



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



Název projektu	Zvýšení kvality vzdělávání na Slezské univerzitě v Opavě ve vazbě na potřeby Moravskoslezského kraje
Registrační číslo projektu	CZ.02.2.69/0.0/0.0/18_058/0010238

Sociálně právní ochrana dětí a mládeže

Distanční studijní text

Petr Fabián

Opava 2021



Obor: Vypište obor(-y), do kterého tematicky spadá studijní text. Vycházet lze z klasifikace oborů vzdělání například: [CZ-ISCED-F 2013](#) nebo ze seznamu organizace Library of Congress [Classification Outline](#). Spadá-li opora do několika oborů, pak je vyjmenujte a oddělte čárkou, např. Ekonomie, marketing, psychologie.

Klíčová slova: Sociálně právní ochrana, ohrožené dítě, dětské potřeby, ohrožená rodina

Anotace: Studijní text je zaměřena na problematiku Sociálně právní ochranu dětí. Je koncipována jako stručný historický exkurz do celé problematiky pro přiblížení vývoje a myšlení obyvatelstva nad touto problematikou. Dalším důležitým prvkem je současný vývoj a jeho dopady na realizaci SPOD jako takového.

Dále se věnujeme problematice dětských potřeb a jejich naplňování v rámci výkonu pomoci ohroženým dětem. V závěru již je opora koncipována více prakticky, tak aby posluchači obdrželi základní pracovní nástroje pro realizaci pomoci a vyhledávání optimálního řešení pro dítě a rodinu.

Cílem předmětu je seznámit studenty s problematikou hledání pomoci pro ohrožené děti a jejich rodiny.

Dílčím cílem je seznámit studenty s historickým vývojem a zásadními změnami v českém právním řádu za poslední desetiletí.

Autor: **Mgr. Petr Fabián, PhD**

Obsah

ÚVODEM.....	6
RYCHLÝ NÁHLED STUDIJNÍ OPORY.....	7
1 RODINA, OCHRANA DĚTSVÍ – HISTORICKÝ EXKURZ.....	8
1.1 Definice rodiny.....	9
1.2 Rodina před průmyslovou revolucí	10
1.3 Rodina po průmyslové revoluci	11
1.4 Rodina, dítě a společnost.....	12
2 ROZVOJ OCHRANY DĚTÍ A DĚTSTVÍ V MODERNÍCH DĚJINÁCH	16
2.1 Starověk a středověk	17
2.2 Péče o děti v ohrožení v systému Rakouska – Uherska a první republiky.....	18
2.3 Ochrana dětí a dětství po II. svět. válce	20
2.4 Děti v ohrožení	22
2.5 Obsah pojmu CAN a jeho historie	24
2.6 Současné chápání syndromu CAN.....	26
3 DĚTSKÉ POTŘEBY, FUNKCE RODINY, ATTACHMENT.....	30
3.1 Uspokojování základních potřeb dítěte v rodině.....	30
3.2 Funkce rodiny.....	33
3.3 Druhy dysfunkčnosti rodin.....	36
3.4 Dětské potřeby vzhledem k identitě dospělého.....	37
4 PARADIGMATA SPOD, ZMĚNY V ČESKÉM PRÁVNÍM ŘÁDU.....	43
4.1 Kasuistika pro řešení:	45
4.2 Sociální pracovník a model child protection.....	45
4.3 Sociální pracovník a model family service	46
4.4 Sociálním pracovník a model child fokus	46
5 HODNOCENÍ RODINY A JEJICH MOŽNOSTÍ, FORMY NÁHRADNÍ PÉČE...49	
5.1 Modely hodnocení rodiny a ohrožení dítěte.....	50
5.2 Způsoby hodnocení	51
5.3 Náhradní péče.....	52
5.4 Institucionální péče	53
5.5 Deinstitutionalizace	54
5.6 Prostředí deinstitutionalizované péče	55
5.6.1 Prostředí NRP	55

6	KOMPARACE MODELŮ SPOD V EVROPĚ.....	61
6.1	Změny v českém systému a komparativní pohled	61
6.2	Komparace evropských modelů - Česka, Slovenska, Polska, Dánska a Velké Británie.....	62
6.3	Zhodnocení změn na úrovni systémových modelů	66
7	NÁSTROJE PRO VÝKON SPOD	69
7.1	Legislativní zakotvení nástrojů pomoci	69
7.2	Standardy kvality ve výkonu sociálně právní ochrany.....	71
8	NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE - REALIZACE	75
8.1	Náhradní rodinná péče	75
8.2	Rozsah přípravy žadatelů	76
8.2.1	Témata systému PRIDE:.....	78
8.3	Preferované formy náhradní rodinné péče v ČR.....	78
9	ÚKOLY DOPROVÁZEJÍCÍCH ORGANIZACÍ.....	81
9.1	Doprovázení	82
9.2	Praktická realizace služeb	83
9.2.1	cíl doprovázení.....	83
9.2.2	přijetí dítěte	83
9.2.3	výkon pěstounské péče	84
9.2.4	zajištění osobního volna.....	84
9.2.5	kontakt s biologickou rodinou dítěte.....	84
9.2.6	odchod dítěte z NRP	85
10	ÚKOLY SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ OSPOD A JEJICH DILEMATA.....	87
10.1	Přehled stávající situace.....	87
10.2	Stávající legislativní kontext	88
11	HODNOCENÍ RODINY – OHROŽENÍ.....	94
11.1	Vstupní ohlášení	94
11.2	Rodinná analýza	96
11.3	Příklady zpracování celkového hodnocení	97
12	SLUŽBY A JEJICH REALIZACE PŘI PRÁCI S BIOLOGICKOU RODINOU ..	101
12.1	Všeobecné principy	101
12.2	Práce s ohroženou rodinou	102
12.2.1	klient spod.....	102
12.2.2	stanovení cíle	103

12.3	Nástroje pomoci.....	104
12.3.1	nástroje sociálních služeb	104
12.3.2	Standardy vzhledem k těmto službám	105
12.3.3	zaměření realizující organizace.....	106
12.4	Rodičovství jinak.....	107
13	SANACE RODINY A HLEDÁNÍ ŘEŠENÍ	109
13.1	IPOD.....	109
13.2	Proces práce s rodinou a dítětem – pobytová služba, kazuistický exkurz.....	111
13.2.1	Typologie rodin.....	111
13.2.2	Proces osamostatňování	114
13.3	Závěr.....	117
	SHRNUTÍ STUDIJNÍ OPORY	120
	LITERATURA	121
	PŘEHLED DOSTUPNÝCH IKON.....	126

ÚVODEM

Sociálně právní ochrana dětí a mládeže je velmi mladou disciplínou. Předkládaná studijní opora se zaměřuje na historický kontext a celkový vývoj ne - jen v České republice, ale rovněž i evropský kontext.

Představená opora není určena jen studentům, ale snaží se orientovat na větší šíři čtenářů – je koncipovaná i pro sociální pracovníky, kteří chtějí pochopit kontext právních úprav i současné postoje státu.

V tomto textu naleznete změny rodinných konstelací v postmoderní době s ohledem na pohled dítěte. Nevyhneme se změnám partnerského soužití, nových situací pro život dítěte v rodině, a nové výzvy pro naplňování dětských potřeb.

V textu jsou zahrnuty paradigmaty přístupu k dětem v ohrožení – ve světovém kontextu, která bohužel stále unikají pozornosti našich vládních institucí. Ve světle těchto paradigmat je zpracována současná změna v českém systému v souvislostech s dalšími způsoby sociální práce, které jsou definovány standardy sociálně právní ochrany.

Rovněž se zde krátce zastavíme u problematiky řešení pomoci ohroženého dítěte - úkoly sociálních pracovníků úřadů, ale rovněž i úkoly doprovázejících organizací. Nevyhneme se nástrojům sanace rodiny s ohroženým dítětem a popisu zkušeností pracovníků z praxe, kteří se touto problematikou zabývají.

RYCHLÝ NÁHLED STUDIJNÍ OPORY

Studijní opora má své základní schéma, které sleduje jak teoretické informace, tak i praktické změny v systému sociálně právní ochrany. Celý model zpracování se drží kritické metody sociální práce.

Každá kapitola začíná stanovením cílů, které definují základní penzum vědomostí, se kterými se student v dané kapitole seznámí.

Práce s oporou je založena na dovednostech studenta při propojování teorie a praxe, včetně jeho postojů k předkládané problematice a k sociální práci jako takové. Opora předkládá teorii a je na studentovi, aby se snažil pracovat na propojení teorie do praxe. Komunikace se studenty bude probíhat především prostřednictvím e-learningu a elektornickou poštou.

Hlavními tématy jsou:

- Rodina, ochrana dětství – historický exkurz
- Rozvoj ochrany dětí a dětství v moderních dějinách, syn. CAN a jeho vývoj
- Dětské potřeby, attachment, rodičovství
- Paradigmata SPOD – moderní směry, změny v českém právním řádu
- Komparace modelů SPOD v Evropě
- Nástroje pro výkon SPOD v ČR včetně jejich zakotvení v české legislativě
- Hodnocení rodiny a jejich možností, formy náhradní péče – opatrovník, pěstoun, osvojitel, ústavní výchova
- NRP – smysl, příprava žadatelů o výkon pěstounské péče
- Úkoly organizací doprovázející pěstounské rodiny
- Úkoly sociálních pracovníků OSPOD – vzhledem k ohroženému dítěti, pěstounům i rodině
- Služby a jejich realizace při práci s problémovou rodinou a při práci s náhradní rodinou
- Plánování služeb, - kazuistická problematika – metody sociální práce
- Rodinná asistence

V teorii je zahrnuto obsahové minimum, které bude v rámci přednášek a seminářů rozšiřováno. Z tohoto pohledu se předpokládá aktivní studentův přístup v rámci odborného rozvoje.

Za každou kapitolou jsou korespondenční úkoly pro studenta. Úkoly je potřeba vypracovat a sdílet v rámci e-learningu. Další části jsou testy, které hodnotí rozumění předloženému textu.

1 RODINA, OCHRANA DĚTSVÍ – HISTORICKÝ EXKURZ



RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Tato kapitola se věnuje změnami v rodinných systémech a konstelacích, jaké nám přináší současná doba. Nesnažíme se zde zaujímat stanoviska k vývoji rodiny a způsobu partnerského soužití, ale spíše se snažíme rodinu popisovat nikoliv z pohledu partnerské problematiky, ale z pohledu dítěte a jeho světa, který je diametrálně jiný.

Vycházíme z předpokladu, že dítě – a sociálně právní ochranu musíme vždy vidět v kontextu jeho základní sociální instituce – rodiny.



CÍLE KAPITOLY

Po prostudování této kapitoly, by jste se měli orientovat v:

- historický přehled ve vývoji rodiny a rodinného života
 - změna způsobu partnerského soužití
 - dítě a jeho život z pohledu možných partnerských soužití
-



ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU

60 min.



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Rodiny, domov, rodinné konstelace, lidumilství, opatrovny

Rodina byla místem zrození dítěte a jeho prvním socializačním společenským prostorem. Poskytuje dítěti první základní životní zkušenosti (Vágnerová 2005). Tento společenský prostor určitým způsobem programuje dítě do budoucnosti jako člena společnosti, ve které má žít (Matoušek, 1993). Platí zde však i úměra, že výchova a první socializace fungují zpětně (po časové ose) – tzn. rodiče připravují dítě na společnost, jež odpovídá jejich zkušenosti, ale dítě bude žít ve společnosti, která je jiná. Tato změna – „jinakost“ je přímo úměrná technologickým a intelektuálním změnám, které se ve společnosti dějí. Svět,

v němž žijí naše děti, je jiný než svět nás dospělých. Tuto jinakost nalezneme ve všech složkách společnosti – ekonomické, společenské, mediální, technické a podobně.

V průběhu staletí se však mění i rodina, její společenská úloha a úloha dítěte v rodině. Tato úloha je dána také společenským úkolem, který je kladen na dítě. Dítě v rodině přijímá společenské normy, základní hodnotovou orientaci, je formováno k jistému společensky přijatelnému světonázoru (Berger, Luckmann, 1998, s. 65). V době dospívání a dospělosti stojí mladý dospělý nad úkolem verifikovat tyto převzaté modely rodiny a utvářet si vlastní. Tyto procesy sebe-utváření závisí na jeho pojetí světa, které bylo formováno především způsobem existence rodiny a naplňování potřeb dítěte. Osobnostní práce s nenaplněnými potřebami se odvíjí od osobní zkušenosti se vzájemnou komunikací a rituály uvnitř rodiny (Matoušek 1993). Nikdy nejdou plně saturovat naše dětské potřeby, ale osobnost dokáže s těmito situacemi pracovat a dotvářet tak sebe. (Pöthe, 1999)

Pro dokreslení složitosti problematiky současné rodiny můžeme uvést příklad, kdy jeden z rodičů vychovává své děti, které mají různá příjmení podle otce nebo mají jinou biologickou matku (zde nemáme na mysli rodiny pěstounské či adoptivní). Taková situace znamená, že dítě patří k několika rodinným konstelacím, má několik různých, někdy protichůdných zkušeností s rodinným životem a výchovnými styly, které se vzájemně prolínají a ovlivňují. V odborné či populární literatuře se někdy pro tyto rodiny používá pojem „patchwork family“ – sešívání rodiny. Tento model v rámci porozvodové péče popisujeme jako rizikový, ale v rámci náhradní rodinné péče jej vytváříme v rámci zákonů a vyhlášek s odůvodněním, že je to v k prospěchu naplňování dětských potřeb a práv.

Zákonem č. 359/1999 Sb. je nařízen kontakt náhradní a biologické rodiny. Vytváříme tak podobný model, kdy se kolem dítěte shromažďují různé výchovné modely, které mohou být ve své podstatě protichůdné. Další vývoj dítěte je pak v těchto situacích ovlivněn velkou šíří „hierarchie vztahových vazeb“ (Brisch, 2011), která nijak nenapomáhá dítěti v hledání svého vlastního obrazu a sociální interakce v době dospívání a dospělosti. Kontakty mezi biologickými rodiči a dítětem v pěstounské péči jsou doporučovány bez omezení, tady i v případech, že rodiče i nadále mají „společensky nepřijatelné“ způsoby života. Pěstounská péče se tak dostává do světla patologické porozvodové péče, ale v tomto případě podporované a chráněné státem. Je zde zvláštní způsob reakce státu. To co stát popisuje jako patologii v rámci porozvodové péče, v rámci SPOD - podporuje. I z tohoto důvodu je potřeba věnovat se modelům nových forem rodičovství, podpory a sanace biologické rodiny. Těmto problémům se budeme věnovat v závěrečných kapitolách opory.

1.1 Definice rodiny

Rozumění pojmu rodiny, proběhlo hlavně v minulých staletích prudkými změnami. Od středověku, kdy byla rodina vnímána jako jediné místo pro přežití nejen dítěte, ale i dospělého, k dnešnímu pohledu, který rodinu vnímá spíše jako pragmatickou instituci.

Zdeněk Matějček vnímá rodinu jako nejstarší lidskou společenskou instituci, která původně vznikla za účelem rozmnožování a ochrany potomstva, byla centrem učení, a především socializace mladého člověka (Matějček, 1994). Zdeněk Matějček však pojem rodiny vidí i jako domov.

Pojem domova dále specifikuje Škoviera a rozděluje jej do několika linií:

- Domov jako budova, obytný prostor
- Domov jako osoby, které jej obývají – rodiče, sourozenci případně další příbuzní
- Domov jako sousedé, spolužáci, širší sociální zázemí, osoby, s nimiž získáváme první sociální zkušenosti – kamarádi
- Generační a genetická kontinuita života – nejbližší vztahy rodičů a dětí. (Škoviera, 2006, s. 71.)

S jiným pohledem na rodinu se setkáváme u Dunovského: „*Rodina je primární společenská skupina založená na svazku muže a ženy, na vztahu rodičů a dětí, na společné domácnosti, jejíž členové plní společensky určené a uznávané role vyplývající se soužití, a na souhrnu funkcí, jež podmiňují existenci tohoto společenství a dávají mu vlastní význam ve vztahu k jedincům a i celé společnosti*“ (Dunovský, 1989, s. 58).

Sobotková popisuje rodinu z dnešního pohledu jako spíše instituci racionální, pragmatickou, funkčně vertikálně hierarchickou a kulturně omezující. Rodinu vnímá jako svět autenticity, spontaneity a přirozené rovnováhy a emocionality (Sobotková, 2001).

Rodina je dnes těžce uchopitelná, rychle se mění, ale měla v průběhu staletí několik různých podob a historických mezníků.

1.2 Rodina před průmyslovou revolucí

V tomto období je rodina malým společenstvím – státem ve státě, na němž je jednotlivec životně závislý. „*Až do 18. století byla v Evropě rodina společenstvím, které své členy zajišťovalo ekonomicky, poskytovalo jim vzdělání a péči v době nemoci či ve stáří. Rodina byla natolik samozřejmým prostředím, že se o ní nevedl téměř žádný významnější diskurz.*“ (Matoušek, Palzarová 2010).

Samozřejmě tomuto období odpovídá rozdílnost mezi rodinou šlechty a rodinou poddaných. Šlechta vzhledem k přístupu k financím měla možnost širšího vzdělání a větší možnosti. Rodiny poddaných tvořily základní funkční jednotku, která umožňovala přežít a zvládat těžkosti běžného života. Rodina byla jediným sociálním systémem, sociální záchranou sítí pro jednotlivce.

V době císařovny Marie Terezie dochází k postupným sociálním změnám, které se odrážely v její celkové politice. Zavedení vzdělávací povinnosti s sebou přináší i rozvoj vzdělanosti. Její syn Josef II. pokračuje v této reformní politice, jež v našich zemích přináší nové, do této doby nevídané možnosti. Rodina zůstává do zrušení roboty neměnná a udržuje si vzájemnou závislost. Teprve zrušení roboty souvztažně s francouzskou a průmyslovou revolucí velmi výrazně zasahuje do života rodin a jejich členů.

1.3 Rodina po průmyslové revoluci

Rodina se rozměňuje na menší skupiny. Především muži a nejstarší děti odchází za prací, feudálové jsou často méně majetní než majitelé výrobních prostředků. Vlivem průmyslové revoluce byla rodina postavena na silně vymezených rodinných rolích, dochází k rozdělení rodinných rolí na mužské a ženské – které do této doby nebyly u nejpočetnějších skupin obyvatelstva tak markantní.

Děti ve věku do 14 let musí chodit do školy, což v první fázi přináší i jiný vztah společnosti k rodině. V důsledku rozdělení pracoviště a domova přestává být rodina místem výroby hmotných statků, ale stává se místem spotřeby (Giddens, 1999, s. 157). Rodina se ve svém kontextu více podrobuje společenské kontrole a stává se součástí vzdělávání, které je zpětně vnímáno i jako výchovná instituce (Komářík, 2007). Stát se stále více zajímá o rodinu v souvislosti se vzděláváním, ale i v souvislosti s chudobou širokého okruhu lidí. Svými intervencemi sice stát na jedné straně pomáhá, na druhé straně vytváří sociální kontrolu.

Po zavedení všeobecné vzdělávací povinnosti je dalším stupněm kontroly vznik opatroven – dnešní jesle, dětské skupiny apod. (Červinková-Riegrová, 1887, s. 29). Tyto opatrovny vznikají jako instituce, které mají pomáhat rozvoji dětí především z chudých rodin. Zpětně získává společnost kontrolu nad chodem rodiny, ale sleduje zároveň i rozvoj dětí. Dnes opatrovny „vznikají“ z důvodů, aby matky mohly co nejdříve do práce. Je zde patrný zajímavý posun:

První opatrovny vznikají z důvodů pomoci chudým rodinám a jejich dětem, aby děti měly podnětnou výchovu. Následuje období socialismu, kde opatrovny jsou vyměněny za jesle – aby společnost měla kontrolu nad výchovou a ženy, aby budovaly lepší zítřky. V roce 1990 jsme jesle zrušily, aby děti měly jednu pečující osobu a měly šťastnější dětství. V roce 2014 zakládáme „dětské skupiny“, aby se rodiče mohli realizovat a dítě jim nebylo na obtíž. Od pomoci, k dítěti jako břemenu.

Po průmyslové revoluci je rodina vnímána jako zdroj pracovní síly, je místem, kde vzniká a zároveň se udržuje pracovní síla (Červinková-Riegrová, 1887, s. 14). Z tohoto důvodu vznikají první sociální systémy (Dudová, 2011). Rodinná soudržnost a vzájemnost je vyměněna za sociální záchranou síť.

1.4 Rodina, dítě a společnost

Současná rodina je velmi složitým organismem, který se stále nachází v sociálním kontextu dané společnosti a zákonných norem. Především však rodina odděluje prostor veřejný a soukromý. Dlouhá staletí byla manželství zakládána na základě rodičovských dohod. Teprve za poslední století se tato praxe mění a manželství (rodiny) vznikají na základě emocionálního vztahu.

Emocionální vazby a jejich případná ztráta jsou často důvodem k rozchodu či rozvodu partnerů. Tato možnost je dána novou ekonomickou situací a jiným postavením žen ve společnosti. Ženy se staly ekonomicky nezávislými, pro stálost rodiny jako základní sociální instituci se stává nezbytná schopnost komunikačních dovedností, empatie, dovednost upuštění ze svých zájmů ve prospěch rodiny a rodinných vazeb. Giddens (2013) tento stav nazývá „demokratizací rodiny“, kdy je nutno znova hledat a utvářet vzájemnost rodinných vztahů, tak aby naše děti mohly mít naplněné dětství a partneři měli naplněnost svých emočních a vztahových vazeb.

Rodinné vztahy jsou ovlivňovány rozvojem zdravotních služeb. Prodlužování lidského věku s sebou nese stav, který jsme v minulých tisíciletích v rodinách neznali. Úmrtnost byla vysoká, možnost dožití vyššího věku byla dána válkami, epidemiemi, ženy často umíraly u porodu. V rodinách se tedy měnily vychovávající osoby. Mít oba rodiče byla svým způsobem nutnost k přežití a mít první (biologické) rodiče byla spíše výjimka. Tento jev se rovněž vytrácí díky sociálnímu rozvoji státu. Sociální stát má vliv také na uzavírání sňatků. Ekonomicky se může vyplatit být z důvodů vyšších sociálních dávek nesezdanými partnery. Na těchto výhodách některé páry založili svou vyšší příjmovou hladinu – stát jako firma.

Společensky se mění sociální status rozvedených. Před půl stoletím bylo téměř nemyšlitelné být samoživitelem rodičem, rozvod se bral jako určité stigma a před sto lety by matka samoživitelka nepřežila.

V současné době je rodina křehká ve své podstatě, je postavena na vztazích a zároveň prochází vnitřní změnou, která je způsobena změnou rolí všech členů rodiny. Z pohledu forem soužití (Možný, 2006) a z pohledu dítěte můžeme vnímat rodinu takto:

Před 50 lety:

- Biologičtí rodiče – sezdaní
- Biologický rodič a druhý partner – zpravidla sezdaní
- Biologický rodič – vdovec nebo rodič samoživitel
- Adoptované dítě u sezdaného páru

- Dítě v pěstounské péči u sezdaného páru

Současnost:

- Biologičtí rodiče – sezdaní
- Biologičtí rodiče – nesezdaní
- Biologický rodič s dalším partnerem – sezdaní
- Biologický rodič s dalším partnerem – nesezdaní
- Surogátní mateřství
- Rodič samoživitel
- Registrovaní partneri stejného pohlaví, kdy jeden je biologickým rodičem
- Dítě v osvojení sezdaným párem
- Osvojení nesezdaným párem
- Osvojení jedním z registrovaných partnerů
- Mít rodiče jednou sezdané je dnes spíše výjimkou než pravidlem

Nízká sňatečnost a vysoká rozvodovost je známkou křehkosti základních vztahů rodiny a její sociální funkce – bezpečí pro dítě a místo otevřené budoucnosti. Podle statistik se rodí v ČR téměř 50% dětí nesezdaným ženám. Ze statistiky již nevyčteme, zda se jedná o matku s partnerem, či samoživitelku. Celkově to však sděluje základní informaci o křehkosti rodinných vztahů. Autoři Trapková, Chvála (2017) ve své knize “Rodinná terapie psychosomatických poruch” upozorňují na fakt, že dítě pro svůj dobrý vývoj potřebuje oba rodiče - otce a matku. Ve vývoji dítěte jsou nutné obě tyto výchovné osoby. Tento fakt vrhá jiné světlo na rodinné konstelace a moderní formy soužití, včetně neomezeného práva dospělých na dítě - dítě jako nástroj pro uspokojení potřeb dospělých.

Nabízí se fundamentální otázky:

- *Co je v takové situaci rodina a rodinná výchova jako taková?*
- *Když mluvíme o náhradní rodinné péči, jakou rodinu tím myslíme?*
- *Je náhradní rodina ta, do které je dítě svěřeno, nebo je náhradní rodina vzájemná interakce rodin: rodina do které je dítě svěřeno, včetně všech modelů původních rodin dětí, které jsou v této rodině vychovávány?*

SHRNUTÍ KAPITOLY



V předcházející kapitole jsme se věnovali historickému vývoji rodiny v různých kulturních a sociálních dobách. Z uvedeného přehledu je patrné, že dělení genderových rolí v rodinách - ženské a mužské práce, je z historicky velmi mladého období. Toto dělení

vzniká teprve průmyslovou revolucí. Znova ke společnému prožívání rodinných rolí nás vrací emancipace.

Moderní doba nám však přináší novou nepřehlednost rodinných konstelací, kdy společenská tolerance k rozvodům a nesezdaným párům přináší i nové situace k ochraně dětství a dětských potřeb.

V rámci moderních pohledů na pomoc dítěti v ohrožení se preferuje pomoc v rámci širší rodině. Tato preference s sebou přináší další dilemata, která mohou v praxi přinášet nové modely ohrožení dítěte a naplňování jeho potřeb.

V této kapitole se rovněž okrajově dotýkáme problémům náhradní rodinné péče z pohledu rodinných konstelací. Tento model často připomíná model porozvodové péče.



DEFINICE

„Rodina je primární společenská skupina založená na svazku muže a ženy, na vztahu rodičů a dětí, na společné domácnosti, jejíž členové plní společensky určené a uznávané role vyplývající se soužití, a na souhrnu funkcí, jež podmiňují existenci tohoto společenství a dávají mu vlastní význam ve vztahu k jedincům a i celé společnosti“ (Dunovský, 1989, s. 58).



KONTROLNÍ OTÁZKA

1. Popište v bodech historický vývoj rodiny.
2. Jak byste definovali současnou rodinu? Dají se definovat hranice rodiny a rodinné výchovy vzhledem ke složitosti současných vztahů mezi vychovávajícími osobami?
3. Jaké rodinné konstelace z pohledu dítěte jsou bezpečné, jaké rizikové a jaké ve vašem okolí převládají?



KORESPONDENČNÍ ÚKOL

Co nahradilo funkci široké rodiny?

Co je konflikt rolí?

Najděte rozdílné a shodné prvky mezi pojmy domov a rodina

K ZAPAMATOVÁNÍ



Rodina, rodičovství, dítě, dětství

DALŠÍ ZDROJE



MIKULKOVÁ, Milena. *Ruce hlavu vzhůru, rodiče!:* na výchovu selským rozumem. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 9788024756066.

Z prvních tří kapitol zpracujte na 1 Normostranu popis rodičovství a rodiny

PRŮVODCE STUDIEM



Tato kapitola byla věnovaná spíše filozofickým zamyšlením nad tématem rodina a rodinná soužití. Mnoho věcí se změnilo vlivem postmoderní dekonstrukce, především vnímání normálnosti a normy.

Pro další kapitoly je nutné vnímat své rozumění rodiny, jejich přirozených funkcí a naši vlastní historickou zkušenost vyplývají z toho, jako hodnotu rodině dáváme.

ŘEŠENÁ ÚLOHA



Rodiče vychovávají své děti na základě své osobní zkušenosti, ale děti žijí v diametrálně jiném světě. Popište rozdílnost vašeho světa a světa rodičů – např. na problematice technologií, vztahu k hodnotám a podobně – min.2 normostrany.

SAMOSTATNÝ ÚKOL



Vytvořte historii své vlastní rodiny na základě narrace starších generací vaší rodiny. Tuto doplňte předpokládaným vývojem rodiny – jak si budou vypadat rodinné a vztahové soužití vašich dětí a vnuků.

2 ROZVOJ OCHRANY DĚTÍ A DĚTSTVÍ V MODERNÍCH DĚJINÁCH



RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Tato kapitola se zabývá historickým přehledem sociálně právní ochrany dětí. Neomezuje se jen na českou historii, ale hledá i původní motivace a způsoby ochrany dětství a rodiny ve světě. Neplní funkci historické literatury, ale jen vyzdvihuje důležité prvky, které jsou u kořenů celého systému SPOD.

V této kapitole jsme se se věnovali problematice popisu rodina dětí, kterých se SPOD týká - jsou v ohrožení. Rovněž jsme se okrajově a jen v základních principech zabývali syndromem CAN, jeho historickým pozadím a současným vývojem.

Tento historický vývoj má zásadní vliv na rozumění rodičovských kompetencí ve vztahu k bohatství. Tyto pohledy se mění především v situaci pohledu zda rodičovství je osobnostní vlastnost, nebo zda se jedná o sekundární jev závislý na majetkové hladině rodiny.



CÍLE KAPITOLY

Po prostudování této kapitoly byste měli být schopni popsat:

- Historický přehled ochrany dětství
 - Počátky dilematu institucionální vs. rodinná forma pomoci dětem v ohrožení
 - Znat základní historie vývoje společenského pohledu na dětství
-



ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU

60 min.



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Sociálně právní ochrana dětí, rodinná výchova, torna, péče v institucích, Ohrožená rodina, ohrožené dítě, CAN, CSA, rodičovské kompetence.

Pro lepší pochopení systému náhradní péče je vhodné seznámit s historickým kontextem včetně otázek na kvalitu péče o děti v ohrožení, hledání možných a vhodných řešení pro dítě, případně pro dítě a rodinu.

I přes fakt, že ochrana dětství a dětí nemá dlouhou historii, přesto si klademe již dlouhou dobu otázky, které dnes považujeme za moderní.

2.1 Starověk a středověk

V historickém rámci se v největším ohrožení nalézaly děti s postižením a děti z chudých vrstev. Péče o děti je velmi úzce spjata s ekonomickou a náboženskou morálkou společnosti, v níž se děti nacházejí (Červinková–Riegrová, 1887).

Ve starověké Spartě a okolních městských státech byly děti přinášeny k úřední prohlídce, kde bylo stanoveno, zda mohou žít, či nikoliv. Tento proces byl zdůvodňován obecným blahem (podobnost v přístupu k osobám s postižením za doby komunismu). Osoby postižené byly vnímány jako břemeno společnosti. V jiném postavení se nacházeli sirotci, a to především v Aténách. Každý sirotek měl úředně stanového opatrovníka, navíc byli vychováváni na útraty státu v Prytaneu.

Významnou výjimku tvořily Théby, kde pohodit dítě bylo trestáno smrtí. Tento posun od okolní kultury je připisován vlivem vzdělaných žen na politiku. Chudí rodiče mohli přinést dítě na úřad jenž dítě umístil na výchovu do rodiny. Dítě se pak stalo otrokem rodiny, která jej vychovala.

Ve starověkém Římě se způsob odkládání dětí mění až na přelomu našeho letopočtu. Tato změna se připisuje rozvoji Římského impéria a jeho ekonomickému rozmachu. Augustus přikazuje, aby děti chudé a opuštěné měly podíl na obilí, a císař Nerva, který byl adoptivním synem císaře Domitiana (r. 96 n. l.), vytváří ve všech městech impéria ústavy, jež jsou provozovány na státní útraty (Červinková–Riegrová, 1887, s. 7).

Paralelně s tímto vývojem žije svým životem judaismus, kde příkaz pečovat o vdovy a sirotky je součástí posvátných knih (Messina 2005). Svět judaismu byl v tomto období zcela svérázný. Bible zná jen několik situací, kdy je člověk proklet, a to když nastaví překážku před slepého a když ublíží dítěti. Z tohoto světa péče o dítě vychází i křesťanství. Důležitým prvkem a dalším krokem vpřed je založení špitálu v Milánu v roce 787 či rozhodnutí papeže Innocence III. *O klášterních tornách pro odložené děti* v roce 1066 (Helfer, Kempe, Krugman, 1997). Následuje založení dalších špitálů, významným posunem je vznik Vincentin (1650, Vincenc de Paul), kde se snažili o snížení dětské úmrtnosti, která v této době byla v Paříži velmi vysoká.

V druhé polovině XVIII. století se zakládají jesle a opatrovny (Landerová, Rýdl, 2006). Tyto opatrovny vznikají na základě touhy pomoci dětem z početných a chudých

rodin (tamtéž, s. 161).¹ Primární motivací pro opatrovný byl stav, kdy matky z chudých rodin musely jít brzo do práce a jejich děti neměly v ranném dětství podnětnou výchovu. Cílem bylo pomoci těmto dětem a sekundárně jim umožnit lepší start do života. Zároveň se pomáhalo chudým rodinám. Přestože byly určeny pro děti z úplných rodin, měly následně vliv na péči v sirotčincích, které se staraly o děti bez rodiny. Je dobré si uvědomit, že v každé společnosti je úzce spjata péče o děti v ohrožení a péče o děti v rodinách. V ohrožení se v této době vyskytují zejména děti bez rodiny – tzn. sirotci a děti odložené, tyto děti byly odkázány převážně na péči církevních institucí.

