

Týrané, zanedbávané a zneužívané dítě a jeho první kontakt s odborem sociálně právní ochrany dětí

Markéta Brandtnerová, DiS.

Bakalářská práce
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Markéta Brandtnerová, DiS.**
Osobní číslo: **H18193**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Týrané, zanedbávané a zneužívané dítě a jeho první kontakt s odborem sociálně právní ochrany dětí**

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti syndromu zanedbávaného, týraného a zneužívaného dítěte, sociálně-právní ochrany dětí a osobnosti sociálního pracovníka.

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

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

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

Seznam doporučené literatury:

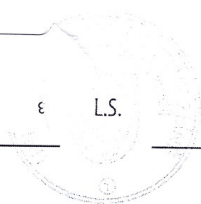
- ELLIOTT, Michelle, 2000. Jak ochránit své dítě. Praha: Portál. ISBN 80-717-8419-2.
CHRÁSKA, Miroslav, 2007. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.
MATOUŠEK, Oldřich, 2008. Slovník sociální práce. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-368-0.
SLANÝ, Jaroslav, 2008. Syndrom CAN: (syndrom týraného dítěte). Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7368-474-7.
VESELÝ, Milan, 2011. Vybrané kapitoly ze sociální patologie. V Českých Budějovicích: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-807-3942-724.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Hana Včelařová**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **27. ledna 2021**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2021**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



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

Ve Zlíně dne 27. ledna 2021

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně

.....

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

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Obsah bakalářské práce je zaměřen na zkušenosti zaměstnanců orgánu sociálně právní ochrany dětí na území města Brna, případně na zaměstnance Magistrátu města Brna, oddělení pro osoby ohrožené chudobou, odbor sociální péče a pomoci. Teoretická část se věnuje vymezení rodiny, syndromu CAN, legislativě, možnostem a formám pomoci, sociálním službám pro matky s dětmi ohroženými syndromem CAN. Praktická část obsahuje kvantitativní a kvalitativní výzkum, jehož cílem je zjistit, jaké zkušenosti mají zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí se syndromem CAN.

Klíčová slova: rodina, syndrom CAN, orgán sociálně právní-ochrany dětí, legislativa, sociální služby.

ABSTRACT

The content of the bachelor's thesis is focused on the experience of employees of the body of social and legal protection of children in the city of Brno, or employees of Brno Municipality, department for people at risk of poverty, social care and assistance department. The theoretical part deals with the definition of the family, CAN syndrome, legislation, options and forms of assistance, social services for mothers with children at risk of CAN syndrome. The practical part contains quantitative and qualitative research, the aim of which is to find out what experience the employees of the body for social and legal protection of children with CAN syndrome have.

Keywords: family, syndrom CAN, social-legal protect servises, law in social area, social servises.

Ráda bych poděkovala moji vedoucí bakalářské práce, paní PhDr. Včelařové, za její připomínky, ochotu, čas, cenné rady a vstřícnost. Stejně tak bych chtěla poděkovat všem respondentům a konverzačním partnerům za ochotu a spolupráci při realizaci výzkumného šetření. V neposlední řadě poděkování patří moji rodině za jejich podporu během studia a všem dalším, kteří mě při studiu podporovali.

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

Brno 2021

Markéta Brandtnerová

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 SYNDROM CAN	12
1.1 FORMY – FYZICKÉ, PSYCHICKÉ TÝRÁNÍ, ZANEDBÁVÁNÍ	14
1.2 PŘÍČINY, RIZIKA, NÁSLEDKY CAN	16
1.3 POSTUP PŘI ODHALENÍ SYNDROMU CAN.....	18
1.4 LEGISLATIVA.....	18
2 RODINA	20
2.1 TYPY RODIN	20
2.2 PORUCHY RODIČOVSKÉ ROLE	21
3 ORGANIZACE ZABÝVAJÍCÍ SE PROBLEMATIKOU CAN	23
3.1 FOD – FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ.....	24
4 POMOC RODINÁM OHROŽENÝM NEPŘÍZNIVOU ŽIVOTNÍ SITUACI	25
II PRAKTICKÁ ČÁST	36
5 METODOLOGIE VÝZKUMU	37
5.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	37
5.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A CÍLE	37
5.2.1 Výzkumný soubor	38
5.3 PROBLÉMY A RIZIKA VÝZKUMU.....	40
5.4 METODA SBĚRU DAT	40
5.4.1 Dotazník	40
5.4.2 Polostrukturovaný rozhovor.....	41
5.5 VÝSLEDKY KVANTITATIVNÍHO VÝZKUMU	42
5.6 SHRNUÍ KVANTITATIVNÍHO VÝZKUMU	48
5.7 VÝSLEDKY KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU	49
5.8 SHRNUÍ KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU.....	51
5.9 ZÁVĚREČNÉ SHRNUÍ	53
ZÁVĚR	57
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	58
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	60
SEZNAM OBRÁZKŮ	61
SEZNAM PŘÍLOH	63

ÚVOD

Vzhledem k tomu, že praxe jde ruku v ruce se studiem na naší škole, během působení na mé pracovní pozici jsem si v rámci součinnosti prošla nemalým množstvím organizací, které se zabývají pomocí dětem ohroženým týráním či zanedbáváním. Tyto organizace spolupracují s naší krajskou pobočkou Úřadu práce, kde působím na oddělení hmotné nouze na pozici sociální pracovníce. Také spolupracujeme se sociálními odbory jednotlivých úřadů městských částí, rovněž se sociálním odborem Magistrátu města Brna, oddělení péče a pomoci pro osoby ohrožené chudobou, dále také s kurátory mládeže a kurátory pro dospělé.

Téma týrané a zanedbávané dítě a jeho první kontakt s OSPOD jsem zvolila, jelikož jsem v krátkém časovém období absolvovala nejen praxi, ale také místní šetření v rámci agendy nepojistných sociálních dávek. Před pracovním poměrem na Úřadě práce jsem působila na městském úřadu jako úřednice sekretariátu a odboru sociálních věcí.

Z těchto zkušeností čerpám podněty nejen do bakalářské práce. Moje praxe je zdrojem přínosných zkušeností do života, jak po pracovní, tak i po osobní stránce. Během návštěv domácností klientů v rámci místního i sociálního šetření bylo mně a mým kolegům umožněno zjistit, jak mohou některé rodiny fungovat. Velká část z nich žije ve špatných podmínkách, nemají dostatek prostoru pro spánek, neteče jim voda, byt či obytný prostor je často plný plísní. Také se setkáváme se ženami, které jsou oběti domácího násilí. Díky rozmanité klientele jsme se naučili především po pracovní stránce, jak s lidmi zacházet, co vše jim můžeme sdělit a jak jim poradit v krizových situacích.

Vždy před místním šetřením si projdeme spisovou dokumentaci, abychom získali informace o všech členech domácnosti. Zbytek průběhu šetření je už na situaci, záleží, jak jsou klienti osobnostně nastaveni, zda jsou milí, vstřícní a spolupracující, případně neochotní nebo dokonce agresivní. V případě agresivních, napadajících, vyhrožujících klientů se v některých případech nelze obejít bez spolupráce s Policií ČR.

Práce v této oblasti mně baví, každý případ je specifický, jakožto sociální pracovník mám opakovanou příležitost se něco nového naučit. Vzhledem k variabilitě klientů a jejich životních situací se všichni neustále učíme novým věcem a způsobům i technikám komunikace s lidmi, snažíme se klientům lépe porozumět a také hlouběji poznat jejich osobní a charakterové vlastnosti.

Práce sociálního pracovníka v této oblasti zastává nelehkou roli, na odboru sociálně právní ochrany dětí jsme se denně potýkali s mnoha případy i situacemi, s nimiž jsme se setkali v životě vůbec poprvé. Mnohdy se jedná o případy, které se řeší i několik let, patří sem dlouhodobé spory, které vycházejí z jednotlivých rodin. Těmito, mnohdy dlouhodobě se táhnoucími spory, se musejí zabývat sociální pracovníce, které se pohybují v rodinách, kde jsou děti, často velmi malé a nepohodě v rodině čelí tedy již od útlého dětského věku. Vždy záleží na konkrétních problémech, které je potřeba řešit.

Významnou úlohu v životě rodin má výchova. Každý z nás je jedinečný, má své osvojené normy, životní zkušenosti, návyky, stejně tak styl výchovy, nebo nějaká pravidla, která považuje za správná. Rodiče soubor svých osobních zkušeností a získaných vzorců chování, které mají původ v jejich dětství, přenášejí na své děti a vzniká pomyslný koloběh. Rodina během svého vývoje musí procházet nejrůznějšími zátěžovými situacemi, se kterými se musí naučit pracovat a vyrovnat se s nimi. Vývoj společnosti a pokrok civilizace jde dopředu a rodina musí také. Každý z nás vyrůstal v nějaké rodině, a tudíž má tyto věci nejen nastavené, ale i osvojené jinak. Někteří jedinci vnímají jako rodinu jen jednoho člena, protože například osiřeli. Najdou se i tací, žijící v úplné rodině, nebo se nacházejí v situaci rozvedených rodičů.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, první část obsahuje charakteristiky spojené se syndromem týraného, zneužívaného, zanedbávaného dítěte. Tato problematika je veřejnosti známá a často diskutovaná. Dalším důležitým tématem teoretické části je rodina, její základní funkce a také problémy, které mohou nastat. První oblast práce je zakončena seznámením se s organizacemi, které se zabývají problematikou týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí.

V praktické části se věnuji výzkumu, metodu jsem původně zvolila kvantitativní šetření formou dotazníku, ovšem v aktuální epidemiologické situaci COVID-19, jsem byla okolnostmi dovedena ke kombinaci s kvalitativním výzkumným šetřením, kde vzhledem k tématu práce jsem zvolila metodu polostrukturovaného rozhovoru, která dále doplní výsledky dotazníkového šetření. Rozhovory probíhaly formou otevřených otázek, se souhlasem konverzačních partnerů byly nahrány na diktafon a následně přepsány do textové podoby. Otázky jsem se snažila formulovat a seskupit tak, aby ze vzniklé sestavy dotazů bylo možné vyvodit nějaké výsledky. Kompletní poznatky jsou k dispozici v závěru práce.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SYNDROM CAN

Na úvod teoretické části bakalářské práce se pokusím vymezit stěžejní pojmy, které s problematikou týrání a zanedbávání dětí neodmyslitelně mají souvislost. Dále uvedu pojmy, které považuji za základní a nezbytné pro seznámení s dalšími kapitolami, tedy zde uvedu pouze základní definice a často užívané termíny.

Týrání dítěte (child abuse and neglect syndrom, CAN), „podle definice Rady Evropy se pod syndrom CAN zahrnují jakékoli vědomé nebo nevědomé aktivity, jichž se dopouští dospělý (rodič, vychovatel, jiná osoba) na dítěti a jejichž následkem dochází k poškození zdraví a zdravého vývoje dítěte“. Hartl a Hartlová (2000, s. 636)

„Jedná se o soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech zdravotního stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, především v rodině. Je výsledkem zejména úmyslného ubližování dítěti, způsobeného nebo působeného nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli, hlavně rodiči.“ (Hanušová, 2006, s. 6)

Veselý (2011, s. 30) definuje syndrom CAN jako: „poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné.“

Kalibová, Kaliba (2014) ve své publikaci shrnuli doporučení přístupu pro pedagogy v souvislosti s výskytem syndromu CAN. Doporučení jsou následující:

- Otevřený a také opatrný přístup k dětem
- Doporučují vyhledat pomoc dětského psychologa. Domluvit případnou spolupráci
- Pracovat na udržení kontaktu s dítětem, posilovat jeho důvěru
- Kontaktovat rodiče pouze v případě, kdy máme prokázáno, že nejsou pachateli násilí na dítěti
- Pokud je pachatelem člen rodiny, obrátit se s žádostí o pomoc na některou instituci
- Uskutečnit poradu s právníky, psychology neznamená pedagogovo selhání
- Vhodné být s dítětem v kontaktu i po odhalení, snažit se ujistit, že ochrana dítěte je zajištěna

Je třeba také zdůraznit, že syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je nejzávažnější nebezpečím v dětském věku. Výskyt v populaci není přesně zdokumentován.

V minulosti byly vytvořeny různé postupy i metody řešení této závažné problematiky. Zcela stranou však zůstala prevence.

Z publikace Hanušová (2006) je znám alespoň obecný návod na minimální prevenci CAN:

1) *primární*: příprava do manželství a rodičovství od nejranějšího věku, programy pro těhotné ženy a nastávající otce, posilování vztahu obou rodičů k dítěti, znalosti a dovednosti dětí chránit samy sebe před nejrůznějším nebezpečím

2) *sekundární*: aktivní vyhledávání (depistáže) rizikových dětí, rizikových. dospělých, rizikových. rodin

3) *terciární*: reakce na situaci, v níž již došlo k týrání, zneužívání dítěte, jejímž smyslem je zamezení dalšího násilí či zneužívání dítěte – tzn. musí být vytvořen systém opatření, zahrnutí celé rodiny, (je-li to z hlediska zájmu dítěte možné), školy a odborníků.

Rodina je „*společenská skupina spojená manželstvím nebo pokrevními vztahy a odpovědností a vzájemnou pomocí.*“ Hartl a Hartlová (2000, s.512)

Týrání je „*chování vedoucí k fyzické nebo psychické újmě druhého, nejčastěji partnera, rodinného příslušníka, ale též spolupracovníka.*“ Hartl a Hartlová (2000, s.636)

Hartl a Hartlová dále člení týrání na dvě skupiny, a to týrání tělesné a citové.

Týrání **tělesné** znamená ublížení dítěti, otrávení, záměrné dušení, nezabránění ublížení.

„*Zahrnuje bití (časté u partnerů), odpírání jídla a dalších základních potřeb (i ve vztahu ke stárnoucím rodičům a prarodičům).*“ Hartl a Hartlová (2000, s.636)

Druhou skupinu tvoří týrání **citové**, často doprovázené slovními atakami na různé složky jedince, nejčastěji oblast sebevědomí, snižování jeho vlastní hodnoty, ponižování nebo zavrhování, násilné oddělení od příbuzných a blízkých osob, společnosti a navození pocitu strachu, které mohou souviset i s dlouhotrvajícími konflikty v rodině.

Na závěr kapitoly si definujeme pojem **zanedbávání** dle Baštecké, (2009, s. 408) – „*nedostatečné uspokojování potřeb dítěte v oblasti potřeb biologických (strava, spánek, oděv) či duševních (podněty pro rozvoj řeči a myšlení, citové podněty).*“

Dále se podrobněji podíváme na definici syndromu CAN, jak uvádějí Fischer a Škoda (2008), dle uvedených autorů je CAN vymezen tak, že se jedná o syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, jež v podstatě ničí osobnost dítěte, ve všech oblastech,

tedy z fyzického, psychického i sociálního statusu. Bohužel pachatelem v největším počtu případů jsou právě osoby blízké, především samotní rodiče, ale také se mohou podílet i další členové rodiny. Nátlak na dítě též může vznikat bezohledností či nadřazeností, stejně tak necitlivost ve prospěch druhých. Patří sem i formy, kdy ostatní této situaci přihlížejí, nepomohou a nepodniknou dostatečné kroky k jejímu zabránění.

Slaný (2008) své stanovisko zakládá na tom, že pachatel si svoje konání činu na druhém uvědomuje. Uvádí, že se to může dít jako násilí vůči dítěti nebo naopak jeho zanedbáváním. Násilí se jednoznačně projevuje jako útok na dítě, zanedbávání je charakteristické tím, že rodič o svého potomka nedbá, nestará se o něho samotného, nepečuje o jeho psychický stav.

V případě, že násilí jednou nastane, děje se opakovaně, byť se mu dá předejít různými způsoby. Dítě je v této situaci bezradné, potýká se s problémy sám se sebou, většinou nevědomě, dostává se tak na pomyslný pokraj vývoje jak v oblasti fyzické, psychické, tak i sociální.

Slaný (2008, s.14) dále předpokládá, že syndromem CAN jsou zasažena 2 % dětí

Baštecká (2009, s. 407) uvádí, že syndrom CAN, je: „*soubor nenáhodných, vědomých či nevědomých aktivit či neaktivit (nezabránění) rodiče anebo jiné osoby vůči dítěti, které jsou v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a které vedou k poškození psychického či tělesného zdraví dítěte (ojediněle usmrcení) či narušují jeho optimální vývoj nebo společenský stav.*“

1.1 Formy – fyzické, psychické týrání, zanedbávání

Baštecká (2009) uvádí **osm forem týrání**:

- 1) Fyzické týrání** – patří sem neúměrné tresty na dětech, podílí se na tom celá rodina, pokud takovému počínání nezabrání. Viditelné stopy - popáleniny, poranění, ke kterým rodič nebo pečující osoba nemá adekvátní vysvětlení. Děti mají obavu z lékařské pomoci, mohou být až agresivní k ostatním, tendence k sebepoškozování, může to zasahovat do vývoje emocionálního a psychického stavu.
- 2) Psychické týrání** – ponižování, nadávky, jistý nátlak na dítě může mít i založení nové šťastné rodiny, nově sem lze zařadit i spor o dítě. Nelze zdokumentovat, skryté a obtížně dokazatelné v soudním řízení. K aktivní formě patří situace, kdy nenastává něco, co nastat má – odmítání dítěte, zesměšňování, nedostatek pozornosti a lásky, nevšímavost, často v rozvodových situacích, k typickým příkladům patří srovnávání – příklad ze situace kolem rozvodu rodičů „jsi stejně lenivý jako tatínek“. Jako další

lze označit přehnané požadavky rodičů, nároky na výkony, neúměrné zákazy, omezení, vydírání. Patří sem dále dvoukariérová manželství, kdy rodič nevěnuje dítěti čas, kompenzuje to dárky, kapesným, přístup k rodině zdůvodňuje tím, že dělá maximum pro zabezpečení finanční stránky domácnosti.

