



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

**Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc
v Jihočeském kraji**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

SOCIÁLNÍ POLITIKA A SOCIÁLNÍ PRÁCE

Autor: Zuzana Vodáková

Školitel: doc. PhDr. Adéla Mojžíšová Ph.D.

České Budějovice 2017

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc v Jihočeském kraji* jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 14. 8. 2017.....

Poděkování

Touto cestou bych chtěla poděkovat doc. PhDr. Adéle Mojžíšové Ph.D. za poskytnuté rady a odborné vedení bakalářské práce. Dále děkuji všem pracovníkům v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc, kteří se podíleli na praktické části bakalářské práce, za ochotnou spolupráci při uskutečňování jednotlivých rozhovorů. V neposlední řadě chci také moc poděkovat příteli Eduardovi, kamarádkám Nikče a Nikče a rodině za obrovskou podporu při tvoření bakalářské práce.

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc v Jihočeském kraji

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá zařízením pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále ZDVOP) v Jihočeském kraji. Jejím hlavním cílem je identifikovat silné a slabé stránky organizace poskytující okamžitou pomoc dětem v Jihočeském kraji ze strany zaměstnanců těchto organizací a dílčím cílem je popsat, jaké jsou činnosti sociálního pracovníka v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. V teoretické části se zabývám vývojem a vymezením pojmu ZDVOP, definicemi zanedbávání a týrání, jakožto jednou z příčin umístění dítěte do ZDVOP a identifikací rozdílů mezi těmito definicemi, dále nenahraditelností rodiny pro dítě, vztahem mezi zaměstnancem zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a dítětem, potřebou systémových změn v České Republice v souladu s touto problematikou, postupem při umísťování dětí do ZDVOP, náhradní rodinnou péčí a jejími formami, psychickou deprivací u dítěte a popisem zařízení poskytujících okamžitou pomoc v Jihočeském kraji, kde jsou dvě tato zařízení a to Dětské centrum Jihočeského kraje ve Strakonici (dále je DCJK Strakonice) a Dětský domov, ZŠ, Školní jídelna a školní družina Volyně (dále ZDVOP Volyně), jejíž součástí je také ZDVOP. V Jihočeském kraji do roku 2015 působilo zařízení pro děti, které potřebují okamžitou pomoc – fond ohrožených dětí Klokánek (dále jen FOD Klokánek), jehož činnost byla ukončena, ale nadále působí v ostatních krajích a v teoretické i praktické části práce mu proto také věnuji pozornost.

Teoretická část je základem pro praktickou část, která následuje a v níž byla v souladu s hlavním cílem bakalářské práce zvolena hlavní výzkumná otázka, která zní: *“Jaké existují silné a slabé stránky těchto zařízení z pohledu odborných pracovníků zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc?”* Pro zodpovězení hlavní výzkumné otázky byl vytvořen výzkumný nástroj v podobě 18 otázek, které tvořily hlavní část polostrukturovaného rozhovoru. S ohledy na cíl práce byl zvolen kvalitativní výzkum, který je přínosem pro hlubší prozkoumání dané problematiky. Byla stanovena metoda dotazování s technikou polostrukturovaného rozhovoru.

Výzkumný soubor tvoří 5 komunikačních partnerů, kteří byli záměrně vybráni dle stanoveného kritéria. Kritériem byl záměrný výběr odborných pracovníků pracujících v zařízení déle než 6 měsíců. S pracovníky byl proveden rozhovor cílený na zjištění silných a slabých stránek těchto zařízení.

Závěry bakalářské práce budou moci přispět k povědomí širší veřejnosti o zařízeních tohoto typu a činnostech sociálních pracovníků v těchto zařízeních. Zhodnocení silných a slabých stránek poslouží ke zkvalitnění vzhledu do této problematiky týkající se možnosti umístění dětí, které z nějakého důvodu potřebují poskytnout náhradní domov či přechodnou péči a vypíchnutí silných stránek a uvědomění si slabých stránek zařízení ze strany zaměstnanců zároveň ukazuje, co je pro dítě v nelehké situaci důležité a nepostradatelné. Pro děti je výchova v rodině nenahraditelná, ale bohužel ne vždy prostředím, ve kterém dítě dostává pocit bezpečí. Výběr zařízení či péče, kde dítě bude dočasně trávit čas a kde získá odstup od nelehké situace, ve které se nacházelo je tedy velmi zodpovědným a nelehkým úkolem, který je nepřípustné brát na lehkou váhu všemi účastníky, kteří se na zvolení nejvhodnějšího místa pro dítě mohou podílet.

Klíčová slova

Děti; Péče; Rodina, Okamžitá pomoc, Ústavní výchova

Institution for children Requiring Urgent Care in South Bohemia

Abstract

Bachelor thesis is focused on facilities for children who require immediate help in South Czech; district. The main goal of the thesis is to identify strong and weak points of organizations (and mainly of their employees) which provide immediate help for children in South Czech District. Another goal is to describe what actions usually social worker does in these facilities.

The Bachelor thesis is divided into the theoretical and practical part. In the theoretical part, there is a description of development of a facility for children who require immediate help. The definitions of neglecting and abuse as one of reasons to put a child into a facility for children who require immediate help are also listed there with an identification of difference between those two definitions. The theoretical part also deals with the irreplaceability of a family for a child, relationship between employer of the facility ZDVOP and a child. It is also focused on the Leeds of system which changes into ZDVOP and adoptive family care and its forms. Psychological deprivation of children and description of those two facilities which are located in the South Czech district and called Dětské centrum Jihočeské hokraje in Strakonice (further listed as DCJK Strakonice) and Dětský domov, ZŠ, Školní jídelna and školní družina Volyně (further listed only as ZDVOP Volyně) are also listed in the theoretical part. The facility which provided immediate help for children existed till 2015 in the South Czech district and it was called Fond ohrožených dětí Klokánek (further listed only as FOD Klokánek). However, it still exists in another districts and that is why the attention is devoted to this facility in both theoretical and practical part. The theoretical part is the foundation for the practical part which follows and in which the primary research question was formed: *“What strong and bad sides exist in these facilities from the point of view of professional employees of the facilities?”* There are another 18 questions connected to the primary one. With respect to the goal of the work, the qualitative research has been chosen which is contributing to explore these issues. The method of questions with the technique of semi structured interview.

The research file consists of 5 communication partners who have been chosen on purpose according to a set criterion. The criterion was an intentional choice of

Professional employees working in the facility longer than 6 months. The interview about strong and weak points of the facility was made with the professional employees.

The conclusion of the bachelor thesis is going to contribute to wider knowledge of society about these facilities of this kind and work of social workers. The evaluation of strong and weak points serves to an improvement of the insight into the issues of possible choices to put a child to a foster care or temporary care. The awareness of strong and weak point of the facilities from the point of view of employees proves what for children is important and irreplaceable. The upbringing of a child is an irreplaceable process in the family, however, children do not often get the sense of safety in a family. Therefore a choice of an appropriate facility, here children can temporarily spend time and where he/she gets a distance from an uneasy situation in which he/she was, is a very responsible and difficult task which cannot be taken lightly by all professionals which could participate on choosing the most suitable place for a child.

Keywords

Children; Care, Family, Institutional care, Urgent care

Obsah

Úvod.....	10
1 Teoretická část	11
1.1 Vývoj a vymezení pojmu ZDVOP	11
1.2 Definice zanedbávání	11
1.3 Definice Týrání	12
1.4 Nenahraditelnost rodiny pro dítě.....	12
1.5 Vztah zaměstnance ZDVOP s dítětem	13
1.6 Potřeba systémových změn v České republice	14
1.7 Postup při umíst'ování dětí do ZDVOP	15
1.8 Náhradní rodinná péče	15
1.9 Dítě v náhradní rodinné péči	16
1.10 Proces zprostředkování náhradní rodinné péče	17
1.11 Formy náhradní péče.....	17
1.11.1 Ústavní výchova	18
1.11.2 Osvojení.....	18
1.11.3 Pěstounská péče	20
1.11.4 Svěření do péče jiné osoby	21
1.11.5 Pěstounská péče na přechodnou dobu	22
1.11.6 Poručenství.....	22

1.12	Psychická deprivace u dítěte	23
1.13	Právní úprava ZDVOP	26
1.14	ZDVOP v Jihočeském kraji a FOD Klokánek.....	27
1.14.1	Dětské centrum Jihočeského kraje.....	27
1.14.2	Dětský domov, ZŠ, Školní jídelna a školní družina Volyně, ZDVOP	28
1.14.3	FOD Klokánek.....	28
2	Praktická část	29
2.1	Cíl práce	29
2.2	Výzkumná otázka.....	29
2.3	Metodika	29
2.3.1	Použitá metodika.....	29
2.4	Charakteristika výzkumného souboru.....	33
2.4.1	Výběr výzkumného souboru.....	33
2.4.2	Výzkumný soubor a realizace výzkumu.....	34
2.5	Výsledky	35
2.6	Shrnutí silných a slabých stránek všech dotazovaných zařízení	55
3	Diskuze	66
4	Závěr	72
5	Seznam literatury	75
6	Přílohy.....	78

7	Seznam použitých zkratek	82
---	--------------------------------	----

Úvod

Ke zvolení tohoto tématu mi bylo nápomocné absolvování praxí na Zdravotně sociální fakultě, které jsem si volila strategicky dle toho, co mne v oboru nejvíce zajímá. Měla jsem možnost navštívit Dětské centrum Jihočeského kraje, Dětský diagnostický ústav, Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, Orgán sociálně právní ochrany dětí a Úřad práce. Jelikož zařízení, která jsem navštívila, spolu úzce souvisí a vzájemně spolupracují, měla jsem možnost si na problematiku vytvořit ucelený názor a většinu věcí si propojit v jeden celek. Pochopit z jakého důvodu se některé věci dějí, co je jejich příčinou a jejich následkem. Nejvíce bych chtěla pracovat s dětmi a pomáhat dětem, které z jakéhokoliv důvodu pomoc potřebují a jelikož posláním zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je poskytování komplexní péče dětem, rodinám s dětmi v krizových situacích, jejichž život nebo vývoj je vážně ohrožen nebo péče o ně je nedostatečná, zabývám se tímto tématem v mé bakalářské práci. Cílem těchto zařízení je zajištění základních životních potřeb dětem, než se vyřeší jejich nepříznivá situace. Jedná se většinou o děti týrané, zanedbávané, zneužívané, opuštěné nebo jinak sociálně ohrožené. Činnosti a služby poskytované ze strany těchto zařízení mají vycházet z individuálních potřeb dětí a mají jim umožnit se co nejrychleji navrátit zpět do rodinného prostředí, což je hlavním smyslem této pomoci. Pro děti je výchova v rodině bezesporu nenahraditelná, ale bohužel ne vždy prostředím, ve kterém dítě dostává pocit bezpečí.

1 Teoretická část

1.1 Vývoj a vymezení pojmu ZDVOP

Zařízení pro děti, které vyžadující okamžitou pomoc poskytují ochranu a pomoc každému dítěti, kterému z nějakého důvodu není poskytnuta jakákoliv péče (MPSV, 2014). Zařízení poskytuje péči dítěti, jehož život nebo příznivý vývoj je vážně ohrožen či dítě nedostává potřebnou péči přiměřenou jeho věku (MPSV, 2014). Jde o děti, které jsou tělesně či duševně týrané, zanedbávané, zneužívané a děti, jejichž základní práva jsou závažným způsobem ohrožena (Grohová et al., 2011). Pomoc a ochrana tohoto zařízení tedy spočívá v uspokojení základních životních potřeb dítěte, včetně zajištění ubytování, stravování, ošacení, zdravotních služeb a v psychologické a jiné nutné péči (Karas, 2015).

Česká republika sleduje příznivý vývoj dítěte již v biologické rodině, zajišťuje podporu dítěte, a jestliže je vývoj dítěte narušován nebo ohrožován stát garantuje zásah a také aktivně řeší situace, kdy dojde například k úmrtí rodičů nebo jejich hospitalizaci (MPSV, 2014).

Úlohou zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je zajištění okamžité, krizové a krátkodobé pomoci ohroženému dítěti. Pomoc trvá do doby, než bude dítěti nalezena náhradní rodinná péče nebo návrat do původní rodiny, čemuž se v dnešní době dává přednost (Grohová et al., 2011).

1.2 Definice zanedbávání

Wilson a Horner (2005) přirovnávají zanedbávání dětí k obrovskému žijícímu růžovému slonovi, který je tak velký, že ho nelze přehlédnout, ale tak bizarní, že nikdo neví co s ním (Pemová, Ptáček, 2016). I přes to, že mnohé výzkumy ukazují, že zanedbávání a týrání jsou dvě rozdílné formy špatného zacházení s dětmi, v klinické i výzkumné praxi stále přetrvává tendence týrání a zanedbávání směřovat (Pemová, Ptáček, 2016). Stanovisko společnosti vůči zanedbávání závisí na kulturních, ekonomických a ideologických hodnotách a mění se v průběhu času (Pemová, Ptáček, 2016). Zdravotní komise Rady Evropy v roce 1992 definovala zanedbávání jako nedostatek péče, který způsobuje vážnou újmu na vývoji dítěte anebo přímo ohrožuje život dítěte

(Wolfensdale, 2013). Zanedbávání se vztahuje k situacím vyplývajícím z nedostatku minimální adekvátní péče poskytované rodiči, je tedy vždy spojeno s nežádoucím chováním rodičů, případně dalších nejbližších osob, které o děti pečují (Pemová, Ptáček, 2016). Zanedbávání, zachycuje především všechny formy “ne-péče“ o dítě, se všemi nepříznivými důsledky pro jeho život a vývoj, jak v oblasti tělesné, tak psychické, emoční i sociální (Pemová, Ptáček, 2016). Jeho společným jmenovatelem je pokaždé poškození osobnosti dítěte, v nejzávažnějších případech pak jeho zahubení (Pemová, Ptáček, 2016). Zanedbávání lze také charakterizovat jako selhání toho, kdo o dítě pečuje – selhání při poskytování a zajišťování základních tělesných potřeb a psychosociální stimulace, lékařské péče, vzdělání a výchovy, dohledu a ochrany, tělesného bezpečí a vhodné citové odezvy (Pemová, Ptáček, 2016). Přestože největší pozornost odborníků i laické veřejnosti budí fyzické týrání a sexuální zneužívání, je skupina zanedbávaných dětí, pokud nejde o nejzávažnější formy jako je podvýživa, spolu s psychickým týráním nejméně viditelnou a nejhůře detekovatelnou skupinou dětí se syndromem CAN (Pemová, Ptáček, 2016).

1.3 Definice Týrání

Fyzické týrání ohrožuje nebo poškozuje zdraví, vývoj a život dítěte vlivem nevhodného chování rodiče (Pemová, Ptáček, 2016). Je třeba si uvědomit, že zanedbávané děti jsou v jiné situaci než děti týrané nebo pohlavně zneužívané (Šulc, 1969). V případě zanedbávání je dítě obětí neaktivního rodiče a naopak týrané dítě je obětí aktivity dospělého (Pemová, Ptáček, 2016). Dle Dunovského se proti aktivitě dospělého lze bránit, ale proti nezájmu žádná obrana použít nelze (Pemová, Ptáček, 2016). Týrané dítě na rozdíl od dítěte zanedbávaného může být napadeno někým vně rodiny, zanedbávání je vždy odrazem rodinných vztahů, hodnot nebo momentální životní situace (Pemová, Ptáček, 2016).

1.4 Nenahraditelnost rodiny pro dítě

Od starověku po současnost bylo provedeno mnoho pokusů vychovávat děti v jiném než rodinném prostředí a tyto pokusy vždy ukázaly, že výchova v rodině je nenahraditelná (Pemová, Ptáček, 2016).

Český materiál potvrzující kriminogenní působení ústavní výchovy publikovalo Ministerstvo vnitra ČR (Gjuričová a kol. 2007). Dle něj více než polovina dětí, které v ČR opustily dětské domovy a podobná ústavní zařízení, spáchá nějaký trestný čin (Matoušek, Pazlarová, 2014). Současné zahraniční práce, které se opírají o sledování mozkových funkcí moderními zobrazovacími metodami, ukazují, že dětem vyrůstajícím v prostředí, které je deprivací funguje mozek jinak než dětem vyrůstajícím v rodinném prostředí (Matoušek, Pazlarová, 2014). Ve srovnání s dětmi vychovávanými v rodinách je jejich mozek méně aktivní a v některých oblastech, zejména v temporální části mozkové kůry, doslova zakrňuje. (Matoušek, Pazlarová, 2014). U dětí vyrůstajících mimo rodinu se toto projevuje především ve špatné schopnosti vcítit se do druhých lidí a orientaci v interpersonálních vztazích. (Matoušek, Pazlarová, 2014). Tyto děti často také neumějí řešit konflikty bez agresivity, mají nízké sebehodnocení a hůře se orientují v hodnotových dilematech (Matoušek, Pazlarová, 2014). To vše souvisí s jejich náchylností pro sociální selhání, závislosti na návykových látkách, kriminalitu, prostituci, neschopnost dosáhnout vyšších úrovní vzdělání, uplatnit se dobře na trhu práce, neschopnost založit si vlastní funkční rodinu i s horším tělesným a duševním zdravím a celkově nižší kvalitou života (Matoušek, Pazlarová, 2014).

Čím je dítě mladší, tím jsou tyto nepříznivé účinky dlouhodobého pobytu v ústavním prostředí silnější. Už tři měsíce strávené v ústavním prostředí představují pro malé děti trauma s dlouhodobými následky (Mulheir, Browne, 2007).

1.5 Vztah zaměstnance ZDVOP s dítětem

Zaměstnanci těchto zařízení si musejí být vědomi toho, že zájem dítěte je vždy klíčovým, pro každé jejich rozhodnutí a proto vždy zjišťují názor dítěte, dá-li se vzhledem k věku a schopnostem dítěte zjistit a přikládají mu váhu (MPSV, 2014). Dítě, které je schopno formulovat vlastní názory má právo je svobodně vyjadřovat při projednávání všech záležitostí, které se ho týkají, a to i bez přítomnosti rodičů nebo jiných odpovědných osob (MPSV, 2014). Dítě dostává související a pravdivé informace, které jsou přiměřené jeho věku, rozumovým schopnostem a emocionální zralosti (MPSV, 2014).

Zjišťování názoru by mělo být prováděno s respektem k jeho potřebám, citlivým způsobem, který je individuální pro každé dítě (MPSV, 2014). Každé dítě má jiné

vnímání, je jinak citlivé a má rozdílná traumata a ztráty, které zažilo (MPSV, 2014). S dítětem by tedy měli hovořit lidé, ke kterým má dítě důvěru, nebo odborníci – psycholog nebo psychoterapeut (Matoušek, Pazlarová, 2014).

1.6 Potřeba systémových změn v České republice

Dne 7. ledna 1991 byla ratifikována Úmluva o právech dítěte Českou a Slovenskou federativní republikou. Hlavní myšlenka této úmluvy je, že „v zájmu plného a harmonického rozvoje osobnosti musí dítě vyrůstat v rodinném prostředí, v atmosféře štěstí, lásky a porozumění“ (Chmelař et al., 2008).