Jako reakci na epidemii v Čechách v letech 1771 a 1772 zakládá roku 1773 zednářská lóže sirotčinec sv. Jana Křtitele v Praze (Falk von Falkheim, 1863), sirotčinec zpravidla pečoval o 50 dětí obojího pohlaví. V roce 1868, kdy byla budova tohoto sirotčince prodána, zde vybudovali Shebkův palác. Později vznikl sirotčinec ve Vlašském špitále, ale úmrtnost dětí dosahovala 80-95%. Velmi vysoká úmrtnost byla také v pařížském sirotčinci Hotél-Diox, kde se jednoho roku dožívalo jen 5% osiřelých dětí. Tyto situace – péče o děti, jejich šance na dožití – rozvíjely altruismus bohatých vrstev, ale zároveň rozvíjely i zneužívání dětí pro trestnou činnost.

2.2 Péče o děti v ohrožení v systému Rakouska – Uherska a první republiky

Až do reformátorských snah Marie Terezie a Josefa II. byla rodina vnímána jako místo, do něhož se nevstupuje, kde se žije svým skrytým životem. Reformy, které směřovaly k všeobecné vzdělávací povinnosti (někdy uváděny jako povinná školní docházka)

¹Landerová - Rýdl str. 161, „*Pokud je vztah naší společnosti k jeslím spíše záporný, pak jen malý zlomek dospělého obyvatelstva pochybuje o užitečnosti předškolní výchovy institucionálně zajišťované mateřskými školami tvořícími samozřejmě součást vzdělávacího systému. Dnes už nás sotva napadne, že myšlenka péče mimo rodinu vznikla v souvislosti s filantropií ve snaze pomoci dítěti z nejchudších a nejbědnějších vrstev, obléci ho, zajistit mu alespoň jedno teplé jídlo denně, umýt ho či vykoupat, vymanit ho z prostředí, které ohrožovalo jeho zdravý fyzický, psychický a mravní vývoj. Otázka, zda matka pracuje mimo domov, či nikoli, byla u zrodu mateřských škol druhotná a jejich význam pro socializaci dítěte nebrala veřejnost v úvahu.*

V názoru na institucionální péči o kojence, batole a dítě předškolního věku vycházely postoje veřejnosti z genderového konstruktů: ženy jsou od přírody předurčené k roli manželky, hospodyně a matky, dítě v prvních letech života vyžaduje jejich neustálou péči a pozornost. Nemuselo jít pokaždé jen o matku - konstrukt připouštěl, jak už víme, i kojné a chůvy. Kolik času s nimi dítě trávilo (a kolik mu ho věnovala matka), záleželo na rozhodnutí rodičů. Odklon od tohoto modelu byl stigmatem čehosi nepatřičného: chudoby, nemoci, nemorálnosti. Proto se předškolní výchova původně zaměřovala jen na nejchudší vrstvy obyvatelstva.“

a následně jejímu prodloužení, rozšiřovaly vzdělanost, ale i pohledy na společnost. Rakouský zákoník z roku 1811 vycházel z francouzských právních modelů Code Civil z roku 1804.

Rodina je stále vnímána jako základ státu a území rodičů. Rodiče měli používat přiměřených výchovných prostředků. Úřady řešily pouze smrt dítěte, případně sexuální zneužívání – pokud se o něm dozvěděli (Landerová, Riegl, 2006). Dětství se netěšilo významné ochraně – tomu nasvědčují i pravidla pro dětskou práci. Pouze v případě zabití dítěte nebo sexuálního zneužívání měl farář ohlašovací povinnost a tyto přečiny byly trestány. Starost o dítě a narušení rodiny jako nedotknutelného prostoru pro rodiče, dochází zavedením všeobecné vzdělávací povinnosti. Vývoj a rozvoj dítěte se poprvé výrazně dostává pod státní kontrolu. Proces výchovy a výchovné metody však zůstaly výhradně v kompetenci rodičů. Další změnu přinesla průmyslová revoluce, kdy se rozbíjí zažitá struktura rodiny, je zrušeno nevolnictví a dospělí i děti migrují za prací.

Napolen I. rozšířil torna (zařízení nařízené Inocencem III.) do všech špitálů a nalezinců. Toto pravidlo převzalo i Rakousko-Uhersko. V XVIII. století rakouský zákoník rozlišuje trestné odložení dítěte, jedná se o případy, kdy si samo dítě nemůže k přežití pomoci a ani mu nemůže být pomozeno zvenčí. Věk dítěte, do kterého je možné jej odložit, není specifikován. Upřednostňuje se zřeknutí se dítěte při porodu.

Až do konce XVIII. století se ustálila praxe tzv. kojných, kdy dítě bylo po narození předáno kojné, jí pak byla tato péče hrazena. Způsobem kojných se v roce 1775 vydržovalo Vlašským špitálem v Praze 278 dětí (Landerová-Rýdl, 2006). Občas se tento způsob změnil ve výrobní odvětví – Bulánky na Černokostelecku s 270 obyvateli se starali o 420 odložených dětí (Červinková-Riegrová, 1887, s. 82 a násl.). Děti se vracely zpět do Vlašského špitálu v 6 letech, kdy končily platby za péči o dítě. Pak se děti dávaly buď do domovské obce, nebo zůstávaly v sirotčinci. Od 14 let se museli jít učit řemeslu a dívky nastupovaly do služby.

Již v této době (druhá polovina XIX. století) se objevuje institut pěstounů, který navazoval na funkci kojných. Pěstouni byli zpravidla osoby nemajetné, které se jen stěží dokázaly postarat o své děti. Na pěstounské dítě dostávali jistý finanční obnos, ale chlapci se přijímali jako pracovní síla, děvčata jako děvečky.

Na přelomu XIX. a XX. století vzniká pěstounská péče v koloniích, která v českých zemích funguje až do II. světové války. Tato péče se realizuje v oblastech s dobrou dopravní dostupností a dostatkem rodin ochotných k péči o opuštěné děti. Rovněž zde musela být osoba, která byla ochotna se o kolonii starat. Do péče kolonií odcházely děti, které potřebovaly zvláštní péči. Dnes bychom řekli děti týrané a deprivované. Dohlížející osobou byl zpravidla pedagogicky vzdělaný člověk (Secký, 1926). Správce musel pro děti k jejich 14 letům najít učňovské místo, které by vyhovovalo potřebám a možnostem dětí. Je zde podobnost se současným modelem doprovázení pěstounských rodin, kde podobnou funkci však vykonává sociální pracovník se vzděláním odpovídající zákonu o sociálních službách. Zásadním rozdílem je však to, že doprovázející osoba může mít doprovázenou rodinu i v

jiném kraji. Další podobností je situace, kdy plnoleté dítě má odejít z pěstounské rodiny a starat se o sebe.

Otázka výchovy v institucích a hledání jiného řešení bylo dlouhodobou záležitostí. Neustále se musel vyrovnávat tlak mezi sirotčincem a jinou formou náhradní péče – pěstounstvím, osvojením, pastouškami v rodných vesnicích. Nejstarší zmínka o této problematice se váže k roku 1779, kde společnost umění a řemesel v Hamburku vypsala veřejný diskurz na téma: „*Má se dát přednost výchově sirotků v ústavech nebo v rodinách*“. (Červinová–Riegrová, 1887, s. 12) Problematika deinstitucionalizace je historicky starší než problematika syndromu CAN a dětských práv. Je zde patrný instinktivní pohled společnosti na ochranu rodiny, dětství a dětí.

2.3 Ochrana dětí a dětství po II. svět. válce

Po prvorepublikové zkušenosti s péčí o děti v koloniích, přijímáme jako jeden z modelů rakouskou pomoc o válečné sirotky – Vesničky SOS. Zároveň je zde návrat k péči v koloniích.

Zásadní zlom přišel pod druhé světové válce, kdy přijetím zákona č. 48/1947 Sb., o organizaci péče o mládež, přesněji uvedeno v § 5, byly doposud všechny fungující spolky péče o mládež s účinností od 1. ledna 1948 zrušeny.

Na počátku budování nového třídního systému po únoru 1948 v modelu tzv. právnických dvouletek byl vydán zákon č. 265/1949 Sb., o právu rodinném, který zcela vypouští pěstounskou péči jako takovou. V závislosti na tomto zákoně, přesněji § 35, měl být rodinný život včetně vztahů mezi rodiči a dětmi podřízen prospěchu společnosti. Jasnou přednost dostala péče ústavní a jediná forma náhradní péče bylo osvojení.

Pěstounská péče byla zrušena zákonem zákon č. 69/1952Sb. zákon o sociálně právní ochraně mládeže v § 9 „*Je-li třeba dítě svěřit do péče nahrazující péči rodičů, bude umístěno zásadně do péče kolektivní; jinak lze dítě umístit jen v rodině, která skýtá záruku, že dítě bude vychováno k lásce k lidově demokratickému státu, a která je schopna mu poskytnout prostředí příznivé pro jeho rozvoj, a to zpravidla u toho, kdo dítě osvojí.*“

Tímto zákonem definitivně pěstounská péče v ČR zaniká a náhradní rodinná péče je možná jen osvojením. Ostatní formy péče jsou institucionální.

Zařízení, jež měla tradičně status nalezinců, byla přejmenována na „ústavy péče o dítě“ – později dětské domovy. Zrušeny byly Okresní komise péče o mládež i jejich Zemské ústředí. Matějček (1999) uvádí, že pěstounská péče ve všech formách kromě příbuzenské byla zrušena v r. 1950. Pokud pěstouni nevyužili možnosti dítě adoptovat, muselo se vrátit zpět do dětského domova.

První změny celého tohoto systému, se začaly odehrávat kolem roku 1960, kdy trojice autorů Matějček, Langmeier, Dunovský začali publikovat své výzkumy na téma rané

deprivace dětí, které byly dlouhodobě hospitalizovány s chronickými nemocemi v nemocnicích, případně dopady na psychiku dětí, které byla od svých 6 měsíců umísťovány do ústavní výchovy v jeslích. Tento stav byl dán krátkou dobou mateřské dovolené, kdy ženy měly pomáhat budovat socialismus.

Dunovský se profesně věnoval principům syn. CAN, Langmeier a Matějček byli více orientováni na psychiku a potřeby dětí. Zásadní změnu přinesl jejich filmový dokument „Děti bez lásky“. Výsledky svých pozorování popisují v knize „Psychická deprivace v dětství“ (Matějček, Langmeier, 1963). Paralelně se ve světě objevují publikace Bolwbyho – Attachment theory.

Vývoj po roce 1968

Vlivem „pražského jara“ dochází k dalším změnám, kdy rozvíjíme rakouskou myšlenku SOS vesniček. Tyto vesničky žily bez kontroly státem až do roku 2013, kdy novelou zákona o SPOD, stát dokázal převzít větší kontrolu nad tímto modelem péče – vytvářet domov pro větší skupiny dětí – např. 6 sourozenců.

Další zlom přinesl zákon č. 50/1973, Sb., o pěstounské péči. Tento zákon mimo jiné vysvětluje postoje, které považují dlouhodobé pěstounství za jiný způsob osvojení dítěte. Přínosem také je rozšíření možností řešení situace dětí odebraných z péče rodičů formou nového typu náhradní rodinné péče hmotně podporovaného státem. Zákon stanovil základní charakteristické rysy pro pěstounskou péči a mnohé z těchto parametrů přetrvávají dodnes v platné právní úpravě. Zrušen byl v roce 1999 v souvislosti s přijetím zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

Britský experiment

Státy jako takové často řešily problematiku dětí žijících mimo jejich rodinu. Historie lidstva je plná příkladů, kdy rodiče odkládali své děti z důvodů chudoby, z důvodů nemoci, nebo jim děti byly odebírány z důvodů, že nejsou schopni dostatečně plnit rodičovskou roli.

Mezi státy světa, v současném globalizovaném světě rovněž platí, že si „státy koukají pod ruce“ a komentují, či kritizují jejich péči o ohrožené – viz. kritika ústavní péče, tlak na reformu psychiatrické péče a podobně. Významné kritické hlasy přichází z britských ostrovů.

O to více je zajímavý britský experiment na řešení přeplněnosti dětských domovů. Jednalo se o program vysílání dětí do zámořských kolonií. Děti z dětských domovů byl vysílány za „lepší“ životem do Austrálie, Kanady, Nového Zélandu. Často byli úředně prohlášeni za sirotky. Mezi lety 1920 – 1967 (kdy bylo odplutí poslední lodi) bylo takto vypraveno do kolonií z britských ostrovů okolo 130 000 dětí. Teprve v roce 2010 se kabinet Gordona Browna, těmto „dětem“ omluvil za nedobrovolné vystěhování, týrání, často do-

cházelo k sexuálnímu zneužívání (<https://www.theguardian.com/society/2017/feb/27/britains-child-migrant-programme-why-130000-children-were-shipped-abroad>).

Vývoj po roce 1989

Po roce 1989 prošla ne jen sociální sféra bouřlivými změnami. Dne 30. září 1990 přistoupilo Československo k Úmluvě o právech dítěte. Zásadní změny zákonných norem o ochraně dětí a dětství však přichází až v roce 1999.

V průběhu těchto let již dochází k modernizaci a deinstitucionalizaci pobytových služeb.

Modernizace

Realizace modernizace pobytových zařízení začala ve své podstatě již před rokem 1989 a to především v dětských domovech. Dětské domovy zavádí tzv. Rodinky, kde žije 8 dětí v prostorách, které se mají blížit rodinnému životu – vlastní ložnice, vlastní kuchyně. Tento trend se ne vždy setkal s kladnými ohlasy – především u dětí (Škoviera). Děti vítají více soukromí a učení se fungovat v domácnosti, ale na druhou stranu sdělují, že vychovatelé tím, že mají společně vařit a uklízet, ztrácí čas na saturaci jejich psychických a vztahových potřeb.

Deinstitucionalizace

Tento proces je procesem „moderním“ i přes to, že jeho realizaci můžeme vysledovat k někdy k roku 1998. Ve své podstatě znamená, že se snažíme všechny klienty sociálních služeb (dětí a mládež s postižením, i děti z dětských domovů) přemístit z velkých institucí do běžného bydlení v běžné sociální komunitě.

V rámci těchto procesů můžeme sledovat startovací byty pro děti z dětských domovů, domovy na půli cesty, ale i takové nepovedené pokusy, kdy z velkého zařízení pro 100 osob s postižením ve městě, uděláme 5 malých pro 2é osob někde daleko na vesnici, kde jen těžko se začleňují a těžko hledají práci.

2.4 Děti v ohrožení

Pro popis dětí v ohrožení, použijeme zákonné normy definující odběratele služeb. Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. v platném znění popisuje odběratele služby jen nepřímo, a to v §3, kde definuje sociální službu v odstavci a; sociální službou rozumí *činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.*

Velmi podobně – nepřímo – definuje odběratele sociální služby Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, který je v rámci definice poskytovatele sociální služby jednou z částí zákona č.108/2006 Sb.

Tyto dva zákonné prvky se vzájemně doplňují, a tak je musíme vnímat jako jeden funkční celek. Zákon o SPOD popisuje odběratele služby v §1 jako:

- rodinu v ohrožení, neboť se jedná o působení, které směřuje k obnovení narušených funkcí rodiny,
- dítě v ohrožení, ochranu práv dítěte na jeho příznivý vývoj a řádnou výchovu.

Podle těchto zákonů se tedy jedná o osoby, které jsou nějakým způsobem ohroženy, případně již žijí v sociálním vyloučení, v dysfunkčních rodinných vztazích, v rodinách, které nezajišťují, nebo přímo zamezují naplnění dětských potřeb. Vyhláška č. 473/2012Sb., která definuje standardy náhradní péče vychází z těchto definic klienta, ale zůstává jen u všeobecných pojmů. Fyzické i právnické osoby zapojené do sociálně právní ochrany dětí, musí mít podle standardů definovány jak klienty - odběratele služby, tak zaměstnance, věcné vybavení a procesy. Pozor – standardy nařizují organizaci, aby si definoval své klienty, pro které je poskytuje služby včetně rozsahu služeb. V praxi to znamená, že organizace pověřené k výkonu SPOD podle stejného právního titulu, mohou mít různý pohled na popis svého klienta, kterému budou službu poskytovat. Postupně se budeme dále zabývat touto problematikou včetně jejího historického rámce.

Dalšími způsoby rozdělení a definování dětí v ohrožení a dětí, které potřebují pomoci v systému SPOD, se zabývá Koluchová (Koluchová, 2002, s. 20).

Podle věku:

1. Děti od narození, které nikdy nevyrostaly se svou biologickou rodinou. Tyto děti můžeme dále rozdělit na děti, které od narození vyrůstaly v institucionální péči a děti, které od narození vyrůstaly v různých formách náhradní rodinné péče.
2. Děti starší, které svou základní deprivací zkušenost (fyzické či psychické týrání, zanedbávání, sexuální zneužívání) zažily především od svých nejbližších. Nikoliv instituce, ale rodina je deprivovala.

Podle diagnóz:

1. Děti rizikové:
 - Děti matek narkomanek nebo matek, které zneužívaly alkohol. Jedná se o děti, které jsou abstinující narkomané, nebo děti se syn. FAS.

- Děti s nejasnou diagnózou: jeden z rodičů HIV pozitivní, hepatitidu, případně jiné přenosné nemoci.
 - Děti se zdravotním handicapem.
3. Děti s poruchami psychického vývoje – ADHD, autismus, poruchy chování, psychiatrické diagnózy apod.
 4. Děti s těžkým postižením, které vyžadují tak náročnou péči, že nemohou být v domácím prostředí nebo o ně rodina neprojevuje zájem (Childrenact, 2004).
 5. Děti týrané a sexuálně zneužívané – nemají důvěru v dospělé osoby a nechtějí navazovat blízké vztahy (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s. 76 - 80).

Podle sociálního statusu:

1. Děti z bohatých rodin – jedná se o děti, které jsou materiálně velmi dobře zajištěny, ale jsou chudé na vztahy s blízkými osobami – především rodiči.
2. Děti ze sociálně vyloučených lokalit, kde existence dítěte je nástrojem příjmu pro rodinu.
3. Děti ze všech společenských vrstev, o jejichž péči a výchovu rodiče neprojevují zájem a jsou v rodině spíše na obtíž – tzv. děti zanedbávané a deprivované.
4. Děti z rozvrácených vztahů, kde se stávají nástrojem k vydírání a k manipulaci s druhým rodičem nebo nejbližším sociálním okolím.
5. Děti využívané k páchání trestné činnosti.
6. Děti přistěhovalců.
7. Děti z rodin rodičů s rozdílnou charakteristikou, napojených na různorodé komunity či nekompatibilní způsoby života (Gilbert, 2011, s. 66).

2.5 Obsah pojmu CAN a jeho historie

Obsahově se pojem CAN vyvíjel pozvolna. Na jeho změnách a upřesňování pracovali především pediatři a další odborníci z lékařských oborů.

V roce 1946 John Caffey, rentgenolog, zavádí termín „*infant stress disorder*“ (Caffey J. Multiple fractures in the long bones of infants suffering from chronic subdural hematoma. *AJR* 1946;56:163-173). Tento pojem rozšiřuje v roce 1953 Silverman – „accidental injuries“ (mnohočetné zlomeniny při subdurálních hematomech).

Zásadní změna přichází v roce 1959, kdy byla přijata všeobecná norma OSN nazvaná „Charta práv dítěte“ (2. verze ve XX. století). Tato charta vychází z principu „TŘÍ P“

- *provision* – zahrnující přežití a rozvoj dětí, zajišťování či zabezpečování vývoje dětí;
- *protection* – ochrana dětí před všemi formami násilí;
- *participation* – účast dětí na životě společnosti, zejména na rozhodování o všech záležitostech, které se ho týkají (Bittner, 2007, s. 9).

Henry Kempe v roce 1962 zavádí termín „Battered Child“. V USA se tímto definoval syndrom bitého dítěte, následovalo postupné přijímání zákonů o povinném hlášení týrání dítěte v jednotlivých státech USA a v Evropě. To zároveň vedlo k hlubšímu vnímání násilí na dětech a rozvinul se pojem Child Abuse – zneužití dítěte. Paralelně se začal užívat pojem NAI – non-accidental in injuries – neúrazové, úmyslné poškození v rámci krutého zacházení s dítětem. Byla potvrzena nezvládnutá agrese proti dítěti vydanému na milost a nemilost svému pečovateli.

Začalo se rozlišovat mezi aktivní formou – činem a pasívní formou – nedostatkem při uspokojování potřeb dítěte. Emocionální týrání kategorizuje v roce 1988 Garbarino (Finkelman, 1995, str. 89 – 99). Se studii v oblasti tělesného týrání se ukázalo, že všechny tyto děti trpí i psychicky a emocionálně. Tělesné týrání je tak spojeno s psychickou deprivací (zanedbání základních duševních potřeb) i se zanedbáním potřeb citových (nedostatek lásky, porozumění, identifikace). Toto přispělo k definici CAN – syndrom týraného a zanedbávaného dítěte.

Se syndromem CAN je dnes rovněž spojena tzv. sekundární viktimizace, jež znamená druhotné poškození dítěte, následným nadbytečným či vynuceným vyšetřováním pro CAN nebo nevhodnými terapeutickými či rehabilitačními zásahy. Se syndromem CAN není tedy spojeno pouze jednání dospělé osoby, ale také jednání institucí.

V první polovině XX. století byl pojem CAN chápán jako poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku nenáhodného jednání rodiče nebo jiné dospělé osoby a v dané zemi a kultuře je hodnoceno jako nepřijatelné. V obsahu je patrný sociální kontext – „v dané zemi nebo kultuře hodnoceno jako nepřijatelné“ (Dunovský, Stolinová, 1997).

Dunovský, Dytrych a Matějček definují syndrom CAN takto: „Za týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte považujeme jakékoliv nenáhodné, preventabilní, vědomé (případně i nevědomé) jednání rodiče, vychovatele anebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, případně způsobuje jeho smrt“ (1995, s. 14). Důležitý je také fakt, že syndrom CAN bývá často výsledkem výchovného působení dospělé osoby.

2.6 Současné chápání syndromu CAN

Ještě do konce minulého tisíciletí byl syndrom CAN chápán jako zlovolné, trestně právní zacházení s dítětem, případně zanedbávání péče o dítě. Problematika CAN byla postavena do role – bezbranné dítě a rodič (či jiná osoba), který zanedbával své rodičovské povinnosti, případně byl nebezpečný svým jednáním dítěti a ohrožoval jej tak na životě a zdraví. Tento model rozumění syndromu CAN a ochrany dětí je označován jako Child protection. Zdeněk Matějček upozorňuje rovněž na týrání dítěte jako sekundární čin. Mluví o něm především v souvislosti s výchovou dětí se specifickými potřebami, kdy dítě je velmi náročné na péči fyzicky, psychicky či finančně. Dospělá osoba je pak v přetížení schopna učinit věci, které by za normální situace neudělala (1995, s.98-103). Současná právní legislativa jak v Evropě, tak v České republice postupně mění význam odborného termínu CAN a vytváří jiné dělení. V novele zákona č.359/1999 Sb k 1. 1. 2013 byl ústředním tématem Sociálně právní ochrany „nejlepší zájem a prospěch dítěte“. V současné právní úpravě došlo k několika změnám:

Zákon č.359/1999 Sb §5: Předním hlediskem sociálně-právní ochrany je zájem a blaho dítěte, ochrana rodičovství a rodiny a vzájemné právo rodičů a dětí na rodičovskou výchovu a péči. Přitom se přihlíží i k širšímu sociálnímu prostředí dítěte.

V souvislosti s novým Občanským zákoníkem č.89/2012 v §971/odst. 3: *...nedostatečné bytové poměry nebo majetkové poměry rodičů dítěte nebo osob, kterým bylo dítě svěřeno do péče, nemohou být samy o sobě důvodem pro rozhodnutí soudu o ústavní výchově, jestliže jsou jinak rodiče způsobilí zabezpečit řádnou výchovu dítěte a plnění dalších povinností vyplývajících z jejich rodičovské odpovědnosti...* se má za to, že zanedbávání dítěte, ke kterému dochází v chudé domácnosti, je způsobeno sociálními důvody. Jinými slovy, předpokládá se, že rodič chce být dobrým rodičem, ale např. chudoba mu v tom brání.

V současnosti systém sociálně právní ochrany rozlišuje mezi týráním (aktivní forma) – fyzickým a sexuálním, což je trestný čin; a zanedbáváním (pasivní forma) – neaplněním základních potřeb dítěte kvůli neutěšené sociální situaci, kterou má řešit sociální odbor. Toto řešení se snaží udržet dítě co nejdéle v jeho přirozeném prostředí, a to téměř za jakoukoliv cenu (vyhláška č. 473/2012 Sb, §1).

Vzniká zásadní rozdíl – před novelou zákona se předpokládalo, že dítě může mít saturovány všechny potřeby i v chudých podmínkách, že dobré rodičovství je osobnostní kvalitou. V současné právní úpravě předpokládáme, že dobré rodičovství je v některých ohledech závislé na ekonomické síle rodiny nebo jedince. Studie Schrama (Schramm, Futris, Bradley, 2013) podotýká, že dobře fungující vztahová interakce mezi rodiči dokáže vyvážit slabou ekonomickou situace rodiny a její vliv na dítě. Naopak dysfunkční vztah v případě nedostatku financí dítě ohrožuje. Rovněž Gilbert ve své publikaci Child Protection (Gilbert, 2011) stále rozlišuje mezi aktivní a pasivní formou. Také však upozorňuje na posun, kdy dobré rodičovství je silně stavěno do roviny s ekonomickou a sociální situací rodiny, nikoliv jako osobní kvalita dospělé osoby.

Dalším specifikem v otázkách syn. CAN jsou před a porozvodová problematika vyřazení majetku a péče o děti. Děti jsou brány jako rukojmí proti druhému rodiči, případně jako nástroj domácího násilí, krivých obvinění a manipulací. Zároveň platí, že tato problematika je pro sociální pracovníky OSPOD nejčastější. Po rozvodu bývá dítě vedeno proti druhému rodiči – tento proces může být zakončen syndromem zavrženého rodiče. Dítě pak popírá všechno pozitivní, co odmítaným rodičem prožilo.

SHRNUTÍ KAPITOLY



V této kapitole jsme se věnovali syn. CAN, jeho vývoji a současnému právnímu postavení. Načrtli jsme některá historická řešení – britský experiment, modernizace dětských domovů, princip deinstitutionalizace.

Rovněž jsme se zabývali tím, jak posun sociální práce od ochrany dítěte k podpoře rodiny znejistí uje sociální pracovníky v jejich práci, a zároveň jak může tento postoj znejistit i dítě.

Z opačného pohledu, pokud se podaří motivovat rodiče k postoji – přestali jste být manžely, ale zůstali jste rodiči, máme možnost nastavit model, kdy i po-rozvodová péče je pro dítě ziskové – emočně, nikoliv jen materiálně.

DEFINICE



“Za týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte považujeme jakékoliv nenáhodné, preventabilní, vědomé (případně i nevědomé) jednání rodiče, vychovatele anebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, případně způsobuje jeho smrt“

KONTROLNÍ OTÁZKA



1. Popište historický rámec ochrany dětství
2. Popište dilema rodinná vs. ústavní pomoc dítěti v ohrožení
3. Náhradní rodinná péče jako zdroj obživy, jeho rizika a případné přínosy pro dítě, rodinu, společnost
4. popište děti v ohrožení
5. jak se vyvíjel obsah pojmu CAN
6. jak je současné rozumění pojmů CAN a CSA



KORESPONDENČNÍ ÚKOL

- Jak osobně rozumíte pojmu “rodičovské kompetence” a jeho souvislostem k socio-ekonomickým statutem rodiny.
 - definujte cíl SPOD z pohledu cílů těchto zákonných norem: č. 359/1999Sb., č. 89/2012 Sb., č. 109/2000Sb.
-



K ZAPAMATOVÁNÍ

- *modernizace*
 - *deinstitutionalizace*
 - *provision*
 - *protection*
 - *participation.*
-



DALŠÍ ZDROJE

Vyhledejte na kanále youtube.com film „Děti bez lásky“, který přinesl zásadní zlom v rozumění dětských potřeb – vypište aspoň 5 zásadních myšlenek filmu..

Prostudujte:

<https://www.theguardian.com/society/2017/feb/27/britains-child-migrant-programme-why-130000-children-were-shipped-abroad>



OTÁZKY

Popište rizikovou rodinu, dítě a důsledky rizik, které jste popsali.

V čem je porozvodové uspořádání rizikové pro dítě a jakby mělo vypadat ideální porozvodové uspořádání. Váš názor zdůvodněte.

Znáte výhody a rizika střídavé péče? Popište je.

PŘÍPADOVÁ STUDIE



<https://www.childmigrantstrust.com/our-work/child-migration-history> - po prostudování popište modely politické rétoriky a reality života dětí.

Pokuste se podrobně analyzovat stav, kdy jsme jako Česko, nazýváni – zemí ústavů. Jaká je rétorika a jaká je realita.

PRŮVODCE STUDIEM



Pro zvládnutí další kapitoly, je potřeba si zopakovat problematiku domova, domácnosti, rodičovské odpovědnosti a možnosti rodinných vazeb, ve kterých se může dítě nacházet.

3 DĚTSKÉ POTŘEBY, FUNKCE RODINY, ATTACHMENT



RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Tato kapitola se věnuje dětským potřebám a to z několika zásadních pohledů. Základem je pohled Matějčka, který je šířeji uchopen než teorie Bowlbyho, ale v principu zůstává na potřebách dítěte pro zdárný vývoj a rozvoj.

Další část kapitoly je věnovaná funkcí rodiny. Základní funkce rodiny vzhledem k dítěti zůstávají neměnné i přesto, že jsme jako společnost velmi tolerantní k různým formám partnerského soužití.

Poslední částí je rozbor dysfunkčnosti rodin a jejich základních prvků.



CÍLE KAPITOLY

Po prostudování této kapitoly byste měli být schopni:

- Dětské vývojové potřeby
 - Funkce rodiny
 - Druhy dysfunkčnosti rodin
-



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Dětské potřeby, funkce rodiny, dysfunkční rodiny, afunkční rodiny

3.1 Uspokojování základních potřeb dítěte v rodině

„Potřeba je subjektivně pociťovaný nedostatek něčeho nezbytného“ (Kukla, 2016, s. 131). Vaníčková (2007) uvádí, že uspokojování potřeb dítěte spadá do rodičovských povinností a je obsahem výchovy. Je-li uspokojování potřeb dětí nedostačující, nebo v případě, že vůbec neprobíhá, jedná se o zanedbávání dětí. Potřeby dítěte závisí na několika faktorech. Jedná se zejména o věk dítěte, pohlaví dítěte, jeho zdravotní stav a původní prostředí (Kukla, 2016).

Dalším významným milníkem rodinné formy pomoci dítěti v ohrožení jsou studie Bowlbyho a tria českých autorů – Matějček, Langmeier, Dunovský. Všichni tito autoři se shodují na tom, že dítě potřebuje ve svém raném dětství jednu pečující osobu, která je plně soustředěna na jeho potřeby. Dětské potřeby definoval Matějček (2002):

- **Potřeba stimulace** - dostupnost podnětů v přiměřeném množství a variabilitě. Dítě potřebuje být podněcované, stimulované v oblasti zrakové, sluchové, hmatové, atd. Nejpřirozenějším zdrojem smyslové stimulace je každodenní tělesný, zrakový a řečový kontakt s dítětem: Důležité je, aby podněty odrážely určitou pravidelnost a srozumitelný systém, který je zprostředkovaný nejčastěji matkou. Souvisí to s potřebou porozumět světu, aby se dítě do něj mohlo začlenit. Dítě potřebuje okolo sebe nejen rozličné hračky, pěkné prostředí, ale hlavně lidi, kteří se s ním mazlí, laskají, usmívají se. Jejich nedostatek nebo jednostrannost vývoj dítěte narušují a zpomalují.
- **Potřeba smysluplného světa** - stálost věcného a sociálního prostředí, které dítě prostřednictvím matky poznává a orientuje se v něm. Děti již v kojeneckém věku projevují radost, když ve svém prostředí objeví nějaký systém, nějakou pravidelnost, kterou mohou vlastní činností ovlivnit. Dítě se aktivně zmocňuje světa a úspěchy ho podněcují k dalším aktivitám.
- **Potřeba lásky – citového bezpečí** - potřebu trvalého kladného vztahu k mateřské osobě (nemusí to být biologická matka), dále potřeba kladného opětovaného vztahu k ostatním členům rodiny, později k vrstevníkům, což se obzvláště projevuje věku a v pubertě. Dále je to potřeba důvěrných vztahů mezi chlapci a děvčaty, potřeba životního partnera a u většiny lidí v dospělosti potřeba mít děti, svoje potomstvo.
- **Potřeba identity, najít si místo ve společnosti** - Dítě si v interakci s okolím postupně uvědomuje svoje „JÁ“, vytváří si svoje sebevědomí, sebezpřijetí, svoji identitu, kterou dotváří v období dospívání. Každý má potřebu být přijímaný a někam patřit – do rodiny, do skupiny kamarádů, do pracovního, zájmového, duchovního a dalších společenstev a mít tam přijatelnou roli a pozici.
- **Potřeba životní perspektivy, otevřené budoucnosti** - společnou budoucnost má dítě právě v rodině. Je to potřeba tak důležitá, že někdy bývá uváděna jako samostatná pátá úroveň v rámci psychických potřeb.

Všechny tyto potřeby dokážeme saturovat především ve funkční rodině. Rodina se jeví z dlouhodobého hlediska jako zásadní pro naplňování dětských potřeb, je však podmíněna svou funkčností a vyvážeností vztahu mezi všemi členy rodiny. Institucionalizované péče, bude mít vždy jisté nedostatky, stejně tak i dysfunkční rodina.

