postoje dítěte za krátkou dobu pobytu je však velmi obtížné, bude potřeba i nadále žádoucí chování upevňovat. Pobyt v ZDVOP byl pro dívku přínosem.

5.5.4 KAZUISTIKA č. 4: Rozhodnutí soudu o předběžném opatření o umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

1. **Základní údaje o pobytu dítěte v ZDVOP**

Jméno, příjmení a rok narození dítěte: Šarlota Vrbková, r. 2002
Délka pobytu v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc: 2 měsíce 23 dní

Nezletilá Šarlota byla do ZDVOP přijata v dubnu 2015 na základě předběžného opatření vydaného místně příslušným okresním soudem. Důvodem pro umístění dívky do ZDVOP bylo ohrožení příznivého vývoje nezletilé. Ta byla přijata poté, co byl její otec pan Radim Vrbka vykázán ze společné domácnosti, kterou sdílí se svými rodiči a dcerou Šarlotou. Otci byla soudním rozhodnutím uložena povinnost zdržet se setkávání a navazování kontaktů se svou nezletilou dcerou. V té době nebyla shledána žádná jiná osoba, která by byla schopna a ochotna převzít péči o nezletilou Šarlotu. Matka Šarloty paní Petra Hrochová tuto možnost odmítla. Jako důvod uváděla obavy z pana Vrbky, se kterým měla velice konfliktní vztahy, a obávala se tak jeho možné negativní reakce. Prarodiče dívky (rodiče pana Radima Vrbky), manžele Vrbkovi uvedli, že o nezletilou mohou pečovat pouze krátkodobě z důvodu jejich pokročilého věku a zdravotního stavu a také s ohledem na to, že sdílí společnou domácnost s otcem nezletilé Šarloty. Pobyt Šarloty byl ukončen koncem června na základě předběžného opatření, kterým byla nezletilá svěřena do péče tety paní Ludmily Nové, sestry pana Radima Vrbky.

2. **Rodinná anamnéza**

Nezletilá Šarlota Vrbková se narodila z partnerského vztahu paní Petry Hrochové, nar. 1970 a pana Radima Vrbky, nar. 1967. Po rozchodu partnerů byla dívka nejprve v péči matky, otec převzal péči o dívku v květnu 2012. Pan Vrbka žil ve společné domácnosti se svými rodiči. Nezletilá nemá žádné sourozence.

Soudním rozhodnutím, kterým byla Šarlota svěřena do péče ZDVOP, byl otci zakázán osobní kontakt s dcerou. Otec během pobytu dcery v ZDVOP tento zákaz dodržoval. ZDVOP navštívil pouze jednou, když dceři přinesl věci z domova, předal je asistentce ZDVOP. Dle sdělení Šarloty však byli v telefonickém kontaktu. Matka nezletilou navštěvovala pravidelně, brala si ji na víkendové pobyty a na vycházky. Matka absolvovala i několik psychologických setkání s psycholožkou ZDVOP. Šarlota byla také v kontaktu s dalšími členy širší rodiny, zejména pak s prarodiči manželi Vrbkovými, s tetou paní Ludmilou Novou. Telefonický

kontakt udržovala také se sestřenici Lenkou Novou, dcerou paní Ludmily Nové. U prarodičů dívka absolvovala i několik víkendových pobytů, jeden z nich trávili společně u tety, paní Ludmily Nové.

Během pobytu v ZDVOP byl patrný silný citový vztah Šarloty k otci. Šarlota zpočátku strádala absencí kontaktů s ním. Vůči matce zaujímala dívka kritický postoj, nedůvěřovala jí a jejím projevům náklonnosti vůči ní samotné.

Šarlota preferovala návrat do péče otce, pokud by to nebylo možné, připouštěla svěření do matčiny péče. Co se týče možnosti péče prarodičů, byla dívka schopna objektivního náhledu. Byla si vědoma toho, že kvůli jejich věku a zdravotnímu stavu by nebyli schopni se o ni dlouhodobě starat.

3. Osobní anamnéza

Šarlota působí spíše uzavřeným dojmem, je přiměřeně fyzicky vyspělá. V rozhovorech nebyla zpočátku příliš sdílná. Odpovídala pouze na otázky, nehovořila spontánně, vyhýbala se zejména tématům týkajícím se její rodiny. Později již hovořila sama, měla potřebu o svých osobních záležitostech mluvit. Šarlota působila sebejistě. Dokázala nepříjemně překvapit svými drzými a pichlavými poznámkami. Hlasitě dávala najevo svůj názor, nehleděla na následky svého chování a jednání.

Při příjmu dívky do zařízení byla předložena lékařská zpráva jejího ošetřujícího lékaře, v níž bylo uvedeno, že nezletilá trpí alergií, astmatem a revmatem. Medikace je dle lékaře nutná pouze při potížích. Šarlota však u sebe žádné léky neměla, pouze dva již prošlé předpisy.

4. Školní anamnéza

Šarlota nastoupila do 1. třídy s ročním odkladem, dosahovala výborných výsldků. Před nástupem do ZDVOP navštěvovala dívka soukromou základní školu, 6. ročník. Oblíbeným předmětem byla žurnalistika a cizí jazyky. Po přijetí do ZDVOP začala docházet do smluvní školy, se kterou má zmiňované zařízení interní dohodu o možnosti příjmu dětí umístěných v ZDVOP. Adaptace na novou třídu proběhla bez výrazných komplikací. Prospěch si nezhoršila, učivo pro ni ale bylo těžší. Do školy se i přesto příliš nepřipravovala. Na konci školního roku 2014/2015 prospěla s vyznamenáním. Na Šarlotu nebyly ze strany školy během docházky hlášeny žádné stížnosti. Během několika prvních dní si našla kamarády, se kterými se vídala i mimo školu.

Dvakrát během pobytu v ZDVOP navštívila svoji kmenovou školu, jednou se zúčastnila vyučování a podruhé si vyzvedla v doprovodu matky vysvědčení.

5. Průběh pobytu v ZDVOP

Adaptace proběhla přiměřeným způsobem. Zpočátku se objevovaly mírné poruchy spánku, postupně se tyto potíže stabilizovaly. Lze se domnívat, že tyto potíže souvisely s adaptací na nové prostředí a zvýšeným stresem při odloučení od blízkých osob, zejména otce, se kterým měla silnou citovou vazbu. Dívce se stýskalo po kamarádech, prarodičích a tátovi. Přála si brzký návrat domů. Pobyt v ZDVOP dle svého vyjádření zvládá pomocí zaměření se na přítomnost. Pravidla stanovená vnitřním řádem ZDVOP dodržovala. Mírné problémy s respektem odborných pracovníků ZDVOP se projevily až později, kdy začala být drzá, odmlouvala. Nakonec ale vždy své povinnosti splnila. Do aktivit ZDVOP se zapojovala spíše neochotně. Objevovaly se manipulativní tendence, těžko se přizpůsobovala, byla ráda, když měla situaci pod svým dohledem. Bylo nutné stále trvat na dodržování pravidel, neustupovat. Šarlota potřebovala zpočátku větší pomoc při domácích pracích, zejména při chystání si jídla. Uváděla, že doma s přípravou jídla ani s jinými domácími pracemi příliš nepomáhala.