Ve skoro stejnou dobu přijato Federální shromáždění Listinu základních práv a svobod, která zaručuje, že péče o děti a jejich výchova je právem rodičů a děti mají právo na rodičovskou výchovu a odloučena mohou být jen na základě zákona (Chmelař et al., 2008).

Ovšem, Evropský soud pro lidská práva opakovaně odsoudil Českou republiku pro porušení jednoho ze článků a to pro nerespektování rodinného a soukromého života (Chmelař et al., 2008). To znamená, že pokud se objeví sebemenší existence rodinného vztahu, musí stát jednat tak, aby se tento vztah mohl rozvíjet, a musí dojít ke sloučení rodiče a dítěte patřičným opatřením. Ústavní péče by teda měla být brána pouze jako dočasná možnost, kterou je nutné zrušit, co nejdříve to situace dovolí (Chmelař et al., 2008).

Česká Republika patří k zemím, které mají nevyšší počet dětí umístěných v ústavní výchově a kterým je rodinná výchova odeprána (Chmelař et al., 2008).

Otázkou je, jaké jsou příčiny kritizovaného stavu, jelikož je Česká Republika vyspělá země (Chmelař et al., 2008). Příčina může spočívat v tom, že toto téma bylo dlouhou dobu opomíjeno a žádný politik se jím nezabýval systémově (Chmelař et al., 2008).

Za další důvod lze považovat skutečnost, že se péče o tyto děti chápe příliš úzce, nikoliv v kontextu celé sociální politiky jako například politiky bytové (Chmelař et al., 2008). V mnoha případech jsou děti v ústavních zařízeních umístěovány z důvodu chudoby jejich rodičů, ztrátou bydlení a nedostatečnými životními a rodičovskými dovednostmi (Chmelař et al., 2008).

Metodickou příčinou zjištěnou z každodenní praxe, kdy mají sociální pracovníce na starost vysoký počet případů, znemožňuje kvalitní posouzení situace dětí a rodin. (Chmelař et al., 2008). Pokud má sociální pracovníce nějaké pochybnosti o tom, že je rodinné prostředí vhodné a bezpečné, má jedinou možnost a to umístění dítěte do ústavní výchovy (Chmelař et al., 2008).

Problémem je i nedostatečná kvalifikace sociálních pracovníků, které nejsou dle šetření z roku 2007 realizované Katedrou sociální práce vybaveni ověřenou metodikou, která by jim pomohla kvalifikovaně posoudit situaci dítěte v rodině (Chmelař et al., 2008). Zda je skutečně nutné dítě z rodiny odebrat, nebo k tomu zatím není důvod. Sociální pracovníci mají obrovskou zodpovědnost za návrh k odebrání dítěte z rodiny, kterým soud přihlíží a ve většině případů návrhu vyhová (Chmelař et al., 2008).

1.7 Postup při umístování dětí do ZDVOP

Děti umístěné v Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc potřebují odstup od situace, která je v původním prostředí ohrožovala a potřebují dostat pocit bezpečí a jistoty (MPSV, 2014). Prostory zařízení by tedy měli být uspořádány tak, aby k vytvoření bezpečí dítěte dávali možnost a dítě si mohlo znovu začít budovat důvěru k okolnímu světu (MPSV, 2014). Dle MPSV (2014) by měli být místnosti rozděleny tak, aby dítě nezatěžovali problémy a starostmi, se kterými do zařízení přišlo. Tedy, aby byla oddělena část prostor k ubytování dětí od prostor, kde probíhají odborné konzultace, při kterých se řeší situace dítěte a rodiny.

ZDVOP má přímo vypracovaný písemný postup pro příjem dítěte do zařízení, pro jeho návštěvy mimo zařízení, pro návštěvy rodičů a příbuzných a s těmito postupy seznámí dítě i jeho rodiče či jiné osoby, které jsou za dítě odpovědné a podle těchto postupů se řídí v praxi. (MPSV, 2014).

Cílem je podpořit kontakt dítěte s rodinou, blízkými osobami během pobytu v zařízení (MPSV, 2014).

1.8 Náhradní rodinná péče

V České republice se stále nacházejí děti, které z nějakého důvodu nemůžou vyrůstat ve své vlastní rodině, jelikož se o ně jejich biologičtí rodiče z nějakého důvodu nemohou

nebo nechtějí starat (MPSV,2014). Nejvhodnějším řešením těchto situací je poskytnutí těmto dětem náhradní rodinnou výchovu v péči blízké osoby nebo osoby, která je s dítětem v příbuzenském vztahu (Nožířová, 2012). Pokud takové řešení není možno provést, je na řadě náhradní rodina, osvojitelská či pěstounská, která je dítěti vybrána orgánem sociálně-právní ochrany dětí (Grogová et al, 2011).

1.9 Dítě v náhradní rodinné péči

Dítě, které přijde do náhradní rodiny si s sebou přináší i svou minulost, která nebyla příznivá pro uspokojení jeho psychických potřeb (Nožířová, 2012). Následky, bývají také na zdraví dítěte, které lze poměrně jasně diagnostikovat dětskými nebo odbornými lékaři, ovšem až v době, kdy zanedbávání trvá již delší dobu a jeho důsledky jsou zásadní například podvýživa (Pemová, Ptáček, 2016).

Dítě neví, co je to rodina, domov a nezná vytvoření pevného citového pouta k jedné osobě, vystřídal různá výchovná zařízení a prošlo rukama různých vychovatelů, prvotně například v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (Nožířová, 2012). Dítě je poznamenáno nedostatečným pocitem jistoty, bezpečí, sounáležitosti a lásky, prožívalo spíše jen vnitřní nejistotu a strach. (Pemová, Ptáček, 2016). Z těchto důvodů se pro něj stala komunikace s okolním světem obtížnou záležitostí, odnaučilo se dávat najevo své pocity nebo neumí o své potřeby hlásit normálním způsobem (Pemová, Ptáček, 2016). Dítě většinou neví, kam směřuje a nerozumí své minulosti a okolnímu světu, jelikož doposud žilo v prostředí citově chudém (Nožířová 2012).

Většinou tyto děti pocházejí z rodin, kdy byl rodič dítěte v dětství často bit, byl obětí násilí ze strany rodičů, byl nebo je trestně stíhán, byl nebo je duševně nemocný, sociálně izolovaný, trpí depresemi, má nízké sebehodnocení a nebo prožil/prožívá četné krize nebo stresové situace, jako jsou problematické partnerské vztahy, časté střídání partnerů, dlouhodobá nezaměstnanost či špatné podmínky k bydlení (Nožířová, 2012). Autorka dále uvádí, že u dětí, které nemohly vyrůstat od narození v jejich původní rodině, se můžeme setkat s různými projevy, jako jsou například úzkostlivé stavy či obavy z dalšího zklamání a strádání. Mohou používat obranné mechanismy, které jsou nepochopené ze strany jejich okolí (Bechyňová, 2008). Jejich chování se občas může jevit jako nepřiměřené pro danou situaci a to může negativně ovlivnit jejich vztah s vrstevníky, ale i s dospělými, kteří neznají příčinu jejich projevů (Bechyňová, 2008).

Sebevědomí těchto dětí bývá velmi nízké a bohužel mají i často pocit, že nesou vinu za to, že si s nimi okolí nerozumí (Nožířová, 2012).

Dle Nožířové (2012) se také u menších dětí můžeme setkat s poruchami řeči, neobvyklou mluvou nebo problémy s výslovností. Děti se mohou stát i manipulátory a to z obavy, že je samotné by mohl někdo manipulovat (Nožířová, 2012). Mohou být také impulzivní nebo se projevovat agresivně a to opět ze strachu, když něčemu nerozumějí, že danou situaci nezvládnou (Nožířová, 2012).

Často se u nich projevují problémy s pozorností, soustředěností, udržení očního kontaktu a problémy s učením (Bechyňová, 2008).

V případě dětí týraných či sexuálně zneužívaných se mohou objevovat i problémy s fyzickým kontaktem (Bechyňová, 2008). U jiných dětí se naopak můžeme setkat s nutkavou potřebou fyzického kontaktu (Bechyňová, 2008).

Psychosociální vývoj bývá nerovnoměrný (Nožířová, 2012). Děti nerozumějí svým pocitům, ani pocitům druhých (Nožířová, 2012). Děti často bývají sociálně nejisté a obtížně se orientují v kolektivu (Bechyňová, 2008). Nejsou motivované k učení a jejich výsledky bývají horší než u dětí, které vyrůstají ve fungující rodině (Nožířová, 2012).

1.10 Proces zprostředkování náhradní rodinné péče

Je žádoucí, aby stát podporoval náhradní rodinnou péči, jelikož dlouhodobé výzkumy odborníků jasně dokazují, že lidé, kteří v dospělosti často selhávají, jsou především lidé, kteří nikdy nepoznali život ve funkční rodině (Bechyňová, 2008). Jsou to lidé, kterým se nedaří navazovat hluboké dlouhodobé vztahy, neznají svou hodnotu, chybí jim smysl života a pocit být součástí společnosti, která je přijímá (Matoušek, Pazlarová, 2014). Na rozdíl od dětí přijatými do adopce nebo pěstounské péče mívají problémy se samostatným rodinným životem a jejich vlastní děti většinou také končí v ústavních zařízeních (Grohová et al., 2011).

1.11 Formy náhradní péče

V této části bych chtěla představit druhy existujících forem náhradní péče. Náhradní rodinnou péči se dělí na dvě formy, ústavní a rodinnou. Zařízení pro děti vyžadující

okamžitou pomoc stojí mezi těmito formami náhradní péče, jelikož u některých dětí v tomto zařízení se ještě čeká na vyjádření okolní rodiny nebo své dítě mohou rodiče navštěvovat. Pracovníci zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc se snaží dětem co nejvíce rodinu vynahradit a pečovat o ně jako o vlastní děti, o čem jsem se mohla sama přesvědčit v rámci absolvování praxe na tomto pracovišti.

1.11.1 Ústavní výchova

Ústavní výchova je výchovné opatření, které může soud nařídit, jestliže je vážně ohrožena nebo narušena výchova dítěte, ohroženo jeho zdraví nebo příznivý vývoj a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě, nebo jestliže z jiných závažných důvodů nemohou rodiče výchovu dítěte zabezpečit (MPSV, 2014).

Před ústavní výchovou má zpravidla přednost výchova v náhradní rodinné péči nebo péče v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc, soud je tedy povinen zkoumat, zda nelze výchovu jinak než ústavní péčí (Nožířová, 2012). Zákon ukládá, že ústavní výchovu lze nařídit maximálně na dobu tří let, tuto lhůtu je možné v závažných případech prodloužit. Dle zákona soud musí, prostřednictvím orgánu sociálně právní ochrany dětí, jedenkrát za půl roku přezkoumat, zda důvody pro umístění nadále trvají (MPSV, 2014).

1.11.2 Osvojení

Osvojení neboli adopce dítěte je jedna z nejvýznamnějších forem náhradní rodinné výchovy. (Nožířová 2012). Mezi osvojitelem a osvojencem vzniká právní vztah, který je stejný jako mezi rodiči a dětmi, to znamená, že namísto biologické rodiny nastupují osvojitelé se všemi právy a povinnostmi. Zanikají příbuzenské vztahy s veškerou původní rodinou dítěte. Osvojitelé mají právo na zachování anonymity (Nožířová, 2012). Adoptivní rodiče jsou zapsáni v rodném listu dítěte (MPSV, 2014). Osvojitel je povinen vytvořit dítěti harmonické a stabilní prostředí, ve kterém se bude cítit dobře, bude přispívat jeho citovému, duševnímu a fyzickému vývoji (MPSV, 2014). Předpokladem pro osvojení je chybějící nebo nedostačující rodinné prostředí a zájem dítěte a společnosti na vytvoření náhradního rodinného prostředí (MPSV, 2014). Dle nového občanského zákoníku č. 89/2012 Sb. v platném znění se dle § 794 se osvojením rozumí přijetí cizí osoby za vlastní. Je-li rozhodnuto o osvojení, jsou osvojitelé zapsáni

do matriky jako zákonní zástupci dítěte. Osvojit lze jak dítě nezletilé, tak i dítě zletilé. Mezi osvojitelem a osvojencem musí být přiměřený věkový rozdíl. S osvojením musí souhlasit dítě, rodiče dítěte nebo osoba, která je oprávněná dát k tomuto souhlas (MPSV, 2014).

O osvojení uvažují většinou lidé, kteří se dlouhodobě léčí z neplodnosti a touží po vlastním dítěti.(Nožířová 2012). Jsou vyčerpaní neúspěchy lékařských posudků, což je pro ně velká psychická zátěž. Uvažování o náhradní rodinné péči trvá různě dlouhou dobu, u některých lidí je to i několik let. Většinou jsou to lidé, pro které adopce přichází v úvahu až jako poslední možnost, tento druh motivace ale příliš nevitají psychologové (Nožířová, 2012).

Klienty o pěstounskou péči jsou lidé, kteří o této formě náhradní rodinné péče uvažují ještě před narozením jejich vlastních dětí, u těchto zájemců ale často dochází ke změně priorit s příchozí vlastní rodinou (Nožířová, 2012). Dalšími klienty jsou ti, jejichž děti odrůstají (Nožířová, 2012). Ti jsou většinou dobře informovaní a o problematiku pěstounské péče se dlouhodobě zajímají. Jejich motivací je touha pomoci dalšímu dítěti, rozšířit svou rodinu, rozdělit se o zdroje a prostředky, které mají (Nožířová, 2012). V případě osvojení se lidé ocitají ve fázi, kdy se smířují s tím, že nebudou moct mít vlastní děti a adopci si pečlivě rozmýšlejí (Nožířová, 2012).

Další skupinou uživatelů, kteří dlouhodobě přemýšlejí o náhradní rodinné péči, jsou lidé, kteří již od raného mládí vědí, že si nemohou pořídit vlastní děti (Nožířová, 2012). Tito lidé jsou lépe dlouhodobě připraveni a nastalou situaci lépe přijímají (Nožířová, 2012). Jsou specifictí tím, že jakmile mají zázemí a vědí, že se o dítě budou moci kvalitně postarat, neváhají žádost o zprostředkování rodinné péče podat (Nožířová, 2012). Vše mají ale řádně rozmyšlené a naplánované a spoustu otázek v sobě srovnaných a vyřešených (Nožířová, 2012). Výjimečně, se stává, že žadateli o náhradní rodinnou péči jsou lidé, kteří mají své vlastní biologické děti, i když by lidé, kteří již mají rodičovské a výchovné zkušenosti byli velice vhodnými osvojiteli (Nožířová, 2012).

Rozdíl mezi žadateli o pěstounskou péči a žadateli o osvojení je v motivaci. Žadatele o pěstounskou péči většinou prvotně motivuje touha pomoci dítěti a žadatel o osvojení chce v první řadě naplnit svou touhu po dítěti, pomoci sobě, v druhé řadě samozřejmě i

dítěti (Nožířová, 2012). Motivace, je velmi důležitou složkou při podávání žádosti, jelikož má dopad na představy o dítěti (Nožířová, 2012).

Podání žádosti

Datum podání žádosti má velký význam, jak pro podání žádosti z formálního hlediska, ale hlavně je to významný den pro žadatele (MPSV, 2014). Lidé se začínají dostávat z bezvýchodné situace a začíná se rýsovat řešení a začínají se na dítě těšit. Dnem podání žádosti začíná běžet správní řízení (MPSV, 2014).

1.11.3 Pěstounská péče

Do pěstounské péče může být svěřeno dítě na základě rozhodnutí soudu fyzické osobě, pokud svěření do této péče dítě vyžaduje a pěstoun má možnost poskytnout pro dítě odpovídající výchovu (MPSV, 2014). Do pěstounské péče je svěřeno dítě jestliže, že se o něj nemohou nebo nechtějí starat jeho rodiče a má vždy přednost před výchovou ústavní (MPSV, 2014). Rodičovská odpovědnost a vyživovací povinnost však zůstává nadále vlastním rodičům dítěte (MPSV, 2014). Pěstounská péče je poskytována buďto na přechodnou dobu, což je například doba, po kterou se rodič ze závažných důvodů nemůže o dítě starat (Nožířová, 2012). Jestliže pěstoun požádá o zrušení pěstounské péče, soud může tuto žádost umožnit, jedná-li se o závažné důvody (Nožířová, 2012). Pěstouni mají povinnost o dítě pečovat, zastupovat ho v běžných záležitostech a podporovat vztah s rodiči dítěte, popřípadě s dalšími blízkými osobami (Nožířová, 2012). V některých případech může roli pěstouna vykonávat i osoba, která je s dítětem v příbuzenském vztahu (MPSV, 2014). Ve Velké Británii proběhlo v posledních letech několik rozsáhlých studií, které byly zaměřené na možnosti podpory dobré rodičovské péče a podpory úspěšnosti pěstounské péče (Quinton, 2004). Ze studií vychází, že úspěšní pěstouni mají srovnatelnou způsobilost jako úspěšní biologičtí rodiče. Projevují dětem náklonnost, jsou citliví k potřebám dítěte a jsou schopni vcítit se do prožívání dítěte, jsou tolerantní, dokážou dětem poskytnout pocit jistoty, bezpečí a stanovit jim přiměřené hranice (Matoušek, Pazlarová, 2014).

Specifikum, které charakterizuje pěstounskou péči, je její dočasnost (Matoušek, Pazlarová, 2014). Na rozdíl od biologického rodičovství, kde biologický rodič zřídka kdy uvažuje o ukončení vztahu se svým dítětem, pěstounská péče má konec

intenzivního kontaktu s dítětem zakotvený v samotném principu (Matoušek, Pazlarová, 2014). Pro pěstouny často není jednoduché se s tímto faktem vyrovnat (Matoušek, Pazlarová, 2014). U úspěšných dlouhodobých pěstounských péčí se dítě stává pevnou součástí rodiny a konec právního vztahu a s ním související podpora ze strany státu neznamena konec fungování dítěte v rodině (Matoušek, Pazlarová, 2014).

Biologičtí rodiče jsou díky genetice přirozeně pozitivně nastaveni, zvládají tak situace a chování, které by u jiných dětí zvládali obtížně, jsou mnohem více tolerující. Jsou biologicky motivováni pečovat (Matoušek, Pazlarová, 2014). Pěstouni přejímají péči o dítě z vědomého rozhodnutí, chybí jim společné geny s dítětem, které by byly pro jejich vztah bonusem, avšak nejsou rozhodujícím faktorem (Matoušek, Pazlarová, 2014). Dle Matějčka, který ve svých pracích popisuje rozdíly mezi biologickým a náhradním rodičovstvím je klíčové pro zdravý rozvoj dítěte psychologické rodičovství, které spočívá ve vnitřním přijetí dítěte. “Jako rodiče vnímá dítě toho, kdo se k němu jako rodič chová.” (Matoušek, Pazlarová, 2014). Dalším specifickým, které obnáší pěstounská péče je odpovědnost za případné problémy dítěte (Matoušek, Pazlarová, 2014).

Pěstouni nemohou nést takovou míru odpovědnosti za problémy dítěte, jelikož si dítě do rodiny již přináší vlastní zátěž od rodiny původní (Matoušek, Pazlarová, 2014). Pěstouni občas nerozumějí příčinám problémů, což je pro ně nelehkou situací a od profesionálů potřebují podpořit v přijetí faktu, že problémy se mohou objevit i přes jejich veškeré úsilí, snahu a dobrou vůli a nenesou za ně odpovědnost (Matoušek, Pazlarová, 2014).

