

Univerzita Karlova

Filozofická fakulta

Katedra sociální práce

Diplomová práce

Bc. Kristýna Košnářová

Možnosti podpory dětí umístěných v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc Klokanek

Variants of support for children in Facility for children requiring immediate help „Klokanek”

Praha 2019

Vedoucí práce: PhDr. Hana Pazlarová, Ph.D.

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala PhDr. Haně Pazlarové, PhD. za vedení mé diplomové práce a cenné rady. Dále pak paní ředitelce Bc. Veronice Dudové, sociální pracovníci paní Bc. Kateřině Vojtěchové a paní psycholožce Mgr. Margaretě Johnové z Klokánku Chabařovická za odbornou podporu a ochotné poskytnutí materiálů zařízení. V neposlední řadě bych pak chtěla poděkovat mé rodině a příteli za podporu.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze, dne 21. Květen 2019

.....

Kristýna Košnářová

Klíčová slova (česky)

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, Klokanek, oddělení sociálně-právní ochrany dětí, podpora dětí.

Klíčová slova (anglicky):

Facility for children requiring immediate help, Klokanek, department of Social and Legal Protection of Child, support for children.

Abstrakt (česky)

Diplomová práce se věnuje možnostem podpory dětí umístěných v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, kde se zaměřuje konkrétně na Klokánky, jejichž zřizovatelem je Fond ohrožených dětí. Cílem práce je zmapovat klienty Klokánku Chabařovická v letech 2009 – 2017 a zjistit možnosti podpory, které se jim během pobytu dostává. Dalším cílem je zjistit možnosti očekávání a vnímání Klokánku od sociálních pracovníků oddělení sociálně-právní ochrany dětí. Posledním cílem je tyto dva cíle srovnat. Závěrem výzkumného šetření je, zda se vše podařilo naplnit. V teoretické části se věnuji základní terminologii. Teoretická část je rozdělena na tři hlavní kapitoly – zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a Klokánky, orgány sociálně-právní ochrany a metody a techniky podpory dětí v zařízení. Praktická část je zaměřena na výsledky výzkumného šetření. Výzkum se skládá z kvantitativního a kvalitativního výzkumu. Jako metody jsem zvolila analýzu dokumentů ke zmapování klientů Klokánku Chabařovická a polostrukturované rozhovory, které byly provedeny se sociálními pracovníky. Výsledky šetření jsem shrnula v závěrečné kapitole. Celá diplomová práce, jak teoretická tak praktická část, se zaměřuje na Klokánek Chabařovická.

Abstract (in English):

Diploma thesis is focused on children, who are in equipments for children who need immediate help. Thesis is focused on the Klokánek center. The goal of this work is to do a list about clients of Klokánek Chabarovicka in years 2009 – 2017 and find support options for childrens during their stay. The next goal is to find out their expectation and perception of Klokánek by social workers. The last goal is to compare first two goals. The end of the research investigation is what was successfully done. In the theoretical part is basic terminology and is divided into three main chapters – equipments for children who need immediate help and Klokánek, social and legal protection authority and support technology in equipment. Practical part is focused on research results. Research is made of quantitative and qualitative investigation. Methods: document analysis and interviews with social workers. All results were summarized in final chapter. Whole diploma thesis, theoretical and practical part, is focused on the Klokánek Chabarovicka.

OBSAH

Úvod	8
1 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc	10
1.1 Charakteristika.....	10
1. 2 Způsob umístění dětí.....	12
1. 3 Financování.....	13
1. 3. 1 Příspěvek na úhradu pobytu a péče.....	13
1. 3. 2 Státní příspěvek pro zřizovatele ZDVOP	14
1. 4 Rozdíly mezi ZDVOP a ústavními zařízeními.....	15
1. 5 Fond ohrožených dětí – Klokánek	17
2 Orgány sociálně-právní ochrany dětí	20
2. 1 Oddělení sociálně-právní ochrany	20
2. 2 Spolupráce OSPOD s organizacemi	23
2. 3 Spolupráce OSPOD a ZDVOP	23
3 Metody a techniky podpory dětí ve ZDVOP	25
3. 1 Metody a techniky využívané sociálním pracovníkem v Klokánku Chabařovická	34
3. 2 Psychologické metody a techniky podpory dětí v Klokánku Chabařovická 	35
3. 3 Psychoterapeutické metody a techniky podpory v Klokánku Chabařovická	38
4 Metodologie výzkumu.....	42
4. 1 Cíl práce	42
4. 2 Kvantitativní výzkum	42
4. 2. 1 Výzkumný vzorek.....	42
4. 2. 2 Průběh sběru dat.....	44
5. 3. 4 Zpracování dat.....	45
4. 3 Kvalitativní výzkum	52

4. 3. 1 Výzkumné otázky	52
5. 3. 2 Výzkumný vzorek.....	52
4. 3. 3 Průběh sběru dat.....	53
4. 3. 4 Zpracování dat.....	53
4. 3. 5 Vybrané výsledky výzkumného šetření	54
5 Shrnutí a diskuze	62
Závěr	68
Seznam použitých zdrojů	70
Seznam grafů.....	73
Seznam tabulek.....	74
Seznam příloh.....	75

Úvod

Častým tématem v oblasti sociální práce je využívání ústavních zařízení k umístování dětí před pěstounskou péčí. Setkáváme se s názory, kdy je jedna část lidí zastánci těchto zařízení a naopak další část stojí proti nim a je opačného názoru. Ústavní zařízení se setkávají, jak s kritikou, tak i s pozitivními názory. Do hlubších úvah či rozebírání pro a proti ústavním zařízením se pouštět nechci. Jedním ze zařízení, kam jsou děti umístovány, je zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Tento typ zařízení by měl plnit účel, kde děti stráví nezbytně nutnou dobu a pro orgány sociálně právní ochrany dětí by měl fungovat jako krizové zařízení, kam je potřeba umístit dítě a jeho situaci není možné jinak vyřešit či ho předat do péče někoho jiného. Z tohoto zařízení jsou děti propouštěny do péče rodičů, což je ten radostnější osud nebo zařízení funguje jako přestupní stanice a dítě je umístěno do jiného zařízení popřípadě do pěstounské péče. I tento typ zařízení má své zastánce i své odpůrce. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc jsou po celém našem území. Největším zřizovatelem je nevládní nezisková organizace Fond ohrožených dětí, který zřizuje celkem 15 zařízení tzv. Klokánky. Vzhledem k výše zmíněnému jsem se rozhodla věnovat svou diplomovou práci tématu zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc konkrétně tedy Klokánkům. Diplomovou práci, jak část teoretickou, tak hlavně praktickou část věnuji podrobněji jednomu konkrétnímu Klokánku a to Klokánku Chabařovická, který sídlí na Praze 8.

Cílem diplomové práce je zjistit a zmapovat klienty Klokánku Chabařovická ve vybraných letech. Jako další cíl jsem zvolila zjištění způsobů podpory, kterou zařízení poskytuje umístěným dětem, jak s nimi pracuje, jaké využívají metody a techniky a jak pracují s rodinou dítěte. Jako další cíl jsem si stanovila, zjistit názory sociálních pracovníků oddělení sociálně-právní ochrany dětí na Klokánky. Tento cíl jsem zvolila z důvodu, že mě osobně tato skutečnost zajímá a hlavně mi to přijde pro praxi sociální práce přínosné, málo kdo má možnost se zeptat sociálních pracovníků, kteří při umístění dítěte s tímto zařízením úzce spolupracují. Následně je mým úkolem tyto dva cíle srovnat. Závěrem výzkumu bude, zda se vše podařilo naplnit.

V teoretické části je mým cílem čtenáři přiblížit a představit tuto problematiku. Bude se jednat o základní poznatky, které jsem získala studiem odborné literatury související s tímto tématem. V teoretické části se věnuji zařízení vyžadující okamžitou pomoc, které charakterizují. V další části této kapitole se věnuji způsobům umístění, konkrétně tedy na základě jakého právního titulu mohou být děti do zařízení umístěny. Zmiňuji také, jakým

způsobem je zařízení financované. V další podkapitole porovnám zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a jiná zařízení ústavní výchovy, jaké jsou mezi nimi rozdíly a v čem jsou odlišné. V poslední části této kapitoly věnuji pozornost zřizovateli Klokánků Fondu ohrožených dětí, kde popisují jejich činnost. V další části se věnuji orgánům sociálně-právní ochrany, kde se věnuji pojmu sociálně-právní ochrana dětí a orgánům, které ji vykonávají. Konkrétněji pojednávám o oddělení sociálně-právní ochrany dětí, se kterým zařízení v případě umístění dítěte úzce spolupracuje, této spolupráci se konkrétněji věnuji v další části této kapitoly. V poslední kapitole se věnuji metodám a technikám podpory umístěných dětí v zařízení vyžadující okamžitou pomoc. Tuto kapitolu vnímám jako velmi důležitou. V kapitole se věnuji, jak obecně využívaným metodám a technikám při práci s dětmi v zařízení, tak se zaměřuji konkrétněji na Klokánek Chabařovická, jak pracují s dětmi a s rodinami.

V praktické části čtenáře seznámím s kvantitativním a kvalitativním výzkumem. Využitím analýzy dokumentů konkrétně tedy spisové dokumentace jsem mohla zmapovat klienty Klokánku Chabařovická a zjistit podporu, které se dětem během ubytování dostalo. Pomocí polostrukturovaných rozhovorů se sociálními pracovníky oddělení sociálně-právní ochrany dětí jsem zjistila jejich očekávání a vnímání významu Klokánku.

1 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

V praxi se můžeme setkat s případy, kdy se rodiče ocitnou ve složité životní situaci a nemohou svému dítěti nabídnout podmínky pro jeho zdravý vývoj a život. Pomoci mu nemohou jejich blízcí např. z důvodu jejich vysokého věku, špatného zdravotního stavu nebo žádné blízké nemají. V některých horších případech se rodiče mohou dopustit porušení svých rodičovských povinností a rodičovské odpovědnosti. Samotné dítě se z jakéhokoliv důvodu nemusí cítit doma bezpečně a rozhodne se svou situaci řešit. Právě v takových případech existuje zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, které je určeno pro děti, které se ocitly bez jakékoliv péče, kterou vzhledem ke svému věku potřebují, nebo je v ohrožení jejich zdravý vývoj či život.

1.1 Charakteristika

V červnu 1999 předložila vláda Parlamentu ČR k projednání návrh zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Cílem bylo oddělit sociálně-právní ochranu dětí od sociální péče a vymezit kompetence a nástroje pro její zabezpečení s důrazem na generální působnost státu. Zákon určuje, kdo je pověřen výkonem sociálně-právní ochrany dětí a umožňuje přenést část jejího výkonu i na další pověřené osoby v určitém rozsahu, ať se jedná o fyzické či právnické osoby. V tomto zákoně je také zaveden institut zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále ZDVOP). Je zvláštním druhem zařízení, poskytujícím ochranu a pomoc ohroženým dětem. Nynějším klíčovým zákonem pro tato zařízení je zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (dále ZSPOD). (Truhlářová, Levická a Machová, 2011)

Dle § 42 uvedeného zákona poskytuje ZDVOP ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo pokud je jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohrožen, jde-li o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva. Zákon určuje, že ochrana a pomoc takovému dítěti spočívá v uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, spadá sem také zajištění zdravotních služeb, psychologické a jiné obdobné péče. (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně- právní ochraně dětí)

ZDVOP byla původně koncipována jako zařízení pro poskytování neodkladné pomoci dětem, které se ocitly v situaci bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo příznivého vývoje, zejména dětem týraným, zneužívaným a dětem bez jakékoliv péče. Podle původního účelu měla zajišťovat péči o tyto děti pouze po nezbytně nutnou krátkou dobu, než se vyřeší situace rodiny a dítě se do rodiny bude moci vrátit. Pokud by nastala situace, že se dítě

nepodaří do rodiny vrátit, což znamená, že se nepodaří pro dítě zajistit bezpečné prostředí v jeho rodině, mělo by být dítě svěřeno do péče jiné osoby. V tomto případě se pak jedná zejména o náhradní rodinnou péči nebo by mělo být umístěno do zařízení ústavní výchovy. ZDVOP je povinno poskytovat služby a zajistit jeho provoz nepřetržitě. (Barvíková, Palonciová, 2012)

Rozsah činností, které musí zařízení zajišťovat, je uveden v ZSPOD § 42a:

- zabezpečuje plné přímé zaopatření dítěte v zařízení spočívající v poskytování ubytování, stravování a ošacení,
- poskytuje výchovnou péči,
- zajišťuje poskytnutí zdravotních služeb,
- poskytuje poradenství umístěnému dítěti, jeho rodičům nebo osobám, které jsou odpovědné za jeho výchovu,
- zajišťuje pomoc při přípravě dětí na školní vyučování a doprovod dětí do školy,
- vytváří podmínky pro zájmovou činnost dětí,
- je povinno poskytovat dítěti odbornou péči prostřednictvím sociálního pracovníka a psychologa,
- je povinno spolupracovat s rodinou dítěte a poskytnout této rodině pomoc při vyřizování a zajišťování záležitostí týkajících se dítěte, zajistit jim terapii, nácvik rodičovských a dalších dovedností, které rodič nebo jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte nezbytně potřebuje pro péči a výchovu dítěte, a to v souladu s individuálním plánem ochrany dítěte zpracovaným orgánem sociálněprávní ochrany,
- je povinno vydat vnitřní řád zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, který vychází z vymezení činnosti zařízení tímto zákonem,
- zařízení dále dle zákona vede o umístěných dětech evidenci a spisovou dokumentaci.

Dle ZSPOD může být maximální počet dětí umístěných v ZDVOP 28. Tento počet může být překročen jen v případě, že do péče budou svěřeni sourozenci. Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) může v odůvodněných případech na žádost zřizovatele tohoto zařízení udělit výjimku z nejvýše povoleného počtu dětí umístěných v jednom zařízení na nezbytnou dobu, jehož délku zároveň určí. Jeden zaměstnanec může současně zajišťovat osobní péči nejvýše o 4 děti svěřené do péče zařízení.

Zákonný účel ZDVOP lze shrnout jako poskytnutí azylu tedy základní péče dětem, které se náhle z jakýchkoliv důvodů ocitly zcela bez péče nebo dostatečné péče, nebo se nacházejí ve zneužívající péči a pravděpodobně a bezprostředně hrozí újma na jejich životě

nebo vážná újma na jejich fyzickém či psychickém zdraví. (Metodická informace MPSV, [online])

1. 2 Způsob umístění dětí

Dle § 42 ZSPOD je možné dítě do ZDVOP umístit na základě čtyř právních titulů - na základě rozhodnutí soudu, na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností, na základě žádosti zákonného zástupce dítěte nebo na základě žádosti dítěte. V případě příjmu dítěte je ZDVOP povinno ohlásit neprodleně tuto skutečnost příslušnému OSPOD. Nyní bych stručně představila jednotlivé právní tituly.

Umístění na základě rozhodnutí soudu – přijetí dítěte na základě tohoto právního titulu je možné pouze tehdy, pokud je rozhodnutí soudu vykonatelné. Pokud o umístění dítěte rozhoduje soud, musí být v rozhodnutí jednoznačně uvedeno, do jakého konkrétního zařízení na jaké adrese bude dítě umístěno. Důležitou v tomto procesu má OSPOD, ať už má roli navrhovatele či opatrovníka, jehož úkolem je domáhat se všemi dostupnými prostředky vydání správně vykonatelného rozhodnutí soudu. (Metodický pokyn MPSV, [online])

Umístění na základě žádosti OSPOD – žádost OSPOD musí obsahovat žadatele spolu s uvedením pracovníka pověřeného úřadem k podání žádosti, označení zařízení, které musí být přesně uvedeno, identifikované nezletilé dítě, dobu pobytu dítěte, kdy umístění může trvat maximálně 6 měsíců a nakonec stručný důvod umístění dítěte. Povinností OSPOD je do 24 hodin od umístění dítěte do ZDVOP zajistit souhlas rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu. (Metodický pokyn MPSV, [online])

Umístění dítěte na základě žádosti rodiče – tato žádost musí být vždy podložena písemnou dohodou zákonného zástupce dítěte se zařízením. Délka pobytu dítěte v zařízení je na 3 měsíce, dohoda s rodičem může být následně prodloužena ještě jednou na dobu 3 měsíců. V případě tohoto právního titulu se jedná o maximální dobu pobytu 6 měsíců. (Metodický pokyn MPSV, [online])

Umístění dítěte na základě žádosti dítěte – pokud o umístění žádá samo dítě a dostaví se do zařízení, je nutné o žádosti pořídít písemný záznam. Stejně jako u žádosti OSPOD i v tomto případě je povinen do 24 hodinu zajistit souhlas zákonného zástupce nebo jiné osoby odpovědné za výchovu. (Metodický pokyn MPSV, [online])

Jak jsem již zmiňovala výše ZDVOP je povinen o každém umístění dítěte informovat příslušný orgán sociálně-právní ochrany dětí. OSPOD od 8 dnů od obdržení tohoto hlášení

musí odeslat vyjádření o důvodnosti umístění dítěte. Je potřeba v každém jednotlivém případě posoudit, zda se jedná o důvodné umístění, s přihlédnutím ke specifickým okolnostem daného dítěte a jeho rodiny. V případě, kdy OSPOD neshledá umístění důvodné, zašle své vyjádření ZDVOP. Toto odůvodnění musí být schopen podložit své stanovisko a najít pro dítě vhodnější řešení situace. Při posuzování důvodnosti pobytu je nutno respektovat úlohu těchto zařízení, které poskytuje krizovou krátkodobou pomoc ohroženému dítěti a vyhnout se tak nadužívání těchto zařízení v situacích, které je možné řešit jinak. Důvodnost umístění se posuzuje od počátku umístění dítěte v zařízení. OSPOD může své stanovisko během pobytu dítěte změnit a vyhodnotit jej jako nedůvodné, ke kterému se musí vyjádřit. (Metodický pokyn MPSV, [online])

1. 3 Financování

Do ZDVOP se mohou v extrémních případech dostat děti, které přijdou pouze s oblečením, které mají na sobě. Zajistit pak dítěti ošacení, stravu a péči, které dítě potřebuje, je na zařízení. Zařízení má dítěti vše poskytnout, tyto náklady nejsou zrovna nejmenší. Dále dítě může být v předškolním či školním věku, což znamená, poskytnout mu školní pomůcky a vybavení do mateřské školy. Zařízení potřebuje dostatečné finanční prostředky, aby mohlo dítěti zajistit kvalitní péči. Pro dítě je důležité bezpečné a vhodné prostředí. Zařízení musí platit energie, pronájem či nájem za budovu, ve které sídlí. Prostor, ve kterém bude umístěné dítě bydlet, musí být vhodně vybaveno, tudíž určitý finanční obnos padne na vybavení zařízení. Dalším důležitým bodem je personál, který kvalitně pečuje o umístěné dítě. Mezi další finanční položku patří vyplácení mezd zaměstnancům. Z tohoto důvodu se v této kapitole věnuji způsobům, jakými je ZDVOP financován.

1. 3. 1 Příspěvek na úhradu pobytu a péče

Jednou formu finančních prostředků pro zařízení je příspěvek na úhradu pobytu a péče. V případě umístění dítěte na základě rozhodnutí soudu nebo žádosti obecního úřadu s rozšířenou působností, mají dle zákona rodiče nebo rodič, nezletilý rodič umístěný společně s dítětem v takovém zařízení a příjemce sirotčího důchodu oboustranně osiřelého dítěte povinnost hradit příspěvek na úhradu pobytu a péče poskytované v ZDVOP. Rodiče se na hrazení uvedeného příspěvku podílejí rovným dílem. Pokud je dítě umístěno na základě dohody s jedním rodičem, částka se stanoví při podpisu dohody a je povinen platit rodič, se kterým byla dohoda sepsána. O příspěvku rozhoduje ředitel zařízení. (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně- právní ochraně dětí)

Výše příspěvku je stanovena dle zákona, za kalendářní měsíc nejvýše 1,6 násobek

částky životního minima osoby, která je posuzována jako druhá nebo další v pořadí, stanovené pro toto dítě. Výši příspěvku si v jednotlivých případech stanoví ředitel zařízení rozhodnutím. Rozhodný je věk dítěte. Jedná se o věk, kterého dítě dosáhne v kalendářním měsíci, za který dávka náleží. Pokud zařízení žádá o přídavek na dítě a následně se mu vyplácí podle zvláštního předpisu, snižuje se o jeho výši příspěvek. Výše příspěvku pro umístěné nezletilé matky společně s dítětem činí za kalendářní měsíc 10% z výše rodičovského příspěvku poskytovaného podle zvláštního předpisu. Zařízení provede v písemné podobě vyúčtování přeplatků a nedoplatků. Výsledky vyúčtování oznámí písemně osobě, která příspěvek hradí. Pokud je dítě umístěno, učiní tak během jeho pobytu po skončení kalendářního roku. (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně- právní ochraně dětí)

Pokud je dítě umístěno kratší dobu než kalendářní měsíc, tak se výše příspěvku stanoví podle počtu dnů. Denní úhrada nákladů činí jednu třicetinu výše příspěvku za kalendářní měsíc. Příspěvek se zaokrouhluje na celé koruny směrem nahoru. (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně- právní ochraně dětí)

1. 3. 2 Státní příspěvek pro zřizovatele ZDVOP

Zřizovatel ZDVOP má nárok na státní příspěvek za pobyt a péči, kterou poskytuje nezletilému umístěnému dítěti na základě rozhodnutí soudu nebo na základě žádosti obecního úřadu s rozšířenou působností. Tento nárok má také zařízení, pokud je nezletilé dítě umístěné a obecní úřad s rozšířenou působností považuje umístění za důvodné. Vyjádření o důvodnosti, kde se nachází počáteční datum důvodného pobytu, je zasláno zařízení. Státní příspěvek činí měsíčně za každé dítě 22 800 Kč. Může být snížen o jednu třicetinu za každý den, kdy dítě pobývá mimo zařízení a tento pobyt trvá po dobu 2 po sobě jdoucích kalendářních dní. Nejčastěji se v těchto případech jedná o propustky dětí. Neplatí to pro 2 dny po sobě jdoucí, kdy dítě odejde po patnácté hodině nebo den, ve kterém se vrátí před patnáctou hodinou. (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně- právní ochraně dětí)

Na závěr této podkapitoly bych uvedla pár poznatků, které jsem postřehla během svého fungování v Klokánku. Finančně zabezpečit fungování Klokánku není snadné. Některé Klokánky mají v zaměstnaneckém poměru sponzoringového pracovníka a v jiných tuto funkci zastává ředitel zařízení. Dá se říci, že Klokánek je finančně závislý na počtu umístěných dětí. Státní příspěvek je jedním z jeho hlavních příjmů. Úskalím státního příspěvku je, když je dítě na tzv. propustce více jak 2 dny mimo zařízení. Za pobyt dítěte mimo zařízení nenáleží Klokánku za tyto dny státní příspěvek a jiné dítě na tu dobu přijmout nemohou. Úkolem Klokánku je snažit se pomoci opětovnému fungování rodiny a propustky jsou jednou z forem,

jak se tomuto cíli přiblížit. K příspěvku na úhradu pobytu a péči bych uvedla, že ne vždy rodiče tuto svou povinnost plní. Vymáhání příspěvku je složité a lze jej vymáhat jen za určitých podmínek, které jsou stanovené zákonem, tudíž přicházejí o další část příjmů. Rodiče často žádají o splácení pomocí splátkového kalendáře, kdy je jim ve většině případů vyhověno. Ředitelé vypisují a žádají o granty. Velmi často je náplní práce spolupráce se sponzory a věnovat jim dostatek času. Dalším a velmi důležitým příjmem pro Klokánky jsou věcné či finanční dary a sponzorské dary, za jejichž získáním stojí vynaložené velké úsilí celého personálu.