Se začleněním se do dětského kolektivu neměla Šarlota výrazné potíže, s ostatními nezletilými v ZDVOP si rozuměla, zejména pak s těmi staršími. Dívka zaujímala ve skupině dětí vůdčí postavení, ráda byla středem pozornosti. Dokázala zapříčinit rozbroje a hádky mezi ostatními dětmi. V přítomnosti jedné ze starších dívek velice ráda popichovala jiné děti, zejména ty mladší, posmívala se. Ostatními se snadno nechávala strhnout ke špatnému chování. Šarlota na své chování měla náhled, ale vždy nechala situaci eskalovat.

Šarlota se spíše neochotně zapojovala do činností nabízených ZDVOP. Zejména výtvarná činnost nebyla její silnou stránkou, nebavila ji, nejraději by se této aktivitě vyhnula. Svůj volný čas trávila převážně se starší spolubydlící, povídaly si, sledovaly TV, poslouchaly hudbu. Jako jediné ji bavily sportovní aktivity, jízda na kolečkových bruslích, badminton, jízda na skateboardu. Ráda chodila ven na samostatné vycházky do města. Od matky dostávala kapesné, peněz si nevážila. Šarlota se účastnila všech terapií realizovaných v ZDVOP. K dramaterapii měla výhrady, nerada se této terapie účastnila. Raději měla canisterapii, ale ani ta pro ni nebyla dost atraktivní.

Šarlota docházela pravidelně na individuální psychologické konzultace pod vedením psycholožky ZDVOP. O společné psychologické konzultace s matkou neměla zájem, opakovaně je odmítala. Psychologické konzultace byly zaměřeny především na průběh pobytu

v ZDVOP, dívčin postoj k rodičům a důvodům jejího pobytu v ZDVOP. Projevovala se silná citová vazba Šarloty na otce. K matce verbálně vyjadřovala kritický postoj. Ten souvisel s bezmeznou důvěrou Šarloty v informace, které jí sděloval otec, což je očekávatelné v situaci, kdy dívka byla v jeho dlouhodobé péči. Vzájemnou interakci matky s dcerou nebylo možné sledovat vzhledem ke skutečnosti, že nezletilá si nepřála společné konzultace. Společný čas strávený s matkou však nakonec hodnotila pozitivně, což potvrzovala i paní Hrochová při individuálních psychologických konzultacích. Na základě rozhovorů s matkou lze usuzovat, že paní Hrochová má svou dceru ráda, probíhá mezi nimi „zdravá“ interakce. Na důvody svého umístění v ZDVOP neměla nezletilá objektivní náhled. Vysvětlovala si je psychickým onemocněním otce, se kterým se musí jít léčit. Matka si ji k sobě nechce vzít z důvodu obav z otcovy reakce. Tomuto argumentu matky Šarlota nevěřila, domnívala se, že o ni matka nemá zájem. Ze strany otce nezažila, dle svých slov, ohrožující chování vůči sobě ani jiným. Připouštěla hádky s otcem a mezi otcem a prarodiči. Na konfliktech s otcem viděla i svůj podíl, kdy, podle jejího vyjádření, odmlouvala. V prvé řadě by se chtěla vrátit k otci. Pokud by to nebylo možné, potom připouští péči matky

Pracovníci ZDVOP při řešení nepříznivé situace dítěte aktivně spolupracovali se sociální pracovnicí OSP. Mezi další spolupracující organizaODce patřili pracovníci základní školy, kam dívka během pobytu v ZDVOP docházela, pracovníci z kmenové školy dítěte, Policie ČR, praktický lékař, gynekolog, příslušný soud a úřad práce. Na řešení krizové situace dítěte se podíleli i rodinní příslušníci, zejména matka, prarodiče Vrbkovi a teta nezletilé Šarloty.

6. Prognóza a doporučení

Nezletilá Šarlota Vrbková byla v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc umístěna od dubna 2015 do června 2015 na základě předběžného opatření okresního soudu. Během pobytu nezletilé v ZDVOP se odborní pracovníci ZDVOP zaměřovali především na zajištění základních životních potřeb nezletilé (strava, ubytování, ošacení, hygiena, včetně zajištění psychologické péče), na zachování vazeb s prarodiči a podporu vztahů s matkou. U Šarloty bude nutné do budoucna rozvíjet vztah s matkou, jako vhodné se jeví společné trávení víkendů. Pokud by dívka souhlasila, bylo by vhodné zaměřit se na vztah mezi matkou a dcerou i formou spolupráce s psychologem či rodinným terapeutem. Vzhledem k silné citové vazbě k otci se odborní pracovníci ZDVOP domnívají, že by s ním dívka měla nadále zůstat v kontaktu, je však nutné zvažovat všechny okolnosti, zejména kontrolovat, aby otec dceru negativně neovlivňoval a nepopouzel ji především proti matce.

7. Shrnutí/závěr

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí vymezuje situace, kdy je orgán sociálně-právní ochrany dětí povinen podat návrh k vydání předběžného opatření. Je tomu tak v případě, že se dítě ocitne bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život či příznivý vývoj vážně ohroženy nebo narušeny. V případě nezletilé Šarloty bylo předběžné opatření vydáno oprávněně, příznivý vývoj dívky byl ohrožen. Adaptaci komplikoval nesouhlas dívky s pobytem. Šarlota negovala ohrožující chování svého otce vůči sobě či jiným osobám. Z chování Šarloty byla patrná silná citová vazba na otce. Vůči matce měla dívka negativní postoj, byly evidentní příznaky syndromu zavrženého rodiče. *„Syndrom zavrženého rodiče je jedna z forem psychického týrání dítěte spadajícího pod syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte, tzv. syndrom CAN ("Child Abuse nad Neglect"), který se vyznačuje tím, že dítě je proti jednomu rodiči popouzeno do takové míry, že samo aktivně začne vyvíjet takovou vlastní dynamiku postojů vůči druhému rodiči, že ho nakonec zcela odmítne a zavrhne“* (Jedlička). Na podporu vztahů mezi Šarlotou a matkou se pracovníci ZDVOP během pobytu zaměřili, byl to jeden z cílů individuálního plánu poskytování sociálně-právní ochrany dítěte. Cíl byl částečně naplněn. Šarlota byla s matkou v pravidelném telefonickém i osobním kontaktu, odmítala ovšem společné psychologické konzultace, i nadále přetrvávala nedůvěra vůči matce. Po celou dobu pobytu upřednostňovala Šarlota svěření do péče otce.

Spolupráce se zainteresovanými aktéry byla stejně jako v případě nezletilé Sabiny i Marie bezproblémová. Otec akceptoval rozhodnutí soudu a nebyl s dcerou v osobním kontaktu. Dle vyjádření nezletilé však byli v kontaktu telefonickém. Soud i příslušné oddělení sociálně-právní ochrany dětí byly o této skutečnosti informovány.

Šarlota se jevila jako inteligentní dívka, která ale vyrůstala v nevhodném prostředí, kde jí nebyly nastaveny pevné hranice. Dívka vyjadřovala nespokojenost s pobytem, do aktivit se po celou dobu pobytu zapojovala neochotně, vůči asistentům ZDVOP byla drzá a potíže měla i s menšími dětmi umístěnými v ZDVOP. Na rozdíl od případu nezletilé Sabiny nedošlo během pobytu k nápravě, naopak nevhodné chování se stupňovalo. Dívka byla čím dál více ve větší opozici vůči pracovníkům ZDVOP.