Základní potřeby dítěte dělí Vaničková (2007, s. 77) do pěti následujících skupin:

„Základní potřeby dětí psychické:

- množství kvalita a proměnlivost podnětů,
- řád a smysl podnětů pro učení,
- citové a sociální vazby pro utváření osobnosti dítěte,
- potřeba osobní identity,
- potřeba otevřené budoucnosti.

Základní potřeby biologické:

- vzduch, voda, teplo,
- kvalitní výživa,
- spánek,
- odpočinek, zájmové aktivity, relaxace,
- přiměřené obydlí a ošacení,
- ochrana dítěte před nemocemi a úrazy.

Základní potřeby emocionální:

- uvědomělé prožívání situací a schopnost empatie,
- prožitek z veřejně prospěšné práce, dobrého skutku,
- pozitivní výchova a bezpodmínečná akceptace dítěte,
- porozumění nonverbální komunikaci.

Základní potřeby sociální:

- sociální dovednosti,
- vzory pravidel chování v sociální komunikaci,
- pocit sounáležitosti,
- pocit jistoty v očekávání sociální podpory ze strany klíčové osoby,
- ochrana před všemi formami interpersonálního násilí,
- zvládání stresu.

Základní potřeby duchovní:

- potřeba přiměřeného sebepojetí,
- potřeba hierarchie životních hodnot.“

Aby se dítě mohlo vyvíjet zdravě po duševní stránce a mohlo být prospěšné společnosti, musí být uspokojovány jeho základní potřeby. I přesto, že na dítě působí větší počet výchovných prostředí, rodina je nejdůležitější institucí v uspokojování potřeb dítěte a pokud jsou rodiče s dítětem v soužití, zároveň dochází k uspokojování jejich potřeb (Matějček, 2005).

3.2 Funkce rodiny

Ze stavu, kdy rodina je základní a nutně stabilní – tato stabilita neplynula možná ani tak z emocionální vazby, jako spíše existencionální nutnosti k přežití, dostáváme se dnes do situace, kdy rodina je místem silně turbulentních vztahů, jinak široké vztahové sítě než dříve. Vztahová síť se velmi často rozšiřuje (možná i obohacuje) o další partnery rozvedených (odloučených partnerů) rodičů, rozvedených prarodičů atd. Různost vztahových sítí a společenských struktur, ze kterých kmenová rodina vychází, je rovněž důvodem společenské diskriminace dítěte. Na tento fakt poukazuje Možný ve své publikaci „Rodina a společnost“ (Možný 2006: 95). Zároveň rozvojem reprodukční medicíny, rozmachem surrogátního mateřství, se dítě stává někdy splněným snem, nástrojem pro naplnění svých tužeb jako dospělého. Krajních případech je dítě materializováno, postaveno do role s povinností splnit tužby mne jako dospělého.

Dalším významným prvkem pro rodinu je ekonomický tlak nadnárodních společností. Tyto společnosti se stěhují do míst, kde je levnější pracovní síla nebo jsou významné daňové pobídky. Zřídka však své výrobky tyto společnosti v daném regionu prodávají, spíše je exportují do finančně zajímavějších ekonomik. Tento stav má nutně za následek nutnost stěhování se za prací. Nabízí se paralela s obdobím průmyslové revoluce, kdy muži a nejstarší děti odcházeli na týdenní pracovní turnusy, nebo na celou sezónu – kde muži se vraceli jen v zimě. Dnes se však často stěhují celé rodiny za místem práce. S tímto jevem je spojena problematika sociálního začleňování – stáváme se novodobými nomády hnanými produkcí a spotřebou². Rovněž je zde velmi významný vliv nadnárodních ekonomik na chod rodiny. Dalším bodem je společenský pohled na rodičovství, mateřství, otcovství a právo na kariéru. Tyto jevy mají vliv na základní funkce rodiny.

Co je na základních funkcích rodiny zajímavé je vzájemná závislost mezi rodičem, rodinou a dítětem. Rodina vedená rodiči ve svých funkcích silně ovlivňuje dítě a jeho vývoj. Je zde však nutné si uvědomit i zpětnou interakci – dítě svým způsobem zpracovávání informací, emocí a všeho ostatního co se jej snaží dospělí naučit³, ovlivňuje zpětně chod rodiny a rodiče. Na tomto místě je vhodné si uvědomit, že nejen rodiče vychovávají a vedou dítě, ale i dítě vychovává (mění, dává jim příležitost k rozvoji) a vede rodiče. Rovněž je nutné podotknout, že všechny funkce rodiny se vzájemně prolínají, pokud jedna funkce rodiny je nedostatečná, ovlivňuje jiné funkce, buď jejich oslabením, nebo posílením. Tato fakta o vzájemném ovlivňování funkcí rodiny mají vliv i na kvalitu náhradní rodinné péče, kdy nové dítě přichází jako emocionálně a rodinně-sociálně nejslabší, ale

² Sedláček, Tomáš, *Ekonomie dobra a zla, část II.*

³ Funkce rodiny vychází z rodičovské odpovědnosti, kterou např. popisuje občanský zákoník následovně: § 858; Rodičovská odpovědnost zahrnuje povinnosti a práva rodičů, která spočívají v péči o dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, v ochraně dítěte, v udržování osobního styku s dítětem, v zajišťování jeho výchovy a vzdělání, v určení místa jeho bydliště, v jeho zastupování a spravování jeho jmění; vzniká narozením dítěte a zaniká, jakmile dítě nabude plné svéprávnosti. Trvání a rozsah rodičovské odpovědnosti může změnit jen soud.

nemusí být věkově nejmladší. Tato disproporce může velmi významně ovlivnit na dlouhý čas chod rodiny. Především jsme svědky tohoto jevu v rámci rodin, které pečují o dítě s postižením.

Funkce reprodukční

Ještě do nedávna byla rodina místem, ve kterém a do kterého se rodilo dítě. Bylo společensky normální, že dítě se rodí sezdaným partnerům. Zpravdila se taky dítě rodilo v biologicky nejpříjemnější dobu – tedy mezi 20 a 30 rokem života ženy a muže.

Toto již dnes neplatí. Cílem je spotřeba a to na všech úrovních. Dítě – a tím založení rodiny – se odkládá „na potom“. V prvním období se popužívá antikoncepce, aby v období, kdy chceme založit rodinu, abychom využili IVF oplodnění, neboť fyziologicky jsme již neschopni. Důvodem odkládání založení rodiny – mít dítě – je uváděna nízká finanční příjmová hladina mladých lidí.

Roste nám počet dětí žijících mimo svou původní rodinu (child of home), roste nám počet svobodných matek. Rodina již statisticky není místem, kde se „přirozeně“ dítě narodí a žije, je vychováváno, opečováváno a chráněno.

Funkce ekonomická

Rodina je systéme malého rodinného podniku. Do rodiny přicházejí určitým systéme finance. Rodina se učí tyto finance v rámci interních procesů přerozdělovat. Zpětně svou spotřebou roztáčí kolo výroby a nákupu, a tím vytváří a ovlivňuje hospodářství.

Ve funkci ekonomické se tedy nejedná jen o přísun a spotřebu, ale rovněž o interní strukturu rodiny, které může naučit děti vnímat hodnotu peněz, nebo v jisté nedostatečnosti, může naučit dítě žít jen ze sociálních dávek.⁴ Rodina je taky prvním místem, kdy sdílíme materiální věci společně, a učíme se na základě ekonomie i učení vztahu k věcem, případně i finančnímu altruismu.

Funkce vzdělávací

V současné společenské struktuře je rodina vnímána již odloučeně od vzdělávacích institucí. Za poslední půlstoletí rodina a její místo ve společnosti prošla významnou změnou. Tato změna je dána nejen společenskými změnami, ale rovněž i politickým rozdělováním sil vzhledem ke vzniku Evropské unie a jejího vlivu na vnitřní sociální systémy.

Jak jsem uvedl výše, do přelomu tisíciletí byla škola součástí výchovného procesu společně s rodiči. Tento fakt již dnes zcela neplatí – platí spíše jen u alternativních škol

⁴ Do našeho zařízení byla přijata 14 letá dívka v rámci krizové pomoci. Tak velké děti mají vysoká privilegia v pohybu po zařízení. Při rozhovoru s jednou kuchařkou se ptala, proč tato paní chodí práce. Dostala odpověď: „jsem ráda u dětí a taky potřebuje nějaké peníze pro život.“ Naše dívka odpověděla: „A to nemáš sociálku, že chodíš do práce?“

typu Montesori, Waldrovska škola a podobně. U státních institucí již došlo ke striktnímu rozdělení školy jako vzdělávací instituce a rodiny jako výchovné instituce. Opačně však je potřeba si všimnout situace, kdy stát a především ekonomika jako mocenská struktura více zasahuje do chodu rodiny. Stát ztrácí vliv na rodinu a její začleňování – již taky stát a společnost přestává být nositelem a ochranitelem vlastní kultury. Kultura je diktována ochranou zájmu menšin a ekonomikou nadnárodních společností (Keller 2007).

Děti však stále mají v rodině svou potřebu přiměřených výchovných podnětů. Rodina jako prostor startuje rozvoj dítěte, rozvoj kognitivních funkcí, případně i nápravu raných postižení spojených s neurologií dítěte.

Socializační

Ještě nedávno platilo, že rodina se chová jako sociální společenství a je dost snadné definovat kdo do ní patří a kdo nikoliv (Komárik 2007). Rovněž je jednoduché definovat teritorium rodiny, kde a kdo sem patří, kdo je host, kdo je nepřítel. Je zde i jistá hierarchie, případně anarchie, dá se však definovat a snadno se v ní orientovat. Dnes je již složitější se v některých rodinných vztazích orientovat, dokázat dosledovat jak se některé primární vztahy kříží, prolínají, případně kde se z bývalých partnerů stávají nepřátelé, jejichž zbraní je dítě.

Rodina jako samostatný sociální subjekt vytváří s ostatními jedinci i rodinnými subjekty společnost, která je nositelem určitých hodnot patřící k dané kultuře. Tyto hodnoty jsou v konkrétnějších formách předávány dětem právě v rodinném prostoru a v rodinných vazbách – dítě se socializuje z perspektivy rodinných hodnot. Hodnoty a rituály zpětně dávají členům pocit bezpečí.

Emocionální funkce

Saturace psychických potřeb. Tyto potřeby popisuje Matějček jako jedny z nejdůležitějších, dokonce mají přednost před blahobytem (v anglicky psané literatuře často uváděný jako welfare, nebo wellbeing).

Matějček mimo jiné upozorňuje na potřebu láskyplného přijetí, stálost vztahů a otevřenou budoucnost. Škoviera v předmluvě své knihy „Prevýchova, Úvod do teorie a praxe“ sám upozorňuje, že ekonomická síla rodiny nemá přímou souvislost s naplňování emočních i fyzických potřeb dítěte.⁵ Tento fakt, na který upozorňují i jiní autoři je v přímém rozporu s Novým občanským zákoníkem, který předpokládá, že slabá ekonomická situace rodiny je důvodem zanedbávání případně i týrání dítěte.

⁵ ŠKOVIERA, Albín. *Prevýchova: úvod do teórie a praxe*. Bratislava: FICE, 2011. ISBN 978-80-969-2534-6, Myli by sme byť z toho traumatizovaní na celý život. Nie sme. Prečo? Odpoveď je veľmi jednoduchá. Jednak preto, že rodičia aj učitelia nás mali radi a my sme sa o ich lásku nemuseli báť, jednak preto, že bolo jasné, čo je dobré a čo zlé.“ Str. 3

Emocionální funkce rodiny rovněž umožňuje doplňovat vztahem některé nedostatky, např. sníženou ekonomickou sílu rodiny. Rovněž emocionální funkce rodiny a emoce jako vztahová záležitost učí dítě řešit konflikt, zvládat své vlastní emoce – lépe řečeno, umět s nimi zacházet⁶.

Výchovná funkce

Dítě je vychováváno ke sběru informací a k dovednosti s informacemi zacházet, učí se první slova, ale rovněž získává dovednosti jako je vzájemná sounáležitost a způsob vzájemné interakce vzhledem k jednotlivým členům rodiny a domácnosti.

Dítě rovněž má své místo v rodině, které je dáno pohlavím a věkem. Rodinné konstelace – pořadí dětí – jsou velmi silným výchovným činitelem. Tento fakt budu ještě jednou zmiňovat v rámci přijímání dítěte v systému náhradní rodinné péče. Každé dítě je učeno tomu, že nejmladší je nejkřehčí, že musí mít ohledy, je rodinným mazlíkem i zdrojem stresu – např. toho, že starší musí chápat a uhýbat. Dítě je rovněž vychováváno a vedeno k emočním projevům, jejím rozumění. V primární rodině se dítě nejúčinněji naučí komunikovat, naučí se empatii. Z tohoto důvodu potřebuje vyrůstat ve stálém prostředí z pohledu jasnosti a srozumitelnosti emočních projevů. Potřebuje zažít frustraci, ale rovněž potřebuje, aby toho pozitivního bylo více (Pöthe 1999).

Ochranná funkce

Jedním z důležitých socializačních funkcí rodiny je místo bezpečí pro jejich členy, kdy mohou být sám sebou a mohou „odložit“ některé společenské konvence, např. v oblékání. Do ochranné funkce však taky patří i to, že obdržím zastání případně pocitu nespravedlnosti, že mohou tyto své pocity s někým řešit v bezpečném prostředí. Dle mého názoru do ochranné funkce rodiny patří i to, že jsou transparentní pravidla pro vnitřní chod rodiny a že mám možnost jako dítě i dospělý dostat přiměřeným způsobem zpětnou vazbu na mé jednání, a ochranu před neadekvátním jednáním jiných osob. Nejedná se zde o slepou ochranu, ale o ochranu před agresí, ale rovněž i ochranu před přílišným návaem stresujících faktorů.

3.3 Druhy dysfunkčnosti rodin

Abychom mohli hovořit o rodině **funkční**, která zajišťuje dítěti podmínky pro dobrý vývoj, musí to být rodina, která plní výše uvedené funkce a je tedy tzv. „nenarušená“ (Smutková, 2007).

⁶ SCHRAMM, David. Ph.D., Extension Specialist, University of Missouri; FUTRIS, Ted. Ph.D., Extension Specialist, University of Georgia; and BRADLEY, Renay. Ph.D., University of Georgia; *Child Welfare and Healthy Marriage and Relationship Education: A Research to Practice Brief*, Dostupné na: <https://www.childwelfare.gov/topics/preventing/promoting/marriages/?hasBeenRedirected=1>

Dále členíme rodiny dle jejich dysfunkčnosti na:

Rodinu **problémovou**, ve které se vyskytuje narušení některých, nebo všech výše uvedených funkcí. Narušení těchto funkcí ale neohrožuje vývoj rodiny, ani jejích členů a rodina je schopna sama zabezpečit zlepšení výkonu funkcí, případně s malou pomocí.

Rodinu **dysfunkční**, kde se již vyskytuje významné narušení některých, nebo všech základních funkcí, rodinný systém je poškozen a vývoj dítěte, či dětí je vážně ohrožen. Tyto rodiny nejsou schopny pomoci si samy a je potřeba využít zdroje pomoci z vnějška rodiny.

Rodinu **afunkční**, ve které je rodinné fungování již silně poškozeno z důvodu těžce narušeného uspokojování potřeb, nebo neuspokojování potřeb. Dítě nejen nemá uspokojovány základní potřeby, ale je také ohroženo na samotném životě.

V těchto případech často dochází k zásahu pracovníků OSPOD a to odebráním dětí z původní rodiny a jejich umístování do náhradní péče.

Děti, které se v současnosti v České republice narodí, se rodí v 48% nesezdaným ženám. Ze statistiky již nevyčteme, zda se jedná o samoživitelky nebo ženy s partnerem.

Matka se pro dítě může snažit tvořit bezpečné prostředí, nepředstavuje ovšem tak pevnou oporu, jako partnerské soužití v souladu, nebo rozrostlejší rodina, která kolektivně spolupracuje (Matoušek, Pazlarová, 2014)

3.4 Dětské potřeby vzhledem k identitě dospělého

V současné společnosti, která se dlouhodobě a pomalu vyvíjela přes různé formy totalit k demokracii, vnímáme, že ztrácíme v některých životních situacích pevnou půdu. Stará pravidla přestala platit a nové modely a principy se ještě nevytvořily. V některých situacích pod hesly rovnoprávnosti a demokracie se skrývají složité myšlenkové konstrukty, kterým zároveň chybí dostatečný prostor pro odborný diskurz. Především však zpochybňujeme struktury a následně jsme překvapení, že jedinou jistotou našich životů se stává změna, případně nejistota.

Demokracie:

Dnes již známe několik různých pohledů na demokracii. Giddens (2012) uvádí několik jednotlivých prvků, které by měly zajistit svobodné a rovné vztahy:

1. Pro vytvoření podmínek rozvoje osobní potenciality je dosáhnout toho, aby každý jedinec respektoval kvality ostatních i jejich schopnost učit se a rozvíjet vlastní vlohy.
2. Ochranu před svévolným užitím politické autority a donucovací moci.
3. Účast jedinců na rozhodování – což vyžaduje, aby jedinci přijímali rozumný a autentický úsudek druhých.
4. Rozšíření ekonomických šancí k rozvinutí dostupných zdrojů – vychází z předpokladu, že lidé jsou zbaveni břemena nouze – určitá míra blahobytu všude.

Všechny tyto prvky jsou sjednoceny v autonomii – schopnost člověka dospívat k sebeurčení a sebereflexi. Jedná se o opouštění tradic a směřuje ke kontrole „mocných“. Mocní nejsou však jen v rámci politické kultury, ale třeba i v rámci rodiny. Touto změnou neustále procházejí rodiny a prožívají nejistotu, kde staré tradice a vzorce nefungují, nová řešení nemáme. V některých případech dochází k jednoduchým postupům, které v extrému vyústí v domácí násilí – odevzdání své rozhodovací pravomoci do rukou druhého.

Fromm popisuje dilema modu mít nebo být. Giddens píše o reflexivním „já“, vnímat svůj život jako reflexivní projekt – jak být a jak žít. V rámci postmoderní společnosti je společnost tolerantní k různým formám partnerského soužití, které se snaží získat společenský statut rodiny. V praxi jsme svědky situací, kdy si může jedinec vybrat, jakým pohlavím bude a s jakým pohlavím bude žít. Vznikají zde nové úkoly pro dospělé jedince, kteří musí opustit mocenské pozice. Emancipace najednou není o získání rovnoprávnosti, ale o tvoření rovnoprávnosti, rovnosti – prostě jak chcete.

Demokratizace rodiny:

Stát jako nositel moci a služeb přichází k obyvatelům s určitými očekáváními v rámci své rodinné politiky. S očekáváními však přichází i partneři, ale s očekáváními přichází i děti. Tahle očekávání se mísí s potřebami. Informační technologie bourají důvěru mezi lidmi – jsou často nástrojem moci, ale paralelně vyrůstá potřeba budování důvěry v systém – v rámci SPOD je tento jev patrný na rodinných konferencích.

Stát očekává od žen - mateřství a rodičovství – možnost otcovské dovolené na tomto očekávání mění jen málo, neboť do hry vstupují dětské potřeby, schopnost kojení a podobně. Argument o umělé stravě je jako srovnání aktu a pietního aktu.

Rodina se však demokratizuje a podle výše uvedených principů demokratizace, takový proces potřebuje diskurzivní prostor naplněný důvěrou. V dnešních rodinách dochází ve funkčních vztazích k vytváření nových rozdělení rolí – kdo vydělává, starost o děti, starost o domácnost a podobně. Do těchto domácích a rodinných diskurzů jsou zapojovány i děti a vytváří tak nové kategorie a modely. Giddens (in Webb, 2013) upozorňuje na to, že výhodu mají jedinci se spiritualitou, empatií a sebereflexí. Stát konstruuje v rámci sociální práce pomoci rodinám nová pravidla, ale rodiny ve své funkčnosti žijí mimo tato pravidla. Cesta od dys-funkčnosti k funkčnosti je stává složitější ne jen pro sociální pracovníky, ale především pro jednotlivce.

Tato nová dilemata se projevují v péči o děti – jak chce rodina žít, co jsou potřeby dětí, co vytvářet abychom mohli i ve vztazích žít svůj život. Tradiční struktury se jeví jako osvědčené, jasné, čitelné, ale nejsou použitelné pro současnou kulturu. Vznikají tak – jako v politice – tři možné kultury partnerského soužití:

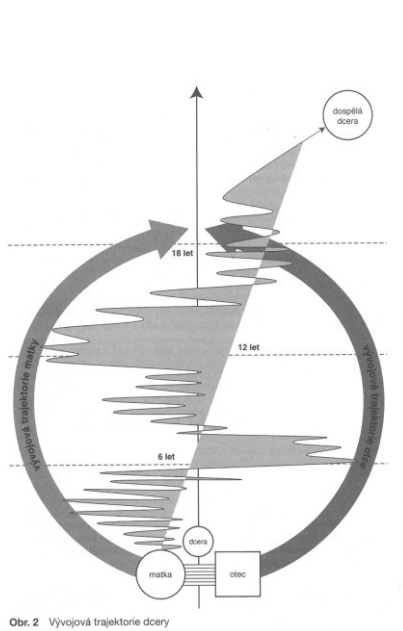
- Totalitní – násilí, vítěz bere vše, totalita povinností
- Demokratické – je nutný diskurz, vzdát se některých svých práv ve prospěch všech
- Anarchistický – totalita osobních práv

Demokracie nezahrnuje svobodný a rovný vlastní rozvoj, ale zásadní omezení moci – autorita respektující princip autonomie – rozvoj všech členů v rodině bez pocitu viny, bez očekávání vděčnosti. Autonomie se může rozvíjet jen v podmínkách příznivých pro rozvoj, jinak se rozvíjí totalita nebo anarchie. Demokratizace rodiny je o možnostech čistého vztahu mezi dětmi a rodiči, ne jen v oblasti sexuality – která byla dříve výrazem vztahu, dnes bývá výrazem zájmu – MeToo a podobně. Rodičovství se je ohroženo stavem, kdy dítě je bráno jako nástroj k naplnění mé touhy – dítě jako věc. Současná reprodukční medicína dává k těmto patologiím dostatečný prostor.

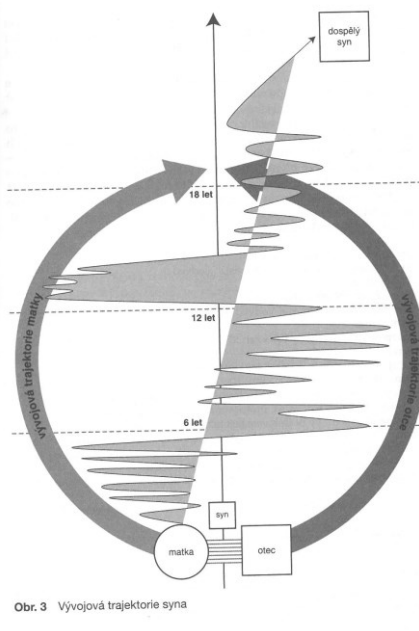
Osamostatňování

Každé dítě v rámci rodinných konstelací je samostatnou bytostí a nemělo by být nikdy přijímáno jako nástroj pro upokojuvání rodičovské touhy, nebo touhy po naplnění.

Procesy osamostatňování mají svá pravidla. První je porod. Dítě opouští dělohu za krizové situace a přichází na svět. Po narození je zcela závislé na matce. Matka je zdrojem potravy, bezpečí, podle některých vývojových psychologů – dítě ještě stále tvoří jednotu.



Obr. 2 Vývojová trajektorie dcery



Obr. 3 Vývojová trajektorie syna

Trapková, Chvála, 2017, s.127

První významná preference výchovných figur je v období kolem nástupu do ZŠ. Otec začíná hrát v životě dítěte významnější roli než matka. Dítě se postupně více socializuje. Všechny tyto procesy jsou založeny na tom, že jeden z rodičů vystupuje do popředí a druhý ustupuje. Jakákoliv rivalita mezi rodiči je pro dítě a jeho socializaci, důvěru v rodiče, pro schopnost rozumět světu – kontraproduktivní.

Tento proces separace se během dospívání opakuje ještě několikrát, co je na něm důležité je fakt, že pro přechod k ženské a mužské roli, potřebuje mladý dospělý otcovskou figuru. Vzhledem k těmto postojům, se nabízejí nové pohledy a nové otázky v rámci SPOD. Rovněž je zde nutno si uvědomit minulou kapitolu a úkoly sociálních pracovníků při řešení porozvodové péče o dítě.

Právo s sebou nese povinnost – právo mít dítě, znamená povinnost mu dát obě výchovné figury – muže a ženu.

Právo vychovávat dítě po rozvodu sám bez druhého pohlaví, znamená, že si musím uvědomovat tyto socializační potřeby mladého dospělého. Nepoužívat dítě jako lék na svá traumata.

Otázky výchovy dětí homosexuálními páry znamená – jejich dítě má rovněž tyto potřeby a je nutné s nimi počítat.

Porozvodová péče a péče o děti v NRP zde dostává nový rozměr.



SHRNUTÍ KAPITOLY

Tato kapitola je velmi bohatá na obsah a vzájemnou provázanost různých pohledů.

Základní části této kapitoly jsou dětské potřeby, které jsou zde zpracovávány z různých pohledů. Základem je české a světová klasika – Matějček a Bowlby, dalším pohledem, který je zde nabídnut je pohled na potřeby dítěte ze strany jeho osobnostního rozvoje a vývoje – dítě a figury otce a matky v procesu vrůstání do osobnosti a dospělosti.

Dalším tématem této kapitoly je rodina, její úkoly i proces demokratizace rodiny. Tyto procesy . včetně spotřebního směru pro společnost, s sebou přináší nové otázky a nová znejistění, mezi které např. patří, otázka, zda dost dobré rodičovství je kariéra hodna úsilí či nikoliv.



DEFINICE

Dost dobrý rodič (Irena Teichmanová): *Není cílem být dokonalý rodič. Stačí být dost dobrým rodičem, který dělá i chyby. Takový je pro dítě prospěšnější než ten dokonalý, bezchybný. Nenechte se strhnout nastavením doby na to být ve všem stoprocentní, podávat super výkon. Držte se své intuice, držte se sebe, i sebe navzájem (od toho jsou přece rodiče*

dva). Rozvíjejte sami sebe, starejte se o sebe. Čím spokojenější a vyrovnanější vnitřně budete, tím stabilnějším a vnímavějším rodičem se stanete.

Milujte své dítě bez výhrad. Buďte mu oporou a průvodcem. Zkuste být svému dítěti natolik blízko, aby se o vás mohlo opřít, a zároveň tak daleko, aby mělo prostor pro svůj růst. A pak už vlastně tak moc nezáleží, jestli někdy zvýšíte hlas nebo uděláte něco, co není až tak úplně podle příručky. (<https://psychologie.cz/dost-dobry-rodic/>)

KONTROLNÍ OTÁZKA



1. Jaká jsou dětské vývojové potřeby?
2. Jaký je vztah mezi vývojovými potřebami dítěte a funkcemi rodiny?
3. Je možno naplňovat všechny vývojové potřeby dítěte plně?
4. Co je demokratizace rodiny a její dopady na život rodiny.

KORESPONDENČNÍ ÚKOL



1. Definujte - dost dobré rodičovství?
2. Jaký je podle vás vztah mezi emocionální potřebou a bohatstvím rodiny?
3. Popište dva sociální jevy:
 - Dost dobré rodičovství jako kariéra jedince
 - Profesní kariéra versus rodičovství

K ZAPAMATOVÁNÍ



Dětské potřeby, funkce rodiny, dysfunkčnost rodiny, afunkčnost rodiny, funkčnost rodiny.

DALŠÍ ZDROJE



MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychologické eseje: (z konce kariéry)*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 8024608928. kapitola – proč se neshodneme?



NÁMĚT NA TUTORIÁL

V rámci semináře, rozveďte diskuzi na téma - motivace rozvádějících se rodičů k dost dobrému rodičovství pro jejich společné děti.

Podle čeho poznáte jako sociální pracovníci, že jste doprovázení rozvádějících se rodičů zvládli?

4 PARADIGMATA SPOD, ZMĚNY V ČESKÉM PRÁVNÍM ŘÁDU

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Každá teorie i praxe má svá paradigmaty, podle kterých se utváří v teoriích i v praktické použití. Paradigmaty rovněž mění naše postoje k dané problematice a ovlivňují tvorbu zákonů a vyhlášek.

V této kapitole se budeme zabývat přechodem českého právního řádu od paradigmatu ochrany dítěte k paradigmatu podpory rodin. Rovněž se již dotkneme moderní teorie SPOD – dítě v centru zájmu – child fokus.

CÍLE KAPITOLY



Po prostudování této kapitoly byste měli být schopni:

- Seznámit se s paradigmaty SPOD ve světovém kontextu
- Seznámit se s nástroji pro výkon českého paradigmatu
- Přínos standardů SPOD k výkonu SPOD.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



Paradigma, child protection, child fokus, family service

Pro každou vědeckou teorii máme paradigma, které popisuje aktuální směr poznávání a poznání v dané teorii a praxi. Podle paradigmatu popisuje daný jev, přemýšlíme o něm a zasazujeme problematiku do kontextu.

Tvorba paradigmat SPOD je dána svým historickým kontextem, mírou vnímání dětských či rodinných potřeb, finanční problematikou (kolik je ochotna každá společnost uvolnit financí na systémy SPOD), sociálním vnímáním a podobně. Velký význam pro tvorbu paradigmatu SPOD má všeobecné vnímání rodiny jako instituce, ale i pohled na cíl a způsob sociální práce. v současné době rozlišujeme 3 paradigmaty SPOD.

V příložené tabulce najdete základní srovnání těchto paradigmat.

Tabulka 1 – přehled modelů SPOD uváděný Gilbertem (2011, s. 255):

	Zaměření na dítě CHILD FOCUS	Zaměření na podporu rodiny FAMILY SERVICE	Zaměření na ochranu dítěte CHILD PROTECTION
Směr intervence	Sledování individuálních potřeb dítěte v současnosti z perspektivy pro budoucnost.	Asistence pro rodinu. Udržet dítě co nejdéle v rodině.	Rodiče jsou vnímáni jako osoby lhostejné a týrající dítě. Ochrana dítěte i proti rodině.
Role státu v systému	Paternalistický – stát přepokládá rodičovské role, ale hledá pro dítě rodinu – pěstounskou, příbuzenskou, adoptivní.	Rodičovská podpora	Sankce, stát je hlídač pro bezpečí dětí.
Okruh problému	Rozvoj dětí	Sociálně / psychologický	Individuální / moralistický
Způsob intervence	Včasná intervence a regulace / nutnost posouzení.	Terapeutická	Legislativní / vyšetřující
Cíl intervence	Podpora „blahobytu“ cestou sociálních investic.	Partnerství / sociální podpora	Ochrana / snižování poškození
Vztah stát – rodič	Substituční / partnerství	Partnerství	Odporující
Práva rodičů	Dětská práva / rodičovské povinnosti	Rodičovská práva a rodinný život podporovány profesionálními sociálními pracovníky.	Dětská / rodičovská práva, vymáhána právní cestou.

Z historického pohledu je prvotní paradigma child protection – ochrana dítěte. Tento model se plně zastával i v ČR do roku 2013, kdy došlo k velké novele zákona

č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, vyhlášky č. 472/2012 Sb., o standardech kvality v systému SPOD. K 1. lednu 2014 začal platit zákon č. 89/2012 Sb., tzv. Nový občanský zákoník, který zrušil Zákon o rodině.

Tyto legislativní úpravy změnilly paradigma SPOD v rámci českého sociálního systému na model family service – služba rodině. Jedná se o model zastoupený v mnohých státech světa, pro českou cestu byly inspirací modely Velké Británie a Norska.

Třetím modelem je model child fokus, který funguje v Dánsku. Tento model se zaměřuje na ochranu dětských práv a vymáhání rodičovských povinností, které z těchto práv pramení.

V další části se budeme zabývat praktickým dopadem změn na český systém SPOD. Jako metodu sociální práce použijeme kritickou metodu, pro lepší názornost budeme využívat data ze všech tří paradigmat a v některých případech i přímá znění zákonných norem českého právního řádu.

4.1 Kasuistika pro řešení:

Pro dokreslení rozdílu při řešení

Rodina v dosahu MHD ke krajskému městu. Manželé 8 let, otec na ÚP, matka na MD.

Žijí v obecním bytě, mají dvě děti – chlapce. Orgán SPOD je upozorněn na rodinu ve chvíli, kdy starší šel do přípravné třídy. Neumí dobře mluvit, minimální slovní zásoba. Není schopen osobní hygieny, nenají se sám, s příborem neumí vůbec nic.

Při setkání se sociálními pracovníky OSPOD bylo zjištěno, že děti nechodí vůbec ven, domácnost i děti jsou zanedbané, mladí jí z misky ze zemně. V domácnosti je ještě malý pes.

4.2 Sociální pracovník a model child protection

Sociální pracovník je v roli prodloužené ruky policie. Jeho úkolem je rychle přemístit děti do rodinné nebo ústavní pomoci a proti rodičům zahájit kroky v souladu s trestním řádem. Soudy i kurátoři jsou metodicky vedeni k podobným postupům jednání.

Pohled sociálního pracovníka i státu je silně černo-bílý. Po rodičích se očekává, že budou plnit rodičovskou odpovědnost.

Děti v tomto systému budou s velkou pravděpodobností izolovány od rodičů. S rodiči nebude nikdo terapeuticky nebo sociálně pracovat v případě, že rychle nezmění své

jednání a chování vůči dětem i v chodu vlastní rodiny. Právo a tím i zástupci státu akcentují rodičovskou odpovědnost za zdárný vývoj dítěte.