1.11.4 Svěření do péče jiné osoby

V případě, kdy se rodič popřípadě poručník nedokáže řádně postarat o nezletilé dítě, přistoupí soud ke svěření dítěte do péče jiné osoby (MPSV, 2014). Vyžaduje-li to zájem dítěte a fyzická osoba je schopna zaručit, že se o dítě řádně postará, správně jej vychová a souhlasí se svěřením dítěte, může soud rozhodnout o svěření do péče této osobě (MPSV, 2014). V případě, že pečovat o dítě může osoba příbuzná nebo blízká, soud jí dá přednost, pokud je to v souladu se zájmy dítěte (MPSV, 2014). Tato forma péče o dítě má vždy přednost před ústavní výchovou (MPSV, 2014). Rodiče dítěte jsou nadále zákonnými zástupci dítěte a trvá rodičovská zodpovědnost k dítěti, není-li soudem rozhodnuto jinak (MPSV, 2014). Vždy je přesně vymezen rozsah práv a povinností k

dítěti, osobě, která o svěřené dítě pečuje (MPSV, 2014). Z povinností vyplívá zastupování dítěte v běžných záležitostech a zajištění potřebné péče, kterou dítě potřebuje k vývoji (MPSV, 2014). Rodiče jsou v tomto případě povinni poskytovat výživné svému dítěti (MPSV, 2014). Jestliže rodiče tuto povinnost nesplňují, má osoba, do jejíž výchovy je dítě svěřováno vymáhat výživné. S tímto výživným je pečující osoba oprávněna disponovat v zájmu dítěte (MPSV, 2014).

1.11.5 Pěstounská péče na přechodnou dobu

V rámci praxe na Krajském úřadě Jihočeského kraje jsem měla možnost navštívit orgán sociálně právní ochrany dětí a společně se školitelem zprostředkovat potřebné informace klientovi, který se chtěl nově začlenit do evidence poskytovatelů pěstounské péče na přechodnou dobu. Společně jsme tedy uchazeči sdělovali veškeré informace, které se této péče týkají a odpovídali uchazeči na potřebné otázky. Měla jsem možnost se o pěstounské péči na přechodnou dobu od pracovníků orgánu sociálně právní ochrany dětí podrobně dozvědět a vytvořit si povědomí o tom, jak by správně měla fungovat. Dozvěděla jsem se například, že je novou formou náhradní péče a vychází ze zákona o sociálně právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. Osoby, které jsou profesionálními pěstouny, jsou pěstouni pouze na přechodnou dobu a jsou vedeni v evidenci Krajského úřadu. Dozvěděla jsem se, že tato forma péče může trvat po dobu maximálně jednoho roku a to na dobu, po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat. Soud má povinnost vždy minimálně jedenkrát za 3 měsíce přezkoumat, zda stále přetrvává důvod k tomu, aby dítě bylo do pěstounské péče na přechodnou dobu svěřeno. Pěstounská péče na přechodnou dobu zajišťuje dětem, aby se při selhání původní rodiny, dostaly do rodinného prostředí a nemusely toto náročné období trávit v ústavní výchově. Využít ji mohou děti, o které se jejich původní rodina nemůže nebo nechce starat. Orgány státní správy mají maximálně rok na to, aby situaci dítěte vyřešily a dítě mohlo přejít do původní nebo osvojitelské rodiny. Profesionální pěstouni píší záznamy o tom, jak se jim práce s dětmi daří a jaké dělají děti po přechodnou dobu v pěstounské péči pokroky.

1.11.6 Poručenství

Poručenství je institut, který má za úkol chránit nezletilé dítě a jeho specifické postavení, kdy nemá plnou způsobilost k právním úkonům s ohledem na svůj věk

(MPSV, 2014). Poručník se dítěti stanoví, pokud je sirotek, rodiče byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti, byl pozastaven výkon jejich rodičovské zodpovědnosti nebo nemají způsobilost k právním úkonu v plném rozsahu (MPSV, 2014).

1.12 Psychická deprivace u dítěte

Narození dítěte v rodině, kde vše funguje tak jak má je očekáváno s láskou, tvoří se primární vztah mezi matkou a dítětem. Dítě se učí důvěřovat lidem a také samo sobě, pouto mezi ním a matkou mu napomáhá rozumět okolnímu světu a navazovat pevné vztahy s lidmi (Grohová et. al., 2011). Pokud se ale primární pouto mezi matkou a dítětem v pravý čas nevytvoří, musí se co nejrychleji najít řešení, aby dítě získalo blízkou, mateřskou osobu, která by mu matku nahradila (Grohová et. al., 2011). Česká republika stále nereflektuje tuto skutečnost a proto je kritizována mnoha mezinárodními institucemi za vysoké počty dětí umístěných v kojeneckých ústavech či dětských centrech do 3 let (Grohová et. al., 2011). Děti, které jsou u nás svěřeny do péče náhradních rodin, mají za sebou velmi smutné životní zkušenosti (Grohová et. al., 2011). Místo láskyplného, mateřského vztahu prožívali v nefunkční rodině strádání a bolest, což je výrazně ovlivnilo a poznamenalo (Grohová et. al., 2011).

V současné době jsou známy závěry dlouhodobých sledování a výzkumů, která potvrzují zjištění, že citové strádání dítěte v raném věku, separace, trauma kojenců, neexistence pevného citového pouta a vztahu v raném dětství způsobují dlouhodobé sociálně-psychologické, vývojové a somatické problémy (R.A.Spitz a Goldfarb) a že dlouhodobé následky psychické deprivace přetrvávají do dospělého věku. (Grohová et. al., 2011). Následně se mohou projevat v různých formách poruch osobnosti (Grohová et. al., 2011). Je také dokázáno, že čím dříve se dítěti nalezne nová rodina, tím větší má naději na zdravý vývoj (Grohová et. al., 2011). Profesor, Zdeněk Matějček a profesor Josef Langmeierse, se u nás zabývali teorií psychické deprivace a ve svých publikacích definují psychickou deprivaci jako „psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k ukojení některé jeho základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu“ (Grohová et. al., 2011).

Pokud nedojde v období raného vývoje k uspokojování základních psychických potřeb a nezbytnému citovému poutu k rodiči v blízké osobě, je dítě vystaveno psychickému

traumatu, se kterým bojuje a vyrovnává se s ní po celý život (Grohová et. al., 2011). Podle, anglického psychiatra, Johna Bowlbyho, který se zabýval studiem psychické deprivace je silný vztah rodiče klíčovým pro zdravý vývoj dítěte. Vše doložil, na základě sledování dětí v nemocnicích, které byly separovány od svých rodičů a vytvořil ucelenou teorii deprivace. Od roku 1930 také spolupracoval s Mary Ainsworth a společně sledovali skupinu dětí za 2. Světové války, která byla násilně odtržena od svých rodičů. Sledovali potřeby těchto dětí a své výzkumy shrnuli do jedné teorie Attachment, která poukazuje na to, že zásadním kritériem pro přežití a zdravý vývoj člověka je citová vazba dítěte v raném věku k rodičům.

K porozumění specifickým potřebám dětí v náhradní rodinné péči, je nutné se nejprve seznámit se základními potřebami dětí a to jsou:

Potřeba stimulace

Aby byl organismus dítěte veden k aktivitě, je třeba náležitý přívod a dostatečné množství kvalitních, proměnlivých podnětů (Grohová et. al., 2011).

Potřeba smysluplného světa

Aby se jednotlivé podněty mohly stát poznatky a zkušenostmi, musí v nich být řád a smysl (Grohová et. al., 2011). Uspokojením této potřeby je dítěti umožněno učit se, nabývat zkušeností, přizpůsobovat se životním podmínkám, účelně si osvojovat pracovní postupy a strategie společenského chování a života ve společnosti (Grohová et. al., 2011).

Potřeba životní jistoty

Potřeba jistoty je nezbytná pro pocit bezpečí, zbavuje člověka úzkosti (Grohová et. al., 2011). Umožňuje člověku být cílevědomí, poznávat, pracovat a udržovat zdravé mezilidské vztahy. Tato potřeba je naplňována především v mezilidských emočních a citových vazbách (Grohová et. al., 2011).

Potřeba pozitivní identity

Pozitivní přijetí sám sebe a své společenské hodnoty (Grohová et. al., 2011). Podmínkou, uspokojivého zařazení se do společnosti, je patričná sebeúcta a sebevědomí (Grohová et. al., 2011).

Potřeba otevřené budoucnosti

Pozitivní výhled do budoucna, životní perspektivy a naděje pohánějí člověka a dávají mu možnost uspokojivého prožívání běhu osobního života (Grohová et. al., 2011). Pokud dojde ke ztrátě životní perspektivy, budoucnost se takzvaně uzavře a člověk je v situaci, která vede až k zoufalství a beznaději (Grohová et. al., 2011).

Dle psychologů Langmaiera a Matějčka je psychická deprivace stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není poskytována příležitost k uspokojení některé jeho základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu.

Deprivace v raném dětství má nejzávažnější následky. Deprivované děti mají prokazatelně méně spoju mezi mozkovými buňkami než děti, které vyrůstají ve fungující rodině, harmonii a podnětném prostředí (Ziegler, 2002). Deprivace poškozuje také fungování autonomního nervového systému, zejména limbických struktur a hypotalamu (Ziegler, 2002). Bylo prokázáno, že deprivované děti vyrůstající v ústavu mají horší tělesné a duševní zdraví, více kriminálního chování, horší výsledky ve škole, nižší celkovou úroveň dosaženého vzdělání, horší uplatnění na trhu práce než děti vyrůstající v jiné formě náhradní péče (Ziegler, 2002).

Dle Bowlbyho a Ainsworthové existují tři základní deprivací situace:

- Malé dítě žije v instituci, kde se mu nedostává mateřské péče a má nedostatečnou příležitost být v dostatečně intenzivním kontaktu s primární pečující osobou (Ziegler, 2002).
- Dítě žije s matkou nebo náhradní matkou, ale nedostává se mu uspokojivé péče a nemá příležitost být s pečující osobou v přiměřeném kontaktu (Ziegler, 2002).
- Deprivace vzniká kvůli tomu, že dítě má určité dispozice, které znesnadňují kontakt s matkou či pečující osobou, deprivace vzniká navzdory skutečnosti, že matka či pečující osoba je kontaktu schopná a je mu otevřená. (Ziegler, 2002).

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc zahrnuje několik pracovních postupů a řeší různé situace, jako jsou například mapování a vyhodnocování potřeb a přání dítěte, spolupráce s dítětem a jeho rodinou, příprava dítěte a jeho rodiny na odchod dítěte do náhradní rodinné výchovy nebo do ústavní péče, jestliže se dítě nemůže vrátit do rodiny, řešení krizových situací, kde dochází k sebepoškozování či k útěku dítěte nebo práce s dětmi se specifickými potřebami, například s dětmi se zdravotním postižením (MPSV, 2014).

Ačkoliv je dítěti umožněno, aby o pomoc zařízení požádalo samo, ve většině případů jde o umístění na základě žádosti zákonného zástupce, orgánu sociálně-právní ochrany nebo na základě rozhodnutí soudu (Nožířová, 2012).

1.13 Právní úprava ZDVOP

Dítě se umísťuje ve ZDVOP (§ 42, odst. 2, písm. a) zákona o SPOD) na základě rozhodnutí soudu či na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou, nebo na základě žádosti zákonného zástupce dítěte, nebo požádá-li o to dítě (MPSV, 2013).

Délka pobytu dítěte ve ZDVOP může trvat nejdéle po dobu 3 měsíců – jestliže je dítě v zařízení umístěno na základě žádosti rodičů a je sepsána písemná dohoda mezi zařízením a rodičem (MPSV, 2013). Umístění dětí lze se souhlasem orgánu sociálně právní ochrany dětí prodloužit na další 3 měsíce (MPSV, 2013). Může trvat i 6 měsíců - pokud je dítě umístěno ve ZDVOP na základě žádosti obecního úřadu ORP, žádosti dítěte (pouze se souhlasem rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte) - maximálně 6 měsíců (prodloužení o dalších maximálně 6 měsíců pouze za předpokladu, že si rodiče upravují poměry tak, aby mohli převzít dítě do své osobní péče) stanovenou v rozhodnutí soudu o výchovném opatření dle § 13a odst. 1 zákona o SPOD - max. 3 měsíce a nebo po dobu, po kterou trvá rozhodnutí soudu o svěření dítěte do péče ZDVOP (dle § 971 odst. 2 občanského zákoníku) - max. 6 měsíců (MPSV, 2013).

Počet dětí v zařízení je maximálně 28 dětí v jednom ZDVOP, tento počet lze překročit pouze v případě umístění sourozenců, například do ZDVOP je umístěna sourozenecká skupina 3 dětí, ale zařízení zbývá pouze 1 volné místo do povoleného počtu 28, umístěním sourozenců je překročen maximální počet dětí o 2 děti (MPSV, 2013). Počet

lze překročit dále pouze na základě výjimky udělené MPSV. Maximální počet jsou 4 děti na 1 zaměstnance zajišťujícího osobní péči (Karas, 2015).

1.14 ZDVOP v Jihočeském kraji a FOD Klokánek

1.14.1 Dětské centrum Jihočeského kraje

Dětské centrum Jihočeského kraje je zdravotnické zařízení nestátního typu, jehož účelem poskytování pomoci a služeb dětem, matkám a rodinám s dětmi, které se nacházejí v tíživé sociální situaci a s níž si samostatně neumí pomoci (DCJK, 2015). Zařízení se snaží, aby bylo dosahováno individuálních potřeb klientů a navazováno na jejich dosavadní styl života (DCJK, 2015). Hlavním cílem organizace je připravit uživatele na běžný život, dovést je k nezávislosti a samostatnosti (DCJK, 2015). Dětské centrum je multifunkčním zařízením, jehož služby jsou poskytovány dětem, rodinám a matkám s dětmi, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci, přičemž poskytované služby dětského centra jsou určeny hlavně uživatelům Jihočeského kraje (DCJK, 2015).

Hlavní náplní práce je komplexní péče určená dětem do 6 let a v případě sourozeneckých skupin i dětem starším, tak, aby nemusely být děti rozděleny z důvodu věku do kojeneckého ústavu a dětského domova (DCJK, 2015).

O děti se stará odborný širokospektrální personál, který se jim snaží přiblížit život v rodině (DCJK, 2015). Pracovníci umožňují dětem péči s ohledem na jejich věk, předpoklady, sociokulturní a další potřeby, které vedou k jejich maximálnímu rozvoji, k zajištění vývoje a zaopatření a zájem dítěte je vždy prioritou (DCJK, 2015). V souvislosti se zálibami dítěte se daří rychle připravovat podklady pro předání dětí do náhradních či vlastních rodin (DCJK, 2015). Dětské centrum zajišťuje zdravotní péči dětským lékařem a dětským neurologem a díky tomu, že místem, ve kterém se zařízení poskytuje je areál Nemocnice Strakonice, lze této péče využívat dle potřeb dítěte (DCJK, 2015). Z hlediska dalších potřebných specifických vyšetření na pracovištích jsou zaměstnanci strakonické nemocnice vždy ochotni s Dětským centrem spolupracovat (DCJK, 2015).

1.14.2 Dětský domov, ZŠ, Školní jídelna a školní družina Volyně, ZDVOP

Další ZDVOP se nachází ve Volyni v rámci Dětského domova, Základní školy, Školní jídelny a Školní družiny. Kapacita zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je v současné době pouze 5 míst (DDSS, 2016). Základním cílem tohoto zařízení je podporovat návrat do biologické rodiny dítěte a v případě jeho umístění do zařízení, či do náhradní rodinné péče je hlavním cílem poskytnutí pomoci a podpory dítěti a ochrana dítěte před negativními vlivy nefunkční rodiny (DDSS, 2016). ZDVOP je zařízením sociálně-právní ochrany, které poskytuje ochranu a pomoc dětem, který ji potřebují (DDSS, 2016). Do zařízení se přijímají děti ve věku od 3 let a děti starší a to do dokončení povinné školní docházky (DDSS, 2016). Jedinci nad uvedený věk se posuzují individuálně (DDSS, 2016). Mnohdy se jedná o sourozenecké skupiny nebo o děti, jejichž osud nebyl ještě vyřešen a tím se také předchází rozdělování sourozeneckých skupin či překládání dětí do jiných zařízení (DDSS, 2016).

1.14.3 FOD Klokánek

Je organizace, která vznikla za účelem pomoci, týraným, zanedbávaným, zneužívaným, opuštěným nebo jinak sociálně ohroženým dětem a jejímž účelem je poskytnout rodinnou alternativu ústavní péče v případě, že o dítě nemůže pečovat jeho vlastní rodina, a to na dobu, než se dítě může po vyřešení nebo zlepšení situace vrátit domů, nebo než je pro ně nalezena trvalá náhradní rodina (FOD, 2015). Fond ohrožených dětí již našel rodinu pro 663 dětí, pro které stát nedokázal rodinu poskytnout z důvodu jejich obtížného umístění, které způsobují zdravotní handicapy dětí, velké skupiny sourozenců nebo romský původ (FOD, 2015). Cílem Klokánku je poskytnut takové podmínky pro dítě, aby se cítilo jako ve vlastní rodině v citově vřelém prostředí, nikoli jako u cizích lidí s pocitem ohrožení a nejistoty (FOD, 2015). Kritériem hodnocení kvality práce Klokánku, je zlepšení psychického i zdravotního stavu umístěného dítěte, jeho celkový dobrý vývoj a spokojenost v tomto náhradním rodinném prostředí (FOD, 2015). Dítě se při příchodu do Klokánku s pomocí „tety“ včleňuje do chodu domácnosti. Sociální pracovník zajistí dostupnou dokumentaci, vstupní vyšetření dítěte a v případě potřeby další odborná vyšetření, včetně psychologického (FOD, 2015). Při práci s rodinou dítěte spolupracují s orgánem sociálně-právní ochrany dětí (FOD, 2015). Prioritou, je sanace rodiny a aktivizace rodičů, tak, aby se mohli péče o dítě opět co nejdříve ujmout (FOD, 2015). Není-li to možné, pak se ve spolupráci s příslušnými

státními orgány snaží o co nejrychlejší umístění dítěte v trvalé náhradní rodině (FOD, 2015). V Jihočeském kraji byl provozován Klokánek jako ZDVOP v Jindřichově Hradci. K 9. říjnu 2015 byla jeho činnost ukončena (FOD, 2015).

2 Praktická část

2.1 Cíl práce

Za cíl bakalářské práce bylo zvoleno identifikovat silné a slabé stránky organizace poskytující okamžitou pomoc dětem v Jihočeském kraji ze strany zaměstnanců těchto organizací. Dílčím cílem je popsat jaké jsou činnosti sociálního pracovníka v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

2.2 Výzkumná otázka

Hlavní výzkumná otázka práce zní: *“Jaké existují silné a slabé stránky těchto zařízení z pohledu odborných pracovníků zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc?”*

Pro zodpovězení hlavní výzkumné otázky byl vytvořen výzkumný nástroj v podobě 16 otázek, které tvořily hlavní část polostrukturovaného rozhovoru. Tyto otázky jsou definovány v kapitole Metodika.