5.6 Analýza a interpretace dat – metoda vytváření trsů

V této části diplomové práce bude provedena celková analýza a interpretace dat získaných z výzkumného šetření. V rámci analýzy budou v získaných datech hledány společné rysy, uváděny do širších souvislostí a propojovány s teoretickým rámcem. Podkladem pro zpracování souhrnné analýzy byly uvedené kategorie, které vznikly na základě definovaných aspektů. Konkrétně se jedná o tyto kategorie:

1. **Právní titul na základě, kterého bylo dítě do ZDVOP přijato**

Jak bylo již uvedeno v teoretické části diplomové práce, dítě může být do ZDVOP přijato na základě čtyř právních titulů. Na rozdíl od školských zařízení pro výkon ústavní výchovy, kam může být dítě přijato pouze na základě rozhodnutí soudu, je možné umístit dítě do ZDVOP i na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností, na základě dohody se zákonným zástupcem či na žádost samotného dítěte. Díky širokému spektru možností umístění dítěte do péče ZDVOP je možné zajistit ochranu a pomoc dětem v každé krizové situaci, jež může v jejich životě nastat.

Podíváme-li se do statistik ZDVOP, ze kterých byly čerpány případové studie, a zaměříme-li pozornost na rok 2015 a 2016, během nichž se odehrály případy uvedené v praktické části diplomové práce, zjistíme, že nejvíce dětí bylo do ZDVOP přijato na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností, nejméně pak na základě žádosti samotného dítěte. Do praktické části byly záměrně vybrány čtyři případové studie, u nichž k přijetí dítěte do ZDVOP proběhlo vždy na základě jiného právního titulu. Zajímavé bylo přijetí Marie, která zažádala o umístění do ZDVOP sama. Vzhledem ke skutečnosti, že otec nedal souhlas s umístěním a pobytem dítěte v ZDVOP, podal místně příslušný OSPOD návrh na předběžné opatření, které příslušný soud vydal a kterým byla nezletilá svěřena do péče ZDVOP. Na základě předběžného opatření byla umístěna do péče ZDVOP i Šarlota. Díky těmto případům se podařilo poukázat na odlišné způsoby, kterým může být vydáno předběžné opatření. V současné době lze pozorovat nárůst případů, kdy o umístění dítěte do ZDVOP zažádá zákonný zástupce. Na základě dohody se zákonným zástupcem byl přijat do ZDVOP Matěj, kdy rodina tímto způsobem řešila svoji nepříznivou bytovou a finanční situaci. Umístění dítěte v ZDVOP na základě domluvy se zákonným zástupcem je možné, jen pokud je mezi zařízením a zákonným zástupcem uzavřena písemná dohoda, která obsahuje všechny náležitosti stanovené § 42 odst. 8 ZSPOD. K umístění Sabiny došlo na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností se souhlasem zákonného zástupce. Právní titul, na jehož základě je dítě v ZDVOP umístěno, je důležitý z hlediska režimu pobytu dítěte

v zařízení. Odvíjí se od něj např. maximální délka pobytu dítěte v zařízení, možnost pobytu dítěte mimo ZDVOP a mnoho dalších skutečností.

2. Důvodnost pobytu

V každém jednotlivém případě je nutné posoudit, zda je umístění dítěte do ZDVOP odůvodněné, a to s ohledem na situaci daného dítěte a jeho rodiny. K posouzení důvodnosti je vždy nutné zohlednit účel ZDVOP, kterým je poskytování ochrany a pomoci ohroženým dětem, na které se sociálně-právní ochrana dětí vztahuje. Posouzení důvodností je v kompetenci příslušného obecního úřadu obce s rozšířenou působností. *„Důvodnost umístění se posuzuje od počátku umístění dítěte v zařízení a příslušný OSPOD je povinen ve svém vyjádření uvést počáteční datum, od kterého považuje umístění dítěte v zařízení za důvodné“* (Barvíková, Paloncyová, 2012, s. 14). Jestliže příslušný OSPOD označí umístění dítěte v ZDOVP za nedůvodné, *„musí být OSPOD schopen předložit své stanovisko náležitým odůvodněním a navrhnout pro dítě jiné, vhodnější řešení jeho situace“* (Barvíková, Paloncyová, 2012, s. 15). Všechny rodiny představené v případových studiích diplomové práce byly v dlouhodobé krizi, jakož i většina klientů, se kterými se v ZDVOP pracuje. Důvody pro umístění dětí do ZDVOP jsou různorodé, často se příčiny kumulují. Podle Barvíkové a Paloncyové (2012, s. 30) se k nejčastějším důvodům umístění dítěte do ZDVOP řadí bytové problémy, finanční problémy a zanedbávání či nezvládání péče. Z důvodu nepříznivé bytové situace byl do ZDVOP umístěn Matěj, u kterého docházelo mimo jiné i k zanedbávání, zejména logopedické péče. Zanedbávání hrálo hlavní roli i v případě Sabiny, kdy se jednalo především o zanedbávání povinné školní docházky, které v současné době zaujímá přední místo v širokém spektru typů zanedbávání. Dalším typem zanedbání je zanedbání zdravotní péče, ke kterému došlo v případě Marie, která měla velmi zanedbaný chrup. Předním důvodem umístění Marie do ZDVOP bylo fyzické i psychické týrání, kterému byla nezletilá vystavena především svojí matkou, otcem a jejich partnery. Zatímco Marie důvody svého umístění do ZDVOP reflektovala, Šarlota je negovala. Šarlota byla do ZDVOP přijata z důvodu podezření na ohrožení vývoje dítěte ze strany otce, který se měl chovat násilně vůči nezletilé a svým rodičům, se kterými obýval společnou domácnost. Umístění dětí do ZDVOP bylo ve všech předložených případech odůvodněné. Nedůvodné může být např. umístění dítěte po dobu dovolené rodičů; poskytování pobytů internátního charakteru v případech selhávání rodičovských kompetencí atd. Jak upozorňuje MPSV (2013a, s. 14), *„takové situace je nutno řešit sociální prací s rodinou a v rodině, nikoli „odložením dětí“ do zařízení krizové pomoci.“*

3. Cíl pobytu – individuální plán poskytování sociálně-právní ochrany dětí

Pro každé dítě, které je do ZDVOP přijato, je vytvářen individuální plán poskytování sociálně-právní ochrany dětí, který má vycházet z individuálního plánu ochrany dítěte vypracovaného místně příslušným OSPOD. V rámci individuálního plánování je nutné respektovat poslání a cíle zařízení, dále i specifika ZDVOP při zajištění potřeb dětí. Jak již bylo uvedeno v teoretické části diplomové práce, účelem ZDVOP je zajišťovat ochranu a pomoc dětem, na které se sociálně-právní ochrana dětí zaměřuje. *„Ochrana a pomoc takovému dítěti spočívá v uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, a v zajištění lékařské péče zdravotnickým zařízením, psychologické a jiné obdobné nutné péče“* (§ 42 odst. 1 ZSPOD). Obsah IPPSS vychází z aktuální situace dítěte a jeho rodiny, jejich potřeb a zdrojů. Jsou v něm zohledněna také možná ohrožení a rizika, ať již na straně dítěte či jeho rodiny.