1. 4 Rozdíly mezi ZDVOP a ústavními zařízeními

V této podkapitole zmíním, jaké jsou podstatné rozdíly mezi ústavními zařízeními a ZDVOP.

První rozdíl mezi ZDVOP a ústavními zařízeními je v zákonech. Jednotlivé typy zařízení upravuje jiný zákon. ZDVOP je upravován již zmiňovaným zákonem o sociálně-právní ochraně dětí. Činnost ústavních zařízení je upravena zákonem č. 109/2002 Sb., o ústavní a ochranné výchově ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Rozdílů mezi zmiňovanými zařízeními je celá řada. Následující zmiňované rozdíly vycházejí z porovnání těchto dvou zákonů. (Barvíková, Paloncyová, 2012)

První rozdíl spočívá ve způsobu umístění dítěte do zařízení:

- Do ústavního zařízení lze přijmout dítě pouze na základě rozhodnutí soudu o nařízení ústavní nebo ochranné výchovy. Diagnostický ústav přijímá děti s nařízeným předběžným opatřením, nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou, který děti s uloženou ochrannou výchovou také na základě výsledků komplexního vyšetření, zdravotního stavu dětí a volné kapacity jednotlivých zařízení umísťuje do dětských domovů se školou nebo výchovných ústavů.
- Do ZDVOP je možné dítě přijmout na základně rozhodnutí soudu. Dále na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností, na žádosti zákonného zástupce nebo dokonce požádá-li o to to dítě samo, jedná se žádost samotného dítěte. (Barvíková, Paloncyová, 2012)

Druhý rozdíl je ve způsobu přijetí dítěte:

- Dle zákona o ústavní výchově je dítě na základě soudního rozhodnutí přijato nejdříve do diagnostického ústavu, kde pobyt dítěte trvá z pravidla 8 týdnů a pak je diagnostickým ústavem umístěno do dalšího zařízení (dětského domova, dětského domova se školou nebo výchovného ústavu). Pobyt v diagnostickém ústavu není podmínkou, jedná se o případy, kdy dítě nevykazuje žádné závažné problémy v chování nebo dítě přechází ze zdravotnického zařízení do školského např. dítě dosáhne věkové hranice 3 let. Lze tedy přijmout dítě do dětského domova i bez předchozího pobytu v jiném zařízení.
- Do ZDVOP jsou děti přijímány přímo, tedy bez přechodného umístění v jiném zařízení. (Barvíková, Paloncyová, 2012)

Další rozdíl mezi zařízeními je věk dítěte:

- Do školských zařízení jsou v souladu s daným zákonem přijímány děti od 3 do 18 let. V případě nezaopatřeného dítěte, mu může být poskytována péče až do věku 26 let. Pokud se jedná o sourozeneckou skupinu a pro zachování sourozeneckého pouta, lze přijmout i dítě mladší 3 let, jestliže má ústavní zařízení vytvořené podmínky pro jeho přijetí.
- Do ZDVOP dle zákona o sociálně-právní ochraně dětí, který je zaměřen na poskytování pomoci dětem, může přijímat děti od narození do 18 let. (Barvíková, Paloncyová, 2012)

Rozdíly mezi zařízeními jsou patrné i v požadavcích na odbornou způsobilost pečujících osob:

- Zákon výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních stanovuje odbornou způsobilost pedagogických pracovníků vykonávajících přímo v zařízeních vyučovací, výchovnou, pedagogicko-psychologickou nebo sociálně pedagogickou činnost.
- Zákon, který upravuje ZDVOP neupravuje odbornou způsobilost pracovníků v tomto zařízení, ačkoliv mají také dle zákona poskytovat výchovnou péči. Je pouze stanovena povinnost ZDVOP poskytnout dítěti odbornou péči prostřednictvím sociálního pracovníka a psychologa, který nemusí být zaměstnancem zařízení. (Barvíková, Paloncyová, 2012)

Rozdílná je spolupráce s rodinou:

- Dle zákona výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních má ředitel povinnost informovat o dítěti osoby odpovědné za jeho výchovu. Diagnostický ústav má povinnost umisťovat dítě do zařízení, které je co nejbližší bydlišti osobě odpovědné za jeho výchovu nebo zákonných zástupců.
- ZDVOP poskytuje poradenství dítěti, jeho rodičům nebo ostatním osobám odpovědným za výchovu dítěte. Není zde stanovena povinnost umístit dítě do zařízení, které je co nejbližší rodině a informovat rodinu o dítěti. (Barvíková, Palonciová, 2012)

1. 5 Fond ohrožených dětí – Klokánek

Fond ohrožených dětí je zřizovatelem ZDVOP, které označuje termínem Klokánek. Klokánek je projektem, jehož „cílem je nabídnout dětem namísto ústavní výchovy přechodnou rodinnou péči na dobu, dokud se nemohou vrátit zpět do své rodiny, nebo dokud pro ně není nalezena trvalá náhradní rodinná péče“.(Fond ohrožených dětí [online]). Od MPSV mají pověření jako ZDVOP a mohou přijímat děti na základě žádosti rodičů, rozhodnutí soudu (předběžné opatření, rozsudek), žádosti OSPOD i na základě žádosti samotného dítěte či osoby, která nalezne malé dítě opuštěné nebo v jiné krizové situaci. Děti mohou v Klokánku zůstat i proti vůli rodičů do té doby, než soud rozhodne o předběžném opatření. Většina dětí bývá přijatých zejména z těchto důvodů – zanedbávání, domácí násilí, neschopnost zajistit řádnou péči, týrání, zneužívání, bytové či finanční problémy, a někdy i zdravotní problémy osamělého rodiče, které mohou vést k hospitalizaci rodiče samoživitele či svěřeni dítěte za účelem zajištění náhradní rodinné péče. (Fond ohrožených dětí [online]).

Do Klokánku jsou děti přijímány bez ohledu na věk tedy od 0 až do 18 let. V případě přijetí sourozenců se děti nemusí rozdělovat, díky tomu nedochází k jejich další traumatizaci v důsledku rozdělení a odtržení ještě od sourozenců. Děti jsou přijímány bez předchozího pobytu v diagnostickém ústavu. Tyto zmíněné body patří mezi výhody Klokánku oproti ostatním zařízením. (Fond ohrožených dětí [online]).

V Klokánkách o děti pečují „tety či strýcové“ v objektech se služebními byty. O děti pečují střídavě dvě „tety či strýcové“, kteří se střídají vždy po týdnu. Pečují o děti nepřetržitě po všech stránkách tak jako v rodině. Kromě péče o děti také vaří, nakupují, pečují o domácnost, mají čas si s dětmi hrát, rozvíjet je, připravují se s nimi do školy, mazlí se s nimi a chodí s nimi na vycházky. V přítomnosti dětí jsou po celý den i noc. Na jednom bytě mohou pečovat o tři až čtyři děti z důvodu, že děti mohou přicházet velmi často zanedbané, deprivované, opožděné ve vývoji, s nočními děsy a nevhodnými návyky a projevy, proto

potřebují a vyžadují velmi intenzivní péči. (Fond ohrožených dětí [online]).

Na budoucí „tety či strýce“ jsou kladeny vysoké nároky na jejich osobnost. Všichni musí postoupit psychologické vyšetření.

Musí splňovat následující požadavky:

- morální a trestní bezúhonnost,
- zkušenosti s péčí o děti,
- min. středoškolské vzdělání (včetně vyučení)
- osobnostní struktura, která zahrnuje empatii, schopnost vytvořit útulné a citově vřelé prostředí dětem, řádné vedení domácnosti, odolnost vůči psychické a fyzické zátěži. (Fond ohrožených dětí [online]).

Pečující osoba musí zajišťovat celkovou osobní péči o svěřené děti namísto jejich rodičů a to na principech náhradní rodinné péče. Dále dbá o zdraví a řádný tělesný, citový a mravní vývoj. Chrání zájmy dětí, usměrňuje jejich jednání a vykonává nad nimi dohled, který odpovídá stupni jejich vývoje. Dětem vytvoří bezpečné, citově vřelé a vlídné rodinné prostředí. V tomto prostředí jim zajišťuje vhodnou stravu. Dětem, které chodí do školy, pomáhá a dbá na jejich přípravu do školy. Pokud se svěřené děti dopustí nějakého prohřešku, vyvaruje se používání fyzických či jiných ponižujících trestů nebo jednání, které by se dotklo cti či důstojnosti dítěte. Udržuje a pečuje o svěřený byt a k pořádku a čistotě vede i děti a podle jejich věku a schopností je zapojuje do domácích prací. Mezi další náplně pečující osoby patří vedení denních záznamů o chování, projevech a zdravotním stavu svěřených dětí. Vede také záznamy o návštěvách jejich rodinných příslušníků a o propustkách. Měsíčně dostane finanční prostředky, o kterých vede pokladní knihu. Účastní se pracovních porad, školení a supervizí. Společně s dětmi se účastní poradensko-relaxačních pobytů pro náhradní rodiny nebo prázdninových pobytů pro děti. (Fond ohrožených dětí [online]).

Pracovníci ZDVOP Klokánek se řídí danými zásadami, které mají uvedené v jejich Standardech kvality sociálně právní ochrany. Mezi zásady patří:

- dodržování práv dětí, které jsou uvedené v Etickém kodexu pracovníků FOD, dále se řídí Listinou základních práv a svobod, Úmluvou o právech dítěte,
- poskytování péče, která se co nejvíce podobá péči rodinné např. i nerozdělování sourozenců v rámci „bytů“, o které střídavě pečují dvě stálé tety,
- multidisciplinární přístup (spolupráce s odborníky a jinými organizacemi),
- individuální přístup k dětem (vychází z individuálních potřeb každého dítěte),

- respektování volby dítěte (nabídka více možností řešení, dítě má vždy možnost rozhodnout se),
- podpora rozvoje samostatnosti a posilování sociálního začleňování,
- komplexnost (péče poskytovaná dítěti a jeho rodině, případně dalším zúčastněným osobám). (Fond ohrožených dětí [online])

2 Orgány sociálně-právní ochrany dětí

Právní ochrana dětí se v počátcích se zabývala ochranou majetku, rodových privilegií a opatrovnictví dětí pokud osířely, poté se zajímala o problematiku dětské chudoby, dětské práce a žebroty a poté i definice ohroženého dítěte a úpravu vztahu rodič, dítě a stát, včetně vymezení možnosti zásahu státu do rodiny, počítaje odebrání dítěte přechodného nebo trvalého z péče rodičů a omezení či zbavení rodičovské odpovědnosti. V současnosti je pozornost systémů ochrany dětí věnována úsilí o rovnováhu mezi ochranou dětí a ochranou rodičovských práv, vymezení kompetencí státu v oblasti intervence do rodiny, vyvážení nástrojů ochrany a trestu v právních normách i postupech sociální práce. (Pemová, Ptáček, 2012)

Sociálněprávní ochrana je ovládána ústavními principy, mezinárodními dokumenty a je zakotvena v řadě právních předpisů. Výkon sociálněprávní ochrany není jednoduchý, jelikož se dotýká života dětí a jejich rodin. Problémy v rodinách mohou být velmi dlouho skryté a nedaří se je snadno a včas řešit. Mezitím se mohou tyto problémy stupňovat a více se zhoršovat. Sociální pracovník, který vykonává sociálněprávní ochranu dětí, musí teoreticky i prakticky řešit složité životní situace dětí a jejich rodin. Dítě se do těchto situací ve většině případů nedostává vlastním přičiněním nebo vinou, ale může se jednat o situace, které jsou způsobené nezodpovědným přístupem rodičů. (Novotná, Fejt, 2009)

Sociálně-právní ochrana dětí má v České republice dlouholetou tradici. Jedná se o soubor činností upravených zákony směřujících k zajištění dětí na příznivý vývoj, výchovu a ochranu zájmů. Dítě potřebuje ke svému vývoji rodinné prostředí. Zahrnuje sociálněprávní ochrana i činnosti, které mají za cíl obnovit narušené funkce rodiny. Klíčovým zákonem je již zmiňovaný zákon o sociálně-právní ochraně dětí. Orgány sociálněprávní ochrany v České republice jsou obecní úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, krajské a magistrátní úřady, MPSV a Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí. Krajské a magistrátní úřady mají pravomoc výkonem sociálněprávní ochrany pověřit i jiné subjekty, ze kterých se pak stanou pověřené osoby. (Matoušek, Pazlarová, 2016)

2. 1 Oddělení sociálně-právní ochrany

Jelikož důležitou roli v systému sociálněprávní ochrany dětí zastávají právě orgány vykonávající sociálně právní ochranu zvláště oddělení sociálně-právní ochrany dětí (dále OSPOD), což je příslušné oddělení obecního úřadu obce s rozšířenou působností, rozhodla jsem se věnovat tuto kapitolu právě těmto orgánům. Dalším důvodem, proč považuji za

důležité se tomuto tématu věnovat je, že ZDVOP nejvíce spolupracuje s OSPOD, pokud dojde k umístění dětí.

Je potřeba si uvědomit skutečnost, že činnost OSPOD představuje svým jednáním vždy výkon veřejné moci, kromě role poručníka či opatrovníka. Jednání OSPOD je vždy autoritativním zásahem státu do autonomie dítěte a jeho rodiny. Postavení dítěte je specifické tím, že nemusí být, v závislosti na své rozumové a volní vyspělosti, schopné autonomii realizovat samo. Právo dítěte na svou autonomii je doplňováno právem dítěte na autonomii své rodiny. Dítě a jeho rodina, v užším smyslu rodiče, tvoří do určitého stádia vývoje jednu právní identitu vzhledem k základním právům a svobodám. Veřejnoprávní ochrana dítěte funguje ve vztahu k dítěti jako pojistka, když rodiče nedokáží vykonávat svá oprávnění a povinnosti ve vztahu k němu alespoň v minimální míře a její podstatou je v těchto případech vstoupit na místo rodičů a v nezbytně nutném rozsahu. Úkolem OSPOD je spolu s principy a metodami sociální práce znovu zneschopnit rodiče dítěte, aby dokázali znovu zajišťovat ochranu dítěte. Role OSPOD souvisí s vlastním vztahem mezi rodičem a dítětem, což jinak znamená, že se omezuje na případy, kdy je nepříznivá situace ve vztahu mezi rodičem a dítětem a dopadá na míru způsob, jakým jsou naplňovány základní potřeby dítěte. Postavení OSPOD představuje postavení koordinátora intervence. Úkolem OSPOD je nastavit intervenci, sledovat účinnost intervence a zajistit její změnu v případě potřeby. (Božić, McDonough, Feberová, et al., 2018)

Sociální pracovník pracující na OSPOD má v ideálním případě ve svém životě vedle dobrého domácího zázemí také ještě podporující zázemí ve své organizaci. Pokud by toto zázemí neměl, svou práci by vykonával s větším úsilím a hrozilo by větší riziko tzv. syndromu vyhoření. Dva hlavní aspekty organizační kultury jsou obvykle ideologie neboli hodnoty a pravidla jednání. Důležité je jednání s uživateli, jednání pracovníků, jednání s nadřízenými složkami a s vnějším prostředím. OSPOD reprezentuje sociální správu státu a vyrovnává se s vlivem místní samosprávy, proto jsou pro něj důležité především dva systémy. Těmi jsou sociální správa státu a samospráva. Tyto uvedené systémy se dají shrnout pojmem veřejná správa. (Matoušek, Pazlarová 2016)

Zatloukal in Matoušek, Pazlarová 2016 uvádí, že kultura veřejné správy má obvykle vysokou potřebu kontroly nad vším, co se děje. Kontrola si zakládá na lpění na předpisech, které přesně definují kompetence úředníků i funkcionářů. Důraz je kladen na přenos autoritativních rozhodnutí směrem dolů, na uskutečňování politiky. Nestátní organizace naopak kladou důraz na koordinaci organizací, které jsou mimo mocenskou hierarchii a na společné dosahování cílů. Jejich preferencemi je jednání a nalezení shody. Klienti nebo

rodiny mohou být považováni za nositele, co autor nazývá občanská kultura. Zdůrazňuje potřeby a přání jedinců. Klade také důraz na proces organizování a vyjednávání i na naplnění. Je tedy pochopitelné, že může dojít k určitým napětím v oblasti organizace a kontroly procesů. Napětí může vznikat jak mezi pracovníky OSPOD a jejich klienty, tak mezi pracovníky OSPOD a pracovníky neziskových organizací, s nimiž OSPOD spolupracuje.

Matoušek ve své knize uvádí, že *„základní znalosti pracovníka zahrnují: platnou legislativu týkající se rodiny a sociálně-právní ochrany dětí, systém sociální správy a příslušnou legislativu, systém fungování státní správy a samosprávy v obcích s rozšířenou působností a v obcích s přenesenou působností, systém školských a zdravotnických zařízení pro děti, legislativu týkající se nestátních neziskových organizací, soudní opatrovnické řízení, trestní řízení týkající se dětí a mládeže, metodiky týkající se činností OSPOD (hodnocení rodiny, organizace případových konferencí, tvorba individuálních plánů ochrany dítěte), síť nestátních neziskových organizací v regionu.“* (Matoušek, 2017, s. 80)

Sociální pracovník pracující na OSPOD musí mít kompetence, které mají všichni sociální pracovníci. Můžeme je však dle Matouška in Matoušek, Pazlarová, 2016 charakterizovat jako způsobilost:

- určit vlivy, které vyvolávají sociální problémy jednotlivých lidí a dalších subjektů (skupin, rodin, komunit) i formy problémů
- komunikovat s uživatelem (používat jazyk pro něj srozumitelný), spolupracovat s ním na definici jeho potřeb a plánu intervence či péče
- přímo poskytovat služby, jejichž cílem je často řešení náročné životní situace uživatele či jeho rodiny
- spolupracovat s jinými pracovníky ve vlastní organizaci, případně být partnerem v týmu pro jiné specialisty a umět vůči nim definovat svou roli
- orientovat se v organizačních a komunitních vazbách, umět je posilovat a využívat pro svou práci
- orientovat se v právním a ekonomickém rámci své profese
- hodnotit průběh i výsledky programů
- řešit etická a další dilemata, se kterými se pracovník může během jeho práce setkat.

Dále Matoušek uvádí, že sociální pracovník OSPOD pracuje s ohroženými dětmi a rodinami, potřebuje mít navíc způsobilost:

- hodnotit míru ohrožení dítěte a hodnotit vlivy, které dané ohrožení způsobují

- hodnotit fungování rodiny vůči dítěti – řadí se sem zhodnocení materiálních podmínek života rodiny, výchovných metod rodičů i kvality vztahů
- rozpoznat, kdy rodič nemá zájem o dítě
- podpořit jednoho rodiče v oprávněných nárocích kladených na druhého rodiče (patří sem i nárok na výživné)
- hodnotit vliv výchovného prostředí na dítě, které je umístěné v ústavním zařízení
- intervenovat v rodině způsobem, aby daná intervence míru existujícího ohrožení dítěte snížila nebo ohrožení odstranila
- zprostředkovat dítěti náhradní rodinnou péči, pokud dosavadní péče dítě ohrožuje a není možné dosáhnout zlepšení péče v rodině
- ovlivnit průběh rozvodu rodičů, aby měl minimální dopad na dítě
- rozpoznat pokusy klientů o zneužívání systému dávek a služeb
- při práci s mnoha problémovými rodinami pomoci těmto rodinám stanovit priority týkajících se jejich potřeb, podpořit vlastní zdroje rodiny při řešení těchto potřeb, případně zprostředkovat využití jiných zdrojů. (Matoušek, Pazlarová, 2016)

2. 2 Spolupráce OSPOD s organizacemi

Pracovníci spolupracují s jinými odbory vlastního úřadu, případně s pracovníky jiných obecních úřadů. Mají spolupracovat již se zmíněnými pověřenými osobami. Předpokládá se také spolupráce s úřadem práce, se školami, se zdravotnickými zařízeními, s psychology, s městskou a státní policií, se státním zastupitelstvím. Spolupráce se soudem je pro pracovníky nutná v případech, pokud se rozhodnutí soudů týká nezletilých dětí. Sociální pracovníci na OSPOD spolupracují také s ústavními zařízeními, která vykonávají ústavní a ochranou výchovu dítěti. Pod těmito zařízeními bychom si měli představit dětská centra, diagnostické ústavy, výchovné ústavy, dětské domovy. Dále spolupracují se středisky výchovné péče. Další spolupráce se odehrává mezi OSPOD a nestátními organizacemi, které se zabývají ohroženými dětmi a podporou ohrožených rodin. (Matoušek, Pazlarová, 2016)

Předchozí odstavec pojednává obecně o organizacích, se kterými OSPOD nejčastěji spolupracuje. V další podkapitole se zaměřím konkrétně na spolupráci mezi OSPOD a ZDVOP, jak tato spolupráce probíhá a co je jejím obsahem.