4.3 Sociální pracovník a model family service

Sociální pracovník pracující v paradigmatu family service je v dost jiném postavení. Základní predikcí státu – právního systému – je udržet děti co nejdéle v jejich biologické rodině. Stát předpokládá, že rodičovské kompetence jsou v přímé úměře s blahobytem rodiny.

Prvním krokem sociálního pracovníka je nastavit individuální plán ochrany dítěte a najít příslušnou sociální organizaci, která bude poskytovat Sociálně aktivizační činnost v rodině. Základem těchto činností je zajistit zvýšení životního standardu rodiny a posílit jeho jich socializaci.

Dalším bodem je rozvíjet při spolupráci s pracovníky OSPOD rodičovské kompetence rodičů, případně zajistit rodinné terapie a podobně. Teprve ve chvíli, kdy tyto snahy selžou je možné řešit odchod dětí z rodiny. Rodičovská práva jsou významně akcentovaná.

4.4 Sociálním pracovník a model child fokus

Tento model je primárně popisován pro Dánsko. Sociální pracovník v první fázi hledá bezpečí pro dítě. Tato pomoc pro dítě může být rodinná i institucionální – podle okamžité situace dítěte.

Dalším krokem je práce s rodiči a jejich rodičovskou odpovědností a rodičovskými kompetencemi. Po rodiči je vyžadována rodičovská odpovědnost i v případech po odebrání dítěte do náhradní péče.

V tomto modelu, můžeme dojít i do situace, kdy dítě žije celý týden mimo svou rodinu, a k rodičům přichází jen přes víkend. Pracovně jsme si tento model nazvali – víkendové rodičovství. Model odpovídá podobnému principu jako jsou internátní britské školy, kdy děti již od první třídy tráví běžný týden v péči školy a s rodiči bývají v průběhu víkendu.



SHRNUTÍ KAPITOLY

V této kapitole jsme se věnovali problematice různých pohledů na výkon ochrany dítěte a dětství. Stejně jak jsme si ukázali na historické exkurzu, každá sociální problematika je živým organizmem, kde se odvíjí různé procesy a cesty podle sociálního systému dané země, priorit a vnímání pohledu na jednice.

Celkově jsme si ukázali tři různá postavení sociálního pracovníka, dítěte i rodičů v rámci zjednodušené kazuistiky.

DEFINICE



Termín paradigma je zpravidla vztahován k americkému teoretikovi vědy Thomasi Kuhnovi, který jej použil v knize *Struktura vědeckých revolucí* (1962, česky 1997). Jako paradigma zpravidla označujeme základní vzor vědy, jenž organizuje myšlení, zkoumání a porozumění vědců určitého oboru, vedené již přijatými a uznávanými vědeckými výsledky, které představují typy oborem řešených problémů a model jejich řešení. Pro Kuhna je pojem paradigma klíčovým při vysvětlování vývoje vědy, v němž se střídají období tzv. normální vědy a vědeckých revolucí. (SEDLÁKOVÁ, R. *Výzkum médií: Nejužívanější metody a techniky*. Grada, Praha 2014. Str. 32.)

KONTROLNÍ OTÁZKA



Co charakterizuje práci sociálního pracovníka v modelu:

- Child protection
- Family service
- Child fokus

KORESPONDENČNÍ ÚKOL



Představte si sociálního pracovníka, který řeší rozvodovou problematiku rodiny. Jak by podle vás vypadal řešení podle předložených paradigmat, tak aby byly zohledněny práva rodičů na rodičovství a právo dítěte na výchovu oběmi rodiči.

MIKULKOVÁ, Milena. *Ruce hlavu vzhůru, rodiče!: na výchovu selským rozumem*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 9788024756066. od str. 207 – nastudujte problematiku rozvodu, porozvodového soužití a zpracujte tuto problematiku na 2NS

K ZAPAMATOVÁNÍ



Model child protection – rodič bez rodičovských kompetenci jako nepřítel dítěte, stát má paternalistický přístup

Model family service – úloha rodiče je glorifikována, stát jako zajišťovatele blahobytu a soudržnosti rodiny

Model child fokus – akcentace dětství a rodičovských povinností. Stát je v pozici toho, kdo je partnerem ale i ochráncem dítěte.



PRŮVODCE STUDIEM

Vypište si vaše pohledy na předložená paradigmatata. V dalších kapitolách se k nim budeme dále vracet a pracovat s nimi.

5 HODNOCENÍ RODINY A JEJICH MOŽNOSTÍ, FORMY NÁHRADNÍ PÉČE

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Kapitola je věnovaná několika modelům hodnocení rodiny. Rovněž zde pracujeme s metodami sběru dat včetně okruhů a popisu rizikových situací, jejichž popis může být pro sociálního pracovníka velkým přínosem.

Významným prvkem této kapitoly je proces deinstitucionalizace a jeho význam pro výkon sociálních služeb, ne jen SPOD.

Dalším významným prvkem této kapitoly je popis nástrojů pro pomoc dítěti – popis náhradní péče. Zde si popíšeme jednotlivé formy, kdo a jakým způsobem je vykonává, včetně jejich cílů.

CÍLE KAPITOLY



V této kapitole se budeme zabývat problematikou hodnocení saturace dětských potřeb:

- v konkrétní rodině,
- hodnocení rodičovských kompetencí
- nástin různých modelů a pohledů na tato hodnocení
- formy náhradní péče:
 - o rodinné
 - o insitucionální

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



Hodnocení rodiny, dětství, dětské potřeby, rodičovské kompetence, náhradní péče institucionální péče, rodinná péče,

V této kapitole se budeme zabývat nástroji pro hodnocení rodiny v situacích, kdy je potřeba najít řešení pro naplnění dětských potřeb, případně pro nalezení nutné formy podpory.

Výchozím bodem jsou dětské potřeby a funkce rodiny. Pro objektivnější hodnocení je vhodné se opírat o chování rodiny v rámci rodinných i širších společenských vazeb. Tyto

informace je potřeba rozšířit o postoje a názory jednotlivých členů rodiny. Tyto názory mohou být v některých ohledech kontroverzní nebo společensky neakceptovatelné.

Z tohoto vyplývá požadavek vidět rodinu v akci, mít s nimi strávit určitý čas, vidět je v jejich přirozeném prostředí včetně provádění běžných aktivit. Pokud se můžeme opřít především osobní rozhovory s jednotlivými členy rodiny, je potřeba mít na tyto rozhovory dostatek času a pokud možno v různých prostředích. Zajímavým diagnostickým nástrojem je sledovat víkendový život rodiny, kdy rodiče musí s dětmi strávit více času - není škola a je více prostoru pro vzájemnou interakci.

Potřeba stimulace, Potřeba smysluplného světa. Potřeba životní jistoty. Potřeba pozitivní identity. Potřeba otevřené budoucnosti	Ekonomická Vzdělávací Socializační a ochranná Emocionální Výchovná
--	--

5.1 Modely hodnocení rodiny a ohrožení dítěte

V modelech hodnocení vždy narážíme na subjektivitu hodnotitele a na jeho představy o parametrech hodnocení. tyto parametry a představy jsou dány jeho životní zkušeností a postojem k rodině a dítěti. Jiné parametry bude mít bezdětný pracovník, případně rodič, nebo někdo kdo již má zkušenost prarodiče.

V praxi se používá několik modelů (Matoušek, Pazlarová, 2016). Jedním z nich je model Britského ministerstva zdravotnictví - Framework for the Assessment of Need and their Families:

- vývojové potřeby dítěte - zdraví, vzdělání, emocionální vývoj, vlastní totožnost dítěte, vztahy v rodině, schopnost starat se o sebe...
- kapacita rodičů - základní péče, zajištění bezpečí, emocionální naplnění, vedení a určování hranic, stabilita
- faktory vztahující se k rodině a prostředí - historie rodiny a jejího fungování ve sociálních vztazích (transgenerační přenosy atd.) bydlení, zaměstnání (sociální dávky jako zdroj příjmu, nebo snaha o práci a pracovní uplatnění), příjmy, zapojení do komunity.

Pro vlastní hodnocení můžeme využívat hodnotící škály, rozhovory, pozorování, rozhovory

se soudy a podobně.

Jiným modelem je model Darligton Family Assessment System, který hodnotí v jiném rozhraní (on-line <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1467-6427.00147>):

- problémy dítěte - tělesné zdraví, vývoj dítěte (sebeobsluha, hygiena, nezávislost), emocionální poruchy, negativní životní události v rodině (separace, ztráty, traumata)
- problémy rodičů - tělesné zdraví, psychické zdraví, partnerský vztah, sociální vazby na komunitu a podobně.
- interakce rodič a dítě - péče (nedostatečná i hyperprotektivní), řízení včetně sebeřízení
- fungování celé rodiny - vztahové vzorce, pravidla, emoční projevy v rodině, vývoj rodiny - rodinné vazby a průniky v rámci několika generací, historická vztahová stálost.
- Kvalita bydlení, dostupnost, sociální komunita – bydlení ve vyloučené lokalitě snižuje efektivitu podpory rodiny.

5.2 Způsoby hodnocení

V praxi není až tak důležité, jaký model budeme využívat pro naši potřebu. Můžeme využívat i kompilaci několika různých pohledů. To co bude naše hodnocení nejvíce ovlivňovat, je naše osobní rodinná zkušenost, historie, teorie osobnosti a především metoda sběru a zpracování dat, a přístup.

Metody sběru dat:

- rozhovory - strukturované, polostrukturované, ve skupině či jednotlivé, s rodiči, dětmi, spolužáky, učiteli a podobně, případně testy a dotazníky. Rozhovory zaměřené na předchozí úspěchy, mapování zdrojů, cílů atd.
- pozorování - v interakci doma (s rodiči, sourozenci atd.), ve škole, v zájmových kroužcích, pozorování při zadaném tématu (vzpomínky, plány...)
- mapování vazeb v rodinných a vztahových mapách
- sběr a rozbor dokumentů
- Ekomapa - vychází z ekologických teorií sociální práce. Znázorňuje člena rodiny v širokých sociálních interakcích a vztazích - neomezujeme se jen na širokou rodinu.
- zdroje - mezi zdroje rodiny patří jejich životní úspěchy, jak rozumí konceptu rodičovství, výchovy. Můžeme pracovat negativně - doplňovat systémem sociálních služeb vše co chybí, nebo pozitivně - rozšiřovat a posilovat funkčnost zdrojů a cílů klienta. K pozitivnímu využívání zdrojů se ještě vrátím v rámci dalších kapitol.
- Externí zdroje – dostupnost služeb a výběr organizací , které služby poskytují. Jedná se o specifickou situaci, kdy rozhoduje i vnitřní kultura sociální organizace poskytující služby. Této problematice se budeme věnovat v závěrečných kapitolách této

studijní opory.

5.3 Náhradní péče

V současnosti, kdy jsme svědky démonizace ústavních zařízení a glorifikace jakékoliv rodiny, je potřeba věnovat pozornost skutečným motivacím při výběru náhradní péče. Pod pojmem náhradní péče rozumíme dva typy – rodinnou a institucionální. Osobně jsem se již setkal i s názorem, že pokud dítě v dětství a dospívání vystřídá více náhradních rodin, bude mít v dospělosti možnost si najít svůj model. Názor, že se jedná o systémovou deprivaci, nebyl brán vážně.

Pohled pro rodinnou péči byl zastoupen dvěma stanovisky – ekonomickým a vývojovým. Na jedné straně sledujeme situaci, kdy rodinná péče o děti bez domova byla vnímána jako příležitost k finančnímu zajištění vlastní rodiny a levnější formou pomoci. Na druhé straně zde byla snaha poskytnout dětem vzor rodinného života a blízkost pečujících osob. Z historických pramenů se nedá moc poznat, kde se tyto hranice prolínají.

Pohled pro ústavní péči má rovněž altruistické pohnutky. Ústavní péče se zakládá na dvou principech (Červinková - Riegrová, 1887):

první - dát možnost přežít opuštěným dětem,

druhá - umožnit dětem z chudých poměrů co nejlepší rozvoj v raném dětství.

Z historických pramenů máme zmínku, že děti, které odešly ze zrušeného dětského domova, iniciovaly jeho obnovení, neboť spatřovaly v institucionální péči lepší možnosti vzdělání než v péči náhradních rodin (Červinková–Riegrová, 1887, s. 116). Problém volby mezi rodinnou péčí a ústavní péčí je tedy dilematem již několik staletí.

Instituce nám umožňují lepší kontrolu práce a péče o děti v nich umístěných, nevýhodou této kontroly je absence zkušenosti rodinného života. Dalším ziskem institucionální péče je mediální pozornost - celá společnost si uvědomuje, že něco v jejích strukturách a rodinném životě nefunguje správně. Institucionalizovaná péče je mnohdy vnímána jako péče více kvalitní, s lepší erudicí personálu a s přehlednějším naplňováním dětských práv a potřeb.

S náhradní rodinnou péčí ztrácí společnost onen výše uvedený mediální signál o stavu rodinného života, neboť tato péče je hůře sledovatelná. Je mnohdy těžké rozeznat, zda dítě je v náhradní rodině vnímáno jako dětská bytost, nebo jako nástroj k zisku finančních prostředků. Na druhé straně dítě může získat zkušenost vztahu a jistého zázemí.

Volbu péče omezuje také zkušenost dítěte s jeho původní rodinou, která jej často deprivovala. Čím déle trvá pobyt v deprivacním prostředí, tím lze předpokládat ztíženou možnost na úspěšnost náhradní péče.

5.4 Institucionální péče

V této kapitole se budeme zabývat problematikou institucionálních zařízení, jejich formami, cílovými skupinami a případným dalším vývojem.

5.4.1.1 Dětská centra

Dětská centra jsou zdravotnická zařízení zřizovaná podle zákona č. 372/2011Sb. o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů. V dřívějších dobách používaly název Kojenecké ústavy nebo Dětské domovy pro děti od 1 do 3 let. Od doby platnosti výše zmínovaných zákonných norem se mnoho věcí změnilo v jejich provozu. Snížil se počet dětí na jednoho pracovníka v přímé péči a hlavně se změnila struktura dětí, kterým je poskytována péče v těchto zařízeních.

Dětská centra v současnosti v ČR neposkytují péči o novorozence - jen ve výjimečných případech. V současnosti spíše přijímají děti starší, děti s těžkým postižením, jejichž péče je vázána na oddělení paliativní péče v těchto zařízeních, případně dítě s doprovodem. Více je rovněž využívána služba terapeutických pobytů rodiče s dítětem – což odpovídá modelu child fokus. Dochází k využití specializace zařízení na paliativní péči a rozvoje rodičovských a kompetencí.

Některá dětská centra již v období zavádění standardů kvality pro výkon SPOD mají zavedenou řízenou kvalitu pro zdravotnická zařízení. V rámci dětských center provozuje Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc jen několik těchto zdravotnických zařízení. Některé z nich mají zároveň pověření k doprovázení pěstounských rodin.

5.4.1.2 Dětské domovy

Dětské domovy prošly významnými změnami již jen v souvislosti se zavedením samotného zákona č.359/1999Sb, ještě v době před novelou, která zavádí standardy kvality.

Dětské domovy prochází nejvýraznějšími změnami po roce 1990, kdy dochází k modernizaci dětských domovů. Dětské domovy začínají zavádět tzv. rodinky, které soustředí malou skupinu dětí do pobytových bytových jednotek.

Další významnou změnou, která ovlivňuje systém péče v dětských domovech pro okamžitou pomoc dítěti je rok 2002, kdy vchází do platnosti zákon o ústavní výchově č. 109/2002 Sb. Dětské domovy vedou krátkodobou péči na žádost rodiče pro děti starší 3 let. Tuto službu poskytovaly na základě vyhlášky ministerstva školství č.64/1981 § 2 odst. 1. písm.c. Zavedením zákona o ústavní výchově, tato služba přechází plně pod zákon č.359/1999Sb. o SPOD. Výsledkem je složitý stav pro děti a jejich rodiče, že v např. v případě krátkodobé hospitalizace rodiče, nemohou dítě umístiti do dětského domova na vlastní žádost, ale mohou jej umístiti do zařízení ZDVOP, kde je méně odborných pracovníků a těchto zařízení je i méně v plošném rozložení v celé zemi. Institut ZDVOP má jen několik dětských domovů a zavádějí jej teprve kolem roku 2010.

Dalším významnou změnou, kterou prošly dětské domovy je zavedení standardů kvality, které se časově téměř překrývaly s vyhláškou, která je předmětem výzkumu. Jedná se o metodický pokyn MŠMTV č.j. MSMT-5805/2015.

5.4.1.3 Zařízení ZDVOP

Jedná se o zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále jen ZDVOP). Tato zařízení začala vznikat v roce 2000 jako rodinná alternativa k ústavní péči. Vznikaly jako nový projekt Fondu ohrožených dětí na základě zákona č.359/1999 Sb. o SPOD a tehdejšího zákona o rodině pod názvem Klokánek. Nahrazují institut daný vyhláškou ministerstva školství č. 64/1981, ale nenesou s sebou profesní odbornost. V době vzniku však se jednalo o velmi významnou změnu pomoci, která umožnila změnu pohledu na ústavní výchovu a další modernizaci a následně i transformaci institucionální péče.

Podobná zařízení vznikají pod záštitou církevních organizací nebo jako součást dětských center či dětských domovů, případně jako soukromé iniciativy. V období do roku 2013 tato služba finančně zajímavá a pro dětská centra či dětské domovy je posílením příjmů. Legislativní změny k 1.1.2013 výrazně tato zařízení mění a standardy kvality mění způsob práce, který budeme analyzovat v rámci výzkumu.

V předcházejících částech jsme se věnovali dítěti v ohrožení a jen okrajově jsme se věnovali systémům pomoci těmto dětem. Z historického hlediska se vždy spoléhalo na širokou rodinu, ale byly situace, kdy místo široké rodiny pomáhaly dítěti přežít různé formy organizované pomoci. V některých zemích – např. skotsko – již v XVII století převládala rodinná forma pomoci pro nejmenší děti (Červinková-Riegrová, 1887).

5.5 Deinstitucionalizace

Proces deinstitucionalizace (resp. transformace) sociální péče začíná ve střední Evropě až po roce 1989, zvláště v post-komunistických zemích. Tento proces byl často zaměňován za pojem modernizace.

Modernizace – zlepšování podmínek pro osoby s postižením, probíhal již dříve a to na základě studií Lagmeiera a Matějčka. Jednalo se o zlepšování podmínek v kolektivních zařízeních sociální péče.

Proces transformace s sebou přináší změnu myšlení na principu, že klient si má sám rozhodovat o službách, které potřebuje. Tento proces je spojen i se změnou termínu sociální péče; již nepoužíváme pojem sociální péče, ale v rámci sociální péče poskytujeme sociální služby (Čámský, Sembdner, Krutilová. 2011, s. 11). Jedná se o jednoznačný odklon od paternalistického modelu sociální práce. Do popředí veškerého dění se tak dostává klient a jeho nejbližší sociální struktury.

Tento proces je založena na paradigmatu, že rodinná péče - rodiče a dítě - je zatím nejlepší prostor pro rozvoj dětských dovedností a umožnění dítěti prožít šťastné dětství (Schramm, Futris, Bradley, 2013)

Paradoxně, v rámci podpory uplatnění žen (rodičů) na trhu práce, vytváříme pro děti v raném dětství nové modely institucionální péče, které umožňují rodičům o dítě v jeho raném dětství nepečovat - dětské skupiny, jesle atd. Zde je patrný další prvek politizace péče o děti, případně paralely mezi přístupem k rodinám a náhradní rodinné péči.

5.6 Prostředí deinstitucionalizované péče

Deinstitucionalizovaná péče, nebo taky známěji - Náhradní rodinná péče, má v současné době svá specifika, která jsou dána vyhláškou č.472/2012Sb., která zavádí standardy SPOD. Je především nutno si uvědomit, že základním modelem pro de-institucionalizovanou péči je rodina, ale rodina ve smyslu a pojetí minulého století – tedy heterosexuální rodina s dvěma vychovávajícími osobami.

5.6.1 PROSTŘEDÍ NRP

Náhradní rodinná péče je z doby platnosti velmi významný prvek SPOD, jako řešení pro děti. V praxi je využívána forma dlouhodobé pěstounské péče i přes to, že institut přechodné pěstounské péče je znám již dřívější doby. Pěstounská péče je však více spojena s altruismem pěstounů. Odměna pěstouna je minimální.

Součástí NRP byl do 1.1.2013 právní institut užívaný pro početnější sourozenecké skupiny - „zařízení pro výkon pěstounské péče“. Jeden z pěstounů je zaměstnancem krajského úřadu a druhý z pěstounského páru má své zaměstnání. Výhodou tohoto institutu byl stav, kdy pěstouni bydlí v domech s více dětmi. Je tak umožněno dětem i z vícečetných sourozeneckých skupin bydlet v rodině místo pobytu v dětských domovech. Tato služba je však v rámci novel v roce 2013 zrušena.

Dalším významným prvkem, který novela zákona č.359/1999Sb. a souvisejících předpisů přináší, je to, že náhradní rodinná péče je považována za zaměstnání. Jedná se o pracovní právní poměr, kdy osoby vykonávající pěstounskou péči pobírají dávky pěstounské péče. Jako pěstouni však nejsou pojištěni na pracovní úrazy, ale příjem z dávek se jim počítá na výměr důchodového a nemocenského pojištění. V rámci financování, jejich příjem je dávkou – pro bankovní domy v rámci např. žádosti o hypotéku – jsou osobami bez pravidelného příjmu.

5.6.1.1 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Pěstounská péče na přechodnou dobu – někdy taky nazývaná jako profesionální - je v rámci již zmiňovaných zákonů novou formou neústavní péče o děti v ohrožení. Osoby vykonávající tuto formu pomoci jsou zákonem definovány jako “osoby v evidenci”. Děti jsou do pěstounských rodin umísťovány na základě soudního rozhodnutí.

Forma této pomoci se dále dělí na dva typy:

- raná pěstounská péče. Tato forma péče je určena dětem od narození do dvou let věku, reálně má především nahradit péči kojeneckých ústavů a dětských center. Pěstounská rodina může mít v péči jen jedno dítě na dobu maximálně 12 měsíců. Osoby v evidenci nemají nárok na 14 denní dobu odpočinku po odchodu dítěte z jejich rodiny, ani na respitní péči o svěřené dítě.
- přechodná pěstounská péče. Do této formy péče jsou umísťovány děti na dobu maximálně 12 měsíců a maximálně tři děti najednou, případně méně pokud se jedná o dítě s handicapem. Teoreticky mají nahrazovat službu ZDVOP.

5.6.1.2 Pěstounská péče dlouhodobá

Tato forma je pokračovatelem pěstounské péče jakou jsme znali z dřívějších dob. Maximální počet dětí je stanovena na tři děti, pokud se nejedná o dítě s handicapem. Osoby vykonávající tuto službu jsou označovány v zákonu jako osoby pečující. Cílem jejich péče je zajistit rozvoj dítěte a jeho potřeby, spolupracovat s orgánem OSPOD a doprovázejícími organizacemi na návratu dítěte do biologické rodiny.

Dlouhodobá péče o dítě ještě zná formu tzv. svěřením do péče jiné fyzické osoby než rodiče. Tato forma péče je upravena novým občanským zákoníkem č.89/2012 Sb §953 - §957. V této formě péče o dítě žadatelé nemusí projít přípravou pro výkon pěstounské péče a ani nemají nárok na dávky pěstounské péče. Zpravidal se jedná o příbuzné dítěte.

Paralely mezi biologickou rodinou a náhradní rodinnou péčí

V rámci historického rámce SPOD jsme se zabývali dilematem rodinné nebo ústavní péče o děti v ohrožení. Toto dilema trvá stejně dlouho jako řešení systémového přístupu k ochraně dětství. Matějček i Bolvby měli jasno v tom, že rodina a koncentrace jedné vychovávající osoby na dítě, je tím nejlepším co malé dítě ve svém kojeneckém a batolecím věku může od rodičů dostat. Matějček v souvislosti s tímto pohledem zavádí termín - psychologické rodičovství. Sám definuje, že psychologické rodičovství je důležitější než biologické. Psychologické rodičovství je definované jedinečností vztahu, přijetím dítěte, vztahy mezi pečující a opečovávanou osobou.

Náhradní rodinná péče je právě z těchto důvodů označovaná jako nejlepší varianta pro dítě, které nemůže vyrůstat se svými rodiči. Pro rozumění přínosů a případných rizik náhradní rodinné péče je nutné sledovat paralely příchodu, vývoje a růstu dítěte v rodině, včetně vývoje rodičovských rolí, případně jejich vzájemných vazeb.

Vstup dítěte do rodinných konstelací:

Narození

- Biologické dítě vždy do rodiny vstupuje jako nejmladší a díky tomu je vnímáno jako nejslabší článek řetězu. Celá rodina mění svůj vnitřní systém fungování a vzájemných interakcí. Malému dítěti se přizpůsobují všechny rituály rodiny včetně i stravovacích návyků. Novorozené dítěte je v centru pozornosti, včetně soustředění vychovávající osoby.
- Pěstounské dítě nepřichází jako novorozenec, ale vidíme, že i např. 6 leté dítě psychologicky vstupuje do rodiny jako novorozenec. Toto pěstounské dítě má již některé rodinné stereotypy, které jsou více či méně složitější a jsou ovlivněny původní rodinou. Příkladem mohou být děti, které žily v situacích rodinného násilí nebo jinak deprimujícího prostředí. Tyto děti neumí fungovat v jiných rodinných vzorcích a mají tendenci takové prostředí vyvolávat a tvořit. Kovařík (2004, s. 14) uvádí, že dítě získává v náhradní rodině novou sociální zkušenost a vidí nové vzory vzájemné interakce. Proto pěstounské rodiny musí mít vysoké osobnostní kvality. Pěstounské děti již jednou zažily rozhádané vztahy a další zkušenost s nimi by pro ně znamenalo trauma navíc. Tyto pěstounské děti se tedy stát destruktivním prvkem nové rodiny.

Rodina

- Dítě vstupuje v rámci své primární rodiny postupně. Těhotenství, porod má své zákonitosti, průběh a přípravu. Vše je pozvolné a rodina jako celek, včetně partnerství se postupně připravují na příchod nového člověka a na změny. Významnou roli zde hraje i časovost “pobyту” dítěte v rodině. Všichni účastníci předpokládají, že dítě bude ve své rodině do zletilosti, že rodina je jeho místem pro přípravu na život.
- Dítě přicházející do náhradní rodiny, přichází zlomově, ani dítě ani pěstouni nemají mnoho času na přípravu. Změny jsou náhlé a překotné, téměř bez varování. Náhradní rodiče sice prochází přípravou, ale samotný čas od informace o příchodu dítěte k jeho příchodu, je velmi krátký. Rovněž doba předpokládaná k pobytu dítěte v “nové” rodině

není do jeho zletilosti. Čas pobytu dítěte v rodině je ohraničen na dobu 3 let k dalšímu posouzení u soudu.

- V rámci rodinné politiky, soudního řádu a sociální práce předpokládáme, že ne každá rodina je schopna vytvořit trvalé vztahy a rodiče ne vždy jsou schopni vychovávat své dítě a vést jej k rozvoji do osobnosti. V rámci pěstounské péče, však předpokládáme, že každý pěstoun je schopen vychovat svěřené dítě.

Soukromí a široká rodina

- V případě biologické rodiny, jsou parametry jasné. Jsou jasně definované hranice (Kovářík, 2007) kdo do rodiny patří, kdo je odpovědný za výchovu, kdo je již vzdálenější příbuzný. Návštěvy doma si volíme podle svých potřeb a přání.
- U rodin rozvedených a znova sezdáných, jsou již tyto hranice nejasné, do výchovy dětí vstupuje několik rodinných systémů, kde soud někdy musí jasněji definovat hranice. Je tady rovněž předpoklad pobytu dítěte v rodině do jeho zletilosti. Návštěvy mezi rodiči jsou zpravidla ošetřeny soudně.
- V systémech náhradní rodinné péče je zde několik osob odpovědných za výchovu. Morálně jsou to biologičtí rodiče, soudně pěstouni a v případech více dětí v pěstounské péči, které nejsou sourozenci, je těchto kombinací několik. Biologičtí rodiče mají volnou možnost návštěv, rodina významně může být krácena na možnosti soukromí pro sebe a děti. Vztah biologických rodičů a pěstounů je právně podporován, ale fungují na jiné úrovni než vztahy široké rodiny. Široká rodina má své již několik generací zažité systémy, které postupně upravuje a rozvíjí. Vzhledem k těmto systémům jsou biologičtí rodiče a pěstounské dítě zcela cizí strukturou. Pro samotné děti je to střet dvou kultur – rodinných systémů, kdy se dítě musí zorientovat a navazovat vztahy mezi světem biologické a náhradní rodiny. (Kovářík a kol, 2004, s. 50). Na tuto skutečnost rovněž upozorňují autoři Sen a Broadhurst ve svém článku „Contact between children in out-of-home placements and their family and friends network“ (Child and family social work, 2011). Tito autoři se zabývají významem kontaktu mezi dítětem v náhradní péči a biologickými rodiči, podle nich je důležitý dobrý vztah mezi pěstouny, sociálními pracovníky a biologickým rodičem. Upozorňují, že se jedná o dlouhodobý terapeutický proces, který platí rovněž pro ústavní péči. Jako velmi rizikový faktor rovněž vnímají rozdělení sourozenců.

SHRNUTÍ KAPITOLY



Tato kapitola se zabývá širokým spektrem otázek.

Věnujeme se zde různým modelům hodnocení rodiny, jejího potenciálu pro umožnění prožití dětství dětí a pro dost dobré rodičovství.

V další části jsme se věnovali různým formám pomoci rodině a dítěti. Jedná se především o krizovou pomoc, dětské domovy a dále rodinné formy pomoci, které kopírují podobné spektrum – krizová pomoc a dlouhodobá pomoc dítěti.

V závěrečné části jsme se věnovali podobnostem a rozdílnostem při srovnání procesů v biologické a náhradní rodině.

DEFINICE



Deinstitucionalizace – proces návratu rodině její přirozené podpůrné funkce, snižování institucionalizovaných forem pomoci. Rodina jako přirozené místo pro rozvoj a život jedince bez ohledu na jeho sociální status, pohlaví či postižení.

KONTROLNÍ OTÁZKA



1. Popište institucionální a rodinné formy pomoci dítěti v ohrožení.
 2. Popište podobnosti a rozdílnosti v situacích, kdy dítě v ohrožení přichází do pěstounské rodiny mezi NRP a biologickou rodinou.
-

KORESPONDENČNÍ ÚKOL



Představte si situaci, kdy do vaší rodiny přichází pěstounské dítě – dítě do pěstounské péče dlouhodobé. Popište současné vaše rituály a představte si nutné změny těchto rodinných rituálů v situaci zapojování tohoto dítěte do chodu vaší domácnosti. – minimálně popis na 2 NS



K ZAPAMATOVÁNÍ

Osoba v evidenci, osoba pečující, hodnocení rodiny



DALŠÍ ZDROJE

MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychologické eseje: (z konce kariéry)*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 8024608928.

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

6 KOMPARACE MODELŮ SPOD V EVROPĚ

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Tato kapitola je věnovaná komparaci modelů výkonu náhradní rodinné péče ve vybraných státech Evropy. Výběr není náhodný. S několika nás spojuje stejná či podobná historická zkušenost, Velká Británie byla inspirací pro zákonné změny v zákoně č. 359/1999Sb k 1.1.2013.

Dánsko je zde jako zástupce odlišného přístupu k této problematice. Jedná se o zástupce paradigmatu child fokus.

CÍLE KAPITOLY



Cílem kapitoly je představit jednotlivé procesy, které probíhají v rámci hledání řešení pomoci dítěti v systému náhradní rodinné péče. Dalším cílem je umožnit si uvědomit silné stránky jednotlivých modelů a případně umožnit některé prvky přinášet do praxe.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



Náhradní rodinná péče, párování dítěte, evidence ohrožených dětí, evidence datí vhodných pro umístění do NRP.

6.1 Změny v českém systému a komparativní pohled

Naším cílem je především zmapovat změny v českém systému SPOD, včetně jejich dopadu na praxi v životě dětí v ohrožení a práci sociálního pracovníka. Rovněž se budeme zabývat novými formami pomoci.

Změna cíle

Zásadní změnou je změna §5 zákona č. 359/1999 Sb. Tento paragraf definoval cíl pomoci. V již zmiňované novele, která začala platit k 1. 1. 2013 došlo k zásadnímu obratu. Pozornost sociálně-právní ochrany se nesoustřeďuje pouze na ochranu dítěte a jeho potřeb, předním hlediskem se stává *zájem a blaho dítěte, ochrana rodičovství a rodiny a vzájemné*

právo rodičů a dětí na rodičovskou výchovu a péči. Přitom se přihlíží i k širšímu sociálnímu prostředí dítěte.

Jasně definovaný cíl SPOD najdeme teprve v zákoně o ústavní výchově č. 109/2002 Sb. v §1/odst1.: „...S dítětem musí být zacházeno v zájmu plného a harmonického rozvoje jeho osobnosti s ohledem na potřeby osoby jeho věku.