Ve všech předložených případových studiích se odborní pracovníci ZDVOP zaměřili prvotně na hlavní účel ZDVOP, tj. zajištění základních životních potřeb (strava, ubytování, ošacení, hygiena, včetně zajištění psychologické péče). Cíl byl ve všech případových studiích naplněn. Psychologická péče je zajištěna interním psychologem ZDVOP, který se s nezletilými setkává dle potřeby, minimálně jednou týdně. Jedním z cílů, společným pro všechny děti byla snaha o udržení kontaktu s přirozeným sociálním prostředím dítěte a nalezení vhodného výchovného prostředí. I tento cíl se podařilo ve všech případech alespoň částečně naplnit. Děti udržovaly kontakt s blízkými osobami a podařilo se ve všech případech nalézt vhodné výchovné prostředí po ukončení pobytu v ZDVOP. Na vyřešení jednotlivých případů se zaměří trs číslo pět – Vyřešení situace ohroženého dítěte. Hlavní cíl pobytu byl v každém jednotlivém případě zvolen s ohledem na situaci konkrétního dítěte. Konkrétně např. u Sabiny se jednalo o zajištění a plnění povinné školní docházky. Cíl zlepšení školního prospěchu byl vytyčen i u Matěje, u kterého byl navíc stanoven jako jeden z dalších cílů i zajištění pravidelné logopedické péče. Důležité je myslet na to, že změnit postoje dítěte za dobu pobytu je velmi obtížné, je potřeba i nadále žádoucí chování upevňovat.

4. Vyřešení situace ohroženého dítěte

Odborní pracovníci ZDVOP se ve spolupráci se subjekty zainteresovanými do řešení situace umístěného dítěte zaměřují především na proces nalezení vhodného výchovného prostředí. Pokud není možné, aby se dítě navrátilo do původní rodiny, hledá se jiné vhodné řešení (např. umístění do pěstounské péče, nařízení ústavní výchovy atd.).

Podíváme-li se do statistik zmiňovaného ZDVOP, zjistíme, že za rok 2015 i za rok 2016 bylo nejčastěji zvoleným výchovným prostředím po ukončení pobytu v ZDVOP

prostředí biologické rodiny. Návrat dítěte do původní rodiny byl u sledovaných kazuistik možný pouze v případě Matěje, kdy po úpravě poměrů na straně matky se nezletilý vrátil do její péče. Druhým nejčastějším výchovným prostředím po ukončení pobytu dětí v ZDVOP bylo v obou letech nařízení ústavní výchovy. Ačkoli je snahou předcházet umístění dětí do ústavní péče, u Marie se nenašla žádná jiná vhodná osoba, která by byla schopna a ochotna péči o nezletilou převzít, proto byla Marie předběžným opatřením svěřena do péče dětského domova. Svěření dítěte do náhradní rodiny (svěření do péče blízké osoby, pěstounská péče atd.) je třetím nejčastějším typem výchovného prostředí po odchodu dětí ze ZDVOP. Svěření do péče blízké osoby proběhlo u Šarloty, která byla svěřena do péče své tety, sestry svého otce. Sabina byla po ukončení pobytu v ZDVOP předána do péče prarodičů na základě uzavření tzv. svěřenecké dohody mezi prarodiči a matkou nezletilé. Pobyt dítěte v ZDVOP může být ukončen i dosažením zletilosti, kdy v roce 2015 byl takto ukončen jeden pobyt dítěte v ZDVOP. Ke stejným výsledkům ve svém výzkumu provedeném v roce 2011 dospěly i Barvíková a Paloncyová (2012, s. 47–53).

5. Spolupráce aktérů při řešení nepříznivé životní situace ohroženého dítěte

Pracovníci ZDVOP při řešení nepříznivé životní situace ohroženého dítěte úzce spolupracují s místně příslušným OSPOD, zákonnými zástupci či osobami odpovědnými za výchovu, kmenovou školou nezletilého dítěte, Policií ČR, probační a mediační službou, úřadem práce ČR, příslušnými soudy, organizacemi doprovázejícími pěstouny, s organizacemi poskytujícími ambulantní či terénní sociální služby, s lékaři, psychiatrickými ambulancemi a dalšími subjekty zainteresovanými do řešení situace umístěného dítěte. Pracovníci těchto organizací (s rodinou dlouhodobě spolupracují, dítě v ně má důvěru, jejich pomoc je nezbytná při plnění hlavního cíle IPOD atd.) mohou dítě v ZDVOP navštěvovat, hovořit s ním o vývoji situace, s odbornými pracovníky ZDVOP pak mohou konzultovat informace zjištěné při práci s rodinou či samotným dítětem. Spolupráce si klade za cíl aktivní participaci na řešení situace dítěte všech zainteresovaných stran, včetně dítěte samotného vždy s ohledem na nejlepší zájem dítěte a jeho aktuální situaci. Po propuštění z ZDVOP je rodinám i dětem nabízena možnost pokračující spolupráce v rámci dalších institucí a organizací, které by mohly být nápomocny.

Ve všech předložených případových studiích se na řešení nepříznivé životní situace ohroženého dítěte podílelo velké množství aktérů, počínaje od sociálních pracovníků OSPOD přes školská zařízení až po dodavatele stravy. Podstatnou úlohu ve všech kazuistikách sehrálo právě oddělení sociálně-právní ochrany dětí. Spolupráci s OSPOD hodnotili pracovníci ZDVOP převážně kladně. Výjimkou byl klíčový sociální pracovník OSPOD v případě

Matěje, se kterým byla spolupráce komplikovanější. Ve všech ostatních případových studiích proběhla spolupráce s pracovníky OSPOD bez komplikací. Kladně hodnotili pracovníci ZDVOP i spolupráci se školskými a zdravotnickými zařízeními. Jestliže není možné, aby dítě přijaté do ZDVOP docházelo do své kmenové školy, je oslovena smluvní základní škola, která v případě volné kapacity ve třídě dítě po dobu ZDVOP přijme. Důležitým předpokladem pro možnost změny v životě ohroženého dítěte je dobrovolná spolupráce ze strany zákonných zástupců/osob odpovědných za výchovu dítěte. Ke spolupráci s rodinou nedošlo v případě Marie, kdy se otec i matka odmítli podílet na řešení nepříznivé životní situace své dcery. V případě Matěje, Sabiny a Šarloty se na řešení krizové situace dítěte podíleli nejen zákonní zástupci, ale i další blízké osoby dítěte, např. prarodiče, sourozenci rodičů atd.

5.7 Shrnutí výzkumného šetření

V této části diplomové práce budou shrnuty výsledky získané z výzkumného šetření. Závěry vyplývající z případových studií budou porovnány s teoretickým rámcem předloženým v teoretické části diplomové práce. Hlavním cílem diplomové práce bylo předložit základní popis současného systému péče o ohrožené děti v České republice s důrazem na základní článek systému, tj. sociálně-právní ochranu dětí a prostřednictvím konkrétních případových studií poukázat na aplikaci sociálně-právní ochrany dětí v terénu. Hlavní cíl bude naplněn postupným zodpovězením dílčích pracovních otázek, které byly stanoveny na začátku výzkumného šetření. Na základě analýzy případových studií byly zjištěny následující závěry.