2. 3 Spolupráce OSPOD a ZDVOP

ZSPOD zakotvuje povinnosti pracovníků příslušného OSPOD, mezi které patří sledovat dodržování práv dítěte v ústavní péči. Sleduje zejména rozvoj duševních a tělesných

schopností dětí, zda trvají důvody pro pobyt dítěte v ústavním zařízení, zjišťuje, jak se vyvíjejí vztahy mezi dětmi a jejich rodiči. Smyslem toho je zabránění zbytečně dlouhému pobytu dítěte v ústavním zařízení. Mezi úkoly zařízení nepatří a ani mu nepřísluší vyhodnocovat situaci nezletilého a nacházet její řešení, zastává významnou roli v životě umístěného dítěte a pracovníci jsou s ním v každodenním bezprostředním kontaktu. Pracovníci obou stran se stávají významnými partnery. Je potřeba zdůraznit jejich úzkou spolupráci, jejich kvalitní a pohotovou komunikaci, vzájemný respekt a vstřícnost při poskytování ochrany a péče dítěti, postup probíhá v jeho nejlepším zájmu. Důležitý je význam vzájemného předávání informací, jak ze strany pracovníků ZDVOP, tak ze strany pracovníků OSPOD. (Metodický pokyn MPSV [online])

I když dochází k pravidelné komunikaci, spolupráci a k předávání informací skrze telefonickou či elektronickou komunikaci, mají pracovníci povinnost dle ZSPOD osobně navštěvovat dítě v zařízení minimálně jednou za 3 měsíce. Při těchto návštěvách je sociální pracovník v kontaktu nejen s pracovníky zařízení, ale také s dítětem. Sociální pracovník je informován o zdravotním stavu dítěte, o zájmu rodičů vůči dítěti, o počtu návštěv rodičů u dětí a průběhu těchto návštěv. V případě zájmu rodičů o tzv. propustky mimo zařízení je úkolem OSPOD tyto propustky schválit či zamítnout.

3 Metody a techniky podpory dětí ve ZDVOP

V této kapitole se věnuji metodám a technikám, které se v sociální práci využívají pro práci s dětmi a o co se mohou opírat pracovníci, kteří pracují s dětmi, které jsou umístěné ve ZDVOP. V čem spočívá podpora dětem, které se ocitnou v jiném prostředí, než je jejich rodinné. Nejdříve se budu věnovat obecně metodám, které mohou využívat pracovníci ve všech ZDVOP a které jsou dle mého názoru při práci s umístěným dítětem důležité. Následně se budu věnovat jednotlivým metodám a technikám, které využívají v Klokánku Chabařovická, které jsem rozdělila podle jednotlivých funkcí pracovníků. Ředitelka Klokánku Chabařovická mi umožnila přístup k veškerým jejich metodikám včetně jejich Standardů sociálně-právní ochrany, ze kterých jsem měla možnost čerpat.

Systém institucionální výchovy dětí je velmi citlivý mechanismus, který je úměrný jeho základní kompetenci tedy výchově dětí, které vyrůstají v rizikovém prostředí rodin, tyto rodiny neplní své základní výchovné funkce, může se také jednat o děti, které péči rodiny z jakýchkoliv důvodů vůbec nepoznaly. Součástí tohoto systému je také ZDVOP. Často se jedná o děti zneužívané, týrané, šikanované a jinak znevýhodněné děti, které vyžadují neodkladný a profesionální zásah. Péče v zařízení je koncipována jako rodinná a krátkodobá. Do ZDVOP jsou děti přijímány bez věkového omezení. Důležité je v takto nastaveném zařízení zmínit a upozornit na nedostatečnou legislativu, odbornost personálu. (Jedlička, 2015)

Základním nástrojem, který je v sociální práci využíván, je rozhovor. Rozhovor je přirozeným, účinným a běžným způsobem, jak se s problémy vypořádat. Jedinec může sdělit své těžkosti druhému a může se mu dostat rady, jak může svou obtížnou situaci řešit. Setkáváme se s termínem poradenství, který se stále častěji používá k označení podpůrné formy rozhovoru. Ve vztahu k dětem se poradenství používá k pojmenování procesu, kdy dochází k naslouchání problémům, poskytování doporučení a rad a k seznámení s limity, ve kterých se může pohybovat. Pomocí různých technik pomáhá vyjádřit emoce spojené s bolestnými zkušenostmi, učí klienty přesněji vyjádřit pocity a chovat se v obtížné v situaci konstruktivně a pomocí empatického naslouchání podporuje sebeocenění klienta. Základ tvoří vytvoření terapeutického vztahu. Základním kamenem je také úcta a zájem o klienta ze strany terapeuta, na tomto kameni se dá dále stavět. Druhý klíčový prvek společný všem psychoterapeutickým směrům je pomoc s vyjádřením emocí. (Elliott, Place, 2002)

Práce s dětmi a mládeží má svá specifika, na které je potřeba brát zřetel i při vedení rozhovoru s nimi. Pro práci s dětmi je velmi důležité přizpůsobit způsob komunikace a to nejen obsahem, ale také formou. Výhodou pro pracovníka může být, pokud dokáže při práci

s dítětem používat slovník, které odpovídá věku dítěte. Neméně důležité je vytvoření bezpečného a důvěrného klimatu, které usnadňuje komunikaci a hledání kroků vedoucích k řešení nepříznivé sociální situace. Základním stavebním kamenem pro další spolupráci je navázání kontaktu a naladění se na stejnou vlnu. U dětí a mladistvých je potřeba mít na paměti, že teprve nabývají znalostí, dovedností a kompetencí, které budou v dalším životě potřebovat. (Sociální práce s dětmi, [online])

Ve standardech sociálně-právní ochrany Klokánku Chabařovická mají zpracovaný metodický postup, jak vést rozhovor s dítětem. Uvádějí, že je vhodné používat spíše otevřené otázky, povzbuzovat a motivovat dítě, aby volně povíдалo o svém životě. Pracovník již má zpravidla informace o dítěti a jeho životě od dospělých osob, to mu umožňuje vhodně volit otázky, zejména na citlivá témata jako je vlastní rodina dítěte, minulost dítěte, pobyt dítěte v ústavním zařízení atd.

Příklady otázek:

- „Pověz mi něco o sobě a své rodině.“
- „Kdybys měl někomu popsat svou rodinu, jak bys to udělal(a)?“
- „Jak to bylo, když jsi byl(a) malá?“
- „S kým ze své vlastní rodiny se teď vídáš?“ „Na koho vzpomínáš?“
- „Jak to u vás doma funguje?“ „Co kdo dělá?“ „Jaká u vás platí pravidla?“
- „Co bys mi o sobě řekl(a) v souvislosti se školou?“
- „Co Tě ve škole baví, co Tě nebaví?“
- „Co děláš nejraději?“
- „Co by se podle Tebe tady mělo změnit?“
- „Co by sis přál(a) zlepšit?“
- „Jak to vypadá, když máš z něčeho radost? A jak když jsi smutný(á)?“
- „Za kým jdeš, když je Ti smutno?“
- „Jak dáváš ostatním najevo, co cítíš?“ (Standardy kvality sociálně právní ochrany ZDVOP Klokánek Praha 8, 2017)

Krizová intervence

Každý z nás se může během života ocitnout v krizi. Krize se dětem ani mladistvým nevyhýbá. Krize jsou součástí našeho života. Dítě se v Klokánku může ocitnout z jakéhokoli důvodu, ať už na základě toho, že rodiče potřebují pomoci se svou těžkou životní situací a s jejím řešením může pomoci umístění dítěte. Náročnější situací pro dítě může být odebrání

z rodiny ze závažných důvodů. Změna prostředí pro dítě, ocitnutí se v cizím a neznámém prostředí plném cizích lidí může být pro děti velmi náročné. Vzhledem k výše uvedeným důvodům by měli pracovníci ve ZDVOP mít základní znalosti o krizové intervenci a jak pracovat s dítětem v krizi.

Krizovou intervenci lze vymezit jako specializovanou pomoc osobám, které se v krizi ocitly. Jedná se o situaci, která osobě způsobuje změnu v jejich navyklém způsobu života a vyvolává stav nerovnováhy a ohrožení. Jedinec ji nezvládne řešit pomocí obvyklých vyrovnávacích strategií. Přesahuje tak jeho adaptační možnosti. (Špatenková, 2011)

Jedná se o odbornou metodu práce s klientem. Klient svou situaci vnímá a osobně ji prožívá jako zátěžovou, nepříznivou a ohrožující. „*Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování.*“ (Vodáčková a kol., 2012, s. 60) Zájemem v krizové intervenci jsou prvky klientovy minulosti nebo budoucnosti související s jeho krizovou situací. Podpora krizového pracovníka spočívá v klientově kompetenci řešit jeho problém, aby byl schopen aktivně a konstruktivně využít své vlastní síly a schopnosti, dále také zapojit do řešení přirozené vztahy. Krizová intervence má výchozí body a principy, mezi které patří např. individuální charakter, což znamená, že pro každého může znamenat něco jiného, hlavním těžištěm práce je řešení problému, posílení kompetence klienta řešit své situace pomocí svým vlastním přičiněním, zaměření na to, kdy a jak krizová situace vznikla (blízká minulost) a měla by dosahovat jen do blízké budoucnosti. Krizový pracovník by měl fungovat jako ten, který vnese strukturu a oporu a pomůže zpřehlednit situaci. (Vodáčková a kol., 2012)

Klokánek Chabařovická má ve Standardech zpracované, jak jednat s dítětem v krizi, při stresové či jiné náročné situaci. Důležité je hovořit s dítětem klidným hlasem, nenechat se rozčílit nebo vyprovokovat. Pracovník vede dítě k rozhovoru na téma, co ho trápí, snaží se zrcadlit jeho emoce, pojmenovat je a parafrázovat jeho sdělení. Dítě nabídne pomoc např. otázkou, co bych pro tebe mohl udělat. S dítětem může pracovník společně dýchat. Pokud to dítě dovolí, je možné ho chytit za ruce, nabídnout blízký kontakt jako sednout si vedle něj, obejmout ho. Pokud u dítěte došlo ke zvláště závažné události jako úmrtí blízké osoby či k mimořádné rodinné události mají v zařízení k dispozici psychologa, který má výcvik v krizové intervenci. Po poskytnutí krizové intervence je dítěti k dispozici sociální pracovnice, která v rámci svého rozšířeného vzdělání absolvovala psychoterapeutický výcvik., kdy může dítěti poskytovat dlouhodobější terapii. (Standardy kvality sociálně právní ochrany ZDVOP Klokánek Praha 8, 2017)

Děti, které se ocitnou v ZDVOP si mohou projít jakýmkoli traumatem a pracovníci by měli být schopni těmto dětem nabídnout tu nejlepší možnou podporu. Děti, které se ocitnou ve ZDVOP, si mohou velmi často zažít jakoukoli traumatickou zkušenost, proto by pracovníci měli znát základní postupy při práci s traumatizovaným dítětem.

Děti jsou traumatizací ohroženy více nežli dospělí, protože se rodí jako bytosti nevyvinuté, nedospělé a kvůli tomu jsou závislé na péči dospělých. Dlouhá doba odkázanosti dětí na péči dospělých je na druhé straně výhodou, jedná se totiž o dobu, kdy děti mohou získávat znalosti a dovednosti, které budou potřebovat v dospělém životě. K ohrožení dětí přispívá křehkost a nestabilita rodiny. Mezi důvody, které k tomu v naší společnosti vedou je např. dlouhá doba lidského života, volba partnera není předmětem sociální kontroly ze strany širokých rodin ani jiných autorit jako tomu bylo dříve, změny v mužské a ženské roli směrem k zrovnoprávnění a stejnému společenskému uplatnění. Děti jsou více vystaveny rozvodům svých rodičů, kteří je do toho mohou nadměrně a nesprávně zatahovat, dětem se během dětství v úloze rodičovských osob může vystřídat více dospělých. Traumatem pro dítě může být i válka, přírodní katastrofa, nehoda, vážná nemoc. Zdrojem může být také vážná nemoc, která zasáhne pečující osobu, psychická porucha pečující osoby, závislost, konflikt pečujících osob a nevhodné zacházení z jejich strany. Týrání a zneužívání má na děti má vysoký vliv. Tělesné trestání patří mezi ně, hlavně když je pro dítě nesrozumitelné, dítě neví, čím si to zasloužilo, a když je spojeno s fyzickým zraněním. Psychické týrání může dítě traumatizovat např. vyhrožování, že půjde z rodiny pryč, je využíváno v rozvodu (popuzování proti rodiči) atd. Pod traumatizací se rozumí také extrémní zanedbávání základních potřeb dítěte (jídla, pití, zdravotní péče, kontaktu). (Matoušek, 2017)

Dítěti můžeme pomoci vyrovnat se s nepříznivým vlivem traumatu podporou, kterou rozumíme všechny postupy, které procesu napomohou. Nebere se ohled na to, kdo tyto postupy uplatňuje. Pojem terapie používáme v případech, kdy postupy používá kvalifikovaný odborník. U podpory realizované kýmkoli v okolí traumatizovaného dítěte (pedagog, sociální pracovník, rodič atd.) je nutná znalost základních přístupů k traumatizovanému dítěti, aby nebyla způsobena další traumatizace dítěte. Ohniskem pozornosti pomáhajících profesionálů představují základní výzvy. Pokud je u dítěte zdrojem traumatu blízká dospělá osoba, dítě v ni ztratilo důvěru a nejspíše i k dalším lidem. Necítí se bezpečně a změnila se jeho psychická rovnováha. V důsledku traumatu není schopno usměrňovat své emoční stavy a systém péče, pod kterým si představíme např. rodinu, školu mu nedokázal s tímto problémem pomoci. V životě dítěte s traumatem dojde k ovlivnění komplexně, což znamená že, emoční stavy jsou spojeny s chováním, chování má vliv na vztahy, což také souvisí s jejich kvalitou, která má

vliv na sebehodnocení dítěte a celkovou kvalitu života. Trauma má tedy vliv na celý život dítěte. (Matoušek, 2017)

Pro zpracování traumatu je vyžadující:

- stabilizace – jedná se o stabilizaci ve svém domácím prostředí, aby se dítě mohlo cítit bezpečně, zdroj ohrožení by měl být neutralizován,
- integrace – je potřeba vnímání toho, co se stalo a jak to bylo dítětem hodnoceno, pojmenování emocí a jejich zpracování přiměřeným způsobem,
- adaptace – minulost by měla dítěti dávat smysl, měl by se mu vrátit pocit vlastní hodnoty a dojít k otevření nového obzoru. (Matoušek, 2017)

K těmto bodům je důležité připojit požadavek na optimální spolupráci postupů angažovaných dospělých, k nimž mimo zapojených profesionálů patří i rodiče a další významné osoby pro dítě. Práce s dítětem by měla být vždy promyšlená, plánovaná. Saakvinte a kol. in Matoušek 2017 uvádí model terapie, který je označován jako RICH. Tento model je složen z prvních písmen následujících slov, které představují terapeutické strategie.

- Respekt (Respect) – jedná se o respekt k dítěti jako k jedinečnému jedinci. Je zásadní pro napravování předešlých nepříznivých zkušeností s dospělými. Terapeut se nesmí dopouštět opakování negativní reakce na dítě a to i v případech, že dítě samo provokuje. Důležitá je snaha pochopit dítě, proč se tak chová, jak se chová a nekritizovat ho za to.
- Informování (Information) – předání informací dítěti zvyšuje důvěru k terapeutovi. Informace se týkají toho, co se během terapie plánuje a toho, co terapeut od dítěte očekává. Informace obecnějšího typu se týkají i toho, proč dítě na trauma reaguje tak, jak reaguje. Vysvětlení reakcí dítěte pro něj může znamenat, že si nepřijde divné, bláznivé nebo poškozené. To všechno plus transparentnost terapeuta může vést k tomu, aby dítě získávalo pocit vlastní kompetence a byla posilována schopnost utvářet svůj život.
- Napojení (Connection) – jedná se o vytvoření pozitivní emoční vazby. Toho terapeut dosáhne v případě, že dítě má pocit, že mu na něm záleží.
- Naděje (Hope) – terapeutovým úkolem je dávat vhodným způsobem najevo, že předpokládá, že proces bude mít pro dítě dobrý výsledek.

Pro dítě může být terapeut klíčovou pomáhající osobou, ale nemusí jí být. Pokud je klíčovou osobou, můžeme v tom shledat výhody i nevýhody. Mezi výhodu řadíme to, že jako osoba není přímo spojen s traumatickou zkušeností dítěte. Nevýhodou je, že na začátku kontaktu je pro dítě cizí osobou. Pro úspěšnou terapii je základem pocit bezpečí dítěte ve vztahu k terapeutovi. S cílem terapie je potřeba dítě seznámit a to tak, aby to pro dítě bylo srozumitelné. Dítě terapeut seznámí včas také s náležitostmi jako je doba terapie, četnost sezení, představení místa, kde se budou setkávat. Terapeut si po sdělení všech důležitých informací ověří, zda všemu porozumělo. Dále je jeho úlohou dítěti sdělit, jak bude nakládat s informacemi, které se během terapie dozví, týká se to také výtvorů dítěte např. kresby. Důležité je při práci s traumatizovaným dítětem, aby terapeut spolupracoval s dalšími zapojenými pracovníky nebo organizacemi. Pokud by mezi nimi nedocházelo ke spolupráci, mohlo by to na dítě mít negativní dopad. (Matoušek, 2017)

Mezi hlavní principy a techniky terapie se řadí:

- Práce se stabilizací v přítomnosti – základem je posilování nebo vytváření zdrojů v životě dítěte, které vedou k vytváření příležitosti k prospěšným sociálním kontaktům a k začlenění. Zdroji pro to jsou primárně pečující osoby, prarodiče širší rodina dále také učitelé, trenéři apod. Jako zdroje mohou fungovat předměty a prostředí např. oblíbené hračky, klidná místa.
- Využití zásad krizové intervence – ve fázích po traumatizaci je vhodné poskytnout nutné informace, zajistit klid a bezpečí, zpomalit tempo myšlení i chování, podpořit v orientaci na krátkodobé a reálné cíle.
- Práce se symboly a metaforami – místo přímého diskutování o traumatu s dítětem, lze využít symbolické předměty, kresby, pracování s barvami, představami.
- Práce s teritoriem a osobním prostorem – důležitou roli v terapii může hrát místo, které se vybere na sezení a jeho možnost jej změnit.
- Časová osa – průběh děje se znázorní za pomoci symbolického materiálu.
- Práce ve skupině – v určitých situacích lze využít výhod kolektivní spolupráce. Předpokladem by mělo být, že skupina dětí je uvážlivě sestavena a pracuje se s její dynamikou.
- Bezpečí – prostředí, ve kterém probíhá terapie, má být klidné, bez náhlých nebo časových změn. Nové skutečnosti je nutné sdělovat dopředu. Terapeut vědomě pracuje s klidnou melodií hlasu.