- 3) **Sexuální zneužívání** – zmíním jen okrajově, lze členit na kontaktní (osahávání, styk) a nekontaktní (obnažování před dítětem, pořizování snímků nahého dítěte, ukázky pornografie) formu násilí, pachatel zneužívá dítě k uspokojení vlastních sexuálních potřeb, nejčastějším pachatelem je z 80 % vlastní či nevlastní otec, v současné době lze doplnit i komerční sexuální zneužívání dětí, nejen za finance, ale i bez financí.
- 4) **Ohrožující prostředí** – záleží na aktuální životní situaci, čím si dítě prochází, často jde o nestabilní prostředí domácnosti spojené s častým stěhováním, střídání partnerů, různé formy závislosti a v neposlední řadě nezaměstnanost rodiče.
- 5) **Zanedbávání dítěte** – neuspokojení biologických či psychických potřeb dítěte – odpírání stravy, spánku, oblečení, což může vést k opožděnému vývoji řeči, citů, myšlení. Nezáměr o dítě ze strany rodiče. Zanedbávané děti mohou mít nečistý oděv, nepravidelnou školní docházku, pokusy o krádeže nejsou výjimkou, kontakt s dětmi je zanedbávanému jedinci cizí. Mohou nastat útoky z domova, takovýmto způsobem zanedbávané děti mohou trpět hladem, být pohublé, mohou mít sklon k sebepoškozování, nemají k sobě úctu, je zde častý výskyt zdravotních problémů.
- 6) **Sekundární viktimizace – systémové týrání** – děti jsou vystaveny tomu, co už si prožili a jsou nuceny to stejné prožívat znovu, dochází k ní při vyšetřování syndromu CAN, kdy dítě jako oběť trestného činu se stává i obětí vyšetřování, kdy na dítě působí nadbytečná psychická zátěž, časté u opakované výpovědi, případně při jeho odebrání z rodiny.
- 7) **Münchhausenův syndrom** – zde dle Slaného (2008) jde o situace, kdy rodiče nechávají dítě opakovaně vyšetřovat lékaři, kdy příčina nemoci je smyšlená nebo je to způsob agrese dospělého vůči dítěti. Důvody, proč to rodiče dělají, nejsou prokázány.
- 8) **Obětní beránek** – dle Slaného (2008) jedná se o situace, kdy dítě vzhledem ke své charakteristice osobnosti přitahuje v okolí – rodina, škola - svým chováním šikanu či agresi.

Nepřímo sem lze zahrnout Médein syndrom, syndrom zavrženého rodiče, protože svým podílem přispívá nejen rodič, ale i samotné dítě. Dále nepřímo do forem týrání patří i šikana, opět podíl nemá jen okolí, ale i dítě.

Médein syndrom:

„Zdeněk Matějček upozorňuje i na význam situačních faktorů, které mohou působit jako spouštěč násilného chování. Typickou variantou je tzv. Medein komplex, kdy jeden partner trestá druhého prostřednictvím dítěte (když ho např. bije), protože dospělému přímo ubližovat nemůže.“ Gromnica (2010, s. 112).

1.2 Příčiny, rizika, následky CAN

Příčiny a důsledky

Všichni jistě víme, že v současné společnosti není snadné důvěřovat lidem, jako to bylo možné dříve.

Musíme být ostražití, průbojní a prokazovat sebedůvěru.

Dle Slaného (2008) k týrání mohou více tíhnout osoby s odlišným životním stylem, jedinci agresivní, vyznávající různá náboženství. Mohou to být také jedinci mentálně retardovaní nebo psychicky nemocní. Často vyskytujícím se případem je osoba, která sama zažila týrání či zanedbávání, k tomu existuje odborný termín „kruhová kauzalita“.

Pro doplnění dále autorka Elliottová (2000) uvádí jako možné příčiny ztrátu jednoho nebo dokonce obou rodičů, dále uvádí samostatné rodiče-samoživitele, kteří častěji mohou mít problémy spojené s patologickým hráčstvím -gambling, nebo jsou poživateli alkoholu, nebo v opačném případě mají sklon k workoholismu. Dále sem řadí jedince, kteří jsou nevyzrálí, psychicky narušení, invalidní. Lze shrnout, že obecně jde o osoby s nižším intelektem, rodiče sami pocházející ze sociálně špatných podmínek. Stejně tak může jít o děti, které se neumějí dostatečně prosadit ve společnosti, jsou pomalejší, neaktivní, mohou mít mentální vadu.

Rodina jako celek může mít problematické fungování, ať už je afunkční, nebo dochází k častému střídání partnerů, případně rodina není malého počtu. Dále to může být rodina běženců, obecně rodina nacházející se v tíživé socioekonomické situaci.

Rizikové děti

Každý z nás navštěvoval školské zařízení a seznamoval se s vrstevníky, s některými snadno navazoval kamarádské vztahy, stejně tak se setkal s takovými, kterým se mohl bránit, nebo vznikly méně kamarádské vztahy. Na těchto dětech šlo mnohdy vyzorovat možnost vzniku slabších jedinců v dětské školní skupině.

V návaznosti na to a v souvislosti s týráním, zneužíváním a zanedbáváním začleňujeme do daného kruhu podle Slaného (2008) problémové děti s lehkou mozkovou dysfunkcí či se specifickými poruchami učení, lze sem začlenit ADHD syndrom, neklidné děti, dráždivé až negativistické, stejně tak sem patří děti úzkostné, plačtivé, labilní, děti se syndromem „obět-ního beránka“, děti mentálně a jinak retardované. To vše může u rodičů vyústit do vzniku zklamání, protože většinou očekávají až přehnaně větší výkony dítěte. Dále to mohou být autistické děti nebo sociálně obtížně přizpůsobivé, nestandardně vyžívající děti, nesmíme zapomenout na děti nechtěné.

Rizikové situace

K rizikovým situacím patří většinou náročné životní situace. Každý z nás nějakou zažil a musel ji řešit, i když to zrovna nebylo nejlehčí.

Stresové situace mohou vést ke změně osobnosti, nastolit tak změnu chování a ani nátlakem nemusíme zvládnout situaci podle svých představ. Jedinec má sklon vybuchnout a ztratit nervy, následně pak jednat v afektu nezávisle či v rozporu se svými charakterovými vlastnostmi.

Slaný (2008) do rizikových situací řadí rodinu afunkční a dysfunkční, následuje Médein syndrom, který byl blíže specifikován v podkapitole Formy týrání dětí.

K dalším často se vyskytujícím se řadí zátěžové a stresové situace v rodině.

Podle Baštecké (2009) týrání a zneužívání v dětském věku může způsobit **následky**, které mohou být dlouhodobé až celoživotní. V důsledku týrání, zneužívání či zanedbávání mohou u dětí vznikat a rozvíjet se deprese, poruchy charakteru disociálního, stavy úzkosti, rozvinutí narušení sebepojetí, mohou vznikat negativní vztahy a vazby nejen k sobě samému, ale i k lidem v okolí, k těm druhým.

V pozdějším věku mohou vyústit ve výskyt sexuálních poruch, mohou se rozvinout různé formy závislosti (alkoholismus, ideologie, drogy), časté u dívek bývají poruchy příjmu potravy, u všech dětí může docházet k sebepoškozování, výjimkou nebývají ani suicidiální tendence, v krajním případě dokonané sebevraždy.

K chlapeckým projevům následků nejčastěji patří projevy v chování – externalizace, přijetí role zneuživatelů.

U dívek následky vedou k projevům v prožívání – internalizace, ztotožnění s rolí oběti.

1.3 Postup při odhalení syndromu CAN

Baštecká (2009) ve své knize uvádí, jak postupovat v případě odhalení syndromu CAN. Nutností postupu práce je zajištění bezpečí a ochrany před možným nebezpečím plynoucím z rozzlobení pachatele. Pokud pracujeme s takovýmto dítětem, stěžejním se stává poskytnutí a zajištění všestranné podpory, dětské oběti dát na vědomí soucit a také mu věřit.

Měli bychom se vyhnout nadměrnému dotazování, stejně tak neslibovat něco, co není ke splnění v našich silách. Vhodné je dítě vyslechnout si v plném rozsahu, zapsat si jeho myšlenky společně s názory na celou situaci a její příčiny, průběh, důsledky.

Řešení není snadné nalézt, vždy vyžaduje komplexní posouzení a spolupráci odborníků z mnoha oblastí – policie, dětský lékař, psycholog, škola atd. Postupným zapojením odborníků lze řešení nalézt právě ve spolupráci nebo integraci mnoha složek zaměřujících se na celou rodinu a její členy. Jedná se zejména o psychologickou, právní, krizovou, sociální, případně trestní intervenci, vhodná je potom také diagnostika a následné poradenství. Využití a doporučení lze psychoterapeutickou péči.

Významnou roli má spolupráce s organizacemi zabývající se touto problematikou. Například sem patří policie, soud, odbor sociálněprávní ochrany dětí, nestátní neziskové organizace a jejich pracovníci, psychologové.

1.4 Legislativa

Oblast vymezení práva týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí je dána mezinárodním dokumentem, kterým je Úmluva o právech dítěte a dále zákon číslo 359/1999 Sb. O sociálně právní ochraně dětí. V tomto právním předpise je striktně stanoveno, že každý má povinnost a právo ohlásit takový případ dítěte i anonymně. Tento orgán má v kompetenci zajištění pomoci při ochraně života a zdraví nebo také pomoc dítěti při hájení vlastních oprávněných zájmů, a to i v případě nepřítomnosti rodičů.

V oblasti trestního práva jsou stanoveny skutkové podstaty trestných činů a také oznamovací povinnost. Oznamovací povinnost mají všichni, výjimku mají pouze advokáti při výkonu advokacie a právní praxe nebo sem patří i zpovědní tajemství, které náleží duchovním církvím s registrací.

Dle Slaného (2008) můžeme problematiku syndromu CAN najít v 7 právních dokumentech ustanovených Českou republikou. Nejobecnějším právním předpisem je Všeobecná deklarace lidských práv, čl. 16, Mezinárodní pakt o občanských a politických právech, čl. 23 (vyhláška 220/76 Sb.), Evropská úmluva o ochraně lidských práv a svobod, čl. 12 (vyhláška 109/92 Sb.), Listina základních práv a svobod, která je součástí Ústavního pořádku České republiky, Občanský zákoník 89/2012 Sb., Zákon 104/91 Sb. – Úmluva o právech dítěte, a dále Trestní zákon č. 65/94 Sb. v platném znění, kdy § 213 ustanovuje trestný čin zanedbání povinné výživy a to se sazbou až 1 rok nepodmíněně, §215 obsahuje trestný čin týrání svěřené osoby (nepodmíněná sazba od 6 měsíců do 3 let, v případě zjištění zvláště závažných skutečností může být sazba 2 až 8 let nepodmíněně).

Týrání je zákonem charakterizováno jako působení fyzických útrap, ale také útrap duševních.

Žádný zákon nevyžaduje, aby se jednalo o jednání soustavné, §167 stanoví trestný čin nepřekažení trestného činu, sazba až 3 roky nepodmíněně, dále § 168 hovoří o trestném činu neoznámení trestného činu, sazba shodně až 3 roky nepodmíněně, §212 upravuje trestný čin opuštění dítěte (velice významný v České republice, v současné době především s problematikou baby-boxů), §216a uvádí trestný čin obchodování s dětmi, § 216b definuje trestný čin únosu dítěte, §217 obsahuje trestný čin ohrožování mravní výchovy mládeže, se sazbou až 2 roky, §242 uvádí trestný čin pohlavního zneužívání (platí na jedince do dne dovršení svých 15. narozenin), zde sazba činí 1 až 8 let nepodmíněně, §221 hovoří o trestném činu ublížení na zdraví, § 897 popisuje trestný čin újmy na zdraví, § 897 mučivé útrapy, u jakéhokoli trestného činu znamenají mimořádné vystupňované, prodlužované působení a trvání bolesti tělesné či duševní, která se pohybuje na hranici snesitelnosti.

2 RODINA

Fischer a Škoda (2009) uvádějí, že rodina je základní jednotkou v životě dítěte a měla by mu umožnit plný vývoj. Rodina plní více funkcí, jež jsou důležité při výchově dítěte. Funkce se vzájemně ovlivňují a doplňují, v případě absence některé funkce může dojít ke vzniku problémů. Ty mohou vyústit v rozvoj poruch chování, sociálně patologických jevů. Následně může dojít ke vzniku afunkční či dysfunkční rodiny. Při dlouhodobém působení nevhodných faktorů na jednotlivce může vést až ke vzniku psychické traumatizace. Do funkcí rodiny je začleněna funkce sociální, psychologická, biologická a dále ekonomická.

Pro doplnění Baštecká (2009) má za to, že rodina musí plnit následující funkce: ekonomicko-zabezpečovací, biologicko-reprodukční, emocionální, socializačně-výchovná. Poslední dvě jsou pro výchovu dětí nenahraditelné.

Baštecká (2009, s. 318) „*Kdykoli mezi blízkými lidmi existují intenzivní a kontinuální psychologické a emocionální vazby, může být užíván pojem rodina, i když jde např. o nesezdaný pár, o náhradní rodinu.*“

Dítě postupně s vývojem přebírá hodnoty, normy a pravidla společnosti, vychází často ze vzoru vychovávajícího již od dětství. Důležitou částí lidského života je právě dětství. Bohužel ne všechny rodiny je schopna poskytnout vhodnou a správnou výchovu. Proto v další kapitole jsou uvedeny odlišnosti různých typů rodin.

2.1 Typy rodin

Vymezením typů rodin se zabývali ve své publikaci autoři Fischer a Škoda (2009), stanovili čtyři typy rodin:

1. **Funkční rodina** – poskytuje podmínky pro dobrý vývoj a prospěch dítěte, plní všechny funkce
2. **Problémová rodina** – nastává narušení některých funkcí rodiny, tyto rodiny jsou příjemci pomoci orgánu sociálně právní ochrany dětí, vzniklé problémy se rodina snaží řešit a nedochází k ohrožení vývoje dítěte.
3. **Dysfunkční rodina** – nastává porucha některé z funkcí rodiny, ohrožuje to vývoj dítěte, a proto se musí rodině aktivně pomáhat, může v některých případech dojít ke zbavení rodičovských práv.
4. **Afunkční rodina** – žádná funkce rodiny neplní svoji očekávanou roli, děti vyrůstající v této rodině nejsou dobře vychovatelné, proto často dochází k odebrání dětí a

následnému umístění do náhradní rodiny. Tímto způsobem je zajištěn správný vývoj dítěte.

2.2 Poruchy rodičovské role

Poruchami rodičovských rolí se zabývali autoři Fischer a Škoda (2009), kteří definovali čtyři druhy poruch rodičovských rolí.

1. Porucha, kdy se rodiče o své dítě nemohou postarat

- K situaci dochází z různých příčin, vliv má životní prostředí, kde děti vyrůstají, chudoba, přírodní katastrofy
- Rodina se musí sama snažit o nalezení vhodného řešení, jelikož jde o nelehké situaci, v nezbytných případech musí na pomoc přistoupit stát

2. Porucha, kdy se rodiče o své dítě starat neumějí nebo nedovedou

- Patří sem situace, do kterých se jednotlivec dostane jako rodič, v mnoha případech jde o jejich nevyzrálost
- Častými situacemi bývají období kolem rozvodu, nově přichozí dítě jako nový člen rodiny, narozené handicapovaného potomka,
- Povahou jde o situace, kam se většinou běžný člověk nedostane
- Patří sem s situace, kdy jeden rodič brání druhému v péči o dítě nebo v kontaktu

3. Porucha, kdy se rodiče o dítě starat nechtějí

- Rodiče dítěti neposkytují potřebné podmínky a péči, neposkytují příznivé prostředí pro jeho vývoj, v mnoha případech se děti stanou hostilní
- Rodiče mohou mít různé poruchy osobnosti – často se vyskytují psychopatie, disharmonická osobnost
- V některých případech dochází k situaci, kdy rodiče svoje děti opouští

4. Porucha, kdy péče o dítě ze strany rodičů je nadměrná

- Sem patří především rozmazlování dětí a nadměrná pozornost zaměřená na dítě
- V důsledku nadměrné pozornosti rodiče dítěti nedávají volnost a prostor pro vlastní objevování světa – učení se vlastní zkušeností, tendence vše si zkusit sám.
- Rodiče chtějí potomkům pomáhat se vším a tím dochází k tomu, že dítě hůře učí z vlastní zodpovědnosti a následné samostatnosti a v pozdějším věku vzetí života a zodpovědnosti do vlastních rukou.

Z nejrůznějších příčin se rodina i jednotlivec může dostat do nepříznivé sociální situace, podrobněji v kapitole 4.

Staněk (2008) ve své publikaci shrnul provedené výzkumy a identifikoval 5 základních skupin problémů systému péče o ohrožené děti v České republice. Na prvním místě se umístily problémy legislativní, na druhém role soudů, soudců a samotných soudních rozhodnutí, na třetím místě problémy koncepční a metodologické, čtvrté místo zastaly problémy terénní práce a řešení konkrétních případů, páté místo je spojeno s problémy při vstupu do života – nejčastěji spojeno s ústavní výchovou.

3 ORGANIZACE ZABÝVAJÍCÍ SE PROBLEMATIKOU CAN

V této kapitole se budeme věnovat organizacím, které jsou zaměřené na pomoc týraným, zneužívaným a zanedbávaným dětem.