1. **Je dodržován hlavní účel ZDVOP, tj. zajištění krizové, okamžité, krátkodobé pomoci ohroženému dítěti?**

Jak již bylo v diplomové práci uvedeno, pobyt dítěte v ZDVOP má být dočasný, nemá být trvalým či dlouhodobým řešením osudu dítěte, ale je třeba ho považovat za pomoc dítěti a jeho rodině. Hlavní úloha ZDVOP v systému sociálně-právní ochrany dětí spočívá podle Barvíkové a Paloncyové (2012, s. 2) v *„zajištění okamžité, krizové, krátkodobé pomoci ohroženému dítěti, spočívající v jeho plném přímém zaopatření do doby, dokud nebude pro dítě nalezeno řešení dlouhodobějšího charakteru (např. návrat do původní rodiny, umístění do náhradní rodinné péče nebo, v krajním případě, nařízení ústavní výchovy).“* V případových studiích uvedených v praktické části diplomové práce byl hlavní účel ZDVOP vždy dodržen. Situace ohroženého dítěte byla v jednotlivých případech vyřešena v relativně krátké době. V žádné případové studii nepřesáhla doba umístění dítěte v ZDVOP maximální možnou dobu pobytu uvedenou v § 42, odst. 5 ZSPOD. Délka pobytu dítěte v ZDVOP se v případových studiích pohybovala v rozmezí tří až sedmi měsíců. Nejdéle byla v ZDVOP umístěna Marie, u které se hledalo vhodné výchovné prostředí. Všeobecně platí, že nejdelší dobu pobývají v ZDVOP děti zde umístěné na základě rozhodnutí soudu. Barvíková, Paloncyová (2012, s. 45) na základě svého výzkumu provedeného v roce 2011 dospěly ke zjištění, že děti umístěné na základě předběžného opatření trávily v zařízení nejdelší dobu, v průměru 9,4 měsíců. Naopak, nejkratší dobu pobývají v ZDVOP děti, které samy o pobyt zažádaly. Ze statistik sledovaného ZDVOP vyplývá, že průměrná délka pobytu dítěte v ZDVOP za rok 2015 činila 87 dni, v roce 2016 trávilo dítě v ZDVOP v průměru 124 dní.

V praxi však není hlavní účel ZDVOP vždy dodržován. Někdy je dítě v ZDVOP umístěno déle, než je žádoucí. Existují i případy, kdy dítě v ZDVOP tráví podstatnou část

dětství, někdy i více než rok. V době psaní diplomové práce byla v ZDVOP umístěna nezletilá Sára (viz. podkapitola 2.4.4 Münchhausenův syndrom v zastoupení), která v ZDVOP trávila více jak čtrnáct měsíců. Na délku pobytu mělo vliv mnoho faktorů. Z mého pohledu se jednalo o selhání systému. První jednání u opatrovnického soudu proběhlo až po roce pobytu dítěte v ZDVOP. Délka pobytu se negativně podepisovala na psychickém stavu nezletilé, objevovalo se agresivní chování. Pozitivní informací je, že je více těch případů, kdy pobyt dítěte v ZDVOP má charakter krátkodobé péče, čímž je naplněn hlavní účel ZDVOP.

2. **Bylo přijetí dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc odůvodněné?**

Kladným zjištěním vyplývajícím z výzkumného šetření je, že ve všech případových studiích bylo přijetí dítěte do ZDVOP odůvodněné. Důvody pro přijetí dětí do ZDVOP v uvedených případových studiích byly různorodé, počínaje bytovými problémy přes zanedbávání péče až k podezření na tělesné nebo duševní týrání. Častým důvodem pro přijetí do ZDVOP, ať již hlavním nebo vedlejším, bylo zanedbávání. Zajímavým zjištěním je pohled samotných dětí na příčinu jejich přijetí do ZDVOP. Zatímco Marie, Matěj i Šarlota důvody svého umístění do ZDVOP reflektovaly, Šarlota je negovala. Názor dítěte na umístění do ZDVOP hraje podstatnou roli při adaptaci dítěte v ZDVOP. V praxi se lze setkat i s případy, kdy je umístění dítěte do ZDVOP neodůvodněné, např. děti s výraznými výchovnými potížemi či s psychickými potížemi nebo onemocněním. Na práci s touto klientelou se zaměřují jiné typy organizací, které disponují speciálními metodami a postupy, jak s touto skupinou dětí pracovat.

3. **Jaké jsou kompetence pracovníků ZDVOP při řešení nepříznivé životní situace ohroženého dítěte?**

Mezi odborné pracovníky ZDVOP, z jehož činnosti jsou čerpány případové studie, patří sociální pracovnice ZDVOP, která je zároveň pověřena vedením ZDVOP, pět asistentek ZDVOP, jež zajišťují nepřetržitý provoz pracoviště, dětem je v zařízení k dispozici také psycholog. Jak upozorňuje MPSV (2013b, s. 3), úlohou ZDVOP není v žádném případě vyhodnocování situace nezletilého dítěte umístěného v ZDVOP ani nacházení či zajišťování řešení jeho nepříznivé životní situace. MPSV (2013b, s. 4) zároveň k této problematice uvádí: *„Ačkoli zařízení nepřísluší situaci nezletilého dítěte vyhodnocovat a nacházet pro ni řešení, zastává významnou úlohu v životě umístěného dítěte a jeho pracovníci jsou s nezletilým v každodenním bezprostředním kontaktu. ZDVOP se tak stává významným partnerem OSPOD při poskytování sociálně-právní ochrany umístěnému dítěti. V tomto partnerství je třeba zdůraznit nezbytnost úzké spolupráce ZDVOP a OSPOD, jejich kvalitní a pohotové*

komunikace, vzájemného respektu a vstřícnosti při poskytování ochrany a péče ohroženému dítěti a společném postupu v jeho nejlepším zájmu.“

Záměrem případových studií bylo poukázat na aplikaci sociálně-právní ochrany dětí v terénu. Prostřednictvím případových studií se podařilo nahlédnout do světa ohrožených dětí a na práci odborných pracovníků ZDVOP, kteří se ve spolupráci se zainteresovanými subjekty snaží vyřešit či zlepšit situaci dítěte. Rozsah činností pracovníků ZDVOP je různorodý, což se prokázalo i v případových studiích, kdy se odborní pracovníci ZDVOP aktivně podíleli na řešení nepříznivé životní situace ohroženého dítěte. Kladným zjištěním je, že i samotné děti dokážou ocenit práci odborných pracovníků ZDVOP, což pracovníkům dodává sílu a ujišťuje je, že jejich práce má smysl.