- Hlídní optimální míry podnětů – je potřeba již na začátku odhadnout množství a také intenzitu podnětů, které je dítě schopné snést. To vše je možné měnit časem, ovšem po dohodě s dítětem.
- Práce s tělem – je možné využít práce s dechem. Využití meditace zaměřené na vnímání těla může být vhodné. Při některých technikách relaxace dítě může své tělo v představě opustit a pak se do něj postupně vracet. Dítě se díky tomu může učit přenášet pozornost dovnitř těla a okolí.
- Informace, pojmenování, edukace – důležitou roli hraje partnerský přístup k dítěti, bez překvapování. Dítěti je důležité sdělovat informace s ohledem na jeho věk. V situaci se musí dítě dobře orientovat a mít pocit kontroly nad jejím vývojem. Pokud by se mu něco nelíbilo nebo bylo znepokojené, má mít možnost si vybrat různé postupy, případně může ukončit komunikaci nebo činnost, která pro něj není příjemná.
- Volba osobnosti terapeuta – pro dítě může být důležité, zda je terapeut žena nebo muž, podle toho, kdo mu způsobil trauma.
- Hravost a tvořivost – terapie může zahrnovat zábavné prvky, stavebním kamenem je hravost a tvořivost. (Matoušek, 2017)

Na práci s dítětem, které je traumatizováno, jsou kladeny velké nároky na všechny profesionály, kteří jsou zúčastněni. Jejich spolupráce je důležitá. Kompetence zapojených profesionálů v týmu se mohou doplňovat a zátěž související na případu se díky tomu může rozložit. Každý tým, aby byl schopen dobře pracovat, potřebuje vedoucího, kterému zároveň mohou členové celého týmu důvěřovat. Vedoucí by měl mít dostatečnou zkušenost s problematikou traumatu a měl být ostatními členy týmu vnímán jako zkušený. V péči o traumatizované dítě by měl být tým stabilní a to z důvodu, že traumatizované dítě a pečující osoby potřebují stálé a spolehlivé protějšky. Ideální tým by se měl skládat z dětského psychiatra, dětského psychologa, sociálního pracovníka a terapeuta či terapeutů. Dalším důležitým bodem, který by se měl vzít v úvahu při sestavování týmu, který bude pečovat o traumatizované dítě je, zda tým bude tvořen ze zaměstnanců jedné organizace či z různých organizací. Pokud se jedná o tým v rámci jedné organizace, je snadnější zařídit pravidelné schůzky, pracovníci se lépe znají, snadno udržují kontakt i mimo formální schůzky. U týmu, který bude tvořen z pracovníků z různých organizací, mohou nastat obtíže nejen v kontaktech mezi pracovníky, ale tým bude narážet na těžkosti i při sdílení důležitých informací o dítěti. (Matoušek, 2017)

Každý případ zahrnuje širokou škálu individuálních situací, z tohoto důvodu není možné aplikovat při práci s traumatizovaným dítětem jednotnou metodiku. Již z výše zmíněných informací a vzhledem k náročnosti v péči o traumatizované dítě a jeho rodinný systém, není v silách jednoho sociálního pracovníka obstarat a věnovat se všem jejich potřebám. Tato činnost vyžaduje spolupráci profesionálů se zaměřením napříč resortním spektrem. Hlavním iniciátorem k této mezioborové spolupráci může být OSPOD. Při práci s traumatizovaným dítětem je potřeba pracovat pro pochopení celé jeho současné situace s celým rodinným systémem. Sociální pracovník OSPOD má ze zákona mnoho pravomocí jako např. navštívit dítě a rodinu v jejich bytě, ve škole, má právo požadovat od zúčastněných potřebné informace. Pro získání informací o situaci dítěte se může dožadovat zajištění zpráv např. ze školy, od ošetřujícího lékaře, od příslušného OSPOD (dříve spadal pod OSPOD v jiné spádové oblasti), od dalších rodinných příslušníků, případně od dalších institucí, které s dítětem nebo jeho rodinou pracovaly a byly v kontaktu. Tato zprávy a jejich obsah mohou být pro pracovníka OSPOD důležité, jelikož je z nich možné identifikovat rizikové faktory, které dříve nemusely být při řešení případu patrné. Po získání informací lze vyvodit a určit míru ohrožení dítěte, priority (určit, co je potřeba učinit bezodkladně a co lze odložit na později) a požádat o spolupráci partnerské organizace. Pokud dojde pracovník k tomu, že míra ohrožení dítěte vysoká, má být bezodkladně provedena taková intervence, která dítě ochrání. Pokud dojde k rozhodnutí a přistoupení k tomu, že je nutné podniknout radikální zásah do rodiny a dítě z jeho přirozeného prostředí odebrat, má být vždy upřednostněna náhradní rodinná péče jako pěstounská péče před ústavní péčí. Ne vždy je volná kapacita pěstounů a není možné dítě předat do péče pěstounů. V takovém případě slouží jako další alternativa umístění dítěte do ZDVOP. (Matoušek, 2017)

Nejčastěji se setkáme se zdrojem traumatizujících zkušeností dětí se situacemi, které zažije dítě v prostředí rodiny. Může se jednat o důvody jako ekonomické a bytové podmínky života rodiny, drogová závislost rodičů a onemocnění. Zmíněné důvody vedou k nevhodnému zacházení s dítětem a v extrémních případech vedou k traumatizaci. Obecným pravidlem v těchto situacích je, že v péči o ohrožené dítě by mělo dojít k přerušení působení nepříznivých vlivů, zamezení jejich dalšího působení na dítě, zajisti mu bezpečí a poskytnout mu nezbytnou a dlouhodobou pomoc a samozřejmě i jeho rodině. Pokud se skrze podporu rodinu nedaří situaci v rodině zlepšit, dojde k odebrání dítěte z rodiny. Dítě může být svěřeno do pěstounské péče nebo do zařízení výchovné péče. Z tohoto důvodu stručně zmíním o traumatizaci dítěte v ústavním zařízení, kterým může být i ZDVOP. Přemístění dítěte z rodiny do zařízení působí ve všech případech na dítě stresově, jelikož dojde k výrazné změně ve

způsobu života dítěte. Pokud dítě bylo před umístěním traumatizováno v rodině, může u něj dojít k sekundární traumatizaci, že je od rodiny odloučeno. Pokud je malé dítě krátce odděleno od pečující osoby působí to na něj stresově, jelikož dítě nedokáže odhadnout dobu nepřítomnosti pečující osoby. Dalším důvodem je, že kontakt s touto osobou je nejžádanější aktivitou. Dobře vytvořený citový vztah je základem pro vztahy dítěte se širším sociálním okolím. Pokud u dítěte nedošlo k vytvoření citového vztahu, může dojít k trvalému poškození schopnosti tvořit vztahy k dalším lidem a také ke společnosti. U některých týraných a zneužívaných je možné pozorovat, že díky svým přirozeně vrozeným dispozicím a díky pozitivním zkušenostem, kterých se mu dostalo později, je schopno negativní zátěž překonat. Lze tedy vyvodit, že zkušenosti z raného dětství mohou ovlivnit jeho psychický vývoj, ale nemohou je předem předurčit. Ztráta nebo oddělení od rodičů může být jen na krátkou dobu nebo i trvale. Dítě těžko pochopí, že jeden z rodičů nebo dokonce oba se od něj odlučují. Dítě, které se ocitne mimo péči svých rodičů, se setkává se dvěma těžkými situacemi – ztráta blízkých a přechod do cizího prostředí. Levin in Matoušek uvádí, že „*má dítě vrozenou schopnost vyléčit se z traumatické události. Je třeba věřit ve vlastní schopnosti dítěte a dovolit, aby k zotavení mohlo dojít.*“ (Matoušek, 2017, s.165). Aby k zotavení mohlo dojít, je důležité, aby pečovatel zůstal s dítětem a vytvořil mu bezpečný prostor. (Matoušek, 2017)

Ziegler in Matoušek 2017 definoval tři hlavní oblasti terapeutické podpory dětem. Jedná se o:

- Rozum a poznání – jejich využitím lze změnit úvahy dítěte o traumatu do přiměřené a přijatelné perspektivy.
- Oblast citů – zde jde o to, aby došlo ke zpracování nepřírozené reakce na traumatickou situaci, naučit dítě pojmenovat a řídit vlastní emoce.
- Chování – cílem je nalezení nových způsobů jednání ve stresových situacích a postupně vyřazovat nežádoucí chování.

Základní metody a techniky, které využívají pracovníci v Klokánku Chabařovická, jsou rozděleny dle jejich funkce v zařízení. Metody a techniky zmiňuje zařízení opět ve Standardech sociálně právní ochrany. Sociální pracovnice zařízení vede dle potřeb s dětmi individuální rozhovory, mělo by to být nejméně 2x týdně. Za dětmi dochází psycholog zařízení dle potřeb, nejméně by se mělo docházet za dětmi 2 x týdně. Pracovníci s dětmi společně plánují, co se chtějí nového naučit, v čem se chtějí zlepšit atd. Jako další je důležitá podpora dětí ve volnočasových aktivitách. Volnočasové aktivity se mohou odehrávat jak

mimo zařízení (školní a výběrové volnočasové kroužky zvolené dítětem), tak i přímo v zařízení (v zařízení pravidelně probíhá např. kroužek artefietiky, canisterapie, konverzace s rodilým mluvčím v AJ, sebeobrana, psychosociální skupina apod.). Nyní bych představila jednotlivé metody a techniky, které využívají pracovníci podle svých funkcí. (Standardy kvality sociálně právní ochrany ZDVOP Klokánek Praha 8, 2017)

3. 1 Metody a techniky využívané sociálním pracovníkem v Klokánku Chabařovická

Sociální pracovnice vždy s nově přijatým dítětem vede vstupní pohovor, který musí být proveden v den přijetí nebo první následující pracovní den. Tento první rozhovor je veden v prostředí dětského pokoje, aby dítě nebylo vystavováno dalším stresujícím situacím. Důležité pro dítě je, aby se mu pracovnice představila a seznámila ho se svojí rolí vůči němu i v řešení jeho situace. Během vstupního rozhovoru je důležité myslet na to, aby bylo prostředí bezpečné, přátelské a s vřelou atmosférou. Dítě informuje, z jakého důvodu bylo do zařízení umístěno. Dítěti sdělí informace o zařízení, jak funguje, seznámí dítě s jeho účelem, prostorami, s řádem a pravidly a zároveň také s jeho právy a povinnostmi. Pro dítě vyhradí prostor, aby se mohlo na cokoli doptat, a dotazy mu zodpoví. S dítětem hovoří o aktuální životní situaci, zajímá se o jeho přání a potřeby. Sociální pracovnice je průvodcem dítěte během jeho pobytu, je s ním v průběžném pravidelném kontaktu minimálně jedenkrát týdně, individuálně dle potřeby a životní situace dítěte. Zajímá se o prožívání dětí, jejich názory, přání i spokojenost v zařízení. Pomáhá dítěti orientovat se v jeho životní situaci. Dítěti nabízí pomoc při řešení životní situace, poradenství, doprovod, podporu atd. S dítětem spolupracuje na naplnění individuálního plánu ochrany dítěte. Po celou dobu práce s dítětem se řídí nejlepším zájmem dítěte. V případě, že pobyt dítěte v Klokánku končí, sociální pracovnice jej o této skutečnosti informuje a to bezodkladně první pracovní den poté co tuto informaci obdrží od OSPOD nebo zákonného zástupce či jiné osoby odpovědné za výchovu. Dítě seznámí s jeho aktuální životní situací a s novými skutečnostmi. Dítěti poskytne všechny dostupné informace, tak aby se mohlo v situaci zorientovat. Pokud dítě patří do podpůrné terapeutické skupiny, která v Klokánku Chabařovická probíhá, poslední skupinové setkání je zaměřeno na odchod dítěte ze ZDVOP a adaptaci na novou životní situaci. Pro dítě je uspořádána rozlučka. Sociální pracovnice se snaží vyhovět přání dítěte, jako je např. rozloučení se ve škole, s kamarády. V případě potřeby je možné zprostředkovat asistovaný kontakt rodičů či jiných osob s dětmi v zařízení, pokud to provozní situace v zařízení dovolí. Jedná se hlavně o kapacitu sociální pracovnice. (Standardy kvality sociálně právní ochrany

ZDVOP Klokánek Praha 8, 2017)

Sociální pracovníce při diagnostice rodinného prostředí pracuje s metodou Test rodinného zázemí. Jedná se o testový soubor, který je určen pro děti od předškolního věku až do adolescence. Poskytuje informace o kvalitě rodičovské, opatrovnické péče o dítě a také upozorní na případné problémy, které jsou s tím spojeny. (Standardy kvality sociálně právní ochrany ZDVOP Klokánek Praha 8, 2017)

Odpovídá na tři základní otázky:

1. Jaké jsou problémy vzhledem k péči o dítě, jeho bezpečnost, chování a vývoj?
2. Proč tyto problémy vznikly a proč přetrvávají?
3. Jak je možné je zmírnit nebo odstranit a předejít jejich opakovanému výskytu?

Test je vhodný k dlouhodobějšímu odbornému vedení a sledování rodiny jako systému. Diagnostika rodiny, zejména rodinných vztahů je důležitá pro posouzení možného pozitivního či naopak negativního vlivu prostředí na školní úspěšnost dítěte. (Test rodinného zázemí [online])

3. 2 Psychologické metody a techniky podpory dětí v Klokánku Chabařovická

Psycholog dle svých kompetencí a možností zařízení průběžně doplňuje psychodiagnostické metody a techniky, které používá při vstupních vyšetřeních, vyšetření pro NRP a rozhovory s dětmi.

Důležitým faktorem při psychologické práci s dětmi je široký věkový rozsah klientů, jedná se o děti od předškolního věku, může se výjimečně jednat i o batolecí věk, až po studenty středních škol. Toto je období je velkých, rychlých a významných vývojových fází. Pro psychologa je nutná dobrá znalost vývojové psychologie, která slouží k tomu, aby psycholog vybral vhodné psychologické metody nebo postupy, ale také zvolil i vhodnou formu kontaktu a přizpůsobil styl komunikace s dítětem. Důležitým faktorem při práci psychologa s dětmi, ale i nejen s nimi, je prostředí, ve kterém vyšetření probíhá. Mělo by vzbuzovat pocit bezpečí, pro děti je vhodné mít připraveny např. hračky. Někdy je zapotřebí mít stůl, který může sloužit k tomu, aby klient či dítě mohli zpracovávat úkoly jako třeba kreslení, psané, testy. Naopak je možné se setkat se situacemi, kdy stůl může v komunikaci spíše překážet např. je postaven mezi psychologem a klientem. Dítě, které přichází k psychologovi má svoji vlastní historii, ovlivňuje jej rodina, sociální okolí. Psycholog by měl mít k dispozici co nejvíce informací k tomu, aby mohl pečlivě zvážit svoje kroky

a poskytnout tak co nejlepší pomoc. K základním informacím patří anamnestické údaje, informace od rodičů, školy či školského zařízení. Zjišťuje se rodinná anamnéza – základní rodina, data narození rodičů, zdravotní stav, vzdělání, bydlení, závažná onemocnění v rámci širší rodiny (hlavně psychická onemocnění, návykové látky), vztahy mezi rodiči, sourozenecké vztahy. Důležitá je také anamnéza osobní – zjišťuje se průběh těhotenství, okolnosti porodu (zda byl v termínu, jeho průběh, způsob), údaje o dítěti jako porodní váha a míra, dále se zabýváme psychomotorickým vývojem zdravotním stavem, chování dítěte (kdy dítěte začalo sedět lézt, první slova, vše se přizpůsobuje věku dítěte, řadíme sem i školní anamnézu. Do celkové anamnézy patří také oblast sociální – vztahy s ostatními dětmi, zda má kamarády. Nedílnou součástí vyšetření je závěrečná zpráva, která by mimo výsledků, diagnózy a popisu stavu měla obsahovat také návrh vhodných opatření a postupů další práce s dítětem. Návrhy jsou přizpůsobeny podle toho, pro koho je závěrečná zpráva určena, zda pro lékaře, školu, sociální pracovníky. (Pešová, Šamalík, 2006)

Měla jsem možnost osobně hovořit s psychologkou Klokánku Chabařovická, která mi sdělila, že využívá hlavně psychodiagnostických metod. Psychodiagnostiku je možné definovat jako aplikovanou psychologickou disciplínu. Jejím úkolem je zjistit a měřit duševní vlastnosti a stavy, popřípadě se věnovat dalším charakteristikám individua. Dle Hartla in Svoboda (ed.), Krejčířová, Vágnerová lze psychodiagnostiku definovat „*jako rozpoznání rozdílnosti stavů člověka v daném okamžiku proti minulému stavu či v porovnání s jinými lidmi.*“ (Svoboda (ed.), Krejčířová, Vágnerová, 2009, str. 13)

Psycholožka mi předložila seznam všech jí využívaných metod roztríděných podle věku dětí. Vzhledem k obsáhlosti a počtu využívaných metod, jsem vybrala pouze následující.

Nejdříve bych se věnovala dětem útlého věku (0-3 roky). Jedná se o specifickou kategorii, kde lze využívat jen určité metody. Důležitým faktorem pro vyšetření je optimální fyzický stav, fyzické nepohodlí se může odrážet v chování dítěte o mnoho výrazněji než u staršího dítěte. Je potřeba zajistit, aby dítě nebylo hladové, teplota v místnosti byla přiměřená, nezbytné je, aby dítě bylo v aktivním stavu, navázání dobrého kontaktu, motivovat k provádění úkolů. Povinnou součástí vyšetření je anamnéza, bez které není možné výsledky správně interpretovat. Pro psychologa je důležité znát neuropsychický vývoj batolete, podle kterého se orientuje. Další metodou při práci s dětmi útlého věku je pozorování. Doplňující informace o dítěti umístěném v Klokánku Chabařovická psycholog čerpá z rozhovoru s pečujícím personálem, který je s dítětem v každodenním kontaktu. Nejrozšířenější vývojovou škálou je Bayle Scales od Infant Development (BSID). Tato škála je rozdělena do tří částí, které se doplňují. Mentální stupnice obsahuje položky adaptivity, řeči, částečně i

sociálního chování. Od druhého roku života i jemná motorika, ovšem jen v určité míře. Jsou v ní zachyceny percepční bystrost, diskriminační schopnosti, vokalizace a počátky řeči. Další částí je motorická stupnice zahrnující hrubou motoriku či tělesnou pohyblivost i jemnou motoriku ruky. Poslední částí je záznam o chování dítěte. Charakterizuje dítě v oblastech jako je aktivita, zájem, pozornost, energie, sociální příklon a další. (Svoboda (ed.), Krejčířová, Vágnerová, 2009)

Další psychodiagnostické metody bych jednotlivě popsala, protože se dají využít ve většině věkových kategorií.

Test rodinného zázemí – nejedná se o standardizované, ale o příručku pro hodnocení péče o dítě a problémů, které z této činnosti vyplývají. Skládají se ze dvou složek. První složka obsahuje témata jako problémy chování dítěte, problémové situace s dětmi, základní osobnostní dovednosti, zdraví růst a vývoj atd. Ve druhé složce nalezneme „výukové materiály“ pro vychovatele např. seznam správných a špatných způsobů, jak dávat dítěti příkazy. (Svoboda (ed.), Krejčířová, Vágnerová, 2009) Jak jsem již výše zmiňovala, tento test využívá i sociální pracovnice.

Test rodinných vztahů – zachycuje citové vazby dítěte. Dítě test vnímá většinou jako hru. Test se využívá k poznání citového klimatu v rodině, jak je vnímá dítě, odkrytí významu jednotlivých osob, kvality vztahů. Dítě přiřazuje příslušným osobám lístečky s konkrétním textem (tato osoba je velmi veselá, tuto osobu má maminka nejraději atd.) Test se využívá při práci s dětmi od 3 let cca do 14 let. (Svoboda (ed.), Krejčířová, Vágnerová, 2009)

Stanford – Binetův test inteligence – je určený k hodnocení intelektového vývoje dětí. Škála testu je založena na vývojovém principu. Je stanoveno šest základních úkolů a jeden doplňkový. Úkoly se rychle střídají, díky tomu je možné většinu dětí snadno zaujmout. (Svoboda (ed.), Krejčířová, Vágnerová, 2009)

Kresba rodiny – patří mezi velmi oblíbené metody. Jedná se o symbolické zpracování rodiny, jak ji dítě vnímá a prožívá. Umožní nám získat informace, jak hodnotí rodinu a její členy. Vyjadřuje jeho názory, postoje a pocity. Metoda kresby rodiny se využívá u dětí od 3 let do 12 let. (Svoboda (ed.), Krejčířová, Vágnerová, 2009)

Kresba začarované rodiny – ve větší míře podněcuje symbolické zpracování prožitků a postojů dítěte k jeho rodině. Proměnu postav je možné chápat jako určitou symboliku, kterou si nemusí samotné dítě uvědomovat. Je schopné takto sdělit informaci, kterou by v jiných

případech nechtělo sdělit nebo by to bylo pro něj obtížné. Tato metoda se využívá udětí ve věku od 3 cca do 12 let. (Svoboda (ed.), Krejčířová, Vágnerová, 2009)

3. 3 Psychoterapeutické metody a techniky podpory v Klokánku Chabařovická

Pojem psychoterapie můžeme chápat jako dva odlišné nadřazené pojmy – obor a činnost. „*Psychoterapie je obor, vědní disciplína, empirická a aplikovaná věda. Je to obor interdisciplinární, protože zasahuje do různých oblastí medicíny a psychologie.*“ (Kratochvíl, s. 12, 2006) Má části obecnou a speciální. Obecná část zahrnuje teorii, metody a výzkumná data. Do speciální části patří aplikace na jednotlivé druhy poruch. Psychoterapie je léčebná činnost, specializovaná metoda léčení nebo soubor léčebných metod, proces sociální interakce. Rozdíl psychoterapie od jiných činností lze spatřit v několika směrech: čím a na co působí, čeho má dosáhnout, co se při ní děje a kdo působí. Psychoterapie působí psychologickými prostředky, kterými rozumíme slova, rozhovor, neverbální chování, podněcování emocí, vytvoření terapeutického vztahu atd. Léčebně působí zejména na nemoc, poruchu nebo anomálii. Jedná se o proces pomoci, upravuje narušené činnosti organismu. Působí na psychiku a prostřednictvím psychiky působí na celý organismus nemocného. Psychoterapie je působením, se kterým se snaží odstranit nebo zmírnit potíže a podle možnosti i odstranit jejich příčiny. Během terapie dochází ke změnám v prožívání a chování klienta. Osoba, která může psychoterapii provádět, musí být kvalifikovaná. Jedná se o vzdělání lékařské nebo psychologické či se jedná o speciální výcvik. Vzdělání se odvíjí od druhu psychoterapie. Psychoterapie lze dělit z mnoha hledisek. V direktivní psychoterapii působí terapeut na klienta přímým usměrňováním jeho myšlení, postojů a chování. Terapeut mu dává rady, příkazy, zadává mu určité úkoly, u kterých poté vyžaduje jejich splnění. V nedirektivní působí terapeut neutrálně. Klienta pouze podněcuje, vytváří příznivou atmosféru. Dále se můžeme setkat s psychoterapií podpůrnou, které nejde o měnění osobnosti, ale poskytuje porozumění, podporu a pomoc. V osobnosti klienta zdůrazňuje pozitivní rysy, vede k pozitivnímu myšlení a důvěře ve vlastní síly. Rekonstrukční psychoterapie se snaží o přestavbu osobnosti pomocí hlubší analýzy jejího utváření i závažnějšími zásahy do postojů, motivací a hodnot. Psychoterapii lze rozdělovat na psychoterapii odkrývající a zakrývající. Odkrývající taky jako hlubinná analýza, která dostává na povrch vytěsňené věci z nevědomí a vede k jeho uvědomění a zpracování. Zakrývající jsou označovány všechny ostatní formy, které jsou považovány za méně hodnotné. Dalším dělením v psychoterapii může být dělení na individuální – zaměřuje se na jedince, hromadnou – terapeut působí vhodně upravenými

metodami využívajícími v individuální terapii na více pacientů současně a skupinovou psychoterapii – terapeut využívá dynamiku vztahů vznikajících mezi členy skupiny. Další dělení je podle příslušnosti k základním směrům, dělí se tedy na dynamickou – pozornost je věnována vlivu minulých zážitků a nevědomých procesů na současné problémy a potíže, kognitivně-behaviorální. Zaměřuje se na překonávání současných problémů a potíží nácvikem žádoucího chování a myšlení, a humanistická psychoterapie – věnuje se sebeuskutečňování, rozvoji vnitřního prožívání a vlastních možností. (Kratochvíl, 2017)

