

Příčiny umístění dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Lucie Dvořáková

Bakalářská práce
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Lucie Dvořáková
Osobní číslo: H18071
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika
Forma studia: Prezenční
Téma práce: Příčiny umístění dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti krizových situací rodiny, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a sociálně-právní ochrany dětí.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvalitativního výzkumu formou pozorování a rozhovorů.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **Tištěná/elektronická**

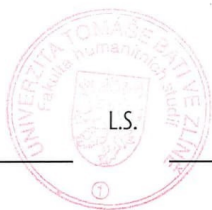
Seznam doporučené literatury:

- MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ, 2010. Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-739-8.
- POLIŠENSKÁ, P., R. FEBEROVÁ a Z. STUHLÍK, 2019. Rodinné právo – právní postavení dítěte. Praha: Wolters Kluwer. Musíš znát. ISBN 978-80-7598-442-5.
- SMUTKOVÁ, Lucie, 2007. Sociální práce s rodinou. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7041-069-1.
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda, 2017. Krize a krizová intervence. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5327-0.
- ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2014. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Lucie Blašítková, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **27. ledna 2021**
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2021**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 27. ledna 2021

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 12. 5. 2021

¹⁾ zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování učebních prací

²⁾ Vysoká škola nejvýše ze své vlastní díla, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledků obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlášení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užíje-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3).*

(2) *Odporuje-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(3) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užívat či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla - výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením - užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá příčinami a procesem umístění dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Teoretická část práce představuje systém péče o ohrožené děti v České republice. Jádrem práce je charakteristika zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a popis příčin umístění dětí do tohoto typu zařízení. Dále jsou znázorněny možnosti následné péče o dítě po pobytu v zařízení. V praktické části práce jsou popsány životní příběhy dětí umístěných v tomto typu zařízení. Bakalářská práce charakterizuje celkový proces pobytu dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, a to od jeho přijetí, až po jeho následné propuštění. Důraz je kladen na okolnosti spojené s příčinami umístění dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

Klíčová slova: ohrožené dítě, sociálně-právní ochrana dětí, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, příčiny umístění do zařízení

ABSTRACT

This bachelor's thesis deals with the causes and process of placing children in facilities for children requiring immediate help. The theoretical part of the work presents the system of care for vulnerable children in the Czech Republic. The core of the work is the characteristics of facilities for children requiring immediate help and description of the reasons for placing children in this type of facility. Furthermore, the possibilities of subsequent care for the child after the stay in the facility are presented. The practical part of the work describes the life stories of children placed in this type of facility. The bachelor's thesis characterizes the overall process of the child's stay in facility for children requiring immediate help, from its admission to its subsequent release. Emphasis is placed on the circumstances associated with the reasons for placing children in children's facilities requiring immediate help.

Keywords: vulnerable children, social and legal protection of children, facilities for children requiring immediate help, causes of placening to the facilities

PODĚKOVÁNÍ

Mé poděkování patří Mgr. Lucii Blašíkové, Ph.D. za odborné vedení, ochotu a trpělivost, které mi v průběhu bakalářské práce věnovala. Dále bych ráda poděkovala zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, které mi poskytlo údaje pro výzkumnou část práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST	13
1 SYSTÉM PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI V ČR.....	14
1.1 SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ	14
1.2 ČINNOST ORGÁNU SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ	15
2 ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI VYŽADUJÍCÍ OKAMŽITOU POMOC.....	18
2.1 POBYT DÍTĚTE V ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI VYŽADUJÍCÍ OKAMŽITOU POMOC	19
2.2 FINANCOVÁNÍ PÉČE A POBYTU V ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI VYŽADUJÍCÍ OKAMŽITOU POMOC.....	20
3 PŘÍČINY UMÍSTĚNÍ DĚTÍ DO ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI VYŽADUJÍCÍ OKAMŽITOU POMOC	22
3.1 NEZVLADATELNOST VÝCHOVY ZAPŘÍČINĚNÁ VÝCHOVNÝMI PROBLÉMY.....	22
3.2 ZANEDBÁVÁNÍ PÉČE.....	24
3.3 ZÁVISLOST NA ALKOHOLU	26
3.4 RODINA S PSYCHICKY NEMOCNÝM ČLENEM	28
4 FORMY NÁSLEDNÉ PÉČE	30
4.1 PĚSTOUNSKÁ PÉČE	30
4.2 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA.....	32
4.3 SANACE RODINY.....	34
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	36
5 VÝZKUM.....	37
5.1 VÝZKUMNÉ CÍLE	38
5.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	38
5.3 POJETÍ VÝZKUMU	38
5.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	39
5.5 VÝZKUMNÁ TECHNIKA	39
5.5.1 Plán realizace sběru dat.....	40
6 KAZUISTIKY	42
6.1 KAZUISTIKA Č. 1 – JAKUB	42
6.1.1 Osobní anamnéza	42
6.1.2 Rodinná anamnéza	43
6.1.3 Školní anamnéza	44
6.2 KAZUISTIKA Č. 2 – TOMÁŠ	45
6.2.1 Osobní anamnéza	45
6.2.2 Rodinná anamnéza	46

6.2.3	Školní anamnéza	48
6.3	KAZUISTIKA Č. 3 – MAREK.....	49
6.3.1	Osobní anamnéza	49
6.3.2	Rodinná anamnéza	50
6.3.3	Školní anamnéza	51
6.4	KAZUISTIKA Č. 4 - DAVID.....	52
6.4.1	Osobní anamnéza	52
6.4.2	Rodinná anamnéza	53
6.4.3	Školní anamnéza	55
7	INTERPRETACE DAT.....	56
	ZÁVĚR	63
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	64
	SEZNAM TABULEK.....	69

ÚVOD

Téma bakalářské práce jsme zvolili příčiny umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále jen ZDVOP). Jedná se o aktuální téma, díky kterému budeme mít možnost poznat blíže princip zařízení, ale také i problematiku týkající se oblasti péče o ohrožené děti.

Výběr daného tématu jsme zvolili kvůli jeho aktuálnosti. Velmi diskutabilní je v současné době téma o umístování dětí do ústavních zařízení. ZDVOP nespadá mezi zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy, i když se jejich princip příliš neliší. Z toho důvodu jsme zvolili prozkoumání dané tematiky. Výzkum popíše reálné příběhy dětí umístěných ve ZDVOP.

V teoretické části představíme systém péče o ohrožené děti v České republice. Jelikož péče o tyto děti zajišťuje převážně orgán sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD), je podstatné představení činností pracovníků orgánu. Činnost OSPOD je velmi obsáhlá. V bakalářské práci popisujeme problematiku spojenou s vysokou zátěží na pracovníky OSPOD. Znázorněna budou opatření, která by měla zabránit odebírání dětí z péče rodičů. OSPOD poskytuje několik druhů zařízení, které slouží pro ohrožené děti. Jedním z těchto zařízení je ZDVOP, se kterým se seznámíme v druhé kapitole.

ZDVOP slouží pro okamžitou pomoc dítěti, jehož zdravý vývoj je ohrožen. Jedná se o velmi specifický druh zařízení, který nelze zařadit mezi ostatní druhy pobytových zařízení pro děti. Výzkumným souborem jsou právě děti umístěné v daném typu zařízení, proto je jeho popis pro práci stěžejní. V bakalářské práci je popsán systém fungování ZDVOP. Mimo popis základních informací o daném zařízení je popsán celkový průběh pobytu dítěte ve ZDVOP. Nedílnou součástí je také stručný náhled do financování tohoto typu zařízení.

Hlavním tématem teoretické části je představení příčin, kvůli kterým se dítě ocitne ve ZDVOP. Příčiny umístování dětí do ZDVOP jsou velmi aktuálním a diskutabilním tématem, proto je vhodné se této oblasti věnovat. V práci si blíže popíšeme ty příčiny, které se objevily ve výsledcích našeho výzkumu. Spolu s příčinou jsou zachycena rizika ohrožující výchovu dítěte a vliv daného prostředí na výchovu dítěte.

Častým důvodem pro umístění dítěte do zařízení jsou bytové a finanční problémy. V této práci se ovšem zaměřujeme na případy, které nejsou příliš typické. Představením těchto

netypických příběhů můžeme nalézt nové poznatky, které by mohly sloužit k dalšímu výzkumu zaměřenému na případné úpravy systému umístování dětí do ZDVOP.

Poslední kapitola teoretické části se zabývá následnou péčí o dítě. ZDVOP by měl poskytnout pobyt pro dítě, které se ocitne v situaci ohrožující jeho zdravý vývoj. Po dobu pobytu by si měly osoby, které dítě do zařízení umístí, daný problém vyřešit, aby byl jeho návrat do rodiny umožněn co nejdříve. Návrat do rodiny vždy možný není, proto se v této kapitole budeme věnovat jiným možnostem řešení následné péče o dítě.

Danou tématikou se často zabývá autorka Barvíková a spol., z jejichž výzkumů týkajících se ZDVOP jsme často v práci vycházeli. Problematikou umístování dětí do ústavní péče se zabývá iniciativa 8000 důvodů, která se snaží o přijetí novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Hlavním cílem novely je uvést v platnost zákaz umístování dětí do 3 let věku do ústavních zařízení.

Výzkumná část bakalářské práce popisuje životní příběhy dětí, které byly v minulosti umístěny ve ZDVOP. Výzkum je realizován kvalitativní metodou. Výzkumný soubor obsahují 4 děti, jejichž pobyt ve ZDVOP byl delší než 2 měsíce. Sběr dat proběhl formou studia dokumentů. Výzkum se uskuteční v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, který z důvodu zachování anonymity nebude zveřejněn. Způsob zpracování dat bude představen formou případových studií. Popis příběhů dětí jsme zpracovali formou kazuistik.

Cílem výzkumu je dále předvést si na těchto příbězích skutečnosti spojené s životní dráhou dítěte umístěného do tohoto typu zařízení. Zjišťovat budeme v jakém prostředí byly děti vychovávány před umístěním do ZDVOP. Vliv prostředí může ovlivňovat výchovu dítěte. Z toho důvodu je důležité si představit, v jakých podmínkách děti žily, než byly do ZDVOP umístěné.

Dále bude představena příčina umístění dítěte, kde se dále dozvíme, kdo a proč inicioval pobyt dítěte ve ZDVOP. Naším cílem je zjistit tedy příčiny a získat určitý náhled do této oblasti. Zachycením netypických příběhů se může prokázat, jestli bylo umístění dítěte do ZDVOP nezbytné.

Pozornost bude následně věnována odchodu dítěte ze zařízení. V práci popíšeme, jakým způsobem se vyřešil problém, který byl příčinou umístění dítěte do zařízení. Jestliže se dítě ocitne v zařízení poskytující tento druh pomoci, měla by být situace, která zapříčinila umístění dítěte do ZDVOP, co nejdříve vyřešena. Ve výzkumu budeme tedy zjišťovat, zda

došlo k vyřešení situace, která byla podnětem pro umístění dítěte do zařízení a zda bylo vždy vynaloženo dostatečné úsilí k vyřešení dané situace.

V poslední výzkumné otázce zjistíme důvod propuštění dítěte ze zařízení a jeho následnou péči o něj. Důvod a místo následné péče o dítě po propuštění ze ZDVOP by mohlo poukázat na problematiku ohledně umístování dětí do ústavních zařízení.

V kapitole interpretace dat představíme odpovědi na dané výzkumné otázky, které jsme zjistili studiem kazuistik. V závěru práce jsme prezentovali, čemu se výzkum věnoval a jaké uplatnění může tato bakalářská práce přinést.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SYSTÉM PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI V ČR

System péče o ohrožené děti je v České republice ukotven zákonem č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon udává jasné předpisy ohledně práv dětí (Novotná, Fejt, 2009).

Dle Matouška a Pazlarové (2016) si pod pojmem ohrožené dítě máme představit dítě, jehož základní životní potřeby nejsou zcela uspokojeny a jeho vývoj je vážně ohrožen nebo narušen. Jedná se o děti, které vyrůstají v nevhodném domácím prostředí. S dítětem se především nezachází dle jeho nejlepšího zájmu.

Velmi důležitým dokumentem zabývajícím se ochranou práv a zájmem dítěte, kterým se řídí nejen Česká republika, ale i ostatní země, je Úmluva o právech dítěte. Tento dokument vyhotovila Organizace spojených národů. Úmluva o právech dítěte nám udává základní strukturu práv dětí, z nichž následně vychází další zákony několika zemí, týkající se ochrany dětí. Každá země si práva dětí aktualizuje podle současné situace v daném státě (Matoušek, Pazlarová, 2016).

Chmelař, Matoušek a Pazlarová (2008) představují problém, který vidí v systému péče o ohrožené dítě, to je nadbytečné užívání možnosti uložit dítě do institucionální péče. Pozornost by se měla zaměřit na resocializační činnost pracovníků OSPOD. Ti by měli vynaložit úsilí o to, aby bylo možné dítě z institucionální péče co nejdříve umístit zpět do biologické rodiny. Tato činnost pracovníků OSPOD se jeví jako nedostačující. Závažné jsou i případy, kdy důvodem pro umístění dítěte do institucionální péče byly ekonomické důvody, či výchovné problémy dítěte.

1.1 Sociálně-právní ochrana dětí

Matoušek a Pazlarová (2016) prezentují sociálně-právní ochranu (dále SPO) dětí jako souhrn aktivit, které směřují k ochraně práv dětí podporující jejich příznivý vývoj. SPO se snaží o zabezpečení výchovy dítěte. Jestliže je výchova ohrožena nefunkčností rodiny, je úkolem orgánů SPO zajistit, aby funkce rodiny byly obnoveny. SPO je poskytována dětem do 18 let.

Posláním sociálně-právní ochrany dětí dle § 1 odst. 1 zákona č. 359/1999 Sb. je:

- *ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu,*
- *ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění,*
- *působení směřující k obnovení narušení funkcí rodiny,*

- *zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině (Zákon č. 359/1999 Sb., ©2021).*

Cílem sociálně-právní ochrany dětí je zabezpečit výchovu dítěte v jeho rodinném prostředí. K zajištění výchovy dítěte v domácím prostředí jsou využívána různá opatření, aby nedošlo k odebrání dítěte z rodiny. Jestliže není možný pobyt dítěte v prostředí rodinném, je tedy úkolem pracovníků OSPOD zajistit jeho výchovu v náhradním rodinném prostředí (Matoušek, Pazlarová, 2016).

Sociálně-právní ochranou dětí a jejich výkonem jsou pověřeni pracovníci OSPOD. Cílovou skupinou vyžadující tento druh ochrany jsou většinou rodiny s dětmi, kde je dítě a jeho zdravý vývoj vážně ohrožen. Obecně můžeme říct, že se jedná o osoby procházející určitou životní krizí, kterou nejsou schopni vyřešit bez zásahu odborné pomoci. Pracovník OSPOD, musí být schopen určit, zda míra ohrožení dítěte je natolik vysoká, že je potřeba zasáhnout do jeho výchovy (Matoušek, Pazlarová, 2016).

V této práci se budeme věnovat především oblasti pomoci dětem v případech vážného ohrožení dítěte. V případě, kdy se rodina nachází v těžké životní situaci a je ohrožena péče o dítě, má OSPOD povinnost zajistit dítěti neodkladnou pomoc. Jedná se především o situace, kdy rodiče nebo pečující osoby nejsou schopni se z důvodu určité události nadále starat o nezletilé dítě. V těchto případech se jako primární řešení jeví dočasný pobyt u příbuzných. Veškerá opatření, které pracovníci OSPOD vykonají, je potřeba neprodleně oznámit na obecní úřad obce s rozšířenou působností, ten rozhodne o přijetí daného opatření (Novotná, Fejt, 2009).

1.2 Činnost orgánu sociálně-právní ochrany dětí

Pojem ohrožené dítě a systém péče o něj jsme si představili v předešlé kapitole. Nyní je důležité si přiblížit jaké jsou činnosti pracovníka, který zajišťuje ochranu těchto dětí a celkově činnost orgánu sociálně-právní ochrany dětí.

Orgánů pro sociálně-právní ochranu dětí je několik, může tam patřit např. Ministerstvo práce a sociálních věcí, Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí, krajské úřady apod. Patří zde i obce s rozšířenou působností, které vytváří tým pracovníků zabývajících se ochranou ohrožených dětí v daném území. Povinnosti těchto obcí s rozšířenou působností jsou ukotveny v příslušných zákonech. Shrnout jejich úkoly můžeme následovně: dohlížet na správný vývoj dítěte, zamezit působení škodlivých vlivů na dítě, pravidelně kontrolovat

situaci v rodině, která byla v minulosti nebo je nyní orgánem sledována, nabízet pomoc rodinám s účelem zamezení negativních vlivů na výchovu dítěte, správně vyhodnotit situaci rodiny a následně jednat v nejlepším zájmu dítěte, navrhnout soudu podněty týkající se výchovy dítěte. V případě, kdy dojde k odebrání dítěte z rodiny, má pracovník za úkol: sledovat vývoj dítěte v prostředí, ve kterém se zrovna nachází (např. ústavní nebo výchovné zařízení, pěstounská péče apod.), poskytovat poradenství pro rodiny a děti, zařadit oprávnění k vymáhání vyživovacích povinností osobám, kterým tato povinnost nebyla odebrána, hájit práva dítěte, poskytovat informace o dětech příslušným orgánům apod. (Matoušek, Pazlarová, 2016).