4. **Jak je zajištěna spolupráce aktérů při řešení nepříznivé životní situace ohroženého dítěte?**

Jak uvádí Hanušová, Štětková a Hrdinová (2009, s. 13), *„při zajišťování péče o ohrožené dítě a jeho rodinu je nezbytná jak úloha státu, státní správy, samosprávy, tak i nestátního sektoru.“* Významné aktéry, kteří sehrávají v systému péče o ohrožené děti v České republice podstatnou roli, vyobrazuje schéma č. 1 s názvem *„Pozice aktérů v systému péče o ohrožené dítě“* (viz. s. 32). Cílem těchto subjektů je vytvořit takovou síť služeb, jež je schopna zachytit a ochránit ohrožené dítě. Klíčovou úlohu v systému péče o ohrožené děti plní orgány sociálně-právní ochrany dětí, přičemž nejvíce povinností zajišťují oddělení sociálně-právní ochrany dětí obecního úřadu nebo úřadu obce s rozšířenou působností. Nezbytnou roli v systému dále plní osoby s pověřením k výkonu sociálně-právní ochrany dětí (tzv. pověřené osoby), registrované sociální služby (pobytové, ambulantní a terénní) a aktéři v síti institucionální péče. Dále do systému spadají subjekty, které s OSPOD v rámci systému péče o ohrožené dítě úzce spolupracují a podílejí se na vytváření systému, např. školská zařízení, Policie ČR, soudy, státní správa a samospráva, zdravotnická zařízení, pedagogicko-psychologické poradny, Úřad práce ČR, nestátní neziskové organizace, rodina a jiné blízké osoby atd. Tyto subjekty mají kooperovat na řešení nepříznivé situace rodiny, respektive ohroženého dítěte s důrazem na nejlepší zájem a blaho dítěte. Na základě analýzy případových studií lze vyhodnotit, že spolupráce mezi zainteresovanými aktéry je hodnocena spíše pozitivně, velmi ojediněle je spolupráce hodnocena jako nedostatečná či velmi špatná.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá velmi aktuálním tématem, tj. současným systémem péče o ohrožené děti v České republice s důrazem na sociálně-právní ochranu dětí. Problematika péče o ohrožené děti je dlouhodobě diskutovaným tématem. Jak již bylo v práci zmíněno, současný systém péče o ohrožené děti v České republice je předmětem kritiky odborné i laické veřejnosti, a to jak na domácí, tak i na mezinárodní úrovni, mnohdy je dokonce současný systém péče o ohrožené děti označován za jeden z nejméně propracovaných systémů péče o ohrožené děti na světě. Nedostatku systému péče o ohrožené děti si je vědoma i vláda České republiky, která se zavázala, že zlepší systém péče o ohrožené děti. Cílem transformace systému péče o ohrožené děti v České republice je odstranění nedostatků systému, zvýšení kvality a efektivity. Marksová (2015, s. 2) k transformaci systému péče o ohrožené děti uvádí: *„Přestože již dílčího pokroku v této oblasti bylo dosaženo, je zřejmé, že Česká republika je v oblasti ochrany práv dětí stále na začátku dlouhé cesty a mnohé reformní kroky jsou teprve před námi.“*

Cílem diplomové práce bylo předložit základní popis současného systému péče o ohrožené děti v České republice a analyzovat stav systému péče o ohrožené děti s důrazem na základní článek systému, tj. sociálně-právní ochranu dětí. Cílem praktické části práce bylo prostřednictvím konkrétních případových studií poukázat na aplikaci sociálně-právní ochrany dětí v terénu. Stanovené cíle diplomové práce byly úspěšně naplněny.

Práce je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické. V teoretické části diplomové práce jsem se prostřednictvím souvisejících důležitých oblastí dostala až k samotnému systému péče o ohrožené děti v České republice s důrazem na sociálně-právní ochranu dětí, které jsem se následně detailně věnovala. V praktické části jsem s využitím metody kvalitativního výzkumu, konkrétně formou případových studií poukázala na aplikaci sociálně-právní ochrany dětí v terénu. Informace uvedené v diplomové práci jsem čerpala prostřednictvím dostupné literatury, odborných článků a publikací. Vycházela jsem především z poznatků odborníků, kteří se danou oblastí zabývají, např. Barvíková J.; Dunovský J.; Macela M.; Matějček Z.; Matoušek O.; Paloncyová J.; Špeciánová Š.; apod. V průběhu psaní diplomové práce jsem se snažila vyhýbat preferování osobního názoru a snažila jsem se toto téma představit v obecnější rovině, i když jsem si vědoma toho, že ne vždy se mi to zcela podařilo.

Na základě poznatků uvedených v teoretické i praktické části diplomové práce jsem dospěla k následujícím závěrům:

Oblast péče o ohrožené děti tvoří propojený systém aktérů působících ve vzájemné spolupráci při řešení nepříznivé situace dítěte a jeho rodiny. Cílem těchto aktérů je vytvořit takovou síť služeb, jež je schopna zachytit a ochránit ohrožené dítě. Subjekty mají kooperovat na řešení nepříznivé situace rodiny, respektive ohroženého dítěte s důrazem na nejlepší zájem a blaho dítěte. Klíčovou úlohu v systému péče o ohrožené děti plní orgány sociálně-právní ochrany dětí, přičemž nejvíce povinností zajišťují oddělení sociálně-právní ochrany dětí obecního úřadu nebo úřadu obce s rozšířenou působností. Nezbytnou roli v systému sociálně-právní ochrany dětí plní osoby s pověřením k výkonu sociálně-právní ochrany dětí (tzv. pověřené osoby). Zvláštní pozornost byla v diplomové práci věnována zařízením pro děti vyžadující okamžitou pomoc, kdy případové studie uvedené v praktické části diplomové práce jsou čerpány ze spisové dokumentace blíže nejmenovaného zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, kde od června 2016 pracuji na pozici asistenta ZDVOP. Pracovníci ZDVOP se v rámci své profese denně setkávají s dětmi, jež spadají do kategorie „ohrožené dítě“ a na jejichž případech lze názorně ukázat, jak funguje systém péče o ohrožené děti v České republice v terénu.

Stanovené cíle diplomové práce byly úspěšně naplněny. Podařilo se mi, jak komplexně představit současný systém péče o ohrožené děti v České republice s důrazem na sociálně-právní ochranu dětí, kdy jsem se snažila vyhýbat preferování osobního názoru a snažila se téma představit spíše v obecnější rovině, tak i využít metody kvalitativního výzkumu formou případových studií. Prostřednictvím konkrétních kazuistik jsem poukázala na aplikaci sociálně-právní ochrany dětí v terénu.

SEZNAM ODBORNÝCH ZDROJŮ

KNIŽNÍ PUBLIKACE

BARVÍKOVÁ, J.; PALONCYOVÁ, J. *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc - umísťování dětí, podmínky péče o děti, financování provozu*. Praha: VÚPSV, 2012. ISBN 978-80-7416-100-1.

BECHYŇOVÁ, V.; KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny: sociální práce s dysfunkčními rodinami*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0031-4.

BECHYŇOVÁ, V.; KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, 2007. ISBN 978-80-86684-47-5.

DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 80-246-0139-7.

DUNOVSKÝ, J.; DYTRYCH, Z.; MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5.

DUNOVSKÝ, J. a kol. *Sociální pediatrie.* Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-254-9.

FISCHER, S.; ŠKODA, J. *Speciální pedagogika.* Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.

FISCHER, S.; ŠKODA, J. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. Psyché. ISBN 978-80-247-2781-3.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

HELUS, Z. *Vyznat se v dětech*. Praha, 1984, ISBN neuvedeno.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace.* Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HUČÍK, J.; HUČÍKOVÁ, A. *Kazuistika v sociálnej práci*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, 2009. ISBN 978-80-89271-66-5.