Jako obecný cíl psychoterapie lze označit obnovu zdraví. Základním hlediskem normy vzhledem k zdravé duševní funkci jedince. Jsou dvě odlišné formulace cílů psychoterapie. První formulace míní cíl psychoterapie jako odstranění chorobných příznaků. Pacient přichází za terapeutem s jistými obtížemi a jeho úkolem je, aby ho těchto obtíží zbavil. Tento cíl někteří autoři vysvětlují jako obnovení pracovní schopnosti, kontaktu, radovat se ze života. Druhá formulace vnímá cíl psychoterapie reedukace, resocializace, rozvoj nebo sjednocení pacientovy osobnosti. Analyzují se intrapsychické konflikty, sledují patologické stereotypy v interpersonálních vztazích. Odstranění symptomů je u toho postupu jako vedlejší důsledek. Zlepšení nebo vyléčení se posuzuje podle dosaženého stupně změn v osobnosti a ne podle změn v symptomatice. Tento přístup se vyznačuje větší důkladností a hlubším působením. Je ovšem důležité si uvědomit, že příčina může být vyvolána např. Jednorázově proběhlým psychotraumatem, který nadále nepůsobí např. požár, dopravní nehoda, znásilnění nebo je vytvořen či zafixován jako patologický nácvik. (Kratochvíl, 2017)

Rozhovor terapeuta a klienta se od běžného sociálního kontaktu liší v tom, že jde o setkání, které má svůj jasně daný smysl a to dospět k něčemu, co bude mít pro klienta pozitivní hodnotu a bude pro něj využitelné. Klient je ten, kdo vyhledá pomoc a může pro něj být těžká skutečnost, že připustil, že není schopen svou situaci zvládnout sám. Terapeut by měl mít teoretický přehled, který by mu sloužil jako podklad proto, aby posoudil faktory, které ovlivnily potíže klienta. Potřebuje vodítko, jak postupovat, co zjišťovat a kde a kdy zasahovat. (Bruch, 1980)

V Klokánku se lze setkat s dětmi, u kterých se jedná o výchovné zanedbání, které postihuje povrchové stránky osobnosti dítěte jako např. běžné hygienické návyky, správná životospráva, jednání v souladu se sociálními normami, osvojování kulturních dovedností a znalostí atd. U umístěných dětí se lze setkat také s psychickou deprivací, která se naopak týká hlubších složek osobnosti hlavně rozvoje poznávacích a emočních funkcí. U některých deprivovaných dětí je nejnápadnější celkové psychomotorické opoždění, také špatný vývoj řeči a sociálních dovedností. Vykazují ve svých emočních projevech a ve vztazích k lidem

odchyly od chování dětí v příznivém sociálním prostředí. Pomoc těmto dětem by měla být vždy komplexní, zahrnovat by měla péči o tělesný, kognitivní, emoční a sociální vývoj. Poruchy u deprivovaných dětí vychází z ochuzené a neuspokojivé interakce s věcným i sociálním okolím. Psychoterapeutická práce se zaměřuje na zlepšení této interakce, na její obohacení a uspokojivé uspořádání, aby vztahy byly k lidem jistější, pevnější, hlubší a stabilnější, schopnost dítěte navazovat intimní a trvalá emoční pouta. Terapeut se může setkat s dětmi, které jsou lhostejné vůči lidem a naopak s dětmi, které kontakt navazují příliš snadno i s cizím člověkem. V prvním případě lze prvních kontaktů dosáhnout jen nepřímo, to znamená, že dítěti nevěnujeme pozornost přímo, ale objevíme se v blízkosti s jiným cílem, nejčastěji v kontaktu s jiným dítětem. Pokud si dítě již na nás zvyklo, můžeme se k němu obracet s krátkým úsměvem nebo mu např. podáme hračku, která mu upadla nebo mu podáme novou hračku. Postupně je pak možné navazovat užší tělesný vztah, což je u malých dětí nejpřirozenější formou jako pohlazení, pochování. V druhém případě je u těchto dětí cílem navodit vztahy užší a trvanlivější. Úkolem je příprava dítěte na prostředí, kde budou vyžadovány náročnější intimní vztahy. U dětí týraných a zneužívaných se v terapii zaměřuje na zpracování prožitých traumatických zážitků a na získávání pocitu bezpečí a důvěry ve vztazích, dále také na rozvoj nových sociálních vzorců chování. V Klokánku se setkáváme s tím, že děti jsou z rodin, kde proběhlo týrání či zneužívání, odebírány a je nutné počítat s tím, že dítě se bude tomu kroku bránit a bude plakat. K důležitým cílům patří získání reálného pohledu na vlastní rodiče a přijetí vlastní minulosti. Terapeutovým úsilím je pomoc dítěti, která umožní navázat nový kvalitní vztah, ale také jako prevence transgeneračního přenosu. Cílem je také i zlepšení sebepojetí dítěte. (Langmeier, Balzar, Špitz, 2010)

Stejně jako jsem měla možnost hovořit s psychologkou v Klokánku Chabařovická, hovořila jsem se sociální pracovnící, která je zároveň psychoterapeutka. K psychoterapeutickým technikám s dětmi v Klokánku uvedla, že většinou se jedná o podpůrné psychoterapie v náročné situaci dětí, používají se techniky z krizové intervence, sebepoznávání, zaměřované na introspekci, ventilace emocí. Základem bývá navázání bezpečného a důvěrného prostoru, prozkoumávání zdrojů, které dětem mohou pomáhat (imaginace, vztahy, vlastnosti a dovednosti - co dětem dělá dobře a posiluje je). Důležitou technikou je relaxace. Dále jsou využívány arteterapeutické techniky jako obraz problémů, malování rodiny nebo bezpečného místa. Na hlubší terapii většinou není prostor, protože nikdy pracovníci v Klokánku neví, jak dlouho dítě bude umístěné.

Využívaná při práci s dětmi je psychoterapie zaměřená na emoce, která pracuje s emočními schématy, které představují základ prožívání a emocionálními reakcemi. Terapeut

klientovi pomáhá, si uvědomit emocionální schémata, aby jim porozuměli a přehodnotili je. (Kratochvíl, 2017) U dětí lze při práci s emocemi využít např. karty s nabídkou emocí.

Psychoterapeutka Klokánku Chabařovická mi sdělila, že u menších dětí využívají hru Emušáci: Ferda a jeho mouchy, jedná se o hračky na rozvoj emoční inteligence. Hra obsahuje knihu pohádek s návodem, aktivitami a doporučeními, plyšovou hračku představující hlavního hrdinu pohádek, sadu plyšových much znázorňujících emoce a mucholapku, na kterou se mouchy připevňují. S dítětem si můžete číst pohádky podle nálady a podle toho, jakou emoci chcete dítěti přiblížit nebo podle toho, s jakým problémem se dítě aktuálně potýká. Jednak díky této hře lze řešit pocity, které prožívá Ferda, pomáhá to dítěti více se otevřít a je možné tak poznat, co prožívá a co ho trápí. Plyšové mouchy znázorňují jednotlivé pocity, dítě si na ně může sáhnout a tak se s pocity lépe ztotožní.

V Klokánku Chabařovická je využívána i skupinová terapie, která probíhá zpravidla jednou týdně. Skupinová terapie je užitečná zhruba u stejného typu osob jako individuální přístup. Navíc přidává rozměr sdílení problému s ostatními a zmenšuje tím pocit izolace a četnost myšlenek typu jako jsem jediný, kdo takhle trpí. Od členů skupiny se vyžaduje schopnost vypořádat se s těžkostmi důvěrných vztahů, to ovšem může mít na někoho pozitivní terapeutický účinek samo o sobě. Ve skupinách se řeší taková témata, se kterými mají děti společnou zkušenost nebo problém. Pokud skupina pracuje dobře, může všem zúčastněným nabídnout pocit bezpečí, který členům dovolí sdělit mnohem více než za jiných okolností. (Elliott, Place, 2002)

Skupinová psychoterapie spočívá v tom, že kroky, které bychom využili u každého klienta jednotlivě, využíváme postupy s více klienty současně. U některých případů je to shledané jako výhodné, šetří se časem terapeuta a mnohdy je účinnost v přítomnosti více klientů vyšší. Postup skupinové psychoterapie využívá skupinovou dynamiku, která představuje vztahy a interakce mezi členy skupiny. (Kratochvíl, 2017)

4 Metodologie výzkumu

4. 1 Cíl práce

Cílem výzkumu mé diplomové práce je zmapovat klienty Klokánku Chabařovická, který se nachází na Praze 8 a to za období 2009 – 2017. Dále je cílem zjistit způsoby podpory, která jim byla zajištěna během jejich pobytu. Dalším cílem je zjistit očekávání a názory sociálních pracovníků oddělení sociálně-právní ochrany dětí na Klokánky. Následně je mým úkolem tyto dva cíle srovnat. Závěrem jsou výzkumná zjištění. Výzkum mé diplomové práce se skládá z kvantitativního výzkumu, který je zaměřen na zmapování klientů a zjištění způsobů podpory a z kvalitativního výzkumu, pomocí jehož techniky jsem provedla rozhovory se sociálními pracovníky OSPOD.

4. 2 Kvantitativní výzkum

Vzhledem ke stanovenému cíli jsem jako nejvhodnější techniku zvolila analýzu dokumentů. Při analýze dokumentů jde v zásadě o rozbor a využití údajů všech dokumentů, ze kterých chceme získat informace o daném jevu. V kvantitativním výzkumu se často jedná o obsahovou analýzu. Její uplatnění je velice široké. Je definována jako objektivní metoda. Dle Dismana (2002) součástí obsahové analýzy musí být „*definice kvantitativních jednotek, ve kterých bude měřen rozsah sdělení, který patří do určité kategorie.*“ (Disman, 2002 s.169) Jedná se o jednu z nejproduktivnějších metod mezi ostatními technikami sběru informací. (Disman, 2002)

4. 2. 1 Výzkumný vzorek

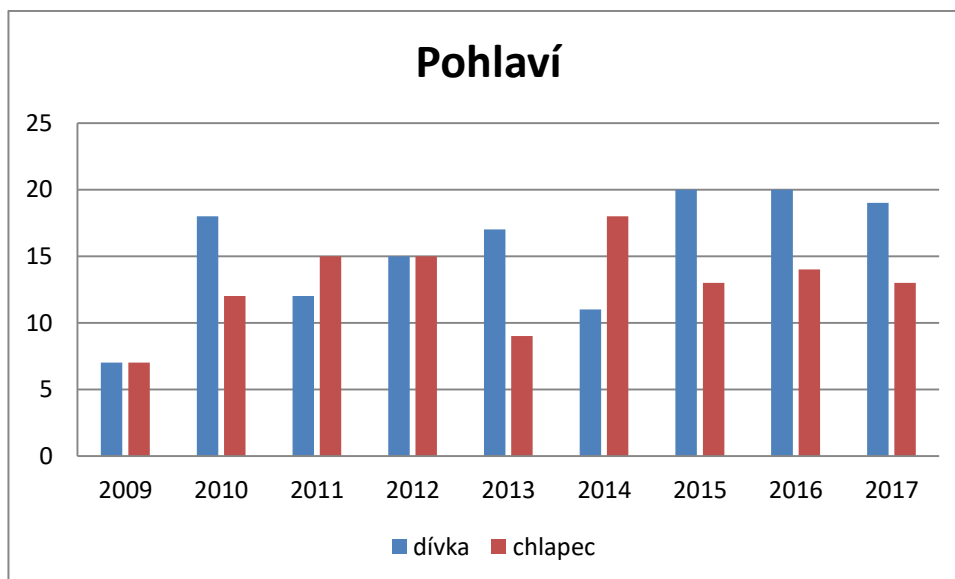
Výzkumným vzorkem byly děti, které byly umístěné v Klokánku Chabařovická na Praze 8 v období let 2009 – 2017. Ze spisové dokumentace jsem vybrala děti, které byly nově umístěné v daném roce z důvodu, aby pro mě analýza dokumentů byla přehlednější a snadnější a také z důvodu, že jsem analyzovala průběh pobytu umístěného dítěte od začátku do konce.

Tabulka č. 1: Počet umístěných dětí v Klokánku Chabařovická v letech 2009 – 2017

Rok	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Počet umístěných dětí	14	30	27	30	26	29	33	34	32

V letech 2009 – 2017 bylo celkem přijato 255 dětí.

Pohlaví



Graf č. 1: Porovnání pohlaví za jednotlivé roky výzkumu

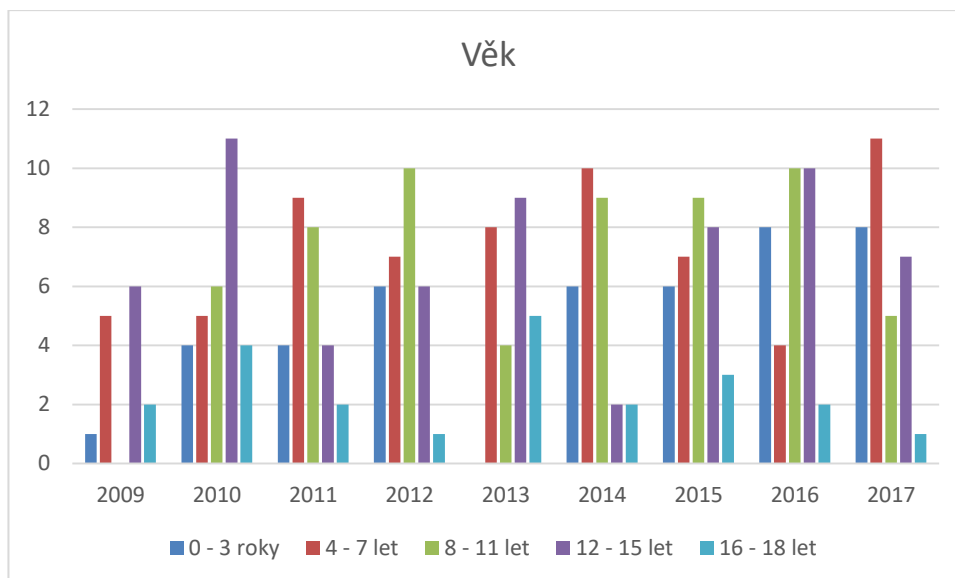
V Klokánku byl během let, kdy byl prováděn výzkum poměr dívek a chlapců vyrovnaný. Poměr dívek byl 55 % oproti 45 % chlapců.

V roce 2009 a 2012 byl počet přijatých dívek a chlapců stejný. V roce 2011 a 2014 převažovaly v počtu umístěných dětí dívky, nelze však říci, že by jejich počet převažoval více, jak o polovinu. Ve zbylých letech převažovali chlapci v počtu umístěných dětí.

Vzhledem k uvedeným výsledkům, nelze říci, že by děti byly umísťovány na základě pohlaví.

Věk

Z důvodu přehlednosti v této kategorii jsem vytvořila věkové skupiny umístěných dětí. Vytvořila jsem celkem 5 věkových skupin. První skupina je od 0 do 3 let věku, druhá skupina je od 4 do 7 let věku, třetí skupina je od 8 do 11 let věku, čtvrtá skupina je od 12 do 15 let věku a poslední pátá skupina je od 16 do 18 let věku.



Graf č. 2: Porovnání věkových skupin za jednotlivé roky výzkumu

V letech 2009 – 2017 byly procentuálně nejvíce umístěny děti ve věku od 8 do 11 let a to ve výši 25 %. Druhou věkovou skupinou byla čtvrtá skupina od 12 do 15 let věku, která tvořila 24% z celkového počtu umístěných dětí. Nejméně byly v těchto letech umístěny děti ve věkové kategorii od 16 do 18 let věku, což činilo pouze 9%. Podíl věkové kategorie od věku novorozence do 3 let činil 17 %.

Všechny věkové kategorie jsou během let zastoupeny. Výjimkou je rok 2009, kdy můžeme vidět, že nebyly umístěny děti ve věku od 8 do 11 let. Zajímavé je, že napříč roky, ke kterým se výzkum vztahoval, je tato skupina nejvíce zastoupena. V roce 2010 byla nejvíce zastoupená věková skupina dětí ve věku od 12 – 15 let, což činilo 37 % z celkového počtu umístěných dětí v tomto roce. V roce 2017 bylo umístěno 34 % dětí ve věkové skupině dětí od 4 do 7 let.

Vzhledem k výše uvedenému z provedeného výzkumu vyplývá, že nejvíce v Klokánku Chabařovická byly zastoupeny děti ve věku od 8 do 15 let. Nejméně byly umístovány děti ve věku od 16 do 18 let.

4. 2. 2 Průběh sběru dat

Ředitelka Klokánku Chabařovická mi umožnila přístup do archivu spisů. Vybrala jsem si roky 2009 – 2017 z důvodu, že ředitelka Klokánku nastoupila do funkce v těchto letech a věděla, že archiv je za toto období správně spravován. Přehledně měli pracovníci zpracované evidence spisů na jednotlivé roky, díky kterým bylo jednodušší se orientovat mezi spisy. Spisy měly archivovány, jak v elektronické podobě, tak v písemné podobě.

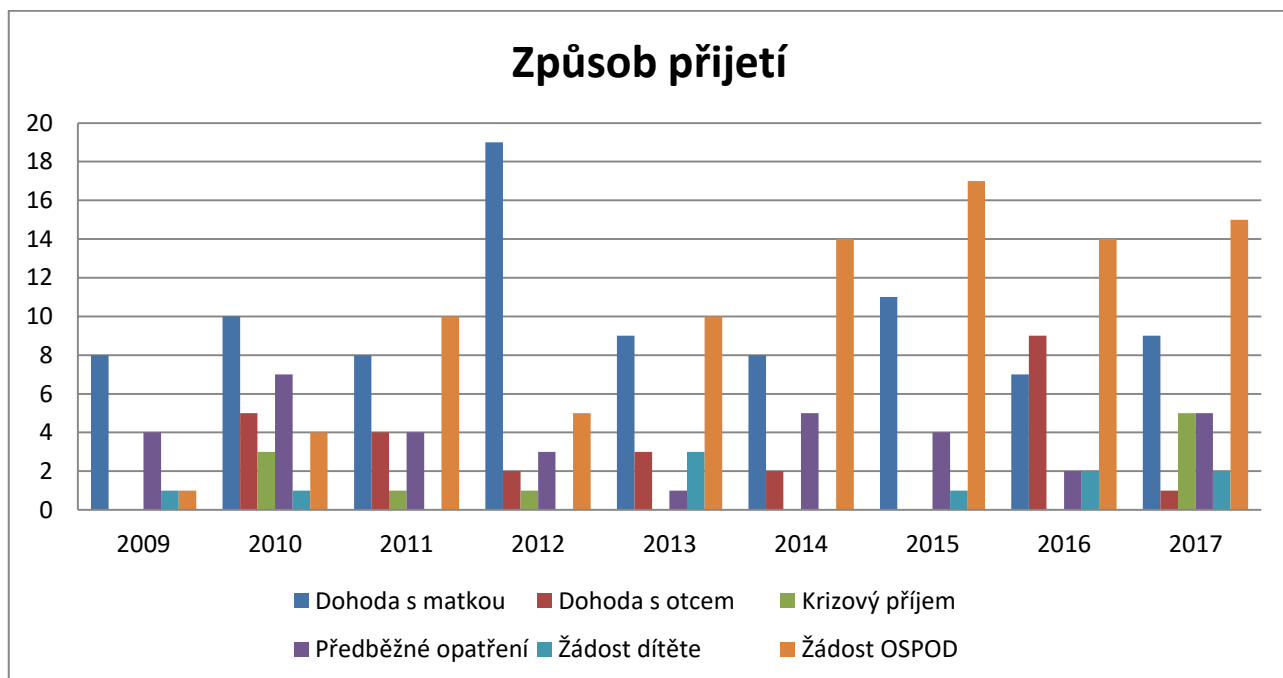
5. 3. 4 Zpracování dat

V jednotlivých spisech jsem se kromě základních demografických údajů zaměřovala na následující kategorie:

- Způsob přijetí dítěte
- Důvod přijetí dítěte
- Možnosti podpory
- Způsob propuštění
- Délka pobytu

Způsob přijetí

V této kategorii jsem zvolila jednotlivé skupiny podle právních titulů na základě, kterých může být dítě umístěno do ZDVOP. Žádost rodičů o umístění jsem rozdělila na dohodu s matkou a dohodu s otcem z důvodu, že jsem se během analýzy spisů setkala s definováním, který z rodičů o umístění žádal a samotnou mě tento fakt zajímal. Kromě právních titulů umístění jsem přidala skupinu pojmenovanou krizový příjem, pod kterým se skrývají umístěné děti na krátkou dobu, jelikož jejich příjem byl nad kapacitou zařízení.



Graf č. 3: Porovnání způsobu přijetí za jednotlivé roky výzkumu

V letech 2009 – 2017 bylo nejvíce zastoupeno umístění dítěte na základě dohody s matkou a žádosti OSPOD. Každý z těchto právních titulů byl procentuálně zastoupen ve výši 35 %. Nejméně zastoupen byl v uvedených rocích krizový příjem, který činil pouze 2 %.

Druhým nejméně zastoupeným právním titulem byla žádost dítěte, kdy na jejím základě byly umístěny 4 % dětí.

Kategorie dohoda s matkou dominovala nejvíce v roce 2012, kdy bylo umístěno 63 % dětí oproti ostatním právním titulům. Dohoda s matkou byla nejméně zastoupena v roce 2016, kdy na jejím základě bylo umístěno 21% dětí.