Výkonem péče o ohrožené děti jsou pověřeni pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Do této oblasti se promítá závažná problematika související s vysokou zátěží na tyto pracovníky. Výzkumem bylo zjištěno, že počet případů na jednoho pracovníka je vysoký a způsobuje nedostatečnou pozornost pro všechny případy. Dále jsou pracovníci OSPOD zatíženi přílišnou administrativní činností. Čas strávený nad veškerou administrativou jde dle pracovníků využít mnohem efektivněji, a to např. k návštěvám dětí v ústavních zařízeních. Jako jedinou alternativu řešení této problematiky vidí pracovníci ve snížení počtu případů na osobu. Jestliže by proběhlo navýšení pracovníků pro orgán sociálně-právní ochrany dětí, pomohlo by to výrazně při uplatňování ochrany ohroženým dětem (Barvíková, Svobodová, Šťastná, 2010).

Pracovníci OSPOD poskytují i preventivní, výchovnou a poradenskou činnost. Pokud pracovníci zpozorují, že je vývoj dítěte ohrožený, či není řádně zajištěna výchova o něj, je možné soudem rodině uložit výchovné opatření (Novotná, Fejt, 2009).

Preventivním opatřením, které by mělo zabránit odebrání dítěte z péče rodičů, jsou výchovná opatření, která může udělit soud či pracovník OSPOD. Cílem výchovných opatření je snaha o zlepšení situace v rodině takovým způsobem, jenž by měl podpořit fungování rodiny a měl by zamezit prohlubování již vzniklým negativním vlivům. Podle § 925, odst. 1 nového občanského zákoníku lze:

- *Napomenout vhodným způsobem dítě, rodiče, osobu, do jejíž péče bylo dítě svěřeno, popřípadě toho, kdo narušuje řádnou péči o dítě,*
- *Stanovit nad dítětem dohled a provádět jej za součinnosti školy, orgánu sociálně-právní ochrany dětí, popřípadě dalších institucí a osob, které působí zejména v místě bydliště nebo pracoviště dítěte, nebo*

- *Uložit dítěti nebo rodičům omezení bránící škodlivým vlivům na jeho výchovu, zejména zákazem určitých činností (Zákon č. 89/2012 Sb., ©2021).*

Dle pracovníků OSPOD nejsou výchovná opatření efektivní, jestliže výchovné opatření uloží OSPOD a ne soud. Z odpovědí soudců bylo naopak patrné, že udělení tohoto druhu opatření je pro ně příliš velkou časovou administrativní složitostí. Pracovníci OSPOD se shodli na tom, že udělováním výchovných opatření by měly být zmocněni pouze soudy, jelikož z jejich rozsudků jsou tyto opatření brána rodinami vážně a zodpovědněji (Matoušek, Pazlarová, 2016).

Dle § 16 odst. 1 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, může soud vydat předběžné opatření, a to v případě, kdy *ocitne-li se dítě ve stavu nedostatku řádné péče anebo je-li život dítěte, jeho normální vývoj nebo jiný důležitý zájem vážně ohrožen nebo narušen, je obecní úřad obce s rozšířenou působností povinen podat neprodleně návrh soudu na vydání předběžného opatření (Zákon č. 359/1999 Sb., ©2021).* Dle Novotné a Fejta (2009) by v těchto případech vydání předběžného opatření nemělo trvat déle než 24 hodin.

Jestliže se tedy dítě ocitne bez péče a není zde nikdo jiný, kdo by péči o nezletilé dítě zajistil, obecní úřad obce s rozšířenou působností může dítě svěřit do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (Novotná, Fejt, 2009). Tento druh zařízení si přiblížíme v následující kapitole.

2 ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI VYŽADUJÍCÍ OKAMŽITOU POMOC

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je zařízení, které poskytuje okamžitou pomoc pro děti do věku 18 let, které se kvůli situaci ohrožující jejich vývoj ocitly bez péče. Jedná se především o děti, jejichž situace nedovoluje nadále zůstat v péči rodiče nebo pečující osoby. ZDVOP poskytuje pomoc i dětem, které se nejsou přihlášeny k trvalému bydlišti v České republice. Fungování tohoto zařízení upravuje převážně zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí (Novotná, Fejt, 2009).

Úloha ZDVOP *spočívá v uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, v zajištění zdravotních služeb a v psychologické a jiné odborné nutné péči* (Zákon č. 359/1999 Sb., ©2021).

Věkové ohraničení dětí pro umístění ve ZDVOP se liší dle různých autorů. Matoušek a Pazlarová (2016) uvádí, že se věkové rozmezí pro přijetí dítěte do ZDVOP pohybuje od 3 do 18 let. Mojžíšová (2008) naopak zmiňuje ve své publikaci, že Dětské centrum o.p.s., ve Strakonících, poskytující ZDVOP, je určeno pro děti do věku pěti let nebo rodinám s dětmi vyžadující okamžitou pomoc. Zákon nám udává, kdo je dítětem. Dle § 2, odstavec 1, *se dítětem rozumí nezletilá osoba* (Zákon č. 359/1999 Sb., ©2021). Fond ohrožených dětí podporuje projekt Klokánky, které fungují jako ZDVOP. Na svých oficiálních stránkách udávají, že *klokánky přijímají děti bez ohledu na věk, proto sourozence není třeba rozdělovat* (Klokánek©2021, Fond ohrožených dětí).

ZDVOP je pobytové zařízení. Zákon nám udává maximální kapacitu dětí v jednom zařízení, která činí 28 dětí, i pokud se jedná o zařízení o více budovách. Překročení daného limitu je možné pouze v případě, kdy jsou do zařízení přijati sourozenci. V tomto případě, kdy by jeden ze sourozenců překračoval svým pobytem v zařízení maximální povolenou kapacitu je udělena výjimka. Dále platí povinnost, že jeden pracovník zařízení by měl pečovat o nejvýše 4 děti zároveň. ZDVOP funguje v nepřetržitém provozu (Zákon č. 359/1999 Sb., ©2021).

Sychrová, ed., (2014) zmiňuje specifčnost tohoto typu zařízení. ZDVOP nespadá do druhu zařízení ústavní či ochranné výchovy, ani se neřadí mezi formy náhradní rodinné péče. Uvádí, že z charakteru fungování zařízení se blíží více k péči institucionální. Při rozhodování o umístění dítěte mimo rodinu by měla být vždy prioritní volbou pěstounská péče, jestliže tato forma péče není uskutečnitelná, je zvoleno umístění dítěte do ZDVOP.

Zřizovateli tohoto typu zařízení jsou především kraje, obce a osoby pověřené výkonem sociálně-právní ochrany dětí. Nejznámějším poskytovatelem ZDVOP jsou Klokánky, zřizované Fondem ohrožených dětí, z. s. (Trnková, 2018).

Dle výzkumu Ministerstva práv a sociálních věcí a Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR z roku 2018, je k datu 31.12.2018 umístěno 504 dětí ve ZDVOP (Počet dětí žijících mimo svou biologickou rodinu©2018, Knihovna NRP).

2.1 Pobyt dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Dítě se do ZDVOP může umístit na základě čtyř podnětů. Žádost o pobyt nezletilého může podat rodič (zákonný zástupce), ale i samo nezletilé dítě. Dále je dítě do ZDVOP umístěno na základě rozhodnutí soudu či na žádost OSPOD. Jestliže žádost podá dítě či OSPOD a nebude možné získat souhlas zákonného zástupce k umístění, je pracovník OSPOD povinen podat soudu návrh na udělení předběžného opatření (Matoušek, Pazlarová, 2016).

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí nám udává dobu, po kterou může být dítě v zařízení umístěno. Dle § 42, odstavce 5 se maximální doba pobytu dítěte odvíjí i od toho, kdo podal žádost o umístění. Při přijetí na žádost zákonného zástupce je tato doba 3 měsíce. Tato doba lze prodloužit o další 3 měsíce, pokud bude udělen souhlas obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Dále je to 6 měsíců v případě umístění na žádost obecního úřadu obce s rozšířenou působností, či na žádost dítěte. Prodloužení na 12 měsíců nastává v případě, kdy rodič řeší situaci ohledně návratu dítěte do své péče. Tuto skutečnost musí doložit řádným důkazem. Maximální doba pobytu dítěte ve ZDVOP může být určena dle soudního rozhodnutí nebo po dobu trvání rozhodování o umístění dítěte do péče ZDVOP (Zákon č. 359/1999 Sb., ©2021).

Jestliže umístění dítěte do ZDVOP vzniká dle rozhodnutí soudu (dle § 42, odst. 7) *je zaměstnanec obce s rozšířenou působností zařazený do obecního úřadu povinen navštívit dítě podle potřeby, nejméně však jednou za 3 měsíce* (Zákon č. 359/1999 Sb., ©2021).

Při přijetí dítěte na základě žádosti zákonného zástupce se zakládá písemná dohoda mezi těmito dvěma stranami. Mimo základní údaje o ZDVOP, jako jsou identifikační údaje o zařízení, nesmí chybět základní informace o dítěti a zákonném zástupci, o zřizovateli zařízení. Je zde několik údajů, které by neměly na smlouvě chybět (Novotná, Fejt, 2009).

Mezi ně patří:

- a) *údaje o zdravotním stavu dítěte a způsob zajištění lékařské péče zdravotnickým zařízením,*

- b) *důvody pro umístění dítěte v zařízení,*
- c) *podmínky a způsob osobního, telefonického a písemného styku dítěte s dalšími osobami a vymezení okruhu těchto osob,*
- d) *způsob a výše úhrady příspěvku za pobyt dítěte v zařízení s tím, že výše příspěvku může být sjednaná nejvýše v částce uvedené v § 42c odst. 1 zákona o SPO podle věku dítěte (Novotná, Fejt, 2009, s. 158-159).*

Z výzkumu autorek Barvíkové, Paloncyové a Machové (2012) jsou nám známy skutečnosti týkající se propuštění dětí ze ZDVOP. Bylo zjištěno, že 60 % dětí se vrátilo zpět do své biologické rodiny. 16 % dětí bylo po pobytu ve ZDVOP propuštěno do péče příbuzné osoby, do pěstounské péče nebo do adoptivní rodiny. Do ústavního zařízení bylo přijato po pobytu v zařízení 12 % dětí. Ostatní děti byly přemístěny buď do jiného zařízení tohoto typu, nebo do úplně jiného druhu zařízení (azylový dům pro matky s dětmi, domov pro osoby se zdravotním postižením apod.). Pozoruhodným výsledkem výzkumu bylo, že děti, které se vrátily po pobytu zpět do biologické rodiny, v zařízení pobývaly nejkratší dobu.

2.2 Financování péče a pobytu v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Dále nám zákon o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. upravuje částky, které má rodič povinnost hradit v případě umístění dítěte do ZDVOP. V situaci, kdy je dítě do zařízení umístěno na základě rozhodnutí soudu nebo na žádost obecního úřadu obce s rozšířenou působností, mají povinnost zaplatit příspěvek na úhradu pobytu a péče. Odpovědné osoby za placení jsou:

- a) *rodiče dítěte nebo rodič, kterému bylo dítě rozhodnutím soudu svěřeno do výchovy, popřípadě jiná osoba povinná výživou dítěte,*
- b) *nezletilý rodič umístěný společně s dítětem v takovém zařízení,*
- c) *příjemce sirotčího důchodu oboustranně osiřelého dítěte (Novotná, Fejt, 2009, s. 159).*

Jestliže bylo dítě před umístěním do ZDVOP svěřeno v péči obou rodičů, podílejí se na splácení příspěvků společně. Ředitel zařízení má pravomoc rozhodovat o příspěvku (Novotná, Fejt, 2009).

Dle § 42c, odstavce 1, je výše příspěvku za kalendářní měsíc, není-li dále stanoveno jinak, nejvýše 1,6násobek částky životního minima osoby, která je posuzována jako druhá nebo další v pořadí, stanovené pro toto dítě (Zákon č. 359/1999 Sb., ©2021).

Dle Novotné a Fejta (2009) je upravena výše příspěvku pro rodiče, kteří o pobyt dítěte ve ZDVOP požádali sami.

Ředitel ZDVOP pobírá státní příspěvek za dítě, které se ve ZDVOP nachází. Státní příspěvek se vyplácí ve výši 22 800 Kč měsíčně za jedno dítě. Každý den, kdy je dítě mimo zařízení se částka státního příspěvku snižuje o jednu třetinu. Jestliže byl vydán rozsudek, kde byla dítěti nařízena ústavní péče, ale k přemístění dítěte ještě nedošlo, náleží zařízení příspěvek za dny, kdy dítě bylo stále v péči zařízení (Zákon č. 359/1999 Sb., ©2021).

3 PŘÍČINY UMÍSTĚNÍ DĚTÍ DO ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI VYŽADUJÍCÍ OKAMŽITOU POMOC

Hlavním tématem této práce jsou příčiny umístění dětí do ZDVOP, které si v této kapitole představíme.

Jak udává zákon o sociálně-právní ochraně dětí § 42, odst. 1, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc *poskytuje ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy anebo ocitlo-li se dítě bez péče přiměřené jeho věku* (Zákon č. 359/1999 Sb., ©2021). Úkolem zařízení je tedy zajistit péči o osoby, nacházející se v dané situaci. Z charakteru těchto informací je zřejmé, co může být důvodem pro přijetí dítěte do ZDVOP. Přesně dané příčiny si následně popíšeme.

Dle Matouška a Pazlarové (2016) patří mezi nejčastější příčiny umístění dítěte do ZDVOP: bytové problémy (50 %), finanční krize v rodině (41 %), zanedbání péče (31 %). Diskutabilním tématem ohledně příčin jsou bytové problémy rodiny, kdy zákon o sociálně-právní ochraně dětí udává, že nedostatečné finanční prostředky na zajištění základních potřeb, jako je bydlení a strava by neměly být příčinou k tomu, aby bylo dítě umístěno do ústavní výchovy nebo ZDVOP.

Barvíková, Palonciová a Machová (2012) nám udávají další příčiny umístění jako např. nevladatelnost péče o dítě, závislost na alkoholu či jiných návykových látkách pečující osoby o dítě, týrání (podezření z týrání), dítě v situaci, kdy jej opustila pečující osoba, výkon trestu pečující osoby, neshody mezi pečující osobou a dítětem (útěky z domova), hospitalizace pečující osoby o dítě apod.

Následně se seznámíme s příčinami, které se objevily ve výsledcích našeho výzkumu.

3.1 Nevladatelnost výchovy zapříčiněná výchovnými problémy

Výchovné problémy jsou často pojmenovávány autory různými slovními spojeními. Jánský (2014) používá pro dítě, jehož chování není v souladu s normami, termín problémové chování. Vágnerová (2012) mluví o takových dětech, jako o dětech vykazující výchovné problémy. Termínů pro vyjádření určitým způsobem problémového, rizikového chování je u autorů použito různě, a proto v této kapitole bude dané chování představeno pod různými termíny.

Nezvládání rodičovské role díky nedostatečné kompetentnosti (např. díky sníženému intelektu či nízké úrovni sebeovládání) (Procházka, 2012, s. 163) může být důsledkem výchovných problémů u dítěte. Jánský (2014) uvádí, že problémové dítě se vyznačuje

chováním, které není v normě vůči chování ostatních jedinců. Jedná se převážně o problémy související s výchovou a edukací. Velkou roli zde hraje styl výchovy. Příliš liberální výchova, která může zapříčinit neakceptovatelnost výchovného stylu rodiče, vede k nepříznivému rozvoji emočních poruch nebo k rizikovému chování (Jánský, 2014).

Rizikové chování můžeme chápat jako *takové chování, které má negativní dopady na fyzické či psychické fungování člověka a které je nějakým způsobem ohrožující i pro jeho okolí* (Širůčková, 2012, in Bendl, 2016, s. 74).

Důležitost vlivu rodinného prostředí nám představuje Vágnerová, která tvrdí, že *rodina je nejdůležitějším sociálním prostředím, neboť dítěti poskytuje základní sociální zkušenost* (Vágnerová, 2004, in Sychorová, ed., 2014, s. 115). Autorka dále uvádí, že dítě se učí napodobováním, což v případě problémového chování u rodičů může zapříčinit takové chování i u dětí.

Problémové chování se vyznačuje tím, že se jedná o opakovatelné projevy chování, které jsou v rozporu se společenskými normami. O problémové chování se jedná v případě, kdy se vzorec nespolečenského chování projevuje u dítěte po dobu 6 měsíců a více. Pokud dítě v afektu či na nějaký impulz zareaguje nepřiměřeně vzhledem ke společenským normám, nejedná se o problémové chování (Jánský, 2014).

Poruchy chování jsou významně spojeny s akceptací společenských norem. Jánský (2014) dle této oblasti rozlišil poruchy chování do třech úrovní:

- a) **disociální chování** – je zde méně viditelný odklon od uznání společenských norem, jedinec se vyznačuje nespolečenským jednáním,
- b) **asociální chování** – pravidelné a výrazné porušování společenských norem,
- c) **antisociální chování** – proti normám společnosti, porušování práv, trestní přestupky, trestní činnost.

Poruchy chování se můžou vyznačovat různým způsobem jednání. Součástí těchto projevů je agrese, která se projevuje těmito symptomy:

- a) **agrese k lidem a zvířatům** (všechny druhy slovní i fyzické agrese, včetně šikany a násilné manipulace),
- b) **destrukce majetku a vlastnictví,**
- c) **nepoctivost nebo krádeže** (lhaní, podvody, krádeže, vloupání),
- d) **násilné porušování pravidel** (útěky, záškoláctví – bez přítomnosti úzkosti) (Jánský, 2014, s. 181).