Odbor sociálně právní ochrany dětí, dále OSPOD, je pouze jednou z organizací, která pracuje i s rodinou dítěte.

Zajišťuje tři funkce, a to:

- Ochrana práva dítěte na příznivý rozvoj a řádnou výchovu
- Ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění
- Působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny

Sociálně právní ochranu dětí mají v kompetenci zajišťovat orgány sociálně právní ochrany dětí, kterými jsou krajské úřady, obecní úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, ministerstvo.

V zákoně číslo 108/2006 Sb. O sociálních službách, jsou uvedené služby, které mohou být poskytnuty jedincům ohroženým syndromem CAN. Dále zde uvedu pouze ty služby, které vnímám jako důležité a mají spojitost s týraným a zanedbávaným dítětem.

- a) Telefonická krizová pomoc – určena lidem v situaci ohrožení života a zdraví, v případě, že situaci nedovedou řešit vlastními silami. Jako příklad dále uvádím linku bezpečí.
- b) Linka bezpečí je sdružení poskytující mladým lidem pomoc při zvládnání obtížných životních situací, pomáhá i při běžných starostech a problémech (www.linkabezpeci.cz).
- c) Azylové domy určené osobám nacházející se v nepříznivé situaci spojené se ztrátou bydlení.
- d) Domy na půli cesty určeno osobám mladším 26 let věku, které opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, lze poskytovat i lidem propuštěným z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby.
- e) Krizová pomoc poskytována ve formě ambulantní, pobytové nebo terénní na přechodnou dobu klientům v situaci ohrožení zdraví či života, kteří nejsou schopni situaci sami řešit.
- f) Intervenční centra určená osobám ohroženým násilným chováním vykázané osoby, je nabízena pomoc do 24 hodin od doručení kopie úředního záznamu o vykázaní

intervenčnímu centru, pomoc lze poskytnout i na žádost osoby. Poskytované služby jsou ambulantní, pobytové a terénní.

- g) Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež – určeno dětem od 6 do 26 let věku ohroženým společensky nežádoucími jevy, služby jsou ambulantní nebo terénní, snahou je snížení rizik spojených se způsobem života těchto lidí. Služby jsou poskytovány i anonymně.
- h) Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi - určeno především rodinám s dětmi, ve formě terénní nebo ambulantní. Rodina nebo samotné dítě jsou ohroženi v důsledku dopadu dlouhodobé krizové sociální situace, kterou nedovedou rodiče sami překonat.

3.1 FOD – Fond ohrožených dětí

- Jde o nevládní neziskovou organizaci pomáhající ohroženým dětem mající pověření k výkonu sociálně právní ochrany dětí, s celo-republikou působností
- Je provozovatelem 15 zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (v Brně Klokánek)
- Pravidelně pořádá dobročinné sbírky – zásluhou podpory veřejnosti se stal největší nestátní neziskovou organizací na ochranu dětí
- V současné době má zařízení podfinancována

Další informace dostupné z www.fod.cz. - O FOD, Fond ohrožených dětí

4 POMOC RODINÁM OHROŽENÝM NEPŘÍZNIVOU ŽIVOTNÍ SITUACÍ

Kapitola se zaměřuje na možnosti pomoci rodinám i jednotlivcům, kteří jsou ohroženi nepříznivou životní situací, která může být spojená se ztrátou zaměstnání, práce, bydlení, sociálním vyloučením.

Blíže se zaměříme na možnosti a formy pomoci v případě vzniku některé zákonem ZPHN definovaných situací, uznaných společnostmi jako nepříznivé životní situace.

V případě vzniku nebo potencionálního ohrožení nepříznivou životní situací, zpravidla spojenou se ztrátou příjmu, nedostupností bydlení, nestabilních životních podmínek, ohrožení chudobou se lze obrátit na neziskové organizace a dále také na Úřad práce České republiky.

Ve spojitosti s problematikou syndromu CAN lze doporučit Bílý kruh bezpečí, krizové linky a v případě akutní krize krizová centra poskytující pomoc osobám v extrémní sociální tísní.

Nedostatek finančních prostředků a neuspokojivé naplnění základních životních potřeb v mnoha případech bývá spouštěčem neplnění rodičovských povinností, které v mnoha případech vyústilo právě do vzniku situací charakteristických pro problematiku syndromu CAN, jelikož především u osob ohrožených sociálním vyloučením může nedostatek finančních prostředků vést k depresím v jejichž důsledku jedinec v roli rodiče zanedbává péči a výchovu potomka, mnohdy mu možnosti limituje právě příjmová situace rodiny. Pokud nastane nepříznivá životní situace spojená s nedostatkem zdrojů financí, často vznikají situace spojené se zanedbáváním, v krajním případě v důsledku dopadu nepříznivé sociální situace rodiny mohou okolnosti vést k psychickým problémům, spojené s deprivací, depresí, které mohou dále přerůst ke sklonům k týrání a zanedbávání dětí.

V případě potřeby řešení krátkodobého ubytování, při odchodu jednoho partnera s dětmi z domácnosti, se lze obrátit na sociální pracovníky jednotlivých městských úřadů městských částí jednotlivých měst, v případě krajských měst na příslušný Magistrát města, odbor péče o osoby ohrožené chudobou. Kurátoři mládeže i kurátoři pro dospělé vedou databázi jednotlivých zařízení poskytující dočasné ubytování, dle zákona o sociálních službách sem patří již uvedené azylové domy pro matky s dětmi, dále lze využít některou z forem komerčního ubytování, jednou z možností jsou komerční ubytovací zařízení, některá města mají vytvořený seznam konkrétních ubytovacích zařízení, která splňují požadavky ZPHN pro případně uplatněné žádosti o některou z nepojistných sociálních dávek.

V případě města Brna lze dále uplatnit nejen žádost o městský byt, ale také o byty sociálního určení v rámci jednotlivých programů realizovaných Magistrátem města Brna. Zde jsou následně sestaveny pořadníky, kde upřednostňovány jsou především rodiny s dětmi, dále také další zranitelné skupiny obyvatel, zejména jde o osoby invalidní, starobní důchodce, handicapované, sociálním vyloučením znevýhodněné skupiny obyvatel.

Dále lze využít nabízenou pomoc neziskových organizací, které mají pestrou nabídku služeb zaměřených na situace spojené s ohrožením základních lidských potřeb, života a zdraví.

K nejznámějším v Brně patří IQ Roma servis, který má nezastupitelnou a nenahraditelnou pozici, realizuje mnoho programů pro osoby i rodiny ohrožené nepříznivou životní situací.

Pracovníci IQRS v případě potřeby jsou v častém kontaktu s spolupráci s rodinou s dětmi, případně spolupracují s jednotlivými orgány sociálně právní ochrany dětí při jednotlivých městských úřadech Brna, terénní pracovnice na žádost klientů docházejí do domácnosti, pomáhají nejen s běžnými záležitostmi, ale také se zabývají pomoci v oblasti financování chodu domácnosti klientů, pomáhají při zařizování osobních záležitostí, jednání s úřady, v případě zadluženosti domácností klientů mohou nabídnout pomoc se zahájením insolvenčního řízení spojeného s podáním návrhu na povolení oddlužení, doložení potřebných dokladů a náležitostí, adresování a doručení příslušnému krajskému soudu dle místa trvalého bydliště klienta. Tuhle službu lze využít dále v charitních zřízeních pod Diecézní charitou Brno.

Velmi důležité je zmínit i Centrum pro osoby ohrožené sociálním znevýhodněním, známé pod zkratkou CELSUZ, sídlem Brno, třída Kapitána Jaroše. Jde o charitní organizaci poskytující základní a odborné sociální poradenství, dále se specializuje na finanční a dluhové poradenství, nabízí i vzdělávací kurzy i tréninkové programy a to vše pro veřejnost bezplatně. Dále nabízí i právní služby, v případě potřeby právního poradenství.

Dalším stěžejním zařízením z neziskového sektoru je Drom, poskytující rozsahem podobné služby jako výše uvedené IQRS.

Ne vždycky je možnost pomoci od rodiny, tedy ZPHN uváděný princip subsidiarity, kdy si má jedinec nejprve pomoci sám, pokud to objektivně není možné, má pomoci rodina, pokud ani takhle pomoc není možná, mají na pomoc být přizvána širší společenství – vzdálení příbuzní, sousedé a známý, obec a na posledním místě, po vyčerpání všech předchozích možností, pokud si jedinec nemůže z objektivních důvodů pomoci sám, teprve tehdy nastupuje stát.

Úřad práce České republiky je organizační složkou státu, člení se na Generální ředitelství, Krajské pobočky a kontaktní pracoviště, případně pracoviště detašovaná. Občany České republiky může při splnění zákonných podmínek provázet i ve více oblastech života.

Úřad práce se člení na jednotlivá oddělení a agendy, vede evidenci zájemců a uchazečů o zaměstnání, zabývá se sociální tematikou a dále je kompetentní k rozhodování o nepojistných sociálních dávkách. Do této agendy patří státní sociální podpora, dále pomoc v hmotné nouzi a dávky pro osoby zdravotně znevýhodněné, příspěvek na péči.

Blíže ke státní sociální podpoře, řídí se zákonem 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů. V této oblasti jsou dávky rozděleny do dvou skupin: a to dávky testované, tedy závislé na příjmu a druhou skupinu tvoří dávky netestované, tedy na příjmu nezávislé.

K testovaným dávkám patří:

- Přídavek na dítě
 - Dávkou stát přispívá na pokrytí nákladů spojených s výživou a výchovou nezletilých, nezaopatřených dětí.
 - Na dávku může vzniknout nárok nezaopatřenému dítěti, žijícímu v rodině, jejíž příjem v rozhodném období není větší než součet jednotlivých částek životního minima osob v domácnosti a koeficientu 2,7.
 - Výše přídavku na dítě je závislá na věku dítěte, příjmové situaci rodiny, případně navýšena při prokázání pracovní aktivity rodičů
 - Dávku lze vyplácet zletilému nezaopatřenému dítěti
 - V případě, že je nezletilé dítě nezaopatřené, dávka se poukazuje osobě nebo zařízení, které má dítě v přímém zaopatření
 - Pokud má dítě v zaopatření více osob, musejí se dohodnout, pokud tak neučiní, určí tuto osobu krajská pobočka Úřadu práce
- Příspěvek na bydlen
 - Uplatnit žádost o dávku a případný nárok může mít osoba, jež je vlastníkem nebo nájemcem bytu, podmínka trvalého pobytu již není vyžadována, pokud odůvodněné náklady na bydlení jsou vyšší než součin příjmu v rozhodném období za celou domácnost a koeficientu 0,30, (v Praze 0,35), nebo pokud součin příjmu za sledované období domácnosti a koeficientu 0,30 není větší než výše normativních nákladů na bydlení.

- Rozhodným obdobím je kalendářní čtvrtletí, zkoumají se příjmové poměry rodiny a náklady na bydlení, majetek není testován. Příjem se zkoumá u všech společně posuzovaných osob v domácnosti.
- Porodné
 - Pokud žena porodila, nebo osoba převzala do osobní péče nahrazující péči rodičů, dítě a rozhodný příjem v rodině žadatele nepřevyšuje součin částek životního minima rodiny a koeficientu 2,7, vzniká nárok na porodné
 - Nárok vzniká dnem porodu, výše je 13 000 Kč na první dítě a 10 000 K na druhé dítě, je poskytováno jednorázově.

Netestované dávky jsou:

- Rodičovský příspěvek
 - Nárok lze přiznat rodiči, pečujícímu o nejmladší dítě v domácnosti a to osobně, řádně a celodenně.
 - Jeho výše činí 300 000 Kč a je poskytován nejdéle do 4 let věku dítěte
 - Rodič jako příjemce může výši 1y za 3 měsíce na základě písemné žádosti doručené krajské pobočce Úřadu práce
- Pohřebné
 - Náleží osobě, která vypravila pohřeb nezaopatřenému dítěti, nebo osobě, která byla rodičem nezaopatřeného dítěte.
 - Podmínka je ta, že zemřelá osoba musela mít k datu úmrtí trvalý pobyt na území ČR.
 - Lze vyplatit jen jedné osobě a výše činí 5000 Kč

Poslední možnou státní pomocí jsou dávky hmotné nouze, řídí se zákonem 111/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Hmotná nouze

Jde v zásadě o situace, kdy osoba/společně posuzované osoby/ nemá dostatečné příjmy a její celkové sociální a majetkové poměry neumožňují uspokojení základních životních potřeb. Současně si tyto příjmy nemůže z objektivních důvodů zvýšit.

Za osobu v hmotné nouzi není považována zejm. osoba, která není v žádném typu pracovního vztahu (smlouva, dohoda), není OSVČ a zároveň není ani v evidenci ÚP

Do této skupiny se nikdy nepočítají:

- nezaopatřené děti,
- osoby starších 68 let,
- poživatelé starobního a invalidního důchodu ve III.stupni,
- osoby pobírajících dávky nemocenského pojištění související s těhotenstvím a mateřstvím a osoby na rodičovské dovolené, osoby dočasně práce neschopné
- osoby pobírající příspěvek na péči ve stupni II-IV.
- osoby pečující o dítě do 10 let závislé na péči ve stupni II-IV

Dále v hmotné nouzi nejsou osoby, které jsou v evidenci ÚP a bez vážného důvodu odmítají krátkodobé zaměstnání, které odmítnou program k řešení nezaměstnanosti (po dobu 3 měsíců od odmítnutí), které prokazatelně nechtějí zvyšovat příjem vlastní příčiněním, osoby kterým byla uložena sankce za porušování povinnosti zákonného zástupce při povinné školní docházce (3 měsíce) ad.

– ve všech těchto situacích ale může úřad rozhodnout i individuálně.

Oprávněná osoba – občan ČR, nebo cizinec s trvalým pobytem/azylem, nebo cizinec pobývající na území ČR na základě mezinárodních smluv (např. EU)

Živobytí – jedná se v podstatě o minimální částku, kterou jedinec potřebuje k přežití ve společnosti a kterou garantuje stát. Je také měřítkem pro posuzování sociální potřeby a hmotné nouze.

Živobytí se skládá ze *životního/existenčního minima a částky oceňující snahu o zvýšení příjmu vlastním příčiněním* (pokud je zvýšení příjmu vlastním příčiněním možné, pokud není objektivně možné, zvyšuje se automaticky) – **(ŽM-EM)/2** (zvláště se odměňuje využití pohledávek a majetku, tj. toto navýšení lze u některých žadatelů připočítat i dvakrát). U osob s dietou (lékař. potvrzení) se zvyšuje ještě o *zvýšené náklady na dietní stravování* (dány zákonem).

Pro účely stanovení částky živobytí se rozdělují zohledňované osoby do pěti skupin. Celková částka živobytí společně posuzovaných osob se pak stanoví jako součet živobytí jednotlivých osob (stejný postup jako u ŽM).

1. *SKUPINA: NEZAOPATŘENÉ DÍTĚ*

- částka živobytí se rovná ŽM dítěte (dle věku), v případě dietního stravování dítěte je ještě navýšená o částku na dietu
- $\check{Z} = \check{Z}M + \check{C}ÁSTKA\ NA\ DIETU$

2. *SKUPINA: OSOBA EVIDOVANÁ NA ÚP, které byl v posledních 6 měsících před podáním žádosti na dávku PHN skončen pracovní poměr kvůli hrubému porušení pracovních povinností.*

- tato osoba nebude mít nárok na podporu v nezaměstnanosti, částka živobytí bude vycházet z jejího existenčního minima, s případným navýšením o částku na dietu
- $\check{Z} = EM + \check{C}ÁSTKA\ NA\ DIETU$

3. *SKUPINA: OSOBA, KTERÁ DLUŽÍ NA VÝŽIVNÉM PRO NEZAOPATŘ. DÍTĚ VÍCE NEŽ TŘÍNÁSOBEK MĚSÍČNÍ ČÁSTKY*

- do této skupiny se nezahrnou osoby, u nichž se nikdy nepoužívá částka existenčního minima (vyjmenovány u pojmu hmotná nouze) – budou zařazeny do některé z ostatních skupin
- osoby, které dluh splatí nebo jimž byla povinnost výživného soudem snížena, budou z této skupiny samozřejmě vyjmuty.
- částka živobytí vychází z jejího existenčního minima, s případným navýšením o částku na dietu
- $\check{Z} = EM + \check{C}ÁSTKA\ NA\ DIETU$

4. *SKUPINA: OSOBA, KTERÉ JE PO CELÝ KAL.MĚSÍC POSKYTOVÁNA PÉČE VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ*

- do této skupiny se zahrnují i ty osoby, u nichž se jindy EM nestanoví.

- toto případné snížení částky živobytí se zohledňuje jen u příspěvku na živobytí, nikoli u doplatku na bydlení. Takže by neměla neohrožit situace, kdy by z důvodu hospitalizace neměla oprávněná osoba prostředky na udržení vlastního bydlení. osoby v hm.nouzi také neplatí regulační poplatky spojené s hospitalizací.
- $\check{Z} = EM + \text{ČÁSTKA NA DIETU}$

5. SKUPINA: OSTATNÍ OSOBY, NEZAHRNUTÉ DO SKUPINY 1-4

- částka živobytí začíná na částce existenčního minima a může se postupně zvyšovat:
 - o s ohledem na uplatňování zákonných nároků a pohledávek o polovinu rozdílu mezi $\check{Z}M$ a EM
 - o s ohledem na využití majetku také o polovinu rozdílu mezi $\check{Z}M$ a EM
- dále je možné tuto částku navýšit i o příspěvek na dietní stravování
- Maximální částka živobytí je tedy:
- $\check{Z} = EM + (\check{Z}M-EM)/2 + (\check{Z}M-EM)/2 + \text{ČÁSTKA NA DIETU}$

Rozhodné období – 3 kalendářní měsíce bezprostředně před měsícem, kdy je podána žádost, při změně nároků 1 měsíc před aktuálním měsícem (kdy proběhla např. změna příjmu). U **Mimořádné okamžité pomoci** je RO aktuální měsíc podání žádosti.

Zvýšení příjmu vlastním přičiněním - Nedostatečný příjem je pouze jednou z podmínek hmotné nouze, podstatné je, že osoba/společně posuzované osoby si ho nemohou zvýšit vlastním přičiněním. Zvýšením příjmu vlastním přičiněním se rozumí zvýšení příjmu

- **řádným uplatněním nároků a pohledávek** – pobírání všech dostupných dávek, vymáhání dluhů na alimentech, nevyplacených mezd apod.
- **prodejem nebo jiným využitím majetku** – movitého (auta, drahé vybavení domácnosti, stavební spoření za určitých podmínek – jen pokud přesahuje $10 \times \check{Z}M$ a je v hmotné nouzi déle než 6 měsíců) i nemovitého. Nevyžaduje se u nemovitostí nutných pro bydlení oprávněné osoby, věcí spojených se zdravotními potřebami, s výkonem zaměstnání (vč. Dopravy do něj), také u oblečení a běžného vybavení domácnosti, snubních prstenů ad.

Forma a výplata dávek

Dávky PHM jsou vypláceny v **peněžní nebo věcné formě (věc, poukaz)**:

Příspěvek na živobytí – peněžní nebo věcná dávka, příp. jejich kombinace. O formě rozhoduje plátce dávky – zohlední schopnost příjemce s dávkou hospodařit. Vyplácí se měsíčně, případně častěji (týdně, denně), dle uvážení orgánu PHN.

Doplatek na bydlení – pouze peněžní forma, je však možná přímá platba nájemného a služeb přímo pronajímateli nebo poskytovateli služeb. Vyplácí se měsíčně.

Mimořádná okamžitá pomoc – peněžní nebo věcná dávka, příp. jejich kombinace. Vyplácí se bezodkladně (resp.co nejrychleji).

Příspěvek na živobytí

- nárok má osoba, která byla uznána za **osobu v hmotné nouzi**, jestliže **její příjem/příjem společně posuzovaných osob nedosahuje částky živobytí** posuzovaných osob
- vyplácí se **pouze jedenkrát**, i když je ve skupině společně posuzovaných osob více osob splňujících nárok na dávku.
- v případě, že je jasné, že je **hmotná nouze jen přechodný stav** (zejm. když má být oprávněné osobě zpětně přiznán důchod), vyplácí se PNŽ jako půjčka – tzn., že se musí následně celý nebo jeho část vrátit.
- VÝŠE se stanoví jako rozdíl **mezi částkou živobytí osoby/společně posuzovaných osob a jejím příjmem / příjmem společně posuzovaných osob** (sníženým o odůvodněné náklady na bydlení, max. do výše přiměřených nákladů na bydlení).

$$PN\check{Z} = \check{Z} - (P - ONB \text{ max. do výše PNB})$$

- pokud některá ze společně posuzovaných osob není osobou v hmotné nouzi, snižuje se částka PNŽ poměrně:

$$PN\check{Z} \text{ sníž} = PN\check{Z} \text{ před snížením} - (PN\check{Z} \text{ před snížením} - (\check{Z}_{\text{osoby1}} + \check{Z}_{\text{osoby2}} + \check{Z}_{\text{osoby3}} + \check{Z}_{\text{osobyX}})) \times \check{Z} \text{ osoby bez hm.n.}$$

Doplatek na bydlení

- nárok má **vlastník nebo nájemce bytu** (který užívá byt), jestliže by **po úhradě odůvodněných nákladů na bydlení, snížených o příspěvek na bydlení, byl jeho příjem / příjem společně posuzovaných osob, zvýšený o příspěvek na živobytí, nižší než částka živobytí osoby / společně posuzovaných osob.**

$$(P + Pn\check{Z}) - (ONB - PB) < \check{Z}$$

- podmínkou nároku je tedy jednak pobírání příspěvku na živobytí (lze v odůvodněných případech prominout) a také příspěvku na bydlení ze SSP.
- DNB lze za určitých podmínek čerpat i obyvateli jiné než nájemní formy bydlení – chráněných domovů, azylových domů, domovů pro seniory, domovů se zvláštním režimem ad.
- nárok vzniká od prvního měsíce, kdy byla podána žádost a splněny všechny podmínky
- DNB se vyplácí **max.84 kalendářních měsíců během 10 let** po 1.1.2012 (neplatí u osob starších 70 let a u zdravotně handicapovaných bydlících ve speciálně upraveném bydlení)
- VÝŠE DnB činí **rozdíl mezi částkou odůvodněných nákladů na bydlení** připadajících na aktuální měsíc, **sníženou o příspěvek na bydlení** vyplacený v předchozím kalendářním měsíci, **a částkou, o kterou příjem oprávněné osoby / společně posuzovaných osob zvýšený o příspěvek na živobytí, převyšuje částku živobytí.**

$$DnB = (ONB - PnB) - (P + Pn\check{Z} - \check{Z})$$

Mimořádná okamžitá pomoc (MOP)

Vyplácí se v případě, kdy osoba, která nemusí být v hmotné nouzi pro PnB či DnB, se nachází v mimořádné situaci, kterou je třeba bezprostředně řešit. Ve většině případů ji lze vyplácet i souběžně s PnŽ a DnB. Vyplácí se jednorázově a bezodkladně, na základě správního uvážení orgánu pomoci v hmotné nouzi (PHN).

1. MOP, když osobě hrozí vážná újma na zdraví

Nárok má **osoba, která nesplňuje podmínky pro PnŽ a DnB, ale s přihlédnutím k jejím příjmům a celkové majetkové a sociální situaci jí hrozí vážná újma na zdraví.** Nelze vyplatit, když by mohl vzniknout nárok na opakované dávky. Každá osoba se posuzuje individuálně a mimo okruh společně posuzovaných osob (tj. každý zvlášť).

Výše se stanoví jako doplatek do existenčního minima, u nezaopatřeného dítěte do životního minima.

2. MOP, když osobu postihne mimořádná událost

Nárok má osoba, **kteřou postihla mimořádná událost** (živelná pohroma, požár, ekologická nebo průmyslová havárie) a která **není vzhledem k celkovým majetkovým a sociálním poměrům schopna ji sama překonat.**

Uznání nároku na dávku závisí na zhodnocení situace žadatele, posuzují se všechny společně posuzované osoby dohromady.

Výše až do 15násobku ŽM jednotlivce (2013 – 51 150,-)

3. MOP, když osoba nemá dostatečné prostředky na uhrazení jednorázového výdaje

Nárok má osoba, která **v důsledku nízkých příjmů a celkových majetkových a sociálních poměrů nemá prostředky na splacení jednorázového výdaje** – zejm. správních poplatků (za ztracené doklady atd.), úhrada jízdného při ztrátě peněz, ubytovny apod.

Výše až do výše **jednorázových nákladů**, každý se posuzuje samostatně.

4. MOP, když osoba nemá dostatečné prostředky na pořízení/opravu nezbytně nutných předmětů dlouhodobé spotřeby

Pokud **v důsledku nízkých příjmů a celkové majetkové a sociální situace nemá dostatečné prostředky na opravu či nákup nezbytně nutných předmětů dlouhodobé spotřeby** – lednička, pračka apod.

Vyplácí se až do výše **ceny opravy nebo nákupní ceny předmětu, v jednom kal. roce nesmí celková částka překročit 10x ŽM jednotlivce**

5. MOP, když osoba nemá dostatečné prostředky úhradu nákladů spojených se vzděláním nebo zájmovou činností nezaopatřeného dítěte a na zajištění nezbytných činností spojených se sociálně-právní ochranou dítěte.

Jde o případy, kdy rodina nemá dostatečné prostředky na školní pomůcky, kroužky, jazykovou přípravu, školní výlety, školy v přírodě, sportovní kurzy, tábory atd. Lze čerpat i v případě, že nejsou prostředky na úhradu rodinné poradny, sociálně-právní poradny, dětského psychologa/psychiatra, SVP, mediátora apod. – jen v případě, že tyto služby nelze čerpat bezplatně.

Vyplácí se až **do výše skutečných nákladů, max. 10x ŽM jednotlivce za kal. rok**

6. MOP, když je osoba ohrožena sociálním vyloučením

Nárok á osoba, která v je v daném čase, vzhledem k neuspokojivé sociální situace a nedostatečný finanční poměrům, ohrožena sociální vyloučením. Jde zejm. o osoby propuštěné z výkonu trestu, z ochranné a ústavní výchovy, z psychiatrické léčebny, z léčebny chorobných závislostí, osoby bez přístřeší ad.

Výše se stanoví až do částky **1000,- Kč, max. 4xŽM jednotlivce**

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 METODOLOGIE VÝZKUMU

V rámci této kapitoly chceme čtenářům podat nástin praktické části bakalářské práce.

Pro realizaci výzkumného šetření jsme zvolili smíšený desing výzkumu, tedy kombinaci kvantitativního a kvalitativního výzkumného přístupu.

Jelikož jsme se chtěli problematice alespoň pokusit co nejvíce přiblížit a nahlédnout do hloubky, jevila se zvolená metoda jako vhodný nástroj a nejefektivnější řešení.

Hendl (2005, s.62) „*Použití smíšených metod se vyznačuje několika přednostmi. Kvantitativní a kvalitativní výzkumy se mohou vzájemně doplňovat. Těto okolnosti můžeme využít v jedné výzkumné akci. Držíme se fundamentálního principu smíšeného výzkumu, který říká, že je rozumné sbírat a analyzovat data pomocí několika metod takovým způsobem, že vzniklá směs nebo kombinace dat a výsledků využívá síly a komplementarity jednotlivých přístupů*“.

Cílem výzkumu bylo zjistit nebo prozkoumat, jaké zkušenosti mají zaměstnanci orgánu sociální právní ochrany dětí se syndromem CAN.

Dále se věnujeme výzkumnému problému, výzkumným otázkám a cílům. Poté popisujeme výzkumný soubor, metodu sběru dat, analýzu dat a následuje interpretace získaných dat.

5.1 Výzkumný problém

Byl zaměřen na zkušenosti zaměstnanců orgánu sociálně právní ochrany dětí se syndromem CAN.

5.2 Výzkumné otázky a cíle

- a) **Hlavní výzkumná otázka:** Jaké zkušenosti mají zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí se syndromem CAN?
- b) **Dílní výzkumné otázky:**
 1. Mají zaměstnanci orgánu sociálně-právní ochrany dětí nějaké zkušenosti se syndromem CAN?
 2. Jakou mají představu o tom, co vše zahrnuje syndrom CAN?
 3. Jak probíhá první kontakt s dítětem s CAN?
 4. Jaké mají zaměstnanci orgánu sociálně-právní ochrany dětí zkušenosti s pomáhajícími institucemi při součinnosti?
 5. Jak se dítě s CAN nejčastěji dostane k sociálním pracovníkům na OSPOD?

Hlavní výzkumný cíl: Zjistit, jaké zkušenosti mají zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí se syndromem CAN|?

Dílčí cíle

1. Zjistit, zda zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí mají nějaké zkušenosti se syndromem CAN.
2. Zjistit jakou mají zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí představu o tom, co zahrnuje syndrom CAN.
3. Zjistit, jak probíhá první kontakt s dítětem s CAN
4. Zjistit, jaké zkušenosti mají zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí ze součinnosti s pomáhajícími institucemi.
5. Zjistit jaké je nejčastější cesta dítěte s CAN k sociálním pracovníkům na OSPOD.

Výzkumné šetření jsme zaměřili na zaměstnance orgánu sociálně právní ochrany dětí na území Brna, vzhledem k potřebě fyzické přítomnosti na pracovišti (ta byla značně omezena pandemií a karanténou) se v kvantitativní části podařilo sesbírat pouze 30 dotazníků, Pro následný kvalitativní výzkum bylo záměrně vybráno 5 konverzačních partnerů, kteří mají zkušenosti s problematikou syndromu CAN. Výzkumné otázky se vztahují k oběma typům výzkumu, jelikož jsou shodně popisného charakteru.

5.2.1 Výzkumný soubor

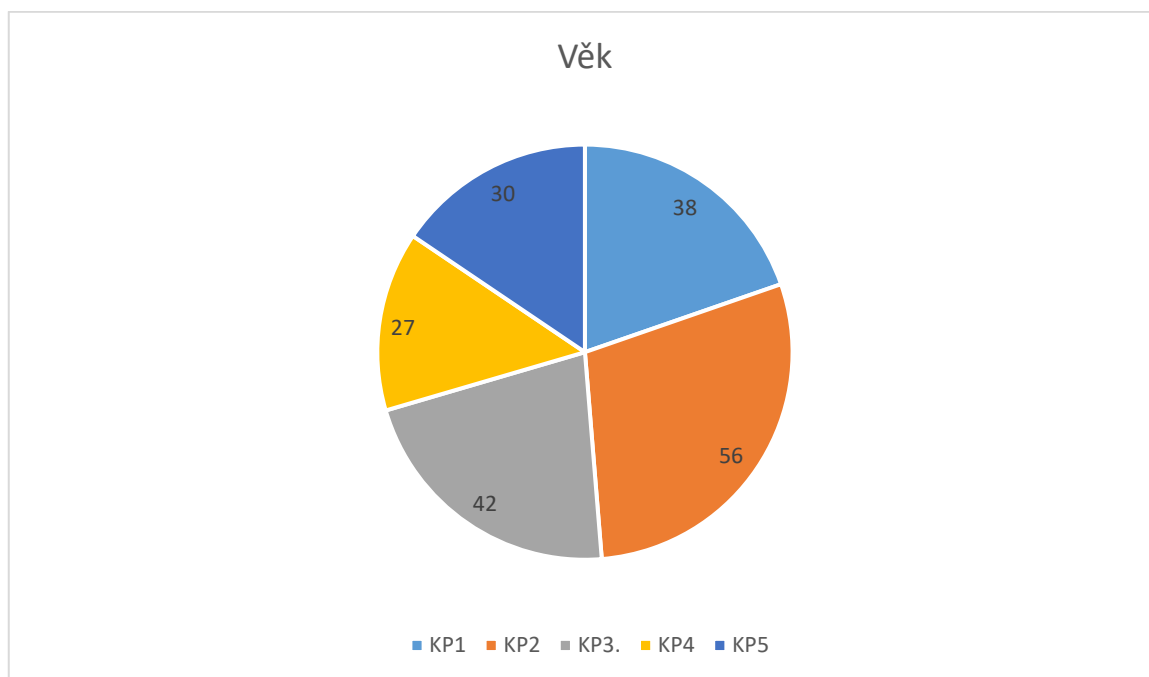
Výzkumné šetření jsem cílila na zaměstnance orgánu sociálně právní ochrany dětí se sídlem na území statutárního města Brna. Dále k omezené přítomnosti zaměstnanců úřadů z důvodu nařízené karantény či čerpání ošetrovného z důvodu uzavření škol, nebylo možné provést kvantitativní šetření se všemi zaměstnanci, vedení úřadů městských částí nebylo nakloněno ani k online verzi dotazníku vzhledem k citlivosti tématu výzkumu. Ale i přes uvedené komplikace jsme se rozhodli výzkum realizovat a přijmout podmínky vedoucích zaměstnanců jednotlivých sociálních odborů města Brna. Průběh byl následující: tištěné dotazníky byly autopoštou distribuovány na jednotlivé úřady městských částí vedoucím zaměstnancům sociálních odborů, pouze zaměstnanci fyzicky přítomni na pracovišti si u jednotlivých vedoucích vyzvedli zásilku s instrukcemi, představením autora i účelu výzkumu, jednotlivé dotazníky. Aby se dotazníkům mohli věnovat bez časové tísně, byl vedoucími stanoven týdně vždy jeden neúřední den určený k práci s dotazníkem, který zabral asi 30 minut, zbytek dne věnovali digitalizaci spisové dokumentace. Během téměř celého měsíce ledna 2021 byly

dotazníky následně vedoucími zaměstnanci sesbírány, vloženy do boxu a autopoštou vráceny.

Kvalitativní šetření probíhalo v podobném režimu, na základě rozhodnutí vedoucích zaměstnanců jsme se též scházeli pouze jednou týdně v neúřední den, rozhovory probíhaly v jednacích místnostech propojených s kanceláří vedoucích, přítomni jsme byli většinou v počtu tří osob – studentka jako výzkumník, úřednice jako konverzační partner a vedoucí odboru ve vedlejší kanceláři propojené dveřmi. Zrealizovat všechny nasmlouvané rozhovory se nepodařilo, některé jsme spolu s vedoucími zaměstnanci realizovali z kanceláře prostřednictvím videokonference s kolegyněmi v nařízené hospitalizaci či karanténě.

Na základě uvedených okolností se kvantitativního výzkumu zúčastnilo 30 úředníků. Pro kvalitativní výzkumnou část bylo se záměrem vybráno 5 respondentek, které jsou dlouholetými zaměstnankyněmi OSPOD, některé školené přímo na CAN.

V rámci kvalitativního výzkumu byla otázka demografického charakteru a zněla „Uveďte Váš věk“. Pro orientační představu byl vytvořen graf.



Graf 1 věk 1

V následující tabulce blíže představím konverzační partnery – respondentky kvalitativního výzkumu, z důvodu zachování anonymity byla jména nahrazena označením KP1 – KP5 (konverzační partner a pořadové číslo).

Rozhovor	Fiktivní označení, věk
----------	------------------------

Rozhovor č.1	KP1, 38 let
Rozhovor č.2	KP2, 56 let
Rozhovor č.3	KP3, 42 let
Rozhovor č.4	KP4, 27 let
Rozhovor č.5	KP5, 30 let

5.3 Problémy a rizika výzkumu

Největší problém shledávám v současné situaci spojené s COVID -19, při realizaci výzkumu a rozhovorů byla nemalým problémem citlivost tématu, která vedoucími zaměstnanci na závěr vedla k nepřístupnosti na online verzi dotazníku, i tento problém jsme se snažili vyřešit alternativním využitím tištěných verzí. Na druhou stranu lze uvést, že jsme neměli problém věci nazývat pravými jmény, což bylo přínosem při rozhovorech, občas jsme se zapovídali déle a k dodržení obsahu nám posloužil polostrukturovaný rozhovor, kde jsem se k jednotlivým okruhům dále doptávala.

5.4 Metoda sběru dat

5.4.1 Dotazník

Výzkumné šetření jsme rozdělili na dvě části.

Druhá část výzkumu orientovaná kvantitativně byla provedena v rámci dotazníkového šetření. Dotazník měl tištěnou podobu, obsahoval 11 otázek, byl anonymní, položky jednotlivé otázky byly pracovány jako posuzovací škály, otázky byly směřovány do 5 oblastí – vzdělání, délka praxe, zkušenosti, první kontakt s dítětem s CAN, sídlo úřadu, jiné zkušenosti a poznámky k tématu. V lednu 2021 jsme po dohodě s vedoucími zaměstnanci přistoupili na alternativní způsob spolupráce, tištěné dotazníky jsme doručili na sociální odbory městských částí města Brna, kdy vzhledem k aktuální pandemii nemohli být přítomni všichni zaměstnanci a bylo nutné zajistit plynulý provoz úřadu v omezených podmínkách vzniklých Covid situací. Tímto jsme byli dost limitováni. Se souhlasem a za osobní přítomnosti vedoucích odborů byly dotazníky zaměstnanci postupně vyplněny, vedoucí je poté sesbírali, na konci měsíce ledna 2021 odeslali výzkumníkovi. Jako přílohu jsme k dotazníkům přidali stručné informace, jaká je příčina dotazníkového šetření, uvedli postup vyplnění i následnou organizaci a hromadné odeslání na náš úřad. Po celou dobu jsem byla respondentům k dispozici

formou komunikace na dálku, návratnost dotazníků byla 40%, všichni zúčastnění respondenti odpověděli na všechny otázky.

5.4.2 Polostrukturovaný rozhovor

První část výzkumu byla kvalitativně zaměřená, navazovala na kvantitativní výzkum.

Byla použita metoda **polostrukturovaného rozhovoru** u zaměstnanců orgánu sociálně právní ochrany dětí. Otázky rozhovoru byly strukturovány v závislosti na cíle empirického výzkumu, zaměřeny na stejné oblasti jako tomu bylo u dotazníkového šetření. Rozhovory probíhaly v měsících únor až březen 2021 na jednotlivých sociálních odborech při jednotlivých městských částech města Brna, dva přes telefon z důvodu trvání hospitalizace a karantény konverzačních partnerů. Respondentky, konverzační partneři byli před zahájením rozhovoru informováni o účelu výzkumu a záměru výzkumníka, dotázány na souhlas s nahráváním na záznam. Všechny osoby souhlasily. Dále byly ujištěny o anonymitě poskytovaných údajů.

Rozhovory jsme ze záznamu transkribovali do písemné podoby. K analýze získaných dat jsme využili techniku **otevřeného kódování**. Autoři Švaříček a Šed'ová (2007) uvádí, že postup otevřeného kódování je takový, že text rozebereme na jednotky a těm přidělujeme označení – kódy vystihující označení. Jednotku může tvořit klidně i odstavec, věta, více-slovné spojení, nebo pouze slovo.

Následně jsme prepisem získané texty rozhovorů překódovali, poté vypsali všechny kódy na list ručně do sloupce. Jak uvádí Švaříček a Šed'ová (2007), Všechny vzniklé kódy jsme přiřadili podle vnitřní spojitosti nebo podobnosti.

Následně jsme pokračovali technikou „**vyložení karet**“, jde o nadstavbu pro otevřené kódování. Postup byl následující: kategorie vzniklé otevřeným kódováním jsme uspořádali do obrazce na jejich základě jsme sestavili text, který je převyprávěním obsahu jednotlivých kategorií. Nutná je provázanost zařazených kategorií (Švaříček, Šed'ová, 2007).

Tento způsob vedl k vytvoření 5 kategorií, kde poslední pátá kategorie je dále členěna.

1. kategorie Předpoklady pro výkon zaměstnanecké pozice na UMČ oddělení OSPOD
2. kategorie Jak dlouho zde působíme
3. kategorie Praktický přínos pozice
4. kategorie První setkání s dítětem s CAN
5. kategorie Lokalita působnosti, další sdělení

Vzniklý výsledek jsou rozšířili a tím doplnili o vybrané citace odpovědí některých konverzačních partnerů.

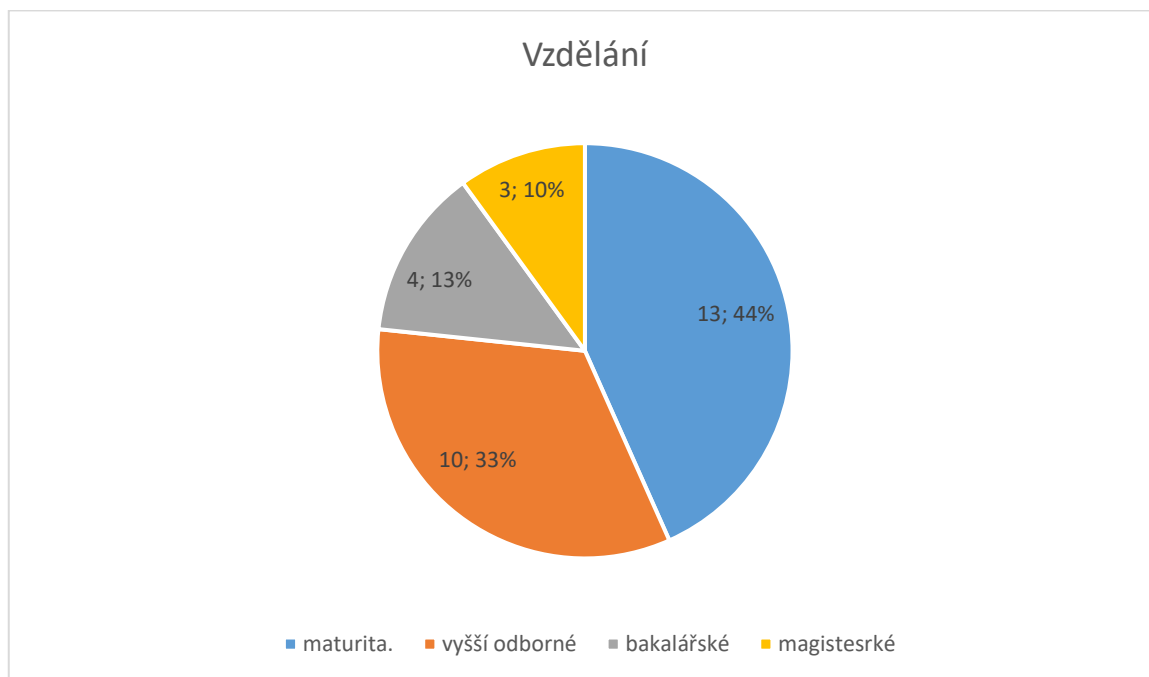
Pro členění jsme odpovědi označili prvním písmenem jména konverzačních partnerů a číslo značí řádek v přepisu rozhovoru.

5.5 Výsledky kvantitativního výzkumu

Výsledky dotazníkového šetření provedeného v rámci kvantitativního výzkumného šetření byly zapsány do grafů. V jednotlivých grafech se zobrazují relativní četnosti. Jak je uvedeno výše, návratnost dotazníků byla nepřízní okolností menší, než očekávána, vyplněn dotazník od 30 respondentů, reagovali na všechny položky.

Vzdělání

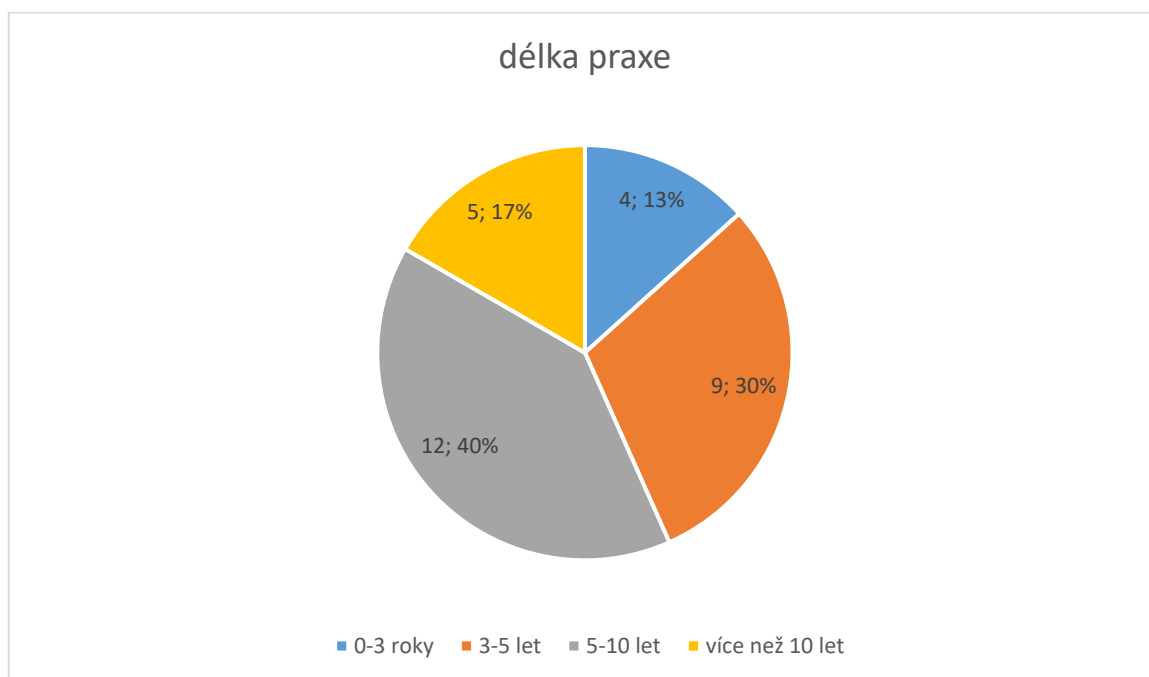
V rámci oblasti zaměřené na vzdělání bylo zkoumáno jednou položkou dotazníku, jaké mají respondenti – úředníci orgánu sociálně právní ochrany dětí dosažené vzdělání. Z vyhodnocení dotazníků vyplynulo, že více než 1/3 respondentů má pouze středoškolské vzdělání, druhé nejčastěji uváděné je vzdělání vyšší odborné. Několik respondentů do poznámky uvedlo, že uvažuje o dalším vzdělávání.



Graf 2 vzdělání 1

Délka praxe

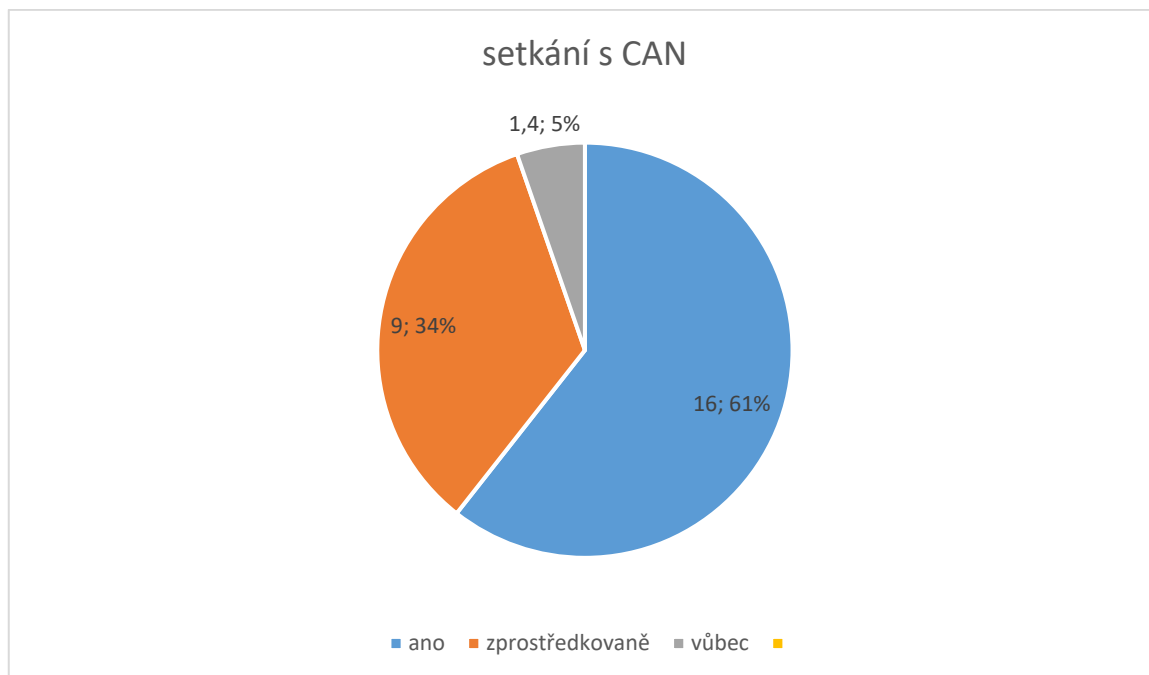
V této oblasti šlo otázku zaměřenou na délku praxe jednotlivých zaměstnanců úřadu. Položka byla pouze jedna, v poznámce respondenti měli možnost doplnit sdělení ke každé z položek dotazníku. Vytvořením grafu bylo zmapováno, že převažuje praxe v rozsahu 5 až 10 let trvání, na druhém místě je praxe o délce 3 až 5 let. V poznámce se objevily informace, že několik zaměstnanců na úřadě městské části působí sice dlouhodobě, ale na sociálním odboru jsou teprve krátce, stejně tak bylo zjištěno, že respondenti, kteří uvedli rozsáhlejší praxi současně v dotazníku uvedli nižší dosažené vzdělání.



Graf 3 délka praxe 1

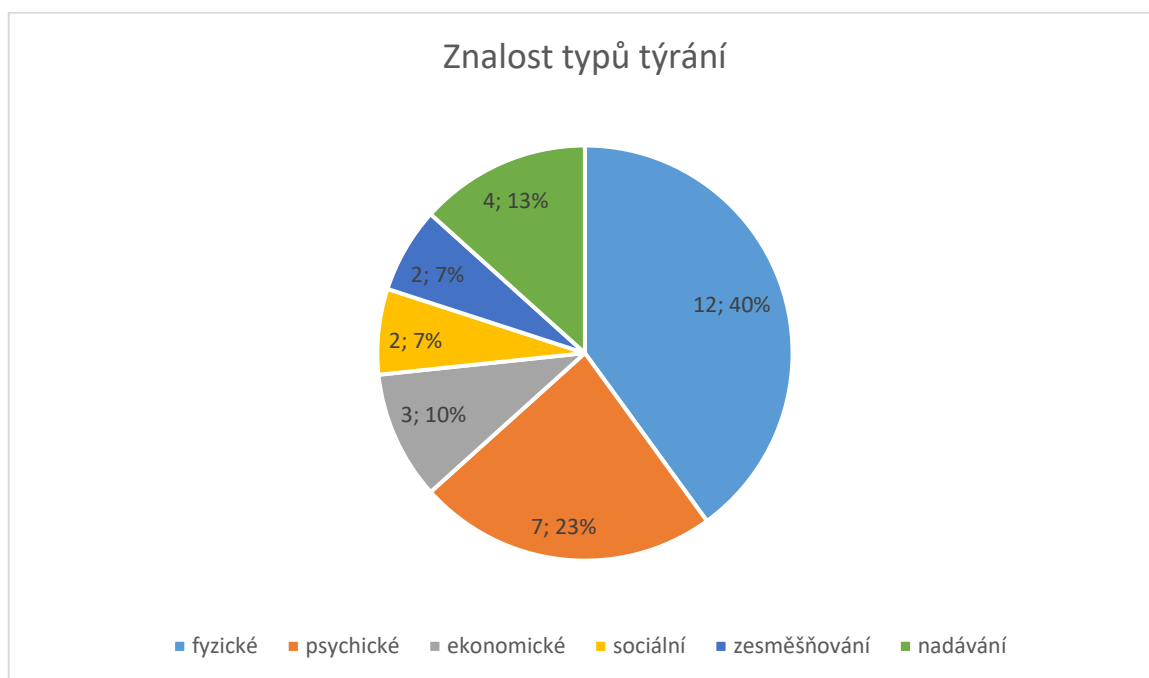
Zkušenosti

Poznatky ohledně zkušeností byly čerpány ze 4 položek dotazníku. Respondenti byly dotazováni, zda se s problematikou syndromu CAN setkali. Původně se zařazení otázky jevílo nadbytečné, ale vzhledem ke skutečnosti, že mezi respondenty jsou v řadách zaměstnanců úřadu absolventi škol, lze důvodně očekávat, že setkat se s prokázaným CAN moc příležitostí neměli. Druhá otázka se zaměřovala na znalosti jednotlivých typů týrání, které lze v případě syndromu CAN klasifikovat. Třetí otázka zkoumala projevy, které se nejčastěji pojí s výskytem syndromu CAN. Čtvrtá otázka z této oblasti mapovala cestu, jakou se nejčastěji zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí dozvědí o podezření na problém v domácnosti spojený se zanedbáváním, případně týráním dětí.



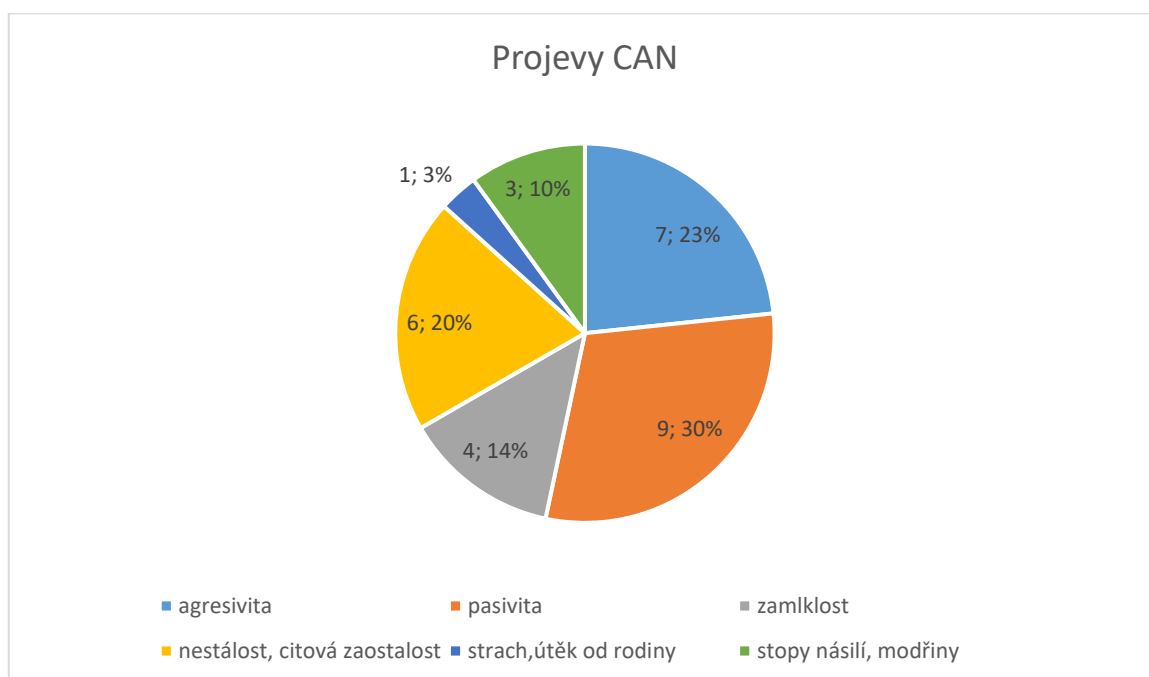
Graf 4 setkání s CAN 1

Během výzkumného šetření bylo zjištěno, že většina 61% respondentů se již setkala se syndromem CAN. Následovala zprostředkovaná zkušenost s 34 %, žádnou zkušenost uvedlo jen 5 % respondentů.



Graf 5 znalost typů týrání 1

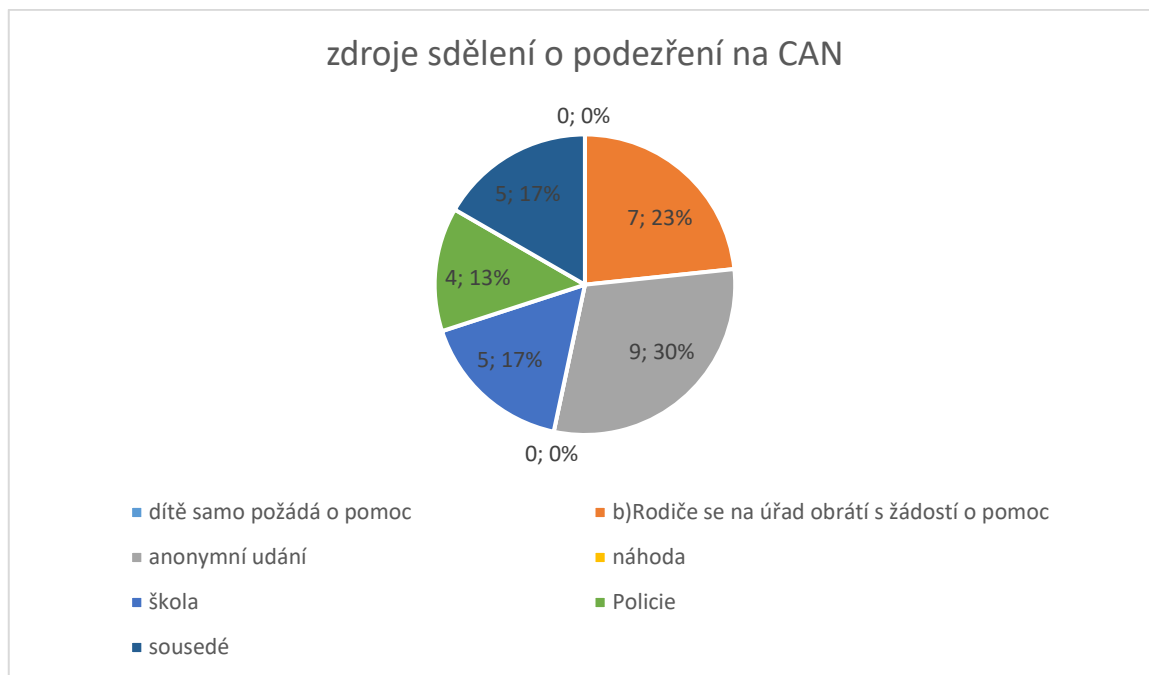
Převažujícím projevem syndromu CAN dle grafického znázornění znalostí respondentů o možných typech týrání se 40 % převažuje fyzické týrání. Doplňující poznatky jsou součástí následného kvalitativního šetření. Druhý nejčastěji uváděný typ týrání, o kterém respondenti mají povědomí, je psychické týrání, které je při současném stavu legislativy těžko prokazatelné v případě soudního řízení. Se 13 % třetí v pořadí je zařazeno nadávání dítěti, které při vysoké frekvenci a intenzitě může naplnit znaky psychického týrání.



Graf 6 projevy CAN 1

Při zkoumání oblasti výskytu - projevů syndromu CAN u respondentů převažoval se 30 % projev pasivity. Jde o situace, kdy se dítě bojí o situaci zmínit, může ji vnímat jako svoje selhání a vinu. Jedinec se má tendenci stáhnout do ústraní a často ani nehledá pomoc, mnohdy jde o situace, se kterými děti nemají žádné zkušenosti. Proto je důležité připomenout ohlašovací povinnost, kterou zákon ukládá institucím a organizacím pracujícím s dětmi. Upozornit na problém v rodině, spojený se znaky CAN, může každý občan.

Druhým nejčastějším projevem je dle odpovědí respondentů agresivita, na ni navazuje dle grafického znázornění nestálost jedince, která může být také spojená s citovou zaostalostí.

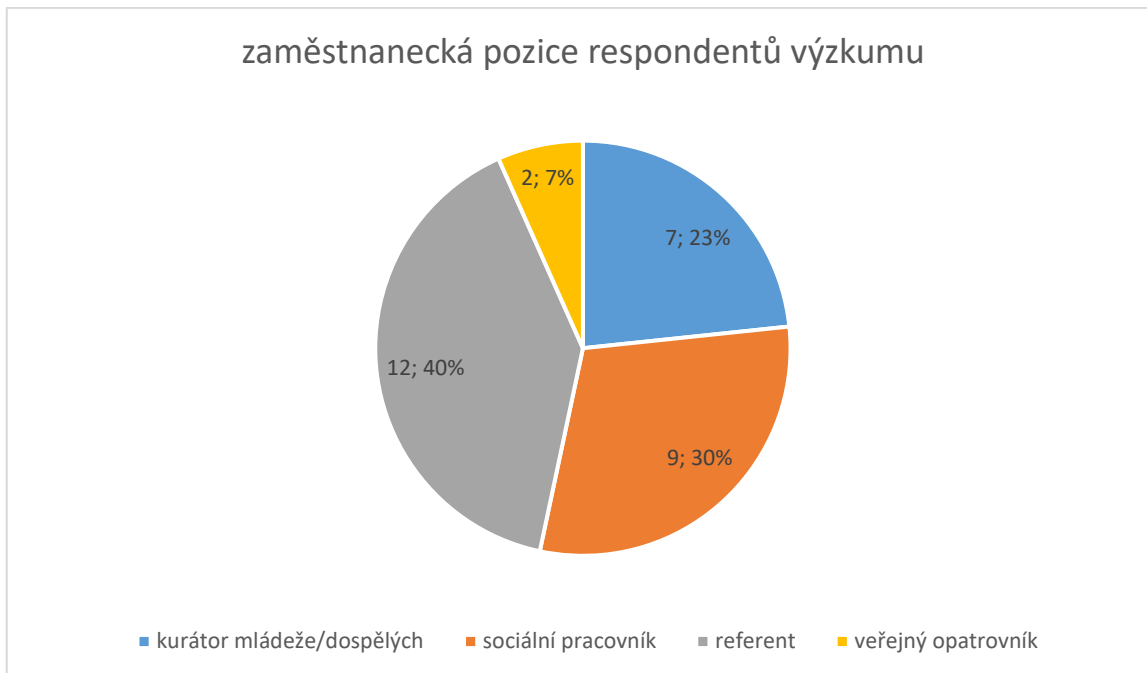


Graf 7 - zdroje sdělení o CAN 1

Při mapování cesty sdělení o podezření, že může být v domácnosti něco špatně, převažuje stále se 30 % anonymní udání. Velice příjemným je zjištění, že dle odpovědí respondentů jsou někteří klienti orgánu sociálně právní ochrany dětí zodpovědní, navzdory často nepříznivé životní situaci, druhý způsob s 23 % je situace, kdy sami rodiče kontaktují úřad s žádostí o pomoc.

Pracovní zařazení respondentů v rámci sociálního odboru

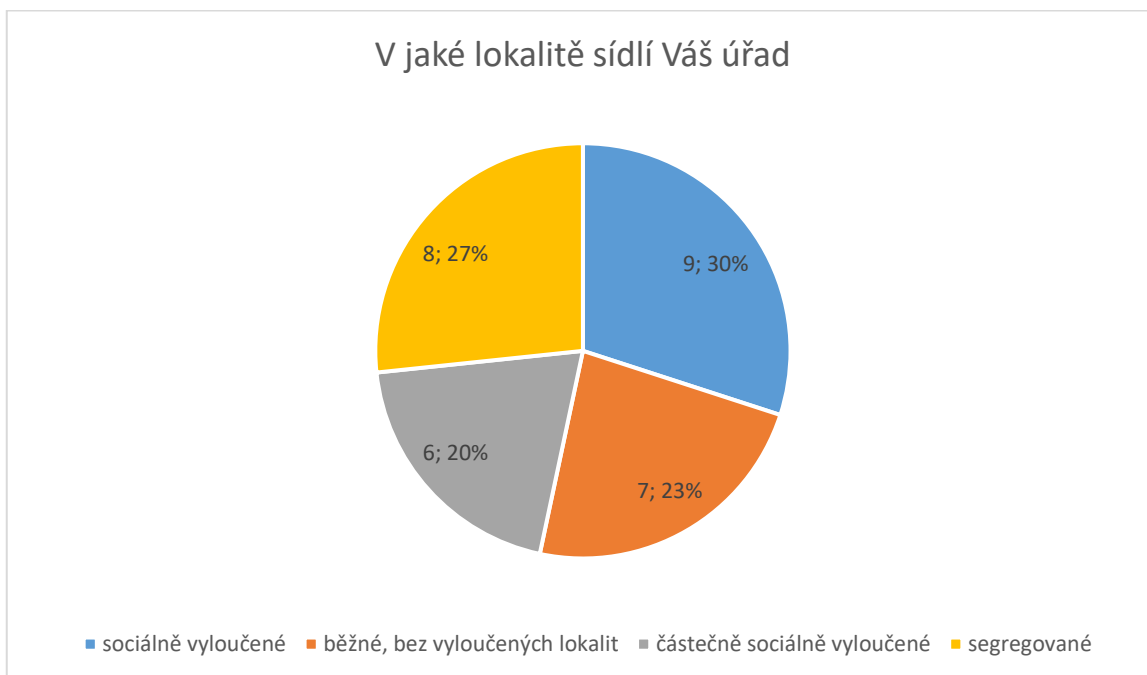
Tuto oblast zkoumám pomocí jedné položky dotazníku. Na výběr měli respondenti z celé škály jednotlivých pracovních pozic v rámci sociální agendy odboru úřadu. Mezi respondenty se 40 % převažuje pracovní zařazení na zaměstnanecké pozici referenta odboru sociálních věcí. Respondenti zařazení v úřadu na referentských pozicích častěji uváděli středoškolské vzdělání a rozsáhlou praxi. Tato skutečnost je dána dřívějšími požadavky zákona, kdy byla pro přijetí zaměstnance sociálního odboru mírnější kritéria i nižší požadavky na kvalifikaci. Na druhém místě je respondenty uváděna v 30 % pozice sociálního pracovníka, kde jsou již služebním předpisem obsáhlejší kritéria pro výkon pozice. Třetí pozici s 23 % obsadili pracovníci zařazení na pozicích sociálních kurátorů.



Graf 8 zaměstnanecká pozice respondentů 1

Lokalita sídla úřadu respondentů

Poslední oblast jsem mapovala 2 otázkami, a to v jaké lokalitě má úřad, kde je respondent zaměstnancem, sídlo a zda respondenti vidí možnou souvislost mezi sídlem jejich úřadu a výskytem syndromu CAN.



Graf 9 lokalita sídla úřadu 1

Největší zastoupení v řadách respondentů s 30 % mají v Brněnských podmínkách sociálně vyloučené lokality, druhou nejčastěji respondenty uváděnou lokalitu sídla úřadu je s 27 % segregovaná. Na poslední otázku spojenou se souvislostí mezi sídlem úřadu a výskytem syndromu CAN se respondenti shodli, lokalita sídla úřadu není rozhodující.

5.6 Shrnutí kvantitativního výzkumu

V rámci této části jsme se snažili vytvořit přehled výsledků kvantitativního dotazníkového šetření. V podstatě jsme se dostali k takové malé rekapitulaci.

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že převládajícím dosaženým vzděláním respondentů je středoškolské vzdělání s maturitou, následuje druhé nejčastěji uváděné vzdělání vyšší odborné. Co se týká délky praxe respondentů, tak převažuje rozsah praxe 5 až 10 let, druhý nejčastěji uváděný rozsah praxe je nad 10 let trvání. Zde lze vysledovat možnou spojitost, že po zaměstnancích sociálních odborů s délkou praxe nad 10 let není požadováno další vzdělání.

Zkušenost se syndromem CAN uvedlo 61 % respondentů, 34 % respondentů má zkušenost alespoň zprostředkovanou. Tato zkušenost pramení právě s dlouhodobé pracovní minulosti starých kolegů. Naopak lze usuzovat, že mladší nově příchozí kolegové, byť mnozí absolventi vysoké školy, mohou mít v důsledku nedostatečné praxe (nejen v rozsahu, ale i kvalitě) a nezkušenosti problém rozpoznat, kdy se jedná o zanedbávání dětí, a kdy situace hraničí se znaky syndromu CAN spojené s týráním dětí. Mnohdy jsou zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí jediní, kdo mohou situaci včas rozpoznat, zkontaktovat odborníky – lékaře, policii, školu, psychologa, a intervenovat. Nedostatek osobní zkušenosti s problematikou může vést k tomu, že situaci včas nerozpoznají a v důsledku toho dítě zůstane déle v nevyhovujících podmínkách.

Znalost typů možného týrání – převažuje fyzické, s viditelnými stopami na těle dětské oběti.

Nejvíce respondenty sledovanými projevy možného týrání spojeného s CAN je pasivita, druhá z dotazníkového šetření vyplynula agresivita. Lze dovodit, že významnou roli má osobní zkušenost dítěte, věk, vyzrálost, charakterové osobnostní vlastnosti.

Byť je ohlašovací povinnost dána zákonem, tak ne všechny instituce ji plní, proto jako nejčastější způsob, jak se orgán sociálně právní ochrany dětí dozví o možném podezření na problém v rodině spojený se syndromem CAN, je stále anonymní udání. Docela příjemným

je zjištění, že někteří klienti orgánu sociálně právní ochrany dětí, často nacházející se v nepříznivé životní situaci, jsou uvědomělí a zodpovědní, vědí o činnosti úřadu a nebojí se ho sami kontaktovat, požádat o radu, pomoc. Vždy je lepší prevence a spolupráce, kdy klient sám osloví úřad, opakovaným místním i sociálním šetřením se v těchto případech neprokázalo týrání, podezření často vede ke stavu zanedbávání. Pro rodinu klientů, nejen úřad, je přinejmenším méně rizikovým včas řešit zanedbávání, na které klienti často sami upozorní, než později přeroste situace do znaků spojených s týráním. Pokud se podaří situaci spojenou se zanedbáváním včas řešit (často spojené s hledáním bydlení, vyřizováním dávek, součinností s kurátorem), nemusí k dalšímu nepříznivému vývoji situace domácnosti dojít.

Co se týká zaměstnanecké pozice respondentů, převažuje referentská pozice, na ni navazuje zařazení respondentů na pozicích sociálních pracovníků.

Respondenti nejčastěji uvedli, že jejich služební úřad sídlí v sociálně vyloučené či segregované lokalitě. Avšak spojitost s lokalitou sídla úřadu a možným výskytem CAN respondenti neshledávají.

5.7 Výsledky kvalitativního výzkumu

1) kategorie Předpoklady pro výkon zaměstnanecké pozice na UMČ oddělení OSPOD

Tato kategorie vznikla shromážděním těchto kódů: dosažené vzdělání, nutnost vzdělání, škola, požadavky na výkon pozice.

Konverzační partneři, se kterými proběhly rozhovory, sdělily, že všichni mají minimálně středoškolské vzdělání ukončené maturitní zkouškou, další jsou absolventy vyšší odborné školy či bakalářského studia, jeden konverzační partner absolvoval magisterské studium. V průběhu rozhorů, bylo zjištěno, že konverzační partneři, kteří mají pouze střední vzdělání, mají zájem o další studium, ale zatím ho neplánují s ohledem na náročnost svoji aktuální zaměstnanecké pozice na úřadě, která je psychicky velmi náročná. KP1(4,5) uvedla: „Dosažené vzdělání mám bakalářské, obor pedagogika a sociální práce a taky jsem studovala vyšší odbornou školu sociální.“ KP2 (14,18) uvedla nejen absolvované, ale i současné vzdělávací aktivity: „Tak dosažené vzdělání mám vysokoškolské vzdělání ve speciální pedagogice, pak vlastně vyšší odborné vzdělání, kde jsem vystudovala sociální práci a sociální pedagogiku. To je tak asi všechno, samozřejmě ještě nějaký ještě doplnění kurzů, kde se my

vlastně sociální pracovníci musíme vzdělávat, takže chodíme na různé odborné školení, při práci, což je třeba na OSPODu.“

2) kategorie Jak dlouho zde působíme

Tuhle kategorii sytí kódy: zaměstnání, práce, pomáhat, trvání působení.

Konverzační partneři uvedli, že většina z nich je dlouhodobými zaměstnanci městských úřadů. Práce je baví, vnímají jako příležitost se dále rozvíjet, současně vnímají náročnost i odpovědnost pozice. KP2 (10,12) se vyjádřila: *„Délka praxe u mě není až tak dlouhá na OSPODu, já jsem pracovala několik let předtím taky v soc. oblasti, více méně na dávkách, bylo to na státní sociální podpoře, pak na hmotné nouzi, takže moje práce na OSPODu je jenom krátkodobá, pracuji zde víc jak rok“*. Dále KP4 (11-14) sdělil: *„na úřadě jsem vystřídal více pozic, nelze přesně říct, jak dlouho jsem na své pozici, to bych musel dohledat.“*

3) kategorie Praktický přínos pozice

V této kategorii byly využity následující kódy: pomáhat dětem, svoji práci mám ráda, dobrý pocit

Z obsahu sděleného konverzačními partnery vyplývá, že práce na jejich pozicích je jejich volbou, naplňuje je, chtějí se jí věnovat, mají kladný vztah k dětem, KP2 (6-8) se vyjádřila takto: *„Tak práci jsem začala vykonávat nebo vůbec tohle povolání, protože mě práce baví na OSPODu, mám ji ráda, mám z toho dobrý pocit, mám i pocit že to má nějaký smysl, pomáhat třeba těm nezletilým dětem nebo rodinám.“*

4) kategorie První setkání s dítětem s CAN

Následující kategorie má zahrnuté kódy: zanedbávání, ustrašené děti, nejistá situace, stopy na těle oběti týrání

Z rozhovorů vyplynulo, že konverzační partneři se v rámci kategorie obsahující poznatky o prvním setkání s dítětem spojené s podezřením na CAN velice rozpovídali, rozhovory byly provázené emocemi, mluvili o svých zkušenostech z praxe na svoji pozici, KP1(14-17) k setkání s ohroženými dětmi sdělila: *„Zanedbávané děti, bohužel ano, protože těch je spousta a vzhledem k tomu Brnu.“*

KP2 (24-33) doplnila: *„sama jsem matkou malého dítěte, mám dceru teprve ve školce, kolegyně mi říkají, že to hodně prožívám“*, k prvním podezřením a kontaktům s CAN se rozpovídala: *„Ty příznaky u těch dětí bych řekla, že mají, že jsou třeba rodiče vlastně k těm dětem*

nějak třeba necitliví, bezohlední, neumí se k nim vůbec chovat. U těch dětí se projevuje vlastně většinou třeba nějakou změnou chování, že to může být třeba zvýšená opatrnost v kontaktu s dospělými, jo pak jsou třeba... Vyhýbají se školním a mimoškolním povinnostem, agresivní - třeba napadání vrstevníků nebo šikanování těch vrstevníků. Může tam docházet třeba i dlouhodobá neomluvená absence ve škole, útoky z domova, jo...dále tam třeba může jít o známky, které má dítě na svém těle. To znamená, třeba nějaké modřiny nebo nějaký řezný rány, když to přeženu nebo stopy třeba po nějakým svazování nebo otisky třeba můžou být předmětů na těle...Jo onehda třeba v kauze s tím Dominikem...jo...Ty rýsováčky“

Pro srovnání KP5 (11,12) má kladnou zkušenost s dětmi s podezřením na CAN: *“ jsou často komunikativní, berou mě spíše jako kamaráda, takže nemají problém se svěřit, i když občas nelze všemu věřit a některé skutečnosti musíme ověřovat. “*

5) kategorie Lokalita působnosti, další sdělení

Tato kategorie byla sycena kódy: sídlo úřadu, městská část, zkušenosti,

Ze dělení konverzačních partnerů jednoznačně plyne, že nejvíce kritická je situace v lokalitách Brno-střed a Brno-sever, kde je v sociálně vyloučené oblasti mnoho rodin na nízké sociální úrovni, zanedbávání je tam bohužel velice častou záležitostí, nejhorší skutečností je, že v těchto lokalitách byly soudně prokázány případy syndromu CAN. KP1 (15): *„měla jsem praxi čtyř a půl letou na Brně sever v takové lokalitě, kde zanedbávané děti jsou docela častým jevem, tak tam jsem se s nimi skutečně setkala a dost často“*. KP1 (37-42) doplnila další sdělení, zkušenost při soudním prokázání CAN a umístění dítěte do ústavu: *„Horší bylo, když potom jsem musela řešit, když se to dítě umístí do ústavu jo například..., ale horší to bylo částečně, protože tomu dítěti se to musí vysvětlit. Tak je špatné z toho, že se teda odebere, je pryč od rodičů, ale potom velice rychle přivykne k tomu dobrému a pak...pak...ještě víc přilne k osobě toho sociálního pracovníka, protože jakoby vycítí, že se mu to zlepšilo ta situace. “*

5.8 Shrnutí kvalitativního výzkumu

V této části práce jsem zkoumala, jaké zkušenosti mají zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí se syndromem CAN.

V kategorii **Předpoklady pro výkon zaměstnanecké pozice na UMČ oddělení OSPOD** jsem zkoumala, jaké dosažené vzdělání mají zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí. Dále mě zajímal konkrétní stupeň vzdělání na jejich pozicích.

Všichni respondenti, se kterými proběhl rozhovor, mají alespoň středoškolské vzdělání s maturitní zkouškou, další i vyšší odborné či vysokoškolské. Všichni měli studium zaměřené do sociální oblasti, speciální pedagogiky nebo sociální práce.

V kategorii **Jak dlouho zde působíme**

nalezneme odpovědi týkající se délky praxe na konkrétní pracovní pozici začleněné ve struktuře odboru sociálních věcí městského úřadu. Mnohokrát bylo uvedeno, že konverzační partneři na svých pozicích působí dlouhodobě. Někteří jsou teprve na začátku pracovní kariéry a jejich působení je jen krátkodobé. Bylo zaznamenáno, že někteří zaměstnanci si prošli více pracovními pozicemi a tudíž mohou klientům být přínosem i rádcem ve více, než svoji současně vykonávané agendě.

V kategorii **Praktický přínos pozice**

Konverzačním partnerům běží často hlavou zkušenosti z jejich pracovní náplně spojené s výkonem jejich pozice. Dále zazněla spousta zajímavých a přínosných zkušeností a poznatků z činnosti orgánu sociálně právní ochrany dětí.

V kategorii **První setkání s dítětem s CAN**

Konverzační partneři popisovali projevy spojené se zanedbáváním a v některých případech i týráním dětí, věnovali se popisu vztahu rodičů k dětem, zmínili spolupráci nejen s rodiči, ale i se samotnými dětmi. Neopomněli ani uvést charakteristické příznaky spojené se syndromem CAN, což potvrzuje poznatky uvedené v teoretické části bakalářské práce, které byly získány z odborné literatury.

V kategorii **Lokalita působnosti, další sdělení**

Nejhůře hodnocené konverzačními partnery jsou městské části Brno-střed, a potom Brno-sever, kde je největší koncentrace sociálně slabých rodin s dětmi, převažují sociálně vyloučené oblasti a zanedbávání je zde hodně rozšířené. Bohužel zde již mají zkušenosti se soudním prokázáním syndromu CAN, kde v rámci dalšího sdělení k tématu se vyjádřila konverzační partnerka, která řešila případ, kdy OSPOD musel dítě na základě rozsudku, posléze navštěvovat ve výchovném ústavu. Barvitě popsala, jak kladné, tak i stinné stránky spojené s odebráním dítěte z rodiny.

5.9 Závěrečné shrnutí

Vzhledem k citlivosti tématu a omezených podmínek spojených s pandemií Covid-19, a rozhodnutím vedoucích zaměstnanců jednotlivých sociálních odborů městských úřadů Brna, kde pro citlivost tématu nechtěli přistoupit na online verzi dotazníku, tak z důvodu nutnosti použití tištěné verze dotazníků a následné nutnosti fyzické přítomnosti respondentů na pracovišti úřadu. Došli jsme k závěru, že data získaná provedeným dotazníkovým šetřením mohou být mírně zkreslená. Zkreslení dat, ovšem nebylo potvrzeno při hlubším zkoumání problematiky formou polostrukturovaných rozhovorů.

Např. co se týká otázek ohledně zkušenosti zaměstnanců OSPOD se syndromem CAN, v dotazníku uvedli, že 34 % respondentů má pouze zprostředkovanou zkušenost. Ovšem rozhovory naznačují, že respondenti, byť mají jen zprostředkovanou zkušenost s CAN, jsou v problematice orientováni.

Některé výsledky obou výzkumů se shodují. Např. jak při dotazníkovém šetření, tak při použité rozhovorů jednoznačně vyšlo najevo, že nejčastějším způsobem, jak se úřad dozví informace o možném problému v rodině spojeném se zanedbáváním, zneužíváním, týráním, stále vede anonymní udání. Stejně tak shodně šetření zjistilo, že u respondentů převažuje osobní zkušenost s dítětem s projevy zanedbávání.

Dle provedeného kvantitativního a kvalitativního výzkumného šetření se zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí se sídlem úřadu v městě Brně, se podařily najít odpovědi na výzkumné otázky, jež byly vymezeny na počátku výzkumného šetření. Díky těmto otázkám jsme došli ke stanoveným výzkumným cílům.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké zkušenosti mají zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí se syndromem CAN.

Díličními cíli bylo zjistit, zda zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí mají nějaké zkušenosti se syndromem CAN. Dále zjistit jakou mají zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí představu o tom, co zahrnuje syndrom CAN. Dále zjistit, jak probíhá první kontakt s dítětem s CAN. Poté zjistit, jaké zkušenosti mají zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí ze součinnosti s pomáhajícími institucemi. Poslední zjistit jaké je nejčastější cesta dítěte s CAN k sociálním pracovníkům na OSPOD.

Hlavní výzkumná otázka: **Jaké zkušenosti mají zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí se syndromem CAN?**

Na základě výsledků výzkumu jsme se pokusili nalézt odpovědi i na dílčí výzkumné otázky:

- a) **Mají zaměstnanci orgánu sociálně-právní ochrany dětí nějaké zkušenosti se syndromem CAN?**
- b) **Jakou mají představu o tom, co vše zahrnuje syndrom CAN?**
- c) **Jak probíhá první kontakt s dítětem s CAN?**
- d) **Jaké mají zaměstnanci orgánu sociálně-právní ochrany dětí zkušenosti s pomáhajícími institucemi při součinnosti?**
- e) **Jak se dítě s CAN nejčastěji dostane k sociálním pracovníkům na OSPOD?**

Mají zaměstnanci orgánu sociálně-právní ochrany dětí nějaké zkušenosti se syndromem CAN?

Z počátku se tato otázka jevila skoro nadbytečná. Ovšem po zjištění, že na sociálním odboru úřadů jsou mezi zaměstnanci i stážiště z řad absolventů, tedy bez praxe v oboru, byla otázka ponechána. Na základě našeho výzkumu lze konstatovat, že zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí mají rozsáhlé osobní zkušenosti se syndromem CAN získané mnohale touto praxí, ale také mnoho kvalitních zkušeností dále zprostředkovávají svým mladším kolegům. Z výpovědí plyne, že zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí jsou si vědomi, jak důležitá je především osobní zkušenost, znalost problematiky syndromu CAN, a také, je potřeba aktuální úroveň celoživotních zkušeností zachovat i do budoucnosti. Rozšíření přehledu a rozšíření možností je u některých motivem pro zvážení dalšího vzdělávání.

Jakou mají představu o tom, co vše zahrnuje syndrom CAN?

Dalo by se říct, že konverzační partneři i respondenti dotazníkového šetření mají nezbytné znalosti zkoumané problematiky spojené se syndromem CAN, představa o tom, co všechno lze zahrnout do typů a projevů problému. Poznatky získané šetřením obsahem korespondují s literaturou. Respondenti nechtějí spoléhat jen na dosavadní vědomosti osvojené předchozím studiem, proto se dále vzdělávají v rámci školení a vzdělávání určeného především sociálním pracovníkům.

Jak probíhá první kontakt s dítětem s CAN?

Z provedeného výzkumu vyplynulo, že první kontakt probíhá nejčastěji na základě místního šetření, ke kterému bývá nejčastěji podnět anonymní sdělení. Pokud jde o agresivní a problémové rodiny, kterých je bohužel v některých oblastech Brna většina, tak první kontakt dle doplňujících sdělení vedoucích zaměstnanců sociálních odborů probíhá na neutrálním místě, kde nemá rodina možnost se na šetření připravit a manipulovat s výsledky místního šetření. Zákon místní šetření definuje jako neohlášené, proto zaměstnanci sociálního odboru v případě nutnosti, této možnosti využívají. V praxi o tomto způsobu nechtějí příliš mluvit, šetření probíhá například tak, že úřad kontaktuje školu a za přítomnosti výchovného poradce nebo ředitele školy vytáhnou dítě z výuky a vedou zaměstnanci OSPODU rozhory s dítětem ve škole.

Jaké mají zaměstnanci orgánu sociálně-právní ochrany dětí zkušenosti s pomáhajícími institucemi při součinnosti?

Pro respondenty i konverzační partnery z řad zaměstnanců orgánu sociálně právní ochrany dětí je součinnost nezbytnou součástí jejich pracovní náplně. Pomáhající instituce mají důležitou hodnotu, jak vyplynulo z výzkumu, spolupráce s institucemi v dané oblasti není vždy dobrá. V mnoha případech některé instituce podávají nepřesná či zkreslená data o klientech, nechtějí se dostat do konfliktu s klienty. Nastávají často i situace, kdy orgán sociálně právní ochrany dětí musí mít „ostré lokty“, svoji pozici i požadavky si musí téměř vyhádat, mnohdy záleží na tom, jakou má vedení sociálního odboru pověst v okolí, jedinou oporou je pouze legislativa.

Jak se dítě s CAN nejčastěji dostane k sociálním pracovníkům na OSPOD?

Na základě výzkumného šetření lze konstatovat, že nejvíce zastoupeným způsobem, jak se může orgán sociálně právní ochrany dětí dozvědět o možném problému v rodině spojeného s problematikou syndromu CAN je stále převažující anonymní udání – často pramení ze sousedské rivality, závisti, pomsty. Na základě anonymního udání úřad provádí častá místní šetření, kdy stále převažuje zjištění, že jde o situaci spočívající v zanedbávání dětí. Druhým nejčastějším způsobem je, situace, kdy klienti sami požádají úřad o pomoc, převažují již stálí klienti, kteří již mají zažitou zkušenost a proto vědí, co by mohlo následovat v případě jejich nečinnosti. Jak uvedli konverzační partneři, často jde o situace spojené s problematikou ztráty bydlení klientů, kteří jsou úřadem vedeni k mimosoudnímu řešení, tudíž sami a dobrovolně zavedou dítě do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, skutečnost prokáží

dokladem o přijetí do zařízení, následně spolupracují s kurátory na řešení bytové situace. Dále následují informace od Policie, škol, lékařů.

Důležité je také zmínit, že výsledky získané v rámci výzkumného šetření platí pouze pro naše konverzační partnery a respondenty, a proto je nelze generalizovat.

ZÁVĚR

Název bakalářské práce: „Dítě se syndromem CAN a jeho první kontakt s orgánem sociálně právní ochrany dětí“.

V rámci teoretické části jsme se zabývali vymezením syndromu CAN, rodinou, legislativou, sociálními službami, pomáhajícími institucemi, možnostmi a formami pomoci rodinám v nepříznivé sociální situaci

V praktické části jsme se věnovali zpracováním výsledků kvantitativního a kvalitativního výzkumného šetření. Hlavní cíl bakalářské práce jsme si stanovili zjistit, jaké zkušenosti mají zaměstnanci orgánu sociálně právní ochrany dětí se syndromem CAN. Zkoumali jsme oblasti vzdělání, věku, délky praxe, znalost projevů CAN, typů týrání, zkušenosti s problematikou.

Sociální pracovníci ve své působnosti v rámci sociálních odborů města Brna, mají na starost každý velké množství rodin, průměrem kolem 60 na osobu, kdy každá rodina má nemalý počet dětí. Dle legislativních ustanovení by měla úřednice do každé rodiny osobně dojít na místní či sociální šetření nejméně jednou za půl roku, s tím, že má zkontrolovat, tedy osobně vidět všechny děti v rodině. Tohle je vzhledem k rozsahu klientely téměř nemožné. V důsledku přetíženosti úřednic i časovému nedostatku nastávají situace, kdy pracovníce sice provede alespoň jedno šetření za půl roku, ovšem není schopna během šetření osobně vidět všechny děti v početných domácnostech klientů. V důsledku této skutečnosti dokonce některé zaměstnankyně čelili trestnímu stíhání v souvislosti s různými kauzami, v mediálně známé kauze byl případ týraného chlapce Dominika, o kterém se zmínili i konverzační partneři – viz. Příloha.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- 1) BAŠTECKÁ, Bohumila, ed. *Psychologická encyklopedie: aplikovaná psychologie*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-807-3674-700.
- 2) ELLIOTT, Michele. *Jak ochránit své dítě*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2000. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8419-2.
- 3) FISCHER, Slavomil. *Sociální patologie: propedeutika*. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, 2006. ISBN 80-704-4812-1.
- 4) FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4727-813.
- 5) GROMNICA, Rostislav. *Kapitoly z pedagogiky pro střední školy*. Ostrava: Montanex, 2010. ISBN 978-807-2253-265.
- 6) HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-717-8303-x.
- 7) HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech - syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-869-9178-4.
- 8) HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2
- 9) HUSSEINI, Faisal. *Listina základních práv a svobod: komentář*. V Praze: C.H. Beck, 2021. Beckova edice komentované zákony. ISBN 978-80-7400-812-2.
- 10) KALIBOVÁ, Petra a Martin KALIBA. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v kontextu současného školství*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-507-3.
- 11) MALÍŘ, Jan a Tomáš DOLEŽAL. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod a zdravotnictví: současný stav a perspektivy*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. Právní monografie (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7552-224-5.
- 12) MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
- 13) SLANÝ, Jaroslav. *Syndrom CAN: (syndrom týraného dítěte)*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7368-474-7.
- 14) *Sociální zabezpečení: státní sociální podpora, dávky pro osoby se zdravotním postižením, sociální služby, pomoc v hmotné nouzi, životní a existenční minimum : 2014 : redakční uzávěrka 3.2.2014*. Ostrava: Sagit, [2014]. ÚZ. ISBN 978-80-7488-041-4

- 15) STANĚK, Miloš. *Monitoring problematiky ohrožených dětí v České republice*. [Praha: Median, c2008. ISBN 978-80-902847-0-8.
- 16) ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- 17) *Úmluva o právech dítěte a související dokumenty*. [Praha]: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2016. ISBN 978-80-7421-120-1.
- 18) *Úplné znění Ústavního zákona České národní rady č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky: Úplné znění Usnesení České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky ; některé další související právní předpisy*. Vydání: patnácté. Praha: Armex Publishing, 2020. Edice kapesních zákonů. ISBN 978-80-87451-72-4
- 19) *Úplné znění zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník*. Vydání: desáté. Praha: Armex Publishing, 2019. Edice kapesních zákonů. ISBN 978-80-87451-64-9.
- 20) VESELÝ, Milan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. V Českých Budějovicích: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2011. ISBN 978-807-3942-724.
- 21) *Všeobecná deklaráce lidských práv*. Ilustroval Yacine AÏT KACI. V Praze: Informační centrum OSN, [2015]. ISBN 978-80-86348-42-1.

Web: Fond ohrožených dětí: dostupné z www.fod.cz. - O FOD,

ZÁKONY:

- 1) ČESKO, 2014. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>
- 2) ČESKO, 2007. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
- 3) ČESKO, 2007. Vyhláška č. 505/2006 Sb., vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>
- 4) ČESKO, 2006. Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-111>
- 5) ČESKO, 1995. Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-117>
- 6) ČESKO, 2000. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

CAN	Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
OSPOD	Orgán sociálně právní ochrany dětí
HN/ HMN	Hmotní nouze
PnŽ	Příspěvek na živobytí
Dnd/Dbyd	Doplatek na bydlení
MOP	Mimořádní okamžití pomoc
ÚP	Úřad práce
GŘ	Generální ředitelství
SSP	Státní sociální podpora
PnD	Přídavek na dítě
Pbyd	Příspěvek na bydlení
Rodp	Rodičovský příspěvek
CELSUIZ	Centrum pro lidi sociálně znevýhodněné
IQRS	IQ Roma servis
DROM	Drom – romské středisko
TČ	Trestný čin

SEZNAM OBRÁZKŮ

Graf 1 věk 1	39
Graf 2 vzdělání 1.....	42
Graf 3 délka praxe 1.....	43
Graf 4 setkání s CAN 1	44
Graf 5 znalost typů týrání 1	44
Graf 6 projevy CAN 1	45
Graf 7 - zdroje sdělení o CAN 1	46
Graf 8 zaměstnanecká pozice respondentů 1	47
Graf 9 lokalita sídla úřadu 1	47

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P1 – Dotazník kvantitativní výzkum

Příloha P2 – okruhy k polostrukturovanému rozhovoru

Příloha P3 – přepis rozhovoru

Příloha P4 – foto týraného, zneužívaného, zanedbávaného dítěte

Příloha P5 – Maslowova pyramida hierarchie potře

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dotazník

Dobrý den,

Jmenuji se Markéta Brandtnerová, jsem studentkou oboru Sociální pedagogika, předkládám Vám k vyplnění dotazník zaměřený na problematiku syndromu CAN, informace z dotazníků a uvedených odpovědí budou použity pouze pro studijní účely. Dotazník je anonymní.

Děkuji za ochotu i čas a případné doplňující poznámky k tématu.

1. Uveďte Váš věk
2. Jste muž / žena?
3. Délka praxe, doba působnosti na Vaší pozici.
0-3 let, 3-5 let, 5-10 let, nad 10 let
4. Nejvyšší dosažené vzdělání
 - a) maturita, b) vyšší odborné c) bakalářské
 - d) magisterské
5. Na jaké pozici působíte?
 - a) Sociální pracovník
 - b) Kurátor mládeže/dospělých
 - c) Referent odboru sociálních věcí
 - d) Veřejný opatrovník
6. O jakých typech týrání / zneužívání dětí jste již slyšeli/máte zkušenost (zvýraznit můžete i více odpovědí)?
 - a) Psychické týrání
 - b) Fyzické týrání
 - c) ekonomické týrání
 - d) sociální
 - e) zesměšňování, nadávání
7. Setkal/a jste se se syndromem CAN?
 - a) Ano
 - b) Zprostředkovaně
 - c) Vůbec
8. V jaké lokalitě sídlí Váš úřad?
 - a) Sociálně vyloučené, Bronx

- b) Běžné, bez výskytu sociálně vyloučených oblastí
 - c) Částečně sociálně vyloučené
 - d) Segregované od většiny města
9. Myslíte si, že lokalita bydliště rodin má vliv na výskyt CAN?
- a) Lokalita nehraje stěžejní roli
 - b) CAN se častěji vyskytuje v sociálně vyloučené oblasti
10. Jak se nejčastěji projevuje zanedbávání/týrání dětí? – označte více možností
- a) Agresivitou dítěte
 - b) Pasivitou
 - c) Zamlklostí
 - d) Citová zaostalost, nestálost
 - e) Strach, útoky od rodiny
 - f) Fyzické projevy - modřiny, stopy na násilí
 - g) Jiné, uveďte jaké.....
11. Jakým způsobem se dozvídáte o případech zanedbávaných či týraných dětí?
- a) Dítě samo požádá o pomoc
 - b) Rodiče se na úřad obrátí s žádostí o pomoc
 - c) Anonymní udání
 - d) Náhodně
 - e) Jiné, uveďte jaké.....

Pokud máte zájem, uveďte jakékoli další poznámky k dané problematice.....

PŘÍLOHA P2 OKRUHY K POLOSTRUKTUROVAÉMU ROZHOVORU

- 1) Setkala jste se během praxe s týraným anebo zanedbávaným dítětem?
- 2) Jak se u dítěte týrání / zanedbávání projevovalo?
- 3) Řeknete mi něco o klientech, co je to postihlo?
- 4) Jakých jsou většinou děti poměrů?
- 5) Jakým způsobem popř. cestou se na OSPOD týrané / zanedbávané dítě dostane?
- 6) Jaké byly příčiny nebo důvody, díky kterým se nahlásil případ?
- 7) Která cesta je nejčastější dle Vás?
- 8) Jak jste spokojen(a) s organizacemi, se kterými se případ řeší? (psycholog, škola, lékař, popř. jiné organizace?)

PŘÍLOHA P3 PŘEPIS ROZHOVORU

Představení se

Jsem sociální pracovnice OSPODU, je mi letos 42 let, působím zde dlouhodobě

Jaké mate dosažené vzdělání? Střední škola s maturitou, potom jsem byla na nástavbě, ale tu nakonec neuznali jako navazující stadium, tak jsem studovala 2 roky vošku bez výsledku. Další stadium mě láká, ale s dětmi mi nezbyvá mnoho času, moje pracovní pozice je navíc hodně psychicky náročná, obávám se, že bych práci a případné studium nezklobila s péčí o dvě male děti a stárnoucí rodiče

Bylo to vyloženo to, co jste chtěla studovat? Bylo to z vašeho impulzu, že Vás to bavilo?

Na začátku jsem vůbec nevěděla, na gymnázium jsem šla s většinou, potom jsem šla na druhou střední, dálkově během rodičovské, dělala jsem druhou maturitu v oboru sociálně správní činnost, ale to už je dávno

Setkala jste se během své praxe s týraným anebo zneužívaným dítětem?

Vím o tom, něco v tomto duchu jsem nedávno řešila, bohužel se tu skoro denně setkáváme se zanedbávanými dětmi, na našem úřadu Brno-sever, kde je snad nejvíce sociálně vyloučených romských rodin s dětmi, zanedbávání je zde opravdu častým jevem, se kterým se setkáváme, v kontaktu jsme opravdu dost často

Jaké byly projevy zanedbávání u dětí?

Tak projevy jsou různé, u nás převažují tedy ty romské rodiny, ale stejně tak se se stejnými problémy setkáváme u bílých rodin, zanedbávání u romských rodin bylo nejvíce znát na zevnějšku, nerozvinutá slovní zásoba adekvátní k věku, měly hlad – vyznačují se chováním, zjevem, špinavé oblečení, často deprimované, snaží se být středem pozornosti nebo naopak se za někoho schovává, objevují s námi něco nového, co většinou nezažili, chtějí si povídat, spolupracují

Jak se Vám s takovými dětmi pracuje?

Ve většině případů dobře, setkala jsem se i s opačnou situací, kdy jsem rodině oznámila šetření v místě jejich bydliště a otec dítěte byl okamžitě agresivní, se slovy, že pokud dojedeme na šetření na ubytovnu, že mě a kolegyni zabije, neobešli jsme se bez spolupráce s PČR.

Nejhorší snad bylo, když jsem musela řešit umístění dítěte do ústavu, byla to velká romská rodina, kde kluci – synové klientky, oba na počátku puberty, žili bezprizorním způsobem života, když jsem šla na šetření na ubytovnu, zjistili jsme, že nemají peníze, jsou hladoví, jediné co v pokoji měli, byli jen rohlíky, děti nebyly schopné sdělit, kde je matka, jen zmínili, že od té doby co je jejich otec ve vězení, tak máma si našla nového přítele z vedlejší ubytovny, s dětmi mnoho času netráví, přes týden nemají ani jedno teplé jídlo denně.

Tak samozřejmě dětem se to musí vysvětlit, vždy se snažíme situaci řešit mimosoudně, většinou klientky sami přijdou, že nemají bydlení, že je vyhodili z ubytovny, většinou se je snažíme navést, aby sami děti odvedli do Klokánku třeba, to je fond ohrožených dětí, třeba jen na nějaký čas, než si najdou nové bydlení. Většina z nich zařízení vyhledá sama, nám jen přijde sdělit, že děti jsou zase v Klokánku, že si našla další bydlení, uděláme šetření, klientka si děti v Klokánku vyzvedne a rodina společně žije na nové adrese, primárně se snažíme rodiny držet pohromadě, jelikož dětské domovy jsou přeplněné.

Jak jsem zmínila, tak v případě bezprizorních hochů jsme museli požádat soud o umístění do ústavní výchovy, to opravdu nešlo jinak, děti se celé dny toulaly městem, nejhorší bylo, že páchaly trestnou činnost, bohužel straší ze sourozenecké dvojice páchal trestnou činnost i v ústavce, tak jsme ho potom navštěvovali ve vězení. Po propuštění si ho vzali do péče kurátoři pro dospělé, zaevidoval se na Úřad práce, možná chvíli pobíral dávky u vás na hmotné nouzi, jo to jsou naši nešťastníci, kolegyně kurátorka pro dospělé o něm déle nemluví, snad ho zase nezabásli.

Obecně si troufnu říct, že děti jsou za naší pomoc rády, pokud jdou do zařízení, tak se jim situace a podmínky zlepší, rychle si přivyknou, bývají na nás jako sociální pracovníky hodně závislé, ve většině případů mám hezké vzpomínky na klienty.

Co se týká toho týrání, tak ano, občas nějaké znaky najdeme, to je v bronxu skoro běžné, nicméně nemůžeme kvůli modřině hned zahájit řízení, to by u nás na úřadě létaly m*****.

K týrání mohu odkázat na mediálně známou kauzu týraného chlapce Dominika.

Zůstáváte v kontaktu s dítětem, které jste řešila takovou situaci, i po ukončení případu v kontaktu?

Nee, obvykle jsem v kontaktu s rodinami, se kterými pracuji, je jich přes 60 na úřední osobu, je to nadlidský úkol, občas se stane, že Vám něco důležitého unikne, navíc u těch romáků, ti se často stěhují, tam je ta situace pořád taková nestálá. Já už to zde nějak doklepu do důchodu

(aspoň toho invalidního), ale je to zde občas děsné, to jsme skoro pořád jednou nohou v kriminále kvůli naší klientele

Naše spolupráce většinou končí, kdy nejmladší dítě dovrší 18 let, potom spis končíme a případně předáváme holkám z oddělení kurately pro dospělé.

Je nutné se umět od práce odprostit, jinak to nebývá přínosné, je tam riziko syndromu vyhoření a tak.

Jakým způsobem nebo cestou se takové dítě dostalo k Vám na odbor sociálně právní ochrany dětí?

Převažují anonymy, potom občas školy nebo lékař, občas zavolá soused

Školy a lékaři se většinou bojí jednat, přijdou s podezřením, ale chtějí zůstat nejmenovaní

Jo tady v bronxu pokud odeberete děti, tak rodiny přichází o zdroje dávek hmotné nouze, nejhorší jsou snad poměry na těch ubytovnách, občas je mi těch dětí opravdu líto

Tohle je prostě špatně, každý občan má oznamovací povinnost, nejvíce to naštvete od těch institucí, působí to tak, že se klientů bojí. My na tom nejsme o moc lépe, ostraha úřadu je většinou osoba v invalidním důchodu a nemají absolutně žádné pravomoci, mohou klienta jen slovně usměrnit, jinak v podstatě nic nemohou.

Anonymy se prokážou jako pravdivé nebo občas narazí, tedy prokáže se nepravda?

Zatím převažuje nějaká rivalita mezi sousedy, asi si navzájem závidí. Málokdy poznám, že už tam opravdu není něco dobře, to by muselo být více důkazů – zprávy ze školy, lékařů, většinou do rodiny zajdeme, ale zjistíme, že to není tak hrozné, ale pokud je situace už opravdu neúnosná, tak to většinou člověk pozná okamžitě – nejde přehlédnout vyhublost, zatuchlost oděvu, poškozování, nesoustředěnost, neustálý strach, chybějící věci, potom na to lze reagovat.

Už proběhlo několik předběžných opatření, které soud neschválil, z důvodu zachování citové vazby matky a dítěte.

Kdo je častěji zanedbávaný, dívky nebo chlapci?

Nelze jednoznačně určit

Jste spokojena s organizacemi, se kterými se dané případy řeší, třeba s psychologem, lékařem, školou.

Spolupráce není dobrá, je to těžké, ale lze říct, pokud už mi na ospodu tlačíme, tak to nějak trochu funguje, musíme si umět hodně věcí vyhádat, musíme se přetahovat a hájit se lze jedině zákony, naši pravomoc si musíme v mnoha případech doslova vyhádat, všechny problémy potom spadnou na naše bedra, ostatní jsou bez problémový, na svoji pozici musíme pořád bojovat.

PŘÍLOHA P4 – MEDIÁLNĚ ZNÁMÁ KAUZA TÝRANÉHO DOMINIKA

- Z mediálně známé kauzy týraného chlapce Dominika
- Více zde: Kvůli týrání malého Dominika byly obviněny dvě sociální pracovnice
- iDNES.cz



Dostupné na: <http://www.blesk.cz/clanek/zpravy-krimi/148275/o-tyrani-dominika-vedela-socialka-dva-roky.html>

PŘÍLOHA P5 MASLOWOVA PYRAMIDA HIEARCHIE POTŘEB