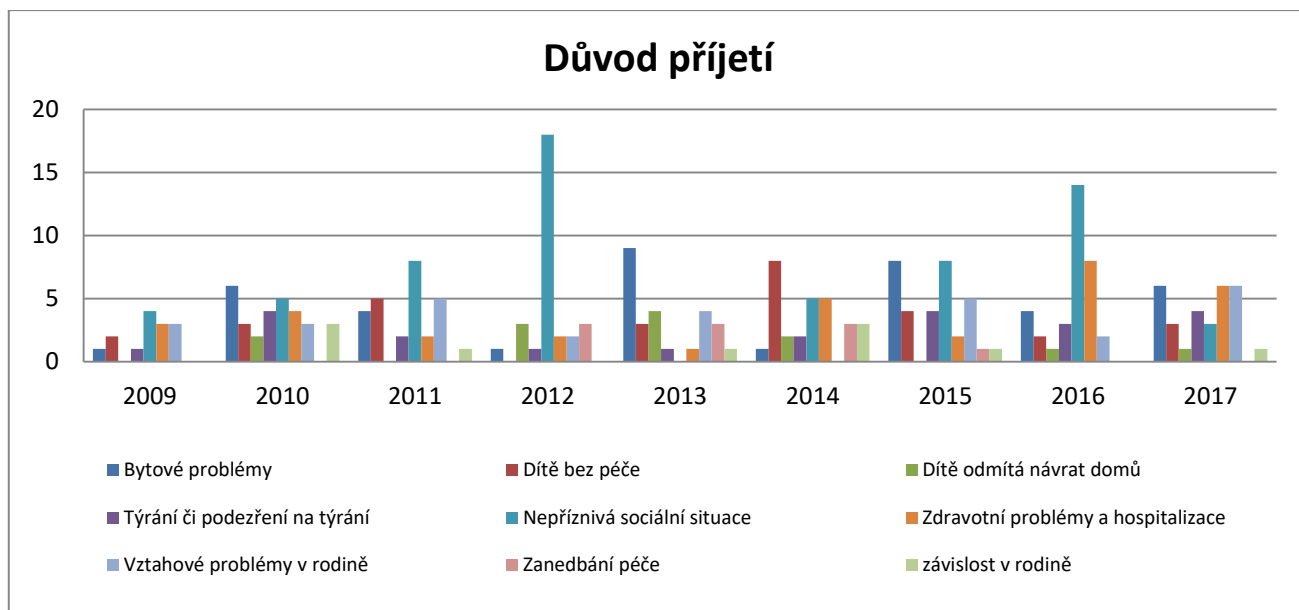
Právní titul umístění na základě žádosti OSPOD měl během let celkem stabilní vývoj. V roce 2009 bylo umístěno pouze 7 % dětí na základě této žádosti. Následující dva roky její vývoj narostl, v roce 2012 mírně klesal. Od roku 2013 její vývoj narůstá, kdy v roce 2015 stoupl k hranici 51 % z celkového počtu přijatých dětí.

Titul předběžného opatření byl v uvedených rocích využíván ve 14 %. V roce 2010 dosáhl své hranice 26 % z celkového počtu přijatých dětí.

Z provedeného výzkumu vyplývá, že děti jsou umisťovány nejvíce na základě žádosti rodičů, ve větším počtu převažuje umístění spíš na základě dohody s matkou a na základě žádosti OSPOD. Umístění na základě dohody s otcem bylo zastoupeno v 10 %.

Důvod přijetí

Vzhledem k různorodosti důvodů, kvůli kterým byly děti do Klokánku Chabařovická umístěny, jsem se snažila definovat co nejmenší počet kategorií. První kategorie bytové problémy zahrnuje ztrátu bydlení a nemožnost zajištění náhradních stabilních poměrů pro dítě. Další kategorie dítě bez péče zahrnuje děti, kdy důvodem umístění bylo, že se ocitlo bez zajištěné péče a nebyl nikdo jiný, kdo by zajistil péči o dítě. Třetí kategorie zahrnuje děti, které odmítaly návrat domů z jakýchkoliv důvodů. Kategorie týraní či podezření zahrnuje fyzické a psychické týraní, pohlavní zneužívání a domácí násilí, ať páchané na dětech nebo i mezi rodiči. Pod nepříznivou sociální situací si lze představit kumulaci více problémů jako finančních a bytových problémů, hmotná nouze rodiny. Častým důvodem umístění dětí byly zdravotní problémy či hospitalizace rodiče, kdy nebyl nikdo jiný, kdo by zajistil péči o dítě. Šestá kategorie vztahové problémy v sobě ukrývá umístění dětí z důvodů jakéhokoliv konfliktu v rodině, ať už mezi rodiči či mezi dětmi a rodiči. Další kategorie zanedbání péče je dle mého názoru jasná sama o sobě. Jako poslední kategorii jsem zvolila závislost v rodině např. na alkoholu či na omamných a psychotropních látkách.



Graf č. 4: Porovnání důvodů přijetí za jednotlivé roky výzkumu

Všechny kategorie byly během let 2009 – 2017 zastoupené. Během let nejvíce dominovaly dvě kategorie důvodu, kvůli kterým byly děti do Klokánku Chabařovická umístěny. Kvůli nepříznivé sociální situaci bylo umístěno 25 %. Dalším důvodem byly bytové problémy, které činily 16 % z celkového počtu přijatých dětí v letech 2009 – 2017. Na dalším místě zdravotní problémy a hospitalizace, následně dítě bez péče a vztahové problémy v rodině byla zastoupeny stejně 12 %. Nejméně zastoupenými kategoriemi pouze 4 % byly v uvedených letech zanedbávání péče a závislost v rodině.

V grafu si můžeme všimnout, že v roce 2012 bylo 60 % z celkového počtu přijatých dětí umístěno z důvodu nepříznivé sociální situace, kdy tento důvod zaznamenal největší nárůst. Naopak v roce 2013 se z tohoto důvodu nepřijalo žádné dítě. Následující roky tento důvod zaznamenával nárůst, kdy v roce 2016 dosáhl výše 47 %. Naopak v roce 2017 klesl na 9 %.

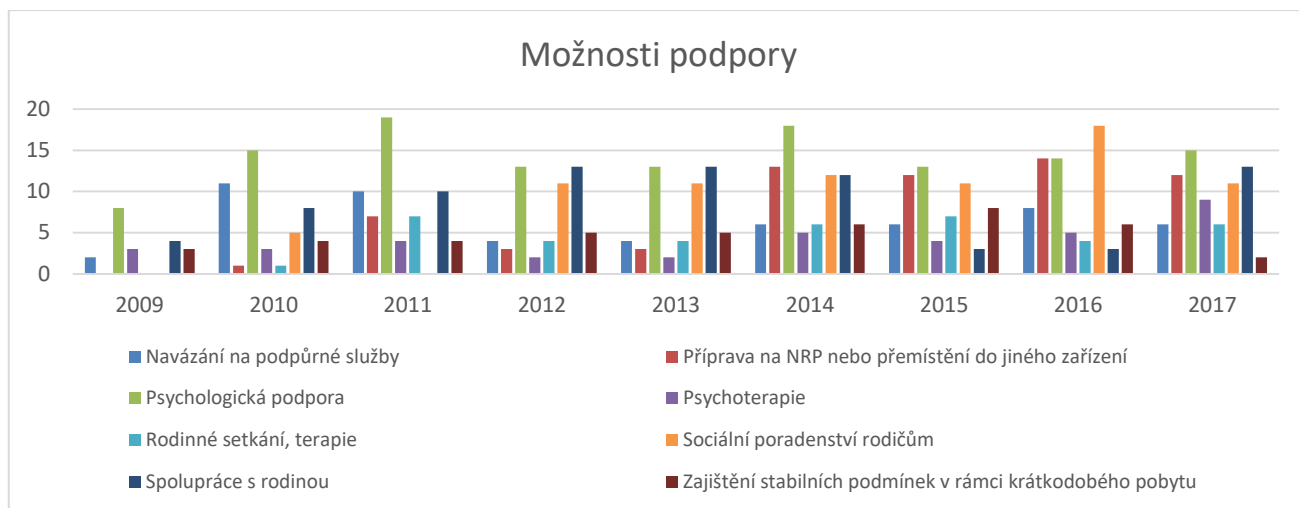
Bytové problémy mají zajímavý vývoj, v podstatě se střídá jejich nárůst s poklesem. Zajímavý je vývoj jsem zaznamenala v letech 2012 až 2015. V roce 2012 bylo umístěno pouze jedno dítě z těchto důvodů a hned v roce 2013 dosáhly bytové problémy svého vrcholu, kdy dosáhly 35 % z celkového počtu umístěných dětí v tomto roce. V roce 2014 opět kategorie zaznamenal pokles a to na jedno umístěné dítě. Následující rok můžeme vidět její nárůst na 24 %.

Z grafu plyne, že každý rok není minimálně jedna kategorie zastoupena. V každém roce byly umístěny děti z bytových důvodů a ze zdravotních problémů. Zajímavé je, že každý

rok bylo umístěno minimálně jedno dítě, u kterého došlo k týrání či bylo podezření na týrání. Tato kategorie byla během let zastoupena 9 %.

Možnosti podpory

Jednotlivé kategorie jsem se snažila, co nejvíce zúžit a sjednotit, jelikož je s každým dítětem pracováno co nejvíce individuálně. U každého dítěte se prolíná více typů podpor a není u něj zastoupena pouze jedna. Kategorie navázání na podpůrné služby je sama o sobě jasná, týká se práce s rodiči, kdy pracovníci Klokánku odkazují rodiče na podpůrné služby, které jim mohou pomoci řešit jejich situaci. Příprava na náhradní rodinnou péči (dále NRP) či přemístění do jiného zařízení spočívá v postupné přípravě dětí na změnu prostředí. U NRP se často jednalo o pěstounskou péči, která spočívala v postupném navázání se na pěstounku a či pěstouny, které probíhalo následujícími kroky. Personál seznámil budoucí pěstouny s informacemi o dítěti, o jeho chování, rodinné situaci, s rituály, na které je zvyklé, následně proběhlo seznámení pěstounů s dítětem, kdy se pracovalo na budování vztahu a zjištění, zda jsou sympatie na obou stranách. Poté se přešlo k vycházkám mimo zařízení, a pokud vše probíhalo v pořádku, byly vystaveny tzv. propustky, kdy dítě strávilo noc u pěstounů a následně se tyto propustky navyšovaly. Při dobrém navázání dítěte na pěstouny a naopak bylo dítě propuštěno do pěstounské péče. V případě přemístění dítěte do jiného zařízení, kdy se jednalo o dětské domovy, dětské diagnostické ústavy v případech výchovných problémů nebo dítě bylo z kapacitních důvodů přemístěno do jiného Klokánku. S dětmi probral personál jeho rodinnou situaci a předem ho připravil na budoucí změnu a co to pro něj znamená. Následně byla domluvena návštěva v zařízení, kam dítě bude přemístěno, aby mělo možnost se s novým prostředím seznámit. Kategorii psychologickou podporu jsem vybrala z důvodu, že v Klokánku Chabařovická pracuje s dětmi psycholožka. S dítětem je vždy provedeno vstupní psychologické vyšetření a následně s dětmi pracovala, když vyvstala potřeba. Psychoterapii jsem vybrala ze stejného důvodu, jelikož sociální pracovnice Klokánku Chabařovická má psychoterapeutický výcvik a s dětmi psychoterapeuticky pracuje, ať už individuálně či skupinovou terapií. Rodinným setkáním a terapií je myšleno setkání dítěte s rodiči za přítomnosti personálu. Sociální poradenství poskytované rodičům je z mého pohledu taktéž vystihující. Pod kategorií spolupráce s rodinou se skrývá práce na znovuobnovení rodinného soužití a obnovení rodičovských kompetencí, jedná se o spolupráci s rodiči či jinými příbuznými, děti jsou propouštěny na propustky a následně probíhá jejich zhodnocení, probíhají pravidelné návštěvy, rodič je zapojen do doprovázení dětí např. do školy. Zajištění stabilních podmínek v rámci krátkodobého pobytu je dle mého názoru zřejmé.



Graf č. 5: Porovnání možností podpory za jednotlivé roky výzkumu

Během let byly zastoupeny vždy všechny možnosti podpor. Výjimkou byl rok 2009, kde nedošlo k předání dítěte do pěstounské péče ani k přemístění do ústavního zařízení, tudíž nebylo potřeba děti na novou situaci připravovat, nebyla potřeba rodinného setkání ani rodiče neprojeví zájem o poradenství. Nejvíce dominantní podporou je psychologická pomoc, která byla zastoupena celkem 24 % z celkového počtu přijatých dětí během let. Nejméně zastoupeným typem podpory byla psychoterapie a rodinné setkání či terapie, obě tyto kategorie dosáhly hodnoty 7 %.

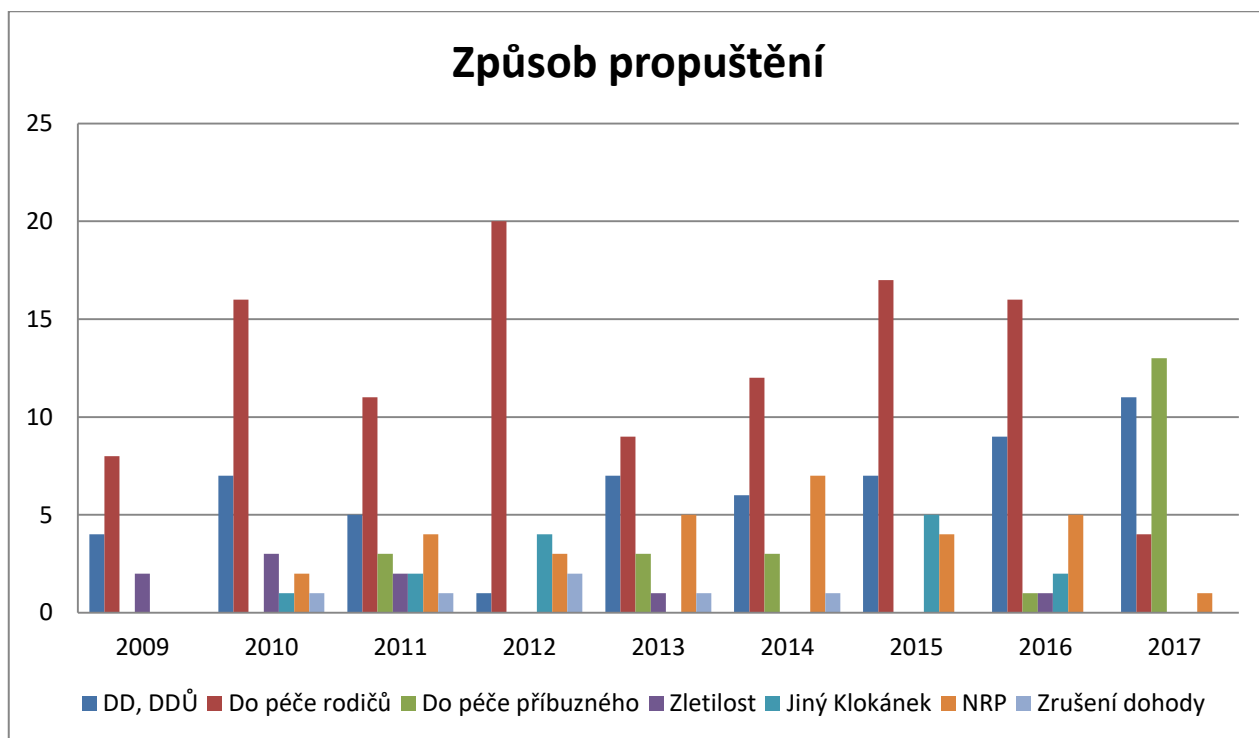
Nejmenšího zastoupení kategorie psychologická podpora dosáhla roku 2009. Následně rostla a svého vrcholu v podobě 31 % dosáhla v roce 2011. Její vývoj byl stabilní, kdy se střídal mírný pokles a nárůst.

Stejně procentuálního zastoupení 15 % během zmíněných let dosáhlo sociální poradenství poskytované rodičům a spolupráce s rodinou. Sociální poradenství svého vrcholu dosáhlo v roce 2016 v podobě 25 %, naopak v roce 2009 a v roce 2011 nebylo poskytnuto ani jedno poradenství rodičům umístěného dítěte. Poradenství oproti spolupráci s rodinou mělo odlišnější vývoj. Spolupráce s rodinou do roku 2012 klesala. Rok 2012 a 2013 byl na stejné úrovni. Následující rok mírně klesl, v roce 2015 a 2016 tato podpora vysoce klesla, spolupráci s rodinou byla tyto roky shodně navázána u 3 rodin umístěných dětí. Poslední rok výzkumu její vývoj vysoce stoupl.

Způsob propuštění

Dítě z Klokánku může být propuštěno, jak zpět do péče svého rodiče, předáno do pěstounské péče, tak do dětského domova či jiného typu ústavního zařízení. Ukončení pobytu při dosažení zletilosti dítěte je zřejmé, protože Klokánek je pro děti do 18 let. Kategorii

zrušení dohody je myšleno ze strany Klokánku, kdy došlo k porušení pravidel umístění dětí nebo pro dítě není vhodné zařízení vzhledem k jeho specifickým potřebám či problémům.



Graf č. 6: Porovnání způsobů propuštění za jednotlivé roky výzkumu

Nejvíce dětí z Klokánku Chabařovická během let 2009 – 2017 bylo propuštěno zpět do péče rodičů. Celkem takto bylo propuštěno 44 % dětí z celkového počtu dětí. Na druhém místě bylo propuštění do dětského domova či do dětského diagnostického ústavu, které činilo 22 %. Mezi tři kategorie, které byly nejméně zastoupeny, patří přemístění dítěte do jiného Klokánku z kapacitních důvodů, dalším důvodem bylo, že dítě dosáhlo zletilosti a na posledním místě došlo ve 2 % ke zrušení dohody ze strany Klokánku.

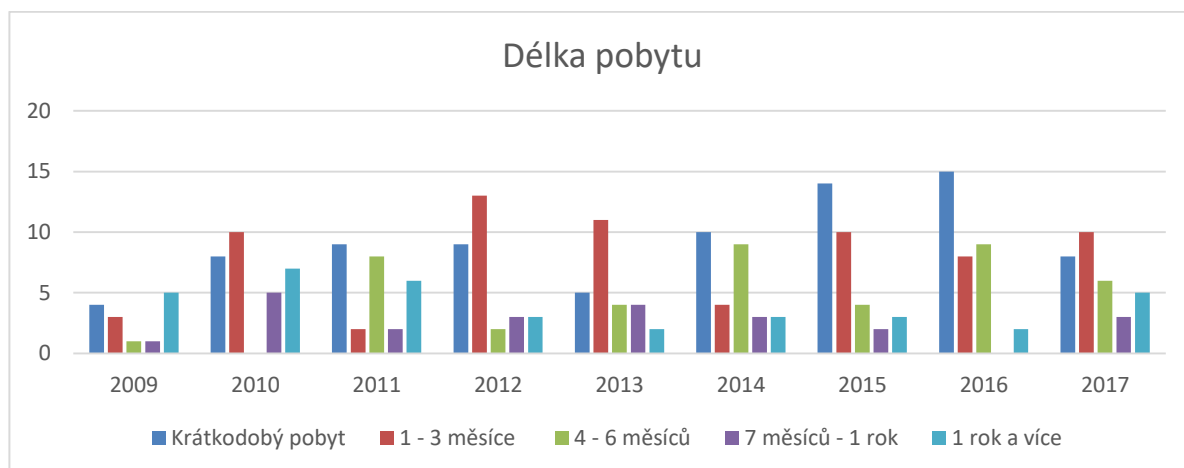
Zpět do péče rodičů bylo propuštěno téměř každý rok přes desítky dětí, výjimkou 2009, 2013 a 2017, kdy počet dětí klesl pod 10. Z grafu je zřetelné, že každý rok je nejvíce dětí propuštěno do péče rodičů. Ke změně došlo v roce 2017, kdy bylo nejvíce dětí propuštěno do péče příbuzného, do péče rodičů bylo tento rok propuštěno 12 % dětí. Svého vrcholu tato kategorie dosáhla v roce 2012, kdy bylo zpět do péče rodičů propuštěno 67 % dětí z celkového počtu dětí za tento rok.

Zajímavý je rok 2009, kdy byly zastoupeny pouze tři kategorie. Děti byly tento rok propuštěny do péče rodičů nebo přemístěny do péče ústavního zařízení. Poslední zastoupenou kategorií bylo dosažení zletilosti dítěte.

Díky výzkumu jsem měla možnost porovnat, zda je upřednostňována pěstounská péče před umístěním do zařízení. Do jakékoli formy náhradní rodinné péče bylo propuštěno během let 12 % dětí, dětské domovy nebo dětské diagnostické ústavy měly větší podíl propuštěných dětí tedy 22 %. Nelze tento výsledek zobecnit vzhledem k tomu, že se výzkum mé diplomové práce zaměřoval pouze na Klokánek Chabařovická.

Délka pobytu

Kategorii týkající se délky pobytu jsem zvolila z důvodu, že často bývá diskutována maximální doba umístění dítěte ve ZDVOP. Délku pobytu jsem kategorizovala do následujících skupin. První skupina se nazývá krátkodobý pobyt, kde jsou zahrnuty pobyty v rozmezí 1 dne až 3 týdny. Druhou skupinou je v rozmezí 1-3 měsíce. Tuto dobu trvá pobyt dětí většinou na základě dohody s rodiči. Další skupina je v rozmezí 4 - 6 měsíců. Čtvrtá skupina je od 7 měsíců do 1 roku. Poslední pátá skupina je od 1 roku a více.



Graf č. 7: Porovnání délky pobytu za jednotlivé roky výzkumu

V letech 2009 – 2017 nejvíce dominoval krátkodobý pobyt, který činil 32 %. Doba pobytu od 1 do 3 měsíců činila 28 %. Nejmenší podíl měla doba pobytu od 7 měsíce do 1 roku. Dlouhodobý pobyt, tedy pobyt od 1 roku a více, měl podíl ve výši 14 %.

Krátkodobý pobyt měl stabilní vývoj během let. Do roku 2011 narůstal, v roce 2013 zaznamenal pokles skoro o polovinu. Do roku 2016 se nárůst pobytu opět opakovával a v tomto roce můžeme vidět, že nejvíce dětí v Klokánku strávilo pár dní maximálně týdnů. Krátkodobý pobyt v tomto roce tvořil 44 % z celkového počtu dětí. Poslední zkoumaný rok zaznamenal opět pokles.

Vzhledem k provedenému výzkumu, lze říci, že 50 % umístěných dětí nestrávilo v Klokánku Chabařovická delší dobu než 3 měsíce. Jak již z názvu zařízení plyne, že má

fungovat na nezbytně nutnou dobu. Jak tedy plyne z výzkumu, který byl prováděn v Klokánku Chabařovická, tak během zkoumaných plnil svůj účel. Děti, které v Klokánku strávily déle, než 7 měsíců bylo umístěno 23 % dětí.