A odst3 Účelem středisek je poskytovat preventivně výchovnou péči, a tím zejména předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování dítěte nebo narušení jeho zdravého vývoje, zmírňovat nebo odstraňovat příčiny nebo důsledky již vzniklých poruch chování a přispívat ke zdravému osobnostnímu vývoji dítěte. Střediska poskytují pomoc rodičům nebo jiným osobám, kterým bylo dítě svěřeno do výchovy rozhodnutím příslušného orgánu, (dále jen „osoby odpovědné za výchovu“) při výchově a vzdělávání dítěte a při řešení problémů spojených s péčí o dítě, s cílem zachovat a posílit rodinné vazby dítěte a zamezit odtržení dítěte z jeho rodinného prostředí.“

Je zajímavé, že sociální zákon se orientuje především nekriticky na rodinu, školský zákon se orientuje na rozvoj osobnosti dítěte. Dle našeho názoru, nemůže sociální pracovník nevnímat oba dva tyto zákony bez vzájemné interakce, ale naopak při hledání řešení je vhodné vnímat jejich vzájemnou symbiózu.

Nezapomeňme, že cílem náhradní péče v ČR je návrat dítěte do biologické rodiny.

6.2 Komparace evropských modelů - Česka, Slovenska, Polska, Dánska a Velké Británie

Tento přehled je základní, je v takovém rozsahu, který potřebujeme pro pochopení makro systému a principů změn českého systému. Jsou zde uvedeny 4 modely, které jsou postaveny na stejné systémové filozofii a jeden systém, který je pokládán a novou cestu v SPOD. Pro zpracování byly využity zákonné normy konkrétních států a případně osobní konzultace v organizacích poskytujících SPOD v dané zemi, případně s dalšími odborníky.

Cíle náhradní péče

National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information (DePanfillis, Sallus, 2003) ve svém manuálu pro ochranu dětí uvádí jasně definované cíle filozofie ochrany dětí. V první řadě jde o to zajistit bezpečný a trvalý domov a rodinu, kde je upřednostňována původní rodina jako nejlepší místo pro dítě.

Zároveň upozorňuje, že každé dítě má právo na přiměřenou péči a dohled, na ochranu před zneužíváním, zanedbáváním a vykořisťováním. To je odpovědnost rodičů, stejně jako zajištění fyzického, mentálního, vzdělávacího rozvoje. Pokud na to biologičtí rodiče nestačí, musí dojít ke spolupráci s odbornými institucemi tak, aby těchto cílů bylo dosaženo.

Evidence dětí, výběr a příprava náhradních rodičů

- Česká republika - Evidence dětí v ohrožení je jen na obcích s rozšířenou působností, ty rovněž umísťují dítě do nějaké formy náhradní péče. Děti, zařazené do registru pro NRP, vede krajský úřad. V registru krajského úřadu jsou vedeny rovněž děti umístěné v přechodné pěstounské péči. Evidence dětí, které byly umístěny v institucionální péči, nejsou nikde v komplexním registru, jsou vedeny na magistrátech podle trvalého bydliště dítěte, nikoliv místa umístění. Evidence dětí je na mnoha různých, vzájemně nepropojených místech.

Výběr a příprava náhradních rodičů probíhají akreditovanou agenturou, která má pověření příslušného krajského úřadu. Zpravidla se jedná o příspěvkové organizace krajského úřadu.

Evidence pěstounů je jen na krajském úřadě. Přípravou ani výběrem nemusí projít osoby blízké. V průběhu výkonu pěstounské péče se musí všechny osoby účastnit kontinuálního vzdělávání.

- **Polsko** - Evidence dětí v ohrožení, tedy ty, jimž se nedostává adekvátní péče, je na powiatu (ekvivalentem je bývalý okresní úřad), sociální pracovník rozhoduje, zda rodina dostane podporu či bude využita nějaká forma náhradní péče. Evidence všech dětí umístěných v institucionální péči, dětí umístěných ve všech typech pěstounské péče jsou v registru powiatu. Centrum evidence dětí potřebujících pomoc je na jednom místě.

Výběr a příprava náhradních rodičů je řízena powiatem a je realizována organizací, která má k této činnosti pověření powiatu. Jejich evidence je uložena rovněž na tomto úřadu. Osoby blízké musí projít vstupním šetřením pro vhodnost stát se pěstouny a v průběhu výkonu náhradní rodinné péče se musí účastnit kontinuálního vzdělávání.

- Slovensko - Evidence dětí v ohrožení i dětí vhodných do náhradní péče jsou na orgánu sociálnoprávnej ochrany a kurately. Evidence dětí, které jsou ohroženy, dětí v náhradních i v profesionálních rodinách jsou v registru na jednom místě.

Na Slovensku celý proces výběru a přípravy sleduje a řídí Úřad práce, sociálních vecí rodiny, odbor sociálnoprávnej ochrany detí a kurately na úrovni státní správy. Přípravou náhradních rodičů může pověřit akreditovaný subjekt.

- Velká Británie - Evidence dětí v ohrožení – tedy dětí, kterým není poskytována adekvátní péče, je na Local Authority, stejně jako evidence dětí umístěných v nějaké formě náhradní péče. Evidence dětí se ukládá na jednom místě.

Výběr a příprava pěstounů je řízena Local Authority (dále jen LA), které si na tuto službu zpravidla najímá Fosterin Agencies. Evidence pěstounů je uložena na LA. Pro výkon pěstounské péče jsou upřednostňovány osoby blízké, musí však projít vstupním šetřením i přípravou.

- Dánsko - Evidence dětí, které potřebují sociálně právní ochranu, je na úřadu obce. Tento úřad má povinnost vést veškerou agendu o dětech, na něž se sociálně právní ochrana vztahuje, a to včetně dětí se specifickými potřebami co nejbližší místa bydliště dítěte.

Výběr a příprava jsou opět v kompetenci obce. Jako preferenční forma pomoci je tzv. síťování – ponechat dítě v rámci jeho primární sítě (včetně např. učitele či jiné osoby, k níž má dítě vztah). Dítě však může jít pouze do péče schválené a připravené osoby – to se vztahuje i na blízké rodinné příslušníky. Podle §78 existuje výjimka, která umožňuje, aby se o dítě starala osoba bez příslušného školení, ale pouze na dobu kratší než 3 měsíce. Je na zákonném zástupci, aby si vždy zkontroloval, zda daná osoba či instituce mají všechna schválení a školení v pořádku. Zákonnému zástupci dítěte zůstávají velmi výrazné povinnosti.

Specifikace služeb náhradní péče upravuje vyhláška o pěstounských rodinách, která řeší i dětské domovy, přípravu, vzdělávání, standardy kvality. Veškeré schvalovací procesy jsou opět na obcích (vyhláška o pěstounských rodinách – Bekendtgørelse om plejefamilier).

Párování dítěte a rodiče (umístění dítěte)

Jedná se o proces, kdy se pro dané dítě vybírají vhodní pěstouni (náhradní rodiče).

- Česká republika - Párování dítěte a rodiče se děje na krajském úřadě. Tento proces probíhá tak, že jsou zde přítomni zástupci organizace, která vybírala a připravovala pěstouny, a zástupci organizace, která měla v péči dítě. Následně jsou nová rodina i dítě v péči sociálního pracovníka, který neměl vliv na výběr pěstounů, jejich přípravu ani na párování. Vzniká situace, kdy se se všemi účastníky seznamuje až při první interakci dítěte a pěstouna, přestože zodpovídá za proces a průběh péče.

Nejasnost cílů vytváří situace, kdy je dítě umístěováno k pěstounům na přechodnou dobu nikoliv proto, že je to pro něj nejlepší, ale proto, že mají volnou kapacitu.

- Polsko - Polsko je specifické tím, že má přesně definovány cíle náhradní péče. V naplňování cílů jsou si rovny ústavní i neústavní péče, ale s přihlédnutím k tomu, že

pokud je to možné, má být dána přednost rodinné péči. Polský systém soustředí přípravu, evidenci náhradních rodičů včetně evidence dětí na jedno místo – v powiatu. Nemůže dojít k situaci, kdy se příslušný sociální pracovník, který nese odpovědnost za průběh náhradní péče, seznámil se všemi účastníky až při první interakci pěstouna s dítětem. Po odebrání dítěte, v Polském modelu v biologické rodině zůstává působit systento rodziny – jeho úkolem je pomoci navrátit, či získat rodičům rodičovské kompetence.

- Slovensko - Veškerou touto agendou se zabývá Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, odbor sociálno-právnej ochrany detí a kurately. Ze zákona zde funguje úzká spolupráce s obcí podle místa bydliště dítěte tak, aby došlo k propojení všech zúčastněných na jednom pracovišti.
- Velká Británie - Veškerou práci kolem dítěte v ohrožení řídí Local Authority. Tedy jak sanaci biologické rodiny, tak přípravu a výběr vhodných kandidátů na pěstounskou péči, včetně registru dětí. Celkově se klade důraz na to, aby bylo dítě umístěno co nejblíže ke svému původnímu bydlišti. Výjimky tvoří situace, kdy je dítě vzhledem k výchovným problémům či trestné činnosti umísťováno mimo původní bydliště.
- Dánsko - Párování (umístění) dítěte řídí obce a to způsobem, že pokud je to možné, dítě je umísťováno v blízkosti původního bydliště, aby mu zůstaly zachovány kontakty a již vytvořená sociální síť. Výjimku tvoří mládež s trestní a drogovou minulostí.

Nástroje pro výkon sociálně právní ochrany

Všechny zmiňované systémy jako základní nástroj pro výkon SPOD mají případové konference a individuální plán ochrany dítěte. Tyto nástroje jsou stejně definovány ve všech zmiňovaných systémech. Rozdílnosti – a to v některých případech zásadní – jsou v odpovědnosti za realizaci těchto nástrojů.

V České republice se v současnosti již etablující se model rodinných konferencí. Tyto konference jsou založeny na hledání pomoci v sociálním okolí dítěte. Neomezují se tedy pouze na členy rodiny, ale zahrnují i rodinné přátele a osoby, které mají k dítěti vztah. Principem je stav, kdy všichni pozvaní na konferenci hledají vlastní řešení pro pomoc rodině a dítěti. Toto „hledání“ se děje bez přítomnosti sociálního pracovníka.

6.3 Zhodnocení změn na úrovni systémových modelů

Všechny výše uvedené modely – český, slovenský, polský, Velké Británie a Dánska – mají několik základních společných principů:

1. Jako základní nástroj pro výkon SPOD jsou případové konference a IPOD (individuální plán ochrany dítěte).
2. Společným cílem je umožnit dítěti rozvoj v rodině.

Rozdílné znaky:

1. Všechny zmiňované systémy sledují hledání rodinného prostředí pro dítě. Výjimkou je systém Polska a Dánska, kde se primárně rozlišuje, zda dítě potřebuje náhradní péči (bez ohledu na ústavní nebo rodinnou), následným krokem je vyhodnocení a určení způsobu péče. V hledání vhodné náhradní péče je ústavní a rodinná péče postavena sobě na roveň.
2. Dalším rozdílem je stanovení cílů SPOD. Všechny zmiňované systémy – vyjma českého – mají specifikovány cíle SPOD. Český systém se v primární právní normě opírá jen o všeobecná prohlášení. Britská právní úprava se ve stanovení cílů odvolává na několik právních norem, což je zřejmě dáno jiným pohledem na právo jako takové.
3. Specifický cíl – umožnit dítěti takový rozvoj, aby došlo k nápravě minulých traumat a připravit jej na zvládání těžkostí života. Tento cíl má Česká právní úprava až v cílenosti ústavní výchovy. Zákonné normy spadající do díkce sociálních věcí, jsou zaměřeny spíše na blahobyt a zajištění dostatečného materiálního zajištění.
4. Výběr a příprava žadatelů - všechny zmiňované systémy, s výjimkou České republiky, tyto procesy umisťuje na co nejnižší úroveň – tedy na okresy a místní samosprávy. Pouze Česká republika má tyto funkce soustředěny na vyšších samosprávných celcích.
5. Evidence dětí, které potřebují náhradní péči, jsou, až na výjimku České republiky, soustředěny na lokální úroveň, případně na nižší samosprávný celek.
6. „Párování“ dítěte a pěstouna probíhá ve všech systémech na co nejnižší úrovni tak, aby dítě bylo umístěno co nejbližší svému původnímu sociálnímu prostředí. Objevují se zde dvě výjimky; v České republice probíhá párování na vyšším samosprávném celku, ale následně za průběh NRP odpovídá nižší samosprávný celek, který neměl – nebo měl jen minimální - možnost do tohoto procesu zasahovat. Další výjimkou je polský model, kde za práci s biologickou rodinou a za průběh náhradní

péče zodpovídá stejný sociální pracovník odboru, který umisťoval dítě do NRP a zároveň vybíral a připravoval náhradní rodiče – nejedná se o odbor SPOD magistrátu. Tento sociální pracovník není zaměstnancem orgánu sociálně právní ochrany. Rovněž v Polsku platí model, že pokud je dítě umístěno v ústavní péči, funkci osoby odpovědné za práci s dítětem a za sanaci biologické rodiny přebírá sociální pracovník příslušného dětského domova.

7. NRP je ve všech případech postavena na ochraně rodiny a dítěte. Dánský model je jako celek proaktivní pro funkčnost rodin.

V základních principech má český systém zaveden model Family servis. V praktické práci některých institucí již však je připraven pro model Child fokus. Český systém zůstává roztržtšen na mnoha nepropojených úrovních s nečitelně definovaným cílem SPOD.

SHRNUTÍ KAPITOLY



Tato kapitole se věnovala problematice samotného procesu umístění dítěte do náhradní rodinné péči. Popisovali jsme zde různé přístupy a různou administrativní agendu s tím spojenou.

Všechny tyto procesy jsou ovlivněny cíly a paradigmaty výkonu SPOD podle zemí a jejich sociálních systémů.

DEFINICE



Náhradní rodinná péče – umístění dítěte do jiné rodiny, která není biologicky vlastní za účelem zajištění prožití dětství v rodinném prostředí.

Náhradní péče – umístění dítěte mimo svou biologicky vlastní rodinu do nějaké formy náhradní péče pro zajištění jeho dětství a rozvoje.

KONTROLNÍ OTÁZKA



Co představuje pojem:

- Párování dítěte

Komparace modelů SPOD v Evropě

- Evidence dítěte
 - Evidence osoby vhodné stát pěstounem – osobou v evidenci, osobou pečující
-

7 NÁSTROJE PRO VÝKON SPOD

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



V této kapitole se budeme zabývat službami, které jsou poskytovány pěstounům jako pomoc pro zvládnutí tak složité problematiky jako je výchova a rozvoj dítěte, které pochází z jiného výchovného modelu. Rovněž se dotkneme problematiky řízení kvality v rámci SPOD.

CÍLE KAPITOLY



- seznámení se s principy systému kvality jako nosného prvku pomoci dítěti a rodině
- plánování služby
- dilema standardizovaného života a reality života

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



Principy kvality, PDCA, dilemata systému kvality

7.1 Legislativní zakotvení nástrojů pomoci

Vyhláškou č. 473/2012 Sb. se zavádí povinnost standardů kvality, ale jen pro služby v rámci sociálních služeb a sociálně právní ochrany dětí. Tato vyhláška definuje základní nástroje, jejich využití i následnou kontrolu efektivnosti. Vzhledem k tomu, budeme se především zabývat kvalitou a jejím pojetím s následným přesahem do výběru vhodných služeb.

Všeobecné pojetí systému řízení kvality jsou orientovány několika směry. V první řadě se zde jedná o kvalitu výrobku, ta úzce souvisí s kvalitou výroby, která je vázaná na osobnostní a profesionální kvality pracovníka. Se systémy řízení kvality rovněž souvisí ekonomická složka, která sleduje kvalitu za přiměřenou cenu a poměr ceny a výkonu.

Systémy kvality jsou vymezovány od jasně definované vnitřní filozofie, již je podřízen výběr zaměstnanců, kontrola systému řízení, způsob výroby. Tím je přímo ovlivněna cena a kvalita výrobku.

Cíle řízení kvality ve zdravotních službách zajímavě popsal Gladkij (2003): „*Konat správné věci správným způsobem, ve správném čase, na správném pacientovi (klientovi), a to již napoprvé*“.

Tato definice zahrnuje základní principy zavádění systému kvality:

- Hledisko smyslu (mít jasný cíl)
- Mít kvalitní nástroje (personál, zařízení, budovy)
- Mít jasně definovaného klienta (komu je naše služba určena)
- Hledisko ekonomie a transparentnosti – výkony jsou cílené, transparentní, v poměru cena/výkon, schopnost reagovat na změny (vznik nové klientely, nové metody a podobně) (Bednář, 2012, s. 35-53).

Všeobecné parametry kvality popisoval Deming při formulování základního systému řízení kvality jako systému PDCA (Plan Do Check Act - plánuj, udělej, zkontroluj, jednej).

Zde jsou zachyceny primární parametry systému kvality, který je striktně nastaven na cíle a procesy:

- **P - Plan (plánuj)** - Cyklus začíná získáváním informací a popisem řešeného problému, to vše slouží pro přípravu plánu. Plán by měl obsahovat jednotlivé činnosti, které je třeba k odstranění problému udělat. Pro plánování je nutné mít cíl. V případě, že cíl nemáme, jakákoliv cesta je správná, ale správného řešení nikdy nedosáhneme. Pokud cíl máme, hledáme cesty k jeho dosažení a ty cesty se mohou v čase a prostoru měnit (Gladkij, 2003, s. 15).
- **D - Do (dělej)** - Po vypracování plánu je dalším krokem zavedení popsanych činností.
- **C - Check (kontroluj)** - Jedná se o sledování dosažených výsledků a jejich porovnání s plánem. Jedná se tedy o kontrolu, zda je původní problém skutečně řešen.
- **A - Act (jednej)** - Dojde-li k situaci, že se výsledek liší od očekávání a problém není vyřešen, hledejte příčinu neúspěchu. Je-li problém úspěšně odstraněn, je třeba udělat poslední a závěrečný krok, všechny potřebné změny zavést/standardizovat do procesů nebo systému a také se samozřejmě přesvědčit, zda jsou změny řádně uplatňovány a zda se staly součástí běžných každodenních činností.

Tyto procesy se snaží dodržovat systém Individuálního plánu ochrany dítěte (IPOD). Rovněž je nutné na tomto místě zmínit paralelu mezi parametry kvality podle Deminga v komerční sféře a parametry kvality v sociální a zdravotní sféře.

Systémy kvality v komerční sféře sledují procesy pro kontinuální zvyšování kvality jak výrobního prostředí, tak výrobku.

Systémy kvality sociálních a zdravotních služeb by měly sledovat kontinuální zvyšování kvality prostředí a kvality života klienta. Zvyšování kvality života člověka s sebou přináší zvyšování kvantity jeho života. Tato úměra je dle Frankla nepřímá. Pokud člověk zvyšuje pouze kvantitu života, nedochází automaticky k navyšování jeho kvality. Zvyšování kvantity života (kolik toho zažiji) naopak s sebou přináší neurotické obtíže, které Frankl popisuje jako fenomén nedělní neurózy (Frankl, 1996, s. 120). Pro sledování kvality sociální služby zde tedy bude velmi výrazným hlediskem vyzrálost osobnosti poskytovatele a jeho motivace k poskytování sociální služby. Tento pohled by měl být zohledněn i v cílech. Pokud jsou dobře nastaveny cíle služby, jsou jimi zpravidla nastaveny procesy.

7.2 Standardy kvality ve výkonu sociálně právní ochrany

V roce 2012 nařídilo MPSV zákonnou povinnost zavedení standardů kvality do sociálně právní ochrany dětí. Tyto standardy jsou formulovány ve vyhlášce 473/2012 Sb. v §6. Standardy definují pro všechny, kdo poskytují SPOD, tři základní principy uvedené v předešlé kapitole. Princip o jasně definovaném klientovi zajišťuje zákon o SPOD v §1.

Standardy jsou děleny do tří kategorií:

- Standardy kvality pro orgány sociálně právní ochrany – pro pracovníky magistrátu obcí s rozšířenou působností
- Standardy kvality pro osoby pověřené výkonem sociálně právní ochrany podle §48/odst.2, písm. d až f zákona 359/1999 Sb. v platném znění. Jedná se o standardy kvality pro organizace, které poskytují péči a služby pro pěstounské rodiny – osoby v evidenci a osoby pečující. Tyto standardy a jejich vliv budeme rozebírat v kapitole věnované deinstitutionalizované péči.
- Standardy kvality pro osoby zřizující – zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Jedná se o institucionální péči. Těmito standardy se budeme zabývat v kapitole věnované kvalitě v institucionalizované péči.

Rizika standardů kvality v sociální péči

Standardizované postupy pro zajištění kvality se velmi dobře osvědčují v průmyslové sféře i při poskytování zdravotních služeb. V těchto oborech jsou empiricky dokazovatelné procesy – i když i ony mají své výjimky.

V Česku se v systému poskytování SPOD nově objevily rodinné skupinové konference (HORST, H., JOANKNECHT, L., PAQEE, R. 2010), které vznikly na Novém Zélandu, kde byly v roce 1989 uzákoněny. Tento typ konferencí slouží k nalezení osob v blízkém okolí dítěte pro pomoc rodině a dítěti. Do Česka přichází z Nizozemí a jejich

propagátorem se stal Rob van Pagée. Rodinné konference ve svých principech popisují slabé místo při sledování kvality v poskytování sociálních služeb jako takových.

V systémech standardů kvality, včetně zápisů do dokumentace, sledujeme:

- Struktury – jednotlivé části systému pomoci
- Formální postupy a přístupy
- Právní hlediska
- Zaměstnání
- Omezení na pracovní dobu

V reálném poskytování sociálních služeb se však vyskytují živé procesy, které se v komerční výrobní sféře neobjevují a jen částečně fungují v rámci poskytování zdravotní služby:

- Jedinečnost dítěte a všech osob
- Dynamičnost a proměnnost osobních vazeb
- Historický kontext rodiny a dítěte
- Neformálnost setkání (neúřední postupy)
- Svobodná diskuse
- Vztah

V dokumentaci o poskytování služby se snažíme živé procesy popisovat strukturami standardů kvality, které ze své podstaty nejsou nastaveny na popisy živých, stále se měnících procesů, jež se odehrávají ve vztazích rodiny a blízkého okolí dítěte. Při hodnocení kvality provedené sociální služby je nutno vnímat omezení, která nejsme schopni přesně uchopit do „pevných“ procesních a systémových pravidel. Při poskytování sociálních služeb nám tak zůstává těžko specifikovaná oblast, která je závislá na intuici a zkušenostech sociálního pracovníka. Dostáváme se tak před další dilema týkající se sledování kvality poskytování sociální služby - buď vnímáme jen popis poskytované služby, nebo vnímáme její živou, a tím i proměnnou realitu. Svým způsobem se nám tak nabízí paralela s Heisenbergovým principem neurčitosti (buď známe rychlost částice, nebo její polohu, ale nikdy obojí).

Toto dilema sledování kvality sociální služby klade velmi významné nároky na výběr a vzdělávání zaměstnanců. Paralelně se tento problém týká i výběru a vzdělávání náhradních rodičů. Musíme si uvědomit vzájemné procesy. Instituce si vybírá zaměstnance a ručí za jejich kvalitu, vzdělání a kontinuální rozvoj. Jedním z prvků kvality deinstitucionalizované péče tedy bude zřejmě i proces vzájemných vazeb zaměřených na výběr, vzdělání, vzdělávání pěstounů a vliv na párování (vyhledávání) pěstounů pro dítě. Pokud si uvědomíme, že pracujeme s tímto dilematem, jsme schopni vnímat kvalitu i kvantitu života jak dítěte, tak i osob o něj pečujících.

Pro všechna naše rozhodnutí je nutno vnímat komplexnost problému a sociální prostředí rodiny, její hodnoty (které vždy nemusí být zcela v souladu s pohledem společnosti) a další široké souvislosti (Gray, Webb, 2013).

Standardy kvality pro poskytování sociálních služeb vznikají jako důsledek manažerismu v sociální práci (Fook, 2002), který se snaží standardizovat, a tím i zlevnit služby. Od zavedení standardů kvality se automaticky očekává efektivita – dosažení cílů za minimální množství nákladů. V reálném diskurzu bez znalostí teorií sociální práce je snadné dojít k přesvědčení – především ve vztahu k dětem – že víme lépe než ony, co potřebují.

Na tento fakt upozorňuje Sobotková a Otčenášková ve své studii (Sobotková, Otčenášková 2013, s.161); dítě nepotřebuje pro svůj vývoj a budoucí zvládnutí životních situací sociální službu, ale stabilní prostředí a v nejlepším případě sounáležitost s rodinou (v této studii myšleno pěstounskou). Dále autorky upozorňují na nevhodnost jakéhokoliv přechodného řešení. Do systému sociální práce s dětmi v ohrožení, vstupuje neustále se měnící hodnotový systém společnosti, jednotlivých společenských skupin, změna rodiny a pohledu na ni. Rodinu dnes vnímáme jako společensky proměnlivou instituci, kde vzhledem vysoké rozvodovosti, děti vyrůstají v několika výchovných modelech. Tento dynamický měnící se svět je téměř nemožné svázat do struktur, ale na druhou stranu je nutno mít „nějakou“ základní strukturu, která nám umožní se rozvíjet a reagovat na konkrétní potřeby konkrétního dítěte.

SHRNUTÍ KAPITOLY



Tato kapitola se věnuje právnímu zakotvení plánování služby pro ohroženou rodinu včetně cílů plánování této pomoci. Jaká každá metodika převzatá z komerční sféry do sociální, má svá úskalí, na druhou stranu systematická práce, nám umožňuje vnímat pokroky či stagnaci v dané procesy – v tomto případě cíle SPOD, který si nastavujeme a kterému byly věnovány předchozí kapitoly. Model práce již pak záleží na našem osobním nastavení a práci s osobním přístupem k dané problematice.

KONTROLNÍ OTÁZKA



- jaké jsou principy systému kvality?
- co znamená zkratka PDCA?
- jaké jsou rizika zavádění systému kvality v sociálních službách vzhledem k jejich technickému principu?



K ZAPAMATOVÁNÍ

Při realizaci sociální pomoci, bez stanovení cílů, které jsou měřitelné a uchopitelné námi i klientem, se dostaneme do situace, dýk vykonáváme službu, ale práce nás přestane bavit. Na druhou stranu, velmi pevně nastaveny cíle, mohou vést k instrumentalizaci pomoci, kdy budeme v našem případě rodinu, deformovat do vlastních představ.



DALŠÍ ZDROJE

Odkaz na další zdroje. Prosím zvažte dostupnost zdrojů vzhledem k časoprostorovým omezením „kombinovaného“ či distančního studenta.

Lze použít v jednotlivých kapitolách na konci k výčtu nepovinné nebo rozšiřující literatury.

8 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE - REALIZACE

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Tato kapitola se věnuje náhradní rodinné péči v těchto pohledech:

- Kdo jsou dle zákona osoby vykonávající náhradní rodinou péči
- Příprava žadatelů – modely a obsah přípravy
- Preferované formy náhradní rodinné péče v ČR, jejich výhody a úskalí

CÍLE KAPITOLY



Cílem této kapitola je seznámit studenta:

- Zákonnými normami spojenými s přípravou žadatelů o pěstounskou péči
- Modely přípravy
- Preferované typy náhradní rodinné péče v ČR a jejich výhody a rizika.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



PRIDE, osoba pečující, osoba v evidenci, příbuzenská pěstounská péče

8.1 Náhradní rodinná péče

Jak jsme již uvedli výše, náhradní rodinná péče je nástrojem jak umožnit dítěti vyrůstat v rodině, získávat zkušenost s rodinným životem v případech, kdy jeho biologická rodina selhává a není schopna plnit svou roli.

Význam náhradního rodičovství je značný, nestačí k němu jen chuť a velké srdce. V minulosti in současnosti je někdy zneužívána ke skryté adopci, nebo naplňování svých individuálních potřeb, jejím smyslem je však vytvoření domova. Z toto důvodu je věnovaná významná pozornost přípravě žadatelů.

V této části se budeme věnovat přípravě žadatelů o tuto službu. Zároveň je nutné si uvědomit, že v rámci přípravy žadatelů, připravujeme žadatele pro dvě různé role:

- Osoba v evidenci – výkon ranné pěstounské péče
- Osoba pečující – dlouhodobá pěstounská péče

8.2 Rozsah přípravy žadatelů

Ustanovení § 3 Vyhlášky č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů („dále jen „Vyhláška“) stanovuje obsah a rozsah odborné přípravy.

Odborná příprava k přijetí dítěte do rodiny musí obsahovat tyto **tematické okruhy**:

- Sebepoznání žadatelů, jejich rodinného systému a sociálních kontaktů;
- Poznání a naplňování práv a potřeb dítěte v náhradní rodinné péči;
- Osvojení si spolupráce s dalšími odborníky;
- Komunikace s dítětem a přístup k dítěti s vědomím jeho důstojnosti a lidských hodnot;
- Rozvoj schopností a zájmů dítěte;
- Uspokojení citových, vývojových, sociálních a vzdělávacích potřeb dítěte a péče o zdraví dítěte;
- Styk dítěte v náhradní rodinné péči s rodiči a dalšími blízkými osobami;
- Práce s dětmi žijícími v rodině žadatele.

Příprava k přijetí dítěte **pěstounem na přechodnou dobu** dále obsahuje:

- Dovednosti žadatelů potřebné pro spolupráci s rodinou dítěte;
- Proces předání dítěte;
- Obsah a formu pravidelného vyhodnocování situace dítěte.

Odborné přípravy probíhají **individuální** a **skupinovou** formou.

Individuální část přípravy

- spočívá zejména v sebepoznání žadatelů v oblasti motivace k náhradní rodinné péči, fungování rodinného systému, mapování sociálních kontaktů a očekávání od dítěte svěřeného do péče.

Skupinová část přípravy

- spočívá zejména v osvojení si znalostí a dovedností v oblasti náhradní rodinné péče a související právní úpravy, vývoje a potřeb dítěte včetně specifických potřeb dítěte v náhradní rodinné péči, práv dítěte včetně práv dítěte v náhradní rodinné péči a práva dítěte na udržování a rozvoj rodinných vazeb, podpory dítěte při uplatňování jeho práva vyjádřit svůj názor a účastnit se rozhodování, která se ho týkají, práva a povinností rodičů dítěte, práv a povinností pěstounů.

Součástí přípravy je i **návštěva institucionálního zařízení péče o dítě**, jejímž cílem je seznámit žadatele s organizací a fungováním zařízení pro výkon ústavní péče (dětské centrum, dětský domov), s prostředím, kde děti žijí, s osobní a rodinnou anamnézou dětí umístěných v institucionální péči a informovat o specifických úskalích ústavní péče.

Poznatky získané během přípravy jsou reflektovány v **závěrečných individuálních pohovorech**. Cílem je zejména shrnutí průběhu a výsledku přípravy, zjistit co nejvíce o rozsahu kompetencí jednotlivých žadatelů a jejich připravenosti na přijetí dítěte do rodiny. Zhodnotit rizikové momenty a možná úskalí náhradní rodinné péče pro konkrétní rodinu. Závěrečný pohovor umožňuje hodnotit vývoj postojů a dovedností budoucích náhradních rodičů.

Vlastní průběh příprav a jejich obsahové členění garantují odborníci oborů psychologie, dětského lékařství, práva a sociální práce.

Model PRIDE

Je nástrojem pro přípravu náhradních rodičů. Tento model vznikl v USA. Je druhou možností, jak realizovat přípravu pro žadatele o NRP., zároveň splňuje všechny parametry dané vyhláškou.

Program PRIDE (Parent Resources for Information, Development and Education)

byl vytvořen v USA v roce 1993. Jedná se o ucelený způsob práce se zájemci o náhradní rodinnou péči a náhradními rodiči, který vznikl právě z impulzu náhradních rodičů, jako reflexe jejich vlastních zkušeností a potřeb.

Cílem programu PRIDE je zajistit:

1. Naplnění potřeb dětí svěřených do péče náhradních rodin.
2. Podpora rodinám, bez ohledu na to, zda se jedná o původní rodiny, rekonstituované rodiny, rozšířené či příbuzenské rodiny, pěstounské rodiny, či osvojitelské rodiny.
3. Zlepšení kvality služeb v oblasti náhradní rodinné péče prostřednictvím vytvoření standardizovaného strukturovaného rámce pro přípravu a posouzení potenciálních náhradních rodičů; následné vzdělávání náhradních rodičů během poskytování náhradní rodinné péče a pro jejich další profesní rozvoj.
4. Spolupráce se všemi subjekty působícími v oblasti sociálně právní ochrany dětí, vyššími odbornými a vysokými školami, sdruženími náhradních rodičů a organizacemi působícími v oblasti podpory ohroženým dětem.

Tento program je zaměřen na rozvoj kompetencí – nejedná se tedy jen o samostatnou výuku, ale je to interaktivní výuka osobnostní rozvoj. Samotná výuka se realizuje na principu spolupráce. Úspěšní absolventi pak mají další rozvojová cvičení. Lektoři stále spolupracují na bázi supervize a sdílení zkušeností. Tímto sdílením se tato technika jako taková dále rozvíjí.

8.2.1 TÉMATA SYSTÉMU PRIDE:

- Kompetence náhradních rodičů – uvedení do problematiky, příběhy dětí, rozdílené potřeby – nebo jinak akcentované potřeby dětí přicházejících do NRP
- Zajištění stability – dítě a jeho biologická rodina, identita dítěte a jeho rodina, stabilita vlastní rodiny i přijatého dítěte
- Citová vazba – attachment - potřeby dítěte, potřeba mít možnost přilnout a důsledky deprivace prostředí dítěte ve kterém vyrůstalo
- Ztráta - dítě, které přichází do náhradní rodiny ztrácí i získává. Získává novou rodinu, ale zároveň ztrácí tu původní, ke které má - byť idealizované – vazby.
- Rodinné vztahy a jejich udržování – původní model přípravy pěstounů nepočítal s původní rodinou. Toto se změnilo změnou paradigmatu, a na pěstouny se nakládá i břemeno vztahů s biologickou rodinou.
- Příprava na změnu – příchod dítěte a jeho rizika – viz kapitola věnovaná paralelám mezi biologickou a náhradní rodinou
- Psychohygienu

8.3 Preferované formy náhradní rodinné péče v ČR

V ČR jsme svědky jistých preferencí v rámci vyhledávání náhradní rodinné péče pro ohrožené dítě. Především je zde snaha řešit problém v širším rodinném prostředí dítěte. Nejčastěji tak roli náhradních rodičů přebírají prarodiče.