CHMELAŘ, T.; MATOUŠEK, O.; PAZLAROVÁ, H. *Děti potřebují rodinu: inovativní přístupy v práci s ohroženými rodinami: sborník příspěvků z mezinárodní konference konané v Praze ve dnech 22. a 23. 5. 2008.* Praha: Občanské sdružení Člověk hledá člověka, 2008. ISBN 978-80-254-2683-8.

JEDLIČKA, R. a kol. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.

KELLER, J. *Nedomyšlená společnost.* Brno: Doplněk, 1992. ISBN 80-7239-091-0.

KOHOUTEK, R. *Základy sociální psychologie*. Brno: CERM, 1998. ISBN 80-7204-064-2.

KOUKOLÍK, F.; DRTILOVÁ, J. *Vzpoura deprivantů: O špatných lidech, skupinové hlouposti a uchvácené moci*. Praha: Makropulos, 1996. ISBN 80-901776-8-9.

KRAUS, B.; POLÁČKOVÁ, V. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-004-2.

KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3.

KREBS, V. *Sociální politika*. 4.vyd. Praha: Aspi, 2007. ISBN 978-80-7357-276-1.

LANGMEIER, J.; KŇOURKOVÁ, M. *Psychologie. Část 1, Úvod do obecné a sociální psychologie.* Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. ISBN neuvedeno

LANGMEIER, J.; MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství.* Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-2461-983-5.

MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-85282-83-6.

MATĚJČEK, Z.; DYTRYCH, Z. *Děti, rodina a stres: Vybrané kapitoly z prevence psychické zátěže u dětí*. Praha: Galén, 1994. ISBN 80-85824-06-X.

MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují*. Vyd. 5. Praha: Portál, 2008. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-504-2.

MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: SLON, 2003. ISBN 80-86429-19-9.

MATOUŠEK, O.; PAZLAROVÁ, H. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče.* 2. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0522-7.

MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006, ISBN 80-247-1362-4.

MOŽNÝ, I. *Česká společnost: nejdůležitější fakta o kvalitě našeho života*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-624-1.

MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2006. Studijní texty. ISBN 80-86429-58-X.

MUSILOVÁ, M. *Případová studie jako součást pedagogické praxe: [metodika]*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002. ISBN 80-238-8934-6.

NOVOTNÁ, V; BURDOVÁ, E. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí: komentář*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Linde, 2007. ISBN 978-80-86131-72-6.

PACHL, L. *Malá abeceda rodiny.* Praha: Panorama, 1983. ISBN 11-107-83.

PEMOVÁ, T.; PTÁČEK, R. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4317-2.

PLHÁKOVÁ, A. *Dějiny psychologie*. Praha: Grada, 2006. Psyché. ISBN 80-247-0871-X.

PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. Praha: G plus G, 1996. ISBN 80-901896-5-2.

SATIROVÁ, V. *Kniha o rodině: [základní dílo psychologie vztahů]*. Vyd. 2. Praha: Práh, 2006. ISBN 80-7252-150-0.

SINGLY, DE. F. *Sociologie současné rodiny*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-249-1.

SMUTKOVÁ, L. *Sociální práce s rodinou*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-069-1.

SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001, ISBN 80-7178559-8.

STRAUSS, A. L.; CORBIN, J. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert, 1999. Scan; sv. 2. ISBN 80-85834-60-X.

STŘELEC, S. et al. *Kapitoly z teorie a metodiky výchovy I.* Praha: Paido, 1998. ISBN 80-85931-61-3.

ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. ISBN 978-80-86991-27-6.

ŠVAŘÍČEK, R.; ŠEĎOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách.* Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

TOMEŠ, I. a kol. *Sociální správa: úvod do teorie a praxe*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-483-0.

UTRIO, K. *Dcery Eviny: historie evropské ženy*. Havlíčkův Brod: Hejkal, 1994. ISBN 80-901646-0-9.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VANÍČKOVÁ, E. *Interpersonální násilí na dětech*. Praha: Úřad vlády ČR, 2009. ISBN 978-80-7440-001-8.

VANÍČKOVÁ, E.; KLOUBEK, M. *Komerční sexuální zneužívání dětí: manuál pro lékaře*. Praha: Česká společnost na ochranu dětí, 2006. ISBN 80-239-6471-2.

VÝROST, J.; SLAMĚNÍK, I. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1428-8.

ČASOPISECKÉ ČLÁNKY

MACELA, M. *Reforma systému ochrany práv dětí a péče o ohrožené děti*. Sociální práce/Sociálna práca. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, roč. 2012, č. 3, s. 45-49. ISSN 1213-6204.

MAREŠ, J. *Tvorba případových studií pro výzkumné účely*. Pedagogika. Univerzita Karlova v Praze – Pedagogická fakulta, roč. 65, č. 2, s. 113-142. ISSN 0031-3815.

MARKSOVÁ, M. *Úvodní slovo ministryně.* Sociální práce/Sociálna práca. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, roč. 2015, č. 2, s. 2-3. ISSN 1213-6204.

ROZHOŇ, M. *Rodina mezi systémem a domovem.* Sociální práce/Sociálna práca. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, roč. 2013, č. 3, s. 51–58. ISSN 1213-6204.

SCHNEIBERG, F. *Děti jsou ohroženější, než se může zdát.* Právo a rodina. Praha: Lindex nakladatelství s.r.o., roč. 11, č. 4, s. 24. ISSN 1212-866X.

ŠULOVÁ, L. *Co v dnešní době znamená rodina.* Psychologie dnes. Praha: Portál s.r.o., roč. 13, č. 12. ISSN 1212-9607.

TOPINKA, D. *Optimalizace řízení systému ochrany práv dětí a péče o ohrožené děti*. Sociální práce/ Sociálna práca. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, roč. 2015, č. 2, s. 47-52. ISSN 1213-6204.

LEGISLATIVA

ČESKO. *Zákon č.104/1991 Sb., Úmluva o právech dítěte, v aktuálním znění* [online]. In: Sbírka zákonů České republiky, 1991. [cit. 19. 11. 2016]. Dostupné z: http://ftp.aspi.cz/opispdf/1991/022-1991.pdf.

ČESKO. *Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod* [online]. In: Sbírka zákonů České republiky, 1992. [cit. 20. 11. 2016]. Dostupné z: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2.

ČESKO. *Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů* [online]. In: Sbírka zákonů České republiky, 1999. [cit. 22. 11. 2016]. Dostupné z: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-35.

Důvodová zpráva k novele zákona o sociálně-právní ochraně dětí [online]. [cit. 22. 11. 2016]. Dostupné z: http://www.anrcr.cz/sites/default/files/Duvodova_zprava.pdf.

Důvodová zpráva k novele zákona o sociálních službách [online]. [cit. 24. 11. 2016]. Dostupné z: https://www.docdroid.net/ZLxFsoe/duvodova-zprava-n-108-2006.pdf.html.

INTERNETOVÉ ZDROJE

FOLDA, J. *Analýza stavu dětských práv v České republice: Děti v náhradní péči a děti ohrožené ztrátou rodičovské péče* [online]. Praha: Sdružení SOS dětských vesniček, 2009. [cit. 29. 11. 2016]. ISBN 978-80-254-4797-0. Dostupné z: http://www.sos-vesnicky.cz/res/data/002/000504.pdf.

FRANZ KAFKA CITÁTY [online]. Azcitaty.cz © 2009-2016 [cit. 7. 10. 2016]. Dostupné z: http://azcitaty.cz/citaty/franz-kafka/.