4. 3 Kvalitativní výzkum

V kvalitativním výzkumu jsem zvolila techniku polostrukturovaného rozhovoru podle návodu. Návod tvoří seznam otázek nebo témat, které je nutné v rámci rozhovoru probrat. Návod má tazateli zajistit, že se opravdu dostane na všechna zajímavá témata a nezapomene na nic. Je pouze na tazateli, jak a v jakém pořadí dostane informace, které popíší daný problém. Tazateli zůstává volnost přizpůsobovat otázky situaci. (Hendl, 2008)

4. 3. 1 Výzkumné otázky

Vzhledem k cíli diplomové práce jsem stanovila tři základní výzkumné otázky:

- 1) Jak vnímají pracovníci OSPOD fungování Klokánku v rámci systému SPOD
- 2) Jaké je povědomí sociálních pracovníků OSPOD o službách Klokánku
- 3) Jak hodnotí praktickou realizaci spolupráce mezi Klokánkem a OSPOD

Konkrétní otázky použité v rozhovorech jsou pro čtenáře k nahlédnutí v příloze diplomové práce.

5. 3. 2 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek tvořili sociální pracovníci OSPOD. Jednalo se o celkem o 8 pracovníků. Na základě spisové dokumentace a analýzy spisů jsem vybrala tři dvojice pracovníků z OSPOD městských částí Prahy. Jednalo se o Úřady městské části pro Prahu 7, 8 a 11. Tyto tři úřady byly vybrány z důvodu, že s nimi probíhala dlouhodobá spolupráce či proběhlo umístění více dětí do Klokánku v průběhu několika let. Pracovníci OSPOD byli kontaktováni prostřednictvím emailu s žádostí o provedení rozhovoru. Pro přehled jsem vytvořila tabulky, které sledují zastoupení respondentů vzhledem k pohlaví, věku, dosaženému vzdělání, délky praxe na OSPOD.

Tabulka č. 2: Pohlaví respondentů

Žena	5
Muž	1

(Zdroj: vlastní šetření)

Tabulka č. 3: Věk respondentů

20 – 25	1
26 – 30	2
31 – 35	1
36 – 40	0
41 – 45	0
45 – 50	1
50 – 60	1

(Zdroj: vlastní šetření)

Tabulka č. 4: Vzdělání respondentů

Vyšší odborné	4
Vysokoškolské bakalářské	1
Vysokoškolské magisterské	1

(Zdroj: vlastní šetření)

Nejvíce byli zastoupeni pracovníci s vyšším odborným vzděláním

Tabulka č. 5: Délka praxe na OSPOD

1 – 5 let	4
6 – 10 let	1
11 – 20 let	1

(Zdroj: vlastní šetření)

4. 3. 3 Průběh sběru dat

Po emailové domluvě následovalo osobní setkání. Email s žádostí o pomoc s výzkumnou částí diplomové práce byl zaslán v kopii vedoucí daného OSPOD. Před rozhovorem jsem respondenty informovala o tom, že je anonymní a bude se nahrávat pouze pro účely zpracování diplomové práce. Rozhovory probíhaly v kanceláři či terapeutické místnosti v Klokánku nebo na pracovišti pracovníků OSPOD, všechna poskytovala vhodné podmínky pro provedení rozhovoru, byl zde na rozhovor klid a dostatek času. Sběr dat jsem prováděla v období leden – březen 2018.

4. 3. 4 Zpracování dat

Již výše jsem zmínila, že veškeré rozhovory byly se svolením respondentů na základě jejich dobrovolnosti nahrávány se záměrem následného přepisu. Pro zpracování dat jsem

zvolila doslovný přepis rozhovorů. Provedla jsem analýzu pomocí otevřeného kódování. V prepisech rozhovorů jsem identifikovala následující kategorie:

- Role Klokánku pro OSPOD
- Důvody umístění
- Právní titul umístění
- Průběh příjmu dětí
- Komunikace
- Propuštění dětí
- Spolupráce s rodinou
- Náplň práce personálu
- Podpora umístěných dětí
- Kvalita zařízení

4. 3. 5 Vybrané výsledky výzkumného šetření

V této kapitole se budu věnovat odpovědím respondentů, které jsou pro větší přehled členěny do kategorií uvedených výše.

Role Klokánku pro OSPOD

Zpětné vazby od respondentů na roli Klokánku jsou pozitivní. Pracovníci OSPOD se shodli na tom, že Klokánek v roli systému sociálně-právní ochrany dětí plní svou roli.

„Nevím, kam bychom děti umístili, protože když potřebujeme večer umisťovat, tak prostě voláme do Klokánku, takže Klokánek je zásadní,“ (R1).

„Jako hodně důležitou, protože bez Klokánku bysme ty děti neměli, kam dát, když je potřeba,“ (R2).

„Já to vnímám jako pomoc ohroženým dětem, prostě jakoby tu první pomoc. Klokánek má být jako pomoc krátkodobá. Jsme za něj rádi, hlavně za ty krizová lůžka,“ (R4).

„Jako na první pomoc jsou bezvadný, v rámci pohotovosti je dítě, kam umístit,“ (R5).

„Kdyby nebyly Klokánky, byl by velký problém, protože je málo takových zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, jsem pro, aby byly zachované. Nechci tedy říct, aby byly úplně rozšiřovány,“ (R6).

Z odpovědí respondentů vyplývá, že Klokánky vnímají kladně a jako důležité, ale zároveň si uvědomují jejich roli v tom, že by měli fungovat jen jako zařízení na krátkodobou pomoc a nejkratší dobu. Pomáhá jim v případech, kdy je dítě potřeba rychle umístit.

Důvody umístění

Důvody, které vedou pracovníky OSPOD k umístění dětí, byly většinou podobné. Jednalo se hlavně o situace, kdy rodič samoživitel nebyl schopen se o dítě postarat, nebyl nikdo jiný z rodiny, kdo by tuto roli zastal. Dalšími důvody bylo zanedbání péče, týraní či zneužívání.

„U nás je to nejčastější, že nás kontaktuje PČR, že někde našli dítě bez dozoru nebo někde s opilými rodiči anebo musíme odebrat děti z rodiny,“ (R1).

„Důvody jsou takový, kdy je zdraví toho dítěte ohrožený akutně, že není možné ho nechat v té rodině a nejde ho předat někomu jinému jako třeba jinému rodinnému příslušníkovi nebo někomu jinému, kdo by se o něj postaral. Důvodem je teda bezprostřední ohrožení situace,“ (R2).

„Bývá to nějaká patologie v rodině, nějaké závislosti, násilí, opuštění dítěte, trestná činnost, potom kumulace těchto problémů,“ (R6).

Právní titul umístění

Část respondentů shodně uvedla, že děti jsou velmi často umístěny v Klokánku na základě žádosti rodičů. Pokud situace v rodině vede k umístění dětí, pracovníci OSPOD se snaží s rodinou pracovat a vysvětlit jim, v čem pro ně může být lepší, když děti umístí oni jako rodiče než, aby jim byly děti odebrány. K žádostem OSPOD sdělili, že se k nim přiklání v případech pohotovosti. Umístění na základě předběžného opatření jsou pro ně dle jejich sdělení krajní možností.

„Samozřejmě Klokánky využíváme jako pracovníci OSPOD, když jsou děti třeba ohroženy, ale teď bych za mě řekla, že nejvíc se jedná o dobrovolný pobyt. Této možnosti rodiče využijí i na naše doporučení, využijí tu možnost toho dobrovolného pobytu a snaží se dát do pořádku svoje problémy. K naší žádosti se nejvíce přikláníme, když dojde k odebírání dětí v noci,“ (R3).

Podle mě nejvíc převažuje dohoda s rodičem. Těm rodičům to někdy stačí hezky vysvětlit,“ (R4).

Ono je to asi takový individuální, ale teď v poslední době je to asi ta žádost rodičů, ale spíš jsem jim to třeba jako vnutila. Teď jsem měla tři případy, kdy to bylo dobrovolně a zatím to vždy splnilo svůj účel,“ (R5).

Část respondentů se shodla, že u nich převažuje žádost OSPOD či předběžné opatření.

„Podle mě spíš převažuje předběžné opatření. Žádosti OSPOD o umístění my moc nepreferujeme, spíše domlouváme s rodiče, aby oni sami požádali o umístění, když potřebují,“ (R1).

„No spíš to předběžné opatření, ale také žádost OSPOD, jako že to bylo ve spolupráci se soudem. S dohodou rodičů já osobně zkušenost nemám, ale u kolegů jsem se s tím setkal,“ (R2).

Tak podle mě většinou převažuje žádost OSPOD, protože mezitím se OSPOD snaží stou rodinou pracovat, aby ty děti mohly přejít zpátky do péče rodičů. Pokud to tedy potom nejde, což může nastat, tak se to řeší tím rozhodnutím soudu,“ (R6)

Průběh příjmů dětí

Respondenti hodnotili průběh příjmů dětí kladně. Respondenti zhodnotili, jak domluvu s pracovníky ohledně příjmů, tak reakci personálu Klokánku na umístěné dítě.

„Dobrá domluva byla. Všechno bylo rychlé. Všechno proběhlo hladce. Při přijetí byla příjemná reakce. Vybavuji si moje umístování dítěte. Když jsem dítě vezl do Klokánku, byl problém s matkou, dítě z toho bylo rozhozené. Když jsme přijeli do Klokánku, tak to na mě působilo, že tomu dítěti se tam líbí,“ (R2).

„Přístup vůči dětem byl vstřícnější, vůči nám úplně úžasná spolupráce,“ (R3).

„Vyšli mi vždycky nejvíce vstříci. Jak nejvíc jsme to potřebovali, jak nejlíp to šlo, nemůžu si stěžovat. Reakci tet nevím, jestli jsem v poslední době viděla, protože vždy dítě přivedu sociální pracovníci a dál už si to potom řeší a přebírá sama,“ (R5).

„Byli vstřícní, spolupracující, ochotní, nebyl problém. Všechno, jako kdybyste přivedla dítě k babičce, co se tet týče a co se týče sociálních pracovníků, tak všechno proběhlo velmi rychle a profesionálně,“ (R6).

Dva respondenti měli možnost porovnat příjem u dvou různých Klokánků.

„V Klokánku Chabařovická to bylo vždycky super a pak jsem zažila jeden, kde to tedy super nebylo. Byla tam absolutně chladná sociální pracovnice a absolutně chladná teta, která se na děti jenom podívala, a nebylo tam žádné ahoj, těšili jsme se na vás. Ty děti jsou ve stresu a my se je snažíme uklidnit, ať se nebojí, tam jsou tety a všichni na tebe budou hodný. Pak se stane, že přijedeme a nastane to chladný přivítání,“ (R1).

„Já můžu hodnotit jak Klokánek Chabařovická tak i jiný. Když to tak jako porovnáám, tak v Chabařovický nebyl problém. S tím druhým Klokánkem prostě nemám tak dobrou spolupráci jako s Chabařovickou. Tam když jsem potřebovala dát děti okamžitě, tak prostě nebyl problém, vše v pořádku,“ (R3).

Komunikace

Ze zpětné vazby od respondentů vyplynulo, že upřednostňují komunikaci telefonickou ohledně předávání nových informací, jelikož je to rychlejší a emailovou komunikaci ohledně informací, které je potřeba založit do spisové dokumentace či je potřeba si vyžádat zprávu. Komunikace a předávání informací hodnotili respondenti kladně.

„Předávají nám informace včas. JE to fajn, když zavolají, byla tady matka toho a toho a udělala nějaký skandál. Je skvělý, když se ozvou, že se něco stalo a j si pak můžu pozvat rodiče a říct, takhle to nejde nebo nějak zakročit,“ (R1).

Určitě hodně dobře. Klokánek se obracel na mě nebo mi podával informace sám od sebe, že jo psychologický zprávy a i informace k návštěvám matky i k jejímu stavu, zprávy nebo i emailem informace o matce. V kontaktu jsme byli často nebo teda na mě často. Předávání informací probíhalo v pořádku,“ (R2).

„Záleží na tom, jak jsem si to s tou dotyčnou sociální pracovnící, jako jak si to nastavíme. V Chabařovický je to prostě napíšem si, já napíši sociální pracovníci, ona mě. Když se obě dozvíme informace. Ale jsou ovšem Klokánky, kde fakt jako musím dotazovat, i když by mi měli dát jako vědět,“ (R3).

Pouze jedna respondentka uvedla, že upřednostňuje komunikaci osobní. *„Protože, když člověk mluví po telefonu, tak samozřejmě je člověk nějak limitovaný nebo může mít něco jinýho a není tak soustředěný. Když si domluví termín, udělá si čas a připraví si podklady, tak je to o nečem jiném. Dostávám zprávy a průběžné inforamce a je to pro mě bez chyby ta komunikace,“ (R4).*

Propuštění dětí

Respondenti se shodli, že oni dohlíží na propuštění po formální stránce. Pracovníci Klokánku děti na propuštění připraví, a pokud se jedná o předání dítěte např. do dětského domova, nechávají na personálu přípravu dítěte na změnu prostředí. Respondenti opakovaně uvedli, že práci s dětmi při propuštění nechávají na pracovnících Klokánku z důvodu, že jsou s nimi v každodenním kontaktu, mají k nim bližší vztah. Pár respondentů uvedlo, že s propouštěním nemají vlastní zkušenost, v tomto případě popisovali propuštění, se kterým měli zkušenost jejich kolegové či popisovali jejich ideální představu, jak by to mělo vypadat.

„Kolikrát jsou děti propuštěny do dětského domova a to si pak dělá Klokánek sám s tím domovem. My vlastně zařídíme dětský domov, kde mají volno a pak už si to Klokánek dělá sám, že si ten převoz zařídí,“ (R1).

„V podstatě Klokánek a já bychom to spolu měli vykomunikovat. Klokánek by to měl sdělit dítěti, on ho zná víc. Já bych na to dohlídnul po té stránce opatrovníka jako věci formální,“ (R2).

„Já si myslím, že je určitě připravuje, protože jsou vlastně v Klokánku ty pracovníci v dennodenním kontaktu s těmi dětmi, takže mají víc možností než my, vysvětlit dětem, jak to bude probíhat, jaká je možnost, jak to bude. Klokánek v propouštění hraje velkou roli,“ (R3).

Pouze jeden respondent uvedl, že v případě, kdyby se jednalo o propuštění dítěte do dětského domova, postupoval by takto: *„Tak to bych řešila s Klokánkem, musela bych tam přijet a nějak to dítěti říct, řešila bych to i s rodinou,“ (R5).*

Spolupráce s rodinou

Respondenti svými odpověďmi potvrdili, že vnímají spolupráci Klokánku s rodiči umístěných dětí jako důležitou, zároveň jmenovali typy podpory a nabízených služeb pro rodinu. Z výpovědí respondentů vyplynulo, že Klokánek vnímají jako prostředníka mezi OSPOD a rodiči, rodiče vnímají pracovníky jako neutrální.

„Rodiny chodí za pracovníky, takže je to určitě poradenství, protože oni se ptají, co bude i na právní věci. Pokud mají rodiče problém můžou nabídnout návazný služby pro ně,“ (R2).

„Vnímám to jako důležitý, jak jsem řekla ty lidi k nám přijdou jako, že jdou na úřad, spoustu věcí prostě neřeknou a pak lžou, zatajujou. Oproti tomu, když je to dítě v Klokánku, chodí za ním, vidí se s pracovníky, tak se jim mnohem více otevřou a řeknou jim to,“ (R3).

„Rodiče odkazují na návazné služby. Konzultace a poradenství poskytují. Pro ty rodiče je spíš ten prostředník. Probírají s nimi možnosti toho řešení a další zařízení,“ (R4).

„Tak vím, že se vytváří individuální plán, kdy se vlastně pracuje na tom, aby rodiče za dětma nějakým způsobem chodili a začali svou situaci a spolupracovali s Klokánkem. Taky nabádá rodiče, aby spolupracovali i s OSPOD,“ (R6).

Jeden respondent měl porovnat spolupráci s rodinou ve více Klokáncích a uvedl: *„No s rodiči si myslím, že kromě Chabařovický nespolupracuje, protože tady udělali např. že sami zajistili matce psychologa a psychologickou pomoc. Tady jsem to viděla prvně, že sám Klokánek měl v individuálním plánu, že zajistil pomoc pro matku dítěte. Spolupráce s rodiči je super, protože chodí do Klokánku a k nám na OSPOD chodit nechtěj Když rodiče zjistěj z neutrálního potřebí, že by bylo fajn, kdyby šli k psychologovi, vyhledali pomoc a pracovali na sobě a jejím vysvětleno, že je asi něco špatně, že jim bylo dítě odebráno,“ (R1).*

Jeden respondent oproti ostatním respondentům uvedl opak.

„Nevím, jestli s nějakou mojí rodinou pracovali. Myslím, že rodiče pracovníkům Klokánku nesdělovali více nebo nikdy jsem nezaznamenala nějaké rozdíly. Myslím si, že my toho stejně víme, vždycky víc, jsme s nima dyl v kontaktu,“ (R5).

Náplň práce personálu

Z odpovědí respondentů vyplynulo, že náplň práce pečujícího personálu tzv. tet si dokáží představit. Jejich představa byla taková, že jejich péče funguje 24 hodin denně, fungují jako rodina, jako matky, děti připravují, doprovázejí děti do školy a školky, chodí s nimi k lékařům, komunikují s dětmi a zajímají se o ně. Na náplni práce sociálního pracovníka se také shodli.

„Sociální pracovnice myslím, že pomáhají těm tetám s těma organizačníma věcmi hodně, když třeba potřebujou obvolat doktory, ty formality plus ten příjem dítěte, propuštění a zprávy pro OSPOD,“ (R1).

„Sociální pracovnice samozřejmě komunikuje s OSPOD, domlouvá terapie, papíruje a dbá na dodržování metodik, zákonů,“ (R4).

Podpora umístěných dětí

Ze zpětné vazby vyplynulo, že jako nejhlavnější podporu vnímají psychologickou pomoc pro děti a psychoterapie. K psychoterapii respondenti uvedli, že se s ní setkali pouze v Klokánku Chabařovická a v ostatních zařízeních jí neposkytují. Jako důležitou formu podpory vnímali respondenti také vlastnosti a přístup pečujících tet. Důležitou pomoc pro děti vnímali i v tom, že u nich dojde ke stabilizaci.

„Tu vřelost prostředí. Zásadní je ten první moment. Ten první moment, když je tam ten chlad, to mě drtí, to je hrozný. Ten cit, aby ty tety dokázaly to dítě vyslechnout, obejmou, fyzický kontakt, mazlení. To musí jít z toho člověka, někdo dokáže být přísný a zároveň vřelý. Je to o tom v pravou chvíli se s tím dítětem zasmát a pomuchlovat ho a zase v pravou chvíli říct, neřvi tady, ty úkoly si musíš dodělat, jinak nemůžeš ven a za chvíli mu říct, že je super a mám tě ráda, ta vřelost a zároveň ty hranice. Všechny děti vítají ten zájem, oni můžou rozkrýt, co my se nedozvíme. Čím víc by mluvili s dítětem, tím líp,“ (R1).

„Oproti tomu prostředí, kde byli tak určitě jenom tím, že tady je stabilní prostředí, tety se jim, mají program, režim, ta stabilita,“ (R2).

„Myslím si, že hlavně pro to dítě je dobrý, že si může promluvit s někým, kdo porozumí jeho situaci a nemusí se bát. I ty děti vnímají nás jako pracovníky OSPOD jako hrozně, protože doma slyší, přijde sociálka,“ (R3).

„Je tu ta ochota a snaha pracovat s těma rodičema, aby ty děti mohly případně přejít do jejich péče,“ (R6).

Ohledně toho, co respondentům v Klokánkům chybí, se respondenti neshodovali. Ohledně podpory umístěných dětí jim nedostatky neshledali.

„Aby se některý Klokánci soustředili na to, co píšou. Sociální pracovníce nad sebou nemá kontrolu a my máme nad sebou vedoucí, když napíšeme náhodou nějakou blbost, tak nám to zaškrtná a hodí nám to zpátky,“ (R1).

„No ta doba toho umístění. Mě by se třeba líbilo jako víkend ty krizová lůžka, o víkendech ty předběžka to je šílené. Kdyby to dítě mohlo zůstat v Klokánku třeba aspoň na tři dny na naší žádost v té krizové situaci,“ (R4).

„Jako ve smyslu vůči dětem tak to jako nic, ale jako ve smyslu, že obecně jsou nedostatečně financování, myslím, že z toho pracovního hlediska je to špatně,“ (R6).

Kvalita zařízení

Výpovědi respondentů ohledně kvality Klokánku byly pozitivní. Kvalitu zařízení vnímali jako kvalitní, jeho kvalitu spatřovali v jejich přístupu k dětem a jako užitečné při své práci.

„Chabařovická trošku to prostředí, ale zaplat' pán Bůh za Klokana a za to, že je v Praze hlavně. Dostupnost je super. Já mám vlastně zkušenost se všemi Klokany v Praze i s Hostivicemi,“ (R1).

„Kvalita je podle mě dobrá a není moc, co vylepšovat. Myslím si, že je vše v pořádku, pro ty děti je to dobrý,“ (R2).

„Myslím si, že na Klokánku je hodně šetřeno, že by měli být víc prosazovaný. Jsou opomíjený. To je tak jako všeobecně bych řekla hodně i v zařízení pro děti jako dětské domovy, kojeňáky. Měli by se zamyslet ty lidi nad tím, že tyhle zařízení jsou potřeba pro ty děti, protože kdyby nebyly, tak ty děti skončí kde, pořád v tý rodině anebo na ulici a pak se to s nimi bohužel veze,“ (R3).

„Já pozitivně, a jakože za OSPOD a kolegy jsme rádi, že je takové zařízení a doufám, že jich bude jenom přibývat, protože jsou všude plné kapacity a samozřejmě i spolupráce je dobrá, práce s rodinou, vypracování IPOD, terapie, dítě tu je a pracuje se s ním,“ (R4).

„Já si myslím, že to má svoje místo jako z hlediska těch dětí by byla díra. Kdyby ty Klokánci nebyli, tak by nebylo místo, kam bychom ty děti dávali,“ (R5).