Problematiku prarodičovství zároveň prohlubuje situace, kdy je zákonem pomoci dětem v ohrožení preferovaná forma pomoci - umístění dětí k prarodičům. Vzniká dilema - náhradního rodičovství/biologického prarodičovství. Toto dilema je významné z několika hledisek:

Právní postavení - osobou odpovědnou za výchovu se stávají pěstouni - v tomto případě prarodiče. Osobou nesoucí rodičovskou odpovědnost jsou biologičtí rodiče - děti osob odpovědných za výchovu.

Konflikt rolí - společenská i výchovná role je v sociálním životě jednotlivce velmi významná. Role prarodiče, rodiče, dítěte nesou s sebou vzájemné postavení, omezení i posilování interakce na těchto úrovních. V tomto popisovaném případě dochází ke konfliktu role prarodiče - rodiče. Role prarodiče spočívá v tom, že prarodič již má zkušenost s tím,

že je si vědom slepých výchovných uliček a jeho úkol je spíše v tom, aby dítě “rozmazloval”, případně aby usměrňoval některé výchovné postupy jeho dětí. Prarodič však je v roli rodiče, má být primárním vychovatelem, ale psychologicky i věkem je v roli prarodiče. Situaci výchovných rolí ztěžuje i etické dilema - zda dochází, či nedochází k přenosu chybných výchovných vzorců na další generaci.

Žadatel o výkon pěstounské péče – prochází přípravou, která zabere cca. Rok. Příbuzný, který přebírá funkci pěstouna nemá přípravu a na rozhodnutí mívá čas v rozmezí hodin.

Podobně složité situace můžeme registrovat v situacích, kdy pěstounskou péči pro dítě v ohrožení zajišťuje široká rodina. Při těchto popisech jsme záměrně vynechali konflikty, které mohou být dány tím, zda pomoc dítěti vykonávají příbuzní matky nebo otce dětí.

SHRNUTÍ KAPITOLY



V této kapitole jsme se seznámili s právní problematikou přípravy osob k výkonu služby pěstouna. Zároveň jsme si pospali dva modely, které jsou v současné době v ČR realizovány.

V závěrečné části jsme se věnovali preferovaným formám NRP v ČR – příbuzenská pěstounská péče.

KONTROLNÍ OTÁZKA



Popište rozdílné a shodné znaky obou modelů přípravy pěstounů.

Jaké jsou výhody a rizika příbuzenské pěstounské péče.

KORESPONDENČNÍ ÚKOL



Popište rozdílnost situací – na vnímání dítěte, postavení pěstouna vůči dítěti, postavení biologického rodiče vůči pěstounovi:

- Dítě je svěřeno do péče prarodičů
- Dítě je svěřeno do péče jiných příbuzných (strýc, teta)

- Dítě je svěřeno do péče zcela cizích lidí
-



K ZAPAMATOVÁNÍ

Příprav pěstounů. PRIDE, konflikt rolí.

DALŠÍ ZDROJE



STRIOVÁ, Miloslava. *Děti, které se rodí v srdci: příběh adoptivní a pěstounské maminky*. Praha: Portál, 2013. ISBN 9788026203599.

9 ÚKOLY DOPROVÁZEJÍCÍCH ORGANIZACÍ

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Tato kapitola je věnovaná důležitému nástroji pro realizaci náhradní rodinné péče.

Jedná se o službu, která by měla ve své podstatě kopírovat náročnost výkonu náhradního rodičovství a zároveň zajišťovat základní princip sociální politiky – snažit se umožnit maximální rozvoj jedince.

V této kapitole si proces výkonu náhradní rodinné péče popíšeme právě na úkolech doprovázejících organizací. První část je věnovaná zákonným normám pro tuto službu, druhá, obsáhlejší, je věnovaná vzájemné vazbě pobytu dítěte v náhradní rodině, praktické úkoly doprovázení z pohledu naplňování potřeb všech zúčastněných.

CÍLE KAPITOLY



Cílem této kapitoly je :

- seznámit studenta s povinnostmi doprovázejících organizací vůči osobám v evidenci a osobám pečujícím
- popsat samotný proces výkonu náhradní rodinné péče a vzájemné souvztažnosti k úkolům doprovázející organizace

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



Doprovázející organizace, rodina, biologická rodina, služby pro pěstounské rodiny.

Zákonodárce si uvědomuje složitou situaci v rámci výkonu pěstounské péče. V rámci pomoci těmto rodinám nastavuje systém doprovázení těchto rodin a služeb, které jako nepodkořitelné minimum musí tyto organizace nabízet pěstounům, kteří s ní mají podepsanou dohodu doprovázení.

9.1 Doprovázení

Každá rodina a osoba, která vykonává náhradní rodinou péči, má jako povinnost mít podepsanou dohodu o výkonu pěstounské péče s organizací, která má pověření k výkonu SPOD – ve formě doprovázení rodin. Toto pověření s sebou nese taxativně definované úkoly při doprovázení.

9.1.1.1 Služby pro pěstounské rodiny

Zákonem č. 359/1999 Sb. o SPOD jsou stanoveny nové služby a povinnosti pro osoby v evidenci a osoby pečující. Základní služby těmto osobám jsou poskytovány prostřednictvím pověřených osob podle §48 odst. 2 písm. d) až f) zákona č. 359/1999 Sb. Pověřené osoby mají poskytování služeb osobám v evidenci a osobám pečujícím definovány zákonem a standardy SPOD. Tyto služby jsou poskytovány na základě “dohody o výkonu pěstounské péče”. Z pohledu naší studie jsou tedy velmi významným prvkem, který má vliv na realizaci neústavní péče o děti v ohrožení.

Pověřené osoby musí poskytovat tyto služby podle §47a/ odst. 2:

Osoba pečující a osoba v evidenci má

- a) právo na poskytnutí trvalé nebo dočasné pomoci při zajištění osobní péče o svěřené dítě; tato pomoc spočívá zejména v zajištění krátkodobé péče
 1. po dobu, kdy je osoba pečující nebo osoba v evidenci uznána dočasně práce neschopnou nebo při ošetřování osoby blízké,
 2. při narození dítěte,
 3. při vyřizování nezbytných osobních záležitostí,
 4. při úmrtí osoby blízké,
- b) právo na poskytnutí pomoci se zajištěním celodenní péče o svěřené dítě nebo děti, která je přiměřená věku dítěte, v rozsahu alespoň 14 kalendářních dnů v kalendářním roce, jestliže svěřené dítě dosáhlo věku alespoň 2 let,
- c) právo na zprostředkování psychologické, terapeutické nebo jiné odborné pomoci alespoň jednou za 6 měsíců,
- d) právo na zprostředkování nebo zajištění bezplatné možnosti zvyšovat si znalosti a dovednosti podle písmene f),
- e) právo na pomoc při plnění povinností podle písmene h), včetně pomoci při zajištění místa pro uskutečňování styku oprávněných osob s dítětem a při zajištění asistence při tomto styku,
- f) povinnost zvyšovat si znalosti a dovednosti v oblasti výchovy a péče o dítě v rozsahu 24 hodin v době 12 kalendářních měsíců po sobě jdoucích,
- g) povinnost umožnit sledování naplňování dohody o výkonu pěstounské péče podle § 47b odst. 5 a spolupracovat se zaměstnancem pověřeným sledovat vývoj dětí podle §19 odst. 6,
- h) v souladu s individuálním plánem ochrany dítěte povinnost udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s osobami dítěti blízkými, zejména s rodiči a umožnit styk rodičů s dítětem v pěstounské péči, pokud soud rozhodnutím nestanoví jinak.

9.2 Praktická realizace služeb

V této části si popíšeme úkoly doprovázení na modelu přijetí, pobytu a odchodu dítěte z náhradní rodinné péče.

Jak jsme již uvedli výše, každá osoba, která chce vykonávat sužbu pěstouna – osoby v evidenci i osoba pečující – před samotným začátkem výkonu péče, musí mít podepsanou dohodu s organizací, která má pověření k doprovázení pěstounů podle zákona č. 359/1999Sb.

9.2.1 CÍL DOPROVÁZENÍ

Cíle doprovázení pěstounské rodiny, je dle našeho názoru:

- umožnit dítěti v pěstounské péči, rozvíjet se v rodinném prostředí a vrůstat do osobnosti
- být nápomocen osobám vykonávající pěstounskou péči k tomu, aby svou práci mohli dělat co nejlépe
- poskytnout nástroje a pomoc všem sourozencům k tomu, aby i oni měli možnost rozvíjet se do osobnosti s minimem vnitřních rodinných bojů
- zajistit pomoc a nástroje pro pěstounskou rodinu, aby se sama během výkonu pomoci nerozpadla

9.2.2 PŘIJETÍ DÍTĚTE

každé dítě, které přichází do náhradní rodiny, přichází za asistence doprovázející organizace. Zde se jedná o přípravu všech zúčastněných stran, tedy – pěstounští rodič, děti v pěstounské rodině, přicházející dítě, biologičtí rodič.

Odehrávající se procesy:

Do pěstounské rodiny přichází nové dítě, se svou historií, se svou zkušeností rodinné života, která je velmi často rozdílná, ne-li protichůdná od modelu do kterého vchází.

Pěstouni – přijímají nové dítě do své rodiny. Pro jejich rodinu to znamená změnu vlastních rituálů. Při narození dítěte, má rodina 9 měsíců času na přípravu změny, při výkonu NRP tento čas nemá. Zároveň nepřichází bezmocný novorozenec, ale velmi silný „novorozenec“.

Děti v pěstounské rodině – dle zákona, osoby pečující mohou mít až 3 děti v pěstounské péči. Všechny děti v pěstounské rodině, mají své modely, mají svou historii a mohou se cítit být ohroženy ve svém postavení – procesy, které fungují zcela přirozeně při narození nového sourozence

Biologičtí rodiče - přichází o své dítě (děti), zůstávají sami. Mohou cítit jako selhávající, nebo se jim může ulevit, že sociálka již dá pokoj.

Úkol doprovázející organizace – doprovázet všechny zúčastněné v tomto procesu vzájemného přijetí se. Snížit množství třecích ploch v celém procesu příchodu nového dítěte do již fungujícího systému rodiny, který se má náhle přeskládat ke vzájemné spokojenosti.

9.2.3 VÝKON PĚSTOUNSKÉ PÉČE

pro výkon pěstounské péče, zákon taxativně vyjmenovává služby, které má organizace poskytovat náhradní rodně. Píšeme schválně náhradní rodině, nikoliv náhradním rodičům – pěstounům. V procesu doprovázení je celá rodina, nikoliv jen pěstoun.

Vzdělávání – výše uvedená vyhláška uvádí, že doprovázející organizace zprostředkovává vzdělávání. V reálu, se jedná o odpovědnost za úspěšný výkon náhradní rodinné péče. Vzdělávání by mělo odpovídat reálné situaci v rodině, jejích úspěchům i neúspěchům, posilovat rodinu jako takovou a rozvíjet dovednosti pěstounů.

9.2.4 ZAJIŠTĚNÍ OSOBNÍHO VOLNA

Zde je jedná službu, která má zajistit pěstounům čas na:

- Prostor při řešení záležitostí na úřadech,
- Řešení záležitostí rodinného charakteru
- Řešení záležitostí osobního charakteru – např. dlouhodobá hospitalizace
- Řešení záležitostí dovolené s rodinou

Poslední z jmenovaných budí rozporuplné emoce:

- Mít čas na dovolenou s vlastními dětmi a mít možnost na posílení přirozených vazeb je super
- Vyloučit pěstounské dítě z rodinné dovolené, znamená posílit vnitřní napětí

9.2.5 KONTAKT S BIOLOGICKOU RODINOU DÍTĚTE

Mezi další složité výkony doprovázení je zajištění kontaktu s biologickým prostředím dítěte – rodiče, prarodiče a další příbuzní.

Jedná se o výkon, který svými důsledky kopíruje systém rozvedených rodin. Do rodinné konstelace náhradní rodinné péče, vstupuje model původní biologické rodiny. Děti jsou

odebírány ze svých rodin z důvodů týrání, ale ve většině případů z důvodu zanedbávání – nedokonalému výkonu rodičovské odpovědnosti. Dítě se tak ocitá minimálně ve dvou rodinných systémech, které mohou být protichůdné.

Úkolem doprovázející organizace je pak snižovat toto napětí, které vzniká rozdílnosti rodinných modelů výchovy a rodinného života. Celou situaci pak ztěžuje fakt, že po odebrání dítěte, již není žádný právní titul pracovat s biologickou rodinou na posílení rodičovských kompetencí, na změně rodičovského přístupu – na rozdíl od Polska, kde je asystent rodinný, který pracuje celou dobu s biologickou rodinou a je zaměstnancem úřadu OSPOD. Dalším významným prvkem složitosti této situace je fakt, že náhradní rodinná péče je vnímána jako přechodné řešení, cílem je návrat dítěte do své biologické rodiny.

Problematicke, která zde vzniká se budeme dále věnovat v dilematech sociálních pracovníků úřadu OSPOD, kteří v konečné fázi nesou odpovědnost za realizaci pěstounské péče – byť mají minimální vliv na její realizaci.

Zásadním a jedinečným prvkem pomoci je zde Individuální plán ochrany dítěte – který je tvořen pod záštitou sociálních pracovníků OSPOD a měl by být ve stylu učících se organizací.

9.2.6 ODCHOD DÍTĚTE Z NRP

Tento prvek úkolů doprovázející organizace má dva rozměry:

- odchod dítěte od osob v evidenci – přechodná pěstounská péče. V tomto případě zpravidla dítě odchází do osvojení. Úkolem doprovázející organizace je zajistit plynulý přechod dítěte. Pod pojmem plynulý přechod máme na mysli stav, kdy dítě – kterému již bývá kolem 8 měsíců věku a je připoutáno na pěstouny, zvládlo připoutání se na nové rodiče (attachment), snížit traumatizaci jeho situace.
- odchod dítěte od osob pečujících – dlouhodobá pěstounská péče. Dítě se zpravidla vrací do své biologické rodiny. Úkolem doprovázející organizace je zajistit plynulý přechod dítěte a v případě potřeby, předat dostatečné množství informací sociálně aktivizační službě, která pracuje s biologickou rodinou (pokud pracuje).

SHRNUTÍ KAPITOLY



V této kapitole jsme se věnovali zvláštní sociální službě – doprovázení pěstounské rodiny. V první části jsme jen definovali znění vyhlášky, která definuje tuto sociální službu.

Další významnější část je věnovaná problematice této služby v praxi. Popisovali jsme jednotlivé úkoly doprovázející organizace a paralelně s tím i úkoly a rizika náhradní rodiny.

Z předloženého vyplývá náročnost tohoto úkolu i náročnost sociálních pracovníků OSPOD, kteří za celý proces ručí, ale mohou jej ovlivňovat pouze přes IPOD.



DEFINICE

Cíle NRP – poskytnou dítěti možnost vyrůstat v příznivých rodinných podmínkách a umožnit mu tak celkový osobnostní rozvoj.



KONTROLNÍ OTÁZKA

Popište úkoly doprovázejících organizací z pohledu dítěte a vstupu do života dítěte.

Popište tento proces z pohledu náhradních rodičů a dětí žijících v této rodině.



KORESPONDENČNÍ ÚKOL

V textu jsme se primárně věnovali úkolům doprovázejících organizací, popište však, jak může vypadat vnitřní dynamika pěstounské rodiny v případě, kdy pečují o tři děti z různých rodin, děti mají kontakt s těmito rodinami a k tomu mají v podobném věku vlastní děti.



K ZAPAMATOVÁNÍ

Doprovázení, rodinné konstelace, cíl NRP

10 ÚKOLY SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ OSPOD A JEJICH DILEMATA

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Tato kapitola je věnovaná novým nástrojům pro pomoc rodině v ohrožení včetně postojového principu – dítě v centru zájmu – child fokus. Rovněž se zde budeme zabývat dilematy NRP, které současný systém vytváří a komplikuje – posiluje - pomoc dítěti i rodině.

CÍLE KAPITOLY



V této kapitole se seznámíte především s :

- dilemata NRP vzhledem k novým situacím, které nový systém přináší
- rizika práce s rodinou dítěte a pěstounskou rodinou

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



Dilema, pěstounská péče, podpora biologické rodiny

10.1 Přehled stávající situace

Cílem spod je naplnění potřeb dítěte = naplnění rodičovské role.

V předcházejících kapitolách jsme se věnovali problematice dětských potřeb, jejichž naplňování je „podmínkou“ pro rozvoj dítěte v osobnost. Jejich naplňování je známkou dost dobrého rodičovství, vědomí svých rodičovských nedostatků, ale snaha o blízký vztah k dítěti a jeho potřebám. Naopak jejich nenaplňování a pasivní přístup rodiče k potřebám dítěte, je popisován jako selhání v rodičovských kompetencích a rodičovské odpovědnosti, a zanedbávání dítěte – pasivní forma syn. CAN.

Syn. CAN v číslech v ČR

Rok	Počet dětí													
	Tělesné týrání		Psychické týrání		Sexuální týrání		Dětská pomografie		Dětská prostituce		Zanedbávání dětí		Celkem	
	chlape i	dívky y	chlape i	dívky y	chlape i	dívky y	chlape i	dívky y	chlape i	dívky y	chlape i	dívky y	chlape i	dívky y

201 5	362	324	514	554	125	620	10	47	2	13	3628	3234	4641	4792
201 6	317	309	480	507	185	595	15	51	4	19	3576	3358	4577	4839
201 7	339	296	449	460	120	609	8	111	2	7	3350	3178	4268	4661
201 8	280	215	458	508	146	574	27	124	0	2	3447	3361	4358	4820

Zdroj: vlastní zpracování dat Ministerstva práce a sociálních věcí. Každé dítě je zde uvedeno jen jednou podle převládajícího syn. CAN.

Z tabulky je patrné, že většina dětí v systému SPOD, jsou děti zanedbávané. V případě, že se sanace rodiny nedaří, tyto děti zpravidla odchází do pěstounské péče prarodičů, která tvoří v ČR přibližně 65% pěstounské péče.

10.2 Stávající legislativní kontext

Stávajícím legislativním kontextem jsme se již zabývali, je vhodně zde připomenout některé jeho zásadní momenty, kterým jsme se dříve věnovali jen okrajově, ale na situaci úkolů sociálního pracovníka OSPOD mají zásadní vliv.

Především je to novelizace zákona č. 359/1999Sb o sociálně právní ochraně, vyhláškou 473/2012 Sb. O zavedení standardů sociálně právní ochrany dětí a zákona č. 89/2012Sb. známého jako Nový občanský zákoník. Zároveň došlo ke zrušení Zákona o rodině.

Nejzásadnější změnou je změna cíle SPOD. Do roku 2013 bylo cílem SPOD „*předním hlediskem sociálně-právní ochrany je zájem a blaho dítěte,*“ §5 zákona č. 359/1999Sb.

K 1.1.2013 přichází změna tohoto paragrafu na „*Předním hlediskem sociálně-právní ochrany dětí je zájem a blaho dítěte, ochrana rodičovství a rodiny a vzájemné právo rodičů a dětí na rodičovskou péči. Přitom se přihlíží i k širšímu sociálnímu prostředí dítěte.*“ §5 zákona č.359/1999Sb. v platném znění.

Paralelně s tímto zákonem vchází v platnost vyhláška č.473/2012 Sb. o standardech v sociálně právní ochraně a následně k 1.1.2014 vchází v platnost zákon č.89/2012 Sb. Občanský zákoník. Souběžně je ukončena platnost zákona o rodině. Všechny tyto zákonné změny mění radikálně systém sociálně právní ochrany, a to především v těchto bodech:

- Nedostatečnost v rodičovských kompetencích je vnímána jako důsledek nedostatečné ekonomické situace rodiny (Bechyňová 2012). Rodičovské kompetence již nejsou vnímány jako osobnostní dovednost.
- Základním cílem není ochrana dítě a naplňování jeho potřeb
- Cílem je udržení dítěte co nejdéle v jeho původním rodinném prostředí, nebo u jeho příbuzných
- Rozvoj a ochrana dítěte je v českém právním řádu definována teprve v zákonu o ústavní výchově – č.109/2002 Sb. §1.

- Každá forma náhradní péče – ústavní i NRP – je formou přechodnou. Cílem SPOD je návrat dítěte do jeho původní rodiny.
- V každé formě náhradní péče musí být umožněn kontakt dítěte s jeho biologickými rodiči, u všech forem NRP doprovázející organizace pobízí rodiče ke kontaktu s dítětem i v případech, kdy sami nejeví zájem – viz úkoly doprovázejících organizací.
- Biologická rodina dítěte, které je v nějaké formě náhradní péče, může ale nemusí procházet terapeutickým či jiným podpurným procesem ke změně rodičovských kompetencí.
- Ke každé formě ústavní péče, máme obdobu rodinné péče.
- Všechny formy NRP mají svou doprovázející organizaci, která poskytuje pěstounské rodině servis v podobě odlehčovacích služeb, poradenství, rozvoje kompetencí.

Tento základ principů změn a přemýšlení, staví sociálního pracovníka do nových situací, na které nebyl v rámci svého odborného vzdělání připraven.

Sociálního pracovníka připravujeme v rámci systému OSPOD k tomu, že má chránit dítě a jeho potřeby. Zásadní odklon od tohoto směru v tom, že především sledujeme možnost jak ponechat dítě v jeho rodinném prostředí, zpochybňuje princip nadřazenosti dětských práv a potřeb. Je zde nová role sociálního pracovníka OSPOD.

Nástroje pomoci definuje zákon 359/1999Sb o SPOD kapitole preventivní a poradenská činnost v §10 – 13a. Pokud tyto zákonné povinnosti a možnosti shrneme, sociální pracovník má chránit dítě i rodinu, má být spíše v pozici terapeuta, ale nemá k tomu dostatečné nástroje. Na rozdíl od např. Polska, kde sociální pracovník přidělí rodině rodinného asistenta, který má významné pravomoci podpory rodiny a ochrany dítěte.

Zároveň sociální pracovník si musí uvědomovat dočasnost pobytu dítěte mimo jeho biologickou rodinu. Těmito postupy je vložen mezi dilemata:

1. Dilema: je vznik vazby k pěstounům přínosem pro dítě nebo překážkou v rozvoji

Jako sociální pracovníci jsme připravováni pro výkon práce v modelu, že cílem zásahu v rodině, kde dochází nenaplňování dětských potřeb, je nabídnout dítěti prožitek vazby a blízkosti aspoň v rodině náhradní.

Nový model české SPOD je postaven na principu, že každá forma náhradní péče - ústavní i rodinná – je formou náhradní a jen přechodnou. Vzniká prostor pro zásadní otázku, zda si mají pěstouni vybudovávat blízkou vazbu na dítě, které jim bylo svěřeno do péče či nikoliv.

V rámci ústavní péče jsou hranice pomoci jasné a přesně definované zákonem. Situace v NRP je odlišná. Pro dítě hledáme náhradní péči z důvodů, aby prožilo šťastnější dětství a nejlépe v rodině. V souladu se zákonem jej však máme co nejdříve vrátit zpět do biologické rodiny, kde strádalo.

Dilema těchto východisek je směřováno jak k sociálnímu pracovníkovi, tak pěstounům. Existuje hranice, kde blízkost a vazby dítěti prosívá a kde již škodí? Jak to bude s vazbou,

kteřou si dítě vybuřovalo k pěstounům, konečně někomu začalo věřit a má se vrátit k rodičům? Jak musí – má – vypadat podpora pěstounským rodinám, aby byli schopni vytvářet konstruktivní řešení tohoto problému, a jak připravit odborně sociální pracovníky doprovodných organizací a sociální pracovníky OSPOD na toto dilema? Může existovat jiný, odlišný pohled na toto dilema?

2. Dilema: kdo je rodičem pro dítě

Další dilema úzce souvisí s předcházejícím dilematem. Teorie vazby je úzce spjata s rodičovstvím.

V rámci teorie attachmentu platí, že dítě potřebuje blízkou pečující osobu, která je zaměřena na něj a jeho potřeby. Tuto roli nejlépe plní rodič dítěte, zpravidla matka v ranném dětství, pak tuto funkci přebírá otec. Pokud však nefunguje biologická rodina, hledáme v rámci sociální práce jinou možnost, kde může dítě tuto blízkost prožít. Prožitek blízkosti je důležitý pro následující rodičovské kompetence dítěte v jeho dospělosti.

Z těchto principů vychází Matějčkova teorie psychologického rodičovství. Tato teorie je založena na principu NRP a attachmentu. Psychologické rodičovství dle Matějčka je pro dítě důležitější než biologické. V tomto kontextu rovněž píše Pöttthe, který vnímá, že pokud nefungují biologičtí rodiče v rámci vztahu, je důležité pro dítě, aby zažilo blízkost a „rovný, přímý“ vztah aspoň s učitelem, trenérem nebo jinou pro dítě autoritou – viz dětské potřeby v rámci věku – Chvála a Trapková v následujících kapitolách.

Jak to však bude s dítětem, které se bude vracet z NRP zpět do biologické rodiny. Jak jako sociální pracovníci máme zacházet s vazbou, kterou má dítě k pěstounům, co je pro dítě důležitější? Kdo je pro dítě rodičem? Co bude s rodičovstvím pěstounů?

3. Dilema: vést terapeutický proces s biologickou rodinou pro změnu rodičovských kompetencí s dětmi nebo bez dětí

V novém systému SPOD je možno nařídít rodině setkání s rodinným mediátorem nebo rodinným terapeutem z důvodů důležitosti změny v jejich rodičovských přístupech.

Sociální pracovník vchází do rodinného systému v situaci, kdy vnímá on nebo okolí rodiny, že není všechno v pořádku a dítě nemá saturovány své vývojové potřeby, případně situace dospěla do bodu, kdy nedostatečná saturace potřeb vyústila např. v poruchy chování. Sociální pracovník OSPOD je najednou z moci úřední v terapeutické roli.

Sociální pracovník se dostává do situace výběru, kdy řeší úkol - rodina potřebuje vnější pomoc pro naplnění potřeb jejich dětí:

- a. Poskytovat terapeutickou pomoc rodině v situaci, kdy zde jsou stále děti v domácnosti.
- b. Umístit děti na přechodnou dobu mimo rodinu a poskytovat terapeutickou pomoc

Ad a. Poskytovat terapeutickou pomoc rodině v situaci, kdy zde jsou stále děti v domácnosti.

Tato situace je specifická tím, že rodina je neustále pod vnějším i vnitřním tlakem. V situace, kdy musíte čelit mnohým tlakům, je obtížné měnit dlouholeté způsoby chování, výchovy a vzájemné interakce.

Je na místě si položit otázku, zda nechceme příliš hodně po těchto rodinách. Je možno zvládnout měnit své historické pohledy a zkušenosti s výchovou a péčí o dítě, včetně denní péče o rodinu a dítě?

Ad b. Umístit děti na přechodnou dobu mimo rodinu a poskytovat terapeutickou pomoc

Takto volený způsob pomoci se jeví na první pohled jako vhodnější než předešlá možnost. Její výhodnost je především dána tím, že rodičům odpadá starost o denní a školní potřeby dětí. Svým způsobem se jim otevírá větší prostor pro změnu a uvedení změny do rodinného života.

Nejistota tohoto způsobu pomoci vzniká paradoxně tímto vzniklým prostorem. Je významné riziko – a v praxi se jedná o zkušenost – že rodiče uvítají snížení rodičovských povinností a již nechtějí děti zpět domů.

Dalším důležitým pohledem v tomto dilematu je však i pohled na dítě. V obou případech pomoci si dítě může připadat jeho přebytečné – kvůli němu dochází ke změnám a rodiče mají problémy se sociálkou. V situaci, kdy bude umístěno mimo rodinu, vzniká ještě riziko traumatu, že dítě bude mít větší komfort mimo svou rodinu – včetně blízkosti vztahu – a bude se muset vracet do materiálně i emočně složitějšího, či horšího prostředí. Tomu to dilematu se budeme ještě věnovat v jedné z dalších kapitol z pohledu výzkumných šetření a postojů rodičů.

4. Může být narativní proces sociální práce v některých případech přínosný či nikoliv?

Narativní způsob sociální práce v systému SPOD se teoreticky jeví jako nejméně riziková. Narativní přístup patří k systemickým směrům, ale v rámci sociální práce má své místo.

Princip narativního přístupu v systému SPOD dle mého názoru umožňuje aktivně pracovat s potřebami dětí a vlastní rodičovskou výchovnou zkušeností. Problematika SPOD je zpravidla spojena s transgeneračním přenosem. V praxi se pak setkáváme s tvrzením: „*Mě taky doma takto vychovávali, a vyrostl jsem....*“ Říkal otec, který láskyplně vychovával svého syn bitím hadicí.

Narativní přístup můžeme použít jako obsah případové konference, která musí vždy při práci s dítětem a rodinou v rámci SPOD přijít. Využíváme vnitřní motivace rodičů a jejich vztah s dítětem. Nechceme po nich náhlou změnu, ale přinášíme pochopení potřeb jejich dětí a rodičovské zkušenosti, kterou si přinesli do své nové rodiny. Rodičům se snažíme

popsat dětské potřeby a posloucháme jejich životní příběh. V rámci tohoto příběhu, si je rodič schopen uvědomit i svou roli a aktivně ji změnit ve prospěch dítěte a své rodiny.

Podle Jan Fook tento přístup vyžaduje specifické vlastnosti sociálního pracovníka: optimistickou osobnost, zájem o problémy klienta, dobré komunikační dovednosti, dobré zakotvení v teorii (Fook, 2016).

Zřejmě tento způsob práce není pro každou rodinu, budou rodiny, kde nebude použitelný, ale především bude vyžadovat jiný způsob přístupu než na jaký jsme byli zvyklí – způsob, kde především chceme i z pozice síly chránit dítě před rodiči. Rovněž může znamenat, že sociální pracovník, který bude chtít takto pracovat, bude narážet na své vedoucí a může narazit i na nepochopení u nestátního sektoru pomáhajících organizací – nemá jim co nabídnout k práci a k doprovázení.

Narrativní proces spíše odpovídá modelu child fokus – pro který v české praxi zatím chybí pochopení a praktické znalosti.



SHRNUTÍ KAPITOLY

Tato kapitola poukazuje nastav současné problematiky sociálních pracovníků OSPOD – nejčastější jejich prací je zanedbávání dítěte, které bývá způsobeno nedostatečnými rodičovskými kompetencemi, případně je součástí rozvodového řízení.

Dalším bodem jsou dilemata sociálních pracovníků, která vznikají hledáním možné pomoci rodině, Jsou vázaná na změnu jeho role - terapeut z moci úřední, na kterou však není připravován.

Poslední částí je narrativní proces, který může být použit v situacích motivovaných rodičů ke změně.



DEFINICE

Terapeut z moci úřední – postavení sociálního pracovníka OSPOD do role terapeuta, který hledá motivační činitele rodiny ke změně, případně tuto motivaci rozvíjí.



KONTROLNÍ OTÁZKA

Jaká dilemata vnímáte jako riziková pro dítě a pěstounskou rodinu.

Popište novou roli sociálního pracovníka OSPOD – od role kontrolní k roli terapeutické.

DALŠÍ ZDROJE



BUBLEOVÁ, Věduna. *Výzkum praxe náhradní rodinné péče v České republice a zkušenosti aktérů s touto praxí*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2014. ISBN 978-80-87455-25-8.

SOBOTKOVÁ, Irena a Veronika OČENÁŠKOVÁ. *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3821-4

11 HODNOCENÍ RODINY – OHROŽENÍ



RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Tato kapitola se věnuje problematice hodnocení rodiny a stupně ohrožení dítěte. Zároveň zde zúročíme všechny předešlé informace. Budeme se věnovat procesu práce sociálního pracovníka OSPOD – od ohlášení ohrožení po hodnocení rodinné situace a situace dítěte v rodině.

Zároveň je tato kapitola vstupní branou k plánování sanace rodiny, popisu možných služeb, hledání optimálního řešení pro rodinu a dítě – nastavení individuálního plánu ochrany dítěte.



CÍLE KAPITOLY

Cílem kapitoly je připravit se na praktické úkony v rámci výkonu SPOD na úrovni práce sociálního pracovníka, a to jak na úrovni pracovníka OPOD tak i případně na úrovni sociálního pracovníka organizace, která realizuje pomoc v rodině výkonem příslušných sociálních služeb.



KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Sanace, ohrožení, ohrožující prostředí,

V této kapitole se zaměříme pracovní postupy sociálního pracovníka OSPOD. V předešlých kapitolách jsme se věnovali teoretickým východiskům, zákonným normám i změny paradigmatu práce s ohroženým dítětem a jeho rodinou. Zde si projedeme proces od přijetí oznámení k popisu rodiny jako organizmu.

11.1 Vstupní ohlášení

Oznamovací povinnost – je povinnost **všech občanů** – o dětech na něž se SPOD vztahuje. Nejčastější situace řešení OSPOD jsou rozvodová a porozvodová řešení o péči o dítě.