Dílčím cílem bylo popsat, jaké jsou činnosti sociálního pracovníka v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Tento dotaz byl také součástí polostrukturovaného rozhovoru (viz kap. Metodika).

2.3 Metodika

2.3.1 Použitá metodika

Dle stanoveného cíle bakalářské práce byla v praktické části zvolena kvalitativní výzkumná strategie, která je přínosná pro hlubší prozkoumání dané problematiky a možné odkrytí nových, nepřepokládaných témat (Hendl, 2005). Výhodou kvalitativní výzkumné strategie je nezpochybnitelně osobní kontakt výzkumníka a komunikačního partnera v daný okamžik, který umožňuje vyjasnit si případná nedorozumění v průběhu rozhovoru a možnosti navést komunikačního partnera k požadovanému cíli práce (Hendl, 2005). Další výhodou je větší prostor pro vyjádření subjektivních názorů

komunikačních partnerů. Ovšem nevýhodou na druhou stranu může být časová náročnost (Hendl, 2005).

K uskutečnění výzkumu byla aplikována metoda dotazování a použita technika polostrukturovaného rozhovoru, která je dle Miovského (2006) jedna z nejčastějších metod dotazování. Tato technika se vyznačuje tím, že výzkumník má připravené určité schéma a soubor témat či otázek, které jsou pro něj závazné a chce je během rozhovoru probrat (Mioviský, 2006). Při polostrukturovaném rozhovoru má výzkumník také možnost se odklonit od připravených otázek nebo pořadí některých otázek změnit a dát prostor respondentům pro vyjádření vlastních zkušeností, téma rozhovoru musí být ovšem dodrženo (Hendl, 2005).

Celkem bylo vytvořeno základních 18 otázek (10 otevřených a 6 uzavřených), které byly pokládány v polostrukturovaných rozhovorech jednotlivým ZDVOP. Z toho 7 otázek bylo vytyčeno a pokládáno všem třem zařízením, dále 7 otázek bylo pokládáno pouze zařízením v Jihočeském kraji a to Dětskému centru Jihočeského kraje a ZDVOP ve Volyni a 4 otázky byly pokládány zařízením FOD Klokánek, který v Jihočeském kraji do roku 2015 působil. V rozhovoru se nacházejí také otázky položené v průběhu rozhovoru individuálně pro ujasnění si případných nejasností. Shrnuté odpovědi jsou ve výsledcích podpořeny tabulky a schémata. Základní otázky byly vytvořeny především na základě vnitřních řádů těchto zařízení v Jihočeském kraji a inspirací z knihy- *Děti potřebují rodinu* (Chmelař et al., 2008).

a) Otázky položené všem třem zařízením – (DCJK Strakonice, ZDVOP Volyně, FOD Klokánek)

1. Ve Vašem zařízení jsou děti, jejichž vývoj je ohrožen nevhodným domácím prostředím, myslíte si, že je Vaše zařízení schopno vytvořit takové podmínky, které by mohli děti alespoň částečně nahradit fungující rodinu?

Částečné nahrazení rodinné atmosféry považuji za silnou stránku, z toho důvodu tuto otázku zjišťuji od všech dotazovaných zařízení.

2. Co spatřujete za jedinečnost Vašeho zařízení?

Při zamyšlení se nad jedinečností může vyplynout silná stránka, kterou by respondent mohl v rozhovoru opomenout, z tohoto důvodu zjišťuji tuto otázku od všech dotazovaných zařízení a zároveň je mým zájmem zjistit, zda je jedinečnost těchto zařízení podobného typu shodující se či naprosto rozdílná.

3. Daří se Vašemu zařízení nabízet služby, které vycházejí z individuálních potřeb klientů?

Každý klient má své individuální potřeby, za silnou stránku považuji jejich plnění. Tuto otázku, tedy pokládám všem třem zařízením, za účelem objevení nových silných či naopak slabých stránek.

4. Evropský soud pro lidská práva opakovaně odsoudil ČR pro porušení jednoho ze článků a to pro nerespektování rodinného a soukromého života. To znamená, že pokud se objeví sebemenší existence rodinného vztahu, musí stát jednat tak, aby se tento vztah mohl rozvíjet. Česká republika patří k zemím, které mají nejvyšší počet dětí umístěných v ústavní výchově a kterým je rodinná výchova odepřena. Jaké jsou podle Vás příčiny kritizovaného stavu?

Na tuto otázku se ptám všech zařízení pouze za účelem lepší orientace v dané problematice a zjištění názoru respondentů na tuto problematiku.

5. Jaké jsou činnosti sociálního pracovníka ve Vašem zařízení?

Tato otázka je základem pro splnění dílčího cíle, proto ji pokládám všem dotazovaným zařízením.

6. Jaké jsou podle vás silné stránky Vašeho zařízení?

7. Jaké jsou podle vás slabé stránky Vašeho zařízení?

Tyto otázky pokládám pro náhodné doplnění silných a slabých stránek všech zařízení, které v průběhu rozhovoru nemusely zaznít.

b) Otázky pokládáné pouze zařízení FOD Klokánek:

- 1. Myslíte si, že by bylo dobré znovu zrealizovat Klokánka v Jihočeském kraji?**
- 2. Z jakého důvodu byl v Jihočeském kraji zrušen Klokánek?**

Tyto otázky pokládám, jelikož ještě v nedávné minulosti v Jihočeském kraji Klokánek působil, otázka je tedy aktuální a slouží pouze pro informaci, co bylo důvodem jeho zrušení.

- 3. Myslíte si, že k náhradní rodinné výchově může vaše zaměstnance motivovat více finanční stránka než touha pomoci dítěti?**

Otázka slouží k uvědomění si slabé či naopak silné stránky. Motivaci pro finanční stránku větší než motivaci pro touhu pomoci shledávám za slabou stránku a chci se ujistit ve vyloučení této možnosti.

- 4. Děti jsou díky Klokánkům umíst'ovány na přechodnou dobu do rodinné péče vašich tet a strýců, spatřujete toto za vhodnější řešení než umístění dětí na přechodnou dobu do ústavní výchovy?**

Touto otázkou chci zjistit názor respondenta na ostatní formy náhradní péče pro děti ve srovnání s dotazovaným zařízením.

c) Otázky položené jihočeským zařízením (ZDVOP Volyně a DCJK Strakonice)

- 1. Dle zpětné vazby od klientů jsou spíše spokojeni nebo nespokojeni s poskytovanou péčí?**
- 2. Co si myslíte, že dětem a jejich rodičům nejvíce pomáhá v řešení jejich situace?**

Tyto otázky slouží pro ujasnění, co děti a rodiče nejvíce potřebují a zda je toto součástí některé ze silných stránek zařízení nebo spadá spíše do standardních záležitostí majících zařízení tohoto typu.

3. Jsou děti v zařízení spokojené?

4. Uživatelé, kteří od vás odcházejí, by měli odcházet nezávislí a samostatní, daří se vám toto většinou zrealizovat?

Tyto otázky slouží k potvrzení některých silných či naopak slabých stránek zařízení.

5. Je ve vašem zařízení kapacita míst postačující?

Kapacita míst v obou zařízeních je rozdílná, zajímá mě tedy, jestli je pro obě zařízení dostatečná.

6. Je něco, co si v zařízení nemůžete vynachválit?

Tuto otázku pokládám za účelem zjištění co nejvíce silných stránek zařízení.

7. Je něco co byste v zařízení udělal/a jinak, pokud byste k tomu měl/a pravomoc?

Otázka směřuje k odhalení slabých stránek zařízení.

2.4 Charakteristika výzkumného souboru

2.4.1 Výběr výzkumného souboru

Výzkumný vzorek byl vybrán pomocí metody záměrného výběru, která je dle Miovského (2006) nejvíce rozšířenou metodou výběru. Touto metodou se vyhledávají komunikační partneři, které spojuje určitý soubor vlastností. Toto je vyjadřováno skutečností, že v podstatě dle námi zvoleného kritéria vybíráme takové komunikační partnery, které toto kritérium splňují a zároveň nám dají souhlas se zapojením se do našeho výzkumu (Miovský, 2006).

V tomto případě byli vědomě a plánovitě vybráni komunikační partneři, kteří splňují kritérium zaměstnanců pracujících v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc déle než 6 měsíců. Konkrétně byla telefonicky kontaktována obě fungující jihočeská zařízení Dětské centrum Jihočeského kraje se sídlem ve Strakonících a Dětský domov, ZŠ, Školní jídelna a školní družina Volyně, jehož součástí je také ZDVOP a to na telefonní číslo uvedené na hlavních webových stránkách daného zařízení (<http://www.dcj.kc.cz/> a <http://www.ddss-volyne.cz/index.html>). Kromě toho byl kontaktován ještě vedoucí pracovník FOD Klokánek, jelikož FOD Klokánek ještě v nedávné minulosti v Jihočeském kraji působil.

2.4.2 Výzkumný soubor a realizace výzkumu

V zařízení Dětského centra Jihočeského kraje nebyli pracovníci ochotni participovat na daném výzkumu formou rozhovoru, převážně z důvodu časové vytíženosti. Souhlasili však s účastí na výzkumu formou písemného dotazníku, zasláného e-mailem. Tímto způsobem byl tedy do zařízení zaslán dotazník sestávající z výše uvedených 17 otázek (kap. 3.1). Odpovědi v písemné podobě zaslaly dvě sociální pracovnice, které splňují kritéria pro daný výzkum.

V zařízení ZDVOP Volyně byl zkontaktován ředitel daného zařízení, který souhlasil s telefonickým zodpovězením daného výzkumu.

Dále bylo kontaktováno ředitelství FOD Klokánek sídlící v Praze Na Poříčí 6, kde bylo telefonicky domluveno setkání s vedoucím pracovníkem FOD Klokánek. Polostrukturovaný rozhovor s ním proběhl za přítomnosti jedné členky předsednictva FOD, která také do rozhovoru zasahovala. Tato členka předsednictva FOD převážně souhlasila s odpověďmi poskytovanými vedoucím pracovníkem, případně jeho odpovědi doplnila. Odpovědi obou těchto osob byly tedy v analýze odpovědi sloučeny. Celkem tak byl kvalitativní výzkum založen na analýzách odpovědí pěti respondentů splňujících zvolená kritéria. Rozhovory byly – po vyjádření souhlasu respondentů – nahrávány na diktafon, z něhož byly posléze přepsány do písemné podoby či přepisovány do písemné podoby ihned. Výjimkou, byly dva zmíněné rozhovory se sociálními pracovníci Dětského centra Jihočeského kraje, uskutečněné formou dotazníku, které byly zaslány v písemné podobě. Odpovědi na otázky neprobíhali

formou rozhovoru, ale byly písemně zaslány (viz kap. Metodika) z toho důvodu jsou poměrně stručné.

Rozhovory byly upraveny – hovorové či nespisovné výrazy byly nahrazeny spisovnými ekvivalenty, parazitické výrazy byly vypuštěny (např. jakoby, vlastně). Rozhovory, obou pracovníků zařízení Dětského centra Jihočeského kraje, byly do analýz sloučeny, protože se většinou překrývaly a vzhledem ke sdílení pracoviště nebyly jejich odpovědi nezávislé.

2.5 Výsledky

a) Otázky položené všem třem zařízením –(DCJK Strakonice, ZDVOP Volyně, FOD Klokánek)

- 1. Ve vašem zařízení jsou děti, jejichž vývoj je ohrožen nevhodným domácím prostředím, myslíte si, že je Vaše zařízení schopno vytvořit takové podmínky, které by mohli dítěti alespoň částečně nahradit fungující rodinu.**

Odpověď FOD Klokánek

„Snažíme se maximálně. Máme v zařízení tetu, které jsou tam 24 hodin denně, to znamená, že pokud mají děti nějaký problém, mohou se na tetu kdykoliv obrátit. Myslím, že takových zařízení zase tolik není, kde by toto bylo, protože když si vezmu dětský domov, tak tam většinou je jeden člověk na noc, to znamená, že hlídá 40 dětí a tam se pak dějí hrozné věci, protože ten člověk to nemůže uhlídat. U nás se snažíme, aby prostředí bylo vlídné, abychom děti zabezpečili, snažíme se, aby u nás dítě bylo co nejkratší dobu, protože aby nemělo pak pocit, že jde někam hůř, protože to jsme taky zažili. Byla u nás holčička, ale to bylo ještě před novelou, kdy děti u nás mohly být déle, nechtěla jít do pěstounské péče, protože u nás byla spokojená, takže já vždy říkám, každá minuta navíc je špatně, ale ne že by se děti měli špatně.“

Odpověď ZDVOP Volyně

„Ano, stoprocentně.“

Všechny děti, které k nám přicházejí, jsou z neúplné rodiny, děti týrané nebo děti z rodin, kde se o ně rodiče dostatečně nestarali. Ano, pořídit si děti je pro ně otázka pár sekund, ale zabezpečit je, to už je problém. Dostávají se k nám i děti, které jsou na útěku, následně jsou zadrženy a nemohou být dovezeni do diagnostického ústavu. Jsou tedy předány nám a jsou u nás do doby, než se vyřeší další jejich pobyt - buďto jdou do výchovného zařízení nebo se vracejí k rodině. “

Ve vašem zařízení tedy děti, které nemají vhodné domácí podmínky citově nestrádají, vaše zařízení dokáže rodinu částečně nahradit?

„Každé dítě strádá po rodičích, to je bez diskuze, ale ze zkušenosti mohu říct, že děti kolikrát nechtějí se svou matkou ani komunikovat, ať už se jedná o chlapce či dívky, i přesto, že by mohli a k tomu mají asi nějaký svůj důvod. U nás si vždy najdou nějakou tetu, která jim dokáže pofoukat tu jejich bolístku a dá jim mnohdy více citu, než jejich vlastní máma.“

Odpověď DCJK Strakonice

„ Ano/ano “

Tabulka č. 1 k otázce č. 1

Dokáže z pohledu odborných pracovníků ZDVOP částečně nahradit fungující rodinu?	
FOD Klokánek	Ano
ZDVOP Volyně	Ano
DCJK Strakonice	Ano

Zdroj: Vlastní výzkum

Tato tabulka shrnuje výpovědi na společnou otázku položenou všem třem dotazovaným zařízení. Ukazuje, že všechna dotazovaná zařízení se shodují a jsou schopna vytvořit dítěti takové podmínky, které připomínají rodinné prostředí.

2. Co spatřujete za jedinečnost vašich zařízení?

Odpověď – FOD Klokánek

„Děti nemusejí podstupovat diagnostiku. Příkladem pro jasnou představu je případ rodičů s dětmi, kteří jedou na výlet. Vzadu sedí 3 děti - spadne na ně strom, je vichřice, rodiče nehodu nepřežijí, děti ano. Dětem jsou 2, 5 a 7 let. Dvouleté dítě seberou a jde do kojeneckého ústavu, dvě děti jdou do diagnostického ústavu, zůstanou tam 6-8 týdnů dokud nezjistí, jaký ty děti jsou a pak až je dají do dětského domova, to je ta představa diagnostiky a to je nespravedlivé. Kdyby děti přišly k nám, tak mohou být pohromadě. Když je problém a potřebují psychologa, objednají se, jdou, stejně jako v rodině, když jsou nemocní, objednají se, jdou k lékaři-je to přesně napodobení rodiny a to ty děti přesně v tuto chvíli potřebovali, a ne aby byly rozděleny po různých zařízeních. A to je ten důvod, proč je nedagnostikujeme, to je hodně důležité.“

Odpověď ZDVOP Volyně

Jedinečnost našeho zařízení, neřekl bych tak úplně jedinečnost, ale spíše úspěšnost spočívá v našem systému, děti jsou zvyklí na tety, které s nimi neustále pracují, a pro děti potom není problém začlenit se do dětského domova, jelikož vnitřní řád s ním máme stejný. Rozdíl spočívá akorát v tom, že u ZDVOP mohou rodiče děti navštěvovat kdykoliv, zatímco u ústavní výchovy jediné na základě dohody, například o víkendu.“

Odpověď DCJK Strakonice

„Je to především lidskost, vztah k dětem, rodinné zázemí, multidisciplinárna zařízení“

Tabulkač.2 k otázce č. 2

V čem spočívá jedinečnost konkrétních ZDVOP z pohledu odborných pracovníků?	
FOD Klokánek	Děti nemusejí podstupovat diagnostiku
ZDVOP Volyně	ZDVOP je součástí dětského domova – děti nemají problém se začleněním po skončení ZDVOP
DCJK Strakonice	Rodinné zázemí, lidskost, vztah k dětem, multidisciplinárna zařízení.

Zdroj: Vlastní výzkum

Tato tabulka ukazuje, že i přesto, že jsou zařízení stejného typu, je každé z nich svou jedinečností shledává v něčem jiném. FOD Klokánek uvádí jako svoji jedinečnost nediagnosticsování dětí při přijetí do ZDVOP, což znamená, že děti mohou být přijati pohromadě se svými sourozenci, aniž by jeden z nich musel např. do diagnostického ústavu a byli tímto zbytečně rozděleni.

ZDVOP Volyně spatřuje svoji jedinečnost v tom, že je součástí dětského domova a děti jsou zvyklé na trávení společného času s dětmi v dětském domově a nemají po skončení ZDVOP problém se do něj bez problému začlenit.

DCJK Strakonice spatřuje svoji jedinečnost v rodinném zázemí, lidskému přístupu, vztahu k dětem a multidisciplinarností zařízení.

3. Daří se Vašemu zařízení nabízet služby, které vycházejí z individuálních potřeb klientů?

Odpověď FOD Klokánek

„Určitě, nebudeme dělat to, c onechtějí.“

Odpověď ZDVOP Volyně

„Většinou ano. Záleží na tom, jaké potřeby to jsou. Když jsme v zařízení měli slečnu, které bylo 18 let, a chtěla chodit každou sobotu na diskotéku, tak to potom individuální potřebě vyhovět nelze. Dejme tomu jednou v měsíci, ale každou sobotu to opravdu nejde. Co se ale týče sportu- gymnastiky, baletu, tance, keramiky, zájmové umělecké činnosti, základní umělecké školy, hudebních kroužků, to všechno lze dětem umožnit. Něco z toho máme přímo v zařízení – v dětském domově, takže se toho mohou účastnit i děti, které jsou ve ZDVOP. “

Odpověď DCJK Strakonice

„Ano/ano“

Tabulka č. 3 k otázce č. 3

Daří se zařízením plnit individuální potřeby klientů?	
FOD	Ano
Klokánek	
ZDVOP	Záleží na tom, jaké potřeby to jsou.
Volyně	
DCJK	Ano
Strakonice	

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka ukazuje, že dvě zařízení se shodují a tvrdí, že individuální potřeby klientů se jim daří plnit. Jedno ze zařízení uvádí, že individuální potřeby se dají plnit pouze v případě, jsou-li reálné a umožnitelné.