HANUŠOVÁ, L.; ŠTĚTKOVÁ, P.; HRDINOVÁ, A. *Péče o ohrožené děti ve Středočeském kraji: Analýza potřeb a služeb* [online]. Praha: Občanské sdružení Rozum a Cit, 2009. [cit. 22. 11. 2016]. Dostupné z: http://www.rozumacit.cz/zs/file_ostatni/Analyza_potreb_a_sluzeb_ve_Stredoceskem_kraji_(2009).pdf.

HOFERKOVÁ, S.; ŠVRČINOVÁ, L. *Syndrom CAN. Projekt FRVŠ č. 648/2009/G5* [online]. 2009 [cit. 21. 10 2016]. Dostupné z: http://www.ospod.cz/e_download.php?file=data/editor/16cs_2.pdf&original=Syndro.

KRÁSA, V. *Informace č.: 91 - 2016 (novela zákona o sociálních službách*) [online]. Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2016. [cit. 11. 10 2016]. Dostupné z: http://www.nrzp.cz/component/jnews/mailing/view/listid-1/mailingid-592/listype-1.html.

LEV NIKOLAJIČ TOLSTOJ CITÁTY [online]. Azcitaty.cz © 2009-2016 [cit. 27. 10. 2016]. Dostupné z: http://azcitaty.cz/citaty/lev-nikolajevic-tolstoj/2/.

MACELA, M. *Reforma systému péče o ohrožené děti a Právo na dětství* [online]. MPSV, poslední aktualizace: 21. 3. 2011 [cit. 1. 12. 2016]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/cs/10566.

STANĚK, M. *Monitoring problematiky ohrožených dětí v České republice* [online]. Praha: Nadace Sirius, 2008. [cit. 21. 11. 2016]. ISBN 978-80-902847-0-8 Dostupné z: http://www.nadacesirius.cz/soubory/Brozura_Sirius_A5_nahled.pdf.

ŠÍPLOVÁ, M. *Vnitřní řád Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc Šneček* [online]. Dětské centrum Plzeň, příspěvková organizace, Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc Šneček, 2015. [cit. 1. 12. 2016]. Dostupné z: http://www.detskecentrumplzen.cz/wp-content/uploads/2016/03/vnitrni-rad-zdvop-chmelnice.pdf.

TOPINKA, D. et al. *Analýza sítě služeb pro práci s rodinami a dětmi* [online]. Ostrava: SocioFactor s.r.o., 2014. [cit. 22. 11. 2016]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/17905/Analyza_rodina_2.pdf.

TRUHLÁŘOVÁ, Z.; LEVICKÁ, J.; MACHOVÁ, J. *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – původní záměr a současná praxe* [online]. Speciální pedagogika. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy v Praze, 2011 [cit. 29. 11. 2016]. Dostupné z: http://dspace.specpeda.cz/handle/0/232.

VAVROŇ, J. *Rodina a děti jsou pro Čechy důležitější než vysoké příjmy* [online]. 2013. [cit. 19. 10. 2016]. Dostupné z: http://www.novinky.cz/finance/322759-rodina-a-deti-jsou-pro-cechy-dulezitejsi-nez-vysoke-prijmy.html.

CANISTERAPIE.CZ [online]. © Pomocné tlapky o. p. s. – canisterapie, 2009–2017. [cit. 19. 12. 2016]. Dostupné z: http://www.canisterapie.cz/cz/.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Administrativní členění Olomouckého kraje* [online]. Zveřejněno dne: 29. 12. 2015. [cit. 27. 10. 2016]. Dostupné z: https://www.czso.cz/documents/10180/20548213/33009615m02.jpg/784d66ad-7289-4ba7-9932-a0164f577431?version=1.1&t=1450777628126.

DATABAZEKNIH.CZ. *Rozbitá od Cathy Glass* [online]. © 2008 – 2017 Databazeknih.cz. [cit. 17. 11. 2016]. Dostupné z: http://www.databazeknih.cz/knihy/rozbita-84917.

DĚTSKÉ CENTRUM OSTRŮVEK. *Vnitřní řád zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc* [online]. Olomouc, 2016. [cit. 3. 12. 2016]. Dostupné z: http://www.dc-ostruvek.cz/data/uredni-deska/a-14-vnitrni-rad-zarizeni-pro-deti-vyzadujici-okamzitou-pomoc.pdf.

FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ [online]. © 2012-2017 [cit. 9. 11. 2016]. Dostupné z: http://www.fod.cz/.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Návrh opatření k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti: základní principy* [online]. Praha: MPSV, 2008. [cit. 18. 11. 2016]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9556/Navrh_opatreni_k_transformaci.pdf.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 až 2011* [online]. Praha: MPSV, 2009. [cit. 8. 11. 2016]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7440/NAP.pdf.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Analýza současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti* [online]. Praha: MPSV, 2010. [cit. 9. 11. 2016]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9619/Analyza.pdf.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Akční plán k naplnění Národní strategie ochrany práv dětí schválen* [online]. Praha: MPSV, 2012. [cit. 29. 11. 2016]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/cs/12945.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Legislativa a systém sociálně-právní ochrany* [online]. Praha: MPSV, 2013a. [cit. 29. 11. 2016]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/cs/14304.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Metodická informace MPSV k vybraným otázkám poskytování sociálně-právní ochrany zařízeními pro děti vyžadující okamžitou pomoc* [online]. Praha: MPSV, 2013b. [cit. 9. 12. 2016]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/16207/Metodika_ZDVOP_zar.pdf.

OLOMOUCKÝ KRAJ. *Krajský plán primární prevence rizikového chování v Olomouckém kraji na léta 2015-2018* [online]. Olomouc, 2015. [cit. 15. 12. 2016]. Dostupné z: https://www.kr-olomoucky.cz/.

OLOMOUCKÝ KRAJ. *Sociálně-právní ochrana dětí* [online]. Poslední změna 08. 03. 2017. [cit. 10. 3. 2017]. Dostupné z: https://www.kr-olomoucky.cz/socialne-pravni-ochrana-deti-cl-290.html.

ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. *Programové prohlášení Vlády České republiky ze dne 4. srpna 2010* [online]. Vláda ČR, © 2009-2017. [cit. 17. 10. 2016]. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/media-centrum/dulezite-dokumenty/Programove_prohlaseni_vlady.pdf.

SEZNAM ZKRATEK

Atd.- a tak dále

Č. - číslo

ČR - Česká republika

Čl. - článek

IPOD – individuální plán ochrany dítěte

Kol. - kolektiv

MPSV – ministerstvo práce a sociálních věcí

Např. - například

Odst. – odstavec

o. p. s. – obecně prospěšná společnost

OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dětí

p. o. – příspěvková organizace

p. s. – pokusná stanice

SYSTÉM – systém péče o ohrožené děti

SVP – středisko výchovné péče

Tj. – to je

Tzv. - takzvané

Vyd. - vydání

ZDVOP – zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

z. s. – zapsaný spolek

z. ú. – zapsaný ústav

ZSPOD – zákon o sociálně-právní ochraně dětí

SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Základní charakteristika tradiční, moderní a postmoderní rodiny

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1: Pozice aktérů v systému péče o ohrožené děti

Obrázek č. 2: Administrativní členění Olomouckého kraje