Jedna respondentka sdělila, že na Klokánku a jeho personálu jí něco chybí. Týkalo se to školení personálu.

„Školení jim chybí, no chybí, nemůžu říct, jakože chybí, ale spíš to školení jako na psaní těch zpráv u sociálních pracovníků. No a ty tety, kdyby víc do tý psychologie, tak to taky není na škodu,“ (R1).

5 Shrnutí a diskuze

Cílem výzkumného šetření v první části výzkumu bylo zmapovat klienty Klokánku Chabařovická v letech 2009 – 2017 a zjistit možnosti podpory, které se jim dostalo. Celkem bylo během let umístěno 255 dětí. Demografickými údaji o klientech bylo pohlaví a věk umístěných dětí. Věku dětí bych se teď stručně věnovala. Nejvíce zastoupenou věkovou skupinou dětí v letech, ve kterých byl prováděn výzkum, byly děti ve věku od 8 do 15 let. Naopak nejméně umístěných dětí bylo ve věku 16 – 18 let. Z výzkumu vyplynulo, že byly do Klokánku Chabařovická umístěny všechny věkové kategorie dětí, včetně dětí mladšího věku včetně novorozenců, batolat.

Způsob přijetí

Nejvíce dětí do Klokánku Chabařovická bylo umístěno na základě žádosti OSPOD nebo základě dohody s matkou. Nejméně dětí bylo umístěno na základě jejich žádosti. Umístění dětí předběžným opatřením se nacházelo někde uprostřed. Z výzkumu vyplynulo, že převažovaly žádosti matky a OSPOD. Předběžná opatření nejsou tolik využívaným právním titulem. Samotné dítě o umístění žádalo minimálně, ale z výsledku můžeme říci, že využití tohoto právního titulu dochází.

Důvod přijetí

Z výzkumu prováděného v Klokánku Chabařovická vyplynulo, že jedním z nejčastějších důvodů umístění dítěte byla nepříznivá sociální situace a hned za tímto důvodem byly bytové problémy. Stejným poměrem byly zastoupeny zdravotní problémy a hospitalizace, dítě bez zajištěné péče a vztahové problémy v rodině. Nejméně zastoupenými důvody ve výzkumných letech bylo, že u dítěte došlo k zanedbání péče nebo se v rodině vyskytla závislost.

Možnosti podpory

Již během výzkumu jsem zjistila, že tato kategorie bude stěžejní a ve srovnání s ostatními bude mít jiné postavení. Jednotlivé kategorie se u každého klienta opakovaly a vzhledem k neopakujícím se kombinacím, lze vycházet z toho, že s dítětem je pracováno, co nejvíce individuálně. V Klokánku Chabařovická byla nejvíce využívaným typem podpory psychologická pomoc. V daném zařízení je oproti ostatním v pracovním poměru psycholožka. Psychologická pomoc v tomto Klokánku spočívá, vždy ve vstupním vyšetření dítěte a poté je s dítětem pracováno podle potřeby, podle vzniklé rodinné situace atd. Nejméně zastoupenou podporou byla psychoterapie a rodinné setkání či terapie. Tyto kategorie jsou v tomto zařízení

oproti jiným Klokánkům ojedinělé. Ruku v ruce spolu šlo sociální poradenství, které bylo poskytnuté rodičům, a spolupráce s rodinou pod kterou se skrývá práce na znovuoobnovení rodinného soužití a obnovení rodičovských kompetencí, jedná se o spolupráci s rodiči či jinými příbuznými, děti jsou propouštěny na propustky a následně probíhá jejich zhodnocení, probíhají pravidelné návštěvy, rodič je zapojen do doprovázení dětí např. do školy.

Způsob propuštění

Z výzkumu vyplývá, že z Klokánku Chabařovická během zkoumaných let bylo propuštěno nejvíce dětí zpět do péče rodičů. Je možné tedy říci, že Klokánek Chabařovická splnil svůj účel a dětem bylo umožněno se vrátit zpět do své rodiny. V závěsu za šťastnějším osudem dětí bylo propuštění dětí z Klokánku do jiného ústavního zařízení. Na základě provedeného výzkumu je možné tvrdit, že v případě pokud situace v rodině neumožňuje návrat dítěte domů, plní Klokánek Chabařovická přestupnou stanici. Ke zrušení dohody ze strany Klokánku docházelo v nejméně případech během let.

Délka pobytu

Z výzkumu, který byl realizován v Klokánku Chabařovická, vyplynulo, že tento Klokánek plní svůj účel a nejvíce dětí v něm bylo umístěno pouze v rámci krátkodobého pobytu, který trval od pár dní maximálně do 1 měsíce. Další nejvíce zastoupenou kategorií byla doba pobytu od 1 do 3 měsíců. Dále bylo zjištěno, že nejméně zastoupené byly dlouhodobé pobyty od 7 měsíců až nad 1 rok.

Druhá část výzkumu byla realizována polostrukturovanými rozhovory se sociálními pracovníky oddělení sociálně-právní ochrany dětí. Pokud bych měla zpětnou vazbu respondentů zestručnit jejich sdělení na Klokánek Chabařovická byly pozitivní.

Role Klokánku pro OSPOD

Reakce pracovníku na roli Klokánku v systému sociálně-právní ochrany dětí byly kladné. Výhody Klokánku spatřovali v tom, že pro ně funguje jako krizové zařízení a jsou připraveni děti přijmout kdykoli, pokud mají volnou kapacitu. Respondenti si uvědomovali i princip a účel těchto zařízení, zejména v tom, že by měli fungovat jen jako zařízení na krátkodobou pomoc a nejkratší dobu. Klokánek v podstatě vnímají jako první pomoc pro umístění dětí, pokud se o ně není schopen rodič postarat a nenajde se nikdo jiný, kdo by péči o dítě převzal.

Důvody umístění

Respondenti v rozhovorech uvedli jako nejčastější důvody vedoucí k umístění dětí, hlavně situace, kdy rodič samoživitel nebyl schopen se o dítě postarat a nebyl nikdo jiný z rodiny, kdo by tuto roli zastal. Dalšími zmíněnými důvody bylo zanedbání péče, týraní či zneužívání.

Ze spisové dokumentace vyplynulo, že jedním z nejčastějších důvodů umístění dítěte byla nepříznivá sociální situace, která představuje kumulaci více problémů jako finančních a bytových problémů, hmotná nouze rodiny. Hned za tímto důvodem byly bytové problémy. Nejméně zastoupenými důvody vedoucími k umístění bylo zanedbání péče, nebo že se v rodině vyskytla závislost. Lze tedy říci, že v tomto bodě se sdělení sociálních pracovníků s výsledky dat získaných ze spisové dokumentace rozcházejí.

Právní titul umístění

Ohledně právních titulů, na základě kterých jsou děti umístěny, respondenti shodně uvedli, že často dochází k umístění na základě žádosti rodičů. K umístění dětí na základě žádosti OSPOD dochází dle sdělení respondentů v době jejich pohotovosti a není nikdo, kdo by zajistil péči o dítě. K předběžnému opatření se respondenti přiklání až jako k poslední možnosti.

Vzhledem k provedené analýze dokumentů spisové dokumentace Klokánku Chabařovická, vyšlo, že během zkoumaných let byla dohoda s matkou a žádost OSPOD převažující právními tituly.

Průběh příjmu dětí

V rozhovorech s respondenty byl průběh příjmu dětí hodnocen kladně, přístup pracovníků Klokánku Chabařovická byl dle respondentů profesionální, vstřícný, jak k nim tak k dětem. Někteří respondenti měli možnost srovnat přístup Klokánku Chabařovická a jiného Klokánku. Přístup jiných Klokánku se lišil v přístupu personálu. Respondenti spolupráci nehodnotili tak kladně. Přístup personálu k dětem byl chladný, bez vřelého přijetí, což hodnotili negativně, protože umístění je pro dítě stresující a tento chladný přístup mu jeho situaci nezjednoduší.

Komunikace

Ze sdělení respondentů vyplynulo, že v komunikaci mezi nimi a pracovníky Klokánku Chabařovická převažuje komunikace telefonická. Telefonická komunikace je dle nich

rychlejší a lepší, pokud si potřebují předat a sdělit nové informace. Emailovou komunikaci využívají k předání informací, které je potřeba založit do spisové dokumentace či je potřeba si od Klokánku vyžádat zprávu. Celkové předávání informací a komunikaci hodnotili pozitivně. Předávání informací probíhalo včas, pracovníci byli informováni o tom, co se např. stalo při návštěvě rodičů.

Propuštění dětí

Respondenti shodně uvedli, že dohlíží na propuštění dětí po formální stránce. Přípravu dětí na propuštění ponechávají respondenti v kompetenci personálu Klokánku. V případě pokud se jedná o přemístění dítěte např. do dětského domova, nechávají respondenti na personálu přípravu dítěte na změnu prostředí. Přípravu dětí na Klokánku nechávají z důvodu, že jsou s nimi v každodenním kontaktu, mají s nimi bližší vztah oproti nim. Děti jsou s pracovníky OSPOD v kontaktu jednou za 3 měsíce a děti mohou od jejich rodičů slyšet hanlivé výrazy.

Spolupráce s rodinou

Respondenti během rozhovorů uvedli, že vnímají spolupráci Klokánku Chabařovická s rodiči umístěných dětí jako důležitou podporu. Z výpovědí respondentů vyplynulo, že Klokánek vnímají jako prostředníka mezi OSPOD a rodiči, protože je rodiče vnímají jako neutrální. Dle sdělení respondentů je rodičům poskytováno sociální poradenství, rodičům předávají kontakty na podpůrné služby, probírají s nimi možnosti řešení jejich rodinné situace.

Výzkumným šetřením ze spisové dokumentace Klokánku Chabařovická bylo zjištěno, že spolupráce s rodinou a poskytování sociálního poradenství rodičů bylo zastoupeno značnou částí. Tento typ podpory je velmi důležitým krokem přispívajícím k návratu dítěte do rodinného prostředí či znovuoobnovení fungování rodiny.

Náplň práce personálu

Ze zpětné vazby respondentů vyplynulo, že jsou s náplní práce pečujícího personálu tzv. tet srozuměni a ví, co jejich péče obnáší. Jejich představa byla taková, že jejich péče funguje 24 hodin denně, fungování by se mělo podobat, co nejvíce fungování v klasické rodině, dětem pomáhají s přípravou do školy, doprovázejí je do školy a školky, navštěvují s nimi lékaře, komunikují s nimi a zajímají se o ně. K sociálnímu pracovníkovi shodně uvedli,

pomáhají tetám s organizačními věcmi, komunikují a spolupracují s OSPOD, dbají na dodržování metodik a zákonů

Podpora umístěných dětí

K podpoře, která se dostává umístěným dětem, respondenti uvedli, že jako nejhlavnější podporu vnímají psychologickou pomoc pro děti a psychoterapii, ke které uvedli, že se s ní setkali pouze v Klokánku Chabařovická. Jako další důležitou podporu respondenti vnímali spíše vlastnosti a přístup pečujících tet, než jednotlivé techniky a metody. Důležitá pro ně byla vřelost prostředí. Jako klíčovou podporu vnímali i první moment setkání dítěte s personálem Klokánku. U tet vnímali jako důležitou podporu pro děti přístup pečujících tet jako vyslechnutí dítěte, fyzický kontakt v podobě objetí. Jako důležité vnímali stabilitu v podobě určitého režimu, pravidelnosti. Za neopomenutelné považovali to, že dítě má pocit, že pro něj někdo v zařízení existuje, kdo ho vyslechne, kdo porozumí jeho situaci.

Kvantitativní výzkum byl zaměřen na zjištění metod a technik, které pracovníci využívají při práci s dětmi. Pracovníci OSPOD spatřovali přístup sociálních pracovníků a pečujícího personálu jako jednu z hlavních podpor.

Kvalita zařízení

Ohledně kvality zařízení respondenti vypověděli, že zařízení Klokánek Chabařovická vnímají jako kvalitní, jeho kvalitu spatřovali v jejich přístupu k dětem a v užitečnosti při své práci. Nedostatky na zařízení neuvedli.

Z celého výzkumného šetření vyplynulo, že sdělení sociálních pracovníků se shodovala s výsledky získanými ze spisové dokumentace umístěných dětí v Klokánku Chabařovická. Sdělení se shodovala v právních titulech, na základě kterých byly děti umístěny. Během zkoumaných let převažovala dohoda s matkou a žádost OSPOD. Pracovníci uvedli, že pokud je potřeba dítě umístit, snaží se namotivovat rodiče, aby k tomuto kroku přistoupili. V případě umístění na jejich vlastní žádost přistupují v případech pohotovostního a krizového umístění, nebo pokud rodinnou situaci nelze řešit jiným způsobem a v rodině se nenachází nikdo, kdo by péči o dítě mohl zajistit. Délka pobytu, která převažovala, odpovídala i právním titulům umístění. Děti byly během zkoumaných let umístěny v rámci krátkodobého pobyt až do 6 měsíců. Tato délka pobytu odpovídá délce pobytu na základě dohody s matkou nebo na základě žádosti OSPOD. Výzkumné šetření v kategorii možnosti podpory bylo zaměřené na jednotlivé metody a techniky práce s dětmi. Sociální pracovníci vnímali podporu pro děti ve vlastnostech a přístupu pečujícího personálu. Za klíčovou

považovali i spolupráci s rodiči během umístění dětí. Cíle mé diplomové práce se podařilo naplnit.

Závěr

Diplomová práce pojednává o tématu možnosti podpory dětí umístěných v ZDVOP konkrétně se zaměřuje na Klokánky, jejichž zřizovatelem je Fond ohrožených dětí. Práce se skládá z teoretické části a praktické.

Teoretická část byla věnována vysvětlení základní terminologie, kterou jsem se snažila, co nejlepším a čtivým způsobem přiblížit čtenáři. V první kapitole jsem se věnovala obecně ZDVOP. Nejprve jsem charakterizovala obecně tato zařízení, definovala jsem jejich účel, činnost. Následně jsem vysvětlila způsoby umístění dětí, konkrétně na základě jakého právního titulu mohou být děti umístěny a na jakou maximální dobu. V souvislosti pobytu dětí v ZDVOP je často diskutována délka pobytu dětí, z těchto důvodů jsem této podkapitole věnovala. Jako neopomenutelné jsem vnímala zmínit financování zařízení. V předposlední podkapitole jsem srovnávala ústavní zařízení a ZDVOP a konkrétní rozdíly mezi nimi. Poslední podkapitola je věnována Fondu ohrožených dětí a Klokánkům. Další téma teoretické části bylo zaměřené na orgány sociálně-právní ochrany dětí, kde byl definován pojem sociálně-právní ochrany. Popsala jsem zde oddělení sociálně-právní ochrany, které úzce spolupracuje se ZDVOP v případě umístění. V poslední podkapitole jsem se jejich spolupráci věnovala podrobněji. Na závěr teoretické části jsem se věnovala metodám a technikám využívaným v těchto zařízeních, kdy jsem nejdříve zmínila metody a techniky, které by měly využívat všechny ZDVOP a Klokánky. Následně jsem představila metody a techniky, které využívají pracovníci v Klokánku Chabařovická a rozdělila je dle jejich funkcí tedy na sociálního pracovníka, poté jsem představila psychologické metody a techniky a psychoterapeutické metody a techniky. Tyto metody jsou pro Klokánek Chabařovická stěžejní, jelikož mají psychologa a sociální pracovnice má psychoterapeutický výcvik. Tomuto Klokánku se věnuji i v praktické části.

Praktická část byla rozdělena na výzkum kvantitativní a kvalitativní. Jako techniku kvantitativního výzkumu jsem zvolila analýzu dokumentů, díky níž jsem zmapovala klienty klokánku Chabařovická v letech 2009 – 2017 a zjistila možnosti podpory, které se dětem dostávalo během jejich umístění. Výsledky výzkumu jsem prezentovala v podobě grafů na každou zvolenou kategorii zvlášť. Kvalitativní výzkum byl proveden pomocí polostrukturovaných rozhovorů se sociálními pracovníky oddělení sociálně-právní ochrany dětí. Z odpovědí respondentů vyloučily odpovědi ohledně jejich, očekávání, jaké mají povědomí o Klokáncích a jejich názory. Jako poslední cíl jsem si stanovila tyto dva cíle srovnat. Cíl práce se mi podařilo naplnit.

Na závěr bych chtěla sdělit, že doufám, že tato diplomová práce posloužila k zmapování a představení, jak funguje zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc konkrétně tedy Klokánku Chabařovická. Posláním mé práce bylo zmapovat umístění dětí v tomto Klokánku během let 2009 - 2017, zaměřila jsem se na důvody jejich umístění, na právní titul umístění, délku pobytu, která bývá častou ve společnosti diskutována, možnosti podpory, které se jim v zařízení dostává a kam děti byly propouštěny. V diplomové práci jsem se věnovala převážně tomuto Klokánku a to, jak v teoretické tak v praktické části, nelze tedy výsledky zobecnit na ostatní zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo Klokánky. K doplnění postavení Klokánku v systému sociálně-právní ochrany dětí byly provedeny pohovory se sociálními pracovníky oddělení sociálně-právní ochrany dětí, které byly zaměřeny na důvody a způsoby umístění, spolupráci s Klokánkem, na podporu dětí a spolupráci s jejich rodinou a na celkovou kvalitu zařízení z jejich pohledu. Z výzkumu vyplynulo, že sociální pracovníci vnímají roli Klokánků kladně a zároveň si uvědomují jejich účel.

Seznam použitých zdrojů

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

BOŽIĆ, Aleksandar, Greta MCDONOUGH, Bára FEBEROVÁ, et al. *Dobrá praxe sociální práce na obci*. Olomouc: Caritas - Vyšší odborná škola sociální Olomouc, 2018. ISBN 978-80-87623-13-8

BRUCH, Hilde, M.D., *Learning Psychotherapy: Rationale and Ground Rules*. Published by Harvard Univ Press, 1980. ISBN 9780674520264

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

JEDLIČKA, Richard. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5447-5

KRATOCHVÍL, Stanislav. *Základy psychoterapie*. 5., přeprac. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-122-0

LANGMEIER, Josef, Karel BALCAR a Jan ŠPITZ. *Dětská psychoterapie*. 3. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-710-7

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 9788024633367

MATOUŠEK, Oldřich, ed. *Dítě traumatizované v blízkých vztazích: manuál pro profesionály a rodiny*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1242-3

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

PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4317-2

PEŠOVÁ, Ilona a Miroslav ŠAMALÍK. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1216-4

SVOBODA, Mojmir, Dana KREJČÍŘOVÁ a Marie VÁGNEROVÁ. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-566-0

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2624-3

VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0212-7

TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana, LEVICKÁ, Jana a MACHOVÁ, Jana. *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc - původní záměr a současná praxe*. Speciální pedagogika: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky, 2011, 21(3), s. 223-236. ISSN 1211-2720.

Zákony

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí

Použité interní dokumenty zařízení

Standardy kvality sociálně právní ochrany ZDVOP Klokánek Praha 8 (2017)

Použité elektronické zdroje

EGERMAIEROVÁ, Mgr. Václava. Sociální práce s dětmi (role sociální práce a role sociální pedagogiky – vztah, společné znaky, rozdíly). *Sociální novinky* [online]. 2017 [cit. 2019-04-21]. Dostupné z: <http://socialninovinky.cz/novinky-v-socialni-oblasti/538-socialni-prace-s-detmi-role-socialni-prace-a-role-socialni-pedagogiky-vztah-spolecne-znaky-rozdily-mgr-vaclava-egermaierova>

FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ. (2012 – 2019). Klokánek. Praha: fod.cz. [online]. [cit.

2019-03-18]. Dostupné z: <http://www.fod.cz/nase-cinnost/klokank>

ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ (MPSV), 2013. *Metodický pokyn MPSV k vybraným postupům orgánů sociálně-právní ochrany dětí na úrovni obecních úřadů obcí s rozšířenou působností, souvisejícím s umístěním a pobytem nezletilých dětí b zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc*. In: mpsv.cz [online]. Praha: MPSV. [cit. 2019-02-16]. Dostupné z:

http://www.mpsv.cz/files/clanky/16208/Methodika_ZDVOP_pro_OSPOD.pdf

MPSV. *Metodická informace k některým otázkám, vztahujícím se k umístování dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a pobytu dětí v těchto zařízeních, včetně nároku zřizovatele na státní příspěvek za pobyt a péči poskytovanou dětem v těchto zařízeních* [online]. 2018 [cit. 2019-05-10]. Dostupné z: https://www.spojmk.cz/webfiles/metodika_zdvop_final.pdf

Test rodinného zázemí. *Psychodiagnostika* [online].[cit. 2019-05-01]. Dostupné z: http://www.psychodiagnostika-sro.cz/cz/Katalog_popis.asp?kod=573&ZozArg=1&Kateg=1&MT=

Ústní sdělení

JOHNOVÁ, Margareta. *Ústní sdělení*. (2018-12-11)

VOJTĚCHOVÁ, Kateřina. *Ústní sdělení*. (2018-12-11)

Seznam grafů

Graf č. 1: Porovnání pohlaví za jednotlivé roky výzkumu	43
Graf č. 2: Porovnání věkových skupin za jednotlivé roky výzkumu	44
Graf č. 3: Porovnání způsobu přijetí za jednotlivé roky výzkumu	45
Graf č. 4: Porovnání důvodů přijetí za jednotlivé roky výzkumu	47
Graf č. 5: Porovnání možností podpory za jednotlivé roky výzkumu	49
Graf č. 6: Porovnání způsobů propuštění za jednotlivé roky výzkumu	50
Graf č. 7: Porovnání délky pobytu za jednotlivé roky výzkumu	51

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Počet umístěných dětí v Klokánku Chabařovická v letech 2009 – 2017.....	42
Tabulka č. 2: Pohlaví respondentů.....	52
Tabulka č. 3: Věk respondentů	53
Tabulka č. 4: Vzdělání respondentů	53
Tabulka č. 5: Délka praxe na OSPOD	53

Seznam příloh

Příloha č. 1 Příklady otázek užitých v rozhovorech