4. Evropský soud pro lidská práva opakovaně odsoudil ČR pro porušení jednoho ze článků a to pro nerespektování rodinného a soukromého života. To znamená, že pokud se objeví sebemenší existence rodinného vztahu, musí stát jednat tak, aby se tento vztah mohl rozvíjet. Česká republika patří k zemím, které mají nejvyšší počet dětí umístěných v ústavní výchově a kterým je rodinná výchova odepřena. Jaké jsou podle Vás příčiny kritizovaného stavu?

Odpověď klokánek

„Pokud tato rozhodnutí řekne Evropský soud, tak samozřejmě to má nějakou váhu, ale my jsme zažili, že pak jsou preference vztahů za každou cenu a my máme třeba maminku, která měla děti 6krát v nějakém zařízení, byla alkoholik první třídy a my jsme bojovali za to, že děti prostě nemohou být u ní doma, nakonec tam zase skončily. Kdo ochrání ty děti? Zde se mluví o sociálně právní ochraně dětí, ale kolikrát mi to připomíná sociálně právní ochranu rodičů a to je prostě špatně, my bychom měli bojovat o ty děti.“

Odpověď ZDVOP Volyně

„Nemyslím si, že ČR patří k zemím s nejvyšším počtem dětí umístěných v ústavní výchově. Započítávají do toho ústavy sociální péče, kde jsou děti, které nemohou být sami. Není pravda, že bychom měli největší počet dětí ve státní péči. Jsou státy, ať už je to Norsko, Dánsko, Švýcarsko, Německo, kde mají také státní péči, ale mají ji nazývanou jinak, například jako školy. Děti chodí do školy, mají ji celoročně, jsou v celoroční péči školy, ale je to také dětský domov.“

Odpověď DCJK Strakonice

„-/nevím“

Tabulka č. k otázce č. 4

Jaké jsou dle pohledu odborných pracovníků příčiny vysokého počtu dětí umístěných v ústavní výchově v ČR?	
FOD Klokánek	Přikládá váhu Evropskému soudu, ale podotýká, že rodina by se měla podporovat, ale preference rodinných vztahů za každou cenu se ne vždy vyplácí.
ZDVOP Volyně	Je toho názoru, že ČR nepatří k zemím s největším počtem dětí umístěných v ústavní výchově.
DCJK Strakonice	Sociální pracovnice DCJK na tuto otázku neodpověděly, jako jeden z důvodů uvedli, že nevědí.

Zdroj: Vlastní výzkum

Z této tabulky vyplývá, že všechna zařízení sdílí odlišný názor.

Dvě dotazovaná zařízení sdílejí odlišný názor na tuto problematiku. Jedno, ze zařízení koresponduje s Evropským soudem a nevyvrací, že v České republice je mnoho dětí umístěných v ústavní výchově, ale bere v potaz fakt, že preference rodinných vztahů za každou cenu také není nejlepším řešením. Druhé zařízení není toho názoru, že by Česká republika patřila k zemím, které vyčnívají počtem dětí umístěných v ústavní výchově. Třetí zařízení uvedlo, že příčinu vysokého počtu dětí v ústavní výchově nezná.

5. Jaké jsou činnosti sociálního pracovníka ve Vašem zařízení?

Odpověď DCJK Strakonice

„Práce sociálního pracovníka v našem zařízení spočívá v *administrativě na sociální rehabilitaci, péči o kojence, batolata, práci s matkami ubytovanými na sociální rehabilitaci plus dohled.*

Dále je to komunikace s úřadem, ospodem a úřadem práce, držení individuálního plánu klientek, konzultace a poradní činnost a přímý kontakt s klienty a jejich rodinou.“

Tabulka č. 5 a) k otázce č. 5

ČINNOSTI SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ	
DCJK Strakonice	<ul style="list-style-type: none">• Administrativní úkony• Péče o kojence, batolata• Komunikace s úřady- ospod, úřad práce• Držení individuálního plánu klientek“• Konzultace a poradní činnost• Přímý kontakt s klienty a jejich rodinou

Zdroj: Vlastní výzkum

Tato tabulka ukazuje uvedené činnosti sociálních pracovníků v zařízení Dětského centra Jihočeského kraje přímo sociálními pracovníci tohoto zařízení.

Odpověď ZDVOP Volyně

„U nás je sociální pracovník *přítomen u příjmu dítěte. Provádí pohovor s rodiči - pouze u příjmu dítěte, poté už se většinou stává, že rodiče do zařízení nedostaneme a když jednou za čas přijedou za dítětem na návštěvu, snažíme se aby tam sociální pracovnice byla, aby s rodiči pohovořila o stavu dítěte, o tom, co jsme o dítěti zjistili. Apelujeme na*

*rodiče, aby se snažili plnit věci, které dětem do telefonu slibují a dávají jim tím naději na návrat do rodiny. Prování pohovor s dítětem, vyplňuje veškeré dokumentace kolem dítěte. Přípravuje, společně s vychovatelem, plány rozvoje dítěte. Provádí korespondenci – platby, sociální dávky, pokud je stanovena nějaká soudní úhrada, sleduje její plnění.“
Provádí Individuální plány rozvoje dítěte.“*

Mohu se zeptat, jak probíhá provádění plánu individuálního rozvoje dítěte a v čem spočívá?

„Vychází ze zákona, my si zhruba po měsíci stanovíme nějaké základní cíle, které budeme s dítětem dělat. Například- přijde dítě, neumí se najíst, neumí si čistit zuby, neumí se převlíkat, neumí pečovat o svoje oblečení. Toto nastupuje okamžitě, vychovatel ho vede k tomu, aby si pravidelně čistil zuby, minimálně 2krát denně – ráno, večer a když přijde ze školy, aby se převlékl do domácího oblečení. Poté se zjišťuje, zda má dítě například nějakou logopedickou vadu, zda potřebuje doučování, zvýšenou pozornost či péči a tyto věci mu pokud je potřeba zajišťujeme. Provádíme také pohovor s psychologem, který nám zase řekne, co zjistil on, že je třeba s dítětem dělat.“

Píše se tam tedy i jak se dítě lepší?

„Samozřejmě, jestli ten náš postup, který jsme navrhli má efekt nebo jestli jsme si vymýšleli něco, co se neprojeví. Většinou je to čištění zubů, praní prádla, hygiena- přijdou a třeba se půl roku nemyly, neznali vůbec vodu atd.“

Tabulka č. 5 b) k otázce č. 5

ČINNOSTI SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ	
ZDVOP Volyně	<ul style="list-style-type: none">• Příjem dítěte• Pohovor s rodiči• Pohovor s dítětem• Vyplňování veškeré dokumentace kolem dítěte• Příprava plánů rozvoje dítěte• Korespondence – platby, sociální dávky, soudní úhrady

Zdroj: Vlastní výzkum

Tato tabulka ukazuje uvedené činnosti sociálních pracovníků v zařízení ZDVOP ve Volyni vedoucím pracovníkem tohoto zařízení.

Odpověď FOD Klokánek

„Sociální pracovník je u nás musí postupovat dle zákona o sociálně-právní ochraně dětí, přijímat písemné, telefonické i osobní oznámení o dětech vyžadujících okamžitou péči, včetně oznámení anonymních, zajistit pravidelnou přítomnost na telefonu pro oznamování těchto případů, mít u sebe 24 hodin denně pohotovostní telefon, pokud není stanoveno jinak, podávat trestní oznámení v případě podezření na trestnou činnost proti dětem a mládeži. sledovat a řešit případy umístěných dětí ve FOD Klokánek, působit na státní orgány ve směru jejich včasného a účinného řešení, vymáhat poplatky od rodičů za úhradu pobytu a péče umístěných dětí, pokud není stanoveno jinak, vyřizovat dávky sociální péče na umístěné děti, poskytnout podle potřeby svědectví před soudy, podávat podněty k soudu ke zbavení rodičovských práv, navazovat spolupráci s OSPOD, se zdravotnickými středisky, nemocnicemi, školami a dalšími kolektivními zařízeními, spolupracovat se soudy,

dodržovat mlčenlivost o informacích, se kterými přišel do styku v průběhu plnění svých pracovních úkolů, tato povinnost trvá i po ukončení pracovního poměru, účastnit se

pracovních porad, školení, supervizí a případových konferencí, pokud není stanoveno jinak, dodržovat bezpečnostní a požární předpisy, pracovat v souladu se zpracovanými Standardy sociálně-právní ochrany dětí, spolupracovat s odbornými kolegy ve FOD Klokánku i mimo něj, plnit další úkoly podle pokynů ředitelky FOD Klokánku či jejího zástupce a předsednictva FOD.“

Tabulka č. 5 c) k otázce č. 5

ČINNOSTI SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ	
FOD Klokánek	<ul style="list-style-type: none"> • Přijímání oznámení • Držení pohotovostního telefonu • Podávání trestních oznámení • Sledování a řešení případů umístěných dětí ve FOD Klokánek • Působení na státní orgány • Vymáhání poplatků • Vyřizování dávek sociální péče • Poskytování svědectví • Podávání podnětů k soudu ke zbavení rodičovských práv • Účast na pracovních poradách, školení, supervizí a případových konferencích • Práce v souladu se zpracovanými Standardy sociálně-právní ochrany dětí • Spolupráce s odbornými kolegy a zařízeními

Zdroj: Vlastní výzkum

Tato tabulka ukazuje uvedené činnosti sociálních pracovníků v zařízení FOD Klokánek.

b) Otázky položené pouze FOD Klokánek

1. Z jakého důvodu byl v Jihočeském kraji zrušen Klokánek?

„V roce 2015 nastaly určité problémy. My jsme objížděli všechny kraje a Jihočeský kraj, sám o sobě řekl, že Klokánka nevyužije a pokud by kapacitu nevyužil a pokud je financování nastaveno tak, jak dnes je, to znamená na počty dětí, které v zařízení fyzicky jsou, tak jsme byli nuceni zařízení uzavřít. Poslední rok tam bylo maximum 5 dětí a finanční prostředky nám na to již nestačily.“

Takže Klokánek byl zrušen z finančních důvodů?

„Ano, ale ne jen z finančních ale i z kapacitních, kraj měl svou kapacitu zařízení a už klokánka nepotřeboval. S kolegyní jsme objeli všechny kraje a dotazovali jsme se u všech klokánků, zda jej ve svém kraji využijí. Pokud kraj Klokánek nevyužije a děti do něj dávat nebude, jsou na to samozřejmě finance navázány a provoz Klokánka není možný. Pokud by kraj do Klokánka děti dával a kapacitu by využil, tak my jej samozřejmě provozovat budeme rádi.“

2. Děti jsou díky Klokánkům umísťovány na přechodnou dobu do rodinné péče vašich tet a strýců, spatřujete toto za vhodnější řešení než umístění dětí na přechodnou dobu do ústavní výchovy?

„To je složitá otázka. U nás jsou děti podle zákona různě dlouhou dobu, dle novely, která byla stanovena v roce 2013. Zajímavější otázkou je situace Klokánků či ostatních zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc ve srovnání s přechodnou pěstounskou péčí. Co je vhodnější a co je méně vhodné. Od roku 2013 se preferuje pěstounská péče, hlavně pěstounská péče na přechodnou dobu a s tím já mám osobně vnitřně hodně velký problém. Pokud jde o dlouhodobé pěstouny, tak naopak těm velmi fandím, to jsou lidé na správných místech, velmi si jich vážím a myslím si, že to je právě to, co by člověk měl dělat, když se rozhodne pomáhat. Teď si vezmu dítě a mám ho do té doby, než dostuduje, respektive pak celý život.“

A co osvojení? To je možná ještě lepší než pěstounská péče?

„To určitě, ale osvojení se už skoro vůbec nedělá, protože se dnes hodně preferuje pěstounská péče na přechodnou dobu. Dlouhodobé pěstounské péči, jak jsem říkal, rozumím, ale pěstounské péči na přechodnou dobu nikoliv.“

Já tomu rozumím v případě, že dítě mám 3 měsíce, než se vyřeší nějaká situace- například když se jedná o rodinu, která se z finančních důvodů (ztráta zaměstnání) nemůže o dítě starat.

„Tomu já rozumím, ale vezměte si situaci dítěte, vy mu dáte naději, že je v rodině. Když je dítě v Klokánku tak dobře ví, že je někde na přechodnou dobu, než se vyřeší situace. Dítě ví, že v Klokánku není máma s tátou, ale že jsou to tety. Dítě nedostane naději jít do rodiny, kterou mu po chvíli někdo vezme. Nevím co je lepší, myslím si, že jsou případy, kdy je lepší přechodná pěstounská péče, ale pak jsou zase případy, kdy je lepší Klokánek. Vlastně všechny možnosti mají své místo, ale na druhou stranu to, že je dítě někde rok, to je prostě špatně. Pochopil bych to pouze v případě, že si dítě vezmou na dobu do vyřešení situace, ale rok, to je dle mého názoru špatně.“

To chápu, když se vžiji do situace přechodného pěstouna, určitě bych situaci vrácení dítěte po roce bez vytvoření si k němu nějakého vztahu nezvládla.

„Ano a nejhorší na tom je, že tito pěstouni si berou ty nejmenší děti, které si potřebují navázat nějaké vazby, ale jak, když dítě jde za rok zase pryč? To je neuvěřitelné. Já bych to jako člověk nedokázal. A takto je to postavené pouze proto, což mně vadí, že vlastně část těch lidí toto dělá pouze pro peníze. Dnes klesá křivka pěstounů a roste křivka přechodných pěstounů a to z jednoho prostého důvodu a tím je, že dlouhodobý pěstoun, který se stará o to dítě a stát by to měl ocenit, že se stará celý život, tak ten dostane 8 000 a přechodný pěstoun 20 000. A k tomu ten člověk dostává na potřeby dítěte, takže 20 000 plus 4 500 - 6 500 dle věku dítěte za měsíc a aby toho nebylo málo, tak velká část si bere malé děti, protože mají nárok na mateřskou k tomu. Když si vezmete, že maminka samoživitelka, která má 7 500 tisíce a tady někdo, kdo má 20 000 plus 4 500 plus mateřskou samozřejmě tu nejrychlejší 11 500 tak mají 35 000 a starají se státu o jedno dítě. Takže velká část lidí z dlouhodobých pěstounů přešla na krátkodobé, protože má třikrát více peněz. A to je bohužel špatně. Spousta lidí to dělá proto, že si léčí svou

finanční situaci. Spousta lidí, kteří dělají pěstouny je v exekucích a dělají to proto, že se jim to vyplatí.“

A to není nějakým způsobem ošetřené, aby k takovým situacím nedocházelo?

„Ne, tlačí se na to, aby těch pěstounů bylo co nejvíce.“

Jakýchkoliv co nejvíce?

„Ano, za každou cenu. V podstatě se snad nestalo, že by ministerstvo neschválilo jediného přechodného pěstouna, což je divné, že.“

Toto by přece mělo být kontrolováno?

„Toto je případ soukromých organizací, které po roce 2013 vyrostli jako houby po dešti. A to je to co mě na tomhle systému vadí, například aby ty peníze stát využil jinak efektivněji, například na prevenci, aby k tomuhle vůbec nedocházelo, tak to tak není.“

V čem by podle Vás prevence měla spočívat?

„Prevence by měla spočívat v tom, že když se ta maminka se dostane do problémů tak ne odebrat to dítě, ale zaplatit jí nájem, aby dítě nebylo odtržené od rodiny, vždyť ty náklady jsou pak mnohem větší. Jedno dítě v dětském domově stojí měsíčně-37000 z našich daní to jsou obrovské peníze, místo toho abychom té matce dali 10 tisíc na nájem a ušetřily třeba dalších 27tisíc.“

Kolik dětí je v Klokánku z bytových důvodů?

„U nás v klokánku je 60 procent dětí z bytových a finančních důvodů. Takže 60 procent dětí u nás vlastně nemusí být.“

Měla jsem jinou představu, nevěděla jsem, že je tak velký procento dětí, kteří jsou v zařízeních z finančních a bytových důvodů.

Protože když jsem byla na praxích, tak rodiče jsou takoví, že se za dětmi nepřijdou ani podívat.

„Ano, ale tam je zase otázka co byla ta příčina, protože děti se k nám dostanou, ta prvotní věc je z finančních a bytových důvodů, ale poté když se chlap snaží uživit rodinu, nemá práci a tak dále, tak to většinou pak sklouzne k tomu, že začne brát drogy, začne hrát automaty, protože se snaží ty peníze nějak sehnat, aby se z toho nezbláznil a tam je ten moment kdy by tomu člověku ten stát měl pomoci. Takhle to je například ve spojených státech, tam je ten systém úplně jiný. Rok vám platí ubytování, a poté zjišťují, co jste za rok udělal? Nic? Seberou dítě. Takhle to funguje, ale u nás to tak není. U nás ta motivace není. Vy když budete takhle fungovat, tak si řeknete a co mě vlastně chybí. Děti jsou tam, vy, když potřebujete, přijdete, když si je budete chtít vzít na víkend tak si je vezmete a stát to všechno zaplatí a jste v pohodě. A my se tady honíme, abychom uživili svoje vlastní rodiny a někomu to je úplně jedno. A to je právě to, co tam chybí, že ten člověk tohle má a je naprosto spokojený, není tam deadline-od tehdy do tehdy. Tento systém vám vezme dítě, ale už tam není nic, co by podpořilo motivaci - musíš s tím něco dělat.“

Co je pro dítě nejlepší?

„Nejlepší pro dítě je samozřejmě jeho vlastní rodina. Každý případ se musí posuzovat individuálně, pro někoho je lepší ta přechodná péče, pro někoho ne. Protože kolikrát dají dítě do přechodné pěstounské péče, ale vůbec nevědí, co do toho roka udělá, tak si vezměte, to je hazardování s tím dítětem, že za rok půjde do jiné rodiny, kdyby se dítě dostalo do Klokánka, tak tam může být do té doby, než se situace vyřeší.

Nyní se například udělal rozsudek, ve kterém byli rozděleni 3 sourozenci.

Jestliže dělám opatrovnického soudce, tak přece musím vědět o všech možnostech umístění pro dítě?

„Ne, oni si udělají obrázek třeba i z medií, ale do zařízení nepřijdou nikdy. Oni si řeknou, jo to jsou ti, kteří měli ty problémy.“

3. Myslíte si, že by bylo dobré, znovu zrealizovat Klokánka v Jihočeském kraji?

Pokud tam ta vůle není a ten kraj to nepotřebuje, má dostatek svých kapacit, tak je to vkrádání do zavřených dveří. Pokud kapacitu pokryjí svými zařízeními je to zbytečné, měli by je pak prázdné a postrádalo by to smysl.

4. Takže se nemůže stát, že by do klokánka přišel někdo, koho by více motivovala finanční stránka než touha pomoci?

No tak finanční stránka je u nás velmi směšná. Takže takhle to určitě není.

c) Otázky pokládané jihočeským zařízením (ZDVOP Volyně a DCJK Strakonice)

1. Co si myslíte, že dětem a rodičům nejvíce pomáhá v řešení jejich situace?

Odpověď ZDVOP Volyně:

„Rodičům to, že se jim postaráme o děti, je to tak, oni o ně nemají starost, většinou jsou to sociální rodiny, tak nic neplatí a vše hradí stát.