Oznamovací povinnost v rámci sociálně právní ochrany dětí je definována takto:

Školy, školská zařízení a zdravotnická zařízení **jsou povinna** oznámit orgánům sociálně právní ochrany dětí skutečnosti, které nasvědčují tomu, že mají ve svém okolí ohrožené děti, **a to bez zbytečného odkladu po tom, kdy se o takové skutečnosti dozví**. Pro případně předběžné opatření má nejvyšší vázu oznámení zdravotnického zařízení. To může v případě ohrožení života dítěte – např. odmítnutí život zachraňujícího zákroku, vyzvat POLICII ČR k okamžitému odebrání dítěte a předání do péče příslušného zdravotnického zařízení. Dále pak každý občan, má právo obrátit se na OSPOD a upozornit na nevhodné jednání či podezření na spáchání trestného činu vůči dítěti.

Nejčastější příjem zprávy je prostřednictvím telefonu – je vhodné mít telefon s detekcí volaného čísla a s pamětí přijatých hovorů. Častými oznamovateli jsou sousedé, učitelé a zdravotníci pohotovostní služby. Z tohoto důvodu zprávy někdy působí dojmem nekonzistentnosti, změn tématu, zmatečnosti. Volající bývá i pod velkým psychickým tlakem, může se cítit ohrožen – v případech domácího násilí, strachu o dítě a podobně.

Při přijetí oznámení formou telefonického rozhoru by měl sociální pracovník zjišťovat tato základní data:

- kdo volá a jaký je jeho vztah k dítěti,
- kontaktní údaje na volajícího (např. i soukromý mobil)
- jaké dítě se jedná (jméno a příjmení, datum narození nebo věk, místo, kde dítě žije), případně další údaje, kterého mohou pomoci dítě identifikovat)
- údaje o rodičích/osobách, které o dítě pečují jméno a příjmení, případně další údaje, kterého mohou pomoci tyto osoby identifikovat.
- co je podnětem k oznámení ohrožení dítěte – tzn. co se dítěti děje teď
- zda je dítě aktuálně ohroženo, případně, kde se aktuálně dítě nachází
- zda má ohlašovat nějaké informace o dalších dětech, které by mohly být v rodině
- zda má ohlašovatel informace o dalších subjektech, které by mohly pomoci s hodnocením ohrožení dítěte (např. ošetřující lékař, školské zařízení, příbuzní)

Oznamovatel má taky své potřeby a sociální pracovníky by měl:

- Uklidnit volajícího a ujistit ho, že učinil dobře, pokud oznámil ohrožení dítěte.
- Vysvětlit důvěrnost, formu a způsob zacházení s informací.
- Informovat oznamovatele o možnosti odhalení identity v případech vyšetřování orgánů činných v trestním řízení a o možnosti nahlédnutí do spisu osobou odpovědnou za výchovu podle §55 odst.6 zákona č.359/1999Sb. – kdy na přání oznamovatel, nebude mít při nahlížení do spisu tato osoba přístup ke jménu oznamovatele.
- Je-li to na základě získaných informací potřeba, měl by sociální pracovník informovat volajícího o formách ochrany dítěte v danou chvíli – tzn. zda má dítě ze školy odejít domů, zprostředkovat pomoc nebo potřebné služby (např. možnost

vykázání agresora z bydlště, odkaz na linku důvěry, azylový dům pro matky s dětmi atp.).

Způsob komunikace sociálního pracovníka vytváří důvěru. V případech, kdy je oznamovatelem další odborník – zdravotník, vychovatel, učitel, sociální pracovník buduje důvěru v systém a v pomoc dítěti.

Na konci tohoto procesu – přijetí oznámení, by měl sociální pracovník být schopen odpovědět na tyto otázky:

- Odpovídají získané informace zákonnému předpokladu o ohroženém dítěti?
- Jedná se o osobu, která spadá do díky OSPOD (např. hlášení se může týkat dospělé osoby – seniora, handicapovaného, druhého rodiče či partnera)?
- Je informační zdroj věrohodný, mohu informace ověřit a verifikovat?
- Jak rychlou reakci vyžaduje tato kauza?
- Máme dostatek informací nutných pro stanovení stupně ohrožení a lokalizaci dítěte?
- Je nám jasná místní příslušnost, jsme schopni s dostatečnou jistotou určit?

11.2 Rodinná analýza

Obecné rizikové faktory – jsou pospány na základě zkušeností

- Rodina, dítě již v minulosti byly v systému OSPOD:
- Informace nasvědčují o jednání ohrožující zdraví a bezpečí dítěte.
- Podařilo se informace verifikovat z dalších zdrojů a jeví se jako pravdivé.
- Ohlášení udělalo zdravotnické zařízení a má podezření na týrání – poranění, kterým neodpovídá vysvětlení
- Dítě bylo nalezeno bez doprovodu – např. dítě, které již několik dní bydlí samo a jídlo dostává od sousedů.

Ohrožení na straně dítěte – zvláště zranitelné dítě

- Mladší než 6 let
- Dítě se vzhledem ke svým specifickým možnostem nemůže samo bránit nebo je zcela odkázáno na péči rodiče podezřelého z nedostatečné péče (např. handicapované nebo nemocné děti)
- Dítě se bojí rodiče, nebo se bojí odejít domů
- Dítě je přímo aktuálně ohrožováno rodičem, nebo osobou, která o něj pečuje
- Projevy sebevražedného chování, případně sebevraždou vyhrožuje, sebepoškozování (Pemová, Ptáček, 2016)

Faktory ohrožení na straně rodiče

- Projevuje znaky extrémního chování, které může nasvědčovat akutnímu psychiatrickému onemocnění
- Závislý rodič na návykových látkách a s tím související nevhodné chování
- Násilnický rodič
- Popis bizarních přesvědčení např. dítě je posedlé a používané fyzické tresty mají vše napravit apod.

Další rizikové faktory na straně rodiny

Rizikem pro dítě mohou být tzv. rizika cestovatelských rodin – kočovných. Jedná se o rodiny, které často mění bydliště, partneři se v rodině střídají. Zde je riziko situace, že bude složité určit místně příslušný OSPOD pro následné řešení situace.

- Rodina v nové komunitě, dítě a jeho rodinu neznají ve školských ani zdravotnických zařízeních
- Rodič se s dítětem skrývá, často stěhuje apod.

11.3 Příklady zpracování celkového hodnocení

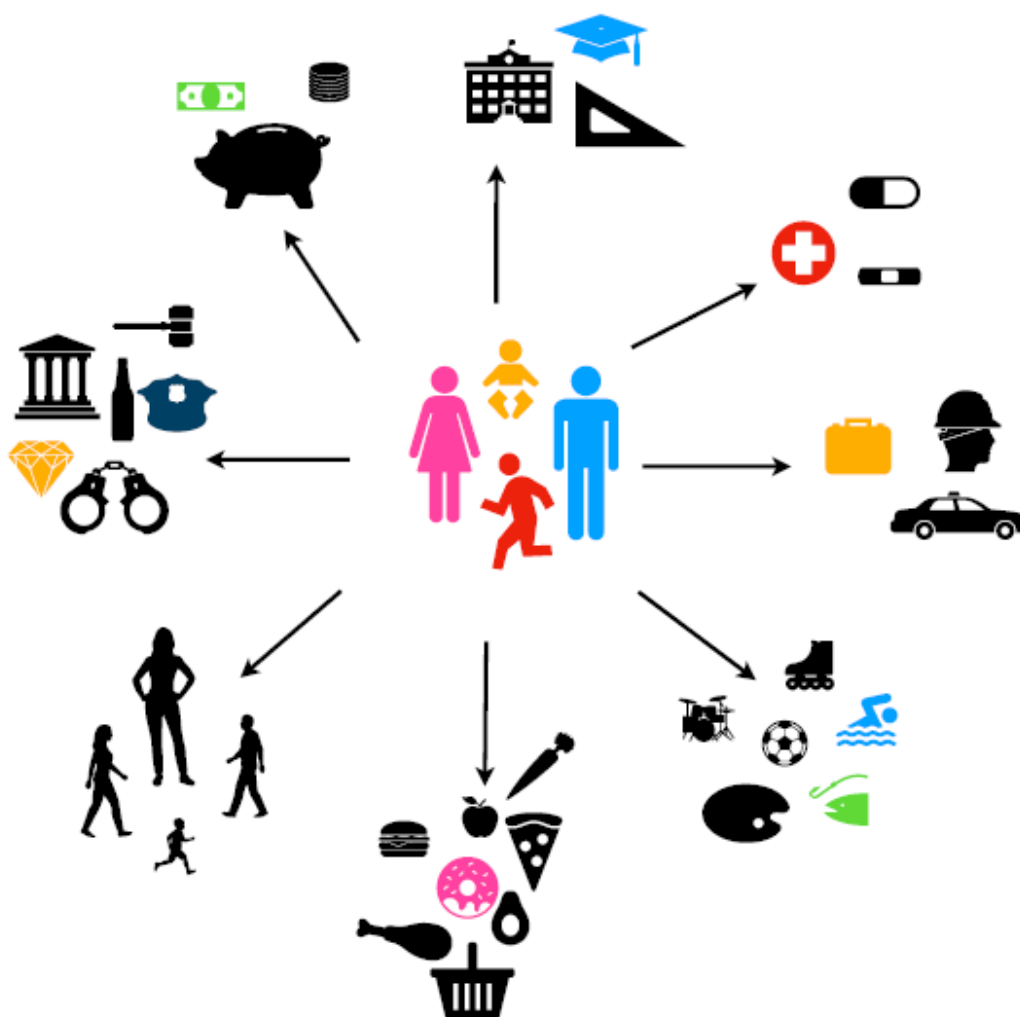
Rodina

Bez rizika	Rodina se plně a aktivně zapojuje do plánování, služeb či léčby týkajících se jejího dítěte. Využívá služeb, v případě nedostatečných služeb si stěžuje, nemusí se vším souhlasit, ale je konstruktivní a navrhuje alternativy.	
Mírná míra ohrožení	Rodina není plně aktivně zapojena do plánování, služeb či léčby týkajících se jejího dítěte. Může mít ambivalentní vztah ke službám nebo se v nich špatně orientuje. Využívá služeb, přijímá rady, ale má tendenci věci odkládat a čekat.	
Střední úroveň ohrožení	Rodina se minimálně podílí na plánování služeb či léčby týkajících se jeho dítěte. Je pasivně rezistentní. Neodmítá služby, ale ani je nevyužívá, aktivně je nesabotuje, ani není nepřátelský. Často musí být k jejich využití přemlouvána.	

Bezprostředně ohrožující	Rodina aktivně brání v jakékoli intervenci, odmítá přijmout službu, sabotuje je. Je velmi obtížné rodinu kontaktovat.	
Nelze hodnotit	Nejsou dostupné informace nebo nelze hodnotit.	

Podobně je potřeba hodnotit podporu pečující osoby, dostupnost služeb, bydlení a bytové podmínky, životní prostor rodiny, hygienické podmínky.

11.3.1 NARATIVNÍ ZPŮSOB POPISU



Jako nástroj pro hodnocení nám může taky vyhovovat narrativní způsob – nechat si popsat běžných chod rodiny v rámci dne, víkendu, týdne. Příkladem otázek může být:

Jaké máte rituály v rodině – společná snídaně, oběd večere.

Jak se podílíte na společném chodu rodiny

V čem jsou vaše silné stránky jako rodiny, jednotlivých členů a podobně.

Tímto způsobem získáváme důvěru a celkový obraz o rodině. Rizikem je srovnávání mezi rodinami a naší životní zkušeností, která je z principu jiná a zaměřena na jiné hodnoty. Je vhodné všimnout si silných stránek rodiny, ony totiž mohou sloužit pro rozvoj a překlenutí nedostatků.

Upozornění – pokud rodina žije společně s prarodiči, je nutné si uvědomit, že v případě hledání pomoci dítěti v příbuzenské pěstounské péči, jen budete kontinuovat v rizikovém prostředí a deprivaci dítěte.

SHRNUTÍ KAPITOLY



Tato kapitola byla zaměřena na praktické nástroje pro sociálního pracovníka při práci s ohroženou rodinou. Prošli jsme základní kroky od ohlášení až po hodnocení rodiny včetně popisu rizikových oblastí.

Významnou částí jsou rizikové faktory, způsob práce při hodnocení rodiny, včetně rizika srovnávací analýzy.

KONTROLNÍ OTÁZKA



Popište důležité informace, které musíte získat při ohlášení ohrožení rodina a dítěte.

Popište způsob uklidnění oznamovatele, včetně oznámení zákonných povinností – klient má právo na nahlédnutí do dokumentace, má právo na ochranu osobnosti.

KORESPONDENČNÍ ÚKOL



Využijte jeden z nástrojů hodnocení rodiny pro popis vaší rodiny a rodinné situace.



K ZAPAMATOVÁNÍ

Hodnocení rodiny, rizikové osoby, rizikové oblasti.



DALŠÍ ZDROJE

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

12 SLUŽBY A JEJICH REALIZACE PŘI PRÁCI S BIOLOGICKOU RODINOU

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Tato kapitola je věnovaná možnostem sanace rodin. Úzce navazuje na předešlou kapitolu o hodnocení rodina a úzce souvisí s následujícími kapitolami. Je tedy nutné nevnímat tuto kapitolu jako samostatný studijní prvek, ale vidět ji v tomto kontextu.

Budeme, se zde zabývat službami, které má sociální pracovník OSPDO k dispozici a organizacím, které tyto služby vykonávají. Rovněž se zaměříme na výběr organizace z pohledu její vnitřní filozofie a nastavení k realizaci služeb.

CÍLE KAPITOLY



Cílem je:

- Seznámit se službami
- Jejich právním zakotvením
- Principy práce s ohroženou rodinou

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



Sanace rodiny, sociální služby, sociálně aktivizační služba, sociální rehabilitace

12.1 Všeobecné principy

Cílem pomoci a práce sociálního pracovníky v první fázi, je zajistit fungování rodiny a hledat řešení pro žádoucí změnu tak, aby dítě mohlo nadále setrvat ve svém přirozeném prostředí. Je to i povinnost vyplývající ze zákona č.359/1999Sb. §5.

Jako první se tedy nabízí služba sociálního poradenství. Vzhledem k výše uvedenému, sociální pracovník se stává z moci úřední i terapeut – nestačí se tedy jen orientovat v dávkovém systému, nebo mít takovou pomoc k dispozici, ale zpravidla začíná jeho činnost

terapeutickými postupy – navázání důvěry, analýza problému, odklon od dávek k vnitřnímu chodu rodiny.

Poskytování sociálního poradenství je dáno zákonem, ale sociální pracovník OSPOD, je spíše orientována sběr informací – komunikace se zaměstnavateli, školou, zdravotnickým zařízením apod. K sociálnímu poradenství, které zahrnuje pomoc při vyhledávání a poskytování informací, poskytování rad a doporučení týkajících se optimálního chování klientů, zastupování a doprovázení klientů při jednání s úřady, pomoc při zpracovávání písemných podání, vyplňování úředních formulářů apod.

12.2 Práce s ohroženou rodinou

V rámci výkonu SPOD mají sociální pracovníci daný cíl zákonem č.359/1999Sb. o sociálně právní ochraně. Tento cíle je definován §5, který říká:

Předním hlediskem sociálně-právní ochrany je zájem a blaho dítěte, ochrana rodičovství a rodiny a vzájemné právo rodičů a dětí na rodičovskou výchovu a péči. Přitom se přihlíží i k širšímu sociálnímu prostředí dítěte.

Dalším parametrem je stávající paradigma – family service, které je nastaveno na podporu rodiny.

12.2.1 KLIENT SPOD

Jednou ze zásadních otázek, kterou si musíme položit je otázka po klientovi. V minulém paradigmatu – tedy v době, před platností novely zákona č. 359/1999Sb o SPOD, byl klient jednoznačně ohraničen na dítě. Současné znění zákona filozofie celého výkonu pomoci nás však staví do jiné pozice.

Jak jsme na tom s klientem. Klientem je dítě, ale s jeho nejbližším sociálním prostředím – tedy s rodinou, případně s širší rodinou. Sociální pracovník, tedy musí vnímat větší šíři problematiky. V této šíři je zahrnuta základní rodina. Zde se musíme podívat na její funkčnost a život domácnosti.

Domácnost – je koncipovaná osobami, které v domácnosti žijí. Pokud se jedná o více generační domácnost, jsme postaveni před hodnocení další rizik. V případech, kdy žije rodina s prarodiči a vyhodnotili jsme transgenerační patologický přenos výchovných vzorců, jsou klientem rovněž i prarodiče. Na tento stav se někdy zapomíná, a ohrožené dítě se svěří do péče prarodičů, kteří žijí s primární vychovávajícím rodičem ve stejné domácnosti. Vzniká tak stav, kdy dítě je sice umístěno v NRP, ale vlastně zůstalo ve stejných patologických vztahových vzorcích. Praxe je plná takových to příkladů.

Dalším klientem, který ovlivňuje naše rozhodování je vedení úřadu, případně územně samosprávný celek. Úřady jsou pod politickými tlaky. Ty v současné době jsou definovány

démonizací ústavů. Pro sociálního pracovníka to může znamenat možnost, že nemůže dítě umístit ani na přechodnou dobu mimo rodinu do krizového centra.

Kdo je tedy klient:

- dítě
- domácnost, rodina
- úřad

12.2.2 STANOVENÍ CÍLE

Všeobecný cíl poskytování sociálních služeb:

- Především vyplývá z listiny základních práv a svobod:
 - Umožnit rozvinout potenciál každého jedince
- Cíl podle zákona o sociálních službách §2, odst. 2:
 - Zachovat lidskou důstojnost osob.
 - Pomoc dle individuálních potřeb.
 - Pomoc aktivní, podporující, motivující = odvrácení nepříznivé sociální situace.
 - V zájmu osob a v náležitě kvalitě.

V rámci zákonných norem pro naši problematiku a s přihlédnutím k výše uvedenému, se jako optimální cíl nabízí cíl definovaný zákonem o ústavní výchově č.109/2002Sb. v §1 odst3:

Účelem středisek je poskytovat preventivně výchovnou péči, a tím zejména předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování dítěte nebo narušení jeho zdravého vývoje, zmírňovat nebo odstraňovat příčiny nebo důsledky již vzniklých poruch chování a přispívat ke zdravému osobnostnímu vývoji dítěte. Střediska poskytují pomoc rodičům nebo jiným osobám, kterým bylo dítě svěřeno do výchovy rozhodnutím příslušného orgánu, (dále jen „osoby odpovědné za výchovu“) při výchově a vzdělávání dítěte a při řešení problémů spojených s péčí o dítě, s cílem zachovat a posílit rodinné vazby dítěte a zamezit odtržení dítěte z jeho rodinného prostředí.

Pokud přijme toto východisko, práce sociálního pracovníka by měla být směřovaná na vztahový život rodiny a osobnostní rozvoj. Není tedy cílem zajištění příslušných dávek a hospodaření s financemi, ale rozvoj optimálních vztahových vazeb. Tento cíl je i cílem ve chvíli, kdy umístíme dítě do jakékoliv formy náhradní péče. V případech, kdy nám zákonodárce nařizuje kontakt mezi dítětem a biologickou rodinu, kdy je dítě umístěno v NRP, pak stále zůstává jako klient jak dítě, náhradní rodina, tak i biologická rodina.

Co je tedy cíl:

- Náprava historických vzorců – jak u dítěte tak i v rodině
- Hledání rodinné formy pomoci, ústavní péče je vždy provizoriem, byť někdy v danou chvíli jediným možným
- Rozvoj osobnosti do budoucnosti – umožnit dítěti i rodině rozvoj

12.3 Nástroje pomoci

Nástroje pomoci rodině a dítěti jsme se věnovali v předešlých kapitolách. Pro shrnutí se jedná o:

Prvoplánově se počítá s terapeutickými nástroji. Ty jsou dány zákonem č.359/1999Sb v §10. především se jedná o rodinné mediace, terapie případně rodinné konference.

Následující nástroje již pramení z případových konferencích a nastavených Individuálních plánů ochrany dítěte – IPOD. Primárním cílem IPOD-u je dle zákona – setrvání dítěte u rodičů nebo osob odpovědných za východu - §10 odst.5a.

Dalšími nástroji je umístění dítěte mimo jeho primární rodinu. Zde máme nástroje, kterým jsme se věnovali v předešlých kapitolách. Můžeme volit mezi péčí rodinnou a institucionální.

12.3.1 NÁSTROJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

nástroje pro realizaci pomoci za prostřednictvím sociálních služeb nám definuje zákon č.108/2006Sb. o sociálních službách. Jedná se primárně o tyto služby:

§ 65

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

(1) Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) sociálně terapeutické činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 70

Sociální rehabilitace

(1) Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.

(2) Služba podle odstavce 1 poskytovaná formou terénních nebo ambulantních služeb obsahuje tyto základní činnosti:

a) nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,

c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

(3) Služba podle odstavce 1 poskytovaná formou pobytových služeb v centrech sociálně rehabilitačních služeb obsahuje vedle základních činností, obsažených v odstavci 2 tyto základní činnosti:

a) poskytnutí ubytování,

b) poskytnutí stravy,

c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu.

Základním rozdílem mezi těmito nástroji je možnost realizace. V rámci sociální rehabilitace můžeme rodinu v ohrožení vytáhnout z problémové komunity, pracovat s ní, a následně ji pomoci v začlenění v jiné sociální komunitě. Samotná realizace služeb je v obou případech shodná – ambulantní, terénní, pobytová.

12.3.2 STANDARDY VZHEDEM K TĚMTO SLUŽBÁM

V rámci standardů sociálních služeb, při jejich aplikaci na výše uvedené služby se dostáváme do prvního konfliktu. Celý konflikt je zastoupen v cíli služby. Cíl má být měřitelný a má odpovídat zakázce klienta. Klientem je dítě s jeho základním sociálním prostředím – rodinou.

Do dilematu se zde dostávají situace:

- Potřeby dítěte
- Potřeby rodiče či rodiny
- Potřeby dítěte v rodině a z toho plynoucí potřeby rodiny

Potřeby dítěte jsou definovány Matějčkem a Langmeirem. Ve své podstatě odpovídají i attachmentu Bowlbyho. Jejich dlouhodobé nenaplnění přivedlo pracovníky OSPOD do rodiny.

Potřeby rodiny jsou jinak specifikovány. Jsou dány především základními potřebami - bydlení, ošacení, stravování. Musíme si přiznat, že zpravidla tyto nenaplněné - nebo složitě naplňované - potřeby jsou prvním ukazatelem ohrožené rodiny. Možná by stálo za zmínku se někdy zabývat rozdílem - ohrožená rodina a ohrožené dítě. Ohrožené dítě může být (a často bývá) i v bohatých rodinách. Naopak i v chudé rodině může mít dítě dostatečně saturovány své vývojové potřeby (Schramm and col).

12.3.3 ZAMĚŘENÍ REALIZUJÍCÍ ORGANIZACE

Problematika sociálních organizací je složitější, než se na první pohled zdá. Pro poskytování sociálních služeb platí několik dilemat z metod sociální práce. jedním z nich kvalita vs. kvantita, dalším je filozofie naplňování služby.

Organizace zaměřené na výkon:

Jedná se o organizace, které jsou spíše orientovány na naplnění litery zákona dané služby. Tento postoje s sebou nese dostatečnost výkonů a tím i finanční zajištěnost organizace. Naplňujeme zákon, nevyžadujeme zásadní změnu v přístupu klienta k jeho životu. Pro klienta je takovýto přístup výhodný, má snesitelnou míru kontroly a významnou míru podpory.

Tyto organizace se orientují se na množství vykázaných bodů v rámci poradenství a pomoci. Pomoc je zpravidla formální, bez zásadního vlivu na chod rodiny. Vychází z pojetí zákona o sociálních službách a o SPOD – důvodem ohrožení je nedostatečný blahobyt rodiny a tím ohrožení dítěte.

Organizace zaměřená na kvalitu:

Jedná se o takový systém řízení, který sleduje fundamentální principy pomoci – rozvoj a osamostatnění klienta, nezávislost na pomoci sociálního pracovníka. V našem případě se jedná o organizace, které staví na rozvoji vztahové interakce mezi rodičem a dítětem, prožitek rodičovství jinak, naplňování dost dobrého rodičovství. Dávky a dávkový systém je jakýmsi vedlejším produktem pomoci.

Primárně pracují na rodičovských rolích, na prožitku dost dobrého rodičovství. Množství výkonu je srovnatelné, ale délka a složitost intervence je vyšší. Toto pojetí vychází z pojetí zákona o ústavní výchově – kde je cílem intervence snížit již poškození a eliminovat další poškození dítěte deprivacním prostředím.

12.4 Rodičovství jinak

Tento název kapitoly je volen záměrně. Jak jsme si ukázali v předchozích kapitolách, rodina se mění, mění se nastavení k rodičovství – jako určitému stupni osobní kariéry, mění se paradigmatičtější ochrany dětí a dětství.

Co je rodičovství? Na první pohled se nám odpověď jeví jako jednoznačná a jasná. Máme různé formy rodičovství?

V předešlých kapitolách jsme se zabývali rodičovstvím z pohledu jeho selhávání, z pohledu potřeby pro dítě.

Rodičovství z pohledu dítěte.

Děti bývají ke svým rodičům extrémně kritické, především v pubertě, aby v dospělosti objevili, že dělají stejné chyby. Dalším pohledem je stav, kdy dítě je umístěno do náhradní péče ve věku nad 10 let (což odpovídá průměrnému věku dítěte při příchodu do dětského domova), a je téměř nemožné pro něj najít rodinnou formu pomoci. Tento stav vyplývá z faktu, že o ohrožení dítěte se dovídáme teprve ve chvíli, kdy vstupuje do institucionalizovaného systému školní docházky. Průměrný meridián řešení např. rozvodu se pohybuje v řádu 600 dnů. Tato fakta vytváří složité modely pro hledání řešení.

Dalším omezujícím prvkem pro hledání řešení je maximální počet sourozenců, kteří mohou být umístěni do jedné náhradní rodiny. Tento počet je stanoven na 3. Do novely zákona č. 359/1999Sb. k 1.1.2013, existoval forma pomoci v tzv. zařízení pro výkon pěstounské péče, kde mohlo být umístěno více dětí.

Nabízí se otázka pro hledání řešení:

Jsme schopni připustit víkendové rodičovství – rodičem jen na víkend – z našeho pohledu, či nikoliv? Prakticky by tento stav vypadal podobně jako internátní školství Velké Británie. Děti jsou v průběhu týdne ve školském dětském domově nebo dětském centru a přes víkend jdou ke svým rodičům. Rodiče nejsou zatíženi rodičovskými povinnostmi spojenými se školní docházkou, během víkendu se mohou více věnovat dětem a paralelně mohou být účastni rozvoje svých rodičovských kompetencí. S vyšším věkem dětí, pak může přijít okamžik, kdy děti na trvalo přejdou do domácího pobytu.

Pro tuto službu, však musíme počítat s existencí dětských domovů – internátního typu, což zřejmě narazí na politický odpor vzhledem k demonizaci dětských domovů.

Jaké jiné formy rodičovství mohou dále být?

V této kapitole jsme se věnovali nástrojům pomoci pro rodinu s ohroženým dítětem. Základní nástroje patří do portfolia sociálního pracovníka OSPOD, jsou spíše terapeutické než kontrolní.

Dalším bodem již byly služby, které mohou realizovat na základě případové konference a na žádost sociálního pracovníka organizace, které poskytují sociální služby – přesněji sociálně aktivizační činnosti a sociální rehabilitace. Okrajově jsme se zmínili o problematice výběru vhodné organizace vzhledem k jejímu nastavení k realizaci sociálních služeb.

Závěrem této kapitoly jsme opětovně otevřeli otázku víkendového rodičovství, ale bez dostatečného množství dat, které budeme sledovat v závěrečné kapitole.



KONTROLNÍ OTÁZKA

Vyjmenujte služby pomoci rodinám s ohroženým dítětem

V čem jsou tyto služby shodné a v čem rozdílné



KORESPONDENČNÍ ÚKOL

Načtěte článek z webu, který je pod názvem „Důstojné bydlení – první krok k lepšímu životu. Brno má mezinárodní cenu za sociální inovace.

Na základě toho článku – a jím podobným zpracujte možné pohledy na nutné nástroje k efektivní pomoci rodin s ohroženým dítětem.



K ZAPAMATOVÁNÍ

Sociální aktivizace, sociální rehabilitace, biologická rodina.

13 SANACE RODINY A HLEDÁNÍ ŘEŠENÍ

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



V této kapitole se budeme věnovat hledání řešení pro příslušnou rodinu.

V první části si popíšeme základní principy vycházející ze zákonných norem a cílů SPOD, parametry pro vyhledávání organizace, možným službám pro sanaci.

V druhé části se budeme věnovat problematice sanace rodin, typologie a přístupu rodin k nabízené pomoci, včetně sdílení zkušeností při hledání řešení a poskytování služby.

CÍLE KAPITOLY



Cílem je naučit se:

- Parametry Individuálního plánu ochrany dítěte
- Blíže se seznámit s realizací služeb a jejich dopadu na rodiny
- Seznámit s variantami pomoci a v jejich dopadech

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



Individuální plán ochrany dítěte, case management, plánování služeb, rodina

Tato kapitola je věnovaná hledání řešení při výkonu SPOD. Jako prvním bodem začneme obsahem Individuálního plánu ochrany dítěte, který jsme v tomto textu několikrát zmiňovali. Zde si zkusíme ukázat jeho důležitost a dále s ním budeme pracovat v rámci distančních úkolů.

13.1 IPOD

Většina OSPOD-ů mají svou metodiku pro zpracování údajů nutných pro IPOD, zde je jen shrnutí potřebných informací. Získáváním těchto informací jsme se zabývali na předcházejících stranách.

Co by měl obsahovat:

- vymezení příčin ohrožení dítěte,
- stanovení opatření na ochranu dítěte,
- poskytnutí pomoci rodině ohroženého dítěte,
- přijetí opatření na posílení funkcí rodiny.

Sestavení:

Tvorby IPOD se zpravidla účastní více odborníků, případně i členové rodiny. Vycházíme z modelu Case managementu, prakticky z případové konference.

- Příprava: informace (jejich validita), vyváženost obou stran (jsme v kontrolní nebo podpůrné funkci),
- Účastníci - oba rodiče/jeden/dítě, informovat všechny min. 2 týdny před a ještě potvrdit schůzku, zástupci školy, psycholog, policie
- Místo (bezpečí pro všechny), technické zázemí (flichart, zapisovatel)
- Průběh: úvod (cíle, časové ohraničení), představení všech osob, jazyk (pozor na odborný jazyk, nepřátelský), mapování potřeb rodiny, dítěte, popis aktuálního stavu, diskuze

Závěr: zaujetí společného stanoviska: Proč, Kdo, Co, Jak, Do kdy, Výsledky.

Stanovením cílů se více zabývají Teorie a metody sociální práce. Pro nás musí být zřejmé, že cíl, který si nastavil klient sám (koho považujeme za klienta – předcházející kapitoly), je jen rafinovanou formou kontroly.

Výběr potřebných služeb a vhodné organizace:

- *SAS*
 - *Je cílena na celou rodinu*
- *Sociální rehabilitace*
 - *Je cílena je konkrétní osobu*
- *Kombinace obojího s postupem:*
 - *Podpora mimo lokalitu*

Obnovené začleňování (do nové lokality)

13.2 Proces práce s rodinou a dítětem – pobytová služba, kazuistický exkurz

Zde jsou představeny výsledky zkušenosti několika zařízení při realizaci sociální rehabilitace a asociálně aktivizačních služeb.

Organizace spolupracující se sociálními pracovníky OSPOD měly nabídku služeb, která se dotýkala krizové pomoci dítěti a zároveň pomoc rodině. Tyto služby byly soustředěny do nabídky:

- Krizová pomoc dítěti
- Možnost ambulantní pomoci rodině
- Možnost pobytové služby pro rodinu – ubytování rodičů s dítětem v zařízení a práce s celým rodinným systémem.

Spolupráce s rodinou zpravidla začínala odchodem dítěte z rodiny na dobu tří měsíců. Vždy byla nabídka pro rodinu k terapeutické spolupráci. Dítě bylo umístováno do krizového centra na žádost rodičů pod tlakem sociálních pracovníků příslušného oddělení SPOD na magistrátu města. Standartní proces práce s dítětem, znamená jeho umístění do bytové jednotky s jeho sourozenci, případně s dalšími dětmi, maximálně v počtu 4 dětí. V bytové jednotce žijí svým samostatným životem, dochází do školy, odpoledne mají svůj terapeutický a volnočasový program. Každé dítě má svého klíčového pracovníka, který řídí proces práce a dělá i vyhodnocení procesu.

13.2.1 TYPOLOGIE RODIN

Po pětileté praxi byla popsána tato základní typologie rodin – pro zjednodušení upouštíme od dalších vzájemných variací . Popis je definován podle rodičovského přístupu k dítěti a přístupu k navrhovaným změnám v rodinném systému.

13.2.1.1 Rodiny s výchovným přesvědčením.

Primárním prvkem při jednání s rodiči, či osobami odpovědnými za výchovu je stav absolutního přesvědčení o tom, že jejich výchovný přístup je ten zcela správný. Pokud se sociálními pracovníky, učiteli či zdravotnickými pracovníky nelíbí – je chyba na jejich straně.

Přístupy ke spolupráci:

1. Spolupráce je stanovena z pohledu povinnosti vůči sociálním pracovníkům a hrozbou trestního stíhání.
2. Jakákoliv odolnost rodičů vůči změně přístupu k dítěti, či změna pohledu na potřeby dítěti vzhledem k rodičovským povinnostem.

Spolupráce s těmito rodinami končila rychle, dítě směřovalo do pěstounské péče. Rodině odchod dítěte přinášel úlevu od kontrolních mechanismů státu. Rovněž rodiče neprojevovali zájem o dítě a to ani při motivačních přístupech doprovázejících organizací, které jsou odpovědné za práci s biologickou rodinou dítěte.