Neúplné rodiny představují značné riziko ohledně výchovy dítěte. Pokud se o dítě stará pouze jeden rodič, náročnost výchovného působení se zvyšuje. Rodič nebude schopen dítěti věnovat tolik času a nebude schopen prokázat své výchovné dovednosti na vysoké úrovni, jestliže je na výchovu sám. V domácnostech, kde otec není ve společném soužití s matkou, je znatelné, že dítěti chybí autorita a celkový vzor mužského chování. Je prokázáno, že v neúplných rodinách děti často vykazují problémy chování. Často se také jedná o rodiny, kde děti vychovává pouze matka. V těchto rodinách je problém najít vhodný způsob výchovného působení, které by nevedlo k problémovému chování dětí. Přístup v neúplných rodinách je uskutečňován ve dvou strategiích. V první strategii je výchovné působení na dítě založeno na lhostejnosti, zanedbávání a není zde viditelná snaha o změnu tohoto přístupu. Druhá strategie je založena na tvrdém přístupu k dítěti, kdy je často uplatňováno fyzické a psychické násilí (Vágnerová, 2012).

Prevence rizikového chování může být prováděna ve škole prostřednictvím minimálních preventivních programů. Vytvoření tohoto dokumentu má na starosti metodik prevence. Úkolem programu je minimalizace výskytu určitých typů rizikového chování, zaměřující se na odstranění nežádoucích jevů (Preventivní program©2018, Prevence-info).

3.2 Zanedbávání péče

Zanedbávání péče o dítě je jednou z forem syndromu CAN (Child abuse and neglect). Český název syndromu CAN nazýváme syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Syndrom CAN poznáme tak, že vývoj dítěte je velmi negativně ohrožen. Projevuje se úmyslným ubližováním dítěti, kterého se nejčastěji dopouští rodiče dítěte či jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte (Hanušová, 2006). V této části se budeme věnovat převážně jen jedné z forem syndromu CAN, a to zanedbávání.

Ochranu pro děti trpící syndromem CAN zajišťují orgány sociálně-právní ochrany dětí a instituce spolupracující s tímto orgánem. Děti, které jsou obětmi syndromu CAN je potřeba chránit, jelikož následky nevhodného zacházení s dítětem jsou pro ně dlouhodobým a závažným procesem k překonání. Úmluva o právech dítěte nařizuje povinnost poskytovat ochranu dětem před týráním, zanedbáváním a zneužíváním (Novotná, Fejt, 2009).

Zanedbávání je definováno jako vážné opomíjení rodičovské péče nezbytné pro tělesný a duševní vývoj dítěte (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 286).

Hanušová (2006) nám představuje několik forem zanedbávání, a to tělesné, citové a zanedbávání výchovy a vzdělání. Tělesné zanedbávání zahrnuje projevy vyznačující se neuspokojováním potřeb dítěte. Jako příklady si můžeme uvést např. nedostatečné zajištění potravy, nezajištění ošacení, či poskytnutí nevhodného ošacení vzhledem k počasí, nevyhovující přístřeší, neposkytování zdravotní péče či nedostatečná ochrana před negativními jevy. Citové zanedbávání se projevuje nedostatečným projevováním citové vazby k dítěti. Dítě necítí podporu, bezpečí, lásku a ochranu. Poslední forma zanedbávání se týká neplnění povinné školní docházky. Dále do této formy můžeme zařadit situace ohledně starosti o domácnost, kdy osoba pečující o dítě nechává veškeré povinnosti týkající se zajištění chodu domácnosti na dítěti. Může se jednat např. o úklid, vaření, domácí práce apod.

Matoušek a Pazlarová (2010) představují typické problémy rodiny ohrožené zanedbáváním:

- rodiče nejsou schopni zajistit řádný chod domácnosti,
- rodiče nejsou pro děti autoritou,
- členové rodiny často trpí zdravotními problémy,
- neschopnost vyřešit rozpory mezi sebou,
- nízká soudržnost mezi členy rodiny.

Sociální a odborné schopnosti zanedbávajících rodičů či pečujících osob jsou značně oslabené. Významným problémem je pro ně schopnost prakticky fungovat v životě, jejich inteligence se jeví jako podprůměrná. Řešení zátěžových okolností u nich může vyvolat vysokou frustraci, což může zapříčinit neovládání svých emocí (Barker, 2007, in Pemová, Ptáček, 2016).

Matka zanedbávající péči o dítě tuto skutečnost ve většině případů neprovádí úmyslně, jako je tomu například u týrání. Svým jednáním dítěti ublížit nechce, ale ze svých rodičovských dovedností soudí, že její výchova je v normě s těmi společenskými (DiLauro, 2004, in Pemová, Ptáček, 2016).

Důsledky zanedbávání mohou dítě ohrozit celoživotně. Zanedbávání péče o dítě není ohrožující na životě, jako například týrání dítěte. Tato skutečnost ovšem neznamená, že by jeho vývoj nebyl ohrožen. Důsledky mohou být fatálního charakteru a do budoucna to může mít na dítě negativní dopad. Mezi důsledky zanedbávání péče o dítě může patřit: trvalé změny ve vývoji mozku, špatný prospěch ve škole, známky antisociálního jednání, poruchy

osobnosti, závislosti na návykových/alkoholových látkách. Dále sebou tato skutečnost nese riziko, že děti, které byly obětmi zanedbávání, se často uchylují k tomuto chování v dospělosti ke svým dětem (Pemová, Ptáček, 2016).

Prevenčí proti syndromu CAN může být terapie či rehabilitace. Nejvhodnějším nástrojem je ovšem včasné vyhledání osob ohrožených tímto syndromem. V případě podezření na týrání, zanedbávání či zneužívání u dítěte je důležité včasné informování příslušných orgánů o dané skutečnosti. Při nalezení ohrožených rodin je nutná spolupráce mezi vhodnými institucemi a rodinou, práce s dítětem a práce s osobou zajišťující péči o nezletilé dítě (Novotná, Fejt, 2009).

3.3 Závislost na alkoholu

Závislost na alkoholu může mít několik příčin. Počátek závislosti vzniká při dlouhodobém užívání alkoholu. Jestliže dlouhodobě a nadměrně konzumujeme alkohol, organismus si zvykne na přítomnost alkoholu a vyžaduje jeho neustálý přívod. Ovlivňujícími faktory může být věk, pohlaví, vrozená dispozice, biologické a psychologické příčiny apod (Heller, Pecinová, eds., 2011).

Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák (Nešpor, 2011, s. 10).

Světová organizace WHO představuje chronického alkoholika, jako osobu trpící chronickým onemocněním, které se vyznačuje narušeným chováním. Představit si jej můžeme jako osobu, která vyžaduje neustálý příjem alkoholu do těla. Příjem alkoholových nápojů překračuje meze společenských norem (Urban, Dubský, 2008).

Dle amerického alkoholologa E. M. Jellinka si představíme vývojové fáze závislosti na alkoholu:

1. **Počáteční fáze** – člověk užívá alkohol jako prostředek pro uvolnění, zábavu, euforii. Požívání alkoholu je v rámci společenské normy, postupem času se začne zvyšovat dávka a začne být konzumace pravidelnější.
2. **Varovná fáze** – začíná se projevovat potřeba užívání alkoholických nápojů. V této fázi nezáleží na druhu alkoholu, ale na účinku alkoholických nápojů. Člověk cítí silnou potřebu konzumace alkoholu. Při opilosti vznikají ztráty paměti.

3. **Rozhodující fáze** – Alkohol se dostává na první místo před ostatní potřeby. Důsledky závislosti se začínají projevovat společenskými problémy. Potřeba napít se alkoholu člověk cítí celé dny, bez ohledu na to, jestli je ráno nebo večer. Tolerance se snižuje.
4. **Konečná fáze** – Nepřetržité užívání alkoholických nápojů s rychlejším nástupem opilosti. Začínají se projevovat důsledky alkoholismu, jako např. změna osobnosti či psychické poruchy způsobené nadměrným užíváním alkoholu (Dušek, Večeřová-Procházková, 2010).

Závislost na alkoholu člena domácnosti, především rodiče, velmi ohrožuje fungování rodiny. Negativní dopad to nemá pouze na osobu trpící závislostí, ale i na ostatní členy domácnosti, především děti. Problematictější se zdá být závislost u matky, a to z několika důvodů. Výzkumy prokázaly, že ženy propadnou závislosti mnohem častěji než muži. Dále je známým faktem, že ženám stačí k navození stavu opilosti nižší dávka alkoholu než mužům, což také přináší rozsáhlejší následky. Především je závislost na alkoholu u ženy rizikovější z toho důvodu, že alkoholismus u matky přináší výrazně větší ohrožení funkcí rodiny (Heller, Pecinová, eds., 2011).

Vývoj dětí v rodině s členem závislým na alkoholu je značně ohrožen. Přijetí této skutečnosti je pro děti velice obtížné. Často je důsledkem závislosti rodiče na alkoholu přebírání odpovědnosti za domácnost na dítěti. Dítě je nuceno přerušit jeho dětský život a převzít rodičovskou odpovědnost. V tomto případě nastává narušení citových vazeb mezi dítětem a matkou. Dalším negativním důsledkem alkoholismu může být například duševní porucha, problémy s adaptací (Heller, Pecinová, eds., 2011).

Léčení alkoholismu je založeno na psychoterapii, jejímž cílem je pacienta podrobně seznámit s problematikou alkoholismu a dovést ho k příslušnému náhledu a abstinenci (Urban, Dubský, 2008).

Existuje několik organizací poskytující léčbu závislosti. Mezi základní formy léčby závislosti na alkoholu řadíme ambulantní formu léčby nebo pobytovou léčbu. Ambulantní forma léčby probíhá v ordinacích psychiatrů, v adiktologických ambulancích nebo v denních stacionářích. Při pobytové formě léčby jsou klienti umístěni v psychiatrických nemocnicích, nastupují na detoxikační léčbu nebo jsou léčeni prostřednictvím terapeutických komunit. Prvním krokem k léčbě je schůzka s lékařem, který vyhodnotí vhodnou formu léčebného programu. Obsah léčby je individuální podle typu poskytovaného

programu. Cílem je úspěšné absolvování léčby. Dále je velice důležitá následná léčba, která je v procesu léčení stěžejní. Následná péče může probíhat např. účastí v podpůrných skupinách (Závislost na alkoholu: léčba©2021, NZIP).

3.4 Rodina s psychicky nemocným členem

Rodina je ohrožena mnoha faktory, které ovlivňují její správný chod. Jedním z ohrožujících faktorů může být sdílení domácnosti s členem, který trpí duševní poruchou. V rodině fungují emoční vazby, ty zůstávají stabilní, jestliže jsou členové rodiny psychicky v pořádku. Funkčnost rodiny je tedy úzce ovlivněna duševními onemocněními osob (Matoušek, 2003, a). V této části se zaměříme na fungování rodiny s členem domácnosti, jež trpí psychickou poruchou schizofrenního typu.

Schizofrenie patří mezi závažné poruchy psychické poruchy a je charakterizována poruchami myšlení, vnímání a osobnosti (Dušek, Večeřová-Procházková, 2010, s. 218).

Dle Matouška a Pazlarové (2010) v rodinách, kde o dítě pečuje pouze matka, které byla diagnostikována deprese, schizofrenie, laktační psychóza či jiné duševní onemocnění, hrozí zanedbávání péče o dítě. Polansky (1972, 1981, 1992) in Matoušek a Pazlarová (2010) definoval typy matek, které dle něj mají sklony k zanedbávání péče o děti. Jedním z těchto typů jsou „psychotické matky“. Tyto matky trpí vážnou duševní poruchou. Nemoc jim způsobuje psychické stavy, jako např. halucinace, bludy, změnu nálad, bizarní chování, zmatená komunikace apod. Pro děti těchto matek je takové chování ohrožující na jejich zdraví a vývoji. Díky stavům způsobených nemocí jsou schopny dítěti ublížit. V případě takového zacházení je nutná konzultace psychologického stavu s lékařem a zajištění bezpečného prostředí pro dítě.

Studiu ohledně vlivu rodiče se schizofrenií na dítě se věnoval Walker a kol. (1989), který nesouhlasil s předchozím tvrzením. Díky studiím bylo prokázáno, že dětem, o které pečuje osoba s psychickým onemocněním schizofrenie, nehrozí nebezpečí. Určitou zátěž to ovšem pro rodinu přináší, a to z důvodu, že *nemoc, zejména v období akutních potíží, snižuje jejich vnímavost vůči potřebám dětí a schopnost řešit běžné zátěžové situace a chovat se pro děti předvídatelným způsobem* (Walker a kol., 1989, in Pemová, Ptáček, 2016, s. 57). Autoři dále poukázali na skutečnost, že rizikové se zde jeví chování chlapců, kteří na situace reagovali značně negativně. Jejich chování se projevovalo jako problémové s prvky agresivity či delikventního chování.

V případě, kdy je člen rodiny trpící duševní poruchou hospitalizován v psychiatrické nemocnici, značí nejen vážnost stavu člena, ale také to výrazně ovlivňuje celou rodinu. Jestliže je člen rodiny na určitou dobu hospitalizován v nemocnici, musí se pozměnit situace rodiny. Z praxe je známé, že některá řešení se vyhodnotí jako účinnější, než byla ta dosavadní (např. umístění člena domácnosti do sociálního či zdravotnického zařízení). V některých případech je možné, že je rodina spokojena s tím, že se člena domácnosti „zbaví“ (Vágnerová, 1999).

Sdílení domácnosti s osobou trpící duševní chorobou je značně komplikované, především pro rodinu. *Chování člověka trpícího schizofrenií mnohdy terorizuje život ostatních členů domácnosti* (Vágnerová, 1999, s. 187). Nemocný řeší a vyhodnocuje situace odlišněji než zdravý jedinec. Řešení určitých situací nemocným člověkem tudíž může být pro ostatní členy domácnosti obtěžující. Někteří jedinci nedokážou akceptovat projevy, které nemoc vyvolává, což výrazně proměňuje vztahy v rodině. Pro zdravé fungování rodiny je nutné nemocného správně medikovat (Vágnerová, 1999).

Konkrétně schizofrenie je onemocnění, které se již dá léčit. Léčba je časově náročná a mnohdy nemusí dojít ke komplexnímu vyléčení. Psychofarmakologická léčba je kombinace terapie s užíváním předepsaných léků. V případě akutních ataků a celkového zhoršení psychického stavu je nutná hospitalizace v psychiatrické nemocnici (Vágnerová, 2012).

4 FORMY NÁSLEDNÉ PÉČE

Z kapitoly věnované představení zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc známe nejčastější formy následné péče o děti po propuštění ze ZDVOP.

Cílem této kapitoly je tedy představit možné varianty následné péče dětí po propuštění ze ZDVOP, což představuje ústavní či ochrannou výchovu a pěstounskou péči. Největší procento dětí ze ZDVOP je po pobytu předáno zpět biologickým rodičům. V případě, že soud rozhodl o návratu dítěte do biologické rodiny, je úkolem OSPOD kontrolovat a dohlížet na rodinu a dítě. V rodinách dětí umístěných do ZDVOP z velké většiny dochází k narušení některých nebo většiny funkcí rodiny. V tomto případě je nutná sanace rodiny, aby bylo zajištěno správné fungování rodiny. I přes to, že sanace rodiny není forma následné péče, jedná se o proces, který je vhodným nástrojem pro znovuobnovení funkcí rodiny. Proto si sanaci rodiny představíme společně s formami následné péče o děti.

4.1 Pěstounská péče

Z předešlých kapitol jsme se dozvěděli, že poměrně velké procento, přibližně 16 % dětí, je po pobytu ve ZDVOP předáno do pěstounské péče. Cílem této kapitoly je přiblížit tento druh péče o dítě.

Pěstounská péče je jedna z forem náhradní rodinné péče o dítě. Tento druh péče upravuje především občanský zákoník č. 89/2012 Sb. Dle §958, odst. 1 občanského zákoníku je pěstounská péče využívána v případě, kdy *nemůže-li o dítě osobně pečovat žádný z rodičů ani poručník, může soud svěřit dítě do péče pěstounovi* (Zákon č. 89/2012 Sb., ©2021).

Občanský zákoník dále uvádí, v případě, kdy se dítě ocitne bez péče rodičů, by mu měla být upřednostněna pěstounská péče před péčí ústavní. Doba pěstounské péče se stanoví na dané časové období, po které si rodič vyřeší překážky, které byly důvodem udělení pěstounské péče. Nejdéle ovšem může být udělena do 18 let věku dítěte (Zákon č. 89/2012 Sb., ©2021). Úkolem pěstouna je řádné zabezpečit péči o dítě, bez vyživovací povinnosti k dítěti. Pěstoun dítě zastupuje v běžných věcech, má podobná práva a povinnosti jako rodiče (Novotná, Fejt, 2009).

Pěstounství plně vystihuje význam slova náhradní rodinné péče. Jedná se o pobyt dítěte v náhradním rodinném prostředí, kdy status dítěte zůstává stejný. Nemění se jeho jméno, příbuzenské vztahy, biologičtí rodiče jsou v kontaktu s dítětem. Do pěstounské péče jsou umístěny ty děti, jejichž rodiče nemohou zajistit péči o ně a děti nejsou vhodné pro osvojení (Novotný, 2014).

Existuje více druhů pěstounské péče. Dle Bubleové (2014) je rozdělujeme na pěstounskou péči a pěstounskou péči na přechodnou dobu. Největším rozdílem mezi těmito druhy pěstounské péče je časový rozsah poskytování péče.

„Klasická“ pěstounská péče je neoficiálně využívána spíše v případech, kdy příčina pro udělení pěstounské péče a její řešení bude pravděpodobně dlouhodobou záležitostí. Jednou z povinností pěstouna je zajištění kontaktu s biologickými rodiči a snaha o rozvíjení vztahů mezi rodiči a dítětem. Tato forma náhradní rodinné péče je posuzována jako nejvhodnější pro výchovu dítěte mimo biologickou rodinu (Bubleová, 2014, Kaczor, 2014).

Naopak pěstounská péče na přechodnou dobu se poskytuje maximálně po dobu 1 roku. Výjimka nastává v případě, kdy byl pěstounovi svěřen do péče sourozenec dítěte, které má již v péči. Doba pobytu obou sourozenců se prodlužuje na dobu 1 roku od přijetí posledního sourozence. Tato forma pěstounství je určena především pro děti, které se ocitly v akutní krizi a vyžadují okamžitou pomoc. Umístění dítěte je posuzováno jako dočasné. Po dobu, kdy je dítě svěřeno pěstounovi vykonávající pěstounskou péči na přechodnou dobu, si buďto rodiče vyřeší situace, které vedly k předání dítěte do péče pěstouna, nebo se po tuto dobu hledá náhradní rodina pro výchovu dítěte. Rozhodnutí o pěstounské péči na přechodnou dobu má v kompetenci OSPOD. Soud vydává předběžné opatření, kterým se dítě umístí do péče pěstouna. Povinností soudu je každé 3 měsíce vyšetřit, zda důvody pro udělení dané péče stále přetrvávají (Bubleová, 2014).

Kaczor (2014) nám představuje 5 druhů dávek, které jsou vypláceny osobám poskytující pěstounskou péči. Dávky pěstounské péče jsou vypláceny prostřednictvím Úřadů práce. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí je jeden ze zákonů, který představuje a upravuje podmínky těchto dávek. Jedná se o dávky:

1. *Příspěvek při převzetí dítěte*
2. *Příspěvek na úhradu potřeb dítěte*
3. *Odměna pěstouna*
4. *Příspěvek na zakoupení motorového vozidla*
5. *Příspěvek při ukončení pěstounské péče* (Kaczor, 2014, str. 171).

Nyní si stručně popíšeme účel dávek a komu jsou dané dávky určeny. Příspěvek při převzetí dítěte je dávka určená pro pěstouna a jejím účelem je zajištění finančních prostředků pro nákup základních potřeb pro dítě jako např. oblečení, hygienické potřeby. Dávka je vyplácena jednorázově a její výše se liší dle věku dítěte. Druhá dávka je opět adresována

pěstounovi a slouží k zajištění základním životních potřeb pro dítě. Příspěvek se vyplácí měsíčně. Výše je opět odvozena od věku dítěte a může být zvýšena v případě, že je dítě zdravotně postižené. Odměna pěstouna je už dle názvu dávka určená přímo pěstounovi. Jedná se o kompenzaci platu. Jelikož se jedná o náhradu mzdy, je odměna pěstouna daněna, srážena o zdravotní a sociální pojištění a je počitatelná do pojišťovacího období. Výše je stanovena dle počtu dětí a podle zdravotního stavu dítěte. Příspěvek na zakoupení motorového vozidla náleží pěstounovi v případě, kdy má v pěstounské péči minimálně 3 děti. Částka nesmí být vyšší než 100 tisíc Kč, proplaceno je pouze 70 % z pořizovací ceny. Poslední dávky pěstounské péče se liší v příjemci této dávky. Na dávku má nárok osoba (dítě), při ukončení pěstounské péče a její výše je 25 tisíc Kč (Kaczor, 2014).

Iniciativa 8000 důvodů podporuje působnost pěstounů na přechodnou dobu, především pro mladší děti. Dle iniciativy je pro dítě nejvhodnějším prostředím pro výchovu mimo rodinu právě pěstounská péče (©2021, 8000 důvodů).

4.2 Ústavní výchova

Od Barvíkové, Palonciové a Machové (2012) jsme se dozvěděli, že 12 % dětí, které prošlo pobytem ve ZDVOP, bylo následně přemístěno do určitého typu ústavního zařízení. V této kapitole si nyní popíšeme systém ústavní výchovy.

Stěžejní legislativou této tematiky je zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních. Dále se ústavní a ochrannou výchovou zabývá zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí a občanský zákoník č. 89/2012 Sb.

Dle občanského zákoníku č. 89/2012, § 971 odst. 1 je ústavní a ochranná výchova poskytována v případech, kdy je *výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li tu vážné důvody, pro které rodiče nemohou jeho výchovu zabezpečit, může soud jako nezbytné opatření také nařídít ústavní výchovu. Učiní tak zejména tehdy, kdy dříve učiněná opatření nevedla k nápravě* (Zákon č. 89/2012 Sb., ©2021). Zákon dále uvádí, že ústavní výchova je nařízena až v krajních případech, přednost by vždy měla mít péče fyzické osoby.

Občanský zákoník upravuje význam ústavní výchovy. Pokud soud rozhodne o nařízení ústavní výchovy dítěti, dále předkládá, do jakého zařízení ústavní výchovy bude dítě umístěno. Nejdelší doba pro nařízení ústavní výchovy se stanovuje na 3 roky s možností prodloužení. Ústavní výchova zaniká rozhodnutím soudu, osvojením, zletilostí a dále také

v případě, kdy příčina umístění pominula. Jestliže soud rozhodne o zrušení ústavní výchovy, je dále jeho povinností určit, do čí péče bude dítě svěřeno (Zákon č. 89/2012 Sb., ©2021). Zákon o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních popisuje druhy zařízení, které slouží k výkonu ústavní či ochranné výchovy. Těmi zařízeními jsou dětský domov, dětský domov se školou, diagnostický ústav a výchovný ústav. §1 odst. 2 zákona č. 109/2002 Sb. popisuje, že *účelem zařízení je zajišťovat nezletilé osobě, a to zpravidla ve věku 3 až 18 let, případně zletilé osobě do 19 let (dále jen „dítě“), na základě rozhodnutí soudu o ústavní výchově nebo ochranné výchově nebo o předběžném opatření náhradní výchovnou péči v zájmu jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělání* (Zákon č. 109/2002 Sb., ©2021). Sychrová ed. (2014) uvádí, že při umístění dítěte do určitého typu zařízení záleží na několika faktorech, a to např. na věku dítěte, na příčině nařízení ústavní výchovy, dle zdravotního stavu dítěte a celkově podle individuálních potřeb dítěte. Některé typy zařízení jsou dokonce členěny dle pohlaví.

Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy jsou vytvořeny na ochranu a pomoc dětem.

Gjuričová (2007, s. 1) in Sychrová ed. (2014) představuje, o jaké typy dětí se jedná:

- a) **děti osamělé** – děti se ocitly v zařízení z toho důvodu, že se rodiče odmítají nebo nechtějí o děti starat, děti, jejichž rodiče zemřeli,
- b) **děti ohrožené** – děti, jejichž zdravý vývoj a zájem jsou ohroženy, jedná se převážně o děti ze socioekonomicky chudších rodin,
- c) **děti rizikové** – děti vykazující určité výchovné problémy a rodiče jejich výchovu nezvládají,
- d) **děti kriminalisté** – děti, které mají kriminální historii a předpokládá se, že v kriminální činnosti mohou pokračovat.

Jánský (2014) provedl výzkum, díky kterému získal mnoho informací týkající se charakteristik dětí a jejich rodin (dětí umístěných v zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy). Bylo např. zjištěno, že matky často zanedbávaly péči o děti, a to převážně v oblasti pedagogického působení. Dále se prokázalo, že u 62 % zkoumaných vzorků byla diagnostikována ADHD, která vysoce ovlivňuje vývoj dítěte. Celkově bylo představeno několik výsledků, většina z nich hovořila o tom, že děti umístěné ve výchovném nebo diagnostickém zařízení vykazovaly znaky nízkého intelektu jak u dětí, tak i u rodičů. Ve většině případů děti přicházely do těchto zařízení z ekonomicky, sociálně, či inteligenčně slabých rodin.

Občanský zákoník (Zákon č. 89/2012 Sb., ©2021) tvrdí, že nedostatečné bytové nebo ekonomické podmínky by neměly být důvodem pro umístění dítěte do zařízení ústavní či ochranné výchovy. Výzkum Barvíkové, Palonciové a Machové (2012) nám ovšem předkládá, že nejčastějšími důvody pro umístění dítěte do ZDVOP jsou právě bytové problémy rodiny a finanční problémy rodiny. Doporučením MPSV a OSPOD je podpora služeb pro rodiny s dětmi, které by zamezily tomu, aby byly děti umísťovány do ústavní výchovy či do ZDVOP kvůli nedostatku financí rodiny nebo kvůli bytovým problémům rodiny. Vždy by zde měla být snaha o vyřešení situace vhodněji, než umístěním dítěte do zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy (©2019 Ochránce).

V případě, kdy dítě musí být odejmuto z rodiny, by měly pověřené osoby důkladně prošetřit situaci v rodině dítěte. Jestliže je dítě umístěno mimo biologickou rodinu, mělo by se co nejdříve najít vhodnější řešení situace, a to nejlépe tak, aby dítě mohlo být předáno zpět do péče biologických rodičů (Matoušek, Pazlarová, 2010).

Problematice umístování malých dětí do ústavních zařízení se věnuje iniciativa 8000 důvodů, což je projekt Nadace J&T s podporou Hledáme rodiče o.p.s. Název je inspirován počtem dětí umístěných v ústavních zařízeních, jejichž počet se pohybuje okolo neuvěřitelných 8 tisíc. Tato iniciativa si klade za cíl zamezit nadměrnému umístování dětí do ústavních zařízení, a to především dětí mladších 3 let. V současné době se projednává novela zákona č. 359/1999 Sb., která by měla přinést zákaz umístování dětí mladších 3 let do ústavních zařízení. V současné době se novela k zákonu projednává, ovšem k jejímu schválení prozatím nedošlo. Dle iniciativy 8000 důvodů by mělo být více podporováno pěstounství na přechodnou dobu, které zajistí dítěti primárního pečovatele, pro zdravý vývoj dítěte (©2021, 8000 důvodů).

4.3 Sanace rodiny

Sanace rodiny nepatří mezi formy následné péče. Je to termín, se kterým se rodina během umístění dítěte do ZDVOP nebo při jeho převzetí zpět do vlastní péče může setkat, proto si jej v této kapitole popíšeme.

Dle Matouška (2003b) si pod pojmem sanace rodiny můžeme představit soubor postupů směřujících k zamezení ohrožení dítěte, např. při jeho odebrání z rodiny. Tyto postupy zamezují negativnímu působení jak na dítě, tak zamezují negativnímu působení dítěte na rodinu. Sanace může být realizována terapiemi, poradenstvím zaškolených osob i např. dobrovolníků, službami apod.

Sanace rodiny by neměla probíhat až při vypuknutí krize, ale měla by zamezit vzniku dané krize. Aby byla sanace rodiny úspěšná, je potřeba sestavení multidisciplinárního týmu a sestavení sanačního plánu. Multidisciplinární tým se skládá většinou z pracovníka OSPOD, sanačního pracovníka, pracovníků zařízení, v kterém se dítě ocitá. Dále může být součástí týmu psycholog, učitel, lékař apod. Vytvoření sanačního plánu musí být velmi důkladné a s jeho realizací musí souhlasit rodiče i dítě. Měl by obsahovat konkrétní cíl, čeho chce rodina dosáhnout a dobu, za kterou bude tento problém vyřešen. Při sanaci rodiny je důležité, aby mezi pracovníky a rodinou panovala důvěra a upřímná komunikace (Běhounková, 2012).

Úkolem sanace rodiny je pomáhat dítěti tak, že pomůžeme jeho rodině. Cílem sanace rodiny je odstranit, zamezit, zmírnit působení vlivů ohrožující dítě. Důležitá je zde i prevence vytváření negativního působení na dítě. Snažíme se o to, aby byla zachována původní rodina a nedošlo k odebrání dítěte z rodiny. *Nedílnou součástí sanace rodiny jsou činnosti podporující udržitelnost kvalitativních změn v rodině dítěte po jeho návratu ze zařízení pro výkon ústavní výchovy* (Univerzita Karlova, 2008, s. 9).

Údaje českých i zahraničních organizací, zabývajících se sanací rodiny tvrdí, že při sanaci rodiny je 70 % úspěšnost. K odebrání dítěte nedojde vůbec, anebo rodina upraví své poměry natolik, že dítě může být vráceno zpět do rodiny (Běhounková, 2012).

Dle Bořové (2008) je pro zlepšení situace ohledně umístování dětí mimo rodinu důležité, aby byla vytvářena odborná pracoviště, která by poskytovala služby zaměřené na sanaci rodiny.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 VÝZKUM

Výzkumná část je zaměřena na příčiny a proces umístění dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

Výzkum nám představí, jak může probíhat pobyt dítěte v ZDVOP, co může být příčinou jeho umístění, jak se řeší situace, kdy se dítě nemůže vrátit zpět do prostředí, odkud do zařízení přicházel, co může být důvodem propuštění dítěte ze ZDVOP, zda se vždy vyřeší ona příčina (problém), která byla podnětem pro umístění dítěte do zařízení, za jakých okolností byl zrušen pobyt dítěte ve ZDVOP a kam je následně dítě umístěno.

Výzkum Barvíkové, Paloncycové a Machové (2012) nám udává několik možných příčin, proč je dítě do ZDVOP umístěno. Jako 5 nejčastějších příčin se jeví: bytové problémy rodiny, finanční problémy rodiny/dluhy, zanedbání péče, nezvládnutí péče, závislost na alkoholu/jiných návykových látkách osoby zodpovědné za výchovu dítěte. Některé z těchto příčin mohou být totožné, jako výsledky výzkumné otázky, zaměřené právě na příčiny umístění dětí do ZDVOP.

Ke zjištění skutečnosti, zda bylo dítě propuštěno ze zařízení kvůli odstranění příčiny jeho umístění by mělo být věnováno více pozornosti. *Resocializační práce OSPOD s rodinami dětí umístěných v institucionální péči, která by měla směřovat k co nejrychlejšímu návratu dítěte zpět do rodiny, je nedostatečná* (Chmelař, Matoušek, Pazlarová, 2008, s. 26). Dítě je do zařízení přijato kvůli určitému problému a snahou všech, kteří jsou do tohoto procesu vtaženi, by mělo být odstranění právě této příčiny. Bohužel, ne vždy je možné dané příčiny odstranit. Ovšem v případě, kdy to možné je, by všechny zainteresované osoby měly přijmout jako prioritu právě odstranění daného problému.

Kvalita výchovného a socializačního prostředí rodiny bude celoživotně nejvýznamnější (Procházka, 2012, s. 248). Ve výzkumu si tedy přiblížíme, z jakého prostředí dítě do ZDVOP přichází.

Myslím si, že je důležité věnovat se této problematice i kvůli tomu, že je dnes v ústavních zařízeních umísťováno čím dál více dětí. Dle Chmelaře, Matouška a Pazlarové (2008) je v České republice běžné umísťování dětí do ústavní péče, což je společností často vytýkáno.

Cílem mého výzkumu je i zjištění následné péče o dítě po pobytu ve ZDVOP, kde jedna z možností je právě umístění dítěte do ústavní výchovy. K pochopení situace, kam bude dítě po pobytu ve ZDVOP umístěno, je také nutné znát důvod propuštění dítěte ze ZDVOP.

5.1 Výzkumné cíle

Hlavním cílem této práce je představení životních příběhů dětí, které prošly pobytem v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Výzkum je zaměřený na příčiny a proces umístění dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, proto je nutné přiblížit si vedlejší cíle výzkumu:

- 1) Představit prostředí, ve kterém dítě žilo před umístěním do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.
- 2) Identifikovat příčiny umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.
- 3) Prozkoumat, zda se vyřešily příčiny, pro které bylo dítě do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc umístěno.
- 4) Popsat důvody, pro které bylo dítě propuštěno ze zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a zjistit, kde je dítě po ukončení jeho pobytu v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc umístěno.

5.2 Výzkumné otázky

1. V jakém prostředí dítě žilo předtím, než bylo umístěno do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc?
2. Jaké jsou příčiny umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc?
3. Jak se vyřešily příčiny, díky kterým bylo dítě do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc umístěno?
4. Co bylo důvodem propuštění dítěte a kam je následně dítě ze zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc umístěno?

5.3 Pojetí výzkumu

Ke zjištění odpovědí na výzkumné otázky (1-5) jsem zvolila **kvalitativní výzkum**. Skutil (2011) tvrdí, že kvalitativní výzkum se vyznačuje zkoumáním jedince v jeho přirozeném prostředí. Důležitým prvkem je detailní analýza zkoumaných jevů, přičemž je analýza

prováděna u menšího počtu osob. Dle Švaříčka a Šed'ové (2007) je právě detailní popis daného zkoumaného jevu typickým pro kvalitativní výzkum.

Právě tyto kritéria byla rozhodující při volbě typu výzkumu. Cílem práce je detailní popis jedinců v prostředí, ve kterém se zrovna nacházeli.

5.4 Výzkumný soubor

Základní výzkumný soubor tvoří 4 děti, které prošly pobytem v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, a to po dobu minimálně 2 měsíců. Může se jednat o děti od narození do 18 let. Výzkumný soubor byl vybrán z konkrétního zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, který nebude kvůli zachování anonymity zveřejněn.

Pro zodpovězení všech výzkumných otázek je základním kritériem, že se musí jednat o děti, které už ve ZDVOP nepobývají, jelikož je našim záměrem zjistit i okolnosti, které se staly až po jejich propuštění ze zařízení.

Dle Skutila (2011) se pro výzkumný soubor preferuje volba běžných případů nebo naopak případů radikálnějšího rázu. Pro tento výzkum jsem zvolila radikálnější případy, a to především kvůli tomu, aby byly představeny nové poznatky této problematiky. Výběr výzkumného souboru byl tedy zvolen záměrně.

Pro přehlednost byla vytvořena tabulka, která nám znázorní splnění kritérii pro dané vzorky.

Tabulka 1: výběr vzorků

Jméno	Věk	Počet měsíců strávených ve ZDVOP	Příčina umístění dítěte vyřešena
Jakub	14	3	Ne
Tomáš	11	3	Ano
Marek	16	2	Ne
David	11	4	Ano

5.5 Výzkumná technika

Ke sběru dat v tomto výzkumu použiji metodu, která se ve výzkumech objevuje spíše ojediněle. Vzhledem k povaze výzkumu je stěžejní vybrat metodu sběru dat, která

nepředává pouze aktuální informace k výzkumnému vzorku, ale dovoluje nastínit i ty události, které se již staly. Vzhledem k tomu, že podmínkou pro výběr výzkumného souboru byly potřeba příběhy těch dětí, které už ve ZDVOP nepobývají, bylo nutné zvolit tento způsob sběru dat. Díky studiu dokumentů máme možnost prozkoumat i ty události, které se staly po propuštění dítěte ze ZDVOP, což je pro náš výzkum klíčové. Zachování přesnosti dat bylo také důvodem výběru daného způsobu sběru dat. Výpovědi dětí by nemusely být přesné a jelikož se jednalo o děti, které už prošly pobytem ZDVOP, by bylo složité získání kontaktu. Reichel (2009) tvrdí, že **studium dokumentů**, je vhodné uplatnit při zkoumání těch dat, které nám předají informace v jejím širším pojetí a v minulém časovém dění. Skutil (2011) uvádí, že při studiu dokumentů je kladen důraz na realitu dané problematiky.

Výběr vhodných dokumentů je klíčový. Primárním dokumentem tohoto výzkumu je spisový dokument, který je majetkem vybraného zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, který nebude pro zachování anonymity zveřejněn. Spisový dokument obsahuje podrobný popis pobytu dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Zaznamenává převážně působení dítěte v zařízení, ale také informace o dané osobě, a to z oblastí osobní, rodinné, školní, psychologické a sociální. Z charakteru výzkumných otázek je tedy zřejmé, že studium těchto spisových dokumentů je pro výzkum stěžejní. Doplňujícími dokumenty mohou být nadále úřední dopisy, oznámení soudních rozhodnutí, případně zprávy od odborníků (speciální pedagog, psycholog), apod.

5.5.1 Plán realizace sběru dat

Při této vybrané metodě je důležitý plán realizace sběru dat. Jako první je důležité stanovení obsahu případové práce. Kazuistiky jsou rozdělené do tří oblastí: osobní anamnéza, rodinná anamnéza a školní anamnéza. Informace, které budeme v těchto anamnézách zkoumat, vychází z obsahu výzkumných cílů a výzkumných otázek. Po sestavení plánu techniky sběru dat následuje sjednání daných termínů návštěvy zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Plánovaná doba návštěvnosti zařízení jsou přibližně 3-4 týdny, cca 2-3x týdně. Po celou dobu realizace výzkumu budou dodrženy etické zásady práce, jako je anonymita a pravdivost příběhů. Při uskutečnění návštěvy zařízení mi budou k dispozici spisové dokumenty dětí, u kterých provedu analýzu dat. Po získání všech dat potřebných pro daný výzkum ukončím návštěvy v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a následuje sestavení kazuistik.

5.6 Způsob zpracování dat

Ke způsobu zpracování dat bude pro tento výzkum využita metoda **případové studie**. *Případová studie, jak vyplývá z názvu, je empirickým designem, jehož smyslem je velmi podrobné zkoumání a porozumění jednomu nebo několika málu případů* (Švaříček, Šedová, 2007, s. 97). Existuje několik dělení případových prací, tento výzkum se nejvíce podobá případové studii osobní. Hendl (2005) popisuje osobní případovou studii jako detailní popis zkoumané osoby a zkoumá různé aspekty ovlivňující její jednání.

Dle Švaříčka a Šedové (2007) je pro případovou studii typické zkoumání vzorku v jeho přirozeném prostředí. To nám umožňuje sledovat zkoumaný objekt a posuzovat vliv daného prostředí. Důležitým prvkem při vytváření případové studie je využitelnost mnoho zdrojů k získávání dat, ze kterých pak vytváříme společné závěry.

Design případové studie je vhodný použít *v situacích, kdy se ptáme, jak nebo proč se dějí určité současné jevy (události), nad kterými máme jenom omezenou nebo vůbec žádnou kontrolu a jako výzkumníci jejich existenci ovlivňujeme minimálně či vůbec* (Švaříček, Šedová, 2007, s. 101).

6 KAZUISTIKY

Následující kapitoly obsahují detailní kazuistiky vybraných zkoumaných osob. Kazuistiky se budou skládat z anamnézy rodinné, osobní a školní. Veškerá jména všech uvedených osob jsou smyšlená.

6.1 Kazuistika č. 1 – Jakub

Věk: 14 let

Délka pobytu v ZDVOP: cca 3 měsíce

Důvod pobytu: útěk z domu, výchovné problémy

Iniciátor pobytu: matka

6.1.1 Osobní anamnéza

Jakubovi je 14 let a do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc byl přijat kvůli častým útekům z domova a kvůli výchovným problémům, které jeho rodiče nebyli schopni vyřešit. Pobyt iniciovala matka, ovšem s pobytem souhlasil jak nezletilý Jakub, tak jeho otec. Výchovné problémy se u chlapce projevovaly v různých formách, jednalo se např. o nerespektování autority, agresivita, vulgární projevy, poškozování majetku, krádeže. Impulsem k jeho umístění do ZDVOP byl přestupek, kterého se chlapec dopustil, když bydlel u svého otce. V nočních hodinách mu odcizil klíče od osobního automobilu a při cestě do vedlejší vesnice havaroval. Nezletilý vyvázl bez zranění. Den po tomto incidentu byl chlapec přijat do ZDVOP.

Jakub od svých 8 let navštěvuje Středisko výchovné péče. Jelikož návštěvy střediska nevedly k tomu, aby se jeho výchovné problémy zmírnily, byl Jakub přijat na výchovný pobyt ve Středisku výchovné péče několik týdnů před nástupem do ZDVOP a ani tento pobyt nezajistil změnu při řešení jeho výchovných problémů.

Jakub je veden jako ohrožené dítě, a proto je od svých 8 let sledován oddělením péče o děti a rodinnou situaci. Spolu se svým bratrem jsou vedeni jako ohrožené děti především kvůli nevyhovujícím bytovým podmínkám a z důvodu nedostatečné péče.

Třídním učitelem bylo zpozorováno, že se Jakub sebepoškozuje a následně bylo zjištěno, že si ořezávkem na tužky způsobil na předloktí 81 řezných ran.

Dále bylo zjištěno, že nezletilý kouří cigarety a marihuanu. Cigarety odcizuje v domácím prostředí. Finanční prostředky na marihuanu si zajišťuje krádežemi hotovosti rodičům.

Jakubovi byla diagnostikována porucha ADHD, užívá proto léky na zklidnění. Dále je v péči logopeda.

Výchovné problémy začaly ustupovat po přijetí dítěte do ZDVOP. Dle slov speciálního pedagoga je Jakub hodný a bezproblémový chlapec. Jeho výchovné problémy v době pobytu ve ZDVOP nepřesahují rámec běžného chování dětí v jeho věku. Na dotazy občas odpovídá s dětskou bezelstností až přímočarostí, také se nechá lehce ovlivnit kamarády. Občas se u něj projeví asociální jednání. K pracovníkům ZDVOP se chová přátelsky a otevřeně.

Soud rozhodl, že Jakub bude umístěn do dětského domova, jelikož důvody, pro které byl do ZDVOP umístěn, nadále přetrvávají. Na nařízení soudu o jeho přeložení do dětského domova reaguje přiměřeně. Ve ZDVOP se mu sice líbilo a příliš se mu odtud nechce, ale je si vědom, že je to pro něj to nejlepší aktuální řešení.

6.1.2 Rodinná anamnéza

Jakubovi rodiče přerušili společné soužití v jeho 10 letech, kdy obě děti (Jakub i mladší bratr) byly předány do péče matky. Otcí bylo soudem stanoveno řádné výživné na obě děti. Matka se svými syny často mění bydliště. Po odchodu otce od matky žili chlapci spolu s matkou, během této doby se několikrát stěhovali. Kvůli Jakubovým výchovným problémům se matka vzdala péče o něj a vzal si jej do péče otec. Otec si vzal nezletilého do své péče po ukončení výchovného pobytu v diagnostickém ústavu. Ovšem ani otec nezvládal výchovu o nezletilého. Jelikož nebyl nikdo, kdo by zajistil péči o chlapce, rodiče navrhli, aby byl Jakub přijat do ZDVOP.

Rodičovské kompetence matky i otce se jeví jako velmi slabé, ani jeden z rodičů není schopen být pro děti autoritou, obecně neví, jak se dětem věnovat. Největší problém vidí pracovníci OSPOD v tom, že rodiče nebyli schopni nastavit důsledný režim a pravidla. Rodina také dlouhodobě pracuje se sociálně-aktivizační službou pro rodiny s dětmi, přičemž spolupráce s touto organizací také nepřinesla pozitivní změny v rodině.

Mladší bratr také vykazuje výchovné problémy, ovšem ne v takové míře, jako jeho bratr. Rodiče jsou schopni zajistit výchovu o mladšího bratra.

Matka nezletilého se jeví po výchovné stránce jako velmi slabá. Jakub v době, kdy byl v péči matky, vykazoval poruchy chování. Často ničil majetek, např. kopal do dveří, rozstříhal matce oblečení, poškozoval nábytek apod. Díky těmto skutečnostem matka odmítá nadále pečovat o svého syna a předává jej do péče otce.

Otec také není schopen nastavit pevná pravidla, kterými by se měl jeho syn řídit. Jakub vůči otci nemá žádnou autoritu. Dalším negativním faktorem ovlivňující výchovu chlapce je otcova závislost na alkoholu. Díky závislosti není schopen se řádně věnovat výchově syna, což například zapříčinilo, že Jakub ani jeho bratr neznají základní hygienické návyky. Otec převzal výchovu při ukončení Jakubova pobytu v diagnostickém ústavu. Ani po tomto pobytu nedošlo ke změnám chování. Chlapec stále vykazoval známky výchovných problémů. Celková péče o nezletilého v době pobytu u otce nebyla řádná. Otec nebyl schopen zajistit pravidelnou školní docházku, syn byl často hladový, špinavý, ve škole zapáchal.

Je zjevné, že ani jeden z rodičů není schopen zajistit řádnou péči o nezletilého. Tomuto faktu nenapomohlo ani to, že Jakub vyrůstal v prostředí, které není vhodné pro výchovu dítěte. Otec trpí závislostí na alkoholu, ke kterému měl Jakub neustálý přístup. Oba rodiče jsou silní kuřáci, Jakub jim odcizuje cigarety.

Rodina žije dlouhodobě v chudobě, jako socializační prostředí nikdy neposkytovalo harmoničnost a příznivou emocionální atmosféru. Rodinné prostředí, ve kterém chlapec žil je neudržované, je zde viditelný nepořádek. V domácnosti otce i matky bylo patrné, že se dané prostředí jeví jako nevyhovující pro výchovu dítěte.

Oba rodiče se zřekli výchovy o svého syna, a proto bylo navrženo jeho umístění do ZDVOP. Péči o chlapce nebyli schopni zajistit ani ostatní rodinní příbuzní.

Jelikož za pobytu Jakuba v ZDVOP nedošlo ke změně názorů rodičů, kteří se o syna starat nechtějí, neboť na jeho výchovu nestačí, byla navržena ústavní výchova. Za současných podmínek, kdy rodiče nejsou schopni zajistit řádnou péči o nezletilého Jakuba, nezbývá soudu nic jiného než nezletilému uložit ústavní výchovu. Jakub tedy bude přemístěn do dětského domova.

6.1.3 Školní anamnéza

Školní docházka je u Jakuba velmi riziková. Ve škole má několik neomluvených absencí, sám chodí za školu a v případě onemocnění nejsou rodiče schopni zajistit řádné omluvení svého syna z výuky.

Jakubovi školní výsledky jsou nedostačující. Do hodin se nepřipravuje, nemá hotové úkoly, chybí mu pomůcky. Ve vyučování je pasivní, udržení pozornosti je velmi krátkodobé a aktivita je téměř nulová.

Jakub chodí do školy nemytý, špinavý a zapáchající. To má za následek to, že s ním nikdo nechce sedět v lavici a nemá žádné kamarády. V třídním kolektivu není oblíbený, svým spolužákům často nadává a uráží je.

Rodiče se ospravedlňují tím, že ztrácí přehled, u kterého z rodičů se má syn zrovna nacházet, což má za následek chlapcovo záškoláctví či případné omluvení z výuky při nemoci.

Jakubovy výsledky se výrazně zlepšily při jeho pobytu v ZDVOP.

6.2 Kazuistika č. 2 – Tomáš

Věk: 11 let

Délka pobytu v ZDVOP: cca 3 měsíce

Důvod pobytu: zanedbání péče

Iniciátor pobytu: na základě rozhodnutí soudu

6.2.1 Osobní anamnéza

Tomášovi je 11 let a ve ZDVOP byl umístěn na základě rozhodnutí soudu. Příčinou umístění do zařízení bylo zanedbávání péče, které mělo za následek ohrožení mravní výchovy.

Po emocionální stránce se chlapec projevuje jako přátelský a citlivý chlapec. Má silnou citovou vazbu k pěstounce.

Tomáš má za sebou náročnou historii, co se týče prostředí, ve kterém vyrůstal. Ve ZDVOP byl umístěn už v minulosti, kdy mu byl přibližně 1 rok. První pobyt iniciovala jeho biologická matka. Pobyt ve ZDVOP trval přibližně půl roku, následně byl předán zpět do péče biologické matky. Ve 4 letech byl umístěn do dětského domova, kde mu byla po 3 letech ústavní výchova opět prodloužena. Pobyt chlapce v dětském domově byl ukončen v jeho 8 letech, kdy si jej převzala do péče pěstounka, se kterou žil až do pobytu ve ZDVOP. Z důvodu zanedbávání péče ze strany pěstounky je Tomáš ve svých 11 letech opět umístěn do ZDVOP. U nezletilého je viditelná neznalost hygienických návyků, po použití toalety není zvyklý si umývat ruce a musí se mu neustále připomínat čištění zubů. Také je velmi nepořádný, odmítá si po sobě uklízet. Má tendence často lhát a je těžké rozeznat, kdy mluví pravdu. Laxní povaha ho často nutí hledat klíčky, jak některé věci nedělat.

Co se týče vztahu k ostatním dětem ve ZDVOP jde vidět, že Tomáš ostatní děti občas provokuje. Jedná se zřejmě o naučený model, který měl se svým bratrem. K pracovníkům ZDVOP nemá dostatečný respekt a často lže v situaci, kdy to není potřeba.

Během pobytu ve ZDVOP Tomáš navštěvoval paní psycholožku, která navrhla terapii zaměřenou na poruchu citové vazby, kterou chlapec trpí. Také se u něj projevují prvky deprivovaného dítěte. Má velmi silnou citovou vazbu k pěstounce, často po ní strádá a přeje si s ní být.

Tomáš byl ze ZDVOP propuštěn po 3 měsících, kdy soud neprodloužil předběžné opatření. Důvody, pro které byl nezletilý Tomáš ve ZDVOP umístěn pominuly, tudíž je opět svěřen do péče pěstounky.

6.2.2 Rodinná anamnéza

Tomášova biologická matka jej umístila do ZDVOP v době, kdy měl chlapec 1 rok. Následně matka odcestovala do Anglie, kdy na ni byl vydán celostátní zatykač Policie České republiky. Matka se po několika měsících vrátila do České republiky a syna si převzala zpět do péče. Jelikož její rodičovské dovednosti nebyly dostačující, v době, kdy měl Tomáš 5 let, mu byla na základě rozhodnutí soudu nařízena ústavní výchova. Matka nebyla zbavena rodičovské odpovědnosti vůči svému synovi.

Biologická matka Tomáše je nezaměstnaná a pobírá invalidní důchod. Chlapec má dalších 6 sourozenců, s nimiž má společnou matku. Dva sourozenci jsou v náhradní rodinné péči a tři mají vedené bydliště ve stejném městě, jako matka, tudíž jsou pravděpodobně v péči matky. Tomáš má ještě nejstarší sestru, s kterou je v častém kontaktu. Sestra je vedena jako osoba blízka pro Tomáše. Sestra nezletilého bydlí ve stejném městě, ve kterém žije chlapec společně s pěstounkou, takže se se sestrou často navštěvují. O biologickém otci nejsou vedeny žádné informace, Tomáš neví, kdo je jeho otec.

Zlom ve výchově nastal v 8 letech chlapce, kdy sis jej převzala do péče pěstounka. Pěstounka si vzala do péče také jeho bratra Ondřeje.

S bratrem Ondřejem, který je v péči pěstounky spolu s Tomášem, jsou znatelné problémy. Bratři nemají příliš zdravý vztah. Ondřej Tomáše šikanuje, vyjadřuje se vulgárně a často Tomáše fyzicky napadá. Nejvážnějším incidentem, který se mezi chlapci stal, bylo napadení Tomáše nožem. Ondřej s Tomášem se opět provokovali, Ondřej zareagoval na situaci tak, že vzal nůž a pořezal Tomáše na zádech. Mladší bratr je velmi agresivní a nedokáže kontrolovat své emoce, proto nastoupil do psychiatrické nemocnice. Pokud po pobytu v psychiatrické nemocnici nebude brát Ondřej své léky, pěstounka navrhuje jeho přemístění do dětského domova.

Pěstounka má v péči Ondřeje a Tomáše, vlastní děti nemá, žije bez partnera. Na nezletilé pobírá dávky pěstounské péče a k tomu pracuje na částečný úvazek, jako sociální pracovnice. S péčí o kluky pěstounce pomáhá blízký přítel, který jim zprostředkoval díky své práci bydlení. Rodiče pěstounka nemá, takže zde není nikdo jiný, kdo by jí mohl s péčí o chlapce pomoci.

Největším problémem ve výchově pěstounky je dodržování povinné školní docházky chlapců. Tomáše i Ondřeje často přehlašovala na jiné školy, v jednu dobu dokonce uvedla, že chlapci navštěvují školu v nedaleké vesnici jejich bydliště. Časem se prokázalo, že ve vesnici žádná základní škola není a pěstounka si vše vymyslela. Pěstounka spíše chlapce podporuje v účasti na volnočasových kroužkách, kde nezmeškali ani jednu návštěvu.

Pěstounka ke klukům uplatňuje spíše partnerský přístup s vysvětlováním, který je zcela neefektivní, jelikož chlapci vnímají pěstounku spíše jako kamarádku než jako autoritu. Tenhle přístup má za následek to, že si chlapci dělají, co chtějí. Vztah mezi pěstounkou a Tomášem je kladný. Pěstounka chlapce netrestá fyzicky ani psychicky. Ke klukům je vstřícná a empatická, snaží se být příkladem toho, jak se chovat a co je správné, ovšem v praxi se tenhle přístup opět projevil jako neefektivní.

Bytové podmínky, v kterých pěstounka chlapce vychovává jsou viditelně problematické. Prostorově se byt jeví jako dostačující, nicméně v domácnosti panuje chaos, nepořádek, neútulné prostředí. Strohé je i základní vybavení a všude se nachází viditelná špína (špinavé koberce, podlahy apod.). Pěstounka nechává úklid na chlapcích, což má za důsledek právě nepořádnou domácnost. Dle slov pěstounky, nebude po chlapcích uklízet nepořádek. Když chlapci např. neumyjí nádobí, pěstounka na situaci reaguje tak, že chlapcům pohrozí, že když nádobí neumyjí, nebudou mít z čeho jíst. I tato skutečnost je důsledkem jejího stylu výchovy. Pěstounka byla několikrát poučena pracovníky OSPOD o změně přístupu k výchově chlapců. Na upozornění a podněty často nereagovala. Během Tomášova pobytu ve ZDVOP byly pěstounce představeno, za jakých podmínek a při jejich splnění bude možný návrat chlapce zpět do její péče. Mezi tyto podmínky patřilo především upravení bytových podmínek, zajištění povinné školní docházky a konzultace s odborníky.

Povinností soudu je přihlídnout k přání Tomáše. Jeho přáním bylo vrátit se zpět k pěstounce. Jelikož splnila podmínky pro svěření nezletilého zpět do své péče, soud rozhodl, že nepřetrvávají důvody, pro které byl Tomáš do ZDVOP umístěn. Poněvadž nebylo zjištěno vhodnější prostředí pro jeho výchovu, byl svěřen zpět do péče pěstounky.

6.2.3 Školní anamnéza

Tomáš je nyní žákem 3. třídy, jeho znalosti bohužel nedosahují takového rozměru, jaký by měl žák 3. třídy mít. Vinnu na jeho nedostatcích ve škole zapříčinila především častá změna školy a nedostatečné vedení Tomáše k plnění školních povinností.

Chlapec má problémy se soustředěním, nedokáže pracovat samostatně, jeho výkon je podprůměrný a chybí mu základní vědomosti, na které se nabalují další informace a postupy. Tomáš projevuje silnou negaci na plnění školních aktivit, většinu času výuky se aktivně neúčastnil, úkoly nedokončoval, opakovaně se dostával do rozporu s pravidly školy. Mimo časté zapomínání úkolů nemá k výuce potřebné pomůcky, které by mu měla pěstounka zajistit.

Tomášův přístup ke školním povinnostem a celkově přístup ke škole je značně ovlivněný přístupem pěstounky. Pěstounka opakovaně měnila nezletilému školu, jednu dobu dokonce nahlásila, že chlapec navštěvuje základní školu v nedaleké obci jejich bydliště, kde se následně ukázalo, že se žádná základní škola nevyskytuje. Velice problémová se jevila komunikace mezi školami a pěstounkou, kde bylo několikrát upozorněno na skutečnost, že pěstounka nereaguje na připomínky učitelů. I přes napomenutí pracovníky OSPOD nebyla pěstounka schopna situaci vyřešit, a právě ono neplnění povinné školní docházky bylo jednou z příčin umístění Tomáše do ZDVOP. Pěstounka nedokázala zajistit, aby chlapec pravidelně navštěvoval školu. S Tomášem se do školy nepřipravovala, nekontrolovala, zda má splněné úkoly, nebo zda vůbec nějaké úkoly má, neměl potřebné pomůcky do výuky. Oproti tomu na docházku do volnočasových kroužků byla příliš důsledná, kde Tomáš nezmeškal téměř žádnou hodinu. V tomto směru nedokázala pěstounka nastavit rozumné hranice.

Po přijetí Tomáše do ZDVOP se jeho přístup ke škole a školním povinnostem začal zlepšit. Pracovníci ZDVOP ihned zajistili chlapci školu nedaleko zařízení. Tomáš dostával denně mnoho úkolů, které si všechny poctivě zapisoval a následně vypracoval, nedostatky ve výuce začal pomalu doplňovat. Ve ZDVOP se chlapec denně do výuky připravoval, při plnění domácích úkolů bylo potřeba, aby nad ním byl dohled. Pokud je správně motivovaný, je schopný pracovat bez chyb a poctivě.

Pěstounka nezletilému domluvila základní školu, kde může ihned po ukončení pobytu ve ZDVOP nastoupit. Povinná školní docházka bude nadále i po propuštění Tomáše ze ZDVOP důsledně sledována pracovníky OSPOD.

6.3 Kazuistika č. 3 – Marek

Věk: 16 let

Délka pobytu v ZDVOP: cca 2 měsíce

Důvod pobytu: zajištění základních životních potřeb dítěte, alkoholismus u matky

Iniciátor pobytu: dítě

6.3.1 Osobní anamnéza

Markovi je 16 let a do ZDVOP byl umístěn spolu se svou sestrou. Důvody pro umístění do ZDVOP jsou alkoholismus matky a neschopnost zajištění základních životních potřeb dětí. Den před přijetím do ZDVOP našel nezletilý po příchodu ze školy svou matku v silně podnapilém stavu, z tohoto důvodu se rozhodl, že na noc půjdou k sestře matky. Druhý den byla svolána případová konference, kde se řešily možnosti následné péče o Marka a jeho sestru. Děti byly obeznámeny s možnostmi následné péče. Chlapec se se sestrou shodl, že u matky nadále zůstat nechtějí, a to především kvůli jejímu problému s alkoholem a také kvůli neschopnosti matky zajistit dostatečnou péči o ně. Jelikož sestra matky, u které děti občasně pobývaly nemá podmínky ani možnost zajistit péči o chlapce a jeho sestru, byly na žádost nezletilého Marka umístěni do ZDVOP.

Marek je tichý a klidný hoch. V kolektivu vrstevníku je spíše izolovaný, nerad se zapojuje do skupinových prací. Vystupuje vždy slušně a je velice ochotný. Se svou sestrou má „zdravý“ sourozenecký vztah. Chlapec se někdy na sestru zlobí, jelikož mu v domácnosti nepomáhá, ale na druhou stranu cítí potřebu sestře pomáhat, starat se o ni.

Marek je na svůj věk velice vyspělý, uvědomuje si nestandardní poměry v rodině, a proto cítí potřebu zajistit základní potřeby pro sebe a sestru sám. Ve svém volnu tráví nejvíce času na brigádách. Veškeré prostředky, které si vydělá, využívá k zajištění chodu domácnosti, např. na nákup jídla. Syn se na matku zlobí, že není schopna najít si práci a přestat pít alkohol, aby byla schopna zajistit chod domácnosti sama. Chlapec plní veškeré povinnosti – nákup potravin, úklid, dohled nad mladší sestrou, což by měla zajistit matka. Vztah mezi synem a jeho matkou je tedy velice křehký a panuje zde velká nedůvěra.

Marek by měl přání být u otce, což není možné, jelikož otec dětí je ve výkonu trestu.

Nezletilý je téměř v každodenním kontaktu s tetou a strýcem, s kterými má přátelský vztah.

O strýcovi i tetě tvrdí, že jsou hodní a jsou mu oporou při zajišťování chodu domácnosti.

Jelikož v rámci rodiny není nikdo, kdo by zajistil péči o nezletilé děti, soud rozhodl o přemístění dětí do dětského domova. Přáním dětí i matky bylo jejich umístění do dětského domova. Marek i přesto doufá, že po propuštění z výkonu trestu si jej vezme do péče právě otec.

6.3.2 Rodinná anamnéza

Rodina byla monitorována orgánem sociálně-právní ochrany dětí pár měsíců před umístěním Marka a jeho sestry do ZDVOP, a to z důvodu podezření na nedostatečnou péči o děti a podezření z nadužívání alkoholických nápojů rodiči, především matkou. Rodině byla na základě tohoto zjištění nabídnuta pomoc z charitativního centra nedaleko jejich bydliště. Matka ze začátku jevila zájem a vděk, ovšem po chvíli přestala spolupracovat, nebylo možné ji zkontaktovat. Spolupráce s centrem tedy netrvala příliš dlouho.

Marek, jeho sestra, otec a matka žili ve společné domácnosti dva měsíce před přijetím dětí do ZDVOP, kdy otec musel nastoupit do vězení. Po odchodu otce do věznice se situace v domácnosti začala rapidně zhoršovat. Jelikož nebyl k dispozici příjem otce, nebyly zde finanční prostředky na zajištění základních potřeb.

Otec Marka pracoval před nástupem do věznice nelegálně na stavbách. Otec má mnoho exekucí, což bylo důvodem jeho trestu odnětí svobody. Před nástupem do věznice byl otec schopen zajistit finance na dostačující provoz domácnosti a na zajištění základních životních potřeb. Otec často užívá alkoholické nápoje, ovšem ne v takové míře jako matka Marka. V době odchodu otce do věznice měl s chlapcem lepší vztah, než měl syn s matkou, proto po ukončení jeho trestu, což by mělo být přibližně za půl roku, chce po jeho propuštění požádat o svěřeni dětí do jeho péče. Otec projevuje nedostatky ve výchově, ovšem jeho přítomnost v domácnosti přináší přijatelnější podmínky pro výchovu dětí než pouze přítomnost matky, a to především po ekonomické stránce, která souvisí se zajištěním základních životních potřeb.

Matka Marka je v pracovní neschopnosti, její peněžní příjem je tedy nedostačující na zajištění výchovy dvou dětí. Matka má nárok na sociální dávky, které by ji pomohly při zajištění základních životních potřeb, ale kromě příspěvku na dítě o žádnou dávku nepožádala. Vzhledem k této těžké finanční situaci matka nebyla schopna platit nájem, a proto jí bude v nejbližší době ukončena nájemní smlouva. Matka si nepřipouští nadužívání alkoholických nápojů ani problémy v rodině, které jsou akutní. Dále také toleruje přání Marka, který chce být umístěn do ZDVOP, nejde vidět snaha o nápravu jednání u matky.

Vzhledem k nadužívání alkoholických nápojů často ztrácí přehled o tom, kde se děti nachází. Matka Marka tvrdí, že má zájem o to děti vychovávat, slibuje zlepšení jejich současné situace, ovšem z její strany nejsou změny viditelné. Respektuje přání svého syna a jeho sestry být umístěni do ZDVOP a následně do dětského domova.

Mladší sestra má s Markem hezký sourozenecký vztah, důvěřuje svému bratrovi v tom, že ví, co je pro ně nejlepší, proto také souhlasí s umístěním do ZDVOP. Sestra se příliš nezapojuje do činností, jako je úklid, vaření apod., ovšem situaci vnímá podobně, jako Marek, je mu vděčná, že je schopen zajistit jídlo a ostatní základní potřeby.

Na výchově dětí se výrazně podílí teta a strýc z otcové strany. Teta a strýc platí Markovi a jeho sestře obědy ve škole. Dále kupují kredit na mobilní telefon pro jeho otce, aby mohl i při jeho pobytu ve věznicí zůstat v kontaktu se svými dětmi. Teta a strýc jednou za čas uhradí velký nákup pro celou rodinu, někdy vypomůžou rodině finančně. Marek s jeho sestrou vždy tráví u tety a strýce velké prázdniny, mají hezký, přátelský vztah. Před nástupem do ZDVOP bylo zvažováno, zda by nebylo možno zajistit pro děti péči u tety a strýce, to se ovšem prokázalo jako neúspěšné, jelikož teta a strýc nejsou nyní schopni dlouhodobě zajistit péči o děti.

Rodina žije v přízemním domě, který nyní prochází rekonstrukcí. Jelikož rodina nemá finanční prostředky na pokračování rekonstrukce, jsou v daný moment obytné pouze 3 místnosti a to kuchyň, sociální zařízení a pokoj dětí. Celý dům je neudržovaný, lze znát, že je domácnost vedena na velmi nízké úrovni. Dále bylo zjištěno, že rodina dluží na nájemném a z domu budou v řádu měsíců vystěhováni.

6.3.3 Školní anamnéza

Marek je žákem 8. třídy základní školy. Jeho prospěch je výrazně slabší, na vysvědčení v pololetí měl několik nedostatečných. Do školy se chlapec nepřipravuje, spoléhá na to, co si pamatuje z hodiny. V kolektivu neumí spolupracovat, je spíše samotář. Ve výuce je často pasivní, nemá zájem o zlepšení jeho školního prospěchu.

Absence u Marka není příliš častá a je vždy omluvená rodiči. Škola se snažila kontaktovat rodiče nezletilého ohledně jeho výsledků ve škole, avšak ti se školou nespolupracují, komunikaci ignorují.

Rodiče se nestarají o přípravu do školy, nejsou schopni mu zajistit některé základní pomůcky. Pomůcky, které Markovi rodiče nezakoupí, většinou zprostředkuje teta se strýcem.

Chlapec nenavštěvuje žádné zájmové kroužky, většinu času po škole tráví na brigádách, příležitostně navštěvuje posilovnu.

6.4 Kazuistika č. 4 - David

Věk: 11 let

Délka pobytu v ZDVOP: cca 4 měsíce

Důvod pobytu: hospitalizace matky, strach z matky

Iniciátor pobytu: na základě rozhodnutí soudu

6.4.1 Osobní anamnéza

Davidovi je 11 let a do ZDVOP byl umístěn na základě rozhodnutí soudu. Nad výchovou nezletilého byl soudně stanoven dohled orgánem sociálně právní ochrany dětí, již v době, kdy byl chlapci rok. Nevladatelnost situace ve výchově chlapce nastala, když se začal zhoršovat psychický stav matky. Matka kontaktovala Policii s tím, že se její syn zamkl v pokoji a nechce z něj odejít. David se zamkl v pokoji, jelikož měl strach z matky, která trpí poruchou schizofrenního typu. Matka dle chlapce měla bludy, viděla lidi, kteří v místnosti být nemohli, hovořila zmateně. Tvrdila, že bratři Davida jsou úchylové, a že otec chlapce je ve sklepě, což nebyla pravda, jelikož otec s rodinou nežije a není v kontaktu. Nezletilý dále tvrdil, že matka na něj křičela a kladívkem chtěla rozbít dveře, takto neučinila, ale bouchala kladívkem do zdi. Po příjezdu Policie byla přivolána zdravotnická záchranná služba, kdy bylo zdravotnickým personálem vyhodnoceno, že je třeba matku Davida hospitalizovat do psychiatrické nemocnice. Policie našla chlapce ve špatném stavu, celý se třepal, byl ve značné nepohodě. Dále nezletilý Policii uvedl, že se matky bojí a nechce s ní zůstat nadále v jedné domácnosti. Na základě této skutečnosti byla přivolána pohotovost OSPOD a chlapec byl převezen do ZDVOP. Nebyl zde nikdo, kdo by zajistil péči o nezletilého Davida, a proto bylo vydáno předběžné opatření, které nařizuje předání chlapce do péče ZDVOP.

David je klidný, introvertní chlapec. Na svůj věk se jeví dětský, jeho chování je pohodové, bezproblémové. Chlapec je spolupracující, komunikativní, hravý a velmi citlivý. Má rád společenské hry, rád sleduje akční filmy. Rád se sám prochází, nechává se vozit hromadnou dopravou a rád nakupuje.

Velmi rychle se adaptoval do prostředí ZDVOP. Ve vztahu k dětem se chová slušně, jediný konflikt nastal mezi chlapcem a jeho spolubydlícím, který nevyprovokoval David. Došlo i na fyzické napadení, ale situace se rychle uklidnila. Velmi rychle si vytvořil blízký vztah

s pracovníky ZDVOP. Rád vypráví o svých zážitcích ze školy, z domova. Tety, které se o něj ve ZDVOP starají, bere jako maminky.

David měl ze začátku pobytu ve ZDVOP se spánkem. Stěžoval si, že nemůže usnout, když se mu to povedlo, měl noční můry. Často v noci chodil po zařízení, večer vyžadoval otevřené dveře a rozsvícené světlo, povídal si sám pro sebe.

Co se týče vztahu Davida k jeho matce, je patrné, že vazby mezi nimi jsou vážně narušeny. Chlapec je po hovoru či setkání s matkou vždy nazlobený, apatický, nechce o průběhu hovoru či návštěvy mluvit. David je vůči matce nedůvěřivý a odtažitý, kontakt s ní je vždy minimální. Při návštěvě matky ve ZDVOP se nezletilý chová k matce odtažitě, nechce s ní příliš komunikovat, návštěvy jsou velmi krátké. Chlapec tvrdí, že má „maminku“ rád, ale nechce se k ní vrátit, bojí se jí a radši by šel do dětského domova. Věří, že pokud bude v dětském domově, kontakt ani lásku k matce neztratí. Domů se nechce vrátit, jelikož se tam necítí bezpečně, obává se matčina zdravotního stavu.

I přes přání Davida být umístěn do dětského domova, soud na tuto variantu nepřistoupil. Okresní soud zrušil trvání předběžného opatření, na jehož základě byl David umístěn do ZDVOP. Jelikož u matky došlo ke stabilizaci jejího zdravotního stavu byl nezletilý svěřen opět do péče matky. Dle soudu je nyní nutná sanace rodiny. I přes to, že jsou narušeny vazby mezi synem a matkou, je nyní nutné, aby se pracovalo na jejich nápravě, a ne matku od syna oddělit a umístit do ústavního zařízení. Není tedy vhodné nařídít ústavní výchovu, když pro to nejsou splněny zákonné podmínky.

6.4.2 Rodinná anamnéza

David žije sám se svou matkou v bytovém domě, otec se na výchově nepodílí. Chlapec má dva starší plnoleté bratry, kteří již obývají vlastní domácnost. S rodinou pracuje sociálně-aktivizační služba pro rodiny s dětmi a je kontrolována ze strany OSPOD, jelikož soud stanovil nad výchovou Davida dohled, a to zejména kvůli onemocnění, kterým matka trpí.

U matky je diagnostikována psychická porucha schizofrenního typu, z tohoto důvodu není schopna se plně a dostatečně věnovat výchově syna. Matka byla již v minulosti, v době, kdy bylo Davidovi 6 let, hospitalizována kvůli špatnému psychickému stavu v psychiatrické nemocnici. Před incidentem, který byl podnětem pro chlapcovo umístění do ZDVOP, byla matka v péči psychologa a psychiatra, kteří ji nasadili léky, které matka užívala, aby se její stav nezhoršil. Od Davida bylo ovšem zjištěno, že matka poslední dobou léky neužívala pravidelně, což mělo za následek zhoršení jejího psychického stavu. Matka trpěla bludy,

viděla v domě lidi, kteří tam nebyli, mluvila zmateně. Při pobytu chlapce ve ZDVOP s ním často komunikovala přes telefon. Davidovi vyhrožovala, že pokud v zařízení zůstane, useknou mu hlavu a pošlou ho na Sibiř. Její psychický stav se ovšem během hospitalizace a po nasazení správných léků začal lepší. Pracovníky OSPOD bylo vyzorováno, že matka je na Davidovi citově závislá a nepřipouští si rozdíly mezi jejich vzájemnými potřebami a očekáváními. Občas měla tendence navádět pracovníky ZDVOP k tomu, aby chlapce přesvědčili, že se má vrátit k ní domů, tvrdila, že je to pro něj nebezpečné místo. Matka nevnímá přání Davida, nedokáže pochopit jeho potřeby. Navíc je na svého syna silně fixována, je přesvědčena, že co chce ona, chce i chlapec. Matčin stav se během hospitalizace v psychiatrické nemocnici začal lepší. O nezletilého jeví zájem, je ochotna přistoupit na jakékoliv podmínky, které jsou nutné k tomu, aby jí byl syn svěřen zpět do péče. Z propouštěcí zprávy z psychiatrické nemocnice je patrné, že matka je schopna péče o syna, jestliže bude vhodně medikována. Matka aktivně spolupracuje s OSPOD.

Otec se nepodílel na výchově. Při hospitalizaci matky do psychiatrické nemocnice a následném řešení situace ohledně péče o nezletilého nereagoval na hovory, nenacházel se ani na místě uvedeného trvalého bydliště. Péči o Davida tedy nebylo možné ze strany otce zajistit. Otec trpí smíšenou a disociální poruchou osobnosti. U otce bylo odborníky zjištěno, že pod stresem může jednat zvýšeným nezodpovědným chováním nebo chováním agresivním. Otec je výchovně nezpůsobilý, nemá empatii, nezajímá se o pocity druhých, je nezodpovědný. Možnost svěřením chlapce do péče otce se tedy nejeví jako vhodná.

David má dva starší bratry. Oba bratři tvrdí, že se nedokáží a nechtějí zajistit péči o nezletilého. Nejstarší bratr uvedl, že by se mohl o chlapce starat v domě, kde David bydlí se svou matkou. Jelikož je matka proti tomu, aby se nejstarší bratr vyskytoval v jejich domácnosti ani tato možnost nebyla uskutečnitelná. Oba bratři působili, že je jim lhostejné, kde bude David umístěn. Posléze se shodli na tom, že chlapec už ústavní prostředí zná, a tak to pro něj nebude nic nového. David se o jeho bratrech nebaví, nemají dobrý vztah, téměř se nenavštěvují.

Matka se svým synem žijí společně v bytovém domě na odlehlém místě. V tomto domě mají několik sousedů, mimo jiné paní, s kterou má David přátelský vztah. Sousedka občas rodině finančně vypomáhá. Zbytek domu tvoří osoby s drogovou anamnézou, z jejich strany se tedy nepředpokládá spolehnutí na případnou pomoc.

Domácnost působí stroze, v bytě není příliš nábytku, pouze nezbytnosti. David má vlastní pokoj, který je jednoduše vybaven vším, co potřebuje. Domácnost není příliš udržovaná, ovšem nebyla shledána jako nevyhovující.

6.4.3 Školní anamnéza

David je žákem 5. třídy. Ve škole, kterou navštěvoval v době, kdy byl v péči matky měl velice dobré vztahy. Měl blízký vztah se svou třídní učitelkou, která jej i navštívila ve ZDVOP. Ve třídě byli kamarády, se kterými navštěvoval skautský kroužek. Docházka bezproblémová, absence vždy omluvena matkou.

Během pobytu ve ZDVOP navštěvoval David školu v blízkosti zařízení. Zde se dle učitelů „chytl dobře.“ Ve škole se cítí spokojeně, našel si kamarády, se spolužáky funguje.

Ve škole je chlapec průměrným žákem. Rád se věnuje informatice, matematice a vlastivědě. Nebaví ho výtvarná výchova a cizí jazyky, kde občas odmítá spolupracovat. Po chvíli vzdorování se chlapec uklidní a je dále schopen spolupracovat. K Davidovi se dle učitelů musí přistupovat klidně, pomalu a nenuceně, jinak je spolupráce s ním náročnější.

Davidovi špatné stravovací návyky se projevily i ve škole, kde se snaží vyhýbat jídlu ve školní jídelně. Pokud na obědy přece jen jde, moc toho nesní.

David nevyžaduje přímý dohled při plnění školních povinností. Je zvyklý pracovat sám, někdy je líný, ale když jej „tety“ upozorní, vždy si domácí úkoly splní.

7 INTERPRETACE DAT

Hlavním cílem výzkumu byl popis životních příběhů dětí, které byly umístěny do ZDVOP. Děti se do ZDVOP dostaly buď na žádost rodiče nebo zákonného zástupce, na vlastní žádost nebo na základě soudního rozhodnutí. Poslední možnou variantou je žádost obecního úřadu obce s rozšířenou působností.

První výzkumná otázka má nastínit prostředí a jeho vliv na dítě, než bylo do ZDVOP umístěno. V teoretické části jsme se seznámili s informací, že právě zanedbávání dítěte, závislost rodiče na návykové látce či rodina s psychicky nemocným rodičem se většinou odehrává v rodinách, jejichž socioekonomický status se pohybuje na nízké úrovni. Tato skutečnost se potvrdila jako pravdivá. Data získaná výzkumem udávají skutečnost, že v případě námi zkoumaných vzorků bylo běžné, že děti žily před umístěním do ZDVOP v podmínkách ne příliš vyhovujících pro výchovu dítěte.

Po materiální stránce u prvního zkoumaného vzorku – Jakuba, zde jsou podmínky přijatelné. V domácnosti sice panoval nepořádek a volně dostupný alkohol a cigarety, ovšem problematictější se zde jeví vliv prostředí po výchovné a emocionální stránce. Pro Jakuba nebyly nastavené hranice, kterými by se měl řídit, a proto nastaly velké problémy v jeho chování. Jelikož matka ani otec nezvládli péči o Jakuba a neměli zájem se podílet na jeho výchově, Jakub neměl místo, kde by cítil pocit bezpečí a lásky.

Opačným příkladem je příběh Tomáše. Chlapec měl velmi silnou citovou vazbu ke své pečující osobě – pěstounce. Během pobytu ve ZDVOP Tomáš často strádal, bylo znatelné, že prostředí, v kterém jej pěstounka vychovává je pro jeho psychickou pohodu zdravé. Co Tomášovi ohrožovalo jeho pobyt v domácím prostředí byl bratr, který jej šikanoval, jednou dokonce napadl nožem. Materiální stránka domácího prostředí se v případě Tomáše jeví jako spíše nedostatečná, v domácnosti panuje chaos, nepořádek, špína a zápach. To je důsledkem toho, že pěstounka nechává veškerý úklid na chlapcích. Pro prostředí pro výchovu se jeví natolik nedostatečné, a nedošlo by k úpravě prostředí, nebyl by možný návrat chlapce zpět do péče pěstounky.

Dalším zkoumaným vzorkem byl Marek, kde se prostředí jeví jako nedostatečné po všech stránkách. Marek měl špatný vztah se svou matkou, které nedůvěřoval, zazlíval jí její neschopnost postarat se o domácnost. Podporou pro něj byla sestra, díky které se snažil upravit poměry jejich domácnosti. Po materiální stránce byla rodina ohrožena ztrátou bydlení. Matka propadla závislosti na alkoholu, nechodila do práce, takže rodina neměla

finanční prostředky na zajištění základních potřeb. Dle Hellera a Pecinovské eds. (2011) je pro dítě velmi náročné sdílet domácnost s rodičem, který trpí na závislosti na alkoholu. Dítě je nuceno přebrat rodičovskou odpovědnost za rodiče, který trpí závislostí, jeho dětský život přechází do ústraní. V rodině s těmito problémy hrozí narušení citových vazeb, což se nám ve výzkumu prokázalo jako pravdivé.

Podobně na tom vzhledem k prostředí, ve kterém dítě žilo před umístění do ZDVOP, byl David. Jeho citová vazba k matce byla značně narušena. Matoušek (2003a) uvádí, že funkčnost rodiny je velmi ovlivněna duševními onemocněními osob. Z dané teorie vychází, že vztah Davida a jeho matky byl vzhledem k její nemoci velmi negativně ovlivněn. Davidova matka trpí poruchou schizofrenního typu. Její záchvaty zapříčinily to, že z ní měl syn strach. Z matčiny strany nedošlo k narušení citové vazby k Davidovi, v tomto případě tomu bylo právě naopak. Matka byla na synovi citově závislá, ale nebyla schopna vnímat přání svého syna. David se v domácím prostředí necítil dobře, byl vystresovaný, dále bylo patrné, že se matky bojí. Někteří jedinci nedokážou akceptovat projevy, které nemoc schizofrenie vyvolává (Vágnerová, 1999), tato skutečnost se nám ve výzkumu potvrdila. Po materiální stránce byla domácnost vybavena skromně a stroze, ovšem byla dostačující pro výchovu dítěte. I přes Davidovo porušení citové vazby k matce, se prostředí, ve kterém je chlapec vychováván, jevílo jako vyhovující pro výchovu dítěte.

Co se týká celkového zhodnocení prvního výzkumné cíle, potvrdilo se, že děti zkoumané v našem výzkumu přichází do ZDVOP z prostředí, které se nejeví jako dostatečné, především po materiální a emocionální stránce. V některých případech jsme vyhodnotili jako nevyhovující obě kritéria, které jsme ve výzkumu posuzovali.

V této části si ukážeme výsledky příčin umístění dětí do ZDVOP. Z výsledků jsme vyvodili, že důvody, pro které byly děti do ZDVOP umístěné, se ne vždy jeví jako patřičné. V literatuře jsme nenarazili na zmínku o tom, že by neměly být do ZDVOP přijímány děti, které vykazují známky poruch chování. Ovšem vzhledem k charakteru popisu cílů zařízení je zřejmé, že ZDVOP nefunguje jako výchovně nápravné zařízení. I přes to je umístění na základě nezvladatelnosti péče o dítě vykazující výchovné problémy ve ZDVOP celkem časté. V našem výzkumu se projevilo, že tato skutečnost může opravdu nastat a do ZDVOP může být dítě přijato i z takového důvodu. Přijetí Jakuba na základě nezvladatelnosti jeho výchovy považujeme jako nemístné. Příčinou umístění Jakuba do ZDVOP byla nezvladatelnost výchovy péče o nezletilého, kdy chlapec vykazoval známky výchovných

problémů. Mezi projevy výchovných problému chlapce patřily například útěky z domova, nerespektování autority, agresivita, vulgární projevy, poškozování majetku či krádeže. Nejzávažnějšího činu, kterého se Jakub dopustil byla krádež otcova osobního automobilu. S autem odjel do vedlejší vesnice a s autem havaroval. Tato událost byla hlavním impulsem pro umístění Jakuba do ZDVOP.

Předání Tomáše do péče ZDVOP bylo iniciováno na základě rozhodnutí soudu, jelikož u chlapce bylo zjištěno zanedbávání péče. To mělo za následek ohrožení jeho mravní výchovy. Tomáš byl v péči pěstounky. Hlavním impulsem pro nařízení jeho umístění do ZDVOP byl fakt, že pěstounka chlapcovi nezajistila lékařskou pomoc po tom, co jej jeho bratr napadl nožem do zad. Dalším projevem zanedbávání péče bylo, že pěstounka nedbala na dodržování povinné školní docházky. V určitém období dokonce tvrdila, že chlapec navštěvuje školu nedaleko jejich bydliště. Následně bylo zjištěno, že se v dané vesnici žádná škola nenachází. Zanedbání bylo patrné i z prostředí, ve kterém byl Tomáš vychováván. Příčinu shledáváme v daném případě jako opodstatněnou pro umístění.

Příčina umístění Marka do ZDVOP se liší tím, že žádost o umístění požádal sám nezletilý chlapec. Důvod pro jeho umístění uvedl, že matka není schopna zajistit péči o něj a jeho sestru, a to především z důvodu závislosti na alkoholu. Matka Marka nebyla schopna zajistit základní životní potřeby, z toho důvodu se chlapec rozhodl, že se nechá spolu se svou mladší sestrou umístit do ZDVOP. Umístění dítěte do ZDVOP na základě závislosti rodiče na návykových či jiných látkách je v praxi běžné.

Nyní si představíme poslední příčinu umístění do ZDVOP. David byl do ZDVOP umístěn kvůli hospitalizaci matky do psychiatrické léčebny. Celý incident byl vyvolán tím, že matka kontaktovala policii, jelikož se její syn zavřel v pokoji a nechce z něj odejít. David se matky bál, protože mluvila nesmysly, měla bludy. Matka trpí poruchou schizofrenního typu. Po příjezdu policie byla přivolána záchranná služba. Zdravotní personál usoudil nutnou hospitalizaci matky do psychiatrické nemocnice. Její psychický stav se zhoršil natolik, že nebyla schopna péče o dítě. Jelikož zde nebyl nikdo jiný, kdo by mohl péči o nezletilého zajistit, soud vydal předběžné opatření, kterým umístil Davida do ZDVOP. Zde se opět příčina umístění dítěte do ZDVOP jeví jako vhodné řešení. Hospitalizace rodiče je opět jedna z běžnějších příčin umístění. Tento příklad je ukázkovým příkladem pro využití ZDVOP. Při hospitalizaci matky (jakékoliv pečující osoby), kdy její stav není výrazně ohrožen, se po rekonvalescenci rodiče očekává návrat do běžného života. Dítě je zde umístěno, jelikož rodič

byl dočasně zbaven možnosti o dítě pečovat a ZDVOP poskytne dítěti ubytování a základní potřeby do doby, než se stav daného rodiče zlepší.

Co se týče shrnutí příčin pro umístění dítěte do ZDVOP v našem výzkumu, se nám až na jeden příklad jevily důvody pro přijetí dítěte do zařízení, jako důvodné. Snahou iniciativy 8000 důvodů je omezit počet umísťování dětí do ústavních zařízení. ZDVOP mezi tyto zařízení nepatří, ovšem příčinám umístění dětí do ZDVOP by se mohlo věnovat více pozornosti. Výzkum dané otázky přiblížil problematiku situování dětí do daného zařízení. Zaobírat se danou tematikou je důležité především proto, poněvadž je pro dítě nejlepším výchovným prostředím to rodinné, před výchovným prostředím ústavním.

Třetí výzkumná otázka si klade za cíl zjištění, jak se příčiny, díky kterým bylo dítě do ZDVOP umístěno, vyřešily. ZDVOP by měl fungovat na takovém principu, že když se dítě ocitne v krizi, rodič (nebo pečující osoba) jej do zařízení umístí po dobu, než danou krizi vyřeší. V praxi je ovšem běžné, že ne vždy se daná příčina podaří eliminovat, nebo rodiče (nebo pečující osoby) nevynechají dostatečné úsilí, aby daný problém vyřešili. Jedním z těchto případů je příběh Jakuba. Jelikož se oba rodiče zřekli péče o svého nezletilého syna, byl Jakub umístěn do ZDVOP. Ani za pobytu Jakuba ve ZDVOP nedošlo ke změně názorů rodičů, kteří se nadále odmítají o syna starat. Jakub stále vykazuje známky problémového chování, z toho důvodu si rodiče netroufají na jeho návrat domů a ani nevykazují známky úsilí o jeho návrat zpět do rodiny. Muselo být navrženo jiné opatření, které zajistí péči o Jakuba. Příčina, kvůli které byl do zařízení přijat, nebyla odstraněna. Důvodem nevladatelnosti výchovy může být dle Procházky (2012) nízký intelekt či sebeovládání rodičů. Ohrožujícím faktorem je dle Vágnerové (2012) situace, kdy o dítě pečuje pouze jeden rodič. Důsledkem péče pouze jedné osoby o dítě vykazující výchovné problémy může být lhostejnost, zanedbávání a viditelný nezáměr o výchovu dítěte. Dané teorie se prokázaly v příběhu Jakuba.

Opakem byl případ Tomáše. Tomášovo přijetí do ZDVOP bylo na základě rozhodnutí soudu, kdy péče pěstounky o chlapce byla ztlačena. Pěstounka během pobytu Tomáše ve ZDVOP úzce a pravidelně spolupracovala s pracovníky OSPOD, aby byla schopna upravit podmínky, které by dovolovaly chlapcův návrat zpět do její péče. Pěstounka zařídila Tomášovi školu, jelikož před umístěním se vyskytovaly problémy s jeho absencí ve škole. Dále pěstounka upravila bytové podmínky a začala spolupracovat s odborníky, kteří ji měli představit správný způsob výchovy. Na pěstounce šlo vidět silné úsilí o to, aby jí byl chlapec

svěřen zpět do péče. Soud také nahlíží na přání dítěte, jehož zájmem byl návrat zpět do rodiny k pěstounce. Další změnou muselo být řešení psychického stavu Tomášova bratra Ondřeje, který byl na základě jeho stavu hospitalizován v psychiatrické léčebně. Vyřešení příčiny umístění dítěte do ZDVOP bylo tedy v tomto případě splněno.

Dalším zkoumaným dítětem je Marek. Jeho rodinná situace se během jeho pobytu ve ZDVOP zhoršila. Markovým přáním bylo zůstat u otce, což vzhledem k tomu, že je otec ve výkonu trestu není možné. Návrat nezletilého a jeho mladší sestry zpět k matce je také nemožný. Matka ztratila bydlení, závislost na alkoholu neřešila a tím pádem nedokázala zajistit vhodné prostředí pro výchovu dětí. Dále bylo přihlédnuto k zájmu Marka, který tvrdí, že se k matce vrátit nechce. V tomto případě se tedy příčinu vyřešit nepodařilo. Zde bychom rádi poukázali na možnou nedostatečnou podporu pracovníků OSPOD, kteří by měli pomoci rodinám při řešení těžkých životních situací. Nedostatečná podpora může souviset s vysokou pracovní zátěží na pracovníky OSPOD.

Důvod, pro který byl do ZDVOP umístěn David, se podařil vyřešit. Na případové konferenci, která proběhla při pobytu chlapce ve ZDVOP se všichni shodli, že pokud dojde ke stabilizaci matčina psychického stavu, David se bude moci vrátit do péče matky. Během pobytu chlapce ve ZDVOP s ním byla matka v neustálém kontaktu, a to buď osobním či proběhl kontakt telefonický. Z matčiny strany šla vidět obrovská snaha o získání syna zpět do své péče. I přesto se David domů vrátit nechtěl a po každé schůzce s matkou byl nervózní, smutný a nechtěl se o matce bavit. Soud rozhodl, že by nemělo dojít k úplnému narušení citových vazeb mezi matkou a synem. Ze situace bylo zřejmé, že návrat Davida zpět do péče matky bude náročný především pro Davida samotného. Zdravotníci soudu podali zprávu, že matka je schopna péče o syna, čímž důvody pro jeho umístění do ZDVOP pominuly.

Problematiku nevyřešení příčin mohou způsobovat pracovníci OSPOD, jelikož je ně nakládáno příliš mnoho povinností. V situaci, kdy pracovník zajistí dítěti ubytování a péči, je jeho ohrožení na určitou dobu zažehnáno. Nyní by mělo započít řešení situace dítěte, jelikož jeho umístění ve ZDVOP je pouze dočasné. Poněvadž je na pracovníky OSPOD udělováno příliš mnoho povinností, nemají časovou kapacitu na to, aby mohli pracovat blíže s rodinou a pomohli jí s překonáním překážek či příčin, které vedly k umístění dítěte do ZDVOP. Je tedy zřejmé, že pokud by se snížil počet udělených rodin na pracovníky OSPOD, resocializační práce s ohroženými rodinami a dětmi by byla efektivnější.

Díky informacím získaných výzkumem je možné představit odpovědi na závěrečnou výzkumnou otázku, která se zabývá důvodem propuštění dítěte ze ZDVOP a následným umístěním dítěte. V příběhu Jakuba trvalo 3 měsíce k vyhodnocení správných závěrů, kam bude chlapec umístěn. Jakubovo ukončení pobytu ve ZDVOP bylo přerušeno z toho důvodu, že nebyl nikdo, kdo by zajistil přiměřenou péči o nezletilého. ZDVOP neslouží k dlouhodobému pobytu a jelikož rodiče nebyli schopni zajistit péči o svého syna, musel soud přistoupit k jinému řešení situace. Jelikož Jakubovy výchovné problémy neustupovaly, soud vydal rozsudek, kterým umístí nezletilého Jakuba do dětského domova. Důvody, pro které byl do ZDVOP přijat, nadále přetrvávají. Chmelař, Matoušek a Pazlarová (2008) tvrdí, že uložení institucionální péče dítěte je nadměrně využíváno. Příběh Jakuba takto může působit.

Tomáš byl ze ZDVOP propuštěn z důvodu, že situace pěstounky se natolik zlepšila, že nyní byla schopna zajistit vhodné prostředí pro výchovu Tomáše. Důvody, pro které byl tedy nezletilý do ZDVOP umístěn pominuly a soud svěřuje Tomáše zpět do péče pěstounky. Závěr příběhu Tomáše je ukázkovým příkladem, jak by měl fungovat ZDVOP.

Naopak v příběhu Marka nedošlo k jeho návratu zpět do rodiny. Markova matka nebyla schopna pracovat se svou závislostí na alkoholu, a ani schopna zajistit základní životní potřeby pro své děti. Matka také ztratila bydlení, ve kterém rodina žila před umístěním Marka do ZDVOP. Jelikož v rámci rodiny nebyl nikdo, kdo by péči o Marka zajistil, soud rozhodl, že vzhledem k trvání důvodů, pro které byl Marek umístěn do ZDVOP, bude nezletilý společně se svou sestrou přemístěn do dětského domova. S rozsudkem byli spokojeni jak Marek se svou sestrou, tak i matka. I zde lze na daný příběh poukázat ve smyslu nadbytečného umístění dětí do ústavní výchovy.

Případ Davida je opět v dané otázce složitější. Důvodem propuštění Davida ze ZDVOP bylo, že stav matky se po pobytu v psychiatrické nemocnici stabilizoval a matka nyní byla opět schopna péče o dítě. Soud rozhodl, že David bude svěřen zpět do péče matky. Toto rozhodnutí sebou nese těžkou zkoušku, a to především pro nezletilého. V rodině bude nutná sanace rodiny, jelikož ze strany Davida jsou značně narušeny citové vazby k matce. Argumentem soudu k udělení rozsudku bylo, že se musí pracovat na nápravě citové vazby mezi matkou a synem, a ne syna od matky oddělit a zprerthat vazby úplně.

Poznatky, které přinesla poslední výzkumná otázka jsou následující. Představují informace ohledně důvodů propuštění dětí ze ZDVOP a jejich následnou péči. Důvody byly popsány

pro bližší porozumění daných případů. Jedním z důvodů propuštění ze ZDVOP může být zletilost či uplynutí maximální doby pro pobyt dítěte ve ZDVOP. Tato varianta se neprokázala u žádného z námi zkoumaných vzorků. Důvody pro ukončení pobytu dítěte ve ZDVOP bylo propuštění na základě rozhodnutí soudu, jelikož důvody pro umístění dítěte pominuly, což se jeví jako optimální možnost. Následuje předání dítěte zpět do péče rodiče (pečující osoby). Z výzkumu se nám ovšem potvrdilo, že i po propuštění dětí zpět do péče rodičů není situace zažehnána. V obou případech, kdy bylo dítě předáno zpět do péče pečující osoby, bylo nutné, aby na situaci důsledně dohlíželi pracovníci OSPOD. Často je uplatňován postup sanace rodiny, která by měla zamezit tvoření dalších problémů v rodině a měla by odstranit již vzniklé problémy. I přes to, že návrat dítěte zpět do biologické rodiny se jeví jako nejvhodnější, nebude to pro děti představené v našem výzkumu vůbec jednoduché. V ostatních případech došlo k ukončení pobytu kvůli neschopnosti rodičů zajistit péči o dítě. Jelikož nebyl nikdo, kdo by o dítě dokázal pečovat, musela být dítěti nařízena ústavní výchova. Prokázalo se tedy, že i přes to, že obě děti měli rodiče, kteří by měli být schopni zajistit péči o něj, tak neučinili. Z tohoto důvodu bylo vyhodnoceno jako nejvhodnější řešení umístění dětí do zařízení ústavní výchovy. Některé příběhy poukazují na problematiku umístění dětí do ústavní výchovy. Jestliže má dítě rodinu, která by měla být schopná zajistit péči o něj, mělo by se pracovat na odstranění a předcházení negativním vlivům ohrožující výchovu rodiny či funkce rodiny. Doporučením k poslední výzkumné otázce obsahuje vybudování a uplatňování služeb pro práci s rodinami, u nichž je zpozorováno ohrožující působení na vývoj dítěte. Díky této skutečnosti by byla více uplatňována preventivní péče a nemuselo by docházet k častému umístění dětí do ústavních či institucionálních zařízení.

ZÁVĚR

Bakalářská práce zachycuje příčiny a celkový proces pobytu dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, převážně přijetím a propuštěním dítěte ze ZDVOP.

V teoretické části jsme se věnovali čtyřem hlavním tématům, které je nutné popsat pro přiblížení daného tématu bakalářské práce. Popsali jsme si systém péče o ohrožené děti v České republice, blíže jsme si přiblížili zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, následně jsme si představili příčiny, díky kterým bylo dítě do ZDVOP umístěné a jako poslední jsme informovali čtenáře o formách následné péče o dítě po jeho propuštění ze ZDVOP.

Hlavním cílem je poukázat na příběhy dětí umístěných ve ZDVOP. Prostřednictvím příběhů dětí zobrazujeme různé problémy týkající se dítěte a řešení jeho situace, která byla důsledkem jeho umístění do ZDVOP.

Tématem bakalářské jsme se zabývali, jelikož se jedná o aktuální téma. ZDVOP nepatří mezi zařízení ústavní výchovy, problematice umístění dětí do ZDVOP by se mělo věnovat více pozornosti, jako je tomu při umístění dětí do ústavní výchovy. Jak jsme již z práce zjistili, existuje několik oblastí, jak v systému péče o ohrožené děti, tak v systému ZDVOP, které by bylo vhodné upravit dle aktuálních problémů. Zkoumání příčin je vždy přínosné, jelikož díky znalosti příčin můžeme zapracovat na preventivních opatřeních. V daném výzkumu se preventivními opatřeními může myslet práce s rodinami, v nichž je ohrožen zdravý vývoj dítěte, čímž by se mohlo zamezit odebrání dětí z rodin. Výsledky výzkumu představujeme prostřednictvím interpretace dat.

Výzkum může sloužit zařízením pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo orgánům sociálně-právní ochrany dětí k bližšímu porozumění umístění dětí do ZDVOP a jejich následnému umístění do zařízení pro výkon ústavní či institucionální výchovy. Nejedná se o typické příklady z praxe, čímž se výsledky mohou stát užitečnějšími. Dále mohou příběhy dětí zkoumaných ve výzkumu posloužit odborníkům k tomu, aby posoudili, zda umístění dětí do ZDVOP je v některých případech vhodné, nebo zda-li se nenajde jiný způsob řešení krizové situace, se kterou se rodina potýká. Výzkum prokázal, že kvůli vysoké pracovní zátěži pracovníků OSPOD není rodinám s dětmi poskytována dostatečná prevence sloužící k eliminaci škodlivých vlivů v rodině.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

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

BARVÍKOVÁ, Jana, Kamila SVOBODOVÁ a Anna ŠŤASTNÁ, 2010. *Podmínky výkonu sociálně-právní ochrany dětí na úrovni obecních úřadů obcí s rozšířenou působností*. Praha: VÚPSV. ISBN 978-80-7416-078-3.

BĚHOUNKOVÁ, Leona, 2012. *Fenomén odchodu do samostatného života dítěte vyrůstajícího v náhradní výchovné péči*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků a Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga. ISBN 978-80-7476-020-4.

BENDL, Stanislav, 2016. *Základy sociální pedagogiky*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7290-881-3.

BOŤOVÁ, Antonie, 2008. *Náhradní rodinná péče a transformace systému péče o ohrožené děti v České republice*. Brno: Triada - poradenské centrum. ISBN 978-80-254-3353-9.

BUBLEOVÁ, Věduna, 2014. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. 3., přeprac. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. ISBN 978-80-87455-19-7.

DUŠEK, Karel a Alena VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ, 2010. *Diagnostika a terapie duševních poruch*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1620-6.

HANUŠOVÁ, Jaroslava, 2006. *Násilí na dětech - syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 80-86991-78-4.

HELLER, Jiří a Olga PECINOVSKÁ, ed., 2011. *Pavučina závislosti: alkoholismus jako nemoc a možnosti efektivní léčby*. Praha: Togga. ISBN 978-80-87258-62-0.

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

CHMELARĚ, Tomáš, Oldřich MATOUŠEK a Hana PAZLAROVÁ, 2008. *Děti potřebují rodinu: inovativní přístupy v práci s ohroženými rodinami : sborník příspěvků z mezinárodní konference konané v Praze ve dnech 22. a 23.5.2008*. Praha: Občanské sdružení Člověk hledá člověka. ISBN 978-80-254-2683-8.

JANSKÝ, Pavel, 2014. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-534-9.

KACZOR, Pavel, 2015. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE. ISBN 978-80-245-2096-4.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ, 2006. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1284-0.

MATOUŠEK, Oldřich, 2003a. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-86429-19-9.

MATOUŠEK, Oldřich, 2003b. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ, 2010. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-739-8.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ, 2016. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3336-7.

MOJŽÍŠOVÁ, Adéla, ed., 2008. *Kapitoly sociální práce v praxi*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7394-074-4.

Náhradní výchova dětí - možnosti a meze: kolokvium I. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2008. ISBN 978-80-87146-05-7.

NEŠPOR, Karel, 2011. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-908-8.

NOVOTNÁ, Věra a Vladimír FEJT, 2009. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-86723-77-8.

NOVOTNÝ, Petr, 2014. *Nový občanský zákoník*. Praha: Grada. Právo pro každého (Grada). ISBN 978-80-247-5167-2.

PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK, 2016. *Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5695-0.

PROCHÁZKA, Miroslav, 2012. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3470-5.

REICHEL, Jiří, 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.

SKUTIL, Martin, 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-778-7.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

SYCHROVÁ, Adriana, ed., 2014. *Ústavní péče v resocializačním kontextu*. Pardubice: Univerzita Pardubice. ISBN 978-80-7395-757-5.

TRNKOVÁ, Lucie, 2018. *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters, Kluwer, xiv, 151 s. Právo prakticky. ISBN 9788075528643.

URBAN, Lukáš a Josef DUBSKÝ, 2008. *Sociální deviace*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. Vysokoškolské učebnice (Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk). ISBN 978-80-7380-133-5.

VÁGNEROVÁ, Marie, 1999. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-214-9.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2012. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 5. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0225-7.

SEZNAM ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ

Co děláme. *8000 důvodů*: [online]. Praha 1, 2021 [cit. 2021-4-12]. Dostupné z: <https://www.8000duvodu.cz/>

Klokánek. *Fond ohrožených dětí* [online]. Praha 1: QCM, 2021 [cit. 2021-04-01].

Dostupné z: <http://www.fod.cz/nase-cinnost/klokank>

Naše cíle. *8000 důvodů*: [online]. Praha 1, 2021 [cit. 2021-4-12]. Dostupné z: <https://www.8000duvodu.cz/>

Počet dětí žijících mimo svou biologickou rodinu. *Knihovna NRP: Aktuální statistiky* [online]. Praha 1: Nadace J&T, 2018 [cit. 2021-04-01]. Dostupné z: <http://www.knihovnanrp.cz/nahradni-rodinna-pece/aktualni-statistiky/pocet-deti-zijicich-mimo-svou-biologickou-rodinu/>

Preventivní program. *Prevence-info* [online]. Praha, 2018 [cit. 2021-04-01]. Dostupné z: <http://www.prevence-info.cz/p-prevence/preventivni-program>

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc neplní svůj zákonný účel. *Ochránce: Ombudsman: Veřejný ochránce práv* [online]. Brno, 2019 [cit. 2021-04-01]. Dostupné z: <https://www.ochrance.cz/aktualne/zarizeni-pro-deti-vyzadujici-okamzitou-pomoc-neplni-svuj-zakonny-ucel/>

Závislost na alkoholu: léčba. *Národní zdravotnický informační portál* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2021 [cit. 01.04.2021]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz>. ISSN 2695-0340.

SEZNAM PRÁVNÍCH NOREM

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 359/1999 Sb. ze dne 9. prosince 1999 o sociálně-právní ochraně dětí. In: Sbíрка zákonů České republiky. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 89/2012 Sb. ze dne 3. února 2012 občanský zákoník. In: Sbíрка zákonů České republiky České republiky. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 109/2002 ze dne 5. února 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In: Sbíрка zákonů České republiky. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>

SEZNAM ZKRATEK

apod. – a podobně

např. – například

Kč – korun českých

OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dětí

ZDVOP – zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

odst. – odstavec

ČR – Česká republika

SPO – sociálně-právní ochrana

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: výběr vzorků	39
-------------------------------	----