Dětem určitě hlavně klid a systém. Děti, které k nám přicházejí, nemají žádný vžitý systém, mnohé děti nemají naučené základní hygienické vlastnosti a mají problém i s jídlem. První týden je tedy musíme většinou hlídat, co se týče stravy, jsou to děti, které mnohdy neměli co jíst a teď mají problém s přejídáním a následnou nevolností. My musíme hlídat i tyto vstupní problémy. Další věc, že my dětem zabezpečujeme kompletní zdravotní péči, kterou ty rodiče většinu nedělají. Jako příklad mohu uvést pobyt holčičky v našem zařízení, která měla špatnou páteř a protože se překloupila do ústavní výchovy, tak jsme s ní jezdily do Brna na kliniku, dostala ocelový dlahy kolem páteře a srovnala se. No a nyní máme v zařízení chlapce, který chodí pouze po špičkách, protože má zkrácené šlachy, takže my jsme s ním objeli Ústí, Liberec, Prahu až nakonec dostal dlahy na nohy, se kterými musí i spát. Přes den se noha musí pravidelně rehabilitovat, aby se mu protáhly šlachy a mohl zase normálně chodit. Další otázkou je, že děti

mnohdy potřebují pomoc po psychické stránce a nejenže potřebují psychologa, ale mnohdy i psychiatra a těch je v dnešní době nedostatek a špatně se hledají.“

Vy se tedy snažíte dětem psychologa a psychiatra najít?

„My v zařízení máme vlastního psychologa, ten k nám dochází a psychiatry máme nasmlouvané, takže ty potom objíždíme a vozíme jim další dětičky.“

Odpoověď DCJK Strakonice: *„Konzultace a odpočinout si od sebe“*

Tabulka č.6 k otázce č. 1

Co dětem a rodičům nejvíce pomáhá v řešení jejich situace?	
ZDVOP Volyně	Rodičům – starání se jim o děti Dětem – Klid, systém
DCJK Strakonice	Rodičům konzultace, odpočinout si od sebe

Zdroj: Vlastní výzkum

Tato tabulka ukazuje, že dle odpovědí dotazovaných pracovníků dětem ve ZDVOP Volyně nejvíce pomáhá v řešení jejich situace klid, který v zařízení mají a řád, který do doby než do zařízení přišly, neměly vžitý. Z toho důvodu měly například i zdravotní problémy. Rodičům ve DCJK Strakonice dle odpovědí nejvíce pomáhá konzultace. Dětem a zároveň i rodičům v DCJK Strakonice pomáhá v řešení jejich situace odpočinutí si od sebe.

2. Jsou děti v zařízení spokojené?

Odpoověď ZDVOP Volyně:

„Většinou jsou spokojené.“

Nespokojené jsou například s tím, že je nutíme do jídla nebo chodit brzo spát. Musejí si zvyknout na systém, který doposud neznali. Malé děti nutíme chodit spát například

v 19.00 hodin a oni byly zvyklé chodit spát například ve 22.00. Než si zvyknou na tento systém tak spokojeni mnohdy nejsou.

Další otázka je, že v průběhu roku musejí chodit do školy a to se mnohým taky nechce. V zařízení jsme měli také děti, které měli spoustu hodin zameškaných a rodiče je do školy nedostaly. Děti jsou tedy spokojeni, jen si musejí zvyknout na systém.

Rodiče jsou takový, že se na děti za celou dobu pobytu nepřijedou podívat. Nejhorší je na tom to, že jsou v telefonním styku, rodiče jim slíbí, že například upraví své bytové podmínky, seženou si práci a vezmou si děti zpět, ale ve finále to tak bohužel mnohdy není. “

Odpověď DCJK Strakonice: „Jsou pokojené“

Tabulka č. 7 k otázce č. 2

Jsou děti v zařízení spokojeni?	
ZDVOP Volyně	Většinou ano
DCJK Strakonice	Ano

Zdroj: Vlastní výzkum

Tato tabulka ukazuje, že děti jsou v obou jihočeských zařízeních spokojené. Zařízení ZDVOP Volyně uvádí nespokojenost dětí pouze do doby, než si zvyknou na systém, který v zařízení funguje a který je velmi důležitý.

3. Je ve vašem zařízení kapacita míst postačující?

Odpověď ZDVOP Volyně:

„Někdy ano, někdy ne.

Někdy máme volno, jako příklad mohu uvést rok 1974, kdy jsme v zařízení neměli skoro žádné děti a najednou se rok na to, v roce 1975 naskytla situace, že by dětí mohlo být klidně kolem deseti, jelikož se přidala jedna sourozenecká skupina, která měla šest dětí.“

A jak je to v současné době?

„V současné době máme 3 děti, což kapacitně stačí.“

Odpověď DCJK Strakonice: „ano“

Tabulka č.8 k otázce č. 3

Je kapacita míst v zařízení dostačující?	
ZDVOP Volyně	V současné době ano
DCJK Strakonice	Ano

Zdroj: Vlastní výzkum

Následující tabulka ukazuje, že kapacita míst je v současné době dostačující. ZDVOP zdůrazňuje současnou dobu, jelikož v minulosti nastal případ, kdy kapacita nestačila.

- 4. Je ve vašem zařízení něco konkrétního, co Vám vadí, udělala byste to jinak, lépe, pokud byste k tomu měl/a pravomoc?**

Odpověď ZDVOP Volyně:

„Já si myslím, že my už to máme tak vymakané, že zlepšovat můžeme akorát podmínky a ty zlepšujeme neustále.“

Odpověď DCJK Strakonice:

„Ano/ne“

Tabulkač.9 k otázce č. 4

Je v zařízení pořád co zlepšovat?	
ZDVOP Volyně	Podmínky
DCJK Strakonice	Ne, ano

Zdroj: Vlastní výzkum

Tato tabulka ukazuje, že ZDVOP Volyně neustále zlepšuje své podmínky. V DCJK Strakonice se sociální pracovníce neshodují v názoru a jedna z nich tvrdí, že v zařízení by bylo třeba něco zlepšit a druhá sociální pracovníce tvrdí, že zlepšovat již není co.

5. Je něco, co si v zařízení nemůžete vynachválit?

Odpověď ZDVOP Volyně:

Zařízení má nyní samostatné dva pokoje, plus kuchyňky a společenské místnosti. Děti jsou spokojené, my jsme spokojení. Děti nejsou izolované, chodí na snídani, oběd a večeři společně s ostatními dětmi z dětského domova a jsou začleněni do systému. Pokud někam jedeme, jdou s námi. Pokud jedeme na lyže, jedou také, neděláme mezi nimi rozdíl, a neděláme odlišné činnosti pro ZDVOP a pro dětský domov.“

Odpověď DCJK Strakonice

„Ano, empatie, vztah k dětem, efektivita/vedení zařízení, tým pracovníků“

Tabulka č. 10 k otázce č.5

Co je v zařízení chvályhodné?	
ZDVOP Volyně	Neizolovanost dětí, vybavení, nedělání rozdílů mezi dětmi, vedení zařízení
DCJK Strakonice	empatie, vztah k dětem, efektivita/vedení zařízení, tým pracovníků

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka ukazuje, že ZDVOP Volyně uvádí za chvályhodné to, že děti nejsou izolovány od dětí z dětského domova, mezi těmito dětmi se nedělají rozdíly a společně mohou trávit čas a vyjet za nějakou aktivitou. DCJK Strakonice považuje za chvályhodné empatii, vztah k dětem, efektivitu a pracovní tým.

Doplňující otázka položena v průběhu rozhovoru (ZDVOP Volyně)

Jaký máte názor na pěstounskou péči na přechodnou dobu?

„Nemám na ni dobrý názor, protože se nám děti vracejí zpátky do zařízení.“

Jako příklad vám povím případ holčičky, kterou měla od jejích dvou let jedna paní v pěstounské péči a v sedmnácti a třičtvrtě roce požádala o zrušení pěstounské péče. Holčička musela jít k nám do zařízení dětského domova, pro nás z toho vyplývala povinnost se o holčičku do zletilosti postarat a následně ji vypustit do života a pomoci jí finančními prostředky a hmotnými prostředky. Právý důvod, proč byla pěstounská péče v tomto věku zrušena, jsem se nikdy nedozvěděl. ”

Takže ve většině se děti z pěstounské péče vrací zpět do vašeho zařízení.

„Nemohu říct ve většině, to bych lhal, ale vracejí se a já vám položím otázku, ano? Proč se dělá nyní pěstounská péče na přechodnou dobu a proč se nedělá adopce? Je to otázka peněz. Proč na úřadech práce je leták – Chceš-li zaměstnání, vezmi si dítě do pěstounské péče? Nedá se to bagatelizovat, jsou případy, kdy to takhle ovšem být nemusí.“

Já jsem se někde dočetla, že osvojení může být bráno jako účel naplnit nějakou svoji potřebu, nikoliv pomoc dítěti, z důvodu toho, že rodiče nemohou mít dítě vlastní.

„Ale to je tak vždycky, u pěstounské péče naplňují svoji potřebu tím, že dostávají peníze. U osvojení vím, že rodiče dávají dítěti více. Dávají mu postavení, ať už jakékoliv, ať je tatínek zedník nebo doktor, je to jedno, ale dává dítěti postavení do života a chce od toho dítěte, aby se nějakým adekvátním způsobem zapojilo do společnosti.“

2.6 Shrnutí silných a slabých stránek všech dotazovaných zařízení

1. Jaké jsou podle vás silné stránky Vašeho zařízení?

Odpověď ZDVOP Volyně:

„Je to péče, možnost lékařského zabezpečení dětí, možnost výjezdu na jakoukoliv činnost/aktivitu-děti se spojí s dětským domovem a jedou společně.“

Takže velkou silnou stránkou je tedy vlastně to, že tam ten dětský domov je?

„Ano, ZDVOP také nemá žádný majetek, nemá postele, stolky, židle, protože to všechno je vybavení dětského domova. A když si vezmete řádově, že peněžní částka na dítě ve ZDVOP činí dvaceti tisíc korun, počítám dle délky pobytu, a do toho musíte zaplatit ubytování, stravování, oblečení, mzdu pracovníka, elektrickou energii, vodu, teplo, tak při těch pěti dětech za měsíc máme kolem sto deseti tisíc korun a pracovník sám o sobě, když je odborně kvalifikovaný a je to nastupující vysokoškolák, tak má zajištěných 20 tisíc, mně tedy zbývá devadesát tisíc na všechno ostatní, tak si to zkuste sama spočítat na 30 dní. Ta částka na zabezpečení těch dětí nestačí, proto se vzbouřili i Klokánci a žádali o navýšení.“

Odpověď DCJK Strakonice:

„To jsou stabilita, multidisciplinarita a to, že jsme zařízení rodinného typu, snažíme se domov co nejvíce přiblížit.“

„Vedení zařízení, tým pracovníků, multidisciplinarita, odbornost.“

Odpověď FOD Klokánek:

„Myslím, že je to věková věc, děti mohou být u nás od narození do 18 let. Sourozenci mohou být spolu na jednom bytě, to taky shledává, jako dobrou věc, že se nerozdělují. A teta, která je tam týden a pak druhá teta taky týden, střídají se. Teta s dětmi každý den vaří, dělá s nimi úkoly, jdou společně na nákupy, děti vědí, jak to funguje v rodině, pořád je to téměř nahrazená rodina, ale rodinná láska tam stále chybí. Tety děti mají rády, ale pořád je to teta. Rodina je základ, ale Klokánek je naprosto srovnatelný s profesionální pěstounskou péčí. Pokud má dítě nějaké výchovné, psychické problémy tak je může mít i v rodině. Pokud má dítě sourozence, tak je největší hloupost je rozdělit, protože to je to jediné, co dítěti zbylo a to se bohužel stává.“

Tabulka č. 11 k otázce č. 1

SILNÉ STRÁNKY		
FOD Klokánek	Věkové rozpětí	<i>„Děti u nás mohou být od narození do 18 let“</i>
	Nerozdělování sourozenců	<i>„Sourozenci mohou být společně na jednom bytě to a taky shledávám jako dobrou věc, že se nerozdělují“</i>
	Nediagnostikování dětí	<i>„Dvě děti jdou do diagnostického ústavu, zůstanou tam 6-8 týdnů dokud nezjistí, jaký ty děti jsou a pak až je dají do dětského domova, to je ta představa ta představa diagnostiky a to je nespravedlivé.“</i>
	Systém napodobení rodiny	<i>„Teta s dětmi dělá všechny běžné činnosti, děti vědí, jak to funguje v rodině, pořád je to téměř nahrazená rodina, ale rodinná láska tam stále chybí.“</i>
	Pracovní tým	<i>„My máme ty nejlepší zaměstnance na světě, dělají svou práci srdcem.“</i>
	Nevytváření falešné naděje	<i>„Dítě ví, že v Klokánku není máma s tátou, ale že jsou to tety. Dítě nedostane naději jít do rodiny, kterou mu po chvíli někdo vezme.“</i>
	Systém péče	<i>„Máme dvě tety, které se střídají po týdnu a v zařízení jsou 24 hodin denně, to znamená, že pokud mají děti nějaký problém, mohou se na tetu kdykoliv obrátit.“</i>

Zdroj: Vlastní výzkum

Tato tabulka shrnuje silné stránky zařízení FOD Klokánek. Vyplývá z ní, že Klokánek má 7 nejdůležitějších silných stránek, které jsou zaměřeny na potřeby dítěte. První silnou stránkou je skutečnost, že děti mohou být do zařízení přijati ve věku od narození do 18 let, což je nejširším možným věkovým rozpětím. S touto silnou stránkou souvisí druhá silná stránka, kterou je nerozdělování sourozenců. Jelikož existují případy, kdy jsou sourozenci rozděleni z důvodu věku a některé z dětí je například umístěno v kojeneckém ústavu a druhé v ústavu diagnostickém. S tím souvisí také třetí silná stránka zařízení, která spočívá v nediagnosticskovaní dětí, což znamená, že děti nemusí podstupovat diagnostiku a do zařízení mohou přijít s problémem, který se v průběhu pobytu dítěte bude řešit, tak jako v běžné rodině, například objednáním dítěte k psychiatrovi, lékaři či logopedovi.

Nejenže sourozenci nemusejí být umístěni každý v jiném zařízení, dokonce mohou být společně v jednom bytě. Čtvrtá silná stránka je opět navazující na předešlé tři stránky a spočívá v tom, že zařízení je schopno dětem napodobit rodinu. Děti vědí, jak to funguje v rodině, protože všechny běžné činnosti, které s nimi tety dělají, se přesně takto dělají běžně ve fungující rodině a děti jsou díky tomuto systému připraveny na běžný život. Pátá silná stránka je zaměřena na pracovní tým a je v zájemné souvislosti i se slabou stránkou zařízení. Platy zaměstnanců jsou nízké, ale jejich práce je velice kvalitní, vedení FOD Klokánek je přesvědčeno, že zaměstnanci svou práci dělají srdcem. Jako poslední dvě silné stránky uvádí FOD Nevytváření falešné naděje a systém péče, to znamená, že v zařízení se střídají dvě tety po týdnu a v zařízení vždy jedna z nich tráví celý týden, je tedy s dětmi po dobu 24 hodin a děti se na ni mohou kdykoliv obrátit. Nevytváření naděje znamená, že děti ovšem pořád vědí, že nejsou v rodině, ale že je to teta, kdežto například v pěstounské péči na přechodnou dobu může být dítě zmateno z přecházení z rodiny do rodiny

Tabulka č. 12k otázce č. 1

SILNÉ STRÁNKY		
ZDVOP Volyně	Lékařské zabezpečení dětí	<p><i>„Děti potřebují pomoc po psychické stránce a nejenže potřebují psychologa, ale mnohdy i psychiatra a těch je v dnešní době nedostatek.“</i></p> <p><i>„My dětem zabezpečujeme kompletní zdravotní péči, kterou ty rodiče většinu nedělají.“</i></p>
	Propojenost s dětským domovem	<i>„Možnost výjezdu na jakoukoliv činnost/aktivitu-děti se ZDVOP spojí s dětským domovem a jedou společně“</i>
	Nerozdělování sourozenců	<i>„Sourozenecké skupiny nerozdělujeme, i kdyby kapacita zařízení měla přesahovat stanovenou normu“</i>
	Věkové rozpětí	<i>„Děti u nás mohou být od 3 do 18 let“</i>
	Napodobení rodiny	<i>„U nás si vždy děti najdou nějakou tetu, která jim dokáže pofoukat tu jejich bolístku a dá jim mnohdy více citu, než jejich vlastní máma“.</i>
	Systém péče	<i>„Děti jsou zvyklé na tety, které s nimi neustále pracují“</i>

Zdroj: Vlastní výzkum

Tato tabulka shrnuje silné stránky zařízení ZDVOP Volyně. Vyplývá z ní, že z rozhovoru s tímto zařízením bylo zjištěno 6 silných stránek. První silnou stránkou, která z rozhovoru vyplývá je kompletní lékařské zabezpečení dětí, které je zařízení schopno dítěti umožnit. Druhou silnou stránkou je propojenost zařízení s dětským domovem a děti ze ZDVOP mohou společně s dětmi z dětského domova trávit společně čas, vyjet za společnou aktivitou a při skončení okamžité pomoci ve ZDVOP nemají problém začlenit se do dětského domova, protože se s dětmi znají a situace pro ně není tolik stresující.

Třetí silnou stránkou je nerozdělování sourozenců, zařízení je schopno přijmout sourozeneckou skupinu i za okolností, přesahovala by kapacita stanovenou normu. Čtvrtá silná stránka spočívá ve věkovém rozpětí dětí, které v zařízení mohou být umístěny ve věku od 3 do 18 let. Pátou silnou stránkou je napodobení rodiny dítěti ze strany zařízení k čemuž vedoucí pracovník tohoto zařízení pronesl: *„U nás si vždy děti najdou nějakou tetu, která jim dokáže pofoukat tu jejich bolístku a dá jim mnohdy více citu, než jejich vlastní máma“.*

Šestá a zároveň poslední silnou stránkou tohoto zařízení je systém, který má zařízení nastavený. Děti s dětmi neustále pracují a sledují dodržování jejich pravidelného režimu.