13.2.1.2 Rodiny alibistické – opravárenské, dítě jde na opravu

Tyto typy rodin byly zajímavé především tím, že po upozornění na nevládatelné chování ze strany školské instituce, zpravidla sami žádali o pomoc při výchově dítěte. Jejich postoj byl postaven na tom, že míra stížnosti na jednání jejich dítěte přesáhla únosnou mez.

Postoj rodičů byl ve stylu – naše dítě je nějak rozbité, prosíme o opravu.

Proces práce:

Dítě starší 6 let.

Dítě bylo vždy umístěno do krizového centra (Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc) na žádost rodičů. I nadále dítě navštěvovalo svou původní školu či školku, tak aby mělo zachováno maximum bývalého sociálního zázemí. Přesněji popsáno, změnilo se jen dočasné bydliště dítěte.

Od okamžiku přijetí má dítě svého klíčového pracovníka, který s ním řeší vše důležité – od adaptace na změnu bydlení, přes domácí úkoly tak i zajištění individuálního terapeutického programu. Kontakt s rodiči je řízen, není omezován, ale je vždy za přítomnosti klíčového pracovníka dítěte nebo jeho zástupce.

S rodiči jsou vedeny rozhovory o jejich vztahu, výchovných modelech, přístupech ke vzdělání a podobně. Pokud sami nechtějí, nejsou tyto rozhovory terapeutizovány, spíše jsou jen na úrovni mediace.

Návrat dítěte do rodiny. Jedná se o klíčový prvek celého procesu práce, časem jsme získali dojem, že jen tato část procesu je vlastně terapeutická – velmi podobné zkušenosti z různých krajů Česka.

Po návratu dítěte do rodiny, přichází klíčový pracovník 2x týdně do rodiny. Zpravidla pomáhá dítěti s domácími úkoly, případně sleduje využití jeho volného času, ale je tam s dítětem. Zároveň přichází na jedno odpoledne během víkendu. Tyto víkendové modely podpory se ukázaly jako klíčové a to z několika důvodů:

- Víkend je období jiného času na dítě a rodinu. V průběhu týdne má rodina omezený časový prostor na čas pro sebe i na konflikty.
- Klíčový pracovník dítěte byl ten, kdo řídil aktivity – byl aktivním, nikoliv pasívním pozorovatelem v rodině.
- Zásadní byla zkušenost rodičů, kdy viděli, že se dítě umí chovat a jednat jinak než jak byli zvyklí. Ve většině případů tato zkušenost, byla motivací ke změně v rodině, především v rodičovských přístupech.

Dítě mladší 6 let.

Tato skupina dětí se vyznačuje tím, že ještě nemají povinnou školní docházku. Nebyly přijímány na týdenní pobyt, ale jen docházely na denní pobyty – večer se vracely domů. Práce s dítětem probíhala v rámci výchovné skupiny stacionáře – zařízení pro děti vyžadující zvláštní péči.

Příjem dětí probíhal na žádost rodičů – po několikátém vyloučení dítěte z mateřské školy z důvodů výchovných problémů. Opět klíčovým okamžikem byla situace, kdy rodič neslyšel stížnosti na chování dítěte ze strany zařízení, ale spíše byl seznamován s dovednostmi dítěte. Zajímavou byla žádost jedné rodiny o video nahrávku jejich dítěte při běžných činnostech, které byly zdrojem konfliktu v jiných mateřských školkách, a v našem zařízení naopak bylo dítě chváleno.

V případech příjmu na žádost OSPOD z důvodů nepodnětného prostředí pro dítě, rodič docházel aspoň jednou týdně na edukaci o potřebách dětí a jejich naplňování. Tato forma pomoci často přešla do pomoci pobytu rodičů s dítětem.

13.2.1.3 Rodiny odhodlané k pobytu s dítětem – pobytová forma pomoci

Tuto formu pomoci volily rodiny, které často i pobytem v Dětském centru řešily aktuální bytovou krizi, případně byly rodiny ohroženy sociálním vyloučením. Jedná se tedy o velmi specifickou skupinu rodin, které jsou zpravidla zatíženy transgeneračním přenosem výchovy, ale i přenosem chudoby.

Proces práce s rodinou v pobytové formě:

Proces adaptace a edukace je plánován na základní dobu 3 měsíců. Proces adaptace je zaměřena na zvládnutí základních změn – zvládnutí všech základním úkonů k vedení domácnosti jako jsou: zajištění sociálních dávek, rekvalifikace, hledání práce, plánování adekvátního jídelníčku, finanční plánování, hygiena, ošetrovatelské úkony s dítětem. Následně se nastavuje individuální plán sociální práce a edukace, který vychází z 5 dětských potřeb, které definoval Matějček – viz výše.

Při plánování se vychází z terapeutického modelu zaměřeného na posilování dovedností, tedy vychází se z toho, co rodič zvládá a postupně se na dosavadní dovednosti nabalují chybějící nebo nedostatečné části. Sociální pracovníci předpokládají, že některé dovednosti bude rodič zvládat jen s určitou mírou podpory, a to na dobu nutno vzhledem k vývojovému stádiu dítěte.

Tato část programu je náročná na změnu myšlení personálu celého zařízení. Pracovníci jsou zpravidla nastavení na jinou normu přístupu k dítěti, která se musí zákonitě rozcházet s přístupem rodičů, kteří jsou klienty organizace. Hodně zde záleží na postojích ředitelů a jejich víře v sílu změny.

13.2.2 PROCES OSAMOSTATŇOVÁNÍ

Proces osamostatňování je pojem, který používáme pro odchod rodiny do samostatného bydlení. V tomto procesu jsme se setkali s významnými problémy, které jsme řešili především s organizacemi, které dlouhodobě poskytovaly sociálně aktivizační služby rodinám ve vyloučených lokalitách.

Standartní postup byl takový, že rodina, která odcházela do samostatného bydlení, měla i nadále minimálně 2x týdně podporu pracovníků dětského centra a odcházela především do blízkosti bývalého bydliště. Tento postup jsme z počátku utvářeli s rodinami. Jednalo se o možnost již stávajících sociálních vztahů, blízkost širší rodiny, u starších dětí byly důležité jejich vazby na kamarády.

Počátky byly provázeny vysokou mírou entuziasmu – bydlím ve svém, mám práci, konečně sami sebou bez kontroly. Rodiče měli jen povinnost jednu za dva týdny přicházet do Dětského centra (krizové zařízení pro dítě a rodinu) a sociální pracovníci docházeli do

rodiny 2x týdně. Úspěšnost měřená z pohledu času v době 6 měsíců však byla jen okolo 20%.

Při hledání příčin jsme zjistili, že paradoxně základním činitelem neúspěšnosti byla blízkost široké rodiny a původních sociálních kontaktů. Vyloučené lokality se těší vysokou mírou silných sociálních vazeb a jejich způsoby chování jsou rezistentní ke změnám.

Jako východisko se nabízela změna přístupu k procesu osamostatnění – osamostatnění se změnou bydliště. Tento proces se podařilo zvládnout jen v Pardubicích, které jako krajské město má k dispozici větší počet obecních bytů a vyšlo vstříc procesům de-institucionalizace uvedeným dětským centrem.

Příklad dobré praxe

V současné chvíli jako základní příklad dobré praxe je model Dětského centra Veská, která je součástí Pardubic. Celý proces podpory funguje v úzké spolupráci s městem Pardubice. Dalším podobným a funkčním modelem je zařízení „Dům Tří přání, z.ú.“ z Prahy, který je velmi inspirativní pro ambulantní práci s rodinami.

Základní proces práce s podporou rodiny je stále shodný. Proces osamostatnění je odkloněn do obecního bytu v běžném sídlišti. Podpora rodiny probíhá v průběhu týdne, ale rovněž i během víkendu, ale především je podpora mimo původní sociální komunitu rodiny.

Doba pobytu rodiny v tomto „startovacím bytu“ je plánována na 6 měsíců, ale může se měnit. Míra podpory se postupně snižuje, v závislosti na získávaných dovednostech. Následný přesun rodiny je do jiného městského bytu. Cílem přístupu dětského centra je dojít do stavu, že nebude docházet již k druhému stěhování ze startovacího bytu, ale že nájemní smlouva přejde na rodinu (Tauberová, 2019).

Praktické zkušenosti s realizací:

1. Otec a jeho dítě. Dětské centrum přijalo k zácviku otce, který náhle ovdověl a zůstal sám s 2 letou dcerou. Jelikož nebyli s matkou dítěte sezdáni a otec odjížděl za prací celý den, potřeboval se naučit pečovat o dítě v rámci čerpání dalších dvou let rodičovské péče. Během pobytu v dětském centru, fungoval velmi dobře, byl motivací i pro ostatní matky s dítětem v rámci rozvoje kompetencí. Po přestěhování do star-

tovacího bytu však nezvládal všechny dosavadní dovednosti a potřeboval velmi vysokou míru podpory. Řešením bylo jeho přestěhování do domu Duševního zdraví, kde vzhledem k trvalé přítomnosti sociálních pracovníků, mohl čerpat zvýšenou míru podpory a fungovat v běžném sociálním prostředí. Předpokládá se, že společně se změnou potřeb dítěte, bude následně potřebovat i jinou míru podpory, ale v současném stavu nelze umožnit úplné osamostatnění, pokud chceme udržet stávající emoční vazby mezi otcem a dítětem, které jsou velmi vysoké

2. Matkou na třetí pokus. Do Dětského centra byla přijata 16-ti letá matka k zácvičku v péči o dítě. Po dvou měsících dítě opouští s přítelem, nejeví zájem o dítě a následně dává souhlas s osvojením. Tento scénář se opakuje i za další dva roky, jen s tím s rozdílem, že odchází s dítětem, ale následně je dítě ve věku 8 měsíců umístěno do pěstounské péče. Matka znova přichází do Dětského centra s dítětem nyní již ve věku 25 let. Prochází celým procesem edukace, procesem života ve startovacím bytu a nyní již je v jiném bytě s nájemní smlouvou na její osobu. Má přítele a po roce samostatného bydlení je schopna plnit funkci rodiče. Obě starší děti bydlí mimo její rodinu a ona sama nejeví o tyto děti zájem.
3. Rodina na obtíž. Do Dětského centra byla přijata mladá matka, která po porodu bydlela v azylovém domě pro matku a dítě. V procesu podpory jejich rodičovských kompetencí se projevil její mírný intelektuální deficit. V procesu osamostatňování se již navázal spolupráce s nestátní neziskovou organizací, která měla zajišťovat podporu i následujících letech. Během následujícího roku po samostatném bydlení, se matka potkala se svými rodiči, kteří ji přemluvili k přestěhování se k nim, do původního místa bydliště. Široká rodina díky této změně dosáhla na vyšší sociální dávky a na dávky v rodičovství od matky. Bohužel se změnou bydliště, matka převzala i původní modely výchovy a dítě je znova v kategorii dětí zanedbávaných rodičovskou péčí.

Na vyváženou je potřeba uvést, že dětská centra registrují více úspěšných procesů rozvoje rodičovských kompetencí než těch neúspěšných. Úspěšnost je však závislá na možnostech změny bydliště a na rozvolnění vazeb s původní širokou rodinou. Tento postup však neodpovídá smyslu ani literě zákona o sociální právně ochraně dětí č.359/199Sb, §5.

Drtivá většina rodičů, kteří zanedbávají své děti, nestojí o změnu svých postojů a odchod dítěte do pěstounské péče, je rodiči vítanou změnou v jejich každodenním životě.

13.3 Závěr

Jako pracovníci v systému SPOD máme velmi kvalitní nástroje:

- Zkušenost s prací v rámci dětských vývojových potřeb, které nám nabízejí kvalitní materiál pro hodnocení stavu rodiny, ale i materiál pro plán rozvoje rodičovských kompetencí.
- Nové kompetence sociálních pracovníků vyplývající ze zákonných norem – medicína, terapeutická setkání rodičů.
- Nové nástroje – individuální plán rozvoje rodiny a dítěte, který nařizuje rodičům i dítěti účast na plánování změn a intervence v rodině – vyhláška č.472/2012Sb.
- K dispozici máme velmi zajímavou nabídku služeb – od služeb v rámci SPOD až po služby v rámci sociálních služeb.
- V procesu sanace rodiny, předpokládáme, že rodičovství je osobnostní kvalitou

Slabé stránky změny:

- Z dítěte nechtěného se stává dítě preferované – více než 70% jsou děti zanedbávané svými rodiči - viz. tabulka.
- Biologická rodina, která žila ve své vyloučené a opovrhované sociální skupině, je najednou v centru zájmu sociálního odboru a pomáhajících organizací. Osamostatněním, rodina přijde o tyto výsady pozornosti.
- Dítě v ohrožení se nezdědka stává branou k lepším materiálním podmínkám rodiny.
- Většina ohrožených rodin spolupráci odmítá a dítě vzhledem k zákonným normám setrvává v rodině do doby, kdy je ohroženo na zdraví nebo životě.
- Pro úspěšnost modelu, musí být vysoká míra podpory ze strany krajského úřadu a spolupráce s městy v rámci možnosti stěhování rodin mimo původní lokality.
- Opovrhování institucionálními zařízeními ze strany nestátních neziskových organizací.

Praktické zkušenosti ukazují, že jsou východiska při naplňování smyslu zákona v rámci SPOD. I přes stav, kdy je možnost poskytovat takovou formu pomoci byt' jen malému množství rodin, je zde patrné, že specializovaná pracoviště, která v sobě snoubí pobytovou i ambulantní péči mají hluboký smysl.

Vzhledem k situaci, kdy sociální pracovníci OSPOD registrují více než 7 000 dětí ohrožených zanedbáváním, dětská centra mohou pomoci jen v řádu desítek, přesto nemají po-

řadníky na tuto službu. Rodiny nemají chuť cokoliv měnit a je otázkou zda úmysl zákonodárce – podpora biologické rodiny – spíše neubližuje dítěti. **Možná stojí za úvahu, zda tato systémová změna spíše nepřinesla novou, státem řízenou formu syn. CAN.**

Je zde patrné, že je nutná prevence, ve smyslu hledání nové formulace rodiny jako takové, ale především ve výchově k rodičovské odpovědnosti a snižování počtu vyloučených lokalit, které samy v sobě nesou riziko pro rodinu a dítě. Zde se otvírají – i vzhledem k předloženým výsledkům – nové úkoly pro státní správu a samosprávu v rámci podpory rozvoje rodin a podněcování spolupráce mezi různými typy institucí.



SHRNUTÍ KAPITOLY

Tato kapitola je obsahově velmi rozsáhlá a zúročí se v ní všechny předcházející poznatky z teorie SPOD. Je rovněž orientována prakticky.

V první části se zabýváme plánováním pomoci dítěti, jak s kým je vhodné tuto pomoc nastavovat.

V závěrečné části celé kapitoly se věnujeme praktickým dopadům pomoci rodině, možným způsobům pomoci včetně reakcí rodin na tuto pomoc.



KONTROLNÍ OTÁZKA

Popište obsahovou část IPOD

Jak vytváříme IPOD – základní pravidla a rizika

Lenost klienta jako způsob nezvládnuté podpory – co si pod takovým popisem představíte?



KORESPONDENČNÍ ÚKOL

Co je to case management v sociální práci a co přináší do práce pracovníků OSPOD.

Osamostatňování – jako dovednost žít bez podpory společnosti. Popište tento jev v rámci 2 NS z pohledu mladého dospělého, rodiny žijící ve vyloučené lokalitě a rodiny, která je „přesazena“ mimo vyloučenou lokalitu. Zaměřte se za SWOT analýzu tohoto jevu.

K ZAPAMATOVÁNÍ



Rodina a její vnitřní chod, jako zásadní ovlivňovatel změny, dítě jako brána k většímu blahobytu, nové pojetí pomoci, jako riziko nového systémového projevu syn. CAN.

DALŠÍ ZDROJE



ŠKOVIERA, A. *Resocializační pedagogika - kontexty a trendy*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2018. ISBN 9788075601391.

TAUBEROVÁ, M. in *Sociální začleňování v kontextu sociální práce: Social Integration in the Context of Social Work : sborník textů z XVI. ročníku mezinárodní vědecké konference Hradecké dny sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2019. ISBN 978-80-7435-767-1.

SHRNUTÍ STUDIJNÍ OPORY

Předložená studijní opora provádí čtenáře – studenta – problematikou ochrany dětí, dětství a rodiny.

Historickými aspekty se zabýváme jen okrajově, ale především se celé problematice věnujeme z pohledu od 2.pol. XIX století do současnosti.

V rámci práce s touto problematikou se student seznámí se současnými zákonnými normami, změnami pohledů na pomoc ohroženému dítěti a v samotném závěru práce se věnujeme praktickým nástrojům pomoci i zkušenostem s nimi.



LITERATURA

- BEDNÁŘ, M. 2012. *Kvalita v sociálních službách*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, 153 s. ISBN 978-80-244-3069-0.
- BECHYŇOVÁ, V. 2012. *Případové konference: praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012, 158 s. ISBN 978-80-262-0181-6.
- BECHYŇOVÁ, V. 2007. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 1. vyd. Praha: IREAS, 2007, 229 s. ISBN 978-80-86684-47-5.
- BECHYŇOVÁ, V. - KONVIČKOVÁ, M. 2008. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, 151 s. ISBN 978-80-7367-392-5.
- BERGER, P. L. - LUCKMANN, T. 1999. *Sociální konstrukce reality: pojednání o sociologii vědění*. 1. vyd. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 1999, 214 s. ISBN 80-85959-46-1.
- BERRIDGE, D. - BIEHAL, N. - HENRY, L. 2012. *Living in Children's residential homes*, Research Report DFE RR201, University of Bristol, 2012, ISBN 978-1-78105-090-3.
- BITTNER, P. 2007. *Děti z ústavů!: právní a psychologické dopady ústavní výchovy z pohledu ochrany rodiny a nejlepšího zájmu dítěte*. Brno: Liga lidských práv, c2007, 72 s. Práva v souvislostech. ISBN 978-80-903473-4-2.
- BOWLBY, J. 2010. *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010, 356 s. ISBN 978-80-7367-670-4.
- CÍLEK, V. - PARTON, N. - SKIVENES, M. 2012. *Prohlédni si tu zemi: i když vidíme jen obyčejné věci, stejně toho vidíme hodně*. 1. vyd. Praha: Dokořán, 2012, 261 s. International policyexchangeseries. ISBN 978-807-3634-193.
- CROSBY, P. B. 1979. *Quality is free: the art of making quality certain*. New York: McGraw-Hill, c1979. ISBN 00-701-4512-1.
- ČÁMSKÝ, P. - SEMBDNER, J. - KRUTILOVÁ, D. 2011. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011, 263 s. ISBN 978-80-262-0027-7.
- DEMING, W. 2000. *Out of the crisis*. 1st MIT Pressed. Cambridge, Mass.: MIT Press, 2000, xiii, 507 p. ISBN 978-0262541152.
- DUDOVÁ I. 2011. *Európske sociálne systémy*. Bratislava: Vydavateľstvo Ekonóm, 2011. ISBN 978-80-225-3188-7.
- DUNOVSKÝ, J., et al. 1989. *Sociální pediatrie*. 1. vyd. Avicenum: Praha, 1989, 252 s. ISBN 08-030-89.
- DUNOVSKÝ, J. - DYTRYCH, Z. - MATĚJČEK, Z., a kolektiv. 1995. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada Publishing, 1995. ISBN 8085121999.
- EDITED BY MARY EDNA HELFER, RUTH, S. 1997. *The battered child - 5th ed. rev. and expanded*. 5th ed. rev. and exp. Chicago, IL: The University of Chicago Press, 1997. ISBN 9780226326238.
- FABIÁN, Petr. *Možná to jde i jinak: teorie a metody v sociální práci*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2021. ISBN 9788075603685.

- FABIÁN, P. Ochrana dětí – praktyczne doświadczenia ze wsparciem dla rodzin dysfunkcyjnych w Czechach. *Humaniora*. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań, 2020, roč. 31/2020, Nr 3, s. 55-71. ISSN 2353-3145.
- FABIÁN, P. Sociální pracovník v systému sociálně právní ochrany dětí. *Logospolytechnikos*. Jihlava: Vysoká škola polytechnická Jihlava, 2015, roč. 2/2015, č. 2, s. 89-102, 198 s. ISSN 1804-3682.
- FABIÁN, P. *Sociální začleňování – nová výzva pro veřejnou správu a sociální práci*. 1. vyd. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta, 2019. s. 69 - 77, 10 s. ISBN 978-80-7435-767-1.
- FABIÁN, P. 2016 Standardy kvality, nepřátelé nebo pomocníci v sociální práci. In *Aktuální trendy sociální práce: (česko-slovenské perspektivy rozvoje) : sborník z mezinárodní vědecké konference : 6. dubna 2016 Praha*. Příbram: Ústav sv. Jana Nepomuka Neumannova VŠZ a SP sv. Alžbety Bratislava, 2016. ISBN 9788090614680.
- FERNANDEZ, E. - BARTH, R. 2010. *Howdoesfoster care work?: international evidence on outcomes*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, c2010, 320 p. ISBN 9781849058124.
- FINKELMAN, B. 1995. *Child abuse: a multidisciplinary survey*. New York: Garland Pub., 1995, 10 v. ISBN 081531822710-.
- FOOK, J. 2002. *Social work: critical theory and practice*. Thousand Oaks, Calif.: SAGE, 2002. vii, 179 p. ISBN 07-619-7251-X.
- FRANKL, V. E. 1996. *Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy*. Brno: Cesta, 1996, 237 s. ISBN 80-85319-50-0.
- GIDDENS, A. 1999. *Sociologie*. 1. vyd. Praha: Argo, 1999, 595 s. ISBN 80-7203-124-4.
- GILBERT, N. 1997. *Combating child abuse: international perspectives and trends*. NewOxford University Press, 1997. xii, 255 p. Childwelfare (Oxford University Press). ISBN 01-951-0009-3.
- GILBERT, N. - PARTON, N. - SKIVENES, M. 1997. *Child protection systems: international trends and orientations*. New York, NY: Oxford University Press, c2011, ix, 273 p. International policy Exchange series. ISBN 01-997-9335-2.
- GIUSSANI, L. 1996. *Riziko výchovy*. 1. vyd. Praha: Zvon, 1996. ISBN 978-807-1131-847.
- HALÍŘOVÁ, M. 2012. *Sociální patologie a ochrana dětství v Čechách od dob osvícenství do roku 1914: disciplinace jako součást ochrany dětství*. 1. vyd. Pardubice: Univerzita Pardubice 2012, 282 pages. ISBN 80-739-5486-9.
- HELPER, M. E. - EMPE, R. - KRUGMAN, R. 1997. *The battered child*. 5th ed. rev. and expanded. Chicago: University of Chicago Press, 1997, xxi, 672 p. ISBN 0226326276.
- KOLUCHOVÁ, J. 2002. *Osvojení a pěstounská péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, 155 s. ISBN 80-7178-637-3.
- KOVAŘÍK, J. - BUBLEOVÁ, V. - ŠLESINGEROVÁ, K. 2004. *Náhradní rodinná péče v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, 167 s. ISBN 80-717-8957-7.
- LENDEROVÁ, M. - RÝDL, K. 2006. *Radostné dětství?: dítě v Čechách devatenáctého století*. 1. vyd. Praha: Paseka, 2006, 376 s. ISBN 80-718-5647-9.
- MATĚJČEK, Z. 1994. *Co děti nejvíc potřebují: Eseje z dětské psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 1994, 108 s. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-006-5.

- MATOUŠEK, O. 1993. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 1. vyd. Praha, 1993, 124 p. Studijní texty (Sociologické nakladatelství), sv. 3. ISBN 80-901-4247-8.
- MESSINA, R. 2005. *Dějiny charitativní činnosti*. Překlad Terezie Brichtová. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2005, 148 s. ISBN 80-719-2859-3.
- MOŽNÝ, I. 2006. *Rodina a společnost*. 1. vyd. Praha: Slon, 2006. ISBN 9788086429588.
- PÖTHE, P. 1999. *Dítě v ohrožení*. 2., rozš. vyd. Praha: G plus G, 1999, 186 s. Zde a nyní (G plus G). ISBN 80-861-0321-8.
- SECKÝ, R. 1926. *Síť činec nebo rodina?*, Praha: státní nakladatelství, 1926.
- SOBOTKOVÁ, I. 2001. *Psychologie rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, 173 s. ISBN 80-717-8559-8.
- SOBOTKOVÁ, I. OČENÁŠKOVÁ, V. 2013. *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, 197 s. ISBN 978-80-244-3821-4.
- ŠKOVIERA, A. 2006. *Desať dilem náhradnej výchovy*. Bratislava: Nová Práca, 2006, 96 s. ISBN 8088929814.
- ŠKOVIERA, A. *Resocializační pedagogika - kontexty a trendy*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2018. ISBN 9788075601391.
- Schofield, G. a Beek, M. (2009), Groving up in foster care: providing a secure base through adolescence, *Child & Family sociální práce*, 14: 255-266. doi: 10,1111 / j.1365-2206.2008.00592.x
- TAUBEROVÁ, M. in *Sociální začleňování v kontextu sociální práce: Social Integration in the Context of Social Work : sborník textů z XVI. ročníku mezinárodní vědecké konference Hradecké dny sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2019. ISBN 978-80-7435-767-1.
- ZELENÝ, M. 2011. *Hledání vlastní cesty: listy a reporty o moderním managementu : executive summary*. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 9788025116111.

Internetové zdroje:

- ČERVINKOVÁ-RIEGROVÁ, M. 1887. *Ochrana chudé a opuštěné mládeže: rozhledy po lidumilství v Evropě*. [online]. [cit. 2014.05.20]. Praha 1887, Dostupné na: <http://kramerius.nkp.cz/kramerius/handle/ABA001/10014603>
- Denmark: Creating proactive policies supporting vulnerable children and their families*, 2014, [online]. [cit. 2015.06.23] Dostupné na: http://europa.eu/epic/countries/denmark/index_en.htm
- DE PANANFILIS, D., SALUS, M. K., 2003. *Child Protective Services: A Guide for Case workers*. 2003.[online]. [cit.2015.10.20] Dostupné na: <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/cps.pdf>
- Edwards, R.F. 2012. *Liverpool a NSPCC*, [online]. [cit. 2015.01.12]. Dostupné na: <http://www.liverpoolpicturebook.com/2012/04/liverpool-and-nspcc.html>
- FALKHEIM, v F., Vinzenz, 1863. *Geschichte des Prager Waisenhauses zum hl. Johann dem Täufer: Verbunden mit einer kurzen Darstellung der innern Einrichtung und der Verwaltungsgrundsätze, dann mit der Jahresrechnung dieser Anstalt für das Jahr 1862*, Praha: 1863, vyd. Rohlíček a syn. [online]. [cit. 2014.11.10] Dostupné na: [:kramerius.mlp.cz/kramerius/MShowMonograph.do?id=389](http://kramerius.mlp.cz/kramerius/MShowMonograph.do?id=389)

HORST, H., JOANKNECHT, L., PAQEE, R. *Příručka pro koordinátory rodinné skupinové konference*. 2010. [online]. [cit. 2015.12.12]. Dostupné na: http://www.pravonadestvi.cz/files/files/Rodinne-konference_prirucka-pro-koordinatory.pdf.

Koncepcia zabezpečovania výkonu súdnych rozhodnutí v detských domovoch na roky 2012 – 2015 s výhľadom do roku 2020, Plán transformácie a deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti, [online]. [cit. 2015.10.13]. Dostupné na : <http://www.upsvar.sk/buxus/docs/SSVaR/OVOZ/Koncepcia.pdf>

KOLDINSKÁ, K. 2004. *Aplikované právo: Britská právní úprava a praxe sociálních služeb jako inspirace pro Českou republiku?*. [online]. [cit. 2015.08.23]. Praha: Vysoká škola aplikovaného práva, 2004, roč. 2004, č. 2. ISSN 1214-4878. Dostupné na: <http://www.aplikovanepravo.cz/>

POLÁK, M., LESAY, I. 2007. *Jan Keller, sociológ* [online]. [cit. 2015.06.23] dostupné na: <http://www.blisty.cz/art/34879.html>

SCHRAMM, D. - FUTRIS, T. - BRADLEY, R., 2013; *ChildWelfare and HealthyMarriage and RelationshipEducation: A Research to PracticeBrief*, [online].

[cit.2015.11.23] Dostupné na: <https://www.childwelfare.gov/topics/preventing/promoting/marriages/?hasBeenRedirected=1>

SEN, R., BRODHURST, K., 2011; *Contact between children in out-of-home placements and their family and friends: a research review*, [online]. [cit. 2017.01.15]. Dostupné na: <https://www.researchgate.net/publication/23315165>

Elektronické zdroje

SCHNEIBERG, F., *Dětská centra – moderní forma komplexní péče o ohrožené děti*, *Pediatric pro praxi*, s.136,137 ISSN 1213-0494 [online].

[cit.2019.12.28] Dostupné na: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2011/02/20.pdf>

SCHRAMM, D. - FUTRIS, T. - BRADLEY, R., 2013; *ChildWelfare and HealthyMarriage and RelationshipEducation: A Research to PracticeBrief*, [online].

[cit.2019.12.20] Dostupné na: [https://library.healthymarriageandfamilies.org/cwig/ws/library/docs/MARRIAGE/Blob/85819.pdf?w=NA-TIVE\(%27TITLE+ph+is+%27%27Child+Welfare+and+Healthy+Marriage+and+Relationship+Education:+A+Research+to+Practice+Brief%27%27%27\)&upp=0&rpp=25&order=native\(%27year/Descend%27\)&r=1&m=1](https://library.healthymarriageandfamilies.org/cwig/ws/library/docs/MARRIAGE/Blob/85819.pdf?w=NA-TIVE(%27TITLE+ph+is+%27%27Child+Welfare+and+Healthy+Marriage+and+Relationship+Education:+A+Research+to+Practice+Brief%27%27%27)&upp=0&rpp=25&order=native(%27year/Descend%27)&r=1&m=1)

Právní normy:

Bekendtgørelse af lov om socialservice – zákon o sociálních službách, dostupné na:

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=173200#id9b914569-425e-46d4-ad64-ae97a8239f75>

Bekendtgørelse om plejefamilier, – vyhláška o pěstounských rodinách; dostupné na:

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=160453>

Dz.U.2011Nr 149 poz.887 USTAWA z dnia 9 czerwca 2011 o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, dostupné na: <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20111490887>

Fostering Services: National Minimum Standards, 2011 dostupné na:

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/192705/NMS_Fostering_Services.pdf

Child Protection Policy, Policy document#4A, dostupné na: [http://static1.square-](http://static1.square-space.com/sta-)

[tic/53f4c990e4b099faa9dde4a4/t/54f84260e4b0791c9a3fea16/1425556064548/Company+-+Policy+%234A+-+Children+and+Vulnerable+Adults+.pdf](http://static1.square-space.com/static/53f4c990e4b099faa9dde4a4/t/54f84260e4b0791c9a3fea16/1425556064548/Company+-+Policy+%234A+-+Children+and+Vulnerable+Adults+.pdf) metodický pokyn k ochraně dětí včetně způsobů hlášení.

Childrenact 2004, kap. General function,.Dostupné na: [http://www.legisla-](http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2004/31/contents)

[tion.gov.uk/ukpga/2004/31/contents](http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1989/41/section/1)
Childrenact 1989, dostupné on line <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1989/41/section/1>

National Minimum Standards – Adoption/Children’s Homes/FosteringServices, dostupné na <http://www.minimumstandards.org/>

Zákon č. [69/1952 Sb.](#) Zákon o sociálně právní ochraně mládeže, [online].

[cit.2020.08.19] Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1952-69>

Zákon č.359/1999Sb. Zákon o sociálně právní ochraně dětí, [online].

[cit.2020.08.18] Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/hledani?text=359%2F1999>

Zákon č.115/2006Sb. Zákon o registrovaném partnerství, [online].

[cit.2020.07.27] Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-115>

Zákon č.109/2006Sb. Zákon o sociálních službách, [online].

[cit.2020.07.28] Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/hledani?text=109%2F2006>























Zákon č.89/2012 Sb. Občanský zákoník, [online].

[cit.2020.06.15] Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

Vyhláška 473/2012Sb. Vyhláška o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí, [online].

[cit.2020.06.16] Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-473>

PŘEHLED DOSTUPNÝCH IKON

	Čas potřebný ke studiu		Cíle kapitoly
	Klíčová slova		Nezapomeňte na odpočinek
	Průvodce studiem		Průvodce textem
	Rychlý náhled		Shrnutí
	Tutoriály		Definice
	K zapamatování		Případová studie
	Řešená úloha		Věta
	Kontrolní otázka		Korespondenční úkol
	Odpovědi		Otázky
	Samostatný úkol		Další zdroje
	Pro zájemce		Úkol k zamyšlení

Pozn. Tuto část dokumentu nedoporučujeme upravovat, aby byla zachována správná funkčnost vložených maker. Tento poslední oddíl může být zamknut v MS Word 2010 prostřednictvím menu Revize/Omezit úpravy.

Takto je rovněž omezena možnost měnit například styly v dokumentu. Pro jejich úpravu nebo přidávání či odebrání je opět nutné omezení úprav zrušit. Zámek není chráněn heslem.

Název: **Sociálně právní ochrana dětí a mládeže**

Autor: **Jména autorů každé na nový řádek včetně titulů**

Vydavatel: Slezská univerzita v Opavě
Fakulta veřejných politik v Opavě

Určeno: studentům SU FVP Opava

Počet stran: 127

Tato publikace neprošla jazykovou úpravou.