Tabulka č. 13 k otázce č. 1

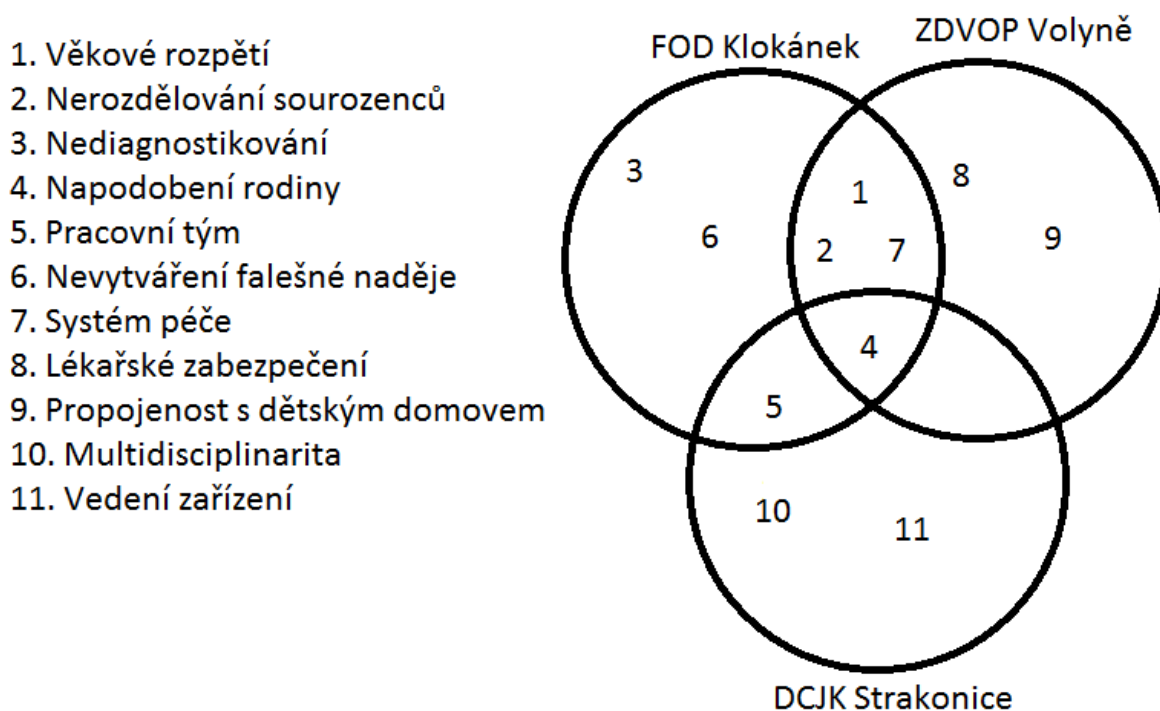
SILNÉ STRÁNKY		
DCJK Strakonice	Multidisciplinarita	<i>„Jsme multifunkční zařízení nejen pro děti, ale i jejich rodiny nacházejících se v tíživé sociální situaci.“(DCJK,2015)</i>
	Napodobení rodiny	<i>„O děti pečuje odborný multiprofesní personál, který se jim snaží co nejvíce přiblížit život v rodině.“(DCJK,2015)</i>
	Pracovní tým	<i>„Pracovníci poskytují dětem péči s ohledem na jejich věk, předpoklady, sociokulturní a další potřeby, které směřují k jejich maximálnímu rozvoji.“(DCJK,2015)</i>
	Vedení zařízení	<i>„Výhodou pracovního týmu je v případě potřeby vzájemná spolupráce mezi jednotlivým středisky.“(DCJK,2015)</i>

Zdroj: Vlastní výzkum

Tato tabulka shrnuje silné stránky DCJK Strakonice, je z ní patrné, že z rozhovorů byly zjištěny 4 silné stránky tohoto zařízení. První silnou stránkou je multidisciplinarita, jelikož zařízení pracuje nejen s dětmi, ale i s celou rodinou. Druhou silnou stránkou je napodobení rodiny, kterou se multiprofesní tým snaží co nejvíce přiblížit. Třetí silná stránka je sledována v pracovním týmu, který poskytuje dětem individuální péči. Pátá a zároveň poslední silná stránka spočívá ve vedení zařízení, které spolupracuje s jednotlivými středisky zdravotní péče, jelikož se zařízení nachází přímo v areálu nemocnice.

Schéma č.1 k otázce č. 1

Následující schéma zobrazuje vzájemnou společnost silných stránek jednotlivých zařízení.



Zdroj: Vlastní výzkum

Z uvedeného schématu je zřejmé, že:

Shodující se silná stránka všech třech zařízení je: napodobení rodiny

Shodující se silné stránky FOD Klokánek a ZDVOP Volyně jsou: věkové rozpětí, nerozdělování sourozeneckých skupin

Shodující se silnou stránkou pro FOD Klokánek a DCJK je: pracovní tým

Shodující se silné stránky ZDVOP Volyně a DCJK: žádné kromě společné silné stránky všem třem zařízení.

2. Jaké jsou podle vás slabé stránky Vašeho zařízení?

Odpověď ZDVOP Volyně:

„Slabé stránky jsou například v tom, že na ZDVOP nemohu mít stálé pracovníky, ale pouze ty, kterým nevadí, že budou mít uzavřenou smlouvu pouze do doby, dokud dítě v zařízení bude. Většinou takové podmínky vyhovují osobám v důchodovém věku, kteří jsou ale zajiště velice schopní. „

Odpověď DCJK Strakonice: „Zákony v ČR“

Odpověď FOD Klokánek:

„Naší slabou stránkou jsou platy zaměstnanců, to je slabina, protože my nemáme peníze na to jim přidat a oni by si to strašně zasloužili, přemýšlíme o tom dnes a denně, jak těm lidem přidat, ale prostě když ty peníze nejsou tak nemáte kde přidat, ale velmi by si to zasloužili. Většinou to dělají starší ženy, kterým odešli děti, před tím dělali výdělečnou práci, ale nyní to dělají už jen proto, protože chtějí pomáhat. My máme nejlepší ty zaměstnance na světě, dělají svou práci srdcem.“

Tabulka č. 14 k otázce č. 2

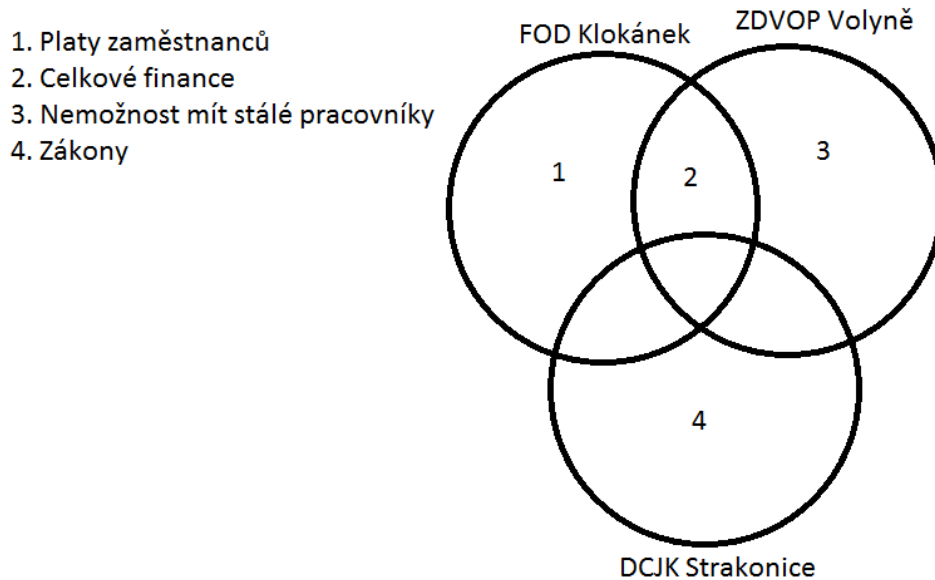
Slabé stránky ZDVOP		
FOD Klokánek	Platy zaměstnanců Celkové finance	„To je slabina, protože my nemáme peníze na to jim přidat, ale oni by si to strašně zasloužil.“
ZDVOP Volyně	Nemožnost mít stále pracovníky Celkové finance	„Slabé stránky jsou například v tom, že na ZDVOP nemohu mít stále pracovníky, ale pouze ty, kterým nevadí, že budou mít uzavřenou smlouvu pouze do doby, dokud dítě v zařízení bude.“ „Většinou takové podmínky vyhovují osobám v důchodovém věku, které jsou ale zajisté velice schopné.“
DCJK Strakonice	Zákony v ČR	K tomuto se dále nevyjadřují.

Zdroj: Vlastní výzkum

Komentář k tabulce č. 1 slabé stránky

Tato tabulka ukazuje a shrnuje slabé stránky všech třech dotazovaných zařízení. Slabá stránka FOD Klokánek spočívá v nízkém platu zaměstnanců, kteří odvádějí kvalitní práci a zvýšení platu by si zasloužili, nízké platy souvisí s nedostatečnými celkovými financemi zařízení. Slabé stránky ZDVOP Volyně spočívají nemožnosti mít na ZDVOP stálé pracovníky, ale pouze ty, kterým nevadí smlouva na dobu neurčitou, dokud dítě v zařízení bude, to jsou většinou lidé v důchodovém věku, vedoucí pracovník ZDVOP Volyně ovšem nepochybuje o tom, že jsou tyto lidé velice schopní. DCJK Strakonice v rozhovoru své slabé stránky nepřiznává, ale připisuje je zákonům v České republice.

Schéma č. 2 k otázce č. 2



Zdroj: Vlastní výzkum

Toto schéma zobrazuje propojení slabých stránek jednotlivých zařízení.

Je z něj zřejmé následující: FOD klokánek sdílí společnou slabou stránku se ZDVOP Volyně a to celkové finance, kterých má obě zařízení nedostatek. Ostatní slabé stránky jsou individuální pro každé zařízení.

3 Diskuze

Ze získaných rozhovorů od respondentů, kteří byli záměrně vybráni dle stanoveného kritéria a jejichž zájmy se střetávají, v poskytování zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, jsem našla silné stránky individuální pro každé zařízení, silné stránky společné všem třem zařízením a silné stránky společné jen pro některé ze zařízení. I přesto, že všechna zmíněná zařízení jsou podobného typu, jsou zařízeními pro děti vyžadující okamžitou pomoc, je systém poskytované péče o děti, které potřebují okamžitou pomoc na přechodnou dobu všech zařízení odlišný a téměř se tedy liší i silné a slabé stránky těchto zařízení a činnosti sociálních pracovníků v těchto zařízeních.

Činnosti sociálních pracovníků v jednotlivých zařízeních, jsou shrnuty v bodech a vypsány v tabulkách ve výsledcích práce. Každé zařízení je podobného typu-pro děti vyžadující okamžitou pomoc, ale všechny činnosti sociálního pracovníka v každém zařízení se neshodují, jelikož má každé zařízení svůj specifický systém a řád a každé shledává svoji jedinečnost v něčem jiném. DCJK Strakonice je zařízení zaměřené na děti do 6 let věku a je spojeno se sociální rehabilitací, která se zaměřuje na matky s dětmi, ZDVOP Volyně se skládá ze zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a dětského domova a FOD Klokánek je specifické tím, že děti společně s tetami bydlí v bytech. Od těchto specifík se tedy odrážejí i činnosti, které má sociální pracovník na starost. Činnosti jsou shodné pouze v činnostech běžných a předpokládaných pro sociálního pracovníka jako je administrativa, přijetí dítěte, poradní činnost, držení individuálních plánů a přímým kontaktem s klienty.

Všetchna zařízení sdílí pouze jednu společnou silnou stránku, kterou je snaha všech zařízení o co nejlepší nahrazení rodiny dětem, které se svou vlastní rodinou nemohou trávit společné chvíle. Každé z těchto zařízení má svou specifickou metodu, jak tohoto dosáhnou, ovšem cíl je všem zařízením společný a částečné nahrazení rodiny se všem zařízením daří plnit.

Všechny tři zařízení se shodli v silné stránce, kterou je částečné napodobení rodiny společnou silnou stránku, kterou je snaha všech zařízení o co nejlepší nahrazení rodiny dětem, které se svou vlastní rodinou nemohou trávit společné chvíle. V Klokánku dokonce děti stejně jako v rodině sdílí společný byt, ve kterém společně s tetou fungují

jako v běžné rodině, tento systém se mi velice líbí a považuji ho také za jedinečnost zařízení, i když svou jedinečnost samotné zařízení spatřuje v něčem jiném a to v nedidiagnostikování dětí.

ZDVOP Volyně a FOD Klokánek se shodli v silné stránce, kterou obě dvě zařízení mají a to nerozdělování sourozeneckých skupin. Sourozenci mohou být do zařízení umístěni společně, i kdyby kapacita měla přesahovat zákonem stanovenou výši. Jelikož v Klokánku mohou být děti od narození do 18 let věku, nerozdělují se tedy sourozenci ani v případě, že jeden ze sourozenců je v kojeneckém věku. Obě zařízení se shodují v tom, že rozdělit sourozence je nejhorší variantou, jelikož je to mnohdy to poslední, co dětem zbylo.

S tímto souvisí problematika opatrovnického soudu, jelikož i ten musí být seznámen se všemi možnostmi, kam dítě v takovýchto případech umístit a co je pro něj, v danou situaci, nejlepším řešením. Bohužel, jsem se z rozhovoru poskytnutého od vedoucího pracovníka FOD dozvěděla, že ne všichni soudci jsou dostatečně osvětleni na to, aby se do zařízení, jakožto jedné z alternativy kam dítě umístit přišli podívat a zjistit, jak přesně systém zařízení funguje, neznají ojedinělý systém střídavé péče a většinou si myslí, že systém funguje stejně jako v dětských domovech a pracují v něm zaměstnanci na pracovní dobu 8,5 hodiny. Z této nevědomosti bohužel nastávají nepříjemné situace, jako je například zbytečné a nepochopitelné rozdělování sourozenců. Toto zjištění mě velice znepokojuje a je pro mne nepochopitelné. Pokusím-li se o nemožné a to alespoň z části vcítit se do situace dítěte, které z nějakého důvodu přišlo o svoji rodinu nebo není možné, aby o něj jeho vlastní rodiče pečovali a jediné co mu zbývá je sourozenec, nedovedu si v žádném případě vysvětlit fakt, že mohlo dojít k případům, kdy došlo k jejich zbytečnému rozdělení.

Ze získaných rozhovorů od respondentů byla také nalezena shoda v některých z názorů, například na některé formy náhradní péče. Vedoucí pracovník FOD Klokánek shledává formu náhradní rodinné výchovy, pěstounskou péči na přechodnou, za špatně nastavenou formu péče, tvrdí, že v některých případech je tato forma péče nezbytná, ale je přesvědčen, že systém, jakým je nastavena, je špatný a že tato forma spíše vybízí k motivaci pro řešení finanční situace, než k motivaci pomoci dítěti.

S tímto souvisí také silná a zároveň slabá stránka tohoto zařízení - FOD Klokánek. Vedoucí pracovník FOD Klokánek společně s jednou ze členek předsednictva FOD je přesvědčen, že zaměstnanci FOD "tety a strýcové" dělají tuto práci za účelem pomáhat, dělají ji srdcem a přitom odvádějí velice kvalitní výsledky, což je silnou stránkou zařízení. Tento fakt potvrzuje špatné finanční ohodnocení těchto lidí, což je zároveň slabinou tohoto zařízení.

Ten samý názor sdílí ředitel ZDVOP Volyně, který také k této formě péče – pěstounské péči na přechodnou dobu, nemá kladný vztah a tvrdí, že z této formy náhradní péče se často děti vracejí zpět do ZDVOP a skutečnost podkládá příkladem z vlastní zkušenosti.

Ředitel FOD nastiňuje situaci dítěte, kterému se vytvoří falešná naděje, že je v rodině a po chvíli se mu zase vezme. Spatřuje za silnou stránku Klokánku to, že dítě dobře ví, že je v něm pouze na přechodnou dobu, než se situace vyřeší, a že v něm není máma s tátou, ale že to jsou pouze tety.

Stát by dle něj měl využít investované peníze do přechodné pěstounské péče a doprovázejících organizací jinak a efektivněji, například na prevenci, aby k odebrání dítěte vůbec nemuselo docházet či pouze ve výjimečných případech. Prevence by dle něj měla spočívat například v zaplacení nájmu člověku, který se dostal do problémů na určitou dobu, než svoji situaci vyřeší a teprve následně, pokud by dotyčný člověk nebyl schopný svou situaci řešit, brát v potaz otázku odebrání dítěte. Dle něj by tímto stát ušetřil více peněz, jelikož náklady na ústavní výchovu jsou větší než náklady, které by museli být vynaloženy například na zaplacení nájmu. S tímto názorem souhlasím a zjišťuji proto od vedoucího pracovníka FOD, kolik dětí je v Klokánku z bytových a finančních důvodů. Po zjištění, že jeto 60 procent dětí s názorem ještě více koresponduji a domnívám se, že pronajímání sociálních bytů sociálně slabým rodinám s dětmi by bylo nejvhodnějším řešením. S tímto souvisí i fakt, že Evropský soud pro lidská práva opakovaně odsoudil Českou republiku pro porušení jednoho ze článků a to pro nerespektování rodinného a soukromého života (Chmelař et al., 2008). Jedním z důvodů kritizovaného stavu je skutečnost, že se péče o tyto děti chápe příliš úzce, nikoliv v kontextu celé sociální politiky, jako například politiky bytové (Chmelař et al., 2008). V mnoha případech jsou děti v ústavních zařízeních umístovány z důvodu chudoby jejich rodičů, ztrátou bydlení a nedostatečnými životními a rodičovskými dovednostmi (Chmelař et al., 2008).

Ředitel ZDVOP Volyně shledává dlouhodobou pěstounskou péčí za rozhodně lepší formu náhradní péče než je pěstounská péče na přechodnou dobu, ale jako nejvhodnější forma mu připadá osvojení, tvrdí, že osvojení dává možnost dítěti začlenit se do života a získává od náhradních rodičů určité postavení do života. Dle Nožířové (2012) v této souvislosti ovšem existuje druh motivace pro osvojení, kterým je touha po vlastním dítěti, jelikož o osvojení uvažují většinou lidé, kteří se dlouhodobě léčí z neplodnosti. Jsou vyčerpaní neúspěchy lékařských posudků, což je pro ně velká psychická zátěž (Nožířová, 2012). Uvažování o náhradní rodinné péči trvá různě dlouhou dobu, u některých lidí je to i několik let (Nožířová, 2012). Většinou jsou to lidé, pro které adopce přichází v úvahu až jako poslední možnost, a proto tento druh motivace příliš nevitají psychologové (Nožířová, 2012).

Ředitel FOD má stejný názor jako ředitel ZDVOP Volyně, ovšem s podotknutím, že v dnešní době je osvojení velice výjimečné z důvodu přecházení potencionálních osvojitelů na pěstounskou péči. Dlouhodobé pěstouny ředitel FOD velice obdivuje a shledává za vhodné, aby je stát náležitě ocenil, za péči o dítě, o které se starají do jeho 18 let věku, a ve většině případů i mnohem déle. Dle literatury, je specifikum, které charakterizuje pěstounskou péči její dočasnost (Matoušek, Pazlarová, 2014). Na rozdíl od biologického rodičovství, kde biologický rodič zřídka uvažuje o ukončení vztahu se svým dítětem, pěstounská péče má konec intenzivního kontaktu s dítětem zakotvený v samotném principu (Matoušek, Pazlarová, 2014). U úspěšných dlouhodobých pěstounských péčí se dítě stává pevnou součástí rodiny a konec právního vztahu a s ním související podpora ze strany státu neznamena konec fungování dítěte v rodině (Matoušek, Pazlarová, 2014).

Dle názoru ředitele FOD by tedy stát měl dlouhodobé pěstouny ocenit více než přechodné pěstouny a jeho názor je v rozporu s novelou zákona z roku 2013 o náhradní rodinné výchově, kde je stanovena výše příspěvku pro přechodnou pěstounskou péči.

Ředitel FOD je přesvědčen, že pro dítě je nejlepší jeho vlastní rodina, ale zároveň je toho názoru, že preference rodinných vztahů za každou cenu není vždy nejlepším řešením. Toto koresponduje i s literaturou konkrétně Matoušek, Pazlarová (2014) kde tyto autoři uvádí, že od starověku po současnost bylo provedeno mnoho pokusů vychovávat děti v jiném než rodinném prostředí a tyto pokusy vždy ukázaly, že výchova v rodině je nenahraditelná.

Český materiál potvrzující kriminogenní působení ústavní výchovy publikovalo Ministerstvo vnitra ČR, dle něj více než polovina dětí, které v ČR opustily dětské domovy a podobná ústavní zařízení, spáchá nějaký trestný čin (Gjuričová a kol. 2007). Současné zahraniční práce ukazují, že dětem vyrůstajícím v prostředí, které je

Ve srovnání s dětmi vychovávanými v rodinách je jejich mozek méně aktivní a v některých oblastech, zejména v temporální části mozkové kůry, doslova zakřňuje, což se projevuje ve špatné schopnosti vcítit se do druhých lidí, neschopnosti řešit konflikty bez agresivity, nízkém sebehodnocení, závislosti na návykových látkách, kriminalitě, prostituci a neschopnosti založit funkční rodinu a dobře se uplatnit na trhu práce. (Matoušek, Pazlarová, 2014).

Mulheir, Browne (2007) uvádí, že čím je dítě mladší, tím jsou tyto nepříznivé účinky dlouhodobého pobytu v ústavním prostředí silnější. Už tři měsíce strávené v ústavním prostředí představují pro malé děti trauma s dlouhodobými následky.

Stejného názoru je také ředitel ZDVOP Volyně, který ovšem k této problematice uvádí, že je samozřejmé, že každé dítě strádá po rodičích, ale často se stává, že děti nechtějí se svými rodiči ani komunikovat, přesto, že mají tu možnost a k tomu musejí mít nějaký svůj důvod a dále podotýká: „*U nás si děti vždy najdou nějakou tetu, která jim mnohdy dá více citu, než jejich vlastní máma*“.

Tuto krásnou větu, kterou řekl vedoucí pracovník ZDVP Volyně přikládám do souvislosti s výrokem Matějčíka: „*Jako rodiče vnímá dítě toho, kdo se k němu jako rodič chová.*“ (Matoušek, Pazlarová, 2014.). Dle Grohové et al., (2014) děti, které jsou u nás svěřeny do péče náhradních rodin, mají za sebou velmi smutné životní zkušenosti. Místo láskyplného, mateřského vztahu prožívali v nefunkční rodině strádání a bolest, což je výrazně ovlivnilo a poznamenalo (Grohová et. al., 2011).

Ředitel FOD popisuje systém, který je v zařízení FOD Klokánek zaveden také jako jednu ze silných stránek. Každý týden se střídají dvě tety, kdy jedna z nich je vždy na bytě v zařízení s dětmi 24 hodin denně, to znamená, že pokud děti mají nějaký problém, kdykoliv se na tetu mohou obrátit, toto zároveň ředitel FOD spatřuje za jedinečnost zařízení. Dále popisuje snahu všech zaměstnanců FOD Klokánek o vytvoření vlídného, bezpečného prostředí pro děti. Ředitel FOD dále tvrdí, že děti by v zařízení měli

zůstat co nejkratší dobu z důvodu lehčího procesu následného umístění dítěte do náhradní rodiny. Tvrdí, že každá minuta navíc je špatně, důvodem není to, že by se děti měli v zařízení špatně, ale právě naopak, aby se jim do náhradní rodiny jít chtělo. Grohová et al., (2011) uvádí, že úlohou ZDVOP je zajištění okamžité, krizové a krátkodobé pomoci ohroženému dítěti. Pomoc trvá do doby, než bude dítěti nalezena náhradní rodinná péče nebo návrat do původní rodiny, čemuž se v dnešní době dává přednost, což je v souladu i s Nožířová (2012), kde autorka uvádí, že před ústavní výchovou má zpravidla přednost výchova v náhradní rodinné péči nebo péče v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

4 Závěr

Zařízení, pro děti, které vyžadují okamžitou pomoc, jsou velmi potřebné dětem a rodinám s dětmi pro zajištění neodkladné péče do doby, než bude vyřešena krizová situace, která v rodině nastala a dítě se bude moci vrátit zpět do své biologické rodiny či mu bude nalezena rodina náhradní. V Jihočeském kraji se nacházejí dvě zařízení tohoto typu a v roce 2015 byla ukončena činnost zařízení FOD Klokánek v Jihočeském kraji, které v něm do té doby také působilo jako ZDVOP.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo identifikovat silné a slabé stránky organizace poskytující okamžitou pomoc dětem v Jihočeském kraji ze strany zaměstnanců těchto organizací a dílčím cílem bylo popsat, jaké jsou činnosti sociálního pracovníka v těchto zařízeních. Pro identifikování silných stránek byly osloveny tři zařízení tohoto typu, od nichž byly zjištěny silné a slabé stránky a činnosti sociálních pracovníků. Ve výsledcích se objevovali silné stránky, které spočívali ve věkovém rozpětí, nerozdělování sourozeneckých skupin, nediagnosticsování dětí, snaze napodobení rodiny, kvalitním pracovním týmu a systému poskytované péče ze strany zařízení, lékařským zabezpečením dětí, multidisciplinarity zařízení a nevytvářením falešné naděje. Slabými stránkami byly celkové finance zařízení, platy zaměstnanců, nemožnost mít stále pracovníky a zákony v České republice. Dotazovaná zařízení jsou podobného typu, ovšem každé je něčím jiné a něčím jedinečné, i přesto se některé silné a slabé stránky shodují, ovšem většina z nich jsou spíše individuální pro konkrétní zařízení a stejně tak je to i s činnostmi sociálních pracovníků v těchto zařízeních. Silné stránky každého z dotazovaných zařízení převládají nad stránkami slabými. Všechny zařízení se shodli na jedné silné stránce, kterou je umění zařízení částečně napodobit dítěti rodinu.

Přínosem vyplívajícím z identifikací silných a slabých stránek, které respondenti považují za sobě vlastní, je vyplynutí na povrch nepostradatelných potřeb dětí, které ať už momentálně či dlouhodobě nemohou být opečovávány svými vlastními rodiči. Jsou jimi bezpochyby potřeba částečného nahrazení rodiny a vytvoření podmínek, kde se bude dítě cítit v bezpečí, v blízkosti pokud jej dítě má, svého sourozence. Dítě také potřebuje mít nastavený pravidelný režim ve stravování a plnění běžných povinností typických pro individuální věk dítěte a kontrolu nad takto stanoveným řádem. Dítě potřebuje vědět, kde se nachází, proč se nachází právě tam, a potřebuje rozlišovat osoby, které se o něj starají pouze na přechodnou dobu s vlastními či náhradními rodiči.

Na výběru zařízení, kam bude dítě na přechodnou dobu umístěno, může mít vliv několik lidí, někdo má vliv menší a někdo větší, ale ať je to kdokoliv, vždy se musí prioritně řídit potřebami dítěte, které jsou pro něj zásadní a které mnohou ovlivnit jeho další život. Bohužel jsou i takové případy, kdy se na zásadní potřeby dítěte nehledí a tyto zásadní věci jsou z nepochopitelného důvodu opomíjeny.

5 Seznam literatury

1. BECHYŇOVÁ, V., 2008. *Sanace rodiny*. Praha: Portál. 151 s. ISBN 978-80-7367-392-5.
2. BUBLEOVÁ, V., GROHOVÁ J., FRANTÍKOVÁ., J., VÁVROVÁ A., 2011. *Dítě v náhradní rodině potřebuje i vaši pomoc*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o.s., 42 s. ISBN 978-80-87455-06-7.
3. BURDOVÁ, E., NOVOTNÁ, V., 2007. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí*. Praha: Linde. ISBN 978-808-6131-726.
4. FARRELL, M., 2013. *Educating Special Children: An Introduction to Provision for Pupils with disabilities and disorders*. 344 p. ISBN 09-671- 1875-1.
5. Fond ohrožených dětí, 2015. [online]. FOD. Dostupné z: <http://www.fod.cz/o-nas>.
6. GABRIEL, Z., NOVÁK, T. SUNSHINE, L. W., 2008. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Vyd. 1. Překlad Lenka Vlčková. Praha: Grada. ISBN 978-802-4717-883.
7. HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál. 407 s. ISBN 80-7367-040-2.
8. CHMELAR, T., MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H., 2008. *Děti potřebují rodinu*. Praha: Občanské sdružení Člověk hledá člověka. 104 s. ISBN 978-80-254-2683-8.
9. JÁNSKÝ P., 2014. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. 288 s. ISBN 978-80-7435-534-9.
10. JUNKOVÁ., 1975. *Sociální situace neúplné rodiny*. Praha: Československý výzkumný ústav práce a sociálních věcí. 181 s. ISBN 80-7178-579-0.
11. KARAS, M., Důvodová zpráva, 2015. [online]. DTJK, Dostupné z: <http://www.dcji.cz/documents/duvodovazprava.pdf>.

12. MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z., 1994. *Děti, rodina a stres: [vybrané kapitoly z prevence psychické zátěže u dětí]*. Vyd. 1. Praha: Galén. Studie (Sociologické nakladatelství), 71. sv. ISBN 80-858-2406-X.
13. MATĚJČEK, Z., 1999. *Náhradní rodinná péče*. 321 s. Praha: Portál. ISBN 80-7178-304-8.
14. MATOUŠEK, O., 2003. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál. 211 s. ISBN 80-7178-548-2 98.
15. MATOUŠEK, O., 2003. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. 281 s. ISBN 80-7178-549-0.
16. MATOUŠEK, O., 2008. *Individuální plánování služeb u ohrožených dětí a mladistvých s důrazem na děti odcházející z ústavní výchovy*. Praha: Portál. 34 s. ISBN 978-80-254-2756-9.
17. MATOUŠEK, O., 2014. *Podpora rodiny*. Praha: Portál. 171 s. ISBN 978-80-262-0697-2.
18. MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ H., 2014. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál. 216 s. ISBN 978-80-262-0522.
19. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
20. MPSV, 2014. *Manuál implementace standardů kvality sociálně-právní ochrany pro zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc*. Praha: MPSV. 134 s. ISBN 978-80-7421-102-7.
21. Národní zpráva o rodině., 2004. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 80-868-7818-X.
22. Následky deprivace, 2014. Podpora náhradní rodinné péče a prevence. Paventia.cz [online]. [cit. 2014-11-29]. Dostupné z: <http://www.paventia.cz/sluzby/dobrovolnictvi-/deprivacni-syndrom/>.

23. NOŽÍŘOVÁ, J., 2012. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Linde. 94 s. ISBN 978-80-8613191-7.
24. PEMOVÁ, T., PTÁČEK R., 2016. *Zanedbávání dětí*. Praha: Grada. 200 s. ISBN 978-80-9488-9.
25. Rodina a ochrana práv dětí, 2013. [online]. MPSV. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14501>.
26. ŠAVARÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 384 s. Praha: Portál, s.r.o. ISBN 978-80-7367-313-0.
27. ŠULC. A., 1969. *Výchovná péče o děti vychovávané mimo vlastní rodinu*. Praha: Československý výzkumný ústav práce a sociálních věcí. 87 s. ISBN 80-7178-579-0.
28. Výroční zpráva, 2015. [online]. DTJK, Dostupné z: <http://www.dcjkc.cz/documents/zprava2015.pdf>.
29. WOLFENDALE S., 2013. *Special Needs in the Early Years: Snap shots of Practice*. 160 p. ISBN 113461246X.
30. ZIEGLER D., 2002. *Traumatic experience and the brain: a handbook flunder standing and treatin gthosetraumatized as children*. Phoenix, Ariz.: Acacia, , 174 p. ISBN 09-671- 1875-1.

6 Přílohy

Příloha 1: Záznamový arch pro polostrukturovaný rozhovor shrnuje všechny otázky, které byly položeny včetně otázek položených v průběhu rozhovoru zcela neplánovaně.

FOD Klokánek

1. Z jakého důvodu byl v Jihočeském kraji zrušen Klokánek?
2. Takže z finančních důvodů?
3. Myslíte si, že by bylo dobré, znovu zrealizovat Klokánka v Jihočeském kraji?
4. Takže se nemůže stát, že by do klokánka přišel někdo, koho by více motivovala finanční stránka než touha pomoci?
5. Děti jsou díky Klokánkům umísťovány na přechodnou dobu do rodinné péče vašich tet a strýců, spatřujete toto za vhodnější řešení než umístění dětí na přechodnou dobu do ústavní výchovy?
6. A co osvojení? To je možná ještě lepší než pěstounská péče?
7. A to potom není nějak právně ošetřený?
8. Jakýchkoliv co nejvíc?
9. A v čem si představujete že by prevence měla spočívat?
10. Zajímalo by mne kde si tyto informace, které od vás nyní získávám, mohu sama dohledat?
11. Ve vašem zařízení jsou děti, jejichž vývoj je ohrožen nevhodným domácím prostředím, myslíte si, že je Vaše zařízení schopno vytvořit takové podmínky, které by mohli dítěti dostatečně nahradit fungující rodinu.
12. Co spatřujete za jedinečnost vašich zařízení?
13. A to je reálný případ, který se stal?
14. Daří se Vašemu zařízení nabízet služby, které vycházejí z individuálních potřeb klientů?
15. Evropský soud pro lidská práva opakovaně odsoudil ČR pro porušení jednoho ze článků a to pro nerespektování rodinného a soukromého života. To znamená, že pokud se objeví sebemenší existence rodinného vztahu, musí stát jednat tak, aby se tento vztah mohl rozvíjet. Česká republika patří k zemím, které mají nejvyšší počet dětí umístěných v ústavní výchově a kterým je rodinná výchova odepřena. Jaké jsou podle Vás příčiny kritizovaného stavu?
16. Co je pro dítě nejlepší?

17. Přijde mi divné, jak jste říkal, že soudci neznají klokánka a rozhodují o nějakých alternativách pro dítě, ale neznají možnosti?
18. Jak vůbec může být soudce, který o něčem rozhodne ale neví o čem?
19. To mi přijde jako nesmysl, jak o tom nemůžou vědět?
20. Jestliže dělám opatrovnického soudce tak přece musím vědět o všech možnostech?
21. Jaké jsou podle vás silné stránky Vašeho zařízení?
22. Jaké jsou podle vás slabé stránky Vašeho zařízení?
23. Jaké jsou činnosti sociálního pracovníka ve Vašem zařízení?

ZDVOP Volyně

1. Ve vašem zařízení jsou děti, jejichž vývoj je ohrožen nevhodným domácím prostředím, myslíte si, že je Vaše zařízení schopno vytvořit takové podmínky, které by mohli dítěti dostatečně nahradit fungující rodinu.
2. Ve vašem zařízení tedy děti, kteří nemají vhodné domácí podmínky citově nestrádají, vaše zařízení dokáže rodinu plnohodnotně nahradit?
3. Co spatřujete za jedinečnost vašeho zařízení?
4. Co si myslíte, že klientům (rodičům, dětem) nejvíce pomáhá v řešení jejich situace?
5. Vy se tedy snažíte dětem psychologa a psychiatra najít?
6. Dle zpětné vazby od klientů jsou spíše spokojeni nebo nespokojeni s poskytovanou péčí?
7. Daří se Vašemu zařízení nabízet služby, které vycházejí z individuálních potřeb klientů?
8. Uživatelé, kteří od vás odcházejí, by měli odcházet nezávislí a samostatní, daří se vám toto většinou zrealizovat?
9. Ve vašem zařízení je kapacita 28 míst, je tolik míst postačujících?
10. A jak je to v současné době?
11. Jaký máte názor na pěstounskou péči na přechodnou dobu?
12. Je ve vašem zařízení něco konkrétního, co Vám vadí, udělal byste to jinak, lépe, pokud byste k tomu měla pravomoc?
13. Takže děti vlastně tráví čas společně
14. Evropský soud pro lidská práva opakovaně odsoudil ČR pro porušení jednoho ze článků a to pro nerespektování rodinného a soukromého života. To znamená, že

pokud se objeví sebemenší existence rodinného vztahu, musí stát jednat tak, aby se tento vztah mohl rozvíjet. Česká republika patří k zemím, které mají nejvyšší počet dětí umístěných v ústavní výchově a kterým je rodinná výchova odepřena.

Jaké jsou podle Vás příčiny kritizovaného stavu?

15. Jaké jsou podle vás silné stránky Vašeho zařízení?
16. Ale například pěstounská péče na přechodnou dobu je kontrolovaná ospodem.
17. Takže ve většině se děti z pěstounské péče vrací zpět do vašeho zařízení?
18. Jaké jsou podle vás slabé stránky Vašeho zařízení?
19. Jaké jsou činnosti sociálního pracovníka ve Vašem zařízení?
20. Mohu se zeptat, jak probíhá provádění plánu individuálního rozvoje dítěte a v čem spočívá?
21. Píše se tam tedy i jak se dítě lepší?

DCJK Strakonice

1. Ve vašem zařízení jsou děti, jejichž vývoj je ohrožen nevhodným domácím prostředím, myslíte si, že je Vaše zařízení schopno vytvořit takové podmínky, které by mohli dítěti dostatečně nahradit fungující rodinu.
2. Co spatřujete za jedinečnost vašeho zařízení?
3. Co si myslíte, že klientům (rodičům) nejvíce pomáhá v řešení jejich situace?
4. Dle zpětné vazby od klientů jsou spíše spokojeni nebo nespokojeni s poskytovanou péčí?
5. Daří se Vašemu zařízení nabízet služby, které vycházejí z individuálních potřeb klientů?
6. Uživatelé, kteří od vás odcházejí by měli odcházet nezávislí a samostatní, daří se vám toto po většinou zrealizovat?
7. Jste spokojená se svou prací-sociální pracovnice?
8. Ve vašem zařízení je kapacita 28 míst, je tolik míst postačujících?
9. Je ve vašem zařízení něco konkrétního, co Vám vadí, udělala byste to jinak, lépe, pokud byste k tomu měla pravomoc?
10. Je naopak něco, co si v zařízení nemůžete vynachválit?
11. Evropský soud pro lidská práva opakovaně odsoudil ČR pro porušení jednoho ze článků a to pro nerespektování rodinného a soukromého života. To znamená, že pokud se objeví sebemenší existence rodinného vztahu, musí stát jednat tak, aby se tento vztah mohl rozvíjet. Česká republika patří k zemím, které mají nejvyšší

počet dětí umístěných v ústavní výchově a kterým je rodinná výchova odepřena.

Jaké jsou podle Vás příčiny kritizovaného stavu?

12. Jaké jsou podle vás silné stránky Vašeho zařízení?

13. Jaké jsou podle vás slabé stránky Vašeho zařízení?

14. Jaké jsou činnosti sociálního pracovníka ve Vašem zařízení?

7 Seznam použitých zkratk

ZDVOP - Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

DCJK Strakonice - Dětské centrum Jihočeského kraje ve Strakonících

FOD Klokánek – Fond ohrožených dětí Klokánek

ZDVOP Volyně - Dětský domov, ZŠ, Školní jídelna a školní družina Volyně, jehož součástí je ZDVOP

MPSV - Ministerstvo práce a sociálních věcí MŠMT Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy

OSPOD - Orgán sociálně-právní ochrany dětí

IPOD Individuální plán ochrany dítěte

syndrom CAN – syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte