

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
Pedagogická fakulta
Ústav pedagogiky a sociálních studií

Bc. Eva SEDLÁČKOVÁ
VI. ročník kombinovaného studia

Obor: Pedagogika – sociální práce

**ÚLOHA SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA
V RÁMCI SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ**

Diplomová práce

Vedoucí práce: **Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.**

OLMOUC 2011

Prohlašuji, že jsem tuto závěrečnou diplomovou práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Olomouci dne: 30. 6. 2011

.....
vlastnoruční podpis

Poděkování

Děkuji vedoucí diplomové práce Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph.D. za odborné vedení práce, za její nesmírnou trpělivost a za poskytování rad a připomínek.

ÚVOD

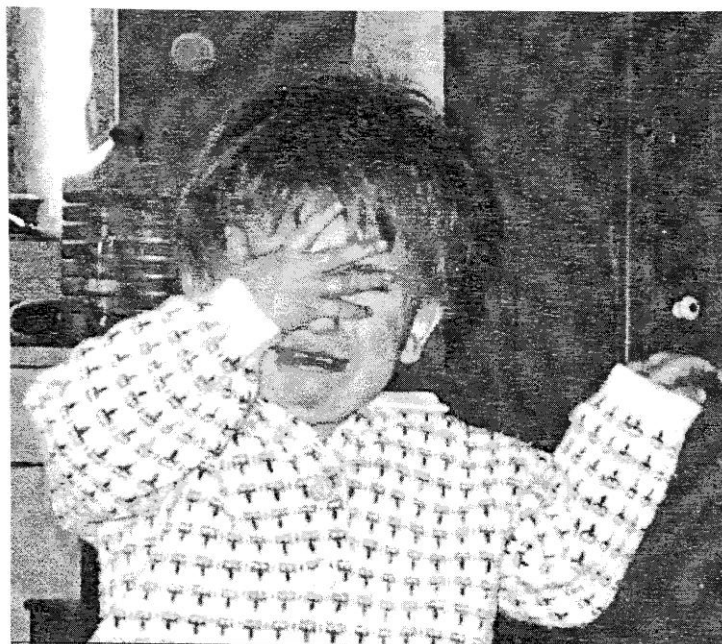
1	ODBORNÁ TERMINOLOGIE	9
2	OSOBNOST SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA	11
2.1	Osobnostní předpoklady výkonu práce sociálního pracovníka	11
2.1.1	Fyzické předpoklady	15
2.1.2	Psychické předpoklady	15
2.1.3	Morální předpoklady	16
2.2	Význam odbornosti a vzdělání sociálního pracovníka	17
2.2.1	Historie postavení a vzdělávání sociálních pracovníků v období let 1918 – 1989	17
2.2.2	Postavení a vzdělávání sociálních pracovníků po roce 1989	18
2.2.3	Supervize jako prostředek vzdělávání	19
2.2.4	Syndrom vyhoření	20
2.3	Základní legislativa ve vztahu k sociálně právní ochraně dětí	22
2.3.1	Úmluva o právech dítěte	22
2.3.2	Zákon o rodině	23
2.3.3	Zákon o sociálně právní ochraně dětí	23
2.3.4	Trestní zákoník	29
2.3.5	Zákon o přestupcích	32
2.3.6	Občanský soudní řád	33
3	ÚLOHA SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA V RÁMCI SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ	38
3.1	Sanace rodin a spolupráce s dalšími institucemi	38
3.2	Výchovná opatření zajišťující ochranu práv dítěte	43
3.3	Syndrom CAN jako nejhorší porušování práv dítěte	44
3.3.1	Zanedbávání	47
3.3.2	Fyzické a psychické týrání	49
3.3.3	Sexuální zneužívání	50
3.4	Opatření k minimalizaci rizikových jevů v rodině	51

4	METODY SOCIÁLNÍ PRÁCE	53
4.1	Metody přímé	53
4.1.1	Rozhovor	53
4.1.2	Naslouchání	54
4.1.3	Pozorování	55
4.2	Metody nepřímé	56
4.2.1	Sociální šetření – návštěva rodiny	57
4.2.2	Dotazování	58
5	OSPOD PROSTĚJOV	59
5.1	OSPOD v rámci Odboru sociálních věcí Městského úřadu Prostějov	60
5.2	OSPOD a jeho kompetence	60
5.2.1	OSPOD a vzdělávání	60
5.2.2	OSPOD a spolupráce s oddělením sociální prevence	63
5.2.3	OSPOD a spolupráce s mateřskými, základními a středními školami	64
5.2.4	OSPOD a spolupráce s Policií České republiky	65
5.2.5	OSPOD a spolupráce s dětskými lékaři a zdravotnickými zařízeními	66
6.	STATISTICKÁ DATA NA OSPOD PROSTĚJOV V LETECH 2005 – 2010	67
6.1	Analýza	67
6.2	Diskuze	74

ZÁVĚR

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A JINÝCH ODBORNÝCH ZDROJŮ

SEZNAM PŘÍLOH



*„Každé dítě zmlkne,
když nikdo nereaguje
na jeho volání o pomoc....“^d*

¹ PREKOPOVÁ, J. *Jak být dobrým rodičem*. 1.vyd. Praha: GRADA, 2001, str. 9.
foto: neznámý autor

ÚVOD

Složitý vývoj naší společnosti a nutnost řešit mnoho náročných životních situací znamená zvýšenou nejen fyzickou, ale především psychickou zátěž pro každého jedince. Právě při řešení těchto situací je v mnohých případech nezastupitelná úloha sociálního pracovníka. I úloha sociálního pracovníka ve společnosti prošla určitým vývojem. Dnešní společnost a řešení problémů v ní potřebuje pracovníka vysoce erudovaného, soustavně se vzdělávajícího, schopného týmové práce.

Na oddělení sociálně právní ochrany dětí Městského úřadu Prostějov pracuji již téměř 17 let. Zkušenosti a příběhy mých klientů mi byly tou největší motivací při výběru tématu diplomové práce.

Hlavním cílem diplomové práce je seznámit s úlohou sociálního pracovníka v oblasti sociálně právní ochrany dětí, s jeho osobnostními předpoklady pro výkon profese, prostřednictvím vybraných případů prokázat potřebnost týmové práce při ochraně zákonných práv dítěte, popsat nejčastěji používané metody sociální práce v praxi sociálního pracovníka a provést analýzu evidovaného počtu případů dětí na Prostějovsku ve vymezeném období.

Diplomová práce je rozdělena do šesti kapitol. Obsahem první kapitoly je seznámení s odbornou terminologií používanou v diplomové práci. Druhá kapitola je věnována osobnostním předpokladům sociálního pracovníka, včetně významu jeho odbornosti a vzdělání. Kapitola obsahuje i základní legislativu vztahující se k sociálně právní ochraně dětí. Třetí kapitola diplomové práce se věnuje úloze sociálního pracovníka v rámci sociálně právní ochrany dětí. Charakterizuje modelové situace, se kterými se sociální pracovník ve své praxi setkává. S touto kapitolou souvisí i následující čtvrtá kapitola, které se věnuje metodám, s jakými sociální pracovník v praxi nejčastěji pracuje. Pátá kapitola diplomové práce představuje oddělení sociálně právní ochrany dětí Městského úřadu Prostějov. Popisuje spolupráci tohoto oddělení s dalšími spolupracujícími institucemi. Závěrečná šestá kapitola uvádí statistická data získaná ze statistických přehledů zpracovávaných OSPOD Prostějov v jednotlivých letech 2005 – 2010.

Závěrem chci uvést, že případy dětí uváděné v diplomové práci jsou uveřejněny s laskavým svolením vedoucí oddělení OSPOD Prostějov a jména dětí jsou změněna.

1 ODBORNÁ TERMINOLOGIE

Pro potřebu této práce bude používán jednotný název „sociální pracovník“, i když je všeobecně známo, že se této profesi věnuje mnohem více žen než mužů.

Deprivace (*deprivation*) je výraz pro strádání, ztrátu něčeho, co organismus potřebuje, nedostatečné upokojení základních potřeb.²

Dítě je osoba mladší 18 let. BŮŽEK uvádí, že „... v terminologii právních norem České republiky se setkáme s řadou označení pro občana – dítě. Podle Úmluvy o právech dítěte se dítětem rozumí lidská bytost mladší 18 let, pokud zletilosti nenabude podle zákona dříve“.³

Pojem **kompetence** pochází z latinského slova *competens*, tj. vhodný, příhodný, náležitý. Znamená to umět použít své znalosti a dovednosti v každé nové situaci, která se vyskytne k řešení v oblasti, kde se sociální práce provádí.⁴

OSPOD znamená název pro Oddělení sociálně – právní ochrany dětí.

Sanace rodiny je definována jako „postupy podporující fungování rodiny, které jsou opakem postupu vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, případně kvůli tomu, že je sám někým z rodiny ohrožen“.⁵

Sociální práce je podle MATOUŠKA „...společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. U klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejdůstojnější způsob života“.⁶

HAVRDOVÁ připomíná, že primární zaměření profese bylo zaměřeno na ty nejchudší, nejvíce utlačované členy společnosti. Sociální práce prošla také velkým vývojem a promítla se do mnoha škol a teorií. Sociální práce byla rozpracována podle kontextů i cílových skupin.⁷

² HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2000, str. 107.

³ BŮŽEK, A., MICHALÍK, J. *Informatorium (nejen) o právech dítěte*. 1.vyd. Olomouc: UPOL, 2002, str. 11.

⁴ HAVRDOVÁ, Z. *Kompetence v praxi sociální práce*. 1.vyd. Praha: OSMIUM, 1999, str. 41.

⁵ Kolektiv autorů: *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 1.vyd. Praha: IREAS, 2007, str. 169.

⁶ MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2003, str. 11.

⁷ HAVRDOVÁ, Z. *Kompetence v praxi sociální práce*. 1.vyd. Praha: OSMIUM, 1999, str. 41.

K pojmu sociální práce patří i názor ŘEZNÍČKA, že sociální práce prošla svým vývojem a od 20. století se v našich podmínkách postupně stala cílevědomou prací s vlastním etickým kodexem, s výukou. Je to práce organizovaná. Sociální práci jde o to, aby co možná nejvíce umožnila běžný život těm lidem, kteří nemohou dočasně či trvale žít obvyklým způsobem života.⁸

Sociální pracovníci jsou dle MATOUŠKA „...pracovníci, pomáhající jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky“.⁹

Syndrom CAN (Child Abuse and Neglect) znamená dle ČÍRTKOVÉ a VITOUŠOVÉ „...týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte, úmyslné ubližování nejbližšími pečovateli, které má závažný dopad na život dítěte, jeho další vývoj a postavení ve společnosti. Zneužívání je chování, jehož těžištěm je záměrné užití síly jedním člověkem vůči člověku druhému za účelem kontroly jeho chování“.¹⁰

Dle VÁGNEROVÉ je syndrom CAN „...jakýmkoli nenáhodným jednáním rodičů nebo jiné dospělé osoby, které je v dané společnosti odmítané a nepřijatelné, jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte popř. způsobuje jeho smrt“.¹¹

Syndrom vyhoření (*burn-out syndrome*) vyjadřuje „...ztrátu profesionálního nebo osobního zaujetí u příslušníka některé z pomáhajících profesí. Nejčastěji je tento syndrom spojen se ztrátou činnosti a zájmu o svou práci“.¹²

⁸ ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. 1.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2000, str. 17.

⁹ MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2003, str. 11.

¹⁰ ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. 1.vyd. Praha: GRADA, 2007, str. 51.

¹¹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, 2.vyd. Praha: PORTÁL, 1999, str. 320.

¹² HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2000, str. 586.

2 OSOBNOST SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

Definovat osobnost sociálního pracovníka není snadné. Setkáváme se s různými definicemi, které osobnost sociálního pracovníka a jeho práci charakterizují. Každý chápe poslání a náplň práce sociálního pracovníka jinak.

Sociální pracovník se jako člověk ocitá v nejrůznorodějších situacích, které jsou náročné na všechny stránky jeho osobnosti. Jeho zdravotní stav, fyzická kondice a jeho schopnosti musí být takové, aby zvládl v plné míře samotný výkon, který s jeho prací souvisí. Kromě zvládnutí teoretického studia oboru Sociální práce, případně dalšího souvisejícího oboru, je třeba brát v úvahu práci v terénu, psychické zvládnutí nečekané situace, stres a různorodé chování klientů, administrativní úkony a další. Sociální pracovník musí být odborník ve svém oboru, musí mít profesionální chování i právní znalosti. Řešení problémů ve velké šíři svědčí o tom, že se jedná o náročnou profesi.

Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších právních předpisů, jasně stanovuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka. Požadavky na výkon této práce jsou podrobněji uvedeny v příloze č. 1.

2.1.1 Osobnostní předpoklady výkonu práce sociálního pracovníka

V pomáhajících profesích se nároky na zdravotní stav sociálního pracovníka, na jeho psychickou odolnost a odbornost neustále zvyšují.

Sociální pracovník musí respektovat právní systém, ale také pokyny zaměstnavatele a zásady své profese. Respekt k zákonům a pokynům je důležitý, neboť sociální pracovník zasahuje do života klientů a je třeba, aby toto jeho právo bylo v souladu se zákonem. Sociální pracovník má tak možnost odhalit detaily ze života klientů – proto jsou důležitá pravidla, která klientům poskytují a zajišťují ochranu.¹³

MATOUŠEK vyslovuje názor, že u některých profesí se automaticky předpokládá, že jsou schopny pomáhat lidem při zvládnutí životních překážek a problémů, ať jsou to lékaři, psychologové a další pomáhající profese. Od sociálních pracovníků se očekává totéž, tedy že pomohou lidem zvládat a překonávat sociální a

¹³ MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2003, str. 45- 46.

emoční problémy. Tento typ cílevědomé pomoci je označován také jako *pomáhání na prvním stupni*.¹⁴

ÚLEHLA vidí sociálního pracovníka a jeho práci v pomáhající profesi jako schopnost podporovat klienta a zvat ho k dialogu. Podle něj musí sociální pracovník velice pečlivě rozlišit, kdy se o někoho stará od momentů, kdy mu nabízí pomoc. To znamená, že sociální pracovník musí být také schopen pozorovat a hodnotit svou vlastní práci, přemýšlet nad ní i nad svou vlastní osobou.¹⁵

Jak uvádí VLČEK, náročnost práce sociálního pracovníka spočívá v tom, že se při své práci ocitá ve více rolích. V souvislosti s plněním administrativních úkolů působí sociální pracovník jako úředník a ani v budoucnu se bohužel nevyhne vedení administrativní agendy. Ve vztahu ke klientovi však musí působit jako poradce, mnohdy také jako psycholog či terapeut. Úsilí sociálního pracovníka změnit staré návyky nebo návyky, které zapříčiňují problém klienta, souvisí i s jeho rolí pedagoga. Cílem práce sociálního pracovníka v této roli je právě aktivovat vlastní síly klienta a dovést ho ke změně, je-li žádoucí.¹⁶

MATOUŠEK je přesvědčen o tom, že sociální pracovník musí být schopen pracovat i v týmu. Podle něj sociální pracovníci v týmech už pracují, ale v budoucnu tak budou pracovat ještě častěji.¹⁷

Aby stála sociální práce, stejně jako jiné profese pevně, musí mít dle ÚLEHLY tři opěrné body. Prvním opěrným bodem jsou zákony a předpisy, které je sociální pracovník povinen při práci s klientem dodržovat. Druhým bodem jsou způsoby, jak se klient chová, jak jedná, jaké má způsoby myšlení a chování, jakým způsobem života žije. Třetím bodem je právě odbornost sociálního pracovníka, což je bod, který je nutný k vyvážení a stabilizaci předchozích dvou bodů.¹⁸

¹⁴ MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2003, str. 51.

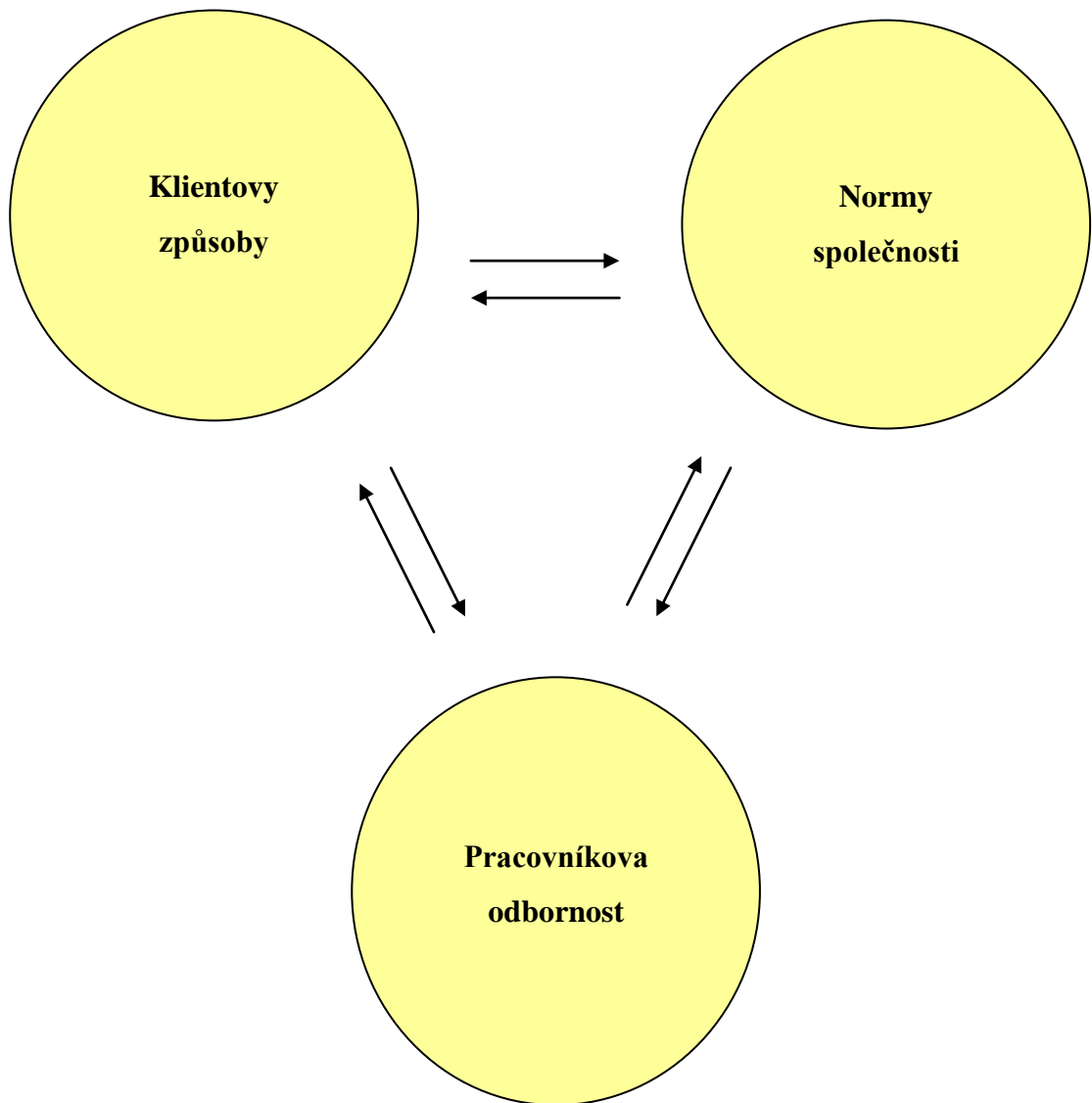
¹⁵ ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. 3.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005, str. 15.

¹⁶ VLČEK, R. *Sociální pracovník a právo*. 1.vyd. Ostrava - Knižní expres, 2006, str. 16-19.

¹⁷ MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2005, str. 14.

¹⁸ ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. 3.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005, str. 17.

Schéma č. 1 : Opěrné body dle ÚLEHLY



Tyto vzájemně související body ukazují propojené souvislosti sociální práce. Jestliže má být sociální práce účinná, je nezbytné, aby se na jejich plnění podílel sociální pracovník s takovými osobnostními předpoklady, které jsou základem pro každou profesionální odbornou práci.

Pomáhající profese mají zvláštní nároky, tvrdí KOPŘIVA. Na rozdíl od jiných povolání hraje u sociálního pracovníka roli i lidský rozměr jeho povolání, jeho lidský vztah mezi pomáhajícím profesionálem a klientem. V této profesi je hlavním nástrojem pracovníka jeho osobnost. Při rozvoji osobnosti pak hraje důležitou roli i supervize.¹⁹

MATOUŠEK uvádí i zajímavý názor W. Schmidbauera na tzv. „*syndrom pomáhajících*“. Říká, že mnohdy si sociální pracovník, většinou nevědomě, řeší své „*rané trauma odmítnutého dítěte*“. Touží po uznání, vděčnosti a obdivu. Tento syndrom se netýká pouze jednotlivců v pomáhajících profesích. Může se vyskytnout i u učitelů, zdravotníků či psychologů. Sociální pracovníci zde nejsou výjimkou. Pomáhající musí vyjádření svých potřeb potlačovat, čímž je syndrom pomáhajících posilován. Klient může naopak projevit emocionální problémy, slabost a bezmocnost jak je libo. To je veřejností běžně přijímáno a akceptováno. Sociální pracovník musí být prost všech těchto projevů a musí zůstat za každou cenu profesionálem.

Právě na tomto místě je vysoce žádoucí supervize nejen jako prostředek dalšího vzdělávání, ale také jako ochrana před tzv. „*syndromem vyhoření*“.²⁰

Sociální pracovník by měl být především profesionálem schopným reflexe. Z této pozice by měl posuzovat i své ostatní povinnosti. Měl by však vždy dokázat své jednání veřejně obhájit. Z hlediska způsobu přístupů k praxi jsou rozlišovány čtyři typy sociálních pracovníků, které se v realitě promítají. **Angažovaný pracovník** jedná s klienty jako s lidmi, kteří s ním žijí. Sebe vidí jako osobu a teprve potom jako sociálního pracovníka. Tento pracovník však může být sám ohrožen syndromem vyhoření. Dokonce může být obviněn kvůli svému angažovanému postoji z toho, že některému z klientů nadržuje. **Radikální sociální pracovník** má na mysli nejen pomoc jednotlivci, ale usiluje primárně i o to, aby byly některé zákony či praxe změněny a dosáhlo se tak změn v celé sociální politice. U **byrokratického sociálního pracovníka** je zpravidla nutno pro jeho osobu oddělit osobní a profesní život, aby nepocíťoval vinu tím, že s lidmi například manipuluje. V osobním životě by to považoval jako nečestný způsob jednání. Osobní péči o klienta si takový sociální pracovník představuje jako iluzi. Prioritou pro profesionálního pracovníka je hájit právo a zájem klienta, být vzděláván ve svém oboru. Při práci je veden i etickým kodexem sociálního pracovníka. Je přesvědčen o tom, že moc mezi

¹⁹ KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 3.vyd. Praha: PORTÁL, 1993, str. 93-101.

²⁰ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2003, str. 59.

pracovníkem a klientem musí být vyvážená a jedině toto postavení je cestou, jak dosáhnout participace klienta na rozhodování.²¹

2.1.1 Fyzické předpoklady

KOPŘIVA výstižně a jednoduše uvádí, že tělo je zdroj energie a také jím poznáváme okolní svět. V těle cítíme, co se v nás odehrává, jak se v nás odrážejí vnější události. V těle také cítíme, jak na nás působí druhý člověk. Zvláště pomáhající profese, kam je zařazena práce sociálního pracovníka, je profese náročná na hospodaření s vlastními silami a na jejich obnovu. Patří sem zejména pohyb, výživa a spánek. Je vhodné, aby pracovník v pomáhajících profesích nemyslel jen na své profesionální zájmy a nepreferoval je na úkor svého volného času, svých koníčků a zájmů. Při nedodržování zásad zdravého životního stylu pak může hrozit pracovníkovi i syndrom vyhoření.²²

Shodné argumenty má i MATOUŠEK, který uvádí, že sociální práce, a zvláště práce v terénu, je náročná nejen na odbornost a na psychickou odolnost, ale také na fyzickou zdatnost. Pokud chce sociální pracovník pomáhat druhým, pak se předpokládá, že respektuje i svoje tělo a dělá vše v jeho prospěch. Fyzická kondice se musí udržovat, ať je to například cvičení, správná strava atd.²³

Terénní sociální pracovník musí být schopen dostat se do každého místa ve svém obvodu, kde sociální práci provádí. Dnes již nezbytným předpokladem je např. i schopnost řídit osobní automobil.

2.1.2 Psychické předpoklady

Náročnost práce v pomáhající profesi je dána především kontaktem s klienty s nejrozmanitějším chováním a reakcemi. I když je sociální pracovník odborně připravován na práci s problematickými klienty, v praxi je o to náročnější aktuální situaci rychle vyhodnotit, vybrat vhodné řešení a situaci zvládnout.

²¹ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2003, str. 46.

²² KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 3.vyd. Praha: PORTÁL, 1993, str. 93-101.

²³ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2003, str. 52.

KOPŘIVA upozorňuje, že sociální pracovník si musí při své práci hlídat hranice, aby nebral záležitosti klienta příliš za svoje vlastní. Musí umět rozlišit mezi soucitem a empatií. Musí být připraven pomáhat tak, jak to vyžaduje situace klienta a nepodlehnout při řešení situace vlastnímu emočnímu stavu. Je tedy jen žádoucí, aby byl sociální pracovník zodpovědný i sám vůči sobě a byl seznámen se zásadami psychohygieny.²⁴

Každý sociální pracovník zná ze své praxe psychicky vypjaté situace, které musí nejen psychicky zvládat, ale hlavně je předvídat. Musí umět odhadnout chování svých klientů. Sociální pracovník musí myslet i na svou bezpečnost. Jde-li do rodiny, kde předpokládá konflikt, zajistí si alespoň přítomnost dalšího kolegy. Nepříjemná situace je například i setkání sociálního pracovníka mimo pracovní dobu s konfliktním klientem. Sociální pracovník je zde v jiné, soukromé roli. Klient nás však vnímá jako toho, kdo nám nevyhověl a kterého chce například zesměšnit na veřejnosti. I to je psychiky náročná situace, kterou musí sociální pracovník zvládnout.

2.1.3 Morální předpoklady

K charakteristice osobnosti sociálního pracovníka patří i otázka etiky v sociální práci.

MATOUŠEK píše, že téma etiky sociální práce se v odborné literatuře české provenience objevuje jen sporadicky. Děje se tak na rozdíl od zemí západní Evropy, kde je profesní etika za posledních dvacet let velmi aktuální a stává se předmětem mnoha odborných diskusí. Diskuse, věnovaná etickým otázkám, mimo jiné pomáhá sociálním pracovníkům orientovat se a rozhodovat v případech, kdy mají učinit rozhodnutí, která spadají do oblasti morálních dilemat a problémů. Takové rozhodování sociálních pracovníků je mnohdy v případě nejednoznačných situací, kdy není lehké přijmout jasné rozhodnutí. Podle něj mohou být všeobecně moc a privilegia zneužita, proto je nutný kodex, který reguluje jednání členů.²⁵

²⁴ KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 3.vyd. Praha: PORTÁL, 1993, str. 79.

²⁵ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2003, str. 41.

MATOUŠEK také informuje, že etické kodexy sociálních pracovníků vydávají profesní asociace. První etický kodex sociálních pracovníků u nás vydala v roce 1995 Společnost sociálních pracovníků. Ta vznikla v České republice v roce 1990. Pro informaci tentýž autor uvádí, že již v roce 1956 byla ustanovena Mezinárodní federace sociálních pracovníků.²⁶

Obecně lze uvést, že etický kodex se věnuje hlavně „*respektování jedinečné hodnoty a důstojnosti každé lidské bytosti, podpoře seburčení klienta a podpoře sociální spravedlnosti a profesní integrity. Tyto zásady se promítají i do zásad etického kodexu sociálních pracovníků v České republice*“.²⁷

Etický kodex sociálních pracovníků v České republice vyjadřuje dle MATOUŠKA také respekt ke klientům a jejich seburčení. Dělá to tak, že upřednostňuje hodnotu lidských práv, právo na seburčení, uznává důstojnost každého člověka, vede člověka k vlastní zodpovědnosti a hledá možnosti, jak člověka samotného zapojit do řešení jeho problému.²⁸

Úplně znění Etického kodex sociálních pracovníků České republiky je obsahem přílohy č. 2.

2.2 Význam odbornosti a vzdělání sociálního pracovníka

Společenské změny, proměnlivost životních situací a nároky kladené na jejich řešení se promítly i v nárocích na sociální pracovníky a na jejich odborné znalosti. I podpora a organizovanost vzdělávání sociálních pracovníků prošla svým vývojem. Postavení sociálních pracovníků v české společnosti nebylo vždy jednoduché.

2.2.1 Historie postavení a vzdělávání sociálních pracovníků v období let 1918 – 1989

Jak v Evropě, tak i v Americe, prošla sociální práce určitým vývojem a měnily se i požadavky na její výkon. Úměrně rozvoji industrializace narůstaly i problémy ve společnosti. Mnoho dětí bylo nuceno pracovat v nízkém věku a péče o ně byla naprosto nedostačující. Mezi dětmi a mládeží narůstala kriminalita a

²⁶ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2003, str. 41-42.

²⁷ Tamtéž, str. 42.

²⁸ Tamtéž, str. 42.

žebráctví. První zákonnou normou, která řešila postavení dítěte v rodině, se zabýval občanský zákon z roku 1811. Trestní zákon z roku 1852 zase chránil mládež proti nezákonnému jednání dalších osob. Ani tento zákon však neřešil, jak s ohroženou mládeží dále pracovat. Po roce 1918, kdy vznikl samostatný stát, byla přijata legislativa Rakouska -Uherska. Hospodářská krize ve 30. letech 20. století zapříčinila nové patologické jevy. Mimo jiné byla tedy zaznamenána ve zvýšené míře i trestná činnost mladistvých.²⁹

Do této složité situace nastoupili první odborně vyškolení sociální pracovníci. Společnost je však považovala spíše za postradatelné. S rozvojem sociální péče však začala narůstat potřeba profesionálních pracovníků, kteří museli získat odborné vzdělání. Počátečním pokusem byl desetidenní kurz pořádaný Českou zemskou komisí pro péči o mládež v roce 1917. Na podzim roku 1918 zřídila Zemská komise Ženskou vyšší školu pro sociální péči s ročním studiem. Výuka pak byla rozšířena na dvouleté pomaturitní studium. Úlohu této školy pak převzala Masarykova státní zdravotní škola zdravotní a sociální péče v Praze. Bohužel však v 50. letech zanikla. A důvod? Sociální pracovnice prý nebudou v budoucnu potřeba. Je třeba připomenout, že v letech 1930-1935 se diskutovalo i o tom, kam ve společenském statusu zařadit novou profesi sociálních pracovníků, neboť sociální práce nebyla považována za samostatnou profesi. Nebyla oficiálně ani uznávána ani náležitě hodnocena.³⁰

2.2.2 Postavení a vzdělávání sociálních pracovníků po roce 1989

Jako jedna z priorit oboru po politickém převratu v roce 1989 se objevila obnova vzdělávání v sociální práci na vysokoškolské úrovni a reforma na úrovni středoškolské. Současně se začaly objevovat i nové sociální problémy. Řešení těchto problémů bylo nutno teprve hledat a zmodifikovat modely práce vyzkoušené v jiných zemích.³¹

Po roce 1990 se otevřela cesta k rozvoji oboru sociální práce. Vznikaly vyšší odborné a vysoké školy zaměřené na sociální práci. Bylo to období hektických změn, které měly za následek i dobré a potřebné výsledky. Vznikaly například Linky

²⁹ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2003, str. 116-119.

³⁰ Tamtéž, str. 116-126.

³¹ MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha: PORTÁL, 2001, str. 151.

důvěry, krizová centra. Ruku v ruce s nabývajícími zkušenostmi se však objevovala i práce neodborná, prováděná málo zkušenými pracovníky. O studium sociální práce jako nově vzniklé profese byl zaznamenán stoupající zájem studentů, kteří se začali zajímat i o historii tohoto oboru.³²

Obor sociální práce je dnes nabízen v různých podobách na většině univerzit v České republice. Na magisterské a bakalářské úrovni se zde připravují odborníci v profesi sociální práce, kteří se mohou uplatnit jako vedoucí sociálních organizací, mohou odborně plánovat a realizovat sociální koncepce a programy, vyhodnocovat účinky sociálních změn a sociální politiky. Mohou pracovat ve specializovaných rolích sociálních terapeutů, mediátorů, učitelů sociální práce na odborných školách. Posledním stupněm je doktorandské studium, které má navazovat na magisterské studium sociální práce a připravovat osobnosti, které se mohou věnovat výzkumu, rozvoji teorie, sociálním koncepcím, mohou se uplatnit také jako učitelé a supervizoři.³³

2.2.3 Supervize jako prostředek vzdělávání

Pevné místo ve vzdělávání pracovníků má také supervize jako jeden z ukazatelů zkvalitňování sociální práce.

Výraz *supervize* byl odvozen od anglického výrazu *supervision*, a ten z latinského *super* – nad a *videre* – hledět, vidět. V angličtině se původně vztahoval na každou situaci, v níž pověřená či zkušenější osoba dohlížela na jinou osobu či osoby při provádění nějakého úkolu nebo na průběh činnosti. Chápání pojmu supervize v pomáhajících profesích se ovšem postupně proměňovalo. Názory na to, jakou formu dohledu zvolit, aby byl konkrétní odborník schopen dělat svou práci co nejlépe, byly spojeny s mnoha teoriemi, které se během 20. století mnohostranně vyvíjely.³⁴

Supervize jako metoda zaměřena na zvyšování kvality a profesionality práce se objevila nejprve jako povinná součást psychoanalytického výcviku v šedesátých letech 20. století. Počátkem 90. let se objevily možnosti soustavnějšího vzdělávání

³² HAVRDOVÁ, Z. *Kompetence v praxi sociální práce*. 1.vyd. Praha: OSMIUM, 1999, str. 7.

³³ HAVRDOVÁ, Z., ZAMYKALOVÁ, L. *Profesní struktura a kvalifikační předpoklady pracovníků v sociálních službách*. 1.vyd. Praha: VÚPSV, 2001, str. 25.

³⁴ HAVRDOVÁ, Z., HAJNÝ, M. a kol. *Průvodce supervizí pro začínající supervizoři, manažery a příjemce supervize*. 1.vyd. Praha: GALÉN, 2008, str. 17.

v supervizi. O supervizi se v naší republice začaly zajímat i jiné obory než psychoterapeutické školy. Systematicky se začala supervize prosazovat především v sociální práci.³⁵

V 80. letech 20. století byl popsán fenomén vyhoření, který zdůraznil nutnost všimnout si potřeb pracovníků, kteří sociální práci vykonávají. Poznatkem zněl, že budou-li pracovníci nešťastní, utrpí tím kvalita jejich práce a jejich služba nebude na požadované úrovni. Četné studie prokázaly, že pracovníci zdravotních a sociálních služeb jsou vystaveni mnohonásobně vyššímu stresu než v jiných oblastech. Je to způsobováno náročnými situacemi na emoce, na psychiku, na všechny situace, které sociální pracovník řeší. S tím jsou spojeny také požadavky nejen ze strany klientů a jejich rodin, ale i od pracovníků samotných, od zaměstnavatelů a od společnosti vůbec.³⁶

Ve vztahu k supervizi KOPŘIVA uvádí, že prvořadým úkolem supervizora je sociálním pracovníkům pomáhat. Uvádí také, že nezanedbatelnou funkcí supervize v sociální práci je i funkce vzdělávací.³⁷

Dobrá supervize pomáhá lépe využít vlastní zdroje a reagovat na různé pozitivní i negativní výzvy. Pomáhá vyrovnat se a rozvrhnout si pracovní zátěž. Supervize je tedy prostor, kde se supervizant může zaměřit na vlastní slabá místa a pocítit, že supervizor s ním sdílí odpovědnost za zacházení s klienty. Supervize se tímto může stát centrální formou podpory pracovníka.³⁸

Supervize může být nahodilá nebo soustavná, plánovaná i neplánovaná, individuální i skupinová.³⁹

2.2.4 Syndrom vyhoření

Sociální pracovník a prakticky všichni, kteří pracují v pomáhající profesi, jsou ve zvýšené míře vystaveni především psychické zátěži a ve větší míře se v těchto profesích může vyskytnout stav, který lze charakterizovat jako syndrom vyhoření. MATOUŠEK charakterizuje syndrom vyhoření takto: „*Syndrom vyhoření*

³⁵ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: PORTÁL, 2003, str. 351.

³⁶ HAVRDOVÁ, Z., HAJNÝ, M. a kol. *Průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize*. 1. vyd. Praha: GALÉN, 2008, str. 36.

³⁷ KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: PORTÁL, 1999, 3. vyd. str. 139.

³⁸ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: PORTÁL, 2003, str. 364.

³⁹ HAVRDOVÁ, Z. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: OSMIUM, 1999, str. 30.

je soubor typických příznaků vznikajících u pracovníků pomáhajících profesí v důsledku nezvládnutého pracovního stresu“.⁴⁰ Syndrom vyhoření ve svém důsledku může znamenat i to, že se změní chování sociálního pracovníka vůči své vlastní osobě, vůči okolí a zejména vůči svým klientům. Syndrom vyhoření může vzniknout poměrně rychle od doby nástupu pracovníka do zaměstnání. Pokud se vyskytne jedinec, který je k tomu disponován a je vystaven nepříznivým podmínkám, mohou se u něj příznaky syndromu vyhoření objevit již za několik týdnů až měsíců. U některých takových osob může vzniku syndromu vyhoření předcházet období vysokého pracovního nasazení, během něhož se pracovník snaží dosáhnout nejlepšího možného výsledku.⁴⁰

Podle STOCKA patří mezi tři základní symptomy vyhoření hlavně pokles pracovní výkonnosti spojený se stavem vyčerpání a odcizení. STOCK upozorňuje i na nárůst počtu lidí, kteří se domnívají, že již nedokážou řešit své problémy. Uvádí, že se jedná jak o řešení problémů v běžném denním životě, tak i v náročném pracovním procesu. Domnívá se také, že i strach hraje u těchto lidí svou roli.⁴¹

Typickými projevy syndromu vyhoření dle MATOUŠKA je například neangažovaný vztah sociálního pracovníka ke klientům, snaha vyhýbat jim. Nejsou vyloučeny ani konflikty s nimi. Sociální pracovník bere klienta jen jako případ a ztrácí citlivost pro jeho potřeby. Práci věnuje sociální pracovník minimum energie a raději preferuje administrativní činnosti než práci s klientem samotným. K dalším typickým příznakům syndromu vyhoření je i omezování kontaktů se svými kolegy, pocit skepse a vyčerpání. Důležitá je dle MATOUŠKA prevence syndromu vyhoření. Tu vidí zejména v jasné definici poslání organizace, ve které sociální pracovník pracuje, ve vymezení profesionální role i v náplni práce sociálního pracovníka. Významné místo v prevenci zaujímá i kvalitní příprava na výkon povolání, sociální dovednosti a průběžná supervize.⁴²

⁴⁰ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2003, str. 55-56.

⁴¹ STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1.vyd. Praha: GRADA, 2010, str. 13-19.

⁴² MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2003, str. 56.

2.3 Základní legislativa ve vztahu k sociálně právní ochraně dětí

Základem veškeré práce sociálního pracovníka je znalost legislativního rámce, ve kterém se sociální pracovník může pohybovat. Úmluva o právech dítěte je základním kamenem, který se promítá do dalších zákonných norem, týkajících se ochrany práv dítěte.

2.3.1 Úmluva o právech dítěte

Úmluva o právech dítěte je základním dokumentem, jehož zásady se následně promítají i do zákona o rodině, do zákona o sociálně právní ochraně dětí právních předpisů a do všech dalších zákonných ustanovení, kde je zájem dítěte prvořadý.

Úmluva o právech dítěte má svůj historický vývoj. Zejména od padesátých let 20. století se právům dítěte věnovala stále větší pozornost. Dne 20. listopadu 1989 byla Valným shromážděním OSN Úmluva o právech dítěte jednomyslně přijata. Dne 30. září 1990 se pak k Úmluvě přihlásila i tehdejší ČSFR na světovém summitu v New Yorku. Úmluvu pak ratifikovalo Federální shromáždění ČSRF a 6. února 1991 nabyla u nás Úmluva o právech dítěte účinnosti jako normativně právní akt velmi vysoké právní síly. Byla vyhlášena ve Sbírce zákonů pod č. 104/1991 Sb. V roce 1993 převzala tento závazek Česká republika.⁴³

BŮŽEK a MICHALÍK uvádějí, že Úmluva jasně formuluje a požaduje práva dítěte. Dle obsahového zaměření je možno právo seskupit tímto způsobem:

1. *Dítě potřebuje, aby mu společnost poskytovala ochranu.*
2. *Dítě potřebuje být respektováno jako jedinec ve společnosti.*
3. *Dítě potřebuje emočně kladné prostředí a projevování lásky.*
4. *Dítě má být respektováno jako jedinec s možností rozvoje, které si chce potvrdit svou identitu.*
5. *Dítě má být respektováno jako individualita, která si tvoří svůj vlastní život.*⁴⁴

⁴³ BŮŽEK, A., MICHALÍK, J. *Informatorium (nejen) o právech dítěte*. 1.vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2000, str. 9.

⁴⁴ Tamtéž, str. 9-10.

2.3.2 Zákon o rodině

Zákon o rodině č. 94/1963 Sb., ve znění pozdějších právních předpisů, upravuje vznik a zánik manželství a vztahy mezi manžely, vztahy mezi rodiči a dětmi a upravuje náhradní rodinnou péči. Povinnosti rodičů vůči nezletilým dětem jsou vymezeny jasně stanovenými zásadami. Mezi základní zásady patří vymezení rodičovské zodpovědnosti, kterou mají oba rodiče při péči o nezletilé dítě. Rodiče jsou povinni chránit zájmy dítěte tak, aby zachovali důstojnost dítěte a aby neohrožovali jeho zdravý psychický a fyzický vývoj. Rodičovskou zodpovědnost může pozastavit nebo jí rodiče úplně zbavit vždy jen soud. Soud také rozhoduje v případech, kdy se rodiče ve své rodičovské zodpovědnosti nedohodnou. Významná je i zásada, že dítě, které je schopno utvořit si vlastní názor na situaci, která se ho týká, má právo obdržet potřebné informace. S výkonem ochrany práv dítěte je velmi podstatný § 37 zákona o rodině, který uvádí, že pokud nemůže v konkrétním právním úkonu zastoupit dítě jeden z rodičů, protože by došlo ke kolizi zájmů mezi rodičem a dítětem, ustanoví soud dítěte opatrovníka. Zpravidla to bývá právě orgán sociálně právní ochrany dětí.

2.3.3 Zákon o sociálně právní ochraně dětí

Podstatou zákona o sociálně právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb., ve znění pozdějších právních předpisů, je zejména ochrana práv dítěte, jeho právo na řádnou výchovu a na příznivý vývoj. Důraz je kladen rovněž na práci s rodinou tak, aby došlo k obnovení narušených funkcí rodiny, pokud k narušení funkcí dojde. Mezi hlavní zásady patří zájem a blaho dítěte, ať se již ocitlo v jakékoliv nepříznivé životní situaci. Pro sociálně právní ochranu dětí je významná i zásada, že každý je oprávněn upozornit orgán sociálně právní ochrany dětí na skutečnost, že práva dítěte jsou porušována nebo příznivý vývoj dítěte je ohrožen.

Sociální pracovník je obvykle písemným či osobním kontaktem informován o problémech v rodině, která dosud není v evidenci oddělení sociálně právní ochrany dětí. Je tedy jeho povinností ihned jakékoliv sdělení prošetřit a přijmout účinná opatření ve prospěch dítěte. Pro názornost je uveden konkrétní případ z praxe sociálně právní ochrany dětí.

Případ č. 1

V panelovém domě bydlela osamělá matka se dvěma malými syny, z nichž každý měl jiného otce. Chlapci byli ve věku 5 a 4 roky a chodili do školky. V předvánoční době v roce 2010 sousedka matky zjistila, že téměř ve 22 hodin večer chodil po paneláku mladší chlapec, který byl bos a nedostatečně oblečený. Dveře do bytu byly otevřeny. Matka nebyla doma. Sousedka měla naštěstí telefonicky kontakt na otce jednoho z chlapců a ihned mu zavolala. Otec dítěte přijel, svého syna i druhého chlapce se ujal a s dětmi zůstal. Sousedka hned následující den oznámila tuto událost na oddělení sociálně právní ochrany dětí. Děti se skutečně mohlo v prostorách domu něco stát. V možném nebezpečí se nacházel i druhý chlapec, který byl sám v otevřeném bytě. Později se zjistilo, že matka odešla do zaměstnání, kde pracovala jako servírka, a děti měl přijít hlídat kamarád matky. Ten si však spletl datum a nepřišel. Děti tedy zůstaly samotné. Sociální pracovnice obratem provedla šetření v rodině, kde nebyly shledány žádné nedostatky. Rovněž učitelky v mateřské škole, kterou obě děti navštěvovaly, neměly k péči matky žádné připomínky. Dětský lékař obou chlapců se vyjádřil v tom smyslu, že matka se o oba chlapce stará velmi dobře, chodí s nimi na pravidelné prohlídky i na očkování. Děti prakticky nebývají nemocné. Nikdy nebyly shledány u chlapců žádné známky násilí. Po vyhodnocení všech informací, které sociální pracovnice o péči matky o nezletilé chlapce zjistila, provedla s matkou důrazný pohovor, který vzhledem k zjištěným skutečnostem považovala za dostatečný. Cílem pohovoru sociální pracovnice s matkou bylo napomenutí matky s upozorněním na možné důsledky jejího chování vůči dětem. Matka přislíbila, že přijme taková opatření, aby se toto neopakovalo.

Velmi důležitou zásadou, která je v zákoně o sociálně právní ochraně dětí vyslovena, je právo dítěte svobodně se vyjadřovat při projednávání všech věcí, které se ho týkají. Má právo se vyjádřit i bez přítomnosti rodičů nebo jiných osob zodpovědných za jeho výchovu. Toto ustanovení zákona se využívá ze strany sociálních pracovníků především tam, kde dítě samotné chápe to, že je mezi rodiči nějaký konflikt, že se rodiče hádají o něco, co se dítěte týká. A je právě na dítěti, aby projevilo svou svobodnou vůli a řeklo svůj vlastní názor. Zpravidla se jedná o hádky mezi rodiči, ke komu chce jít dítě do výchovy, jak často a dlouho se chce dítě

s rodičem stýkat apod. Na základě výpovědi dítěte se pak dá již přesněji navrhnout obsah dohody, která by vyhovovala jak dítěti, tak i samotným rodičům.

Případ č. 2

Martin byl jedináček, který žil s rodiči v panelovém třípokojovém bytě. Měl svůj pokoj a rovněž každý z jeho rodičů žil ve vlastním samostatném pokoji. Komunikace mezi rodiči prakticky nefungovala. Pokud se rodiče setkali, zpravidla došlo k hádce. Martin měl 16 let, ale nejméně 5 let žil v této situaci. Otec si se synem rozuměl. Prováděl se synem sportovní aktivity, jezdil s ním na ryby i na kole. Matka se o syna rovněž starala a ani jí nebyla budoucnost syna lhostejná. Synovi uvařila, kupovala mu oblečení, měla ho ráda. Žádné jiné zájmy a aktivity se synem však nesdílela. Navíc synovi neustále zdůrazňovala, že otec byl vždy nespolehlivý, nikdy se mu nedalo věřit. V očích nezletilého Martina matka snižovala autoritu otce. Martin měl oba rodiče rád. Před pěti lety, kdy rodiče ukončili vedení společné domácnosti, byl Martin svěřen do péče matky. V listopadu 2010 přišel Martin za doprovodu otce na oddělení sociálně právní ochrany dětí. Uvedl, že začal studovat na střední škole, se kterou matka nesouhlasila. Ve škole byl spokojený a obor, který si zvolil, ho bavil, byl v něm úspěšný. Martin dospěl k názoru, že v tomto věku si opravdu výrazně rozumí víc s otcem než s matkou. Matka byla sice hodná, ale denně od ní stále slyšel, jaký je otec špatný člověk. Velmi výraznou roli zde měly nevyřešení osobní spory otce s matkou a Martin tyto záležitosti z minulosti již odmítal poslouchat. Při pohovoru se sociální pracovníci si Martin ani nemohl vzpomenout, kdy se s matkou něčemu zasmál. Martin, a to bez přítomnosti otce i matky, prohlásil, že si žádá změnu výchovy a chce být nadále svěřen do péče otce. Svůj názor vyjádřil nezletilý Martin i písemnou formou. Po projednání věci na příslušném soudu bylo rozhodnuto o změně výchovy s ohledem na aktuální situaci v rodině. Prání dítěte bylo rodiči, soudem i sociální pracovníci respektováno.

Sociální pracovníci jsou v případech, kdy je nutno prošetřit poměry dítěte, odkázáni na prvotní informace ze školských nebo zdravotnických zařízení. V tomto ohledu se potvrzuje význam spolupráce sociálně právní ochrany dětí s jinými institucemi. Například zdravotnické zařízení je povinno ihned oznámit, že dítě bylo po porodu ponecháno v péči tohoto zdravotnického zařízení a matka od dítěte odešla. Případ odchodu matky ze zdravotnického zařízení je třeba brát vždy jako

mimořádnou situaci, kdy sociální pracovník zjišťuje veškeré informace o rodiče a hlavně posoudí důvod, proč matka ze zařízení odešla. Není to vždy nezájem matky o dítě, ale mnohdy i skutečnost, že se například o ostatní starší děti matky nemá kdo postarat. Je tedy třeba každý případ posuzovat individuálně.

Případ č. 3

Výborná a neocenitelná spolupráce oddělení sociálně právní ochrany dětí Městského úřadu Prostějov je mezi tímto oddělením a porodnickým oddělením prostějovské nemocnice. K mnoha případům, oznámených sociálním pracovnícím, patří i případ novorozence Pavla, jehož matka odešla z nemocnice bez uvedení důvodu ještě téhož dne, kdy chlapce porodila. Zdravotnický personál v souladu se zákonem č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 10a, odst. 1 obratem informoval sociální pracovnice oddělení sociálně právní ochrany dětí. Rodina matky, která se starala o dalších pět dětí, byla obratem navštívena a podmínky pro převzetí dítěte do domácí péče byly prošetřeny. Zároveň byla matce jako ve všech podobných případech nabídnuta poradenská pomoc, byly vysvětleny potřebné informace a předány veškeré kontakty na případná další související oddělení. Vzhledem k neutěšené bytové i finanční situaci rodiny byl kontaktován i Fond ohrožených dětí, který v rámci svých možností pomohl rodině s oblečením pro děti, s nákupem nejnutnějších potravin, pracoval se členy rodiny při sestavování rodinného rozpočtu a účelných nákupů apod. Nutno podotknout, že rodina byla ze strany jak sociálních pracovníků, tak ze strany Fondu ohrožených dětí navštívena opakovaně. Situace v rodině se podstatně zlepšila.

Význam spolupráce se zdravotnickými zařízeními, s pediatrií, spočívá i v tom, že zdravotnický personál oznámí případy, kdy rodič vykazuje vůči dítěti neobvyklé, nebo nestandardní chování a vznikne zde obava, že se nebude umět o dítě postarat v potřebné míře. Další případ takovou událost popisuje:

Případ č. 4

O těhotenství 38leté slečny Šárky neměl nikdo ani ponětí. Žila sama se svými rodiči, kteří označovali vztahy se svobodnou dcerou spíše jako velmi komplikované, nesouladné a konfliktní. V listopadu 2010 se pracovním oddělení sociálně právní ochrany dětí ozvalo novorozenecké oddělení prostějovské nemocnice, které oznámilo, že jmenovaná slečna porodila zdravé dítě. Otec dítěte nebyl a dosud není uveden v rodném listu dítěte. Matka se o dítě neuměla postarat, nekomunikovala a už vůbec nebyla schopna uvést, ke kterému odbornému lékaři chodila. Nebyla ani schopna říci, jaký je její zdravotní stav, jaké léky užívá apod. Neuměla dítě držet, neuměla jej nakojit a nereagovala ani na výzvu zdravotnického personálu, že má dítě přijít za dvě hodiny přebalit. Dvě hodiny jako časovou míru nebyla matka prostě schopna rozpoznat. Sociální pracovnice po přijetí oznámení zdravotnického personálu ihned navštívila bydliště matky, kde zastihla pouze matčiny rodiče. Pokoj matky našla v tak strašném nepořádku, že nebylo prakticky možné přejít bez překážky od dveří k oknu pokoje. Pro pobyt dítěte v tomto bytě nebyla připravena ani jediná věc. Díky spolupráci s lékaři se pak sociální pracovnice dozvěděla, že matka je v péči psychiatrické ambulance, kam však nedocházela, není schopna rozpoznat čas, kdy se má dostavit na vyšetření, ani den, kdy měla např. navštívit gynekologii v rámci prenatální péče apod. Rodiče matky se naprosto od dcery distancovali a nechtěli mít nic společného ani s jejím dítětem. Sami měli závažné zdravotní problémy a nebyli schopni převzít dítě do své péče. Nenašel se ani nikdo z řad příbuzných, kdo by dítě do své péče převzal. Sociální pracovnice po konzultaci s lékaři, zdravotními sestrami a po prošetření poměrů v rodině matky došla k závěru, že dítě by bylo v péči matky v přímém ohrožení života. Zdravotnický personál a lékaři matky tento názor sdíleli. Když lékaři sdělili, že dítě je po zdravotní stránce schopno propuštění z novorozeneckého oddělení, nastala situace, kterou musela sociální pracovnice řešit. U matky byla diagnostikována psychiatrická porucha, dítě by u ní nebylo v bezpečí. Na základě rozhodnutí soudu bylo dítě umístěno do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Matka se o své dítě přestala zajímat. O dítě však projevila zájem starší sestra matky, která ho i se svým přítelem začala navštěvovat, vybudovat si s ním vztah a postupně uvažovala i o možné pěstounské péči. Sama vychovala dnes již dospělého syna a byla navíc jediná, kterou snesla matka ve své blízkosti. V tomto smyslu byla sestra matky kontaktována sociální pracovníci

zabývající se náhradní rodinnou péčí a byla poučena o možnosti pěstounské péče. Budování vztahů mezi sestrou matky a dítětem je na velice dobré cestě. Kontakt s dítětem udržuje, jezdí za ním a postupně si zařizuje svůj byt pro potřebu prozatím krátkodobého pobytu tak malého dítěte v domácnosti.

Zákon o sociálně právní ochraně pamatuje i na situace, kdy rodiče v době rozpadajícího se vztahu dokážou připravit dětem velmi zátěžové situace. Děti se stávají zbrání mezi rodiči a veškerá úsilí o zklidnění situace vyznívají naprázdno. Doporučení navštívit poradenské zařízení rodiče nerespektují. Zákon o sociálně právní ochraně dětí pak dává možnost řešit odborně rodinné a partnerské konflikty. Pracovníci poradenského zařízení mnohdy pomohou rodičům vysvětlit i postoj dítěte, které se začne chovat jinak než obvykle. Konkrétní případ hovoří právě o využití této možnosti.

Případ č. 5

Rodiče nezletilé devítileté Natálie se pro dlouhodobé problémy rozvedli. Natálie byla svěřena do péče matky. Otec se odstěhoval do domu své nové přítelkyně, se kterou očekával narození dítěte. U matky však pocit křivdy z rozpadu rodiny nevymizel a poznamenával i komunikaci mezi dcerou a otcem. Dcera se mohla na základě rozhodnutí soudu stýkat s otcem každých 14 dnů od pátku do neděle. Otec však tuto možnost nevyužíval, neboť kontakty neprobíhaly v pořádku a dcera dávala demonstrativně najevo, že ji nezajímá. Navíc těžko nesla i narození své polorodé sestry Aničky. Matka na základě údajného přání dítěte s otcem se nestýkat podala v dubnu 2011 návrh na omezení styku dcery s otcem. Sociální pracovnice s oběma rodiči pohovořila, žádala je o pochopení i pro jejich dceru Natálii, doporučila jim Poradnu pro rodinu v Prostějově. Pracovala s celou rodinou. Rodiče byli schopni na základě odborného doporučení uzavřít začátkem června 2011 dohodu, která je v zájmu dítěte a respektuje jeho přání.

2.3.4 Trestní zákoník

Ochrana práv a zájmů dítěte je zakotvena i v trestním zákoníku č. 40/2009 Sb. ve znění pozdějších právních předpisů, který v zákonných ustanoveních uvádí trestné činy proti dítěti. V praxi sociálních pracovníků jsou to zejména trestné činy týrání či zneužívání dítěte, ale také zanedbávání vyživovací povinnosti. Ve znění tohoto zákona je důležitá spolupráce OSPOD s oddělením sociální prevence, které se zabývá například výchovnými problémy dětí a mladistvých, jejich trestnou činností. V praxi sociálně právní ochrany se setkáváme s činy dle trestního zákoníku v podobě násilí na dětech, ohrožování jejich mravní výchovy atd.

Případ č. 6

Matka dnes 13leté Marušky a 7letého Mirka se vdala za muže, se kterým má ještě 4letého chlapce. Před třemi roky, ve stavu opilosti, Manžel matky Marušku sexuálně obtěžoval a natáčel na kameru v nevhodných pozicích. Při promítání jiného filmu se kamarádce matky najednou objevily obrázky, které v ní ihned vzbudily podezření, že se nejedná o běžnou nahrávku ze života dítěte. Ihned oznámila tuto skutečnost na policii. Po prošetření případu byla muži prokázána vina a na základě důkazů byl odsouzen k podmíněčnému trestu a dohledu probačního úředníka. Maruška byla v době spáchání trestného činu ihned oddělena od agresora a umístěna u přímých příbuzných matky. Dnes je v pěstounské péči svého dědečka, otce matky. Vzhledem k dalším okolnostem v rodině podal orgán sociálně právní ochrany dětí podnět k nařízení dohledu nad výchovou nezletilého Mirka, podnětu bylo vyhověno. Matka samotná zjištěné skutečnosti bagatelizovala a vinu svého manžela popírala. Maruška je u svého dědečka spokojená, je v úzkém kontaktu s ostatními dalšími příbuznými, výborně se učí, avšak s matkou kontakt téměř neudržuje. Nutno dodat, že matka je tou osobou, která kontakt s dcerou, i přes veškerou snahu ze strany sociální pracovnice, ani nevyhledává.

Ve většině případů jsou sociální pracovníci některou z institucí nebo občany informováni o situaci, kdy vzniká podezření, že s dítětem nebo v rodině není něco v pořádku. Podstatně méně často se pak stane, že dítě samo vyhledá sociální pracovníky či kurátory. Patří k nim i následující případ:

Případ č. 7

V únoru 2011 vyhledala 16letá Alena sociální pracovníci na oddělení sociální prevence a sdělila jí, že již 4 měsíce žije střídavě u kamarádky a v rodině jednoho kamaráda. Nemá prostředky na jídlo, v důsledku své situace přestala řádně chodit do školy - do 1. ročníku učňovského oboru. Měla neomluvené hodiny. Matka se z pronajatého bytu, kde žily pouze ony dvě, přestěhovala ke svému příteli, který však nedovolil, aby se do jeho bytu přestěhovala i s dcerou. Matka dávala dceři peníze pouze sporadicky a uváděla, že vlastně dcera sama si je vinna tím, že se nevhodně chová k příteli matky a nemůže se tedy divit, že s nimi nebydlí. Biologický otec se o dceru nezajímal, viděl ji jen po narození. Bývalý manžel matky vychovával Alenu od útlého věku, avšak ten měl již svou novou rodinu a nebyl ochoten převzít Alenu do své péče. Odmítal se s ní stýkat. Protože nebyla žádná osoba, která by byla schopna se o Alenu postarat, byla dívka umístěna do Diagnostického ústavu pro mládež v Brně a rozhodovalo se o jejím umístění v dětském domově. Sociální pracovníce podala na Okresní státní zastupitelství v Prostějově podnět na trestní stíhání matky. Biologický otec byl o situaci Aleny informován. I když se s ní otec řadu let neviděl, přijel za ní a promluvil si s ní i s vedením zařízení o její budoucnosti. První kontakt otce s dcerou dopadl dobře, oba si přáli další setkání v místě bydliště otce. Významnou roli při navazování vztahů sehrál i psycholog. Otec podal návrh na svěřeni dítěte do své péče. Uvedl, že se svou současnou manželkou mají ještě mladší děti, ale výchovu Aleny zvládnou. Otec zajistil i lékařskou péči a nástup Aleny do nové školy. Sociálním šetřením nebyly shledány v rodině otce žádné překážky, které by u něj bránily pobytu Aleny. V současné době se očekává soudní jednání v této věci. Alena již jezdí k otci na víkendy, v době své nemoci a rekonvalescence se u otce také léčila. Je smutné, že matka o situaci svého jediného dítěte neprojevila naopak žádný zájem.

Nejsmutnější případy v praxi sociálně právní ochrany dětí patří případy dětí, u nichž existuje podezření, že byly vystaveny násilí nebo že jsou zanedbávány. Právě u těchto případů je spolupráce s jednotlivci, se sousedy, lékaři, učiteli, policií či zdravotníky neocenitelná.

Případ č. 8

Sociální pracovnice OSPOD Prostějov přijala v únoru 2011 oznámení dětského oddělení zdejší nemocnice, že chlapec ve věku 6 měsíců, hospitalizovaný kvůli silnému nachlazení, vykazuje známky násilí. Na jeho tělíčku byly nalezeny hematomy různého stáří, byla prokázána i srostlá zlomenina žebra staršího data. Sociální pracovnice okamžitě rodinu navštívily. Zjistily, že v rodině žije i starší dvouletý sourozenec, dítě matky z předchozího vztahu, ten byl v pořádku. Ihned byla informována Policie České republiky, podán podnět na Okresní státní zastupitelství v Prostějově k prošetření celé záležitosti a bylo vydáno předběžné opatření na umístění obou dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Dle slov matky se její druh velmi nepěkně choval k staršímu dítěti matky a bylo tedy nutno zvážit riziko, zda i toto dítě není vystaveno násilí ze strany dospělé osoby. Zde musely sociální pracovnice velmi zvažovat, zda je důvodné podat k soudu návrh na předběžné opatření na obě děti - tedy aby bylo odebráno z rodiny i druhé dítě. Soud důvody sociálních pracovnice nakonec uznal. K tvrzení matky, že mladšímu dítěti ubližoval hračkami starší sourozenec, se musí vyjádřit znalec v příslušném oboru. S rodinou bude sociální pracovnice pracovat až do uzavření případu.

V souvislosti s trestnými činy ohrožování mravní výchovy mládeže je velmi často spojeno zanedbávání školní docházky. Je na sociálních pracovnících, aby zjistili příčinu problému a našli pro rodinu optimální řešení. Může se jednat nejen o vědomé zanedbávání školní docházky, ale také o nedostatečné finanční prostředky na dojíždění do školy, neznalost rodičů v orientaci sociálních dávek apod. Rodiny s tímto problémem jsou častěji v evidenci oddělení prevence a případy se zabývají kurátoři pro děti a mládež, nicméně spolupráce s OSPOD je v mnohých případech na místě a případy jsou řešeny oběma odděleními v rámci daných kompetencí.

V praxi sociálně právní ochrany dětí se čím dál častěji objevují situace, kdy jeden z rodičů neplní svou vyživovací povinnost vůči nezletilému dítěti. Nárůst dluhů, ztráta zaměstnání či nezodpovědný způsob života jsou příčinou, proč není výživné pravidelně hrazeno. Sociální pracovník může rodičům nabídnout pomoc v podobě sepsání návrhu na zahájení exekučního řízení, může kontaktovat otce s výzvou k plnění vyživovací povinnosti a upozornit ho na sankce spojené s neplněním vyživovací povinnosti.

V mnohých případech se sociální pracovník neobejde bez spolupráce s probačními a mediačními úředníky. Děje se tak na základě Zákona o probační a mediační službě č. 257/2000 Sb., ve znění pozdějších právních předpisů. Spolupráce s touto institucí je účinným prostředkem při sanaci rodiny nezletilého dítěte, jak ukazuje další případ:

Případ č. 9

Rodiče tří dětí ve věku 5,3 a 1 rok byli trestně stíháni pro opakované krádeže. Otec dětí konzumoval omamné látky. Oba rodiče byli za svou trestnou činnost podmíněčně odsouzeni a byl jim stanoven dohled probačního úředníka. Vzhledem k celkové situaci v rodině podala sociální pracovnice soudu podnět na nařízení dohledu nad výchovu nezletilých dětí. Po zvážení všech důkazů soud tomuto podnětu vyhověl a nad výchovou dětí byl dohled stanoven. V současné době se otec již několik měsíců podrobuje odborné léčbě metadonem. Výsledky testů a zprávy odborné lékařky otec dokládá své probační úřednici. Sociální pracovnice je s probační úřednicí v kontaktu. Vzájemná spolupráce je velmi účinná a prospěšná. Probační úřednice a sociální pracovnice navštívily rodinu ve více případech také společně a rodiče se mohli o vzájemné spolupráci a informovanosti oddělení sociálně právní ochrany dětí a probační mediační služby přesvědčit i tímto způsobem. Prozatím nedošlo ze strany rodičů k žádné další trestné činnosti. Léčbu metadonem otec dodržuje a prozatím se léčba jeví jako účinná. V rodině jsou sledovány i další aspekty dohledu nad výchovou nezletilých dětí, neboť rodiče opakovaně neplatili povinné platby spojené s úhradami za bydlení a děti tak byly následně ohroženy ztrátou bydlení.

2.3.5 Zákon o přestupcích

Zákon o přestupcích č. 200/1990 Sb., ve znění pozdějších právních předpisů, je ze strany sociálně právní ochrany dětí využíván v případech, kdy vznikne podezření, že došlo ke spáchání činu, který vykazuje známky přestupku nebo tam, kde se jeví toto řešení jako účinné a není možno řešit sociální případ jinou cestou. Za přestupek lze uložit jako nejmírnější opatření napomenutí, ale také pokutu, zákaz

činnosti, propadnutí věci, přičemž sankce je možno uložit samostatně nebo i s jiným opatřením. Někdy však postačí projednání věci a k nápravě věci je to dostačující.

2.3.6 Občanský soudní řád

Praxe sociálně právní ochrany dětí v souvislosti s okamžitou ochranou práv a zájmů dítěte se opírá zejména o §76, §76a) a b) občanského soudního řádu č. 99/1963 Sb., ve znění pozdějších právních předpisů. Tato zákonná ustanovení řeší nečekanou a naléhavou situaci nezletilých dětí. § 76 občanského soudního řádu uvádí, že dle tohoto ustanovení lze účastníku stanovit například platit výživné v nezbytné míře či odevzdat dítě do péče druhého z rodičů nebo do péče toho, koho označí soud.

Mezi nejvážnější situace, které řeší sociální pracovníce, jsou situace, kdy je dítě ohroženo na zdraví či na životě, ocitlo-li se bez jakékoliv péče nebo je jeho příznivý vývoj vážně ohrožen či narušen. Jsou to situace, kdy je nutno umístit dítě do péče jiné osoby nebo vhodného prostředí, kde je nezletilému dítěti zajištěna řádná péče. Tyto situace řeší § 76a) občanského soudního řádu.

§76a

§76a (1) Ocitlo-li se nezletilé dítě bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy nebo narušeny, předseda senátu předběžným opatřením nařídí, aby bylo na nezbytně nutnou dobu umístěno ve vhodném prostředí, které v usnesení označí. Vhodným prostředím se rozumí výchovné prostředí u osoby nebo zařízení způsobilého zajistit nezletilému dítěti řádnou péči s ohledem na jeho fyzický a duševní stav, jakož i rozumovou vyspělost a umožnit realizaci případných jiných opatření stanovených předběžným opatřením. Jde-li o svěření dítěte do pěstounské péče podle zvláštního právního předpisu na přechodnou dobu, po jejímž uplynutí lze dát souhlas rodiče s osvojením, nebo na dobu do rozhodnutí soudu o tom, že není třeba souhlasu rodiče k osvojení, soud svěří dítě do pěstounské péče předběžným opatřením.

§76a (2) Usnesení o nařízení předběžného opatření podle odstavce 1 se doručuje účastníkům až při provedení jeho výkonu. Účastníkům, kteří nebyli při provedení výkonu přítomni, usnesení doručí dodatečně soud příslušný podle §88 písm. c) spolu s vyzněním, že byl proveden jeho výkon.

§76a (3) Při nařízení předběžného opatření podle odstavce 1 nezletilý nemusí být zastoupen; nemá-li nezletilý zákonného zástupce nebo nemůže-li jej zákonný zástupce v řízení zastupovat, ustanoví mu soud příslušný podle §88 písm. c) opatrovníka bezodkladně po provedení výkonu předběžného opatření.

§76a (4) Předběžné opatření podle odstavce 1 trvá po dobu jednoho měsíce od jeho vykonatelnosti, s výjimkou předběžného opatření o svěření dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu, u něhož po uplynutí doby 3 měsíců od vykonatelnosti předběžného opatření může být, nebude-li mít soud podklady pro rozhodnutí ve věci, trvání předběžného opatření prodlouženo; bylo-li před uplynutím této doby zahájeno řízení ve věci samé, může soud předběžné opatření podle odstavce 1 opakovaně prodloužit o jeden měsíc tak, aby celková doba trvání předběžného opatření nepřesáhla šest měsíců. Poté lze dobu trvání předběžného opatření výjimečně prodloužit jen tehdy, nebylo-li z vážných důvodů a objektivních příčin možné v této době skončit důkazní řízení ve věci samé.

§76a (5) Není-li ve věci samé dána pravomoc českých soudů, lhůty podle odstavce 4 se nepoužijí. Celková doba trvání předběžného opatření podle tohoto odstavce nesmí přesáhnout dobu 6 měsíců.

§76a (6) Rodiče nezletilého, orgán sociálně-právní ochrany dětí a opatrovník podle odstavce 3 mohou kdykoli soudu navrhnout zrušení předběžného opatření. O takovém návrhu musí soud rozhodnout bezodkladně, nejpozději do sedmi dnů. Byl-li návrh zamítnut, může jej oprávněná osoba, neuvede-li v ní jiné důvody, opakovat až po uplynutí 14 dnů od právní moci rozhodnutí.

Předběžné opatření je závažným právním úkonem, kde dle závažnosti situace je i příslušný soudce povinen rozhodnout v určitém čase. Doby, ve které musí soudce o návrhu na předběžné opatření dle § 76 nebo 76a) rozhodnout, řeší § 75c) občanského soudního řádu.

§ 75c) O návrhu na předběžné opatření rozhodne předseda senátu bezodkladně. Není-li tu nebezpečí z prodlení, může předseda senátu o návrhu na předběžné opatření podle §76a rozhodnout až do uplynutí 24 hodin poté, co byl podán. O návrhu podle §76b až do 48 hodin poté, co byl podán a o návrhu na jiné předběžné opatření až do uplynutí 7 dnů poté, co byl podán.

K rozdílnosti naléhavosti při řešení situace lze uvést následující případy:

Případ č. 10

Matka se svou 14letou dcerou Lenkou a se svým přítelem bydlela v bytě přítele. V minulosti opakovaně požívala alkoholické nápoje a tato období se střídala s obdobím abstinence. Poté, kdy došlo k několika excesům, kdy matka v opilosti svou dceru fyzicky napadla nebo zůstala zcela opilá ležet na veřejných prostranstvích, podrobila se matka dobrovolně ústavní protialkoholní léčbě. V únoru roku 2010 celou léčbu úspěšně absolvovala a ukončila s úmyslem nadále abstinovat. O dítě se mezitím starala matka matky, babička dítěte. Chvilí bylo dítě i u svého biologického otce a jeho družky, avšak zde vznikaly velké konflikty a nedorozumění. Na celé situaci se odrážel i předchozí dlouhodobý nezájem otce o kontakty s dcerou. Otec bydlel v jiném okrese a Lenka pociťovala negativně také odloučení od svých kamarádek, učitelů a obvyklého prostředí. Matka vydržela abstinovat jen pár týdnů. Před prázdninami roku 2010 matka pila jako před léčbou. Alkohol kombinovala s léky. V opilosti znovu napadla dceru, nadávala jí, vyhazovala z bytu. Lenka utekla ke své babičce, bydlící ve stejném městě. Babička ihned následující den navštívila oddělení sociálně právní ochrany dětí i s vnučkou Lenkou a požádala prostřednictvím oddělení sociálně právní ochrany dětí o předběžné svěřeni vnučky do své péče dle § 76 občanského soudního řádu. Zároveň podala návrh na svěřeni vnučky do své péče, neboť matka sama uznávala, že její zdravotní stav neumožňuje se o dceru řádně starat. Soud vydal usnesení o předběžném opatření dle § 76 občanského soudního a nezletilá Lenka byla svěřena rozhodnutím příslušného soudu do péče babičky. Soudce rozhodl do sedmi dnů od podání návrhu. Matka se v současné době pokouší znovu abstinovat, je v péči psychiatrů. Lenka má dodnes u babičky stabilní a klidné prostředí, zlepšila se ve škole a je podstatně klidnější a vyrovnanější.

V tomto případě byly potřeby nezletilé Lenky zabezpečeny a nehrozilo jí bezprostřední nebezpečí. Návrh na předběžné opatření dle § 76 občanského soudního řádu však může navrhnout sociální pracovníce i v takových případech, kdy je dítěti upíráno právo na kontakt s druhým rodičem a dokonce kdy je dítěti zamezeno v jeho kontaktu s prarodiči. Zákon o rodině č. 94/1963 Sb., ve znění pozdějších právních předpisů, § 27 odst. 4 hovoří o tom, že soud může upravit styk dítěte s prarodičem i

sourozenci, vyžaduje-li to zájem dítěte. Taková situace nastala i v následujícím případě:

Případ č. 11

Sociální pracovníce se ve své práci setkávají s různými lidskými osudy a tragédiemi, které ovlivní život celé rodiny na dlouhá léta. Nejinak tomu bylo i v rodině teprve 2letého Pavla. Pár měsíců před oslavou jeho druhých narozenin spáchal jeho otec sebevraždu. Byl to jediný syn dědečka Nováka, který byl situací otřesen. Hledal viníka tragédie, nevhodnými slovy si pokazil vztahy s matkou svého vnuka. Když však přišel na to, že žádnou cestou není schopen se s rodinou matky i s ní samotnou dohodnout na kontaktu se svým jediným vnukem, obrátil se na sociální pracovníce a následně na soud. Požádal o předběžné opatření dle § 76 občanského soudního řádu o stanovení styku se svým vnukem. Sociální pracovníce se předtím neúspěšně snažila s matkou dohodnout na rozumném řešení situace, nabízela jí dokonce zprostředkování poradenského zařízení s cílem zlepšit komunikaci mezi prarodičem a vnukem. Postoj matky byl zcela neměnný a dítě samotné nebylo schopno vzhledem ke svému věku vyjádřit svůj názor. Soud předběžně upravil kontakt prarodiče s nezletilým a respektoval návrh předložený sociální pracovníci. Rozhodl, že prarodič má právo stýkat se se svým vnukem alespoň 1x týdně na 2 hodiny, a to na půdě Fondu ohrožených dětí, pobočka Prostějov, za přítomnosti jak pracovníků Fondu ohrožených dětí, tak i matky. Nebyly shledány žádné důvody, proč by dítěti mělo být toto právo upíráno. I když se počátečních pár kontaktů neuskutečnilo kvůli nemoci dítěte, kontakt dědečka a vnuka již probíhá a je úspěšný. Negativní postoj matky vůči těmto kontaktům se bohužel nezměnil, soudní rozhodnutí však respektuje. Soudní znalec, přizvaný do jednání, posoudí sám, jak často a jak dlouho bude vhodné kontakty prarodiče s vnukem udržovat.

V sociální práci však může nastat situace, kdy se děti ocitnou přímo v ohrožení zdraví nebo života a není žádná blízká osoba, která by péči o děti zajistila.

Případ č. 12

Svobodná slečna Marie byla matkou dvou děvčat ve věku 4 a 2 roky. Znovu otěhotněla a v lednu 2010 se jí narodil syn. V červnu 2010 přišla za sociální

pracovníci vzdálená příbuzná této matky. Uvedla, že do domu příbuzných (dům samotný byl určen ke zbourání) přijela matka s nějakým neznámým mužem. Příbuzné oznámila, že jí ponechává všechny tři děti a odjíždí do vzdáleného města. Překvapené příbuzné položila děti na práh domu a dala jí jen dvě pleny a litr mléka. Příbuzná hlasitě protestovala a děti odmítla převzít s tím, že pro ně rozhodně nemá bytové podmínky, sama nemá ani jídlo, ani pleny, ani místo na spaní. Odešla sice do domu a zavřela dveře, ale děti zůstaly na prahu domu na ulici. Matka odjela. Příbuzná tuto skutečnost oznámila pracovnícím oddělení sociálně právní ochrany dětí. Při příjezdu sociálních pracovníků byly děti slečny Marie nalezeny zcela bez oblečení, bez obuvi, neměly náhradní pleny, žádné jídlo, ani mléko. Ihned byl podán návrh na předběžné opatření dle § 76a) Zákona 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, ve znění pozdějších právních předpisů a soud ještě téhož dne rozhodl o umístění dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Situace otců dětí vylučovala, aby je převzali do své péče. Od doby, kdy matka ponechala děti u své příbuzné, se jí nepodařilo dodnes kontaktovat. Není známo místo jejího pobytu, k soudu se nedostavovala a o děti neprojevila zájem. Nejstarší dcera byla na základě předběžného opatření dle § 76 občanského soudního řádu svěřena do péče otci matky. Ten již požádal o svěřeni dítěte do pěstounské péče.

V kapitole o základní legislativě ve vztahu k sociálně právní ochraně dětí byla v krátkosti vybrána zákonná ustanovení pro nejtypičtější případy, se kterým se sociální pracovník ve své praxi setkává. Případy jednotlivých dětí měly ilustrovat, jak řeší jednotlivé případy sociální pracovník v souladu se zákonem. Vždy musí mít na paměti blaho dítěte a rozvoj jeho psychických i fyzických sil. Jak se ukázalo, i rodinné vazby jsou pro nezletilé dítě významné a dle současného právního řádu se i prarodič, jako důležitá postava v životě dítěte, může hlásit o svá práva ve směru k dítěti.

3 ÚLOHA SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA V RÁMCI SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ

*„Rodina by měla znamenat pro dítě základní životní jistotu. To je ten nejlepší vklad, který mu můžeme dát. A je to v naší moci“.*⁴⁵

Každá konstelace rodinných poměrů je jiná, každý osud dítěte je neopakovatelný. Tam, kde je to odůvodněné, vstupuje sociální pracovník do situace, kdy hlavním úkolem i cílem jeho práce je ochrana práv dítěte. Sociální pracovník se v současné době nemůže spoléhat pouze na své vzdělání a vlastní zkušenosti. Jeho práce spočívá i v umění koordinovat spolupráci dalších institucí tak, aby veškerá pomoc a kroky sociálního pracovníka vedly k naplnění zásad jeho sociální práce. V tomto duchu pracuje sociální pracovník i na ozdravení podmínek výchovného prostředí v rodině. Snaží se o nápravu nežádoucích jevů, které zapříčiňují disharmonii ve vztazích v rodině a následně ohrožují zdravý psychický a fyzický vývoj dítěte. Zároveň se sociální pracovník musí snažit i o to, aby rodina sama přijala takový způsob života, chování a jednání, aby si byla schopna v budoucnu pomoci sama.

3.1 Sanace rodin a spolupráce s dalšími institucemi

Sanace je dle HARTLA a HARTLOVÉ označována jako proces *ozdravení*.⁴⁶

Pojem sanace v kontextu práce s rodinou je v našich společenských podmínkách definována jako postup, který podporuje fungování rodiny a zabraňuje naopak vyčleňování jednotlivých členů rodiny mimo ni. Rodina je chápána jako systém, který přijímá určitou podporu a pomoc. V oblasti sociálně právní ochrany dětí můžeme chápat sanaci jako jakoukoliv formu sociální práce s rodinou. Sanace rodiny musí být jedním z nejúčinnějších nástrojů k prevenci při odebrání dětí

⁴⁵ MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 1993, str. 17.

⁴⁶ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2000, str. 522.

z rodiny do zařízení pro děti, vyžadující okamžitou pomoc a dalších ústavních zařízení.⁴⁷

Všeobecně je známo, že Česká republika je v současné době kritizována nadnárodními institucemi za to, že počet umístěných dětí v zařízeních ústavního typu je příliš vysoký. Zkušenosti potvrzují, že pomoci dítěti přímo v jeho rodině je také cesta, která je prevencí při umístování dítěte v ústavním zařízení nebo může dobu pobytu dítěte v ústavním zařízení zkrátit.⁴⁸

Aby nebylo nutné umístit dítě v ústavním zařízení nebo aby mohla být doba jeho pobytu v ústavní výchově co nejkratší, je třeba vypracovat takový systém, aby byl v tomto směru účinný. Systematické koncepční změny musí být prováděny vyšším počtem vzdělaných sociálních pracovníků, kteří budou schopni týmové spolupráce. Dokonalejší a propracovanější systém musí počítat s rozšířením sítě sociálních služeb pro rodiny s dětmi, zavést institut profesionální pěstounskou péči jako další možnou formu péče o nezletilé děti apod.⁴⁹

Pokud sociální pracovník přistoupí k práci s rodinou, rodinu sanuje a pracuje se členy rodiny, vždy musí probíhat tento proces v souladu se zákonem. Jedním ze základních zákonů při práci s rodinou je samozřejmě Zákon 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Například dle § 12 odst. 1a) a b) lze rodičům uložit povinnost navštívit odborné zařízení v případech, kdy rodiče nereagovali na doporučení využít toto zařízení a návštěva tohoto zařízení se jeví jako nutná a účelná. Této možnosti bylo využito i v následující situaci:

Případ č. 13

Rodiče dvou děvčat ukončili společnou domácnost a požádali o rozvod v době, kdy dětem bylo 13 a 10 let. Od té doby se datovaly veškeré problémy mezi rodiči. Panovala zde vzájemná nevraživost, naschválý, rodiče se osočovali z verbálních i fyzických útoků. Přetrvávající společné bydlení přinášelo neustále problémy a případ rodičů řešila opakovaně a bezúspěšně komise pro projednávání

⁴⁷ Kolektiv autorů: *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 1.vyd. Praha: IREAS, 2007, str. 169-170.

⁴⁸ BECHYŇOVÁ, V. KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2008, str. 17-18.

⁴⁹ Tamtéž, str. 141-142

přestupků. Opakovaně přivolávané hlídky policie na jednoho či druhého rodiče byly velmi častou záležitostí. Komunikace mezi rodiči byla nekonstruktivní a bylo zřejmé, že rodiče řeší spíše nesoulad v rovině partnerské než v rovině rodičovské. Sociální pracovnice doporučovala rodičům návštěvu poradenského zařízení, rodiče však tuto nabídku pomoci odmítli. Nakonec se sociální pracovnice rozhodla pro vyhotovení rozhodnutí o povinnosti rodičů navštívit poradenské zařízení, a to právě z důvodu, že rodiče nebyli dle § 12 odst. 1 písm. b) schopni řešit problémy, které souvisely s úpravou jak výchovy obou dětí, tak i s úpravou styku rodičů s dětmi. Oba rodiče chtěli děti do své výchovy a oba zabraňovali v kontaktu s dětmi tomu druhému. Návštěva poradenského zařízení nevyřešila všechny problémy v rodině, ale dosáhla významného cíle, že rodiče si uvědomili svou rodičovskou zodpovědnost, dokázali se o své rodině a problémech více bavit a nakonec dokázali uzavřít dohodu, kterou byly obě děti svěřeny jednomu z rodičů.

V souladu se Zákonem 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších právních předpisů, lze sanaci rodiny chápat jako jednu z aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi spočívají například v pomoci rodičům s dětmi využívat veškerá práva a možnosti, na které má rodina nárok a které dosud neuměla využít. Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti mohou vést k podpoře při nácviu lepších vztahů mezi rodiči a dětmi nebo mezi rodiči samotnými, pomoci porozumět projevům dítěte, hledat účelné cesty ze zadlužení, k nácviu lepšího hospodaření s finančními prostředky apod. Velkou podporou je i zprostředkování kontaktů se společenským prostředím. Například pro matky na rodičovské dovolené může sociální pracovník zprostředkovat návštěvu mateřských center nebo zprostředkovat dětem řadu volnočasových aktivit, aby se děti lépe zařadily do vrstevnické skupiny ostatních dětí.⁵⁰

Sanaci rodiny ovlivňuje řada faktorů. Aby byla práce sociálního pracovníka efektivní, musí si sociální pracovník sestavit plán sanace rodiny a reálně se podívat na všechny faktory rodinu ovlivňující. Jedná se především o zjištění **rizikových faktorů rodiny** – tedy o zjištění, v jakých rodinách žili samotní rodiče, zda v rodině hraje roli alkohol, nízké příjmy, dluhy, zda žijí v rodině všechny děti nebo některé z nich již byly umístěny do ústavního zařízení apod. Podstatnou roli v životě rodiny

⁵⁰ BECHYŇOVÁ, V. KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2008, str. 33-34.

mohou sehrávat i **rizikové faktory prostředí**, ve kterém rodina žije. Sociální pracovník musí vyhodnotit při zahájení sanace rodiny i **aktuální sociální situaci**, takže se zaměří i na zdravotní stav dětí, na kvalitu vztahů mezi rodiči, sourozenci a případně i širší rodinou. Mezi priority při zahájení sanace rodiny patří i případné pravomocné rozhodnutí soudu o výchovných opatřeních.⁵¹

Případ č. 14

Tři dívky, které dnes navštěvují 9., 8. a 7. třídu a jejich bratr, nyní v 5. třídě, byli rozhodnutím soudu umístěni v roce 2008 do dětského domova. Otec byl ve výkonu trestu a matka přišla vlastní vinou o bydlení. Nebyla schopna se o děti postarat. Po návratu otce v roce 2009 obnovili rodiče společnou domácnost, trvalo ještě velmi dlouho, než se jejich situace stabilizovala. Bydleli u různých členů rodiny, v nevyhovujících podmínkách. Začátkem roku 2010 se přestěhovali do malometrážního bytu v ubytovacím zařízení hotelového typu. Zaevidovali se na úřadu práce, vyřídili si sociální dávky. Udržovali se svými dětmi pravidelný kontakt. Rodiče si podali žádost o zrušení ústavní výchovy u nejmladšího Jana, který měl s matkou velmi úzký vztah. Soud ústavní výchovu koncem roku 2010 zrušil a nařídil nadále provádět nad výchovou dítěte pouze dohled. Vzhledem k poměrně stabilní situaci v rodině si rodiče na jaře 2011 požádali o svěřeni dalšího dítěte do své péče.

Sociální pracovník navštěvuje v ústavních zařízeních děti různého věku, děti z rodin, které se nepodařilo úspěšně sanovat a návrat dětí nebyl možný. Pak je velmi důležité, aby sociální pracovníci OSPOD a příslušného ústavního zařízení spolupracovali a podali dítěti pomocnou ruku i v době, kdy opouští ústavní zařízení nabytím zletilosti.

Případ č. 15

Pavel, který v roce 2011 dosáhne zletilosti, byl umístěn v roce 2004 do dětského domova. S otcem se Pavel vůbec nestýká, neboť jeho otec je opakovaně hospitalizován v psychiatrické léčebně a není schopen se synem navázat adekvátní pozitivní vztah. Matka dělala dluhy, které nesplácela, peníze utratila a malý rodinný

⁵¹ BECHYŇOVÁ, V. KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2008, str. 170-171.

doměk jí byl v exekuci prodán. Dnes bydlí matka v jednopokojovém městském bytě, který jí byl po několika letech přidělen. Poté, kdy se stabilizovala i matčina situace, žádala matka pravidelně o souhlas s pobytem svého nezletilého syna ve svém bytě. Bere si jej na pravidelné víkendové návštěvy, na prázdniny a na vánoce. Mezi matkou a synem nebyly vždy dobré vztahy, avšak postupně se podařilo tyto vztahy zklidnit, zejména tím, že Pavel situaci rodičů lépe pochopil. Cílem spolupráce s matkou bylo mj. i řešení situace nezletilého Pavla poté, kdy odejde z dětského domova. Pavel by měl v tomto roce získat výuční list. Našel si přítelkyni s malým dítětem a společně se rozhodli pronajmout si v blízkosti bydliště Pavlovy matky byt. Pavel tak bude mít ve své matce oporu do začátku samostatného života. Naštěstí je Pavel velmi šikovný, pracovitý a přivydělává si brigádami. Pronájem bytu a blízkost matky je pro něj nyní motivací k tomu, aby školu ukončil a mohl začít samostatný život.

Ne vždy však bývá spolupráce s rodinou úspěšná. Výjimkou nejsou ani případy, kdy se nenajde osoba z řad širší rodiny, kterou by mohla sociální pracovnice kontaktovat a ani jeden z rodičů přítom nemá o dítě vůbec žádný zájem.

Případ č. 16

Dvě dívky, dnes ve věku 13 a 8 let, jsou již několik let umístěny v dětském domově, a to na základě pravomocného rozhodnutí soudu. Matka se pohybovala v několika azylových zařízeních po různých okresech, vždy však mezi bezdomovci, na nádražích, známosti udržovala s pochybnými existencemi. Otec dětí, narkoman, již zemřel. Ze strany matky, ani ze strany zemřelého otce se nenašla jediná osoba, která by projevila o děti zájem. Přesto měla matka dobrý vztah ke svým dětem a alespoň na letní prázdniny a vánoční svátky si je brala do azylového zařízení. I přes veškerou snahu sociální pracovnice však matka své chování a způsob života nezměnila. Přišla svou vinou i o azylové bydlení, přespává u různých známých a nemá žádné podmínky pro to, aby si děti vzala na návštěvu. Asi dva roky se dětem ozývá velmi sporadicky, od roku 2009 je velmi obtížné zjistit, kde se matka pohybuje. U obou dětí se aktuálně řeší jiný vhodný způsob náhradní rodinné péče. Opakovaně je ze strany sociálních pracovníků konstatováno, že matka své bytové podmínky ani způsob života nezměnila a není možné zjistit ani místo jejího pobytu.

3.2 Výchovná opatření, zajišťující ochranu práv dítěte

Sociální pracovník se ve své praxi ocitne v situaci, kdy je nutné zjistit, zda jsou práva dítěte porušována a jaká vhodná opatření je třeba přijmout.

Posouzení situace ohroženého dítěte je záležitost náročná a složitá. Jedná se o komplexní problematiku a zde se při jejím řešení sociální pracovník neobejde bez spolupráce a pomoci ostatních odborníků. Situaci dítěte je třeba posoudit ze všech možných a potřebných hledisek, např. z hlediska zdravotního, psychologického a samozřejmě i sociálního či právního. Mnohdy je třeba zapojit do spolupráce speciálního pedagoga, logopeda, případně další profese. Sociální pracovník se stává v tomto případě jakýmsi koordinátorem a jeho prvním úkolem by mělo být sestavení týmu potřebného k řešení každého jednotlivého případu.⁵²

Vyžaduje-li to zájem dítěte a je třeba sledovat situaci v rodině z dlouhodobého hlediska, pak může soud na podnět sociálního pracovníka stanovit nad výchovou nezletilého dítěte v souladu s § 43 Zákona č. 94/1963 Sb., ve znění pozdějších právních předpisů, dohled. Toto opatření umožní sociálnímu pracovníkovi provádět návštěvy v rodině dle potřeby, vyžadovat si zprávy o dítěti ze školy, od pediatra, popřípadě kontaktovat další instituce, které jsou povinny podat sociálnímu pracovníkovi potřebné informace.

Případ čtyř sourozenců může být právě tím případem, kdy dohled nad výchovou nezletilých dětí splnil svůj úkol i své očekávání:

Případ č. 17

Rodina se svými čtyřmi chlapci ve věku všichni do 10 let se dostali v průběhu několika let do situace, kdy opakovaně nebyl placen nájem, rodiče řešili splátky na půjčky novými půjčkami a nakonec rodina přišla o bydlení. V roce 2005 bylo o této rodině informováno oddělení sociálně právní ochrany dětí. Informaci podala základní škola, kterou navštěvovali dva starší chlapci. Ti chodili do školy v zapáchajícím oblečení, neměli zaplacené obědy, nenosili občas svačiny a neměli vypracované úkoly prý z důvodu, že měli doma tmou a nešla jim elektřina. Sociální pracovnice ihned rodinu navštívila a zjistila navíc, že matka celou situaci nezvládá a

⁵² MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2003, str. 203.

řeší ji alkoholem. Sociální pracovníce zahájila spolupráci se školou, s dětským lékařem, s oddělením Úřadu práce – státní sociální podpory, s dávkovým oddělením, s Domovní správou města Prostějova, s Fondem ohrožených dětí. Zároveň podala soudu podnět na dohled nad výchovou nezletilých dětí, neboť situace to v zájmu dětí vyžadovala. Soud podnětu vyhověl a nařídil dohled nad výchovou nezletilých dětí. Sociální pracovníce byla v kontaktu s rodinou téměř 5 let. Rodiče dobře spolupracovali a využívali poradenské činnosti sociální pracovníce. Díky této vzájemné spolupráci se za dobu pěti let podařilo rodičům vyřešit bydlení formou pronájmu bytu za přijatelnou cenu, vyřídit všechny sociální dávky, na které měla rodina nárok, hlavně však domluvit s věřiteli splátkové kalendáře, které rodině umožnily splácet dluhy v přijatelné míře. V roce 2010 soud na návrh rodičů dohled nad výchovu nezletilých dětí zrušil, neboť důvody dohledu pominuly.

Na závěr je třeba doplnit, že v případě, kdy je u dítěte rozhodnuto soudem o nařízení výchovného opatření, podávají sociální pracovníci soudu pravidelně zprávy o aktuální situaci dítěte a o celkové situaci v rodině.

3.3 Syndrom CAN jako nejhorší porušování práv dítěte

Situace, kdy je bezmocnému či bezbrannému člověku vědomě jakkoliv ubližováno, vnímá všeobecně člověk velmi citlivě. Média nás často informují o lidech, kteří se stali obětí násilí či jiné trestné činnosti. Informují nás i o vysoké vlně solidarity, pochopení a pomoci. Mnohem citlivěji jsou pak vnímány situace, kdy se obětí protizákonného chování stane nezletilé dítě. Je to bohužel jev, který vždy ve společnosti existoval, existuje a se kterým se ve své praxi sociální pracovníci rovněž setkávají.

V České republice bylo domácí násilí mnoho let tabuizováno a bylo považováno za jev, který se týká naší republiky jen okrajově. Před rokem 1989 se o domácím násilí, stejně tak jako o mnoha dalších sociálně patologických jevech, veřejně nemluvalo. Např. v letech 2002-2003 se v naší republice prováděl výzkum násilí na ženách, který byl součástí mezinárodního výzkumu. Výsledky byly více než alarmující. Prokázalo se, že např. každá třetí žena se setkala s útokem na svou osobu.

Ukázalo se také, že společnost vnímá násilí v rodině nejednoznačně a z toho pramení i ambivalentní postoj společnosti k oběti.⁵³

Historie jevu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je velmi dlouhá, prakticky jako lidstvo samo. Postoje okolí k negativnímu zacházení s dětmi v různých společenstvích se značně liší. Rovněž postavení rodiny, kde má být dítě vychováváno v harmonii a podpoře, prošlo určitým vývojem. Závažnost tématu si zaslouží krátký pohled do historie tohoto fenoménu. Krátce je o tomto období pojednáváno v příloze č. 3.

Stručnou definici syndromu CAN uvádí VÁGNEROVÁ: „*Týrání a zneužívání dítěte lze definovat jako každý projev chování rodičů (či jiných osob), které dítě duševně či tělesně poškozují*“.⁵⁴

KREJČÍŘOVÁ charakterizuje syndrom CAN jako „*poškození fyzického, psychického nebo sociálního stavu a vývoje dítěte, které vzniká v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby a které je v dané společnosti a kultuře hodnoceno jako nepřijatelné. Příznaky syndromu vznikají následkem aktivního ubližování nebo nedostatečné péče*“.⁵⁵

Dítěti zpravidla ubližuje ten, kdo je silnější a má větší moc, ale většinou jsou to právě vlastní rodiče dítěte, případně příbuzný dítěte, kteří jako nejbližší lidé dítěti nejvíce ubližují. Nejzávažnějším rizikem přitom může sehrát i negativní zážitky rodičů samotných z jejich vlastního dětství. Proto by měl sociální pracovník o této okolnosti vědět a i preventivně se na tyto rodiny zaměřit.⁵⁶

Prevence hraje v případě dětí ohrožených syndromem CAN nezastupitelnou roli. Každý sociální pracovník musí být při své práci seznámen s rizikovými faktory, které mohou signalizovat ohrožující situaci pro dítě.

Rizikové faktory syndromu CAN vidí VANÍČKOVÁ v pěti základních rovinách. První rovina spočívá v rizikových faktorech na celospolečenské úrovni. Patří k nim například rychle změny ve společnosti. Rodina pak není schopna se na tak rychlé změny adaptovat. Druhou rovinu tvoří vlastní predispozice dítěte. Rizikovým faktorem může být mentální retardace, nerovnoměrný vývoj osobnosti dítěte, zdravotní postižení dítěte či genetická zátěž. Třetí rizikový faktor spočívá

⁵³ *Studijní materiál o problematice domácího násilí pro pracovníce a pracovníky OSPOD*. 1.vyd. Praha: MPSV, 2006, str. 5-7.

⁵⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2.vyd. Praha: PORTÁL, str. 333.

⁵⁵ Kolektiv autorů. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém: Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí*, 1.vyd. Praha: IREAS, str. 9.

⁵⁶ Tamtéž, str. 9-10.

přímo v rizikovém chování členů rodiny. Rizikem je užívání drog, alkohol, celkový chybný systém fungování rodiny. Čtvrtou oblastí rizikových faktorů je zhoršené životní prostředí, které může ovlivňovat život členů rodiny, jejich zdraví a způsob života. Poslední jsou rizikové faktory, které tkví v klimatu společnosti a vyjadřují kulturní úroveň. Jedná se o předsudky, mýty i negativní vzory dospělých osob.⁵⁷

Pokud žije dítě v rodině, kde se tyto rizikové faktory vyskytují, mohou tyto faktory narušovat proces socializace dítěte a dítě může mít jiné, zkreslené představy o chování lidí.

Dítě, zvláště v prvních letech života, by mělo získat základní důvěru ve svět a v závislosti na tom získat i pocit jistoty a sebedůvěry. O potřebě základní jistoty hovoří např. E. ERIKSON a vidí ji nejen jako základní důvěru ve svět, ale hovoří i o její zralejší a reálnější variantě, kdy je člověk v životě schopen i přes dílčí negativní zkušenost, jež je v lidském životě zcela zákonitá, obnovovat posléze znovu pozitivní vztah ke světu. Primární negativní zkušenosti ovlivňují nejen pocit vnitřní jistoty a vyrovnanosti, ale také schopnost navazovat a udržovat trvalejší a spolehlivé vztahy s lidmi v budoucnosti. Vyplývá z toho, že narušením dětské osobnosti v útlém věku, může být velmi pravděpodobně člověk poznamenán celý další svůj život.⁵⁸

VÁGNEROVÁ také uvádí, že zařizovaná zkušenost s ponižujícím statutem týraného dítěte vede ke vzniku nízkého sebevědomí, slabé sebedůvěry a nedostatečné sebeúcty. I v období dospělosti pak může mít oběť týrání či zneužívání pocit vlastní bezvýznamnosti. Jindy může stejná negativní zkušenost vést k potřebě aktivní obrany, která se projevuje zvýšenou bezohledností a agresivitou ke světu, jemuž nelze důvěřovat. Právě zde je nebezpečí, že jedinec bude používat stejné strategie, jaké zažil sám na sobě.⁵⁹

BENTOVIM je toho názoru, že *traumatické stresy v rodinném násilí – ať už fyzickém sexuálním či citovém – jsou obvykle události ne jednorázové, nýbrž takové, které se opakují a postupem času přibývají*. BENTOVIM také na základě svého výzkumu tvrdí, že v důsledku traumatických událostí se mohou vytvářet u jedince vlastní systémy reakcí. Fyzické napadání, absence ochrany a opakované pocity strachu a bezmoci způsobují ve svém důsledku jen další strach a úzkost. Jedinec pak

⁵⁷ Kolektiv autorů. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém: Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí*, 1.vyd. Praha: IREAS, str. 75.

⁵⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profesie*. 2.vyd. Praha: PORTÁL, 2000. str. 320-325.

⁵⁹ Tamtéž, str. 338-339.

v důsledku těchto svých reakcí není schopen ovlivňovat chod dalších událostí. U těchto jedinců můžeme zaznamenat následné reakce jako potíže s učením, pocit zoufalství, deprese či nízkou výkonnost. Na druhé straně to však může vyvolat i opačné reakce. Jedinec může cítit potřebu ovládat, panovat, je agresivní a může se i on dopouštět týrání a zneužívání.⁶⁰

I když v souvislosti s pojmem „zneužívání“ se většinou lidí vybaví zneužívání sexuální, můžeme v této souvislosti hovořit i v dalších podobách. ELLIOTOVÁ např. hovoří o emocionální zneužívání, které nebývá snadné odhalit. Dětem je sugerováno, že jsou k ničemu, jsou nechtěné, k ničemu se nehodí. Takto je+ s nimi i jednáno a láska je dětem upírána nebo se váže na nějaké podmínky. Takto citově vykořisťované děti si nikdy nejsou jisty, zda je někdo doopravdy miluje. Nemohou počítat s oporou, které se dostává od rodičů jiným dětem.⁶¹

Všeobecně u týraných dětí je možné pozorovat odchylky v jejich chování již mezi 1. a 2. rokem věku, kdy hra týraných dětí je zřetelně dezorientovaná, bez cíle. Děti mezi 2. – 3. rokem života jsou popisovány jako apatické, pasivní, nedovedou se radovat z činnosti, vyjadřování emocí je u nich celkem slabé. Charakteristické je pro ně i vyhybavé chování, kdy se přibližují k cíli úkroky stranou, chodí v kruzích, ve fyzickém přibližování je patrna ambivalence: dítě přistupuje, ale hned zase couvá, apod.⁶²

3.3.1 Zanedbávání

Pojem zanedbané dítě signalizuje zpravidla nedostatečnou péči rodičů. Otázkou je, v jaké míře je zanedbávání dítěte úmyslným a vědomým jednáním rodičů a nakolik je toto chování rodičů vůči dětem jen přejatým vzorcem chování rodičů na základě jejich vlastní zkušenosti.

VÁGNEROVÁ charakterizuje zanedbávané dítě jako dítě poškozované nedostatečnou aktivitou rodičů a vidí tento problém jako omezení interakce mezi rodičem a dítětem. Nedostatečná interakce se pak projeví jako nedostatečné uspokojování potřeb dítěte a vede k deprivaci.⁶³

⁶⁰ BENTOVIM, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. 1.vyd. Praha: GRADA, 1998, str. 38-39.

⁶¹ ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 1995, str. 63.

⁶² KREJČÍROVÁ, D. *Dětská klinická psychologie*. 2.vyd. Praha: GRADA: 1995, str. 197.

⁶³ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2.vyd. Praha: PORTÁL, 2000. str. 321.

LANGMAIER a MATĚJČEK upozorňují, že u zanedbávaných dětí, ale i ve všech dalších formách týrání, se může objevovat i náznak či plně rozvinutý projev obranného mechanismu – regrese, kdy se dítě chová jako věkově mladší a věří, že si tak alespoň touto formou vynutí pozornost dospělé osoby.⁶⁴

VÁGNEROVÁ popisuje v souvislosti s únikovými obrannými reakcemi týraného dítěte regresi jako únik na vývojově nižší úroveň chování, která vyjadřuje větší potřebu závislosti na podpoře okolí. Regrese může přinést aktuálně úlevu a pomoci k dočasnému vyrovnávání se se situací. Pokud se ovšem zafixovala jako trvalejší postoj, mohla by mít problematičtější důsledky jak v oblasti sociálních reakcí, tak i pro osobnost jedince. Nejen regrese je však únikovou formou u týraného dítěte. Může jít i o potlačení a vytěsnění, popření, racionalizaci či rezignaci.⁶⁵

Zanedbávání má vždy negativní dopad na dítě. Tyto dopady zjišťují obvykle ti lidé, kteří přicházejí s takovým dítětem do blízkého kontaktu. Jsou to zpravidla učitelé, lékaři či sociální pracovníci. V odborné literatuře se obvykle rozlišují čtyři typy zanedbávání. Je to **fyzické zanedbávání**, které znamená neuspokojování tělesných potřeb dítěte, ať již se jedná o výživu, ošacení či ochranu před jakýmkoliv jiným nebezpečím. Druhou závažnou formou je **zanedbávání výchovné**. Zde můžeme najít děti, jimž není umožněno školní vzdělávání, nejsou chráněny před dětskou prací apod. **Emoční zanedbávání** znamená pro dítě nedostatek projevů lásky, náklonnosti a není naplněna potřeba dítěte mít pocit, že někam patří. Další základní potřebou, která není v souvislosti s potřebami dítěte plněna, je **zanedbávání zdravotního stavu** dítěte. Dítěti je upírána nejen preventivní zdravotní péče, ale také specifická zdravotnická péče, pokud ji dítě potřebuje.⁶⁶

⁶⁴ LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. 3.vyd. Praha: AVICENUM, 1974, str. 297-311.

⁶⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2.vyd. Praha: PORTÁL, 2000. str. 38 – 39.

⁶⁶ BECHYŇOVÁ, V. KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2008, str. 38-39.

3.3.2 Fyzické a psychické týrání

Agrese patří k projevům lidského chování, avšak je to zároveň aspekt chování člověkem nejhůře zvladatelným. Pro člověka je problematické porozumět projevům agrese, které je schopen použít člověk vůči druhému člověku. Pochopit projevy agrese a násilí vůči bezbrannému a slabšímu dítěti je ještě mnohem těžší. Přesto se však tyto případy v historii lidstva děly a stále dějí. Nikdy nelze porozumět tomu, že násilí a špatné zacházení je schopen člověk projevit vůči vlastnímu milovanému dítěti. Musíme však souhlasit s názorem odborníků, že každý případ projevu násilí vůči dítěti je také výsledkem řady faktorů, ať se již jedná o faktory osobnostní, sociální či kulturní.⁶⁷

DRTILOVÁ uvádí, že fyzické týrání je aktivní formou týrání. Jedná se o fyzické ubližování, násilí, kruté zacházení. Důsledkem jsou zlomeniny, různá poranění, krvácení, popáleniny. Fyzické týrání se váže úzce na psychické týrání a citové vydírání. Týrání se může vázat i na sexuální zneužívání.⁶⁸

Mezi fyzicky týranými dětmi, které byly do jednoho či dvou let vystaveny fyzickému týrání a přežijí, se uvádí, že vysoké procento, až 50%, bývá celoživotně fyzicky, mentálně či obojím tímto způsobem postiženo.⁶⁹

PÖTHE se zabýval výpověďmi dětí, které se mu svěřily. Z těchto výpovědí vyplynulo, že mezi nejrozšířenější způsoby tělesného ubližování v naší zemi patří podle něj bití rukou, či různými předměty, dále je to kopání, opaření vroucí vodou, pálení cigaretou a trhání vlasů.⁷⁰

ELLIOTOVÁ dále doplňuje projevy psychického a fyzického týrání u dětí dalšími poznatky. Upozorňuje na děti, u nichž se vyskytly popáleniny nebo u nich bylo diagnostikováno zranění nevysvětlitelného původu, přičemž se navíc tato zranění vyskytovala opakovaně. Osoba, která zodpovídala za dítě, nemohla uspokojivě vysvětlit původ zranění nebo uváděla nepravděpodobná zdůvodnění. Děti měly všeobecně strach z rodičů, měly strach o původu svého zranění hovořit, měly strach z tělocviku nebo míst, kde se musely svlékat. Děti se bránily také agresivním

⁶⁷ Kolektiv autorů: *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém: Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí*, 1.vyd. Praha: IREAS, str. 65-66.

⁶⁸ ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. a kol.: *Pomoc obětem a svědkům trestných činů*. 1.vyd. Praha: GRADA, 2007, str. 52.

⁶⁹ Kolektiv autorů: *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém: Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí*, 1.vyd. Praha: IREAS, str. 9.

⁷⁰ PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*, 2.vyd. Praha: G+G, 1999, str. 35.

chováním vůči jiným osobám nebo se dokázaly sebetrýznit. Nebylo výjimkou, že se objevovaly i chronické útky od rodičů.⁷¹

Do oblasti týraného dítěte zahrnuje KREJČÍŘOVÁ i tzv. Münchhausenův syndrom v zastoupení, kdy rodiče předstírají nebo dokonce vyvolávají u dítěte nejrůznější somatické obtíže a příznaky a dožadují se opakovaných i invazivních vyšetření a léčby dítěte.⁷²

VÁGNEROVÁ upřesňuje charakteristiku psychicky či fyzicky týraného dítěte argumentem, že fyzické týránění se projevuje nadměrným trestáním či bitím, čímž dochází k zneužití fyzické síly dospělého člověka vůči dítěti. Nejde však jen o tělesné strádání. Spolu s fyzickou bolestí je vždy spojeno i psychické trauma dítěte. Psychické týránění je rovněž dle VÁGNEROVÉ spojeno s neúměrnou a častou kritikou. I v tomto případě jde o situaci, kdy je dítě závislé, v podřízeném postavení vůči dospělému.⁷³

Psychické týránění dítěte je málokdy identifikované, když se jedná o závažné dlouhodobé následky této formy týránění. PÖTHE tvrdí, že zvláště v situacích, kdy dochází k rozvodu rodičů, mohou být děti vystaveny psychickému týránění ze strany rodičů. Rodič podceňuje významnou roli, kterou v životě dítěte druhý rodič sehrává. Prokazování, zda dochází k psychickému týránění, je velmi obtížné. Prokazatelné jsou ale změny v psychice dítěte. Děti mohou být depresivní a úzkostné. Znamé jsou i případy, kdy psychický nátlak a psychické týránění skončilo sebevraždou dítěte.⁷⁴

3.3.3 Sexuální zneužívání

Jakákoliv forma násilí, tedy i útky se sexuální charakteristikou, patří mezi činy, které jsou v naší společnosti odsuzovány a jsou považovány za protiprávní jednání.

VÁGNEROVÁ definuje sexuální zneužívání jako *zneužití moci dospělého nad slabším a závislým dítětem k sexuálnímu upokojení dospělého*.⁷⁵

⁷¹ ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 1995, str. 61-62.

⁷² KREJČÍŘOVÁ, D. *Dětská klinická psychologie*, 2.vyd. Praha: GRADA, 1995, str. 195.

⁷³ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2.vyd. Praha: PORTÁL, 2000, str. 321.

⁷⁴ PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*, Praha: G+G, 2.vyd, 1999, str. 43-46.

⁷⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2.vyd. Praha: PORTÁL, 2000, str. 339.

Dle VÁGNEROVÉ je aktérem sexuálního útoku ve vztahu k dítěti starší a vývojově zralejší člověk než je zneužívané dítě. Dítě je v nedobrovolné a podřízené pozici. Nejhorší situací pro dítě je aktér, který je dítěti blízký a který by měl naopak poskytovat ochranu a bezpečí. Pak je zřejmé, že za této situace dítě ztrácí pocit jistoty a bezpečí a pokud mu není co nejdříve poskytnuta účinná a odborná pomoc, ocitá se v bezvýchodné situaci.⁷⁶

Dlouhodobé následky sexuálního zneužívání dětí mohou mít také rozličnou podobu. Může se objevit deprese, úzkost, asociativní poruchy i patologie osobnostního vývoje. Sexuální traumatizace v dětství může poškodit i vývoj sexuální role, osobní identity a schopnost intimních vazeb. Uvádí se, že sexuální zneužívání působí destruktivněji o to více, čím dříve začíná, čím déle trvá a čím je intenzivnější.⁷⁷

V souvislosti se sexuálním zneužíváním dětí byl popsán nový fenomén: komerční sexuální zneužívání dětí (Commercial Child Sexual Abuse). Je definováno jako „*použití dítěte pro sexuální účely výměnou za peníze nebo odměnu v naturálních mezi dítětem a zákazníkem, dítětem a prostředníkem a agentem nebo jinými osobami, které vydělávají na obchodu s dětmi pro tyto účely*“.⁷⁸

3.4 Opatření k minimalizaci rizikových jevů v rodině

Zásady, které by měly minimalizovat nebezpečí, kterému jsou děti vystaveny, spočívají především v poradenské činnosti, v osvětě, v terénní práci – v jakékoliv činnosti, která by napomohla k ochraně zdravého psychického i fyzického vývoje dítěte. Aby nedocházelo k porušování práv dítěte nebo aby byly tyto situace minimalizovány, je třeba v souladu se zákonem č. 359/1999 Sb. ve znění pozdějších právních předpisů takto ohrožené děti vyhledávat. Je povinností každého sociálního pracovníka prověřovat každý telefonát, každou informaci o ohroženém dítěti, která je sociálnímu pracovníkovi oznámena. Práce sociálního pracovníka spočívá zejména v prevenci. Zákon přesně specifikuje, na jaké děti je sociálně právní ochrana zaměřena. Jedná se zejména rodiny, kde rodiče neplní povinnosti vyplývající z jejich

⁷⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2.vyd. Praha: PORTÁL, 2000, str. 339-341.

⁷⁷ ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*, 2.vyd. Praha: GRADA, 1995, str. 198-199.

⁷⁸ VANÍČKOVÁ, E. *Dětská prostituce*. 1.vyd. Praha: GRADA, 2007, str. 25.

rodičovské zodpovědnosti nebo kde rodiče zemřeli, kde neplní své povinnosti osoba, zodpovědná za výchovu dítěte. Dále jsou to děti, na nichž již bylo učiněno jakékoliv násilí nebo které byly vystaveny nevhodnému chování ze strany další osoby. Jsou to také děti, na kterých byl spáchán trestný čin, který ohrožoval jejich život, zdraví, lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo kde vzniklo podezření na spáchání tohoto činu. Úkolem sociálního pracovníka je poskytnout nebo zprostředkovat poradenskou činnost, zajistit kontakt s odborníky apod. Rodiče nebo osoby, zodpovědné za výchovu dítěte, jsou povinni s orgánem sociálně právní ochrany dětí spolupracovat.

Případ č. 18

Paní Silvie vychovává tři dcery ve věku 17,14 a 13 let. Dohled nad výchovou nezletilých dětí byl stanoven v roce 2002. Soustavné problémy v rodině vyžadují neustálou spolupráci. Střídavě se v rodině řešily matčiny dluhy, exekuce, docházka do školy, výchovné problémy apod. S matkou byla obtížná spolupráce. Při několika návštěvách sociální pracovnice se matka zapírala, neotevírala, na vzkazy nereagovala. Bylo třeba urychleně řešit neomluvené hodiny nejstarší dcery na střední škole. Matce byl zaslán doporučený dopis s upozorněním, že v souladu se zákonem o sociálně právní ochraně dětí, § 53, odst. 2, písm. a) a b) je povinna spolupracovat s orgány sociálně právní ochrany při ochraně zájmů a práv dítěte. Dále byla upozorněna na povinnost dostavovat se na výzvu příslušného orgánu sociálně právní ochrany dětí k osobnímu jednání. Na základě tohoto pozvání se matka na OSPOD dostavila a spolupráce s ní se zlepšila.

Tato kapitola měla za cíl objasnit úlohu sociálního pracovníka v situacích, kdy jsou práva dítěte ohrožena, je ohrožen jeho život, zdraví nebo se dítě ocitne v situaci, která vyžaduje okamžitý zákonný zásah sociálního pracovníka.

4 METODY SOCIÁLNÍ PRÁCE

Metoda (*method*) znamená cestu, vedoucí k cíli.⁷⁹

Dobře zvolená metoda je skutečně velmi podstatná, neboť správně zvolenými metodami sociální práce získáváme potřebné informace o dítěti, o jeho rodině a rodičích. Následkem toho může sociální pracovník správně vyhodnotit získané informace a zvolit optimální postup k řešení problému. Metody, které může sociální pracovník zvolit, jsou metody přímé a nepřímé.

4.1 Metody přímé

Již samotný první kontakt s klientem je významnou součástí sociální práce a mnohdy předznamenává budoucí vztahy s klientem. GABURA, PRUŽINSKÁ se domnívají, že kvalita a efektivita poradenského procesu je přímo úměrná prvnímu kontaktu s klientem.⁸⁰

Mezi metody přímé řadíme především rozhovor, naslouchání a pozorování.

4.1.1 Rozhovor

Rozhovor a umění vést rozhovor s klientem je jednou z nejvýznamnějších činností sociálního pracovníka. Tímto způsobem může pracovník získat nejpodstatnější informace k problému, který sociální pracovník řeší.

Pro vytvoření dobrého vztahu s klientem, ale i pro celý proces případové práce je zásadně důležité zvládnout umění rozhovoru. Podle MATOUŠKA by měl rozhovor přispět právě ke zjištění toho, co klient potřebuje. Nejen však to. Měl by také ukázat, co je klient schopen přijmout a co je ochoten dělat.⁸¹

ÚLEHLA se podrobně věnuje fázím rozhovoru s klientem. Uvádí, že rozhovor má své zákonité fáze, které je vhodné dodržovat, aby pomoc klientovi byla účinná. **Příprava** rozhovoru znamená fázi před tím, než rozhovor s klientem

⁷⁹ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2000, str. 312.

⁸⁰ GABURA, J., PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*. 1.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995, str. 25.

⁸¹ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2003, str. 75.

začneme. **Otevření** znamená první práci s klientem, sjednávání schůzky, první věty, také to znamená vytvoření určitého bezpečného prostředí, kde se bude moci dále rozhovor uskutečňovat. Fáze **dojednávání** má jeden cíl. Díky rozhovoru musí být jasné, co si klient přeje a jak mu může pracovník pomoci. **Průběh** rozhovoru znamená udržování pracovních vztahů, dosažení společného dojednaného cíle. Ve fázi **ukončení** rozhovoru se ověřují dosažené cíle, hodnotí se výsledek. Na ukončení rozhovoru s klientem navazuje opět fáze přípravy, která také znamená i pro sociálního pracovníka poučení z případu, případně použití supervize apod.⁸²

Z praxe sociálních pracovníků však známe případy, kdy rozhovor s klienty, kteří jsou nuceni jednat se sociálním pracovníkem, aniž by chtěli, jsou na rozhovor velmi náročné a navázat kontakt s těmito klienty je mnohem obtížnější.

Na závěr je vhodné připomenout při rozhovoru s klientem i práci s otázkami, které mají významné místo v komunikaci s klientem. Otázky mají být jasně formulovány tak, aby jim klient rozuměl a aby tyto otázky přispěly ke zpřesnění situace klienta. Rovněž jazyk při práci s klientem hraje důležitou roli, neboť sociální pracovník musí s klientem hovořit jasně, srozumitelně a takovými výrazy a slovy, kterým klient porozumí. Mnohdy se vyplatí pracovníkovi znát i slangová slova určitých skupin tak, aby nebyl překvapen, pokud je klient v rozhovoru používal. Nedoporučují se používat žádné jinotaje, narážky a nepřesnosti.⁸³

4.1.2 Naslouchání

Se správným způsobem rozhovoru souvisí i umění naslouchat. V práci sociálního pracovníka je důležité aktivní naslouchání, které klientovi poskytne zpětnou vazbu a jistotu, že je správně chápán a že se mu sociální pracovník skutečně věnuje.

Podrobně se ve své knize věnuje této otázce GABURA, PRUŽINSKÁ. Uvádějí, že při rozhovoru s klientem by rozhodně nemělo jít jen o pasivní naslouchání. Je vhodné chovat se tak, abychom klientovi dávali najevo, že ho posloucháme, budeme přitakávat, signalizovat svůj zájem o jeho problém. Dále je vhodné citoslovci či krátkým slovními spojeními projevit, že klienta slyšíme,

⁸² ÚLEHLA, I., *Umění pomáhat*. 3.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005, str. 15.

⁸³ GABURA, J., PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*. 1.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995, str. 32-34.

případnými otázkami i vybízet k dalšímu či podrobnějšímu vyprávění. Díky aktivnímu naslouchání můžeme také rozhovor korigovat a upřesňovat cíl, kterého má být s klientem dosaženo. Nesmíme zapomenout na to, že aktivní naslouchání není jen potřebou sociálního pracovníka, ale i klienta, aby zájem ze strany pracovníka viděl a vnímal. Může se stát, že při nepozorném naslouchání klientovi sociální pracovník přeslechne důležitá sdělení a pak ani cíl schůzky nebude v intencích klientových zájmů. Může také dojít k různým zkreslením sdělených slov a pak je mnohem těžší takovou situaci napravit.⁸⁴

4.1.3 Pozorování

Sociální pracovník ze své praxe zná situace, kdy klient sděluje informace, avšak jeho chování vypovídá o jiných, nevyřčených skutečnostech. Je otázkou, jak postupně klienta v rozhovoru přimět ke sdělení, k otevření. Sociální pracovník musí být v rámci své odborné přípravy obeznámen i s prvky neverbální komunikace, aby ji uměl přečíst a vyvodit si alespoň dílní závěry z chování klienta.

Mezi projevy neverbální komunikace patří zejména mimika, čímž se rozumí komunikace prostřednictvím výrazu ve tváři. Zejména přiměřeným očním kontaktem si může sociální pracovník a klient sdělovat vzájemné porozumění a zájem o problém. Oči klienta mohou signalizovat i prožívání sdělované situace. Mimikou ve tváři může klient celkově vyjadřovat své emoce a sdělovat sociálnímu pracovníkovi soulad či rozpor se slovy, která sděluje. Mezi další významnými prvky neverbální komunikace patří například gestikulace rukou (gestikulace), prostor, který klient při rozhovoru zaujme (teritorialita), vzdálenost mezi komunikujícími (proxemika) či způsob polohy těla klienta (posturologie). Při kontaktu sociálního pracovníka a klienta je důležitá i produkce, tedy způsob, jakým je klient oblečen a upraven, i když úprava zevnějšku má mnohdy doplňující charakter a může se ukázat jako nepodstatná.⁸⁵

⁸⁴ GABURA, J., PRUŽIŇSKÁ, J. *Poradenský proces*. 1.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995, str. 31- 32.

⁸⁵ Tamtéž, str. 37 - 45.

Případ č. 19

Sociální pracovnice přijala oznámení, že matka nezletilé dívky Aničky, která byla studentkou tercie na gymnáziu, požívá alkoholické nápoje. Sociálním šetřením bylo zjištěno, že se jednalo o úplnou rodinu, která byla velmi dobře finančně zabezpečena. Matka byla při pohovoru zpočátku příjemná, upravená, k prostředí v rodině nebylo možné také nic vytknout. Matka sváděla informace o požívání alkoholu za závist sousedů, za pomluvy apod. Nicméně sociální pracovnice pozorovala u matky i červené oči, jejich nalíčení bylo nepřesné a příliš přemrštěné. Matka se také snažila najednou posílat dceru pryč z bytu na nutný nákup. Sociální pracovnice se alespoň krátce mohla bavit s dcerou o jejích zájmech, o jejím studiu, o kamarádkách. Anička kupodivu o kamarádkách nechtěla mluvit. Začala před matkou uhýbat očima a měla v nich slzy. Mezi Aničkou a matkou bylo cítit najednou napětí a některé signály přece jen naznačovaly, že v rodině není něco v pořádku. Matčina mimika se změnila. Sociální pracovnice začala spolupracovat se školou a dozvěděla se, že matka přichází na školní akce či schůzky znatelně opilá nebo je z ní cítit alkohol. Úroveň péče o nezletilou dceru se zhoršovala. Díky všem poznatkům o rodině podala sociální pracovnice podnět na dohled a soud jejímu podnětu vyhověl. Matka byla podporována ve svém rozhodnutí podrobit se alespoň ambulantní protialkoholní léčbě. S Aničkou a matkou pak pracovala sociální pracovnice až do zletilosti dítěte.

Tento případ měl sloužit jako modelová situace k tomu, že i přes zdánlivě bezproblémové chování rodiče nebo bez zjištění viditelných nedostatků v domácnosti, mohou právě signály v nonverbální komunikaci odhalit problém, který nebyl na první pohled zjevný.

4.2 Metody nepřímé

Sociální pracovník je v rámci řešení sociálního případu odkázán na získávání informací jiným způsobem než přímým rozhovorem s klientem na OSPOD. Jsou to osobní návštěvy v rámci rodiny klienta, dotazování na různé instituce, které mohou o

rodině podat potřebné zprávy. Doplňují tak celkový obraz o rodině a napomáhají vyřešení případu.

4.2.1 Sociální šetření – návštěva rodiny

Návštěva sociálního pracovníka v rodině patří mezi nejvýznamnější kroky v sociální práci. V souladu s § 52 zákona č. 359/1999 Sb. ve znění pozdějších právních předpisů je sociální pracovník oprávněn v souvislosti s plněním úkolu vstoupit do obydlí, kde dítě a jeho rodina žije. Může navštívit dítě i ve škole, ve školském zařízení, ve zdravotnickém zařízení nebo v jiném prostředí, kde dítě momentálně pobývá. Může tak zjistit, v jakých sociálních podmínkách žije.

Při návštěvě rodiny jsou pro sociálního pracovníka vypovídající všechny skutečnosti, které mohou objasnit úroveň péče o nezletilé dítě. Dle charakteru případu se pak sociální pracovník zaměří na to, co potřebuje v rodině zjistit nejvíce. Prostor v rodině je sice důležitým ukazatelem, jaké má rodina standardy života, ale sociální pracovník si všímá především komunikace mezi členy rodiny, celkové atmosféry prostředí apod. Rodinu navštěvuje sociální pracovník také v rámci nařízených dohledů nad výchovu nezletilých dětí a rovněž při příležitosti sanace rodiny tam, kde je třeba podmínky nezletilého dítěte sledovat a napravovat.

Mezi nejčastější případy, kdy sociální pracovník navštěvuje rodinu v místě jejího bydliště, patří v praxi sociálně právní ochrany dětí návštěva rodiny v souvislosti s úpravou poměrů k nezletilým dětem. Jsou to tedy případy, kdy rodiče ukončili společnou domácnost, rozcházejí se a soud rozhoduje o poměrech dětí. Soud v těchto případech ustanoví dle § 37 zákona č. 94/1963 Sb. ve znění pozdějších právních předpisů dítěti kolizního opatrovníka, což bývá zpravidla příslušný městský úřad (magistrát, úřad městské části). Kolizní opatrovník je povinen podat soudu zprávu o všech náležitostech týkajících se nezletilého dítěte a dalších souvisejících skutečnostech.

§ 37

(1) Žádný z rodičů nemůže zastoupit své dítě, jde-li o právní úkony ve věcech, při nichž by mohlo dojít ke střetu zájmů mezi rodiči a dítětem nebo ke střetu zájmů dětí těchto rodičů.

(2) Nemůže-li dítě zastoupit žádný z rodičů, ustanoví soud dítěti opatrovníka, který bude dítě v řízení nebo při určitém právním úkonu zastupovat. Tímto

opatrovníkem zpravidla ustanoví orgán vykonávající sociálně-právní ochranu dětí (dále jen "orgán sociálně-právní ochrany dětí").

4.2.2 Dotazování

Získat doplňující informace o dítěti i nepřímou cestou je jedna ze základních potřeb při sociální práci s rodinou. V rodinách, kde se řeší dlouhodobý problém, činí sociální pracovník v souladu s § 53 zákona č. 359/99 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších právních předpisů dotazy na příslušné instituce. Jedná se zpravidla o dotazy třídním učitelům dětí či jejich dětským lékařům.

V kapitole o metodách sociální práce jsou uvedeny základní metody, které používají sociální pracovníci při práci s klientem. Nejvýznamnější z nich je právě pohovor s klientem, kde bylo poukázáno i na fáze správně vedeného pohovoru. Pohovořeno bylo i o naslouchání jako významné složky konstruktivní komunikace. Krátce byly popsány jak metody přímé, tak i nepřímé, avšak tyto metody se v sociální práci vzájemně doplňují. Cílem metod sociální práce, ať již přímé nebo nepřímé, je však vždy dosažení cíle, stanoveného ve prospěch a v zájmu blaha dítěte.

5 OSPOD PROSTĚJOV

Město Prostějov leží ve středu Moravy, na západním okraji úrodné roviny Haná, v severní části Hornomoravského úvalu, východně od Dražanské vrchoviny. Město leží v nížině s malými výškovými rozdíly, kde nejnižší a nejvyšší body jsou v nadmořské výšce 212 a 262 m. Jedná se město s bohatou a slavnou minulostí.

Do dějin vstupuje v roce 1141 jako nevelká osada Prostějovice. V roce 1390 byl Prostějovu udělen statut města. Výkonem přenesené státní správy na okrese Prostějov je pověřen i Městský úřad Konice, který vykonává přenesenou státní správu podle zvláštních zákonů v územních obvodech v přilehlých obcích.

Přehled obcí spadající do obvodu Městského úřadu Prostějov a Konice je uveden v příloze č. 4.

Mapa č. 1

Okres Prostějov



5.1 OSPOD v rámci Odboru sociálních věcí Městského úřadu Prostějov

Odbor sociálních věcí se zabývá výkonem přenesené působnosti a samostatné působnosti na úseku sociálního zabezpečení, sociální péče, sociálně právní ochrany, sociální prevence, veřejného zdraví, ochrany práv příslušníků menšin ve stanoveném rozsahu. Odbor sociálních věcí patří k největším v rámci Městského úřadu Prostějov. Dle organizační struktury Městského úřadu Prostějov k 1. 1. 2011 je odbor sociálních věcí členěn na 5 oddělení a má celkem 51 pracovních míst. Jedná se o oddělení péče o staré a zdravotně postižené občany, oddělení péče o rodinu, oddělení péče o nezaměstnané, oddělení sociální prevence a oddělení sociálně právní ochrany dětí.⁸⁶

5.2 OSPOD a jeho kompetence

OSPOD poskytuje v rámci svých kompetencí především výchovnou, poradenskou a psychoterapeutickou péči manželům, rodičům, dětem a těhotným ženám při řešení jejich rodinných, osobních a sociálních problémů. Spolupracuje také se státními orgány, školami, školskými a zdravotnickými zařízeními, občanskými sdruženími, církvemi, charitativními a jinými organizacemi. Při výkonu přenesené působnosti na úseku sociální právní-právní ochrany dětí vykonává činnosti orgánu sociálně-právní ochrany dětí v rámci zákona o rodině, zákona o sociálně právní ochraně dětí a dalších souvisejících zákonů. Zajišťuje agendu zvláštního orgánu města - komise pro sociálně-právní ochranu dětí, včetně činnosti tajemníka této komise. V příloze č. 3 je podrobnější rozdělení obvodu OSPOD, kde uplatňuje své kompetence.

5.2.1 OSPOD a vzdělávání

Základním předpokladem pro výkon práce sociálního pracovníka jsou nejen osobnostní předpoklady, ale také průběžné vzdělávání v oboru. Tajemník Městského úřadu Prostějov vydal Směrnici tajemníka Městského úřadu Prostějov č. 8/2010

⁸⁶ <http://intranet.mestopv.cz/> ze dne 10. 5. 2011.

k zajištění odborného rozvoje (vzdělávání) zaměstnanců města Prostějov zařazených do Městského úřadu Prostějov. Tato Směrnice tajemníka mj. uvádí, že nejvýznamnější z forem péče zaměstnavatele o odborný růst zaměstnanců jsou dva základní druhy profesního vzdělávání, a to prohlubování kvalifikace a zvyšování kvalifikace. Oblast vzdělávání úředníků územně samosprávných celků je upravena zákonem č. 312/2002 Sb, ve znění pozdějších právních předpisů. Směrnice tajemníka upozorňuje na povinnost každého úředníka absolvovat nejpozději do 18 měsíců od vzniku pracovního poměru tzv. „Zvláštní odbornou způsobilost“. Tato povinnost pro úředníka, který vykonává správní činnost, je stanovena prováděcím právním předpisem – vyhláškou ministerstva vnitra č. 512/2002 Sb. Zvláštní odborná způsobilost se ověřuje zkouškou a prokazuje osvědčením⁸⁷

Každá sociální pracovnice OSPOD má splněnou zkoušku Zvláštní odborné způsobilosti.

Některé sociální pracovnice OSPOD a oddělení sociální prevence využily nabídku svého zaměstnavatele a uzavřely se svým zaměstnavatelem kvalifikační dohodu o zvýšení kvalifikace.⁸⁸

Na oddělení sociálně právní ochrany dětí pracuje 9 sociálních pracovnic, včetně vedoucí oddělení. V současné době má 5 sociálních pracovnic ukončeno vysokoškolské vzdělání v oboru sociální práce či sociální pedagogika.

Každý pracovník Městského úřadu Prostějov má svůj Plán vzdělávání úředníka k prohlubování kvalifikace v rozsahu nejméně 18 pracovních dnů po dobu tří let. Tedy i každá z pracovnic OSPOD se zúčastňuje akreditovaných školení a seminářů, které zařizuje zaměstnavatel a které prohlubují a aktualizují znalosti každé z pracovnic OSPOD. Témata jsou velmi pečlivě vybírána, aby byla co nejvíce shodná s náplní práce a posláním sociální pracovnice.

Sociální pracovnice jsou ve svém oboru vystaveny vysoké psychické zátěži a následně i syndromu vyhoření. Toho si je zaměstnavatel vědom. Proto i on přistoupil ke schválení preventivního opatření k tomu, aby byly pracovnice OSPOD tohoto syndromu vyhoření chráněny. Na žádost vedoucí OSPOD a vedoucí Oddělení sociální prevence byla vyhotovena smlouva mezi odborníkem – supervizorem a

⁸⁷ Směrnice tajemníka Městského úřadu Prostějov č. 8/2010, čl. 1/6, k zajištění odborného rozvoje (vzdělávání) zaměstnanců města Prostějova zařazených do Městského úřadu Prostějov.

⁸⁸ Tamtéž .

Městským úřadem Prostějov. Žádost o přidělení supervizora byla odůvodněna těmito argumenty:

*„Na výše uvedených odděleních (rozuměj OSPOD a Oddělení sociální prevence) je vykonávána sociálně-právní ochrana dětí dle zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí ve znění pozdějších právních předpisů. Tato činnost je založena především na kontaktu s klientem, řešení tíživých a specifických potřeb jednak nezletilých dětí ale i dospělých v rámci širšího rodinného prostředí. Pracovníci musejí disponovat určitými speciálními schopnostmi a dovednostmi, ale dále - vzhledem k měnící se sociální realitě – prohlubovat a získávat nové znalosti. Navíc práce s lidmi a řešení osobních problémů klientů je náročná také na rozhodování pracovníků, využívání jejich zkušeností jak pracovních, tak i osobních a je psychicky velmi namáhavá. Supervizi prakticky provádí zkušený terapeut, který má k provozování této činnosti příslušnou akreditaci. Supervize slouží k tomu, aby se sociální pracovník v případě, že si nebude vědět rady, bude mít pocit přehlcenosti, bezradnosti, vyčerpanosti apod., mohl obrátit na externího pracovníka, který supervizi vede. Supervize je celoživotní forma učení, zaměřená na rozvoj profesionálních dovedností a kompetencí supervidovaných, při níž je kladem důraz na aktivaci jejich vlastního potenciálu v bezpečném a tvořivém prostředí. Dále je prostředkem k předcházení syndromu vyhoření, které se právě u pracovníků v pomáhajících profesích velmi často vyskytuje. Moderní organizace by měla pomoci svým pracovníkům těmto rizikům předcházet a udržovat v žádoucím psychickém stavu při zachování pravidel duševní hygieny“.*⁸⁹

Sociální pracovnice OSPOD i Oddělení sociální prevence mají od roku 2009 povinnost se těchto supervizních sezení zúčastňovat a účast je jim započítávána jako účast v rámci Plánu vzdělávání zaměstnanců. Tato spolupráce se supervizorem je pracovníci velmi vysoce ceněna. Na každém sezení, které vede zkušený supervizor dle stanoveného plánu, jsou probírány závažné případy nezletilých dětí, které nemají jednoznačné řešení a názor ostatních kolegů je velmi obohacující. Nově nabyté zkušenosti z diskuze i z probíraného případu samotného jsou cenné pro další práci každé z pracovníků. Mezi často diskutované problémy patří zpravidla případy dětí, které byly vystaveny psychickému nátlaku ze strany dospělých osob - např. v době složitého rozvodového řízení rodičů, dále případy dětí, kde proběhlo

⁸⁹ Citace části žádosti o přidělení supervizora tajemníkovi Městského úřadu Prostějov, leden 2009.

oznámení o podezření na fyzické týrání či zneužívání apod. V tomto případě sehrává setkání se supervizorem a diskuze s ostatními kolegy velmi významnou roli.

5.2.2 OSPOD a spolupráce s oddělením sociální prevence

OSPOD často velmi úzce spolupracuje v případě nezletilých dětí a jejich rodin s oddělením sociální prevence. Pracovníci oddělení sociální prevence zaměřují pozornost na výchovné problémy dětí a mládeže, spolupracuje s věznicemi, zajišťují a koordinují programy prevence kriminality. Působí v oblasti zacházení s návykovými látkami, pomáhají rodičům v poradenské činnosti při výchovných problémech jejich nezletilých dětí. Plní úkoly v trestním a přestupkovém řízení proti mladistvým.

Případ č. 20

Sourozenci ve věku 16, 10 a 7 let žili se svými rodiči v městském bytě. Nejstarší chlapec začal mít výchovné problémy, experimentoval s marihuanou, měl neomluvené absence, dostal se do problémů se zákonem. Rodina byla v evidenci pracovníků oddělení sociální prevence a nad výchovou nejstaršího chlapce byl stanoven dohled. Z jednání s příslušnými úřady však vyplynulo na povrch, že rodina dlouhodobě neplatila nájem a hrozilo jí exekuční vystěhování. Rodina byt opustila a neoznámila svůj další pobyt. Pracovníci oddělení sociální prevence se obrátili na OSPOD se žádostí o spolupráci. Bylo zjištěno, že otec nastoupil výkon trestu odnětí svobody a matka se s dětmi na chvíli přestěhovala k matce otce dětí. Prostřední 10letou dceru však matka ponechala u své blízké příbuzné, vlastní sestry. Dítě projevilo nakonec přání bydlet u své tety, která se o dítě velmi dobře starala. Nakonec se teta dítěte spolu s matkou obrátily na pracovnice OSPOD se žádostí o informace, za jakých okolností by bylo možno požádat o svěřeni dítěte do péče tety. Sociální pracovnice nyní spolupracují s oddělením sociální prevence jak s ohledem na změnu poměrů v bydlení, tak i svěřeni do péče jiné osobě než rodiče, společně jsou nápomocni rodině při vyřizování sociálních dávek a provádějí v rodině soustavnou poradenskou činnost. Do této vzájemné spolupráce jsou zapojeny i pracovnice oddělení sociálních dávek, učitelé i ošetřující lékaři dětí.

5.2.3 OSPOD a spolupráce s mateřskými, základními a středními školami

Při práci sociálních pracovníků OSPOD, zejména v rámci provádění dohledů nad výchovou nezletilých dětí, je spolupráce se školou velmi významnou záležitostí. Pozitivní skutečností je i to, že pokud učitelé v mateřské či základní škole vědí, že dítě je středem zájmu sociální pracovníce, sami již sociální pracovníci oznamují závažné skutečnosti nebo změny v poměrech dítěte. Právě v rámci preventivní činnosti je to důležité pro ochranu práv a zájmů dítěte.

Příklad č. 21

V rámci provádění dohledu nad výchovou nezletilé Petry spolupracovala sociální pracovníce jak s učiteli, tak i s rodinou a ošetřující lékařkou. Protože se u dítěte objevovala logopedická vada, bylo matce doporučeno navštívit odborníka v této oblasti. Matka uváděla zcela konkrétní zážitky z prostředí logopedky, uváděla, jak doma cvičí s Petrou doporučená slova, sdělovala data, kdy má jít s dítětem znovu na kontrolu. Sociální pracovníce si však zanedlouho dotazem na mateřskou školu ověřila, že se logopedická péče dítěte míjí účinkem. Matka byla upozorněna na to, že dítě je předškolák a má již jednou odloženou školní docházkou. Logopedická intenzivní péče je zde nanejvýš nutná. Proto se sociální pracovníce obrátila na příslušnou logopedku. Prokázalo se, že matka byla u logopedky pouze asi 2x, pak se neustále omlouvala z důvodu nemoci dítěte apod. Ihned byla matka kontaktována a poučena. I když matka v jiných ohledech v rámci provádění dohledu spolupracovala dobře a sociální pracovníce pracovala s matkou na základě vzájemné důvěry, musela od této chvíle matka prokazovat předložením ambulantní kartičky svou účast v logopedické ambulanci. Sociální pracovníce si rovněž telefonicky vždy ověřila, zda matka říká pravdu a dítěti je poskytována náležitá péče. Následné kontakty sociální pracovníce s mateřskou školou prokázaly, že nastává u nezletilé Petry obrat k lepšímu. Nyní je Petra v 1. třídě a i když má s výslovností problémy, matka logopedku navštěvuje a její úsilí v tomto směru se zlepšilo. Matka si je však vědoma, že sociální pracovníce spolupracuje i s třídní učitelkou i s logopedkou a informace si ověřuje.

V rámci prevence kriminality připravovalo již před několika lety oddělení sociální prevence plány přednášek s tematikou šikany, požívání drog a alkoholu, záškoláctví apod. OSPOD bylo požádáno také o podíl na této činnosti. Po dohodě s oddělením sociální prevence a následně i se školami proběhlo několik desítek přednášek sociální pracovnice OSPOD o syndromu CAN. Přednášky probíhaly pro děti od 6. do 9. tříd a to na téma dětí se syndromem CAN. Nejednalo se však o žádné odborné přednášky. Cílem bylo, a to úměrně věku dětí, vysvětlit jim jejich práva na vyhledání pomoci, kam se mají v případě nouze a potřeby obrátit. Přednášející sociální pracovnice svými přednáškami chtěla dětem hlavně říci, že se nemají bát ozvat se, pokud se jim děje příkoří, mají vědět, že existuje OSPOD, že se mohou s důvěrou na osobu, jíž věří, obrátit. I když si školy vychovaly postupně své výchovné poradce a odborníky na prevenci patologických jevů ve škole, dodnes se na OSPOD obrací pravidelně školy, kterým se přednášky osvědčily a dětem se líbily. Reakce dětí na tyto přednášky jsou obsahem přílohy č. 5. Sociální pracovnice využívají také finančních prostředků k pořádání akcí pro děti ze sociálně slabších rodin nebo rodiny, kde je prováděn dohled nad nezletilými. Akce se pořádají již několik let. Pravidelně jsou uskutečňovány k MDD nebo k Mikuláši. Pozvánky jako ukázka spolupráce OSPOD s rodiči jsou uvedeny v příloze č. 6.

5.2.4 OSPOD a spolupráce s Policií České republiky

Spolupráce PČR a OSPOD je velmi důležitá zejména v případech, kdy vznikne podezření na ohrožení zdraví dítěte nebo se prošetřuje dítě kvůli podezření na syndrom CAN. Dnes již má samotná policie zvláštní místnost, v níž se provádí výslech nezletilého dítěte tak, aby se dítě cítilo v tomto prostředí dobře, aby získalo důvěru k osobám, které jsou přítomny a aby především nedocházelo k viktimizaci dítěte. Dítě tak popisuje situaci, kterou prožilo a ta je nahrávána na kameru. Přítomen je speciálně vyškolený policista, sociální pracovník, ale také může být přítomen psycholog či další prizvané osoby.

Fotografie takové místnosti je obsahem přílohy č. 7.

Na základě vzniku naléhavé potřeby zabezpečit součinnost s policií a soudy v rámci sociálně-právní ochrany dětí, a to mimo pracovní dobu, je uzavírána ze strany zaměstnavatele s pracovníci OSPOD nebo oddělení sociální prevence Dohoda

o pracovní činnosti. V případě, že policie dostane jakékoliv hlášení, týkající se dítěte, po vyhodnocení kontaktuje sociální pracovníci a vyzve ji ke spolupráci. Ukázka této dohody o pracovní pohotovosti je součástí přílohy č. 8.

5.2.5 OSPOD a spolupráce s dětskými lékaři a zdravotnickými zařízeními

Mezi velmi důležitou spolupráci řadí sociální pracovníci spolupráci s dětskými lékaři. Díky nim jsou sociální pracovníci informováni o nedostatcích v péči rodičů a mohou učinit ve prospěch dítěte opatření.

Příklad č. 22

Dětská lékařka opakovaně zvala k očkování a povinné prohlídce matku nezletilých dětí ve věku 6 měsíců a 1,5 roku. Matka na pozvání nereagovala, neobjednala si ani náhradní termín. Lékařka se proto obrátila na sociální pracovníci a požádala o sjednání nápravy. Projevila o zdraví dětí obavy, neboť mladší dítě se narodilo předčasně. Sociální pracovníce obratem rodinu navštívila a s matkou pohovořila. Poučila ji také například o možnosti dohledu nad výchovou dětí v případě, že bude jejich zdraví zanedbávat. Sociální pracovníce v rámci dobré spolupráce lékařku informovala a zároveň ji požádala, aby jí oznámila, zda matka s dětmi přijde. Takové případy jsou poměrně obvyklé v praxi sociálních pracovníků a je jen ku prospěchu věci, že se i dětské lékaře ujistili o účinné spolupráci se sociálními pracovníci.

Tato kapitola měla přednést alespoň základní představu o spolupráci OSPOD s jinými institucemi. Nedá se obsáhnout v plné míře spolupráce se všemi organizacemi, které jsou vzájemně propojeny a které slouží k ochraně práv a potřeb dítěte. Nicméně právě na základě zkušeností a ověřených pozitivních výsledků přináší tato spolupráce důvěru ve smysl spolupráce a ukazuje potřebu týmové práce ve prospěch blaha dítěte.

6 STATISTICKÁ DATA NA OSPOD PROSTĚJOV

V LETECH 2005 – 2010

V této kapitole se budeme zabývat statistickými daty Oddělení sociálně právní ochrany dětí v Prostějově, počtem evidovaných spisů Om⁹⁰ a Nom.⁹¹ Bylo zvoleno období 2005 – 2010.

Cílem statistické analýzy je zjistit, zda se zvyšuje počet evidovaných případů Om, Nom, soudem stanovených dohledů nad výchovou dětí a počet nahlášených případů podezření na syndromu CAN. Dále prokázat, jaký vliv má nová strategie sociální práce na snížení počtu dětí navržených a umístěných do ústavní výchovy.

K vedení spisů nezletilých dětí je třeba uvést, že Instrukcí MPSV se stanoví rozsah evidence dětí a obsah spisové dokumentace o dětech, které vedou orgány sociálně-právní ochrany dětí, dále obsah spisové dokumentace o žadatelích o osvojení a o svěřeni dětí do pěstounské péče. Základní evidenci tvoří rejstřík Om, obsahující základní údaje o dětech, trvale bydlících v okrese Prostějov. Děti, jejichž záležitosti jsou v obvodu Prostějovska vyřizovány, avšak nemají trvalé bydliště v příslušném obvodu a jsou vedeny v rejstříku Nom.⁹²

⁹⁰ Spisová značka Ochrany mládeže

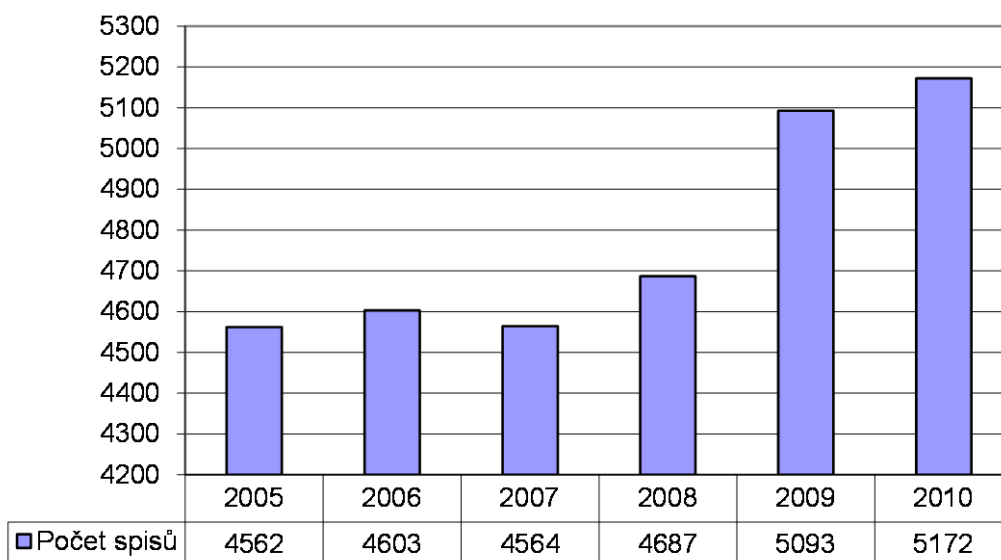
⁹¹ Spisová značka Neevidované ochrany mládeže

⁹² Instrukce MPSV č. 21-42246/2002 ze dne 29. 10. 2002

6.1 Analýza

Graf č. 1 ukazuje počet spisů ve sledovaném období let 2005 – 2010 na OSPOD a na oddělení sociální prevence Městského úřadu Prostějov.

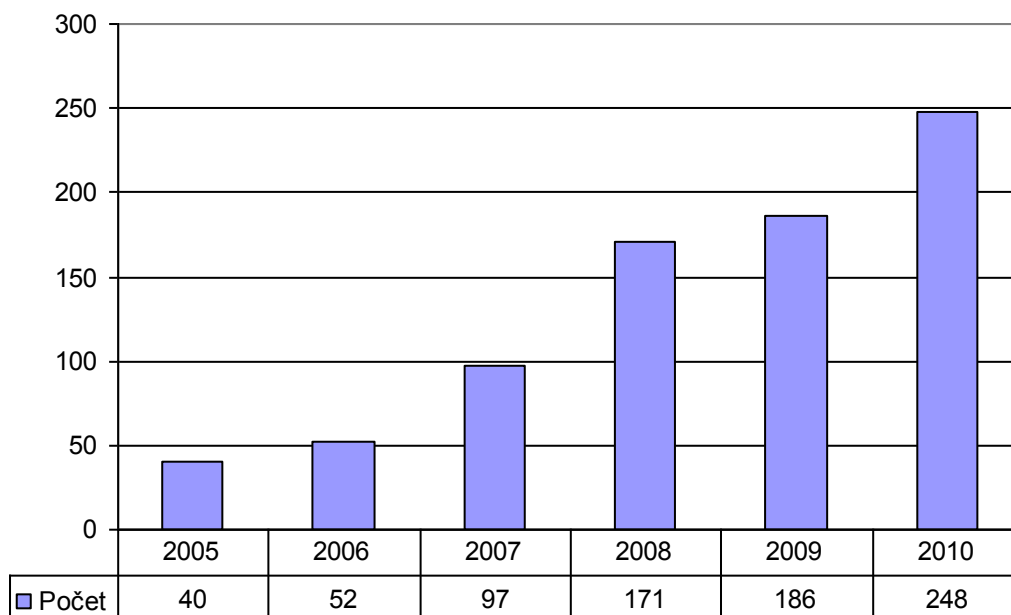
Graf č. 1 Počet spisů Om



Z uvedeného přehledu statistických údajů vyplývá, že v roce 2005 bylo evidováno 4562 spisů Om, v roce 2006 4603 spisů Om, v roce 2007 4564 spisů Om, v roce 2008 4687 spisů Om. Podstatný nárůst je zaznamenán v roce 2009, kdy bylo evidováno 5093 spisů Om a v posledním roce sledovaného období v roce 2010 bylo celkem 5172 spisů Om. Zvýšený počet spisů je ve srovnání s rokem 2005 znatelný v roce 2008, kdy došlo k nárůstu o 125. Zvyšující se tendence evidovaných spisů pokračovala v roce 2009, kdy ve srovnání s rokem 2008 přibylo v evidenci dalších 406 spisů Om. V roce 2010 se počet evidovaných spisů zvýšil o dalších 79. I když tento nárůst není tak výrazný jako rozdíl v letech 2008 – 2009, svědčí to o stoupající tendenci evidovaných spisů Om. Srovnáme-li totiž stav spisů Om v roce 2005 a v roce 2010, zjistíme, že oproti roku 2005 došlo k nárůstu o 610 evidovaných spisů, tedy o více jak 13 %.

Počet spisů Nom evidovaných na OSPOD a oddělení sociální prevence nedosahuje vysokého počtu. Nicméně následující graf č. 2 prokazuje viditelný nárůst evidovaných spisů rodin, jejichž trvalé bydliště není v obvodu působnosti OSPOD, avšak záležitosti rodin se vyřizují na jmenovaných odděleních.

Graf č. 2 Počet evidovaných spisů Nom

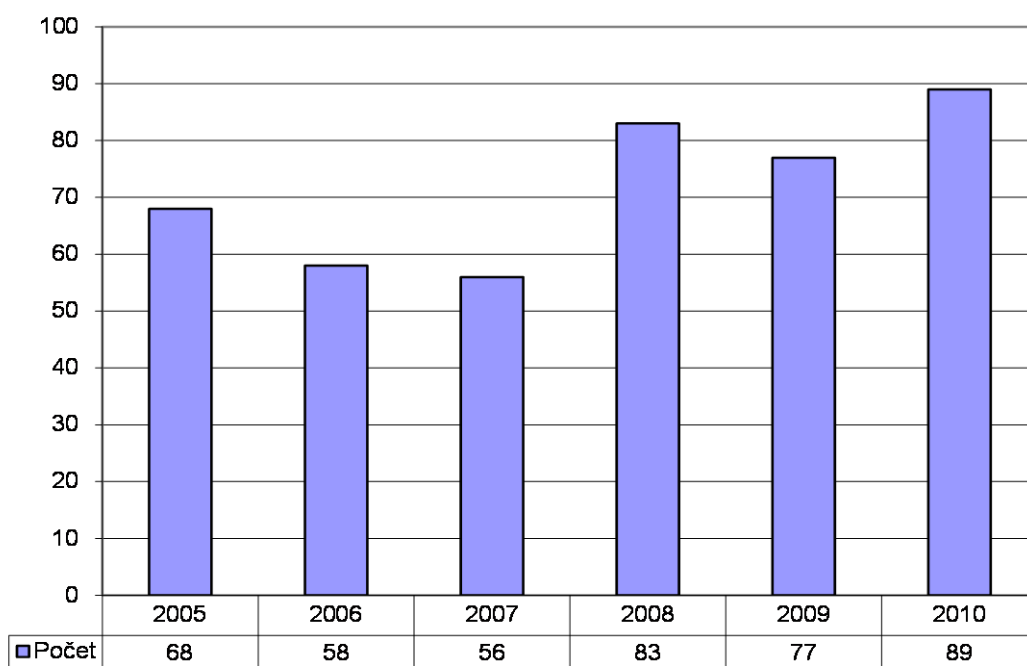


V roce 2005 bylo evidováno 40 spisů Nom a v roce 2006 jen o 12 spisů více, tedy 52 spisů. Rok 2007 vykazuje 97 evidovaných spisů Nom. Znatelný nárůst spisů je patrný v roce 2008 s počtem 171 spisů, tedy o více jak 76 %. V roce 2009 bylo evidováno 186 spisů Nom a poslední rok sledovaného období vykazuje 248 spisů Nom. Od roku 2005 do roku 2010 došlo k nárůstu počtu evidovaných spisů Nom o 208 spisů, tedy o 520 %.

Spisy rodin s nezletilým dítětem či dětmi, u nichž byl soudem stanoven dohled nad výchovou, má ve svém obvodu každá sociální pracovnice. Následující graf č. 3 zaznamenává počet evidovaných případů soudem stanovených dohledů nad výchovou nezletilých dětí za sledované období let 2005 – 2010.

Graf č. 3 Dohled nad výchovou dítěte

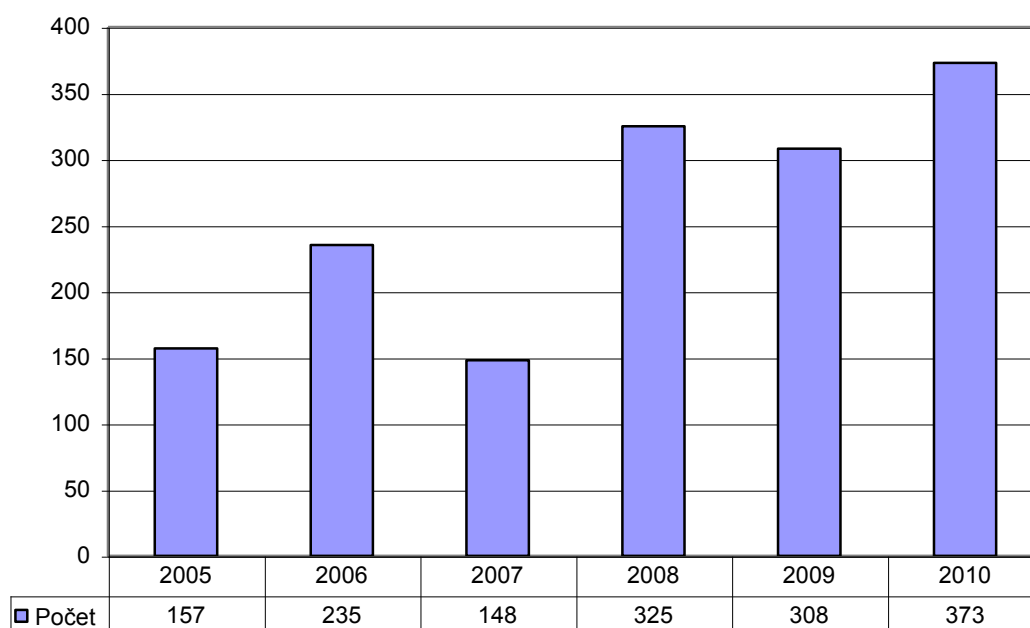
Spisy rodin s nezletilým dítětem či dětmi, u nichž byl soudem stanoven dohled nad výchovou, má ve svém obvodu každá sociální pracovnice. Následující graf vykazuje počet evidovaných případů soudem stanovených dohledů nad výchovou nezletilých dětí za sledované období let 2005 – 2010.



Z grafu vyplývá, že v roce 2008 došlo k nárůstu evidovaných případů od předchozího roku o 27 případů. Tento počet klesl v roce 2009 na 77 případů. Rok 2010 zaznamenal zvýšení na 89 případů. Počet evidovaných případů dohledu nad výchovou nezletilých dětí je ovlivňován například počtem rodin, kde tyto děti dosáhnou zletilosti a jsou z evidence vyřazeny. Existují však také rodiny, kde vlivem sociální práce v rodině a vlastním úsilím rodičů pominuly důvody, pro které byl dohled nad výchovou nezletilých dětí nařízen a příslušný soud výchovné opatření zrušil.

Dohled nad výchovou nezletilých dětí v rodině je závažným výchovným a preventivním opatřením. Pro sociální pracovníci znamená především soustavnou a intenzivní práci s celým rodinným systémem, ve kterém nezletilé dítě žije. Pravidelný kontakt s rodinou je základem sociální práce.

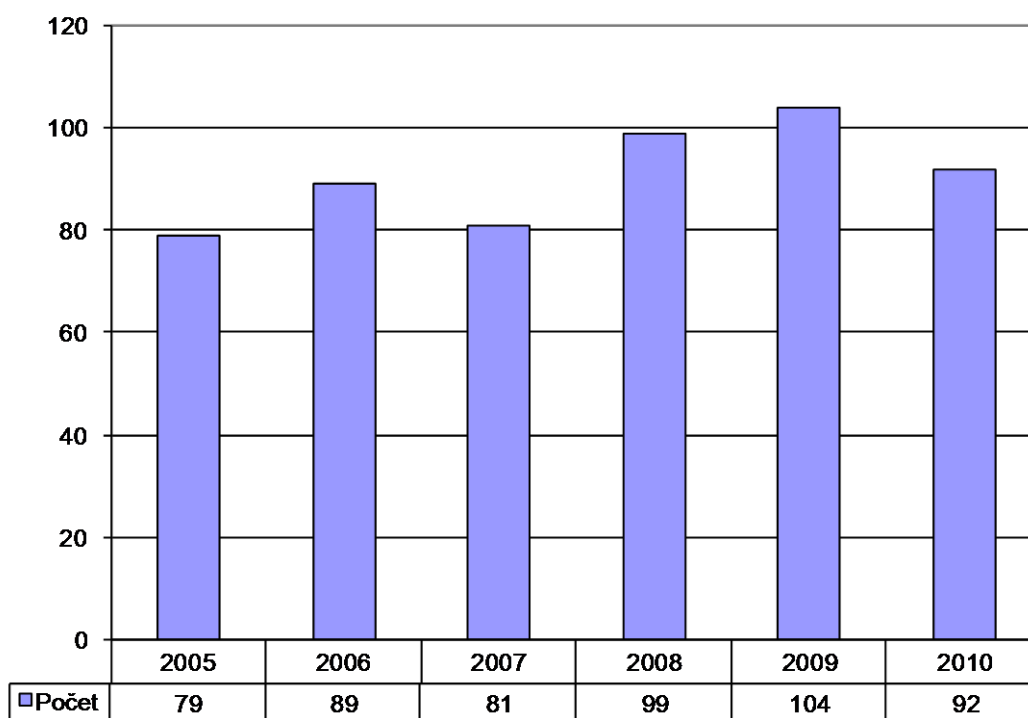
Graf č. 4 Šetření v rodině, kde je soudem stanovený dohled



V roce 2005 bylo evidováno soudem stanovených dohledů nad výchovou nezletilých dětí 68 a sociální pracovníci byly v kontaktu s rodinami 157x. V roce 2006 bylo evidováno 58 rodin s dohledem a zaznamenáno 235 kontaktů s rodinou. Rok 2007 vykazuje nižší počet návštěv v rodině, tedy 148, při počtu 56 evidovaných dohledů. Statistika roku 2008 hovoří o 83 evidovaných případech dohledů, avšak vykazuje také výrazný nárůst kontaktů s rodinou v počtu 325. Jedná se tedy o významný nárůst počtu kontaktů s rodinou v rámci provádění dohledu nad výchovou nezletilých dětí. V roce 2009 při počtu 77 evidovaných dohledů je počet vykazovaných návštěv v rodině 308, avšak v roce 2010 stoupá tento počet až na 373 při počtu 89 evidovaných dohledů.

K umístění dítěte v ústavním zařízení je přistoupeno teprve v případě, kdy není jiná možnost, jak ponechat dítě v rodinném prostředí a není možné řešit situaci dítěte jinou cestou.

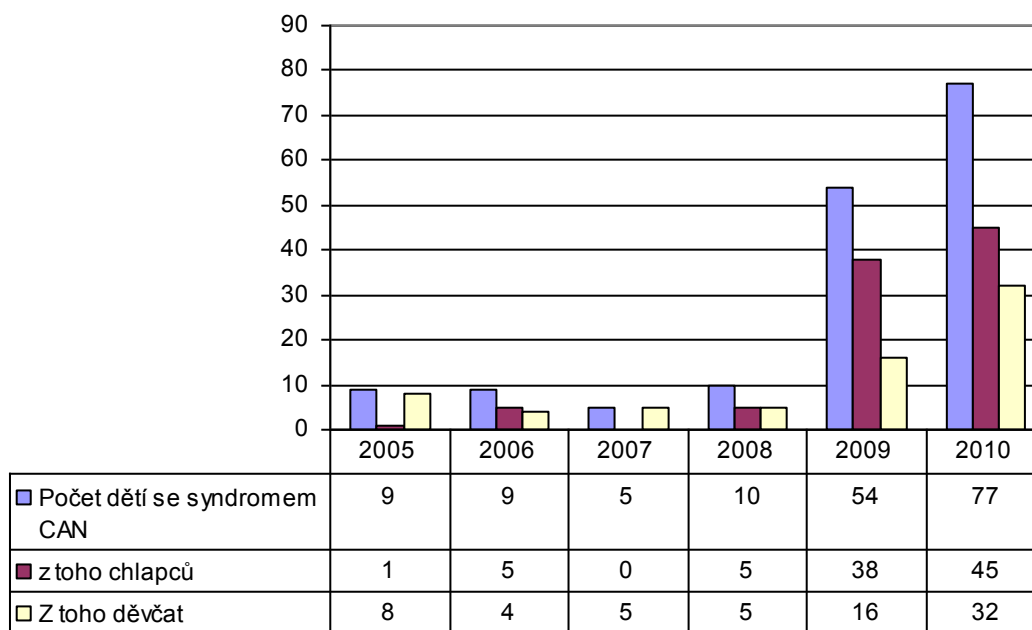
Graf č. 5 Počet dětí s nařízenou ústavní výchovou



Počet dětí umístěných v ústavním zařízení nezaznamenává výrazný nárůst, ale prozatím ani výrazný pokles. Počet nově umístěných dětí odpovídá průměru let 2005 – 2010.

Ve sledovaném období 2005 – 2010 došlo v evidenci dětí se syndromem CAN k nejvýraznější změně. Nárůst počtu evidovaných dětí lze vysvětlit aktivnějším přístupem OSPOD k této problematice. Jedná se nejen o faktickou evidenci nahlášených dětí, u nichž existuje podezření na jejich ohrožení. Jde i o zvolenou cestu prevence prostřednictvím osvěty, spoluprací s pedagogy i dětskými lékaři. Ze zkušenosti sociálních pracovníků vyplývá také poznatek, že i veřejnost a členové širší rodiny přestávají být k otázce jakéhokoliv násilí na dítěti lhostejní.

Graf č. 6 Vývoj počtu nahlášených případů dětí s podezřením na syndrom CA



V roce 2005 bylo zaevidováno 9 dětí s podezřením na syndrom CAN. V následujícím roce 2006 byl počet evidovaných dětí stejný a v roce 2007 klesl tento počet na 5 dětí. V roce 2008 se počet evidovaných případů přiblížil počtu evidovaných dětí z předchozích let. V uvedeném roce bylo zaevidováno 10 dětí. V roce 2009 bylo však zaevidováno již 54 dětí, což je o 45 dětí více, jak v roce 2005. Rok 2010 se zvýšil oproti předchozímu roku 2009 ještě o dalších 23 dětí. Srovnáme-li začátek sledovaného období roku 2005 a rok 2010, z uvedených dat vyplývá, že nárůst evidovaných případů dětí s podezřením na syndrom CAN je 8,5x vyšší.

6.2 Diskuse

Nárůst evidovaných spisů Om a Nom ve sledovaném období let 2005 – 2010 svědčí o skutečnosti, že stoupá počet rodin s nezletilými dětmi, které řeší svůj problém prostřednictvím OSPOD a oddělení sociální prevence. S evidencí a prováděním souvisejících administrativních úkonů stoupá pracovní zatížení

sociálních pracovníků a zvyšuje se jejich psychická zátěž. Sociální pracovníce jsou zatíženy vyšší časovou náročností na provádění úkonů, souvisejících s přijetím dítěte do evidence, při kontaktu s rodiči či prováděním terénních šetření. Nutno dodat, že od roku 2005 je počet pracovníků OSPOD a oddělení sociální prevence konstantní.

Příčinu vysokého nárůstu nově evidovaných případů Nom můžeme vidět především v migraci rodin. Rodiny s dětmi si mnohdy z důvodu ztráty bydlení, či z jiných osobních důvodů, zvolí pobyt u příbuzných, trvalé bydliště v jiném správním obvodu však nezmění. Výjimkou v evidenci spisů Nom nejsou ani případy nezletilých dětí rodičů, kteří po svém rozchodu či rozvodu zvolili k bydlení na Prostějovsku, zatímco druhý rodič žije v jiném okrese. K evidenci dítěte zpravidla v těchto případech dochází z důvodu řešení otázky neplacení výživného, problémů v kontaktu dítěte s druhým rodičem či nedostatečná péče tohoto rodiče.

Nárůst počtu kontaktů s rodinou v rámci provádění dohledu nad výchovou nezletilých dětí, jak ukazuje graf č. 4, ovlivnilo na OSPOD a oddělení sociální prevence několik zásadních faktorů. V roce 2008 došlo z důvodu odchodu stávajících vedoucích oddělení k personálním změnám ve vedení obou oddělení. Na místa vedoucích nastoupily vysokoškolsky vzdělané pracovníce s bohatými zkušenostmi, manažerským chováním a s novým přístupem k výkonu sociální práce. Začaly se uplatňovat nové přístupy k výkonu sociální práce v terénu. Důraz začal být kladen na intenzivnější spolupráci s rodinami, na poradenskou a preventivní činnost. Odstraňovaly se postupně případné formální přístupy v práci s rodinou. Od roku 2009 se sociální pracovníce začaly zúčastňovat pravidelné supervize, která je dodnes velmi dobře pracovníci přijímána. V rámci vzdělávání sociálních pracovníků je kladen větší důraz na výběr témat odborných školení a nové informace jsou předávány dalším kolegyním. Od začátku roku 2010 jsou na OSPOD zavedeny případové konference, které velmi obohacují práci sociálních pracovníků a mají značný význam pro předávání zkušeností. V rámci preventivní činnosti je více využíváno poradenské zařízení, specializující se na rodinné poradenství. Intenzivnější a rozmanitější je spolupráce OSPOD s pracovníky Fondu ohrožených dětí, zejména v provádění kontaktů nezletilých dětí s druhým rodičem na půdě tohoto zařízení. Cílem nové strategie sociální práce je udržet dítě v jeho přirozeném rodinném prostředí, ochránit jeho práva a zájmy tak, aby nemuselo docházet k umístění dítěte mimo rodinu. To by se mělo do budoucna projevit i ve statistických údajích o umístění dětí do ústavního zařízení.

Statistika OSPOD a oddělení sociální prevence dětí uvádí i počet nově umístěných dětí do ústavní péče ve sledovaném období let 2005 – 2010. V roce 2005 bylo umístěno 12 dětí, o rok později bylo umístěno 9 dětí. V roce 2007 umístěno 12 dětí, v roce 2008 bylo umístěno 10 nezletilých dětí. V roce 2009 bylo umístěno 18 dětí, což představuje zvýšený nárůst oproti předchozímu období. V roce 2010 bylo umístěno opět jen 7 nezletilých dětí. Rok 2010 se s počtem sedmi dětí v ústavní výchově jeví zdánlivě úspěšnější. Z dlouhodobého hlediska však nelze tvrdit, že dochází ke snižování počtu dětí s nařízenou ústavní výchovou. Teprve statistika budoucích let ukáže, zda zvolená strategie sociální práce bude mít vliv na snižování počtu dětí v ústavním zařízení. Velkou roli zde hraje i počet nezletilých dětí v rodině, kde dochází k umístění nezletilých dětí do ústavního zařízení. Je to příklad rok 2009, kdy došlo ve dvou případech k umístění dětí z velmi početných rodin.

Výrazný nárůst počtu evidovaných případů dětí se syndromem CAN ukazuje graf č. 6. Případy oznamují nejčastěji občané, učitelé nebo pediatři. Oznamují zejména případy podezření z nedostatečné péče o dítě, zneužívání rodičovské zodpovědnosti nebo podezření na dítě týrané či zneužívané. Mnohonásobně vyšší počet nahlášených případů pedagogickými pracovníky lze vysvětlit poměrně jednoduše. Od roku 2009 prováděly sociální pracovníce OSPOD osvětové přednášky na základních školách a začaly více spolupracovat s třídními učiteli. V rámci provádění dohledu nad výchovou nezletilých dětí, případně z jiného naléhavého důvodu, se častěji obracely na třídní učitele, prováděly pohovory s nezletilými dětmi i v prostorách školy. Sociální pracovníce se nyní nespokojí pouze s vyžádáním zprávy o prospěchu a chování dítěte, ale zároveň učitelům poskytuje i zpětnou vazbu. Vzájemná spolupráce a informovanost přinesla pozitivní zkušenosti a proto i v tomto směru dochází ke zlepšení. Nahlédnutím do statistických dat v letech 2009 – 2010 zjistíme, že největší podíl na ohlášených případech má právě škola. V roce 2009 nahlásili učitelé 36 případů z 54 evidovaných a v roce 2010 to bylo již 58 případů ze 77 evidovaných. Policie nahlásila v roce 2009 a 2010 celkem 5 případů. Jiná osoba, zpravidla soused nebo člen širší rodiny, nahlásili v roce 2009 podezření na děti se syndromem CAN ve 13 případech a v roce 2010 v pěti případech. Evidovány jsou i případy, ohlášené zdravotním personálem.

ZÁVĚR

V této práci jsem si kladla za cíl poukázat na náročnost profese sociálního pracovníka zejména s ohledem na jeho osobnostní předpoklady pro výkon práce sociálního pracovníka. Charakterizovala jsem fyzické, psychické i morální předpoklady pro výkon této profese. Poukázala jsem na význam odbornosti a vzdělání a dala do souvislosti s narůstající náročností na práci sociálního pracovníka. Krátkým pohledem do historie postavení sociálního pracovníka v období let 1918 – 1989 a po roce 1989 jsem srovnala náročnost na práci pracovníků v pomáhajících profesích dříve a nyní. Vyzdvihla jsem nejvýznamnější zákony, jimiž jsou práva dětí chráněna a jejich znalosti jsou základem práce každého sociálního pracovníka. Charakterizovala jsem nejtypičtější situace, ve kterých se sociální pracovník ocitá a vzhledem k závažnosti jsem se věnovala podrobněji zejména fenoménu syndromu CAN a dětem, které jsou tímto syndromem ohroženy. V průběhu celé diplomové práce jsem teoretické poznatky doplňovala i případy z praxe sociálně právní ochrany dětí a z praxe oddělení sociální prevence Městského úřadu Prostějov. V souvislosti s prováděním sociálně právní ochrany jsem se věnovala i otázkám základních metod sociální práce. Závěr diplomové práce jsem věnovala představení konkrétního oddělení sociálně právní ochrany dětí Městského úřadu Prostějov. Uvedení statistických údajů je přehledem práce pracovníků OSPOD a oddělení sociální prevence. Statistické údaje měly prokázat, že sociální pracovníce více využívají výchovných opatření, rodiny v rámci sanace častěji navštěvují a přispívají k tomu, aby počet umístěných dětí v ústavních zařízeních se postupně snižoval. Statistická data měla dále prokázat, že díky spolupráci s dalšími institucemi, zvláště se školskými a zdravotnickými zařízeními, dochází k nárůstu oznámení na prověření situace nezletilých dětí. Statistická data byla uvedena za sledované období 2005 – 2010. Analýzou statistických údajů a diskuzí o příčinách nárůstu ve většině statistických ukazatelů jsem prokázala, že náročnost na práci sociálních pracovníků vzrůstá, počet pracovníků však zůstává konstantní. Hlavní cíle diplomové práce byly dle mého názoru splněny.

Na závěr této práce je třeba také doplnit, že s výkonem sociální práce je spojeno čím dál větší psychické a fyzické zatížení sociálních pracovníků. Dostávají

se do časově náročných situací, zvyšuje se pocit stresu a vyčerpání. Sociální pracovníci jsou jako pracovníci pomáhající profese ohroženi syndromem vyhoření intenzivněji, než je tomu v jiných povoláních. Je všeobecně známo, že společenská prestiž sociální práce není příliš vysoká. Přispívá k tomu nejen názor společnosti, předávaný z generace na generaci, ale i negativní prezentace sociální práce v médiích. Je pravdou, že pod vlivem společenských změn se mění i charakter sociální práce. Základem sociální práce je nejen znalost zákonů, ale i schopnost koordinovat pomoc v rodinách, kde je pomoc potřebou a nutností. Objevují se nové společensky nežádoucí fenomény, které jsou i pro sociální pracovníky nové a jejich zvládnutí vyžaduje nové strategie. Otcové se mnohem častěji než dříve hlásí o své právo podílet se na výchově svého dítěte a jsou informováni o možnostech střídavé péče. Komunikace s rodiči je na mnohem náročnější úrovni než dříve. Nároky na vzdělání sociálních pracovníků jsou oprávněné a v souladu s novými přístupy v sociální oblasti. Vyžaduje-li však současná společenská situace odborníky v sociální práci, měla by vytvořit i podmínky, aby měli sociální pracovníci možnost požadavky na tuto profesi plnit. Počet případů na jednoho sociálního pracovníka, chování mnohých klientů k pracovníkům této profese a uznání profese ve společnosti je možným faktorem k nižším výkonům sociálního pracovníka.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A DALŠÍCH ODBORNÝCH ZDROJŮ

BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2008, 152 str. ISBN 978-80-7367-392-5

BENTOVIM, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. 1.vyd. Praha: GRADA Publishing, 1998, 120 str. ISBN 80-7169-629-3

BŮŽEK, A., MICHALÍK, J. *Informatorium (nejen) o právech dítěte*. Dotisk 1.vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002, 170 str. ISBN 80-244-0054-5

ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. a kol. *Pomoc obětem a svědkům trestných činů*. 1.vyd. Praha: GRADA Publishing, 2007, 192 str. ISBN 978-80-247-2014-2

DUNOVSKÝ J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1.vyd. Praha: GRADA Publishing, 1995, 245 str. ISBN 80-7169-192-5

ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 1995, 156 str. ISBN 80-7178-034-0

GABORA, J., PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*. 1.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995, 147 str. ISBN 80-85850-10

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2000, 776 str. ISBN 80-178-303-X

HAVRDOVÁ, Z., HAJNÝ, M. a kol. *Průvodce supervizi pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize*. 1.vyd. Praha: GALÉN, 2008, 213 str. ISBN 978-80-7262-532-1

HAVRDOVÁ, Z., ZAMYKALOVÁ, L. *Profesní struktura a kvalifikační předpoklady pracovníků v sociálních službách*. Praha: VÚPSV, 2001, 113 str. ISBN 80-238-8221-X

HAVRDOVÁ, Z. *Kompetence v praxi sociální práce*. 1.vyd. Praha: OSMIUM, 1999, 165 str. ISBN 80-902081-8-5

KLIMEŠ, L. *Slovník cizích slov*. 5.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1995, 855 str. Publikace nakladatelství č. 2-54-13/5b, ISBN v knize neuvedeno.

KOLEKTIV AUTORŮ: *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 1.vyd. Praha: IREAS o.p.s., 2007, 236 str. ISBN 978-80-86684-47-58

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 3.vyd. Praha: PORTÁL 1999, 147 str., ISBN 80-7178-318-8

LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. 3. doplněné vyd. Praha: AVICENUM, 1974, 397 str. ISBN v knize neuvedeno

MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 1994, 98 str. ISBN 80-85282-83-6

MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2001, 312 s. ISBN 80-7178-473-7

MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2003, 384 str. ISBN 80-7178-548-2

MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2005, 384 str. ISBN 80-7367-002-X

PETRÁČKOVÁ, V., KRAUS, J. a kol., *Akademický slovník cizích slov*. 1.vyd. Praha: ACADEMIA, 1998, 834 str. ISBN 80-200-0982-5

PREKOPOVÁ, J. *Jak být dobrým rodičem*. 1.vyd. Praha: GRADA Publishing, 2001, 84 str. ISBN 80-247-9063-7

PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. 2.vyd. Praha: nakladatelství G+G, 1999, 186 str. ISBN 80-86103-21-8

ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. 1.vyd. Praha: SLON, 2000, 79 str. ISBN: 80-85850-00-1

ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*, 2.vyd. Praha: GRADA Publishing:1995, 398 str. ISBN 80-7169-168-2

STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1.vyd. Praha: GRADA Publishing, 2010, 112 str. ISBN 978-80-247-3553-5

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. 3.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005, 128 str. ISBN 80-86429-36-9

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2.vyd. Praha: PORTÁL, 2000, 444 str. ISBN 80-7178-496-6

VANÍČKOVÁ, E. *Dětská prostituce*. 2.vyd. Praha: GRADA Publishing, 2007, 144 str. ISBN 978-80-247-2218-4

VLČEK, R. *Sociální pracovník a právo*. 1.vyd. Ostrava - Knižní expres, 2006, 159 str. ISBN 978-80-7347-030-2

Sdělení FMZV č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte

Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších právních předpisů;

Zákon č. 40/1999 Sb., trestní zákoník ve znění pozdějších právních předpisů;

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších právních předpisů;

Zákon č. 359/99 Sb o sociálně právní ochraně dětí ve znění pozdějších právních předpisů;

Zákon č. 99/1963 Sb. občanský soudní řád, ve znění pozdějších právních předpisů;

Zákon č. 257/2000 Sb o Probační a mediační službě

Zákon č. 200/1990 Sb o přestupcích, ve znění pozdějších právních předpisů;

Směrnice tajemníka Městského úřadu Prostějov č. 8/2010 k zajištění odborného rozvoje (vzdělávání) zaměstnanců města Prostějova zařazených do Městského úřadu Prostějov.

Instrukce MPSV čj. 21-42246/2002 ze dne 29.10.2002

Studijní materiál o problematice domácího násilí pro pracovníce a pracovníky OSPOD. 1.vyd. Praha: MPSV, 2006, str. 5-7.

http://cs.wikipedia.org/wiki/Okres_Prost%C4%9Bjov#Seznam_obc.C3.AD_a_jejich_.C4.8D.C3.A1st.C3.AD

<http://intranet.mestopv.cz/> ze dne 10. 5. 2011.

SEZNAM PŘÍLOH

- PŘÍLOHA 1 POŽADAVKY NA VÝKON PRÁCE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA DLE ZÁKONA**
- PŘÍLOHA 2 ETICKÝ KODEX SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČESKÉ REPUBLIKY**
- PŘÍLOHA 3 HISTORIE SYNDROMU CAN**
- PŘÍLOHA 4 PŘEHLED OBCÍ OKRESU PROSTĚJOV**
- PŘÍLOHA 5 ODEZVY DĚTÍ ZE ZÁKLADNÍ ŠKOLY NA PŘEDNÁŠKY O DĚTECH SE SYNDROMEM CAN**
- PŘÍLOHA 6 UKÁZKA POZVÁNEK PRO DĚTI NA AKCE, POŘÁDANÉ OSPOD**
- PŘÍLOHA 7 UKÁZKA VÝSLECHOVÉ MÍSTNOSTI PRO DĚTI NA PČR**
- PŘÍLOHA 8 UKÁZKA DOHODY O PRACOVNÍ POHOTOVOSTI**

PŘÍLOHA č. 1

Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších právních předpisů, k předpokladům pro výkon povolání sociálního pracovníka v části osmé přesně vymezuje požadavky na výkon práce sociálního pracovníka a uvádí:

§ 109

Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace.

110

(1) Předpokladem k výkonu povolání sociálního pracovníka je způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle tohoto zákona.

(2) Bezúhonnost se posuzuje a prokazuje podle § 79 odst. 2 a odst. 3 věty první až třetí.

(3) Zdravotní způsobilost zjišťuje a lékařský posudek o zdravotní způsobilosti vydává praktický lékař a u zaměstnanců lékař závodní preventivní péče.

(4) Odbornou způsobilostí k výkonu povolání sociálního pracovníka je

a) vyšší odborné vzdělání získané absolvováním vzdělávacího programu akreditovaného podle zvláštního právního předpisu v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost,

b) vysokoškolské vzdělání získané studiem v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku, akreditovaném podle zvláštního právního předpisu

c) absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů v oblastech uvedených v písmenech a) a b) v celkovém rozsahu nejméně 200 hodin a praxe při výkonu povolání sociálního pracovníka v trvání nejméně 5 let, za podmínky ukončeného

vysokoškolského vzdělání v oblasti studia, která není uvedena v písmenu b),

d) absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů v oblastech uvedených v písmenech a) a b) v celkovém rozsahu nejméně 200 hodin a praxe při výkonu povolání sociálního pracovníka v trvání nejméně 10 let, za podmínky středního vzdělání s maturitní zkouškou v oboru sociálně právním, ukončeného nejpozději 31. prosince 1998.

(5) Odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka při poskytování sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních ústavní péče podle § 52 má též sociální pracovník a zdravotně sociální pracovník, který získal způsobilost k⁹³ výkonu zdravotnického povolání podle zvláštního právního předpisu.

(6) Při uznávání odborné kvalifikace nebo jiné způsobilosti státních příslušníků členských států Evropské unie se postupuje podle zvláštního právního předpisu.

PŘÍLOHA č. 2

ETICKÝ KODEX SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČESKÉ REPUBLIKY

1. Etické zásady

- 1.1. Sociální práce je založena na hodnotách demokracie a lidských práv. Sociální pracovníci proto dbají na dodržování lidských práv u skupin a jednotlivců tak, jak jsou vyjádřeny v Chartě lidských práv Spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte. Dále se řídí zákony tohoto státu, které se od těchto kodexů odvíjejí.***
- 1.2. Sociální pracovník respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.***
- 1.3. Sociální pracovník respektuje právo každého jedince na seberealizaci v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení stejného práva druhých osob.***
- 1.4. Sociální pracovník pomáhá jednotlivcům, skupinám, komunitám a sdružení občanů svými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi při jejich rozvoji a při řešení konfliktů jednotlivců se společností a jejich následků.***
- 1.5. Sociální pracovník musí dávat přednost profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby, které poskytuje, musí být na nejvyšší odborné úrovni.***

2. Pravidla etického chování sociálního pracovníka

- 2.1. Ve vztahu ke klientovi***
 - 2.1.1. Sociální pracovník vede své klienty k vědomí vlastní odpovědnosti.***
 - 2.1.2. Sociální pracovník jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva svých klientů.***
 - 2.1.3. Sociální pracovník pomáhá stejným úsilím a bez jakékoliv diskriminace všem klientům.***
 - 2.1.4. Chrání klientovo právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Data a informace požaduje s ohledem na potřebnost při zajištění služeb, které mají být klientovi poskytnuty a informuje ho o jejich potřebnosti a použití. Žádnou informaci o klientovi neposkytne bez jeho souhlasu. Výjimkou jsou osoby,***

kteře nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu (zejména nezletilé děti) nebo tehdy, když jsou ohroženy další osoby. V případech správního řízení umožňuje účastníkům tohoto řízení nahlížet do spisů, které se tohoto řízení týkají.

2.1.5. *Sociální pracovník dbá, aby klienti obdrželi všechny služby a dávky sociálního zabezpečení, na které mají nárok, a to nejen od instituce, ve které jsou zaměstnáni, ale i ostatních příslušných zdrojů. Poučí klienty o povinnostech, které vyplývají z takto poskytnutých služeb a dávek. Pomáhá řešit i jiné problémy klienta týkající se dalších sfér jeho života.*

2.1.6. *Sociální pracovník hledá možnosti jak zapojit klienty do procesu řešení jejich problémů.*

2.2. Ve vztahu ke svému zaměstnavateli

2.2.1. *Sociální pracovník odpovědně plní své povinnosti vyplývající ze závazku ke svému zaměstnavateli.*

2.2.2. *V zaměstnavatelské organizaci spolupůsobí při vytváření takových podmínek, které umožní sociálním pracovníkům v ní zaměstnaným přijmout a uplatňovat závazky vyplývající z tohoto kodexu.*

2.2.3. *Snaží se ovlivňovat sociální politiku, pracovní postupy a jejich praktické uplatňování ve své zaměstnavatelské organizaci s ohledem na co nejvyšší úroveň služeb poskytovaných klientům.*

2.3. Ve vztahu ke svým kolegům

2.3.1. *Sociální pracovník respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků. Vyhledává a rozšiřuje spolupráci s nimi a tím zvyšuje kvalitu poskytovaných sociálních služeb.*

2.3.2. *Respektuje rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů a ostatních odborných a dobrovolných pracovníků. Kritické připomínky k nim vyjadřuje na vhodném místě vhodným způsobem.*

2.4. Ve vztahu ke svému povolání a odbornosti

2.4.1. *Sociální pracovník dbá na udržení a zvyšování prestiže svého povolání.*

2.4.2. *Neustále se snaží o udržení a zvýšení odborné úrovně sociální práce a uplatňování nových přístupů a metod.*

2.4.3. *Působí na to, aby odbornou sociální práci prováděl vždy kvalifikovaný pracovník s odpovídajícím vzděláním.*

2.4.4. Je zodpovědný za své soustavné celoživotní vzdělávání a výcvik, což je základ pro udržení stanovené úrovně odborné práce a schopnosti řešit etické problémy.

2.4.5. Pro svůj odborný růst využívá znalosti a dovednosti svých kolegů a jiných odborníků, naopak své znalosti a dovednosti rozšiřuje v celé oblasti sociální práce.

2.5. Ve vztahu ke společnosti

2.5.1. Sociální pracovník má právo i povinnost upozorňovat širokou veřejnost a příslušné orgány na případy porušování zákonů a oprávněných zájmů občanů.

2.5.2. Zasazuje se o zlepšení sociálních podmínek a zvyšování sociální spravedlnosti tím, že podněcuje změny v zákonech, v politice státu i v politice mezinárodní.

2.5.3. Upozorňuje na možnost spravedlivějšího rozdělení společenských zdrojů a potřebu zajistit přístup k těmto zdrojům těm, kteří to potřebují.

2.5.4. Působí na rozšíření možností a příležitostí ke zlepšení kvality života pro všechny lidi, a to se zvláštním zřetelem ke znevýhodněným a postiženým jedincům a skupinám.

2.5.5. Sociální pracovník působí na zlepšení podmínek, které zvyšují vážnost a úctu ke kulturám, které vytvořilo lidstvo

Etické problémové okruhy

Tyto problémové okruhy by měly být rozpracovány v rozšířeném kodexu, který by byl zaměřen na specifika sociální práce v různých oblastech.

Sociální práce s jednotlivcem, rodinami, skupinami, komunitami a organizacemi vytváří pro sociálního pracovníka situace, ve kterých musí nejen eticky hodnotit, vybírat možnosti, ale i eticky rozhodovat. Sociální pracovník eticky uvažuje při sociálním šetření, sběru informací, jednáních a při své profesionální činnosti o použití metod sociální práce, o sociálně technických opatřeních a administrativně správních postupech z hlediska účelu, účinnosti a důsledků na klientův život.

A. Základní etické problémy jsou

- kdy vstupovat či zasahovat do života občana a jeho rodiny, skupiny či obce (např. z hlediska prevence či sociální terapie společensky nežádoucí situace),*
- kterým sociálním případům dát přednost a věnovat čas na dlouhodobé sociálně výchovné působení,*

- *kolik pomoci a péče poskytnout, aby stimulovaly klienta ke změně postojů a k odpovědnému jednání a nevedly k jejich zneužití,*
- *kdy přestat se sociální terapií a poskytováním služeb a dávek sociální pomoci.*

B. Další problémové okruhy,

které se občas vyskytují a vyžadují etické hodnocení a rozhodování vyplývají z následujících situací, kdy loajalita sociálního pracovníka s klientem se dostane do střetu zájmů

- *při konfliktu zájmu samotného sociálního pracovníka se zájmem klienta,*
- *při konfliktu klienta a jiného občana,*
- *při konfliktu mezi institucí či organizací a skupinou klientů,*
- *při konfliktu zájmu klientů a ostatní společnosti,*
- *při konfliktu mezi zaměstnavatelem a jeho sociálními pracovníky.*

C. Sociální pracovník má ve své náplni roli pracovníka,

který klientům pomáhá a současně má klienty kontrolovat. Vztahy mezi těmito protichůdnými aspekty sociální práce vyžadují, aby si sociální pracovníci vyjasnili etické důsledky kontrolní rol a do jaké míry je tato role přijatelné z hlediska základních hodnot sociální práce.

Postupy při řešení etických problémů

1. *Závažné etické problémy budou probírány a řešeny ve skupinách pracovníků v rámci Společnosti sociálních pracovníků. Sociální pracovník má mít možnost diskutovat, zvažovat, analyzovat tyto problémy ve spolupráci s kolegy a dalšími odborníky, eventuálně i za účasti stran, kterých se týkají.*
2. *Společnost sociálních pracovníků v ČR může doplnit a přizpůsobit etické zásady pro ty oblasti terénní sociální práce, kde jsou etické problémy komplikované a závažné.*
3. *Na základě tohoto kodexu je úkolem Společnosti sociálních pracovníků pomáhat jednotlivým sociálním pracovníkům analyzovat a řešit jednotlivé problémy.*

PŘÍLOHA č. 3

Již v době starého Říma kvalifikoval Římský zákon z roku 374 zabití dítěte jako vraždu. Stalo se tak s přijetím křesťanství. Ve středověku převládlo nad fyzickou likvidací dítěte umístování do nalezinců a teprve po nástupu osvícenství v 18. a 19. století se objevují myšlenky o potřebě lásky dítě v rodině.⁹⁴

Dlouhá staletí byly děti považovány za majetek dospělých a bylo na libovůli dospělých, co se s dětmi stane. Myšlenka, že děti jsou vystaveny napadání a zanedbávání ze strany dospělých, není tedy objevem nové doby. Vyslovili ji již lékaři ve starém Egyptě. V Evropě tuto skutečnost formulovali v 19. století patologové, především Francouz Ambroise Tardieu. Jakmile začala medicína používat radiologii, jednalo se o další pokrok v dokazování tělesného týrání dětí. Moderní historie diagnostiky poranění v důsledku týrání se datuje od roku 1946. Díky práci Johna Caffey zlomeninách dlouhých kostí, kterým přiřazoval nenáhodná traumatický původ, se tohoto tématu plně chopila světová medicína, zvláště díky americkému pediatrovi Henry Kempem. Vzniklo velké množství odborných prací a o syndromu bitého dítěte se začalo mnohem více diskutovat.⁹⁵

Ve 20. století se zintenzivňuje zájem o dítě a dětství a projevuje se snaha prosadit zájmy dítěte, a to již po 1. světové válce. Je znám i spis Ellen Keyové „Století dítěte“ (1900), který předpověděl, že 20. století věnuje svou pozornost dětem.⁹⁶

Vznikaly společnosti, které se již cíleně zaměřovaly na ochranu práv dítěte. Např. v roce 1918 byla v Londýně založena organizace „Safe of Childern – Zachraňte děti“ a tato organizace vzniká vzápětí i ve Švédsku pod názvem Rädde Barnen“. Tyto organizace byly navrhovatelé konceptu Deklarace práv dítěte, kterou v roce 1924 přijalo Shromáždění Společnosti národů. Hlavním mottem dokumentu bylo přesvědčení, že lidstvo má dát dítěti to nejlepší“, aby mohly být základní potřeby dítěte zabezpečeny.⁹⁷

Reakcí na zjišťování faktů o závažném a častém výskytu špatného zacházení s dětmi byla v roce 1977 založena také mezinárodní společnost ISPCAN (The

⁹⁴ PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*, Praha: G+G, 2. vyd, 1999, str. 17.

⁹⁵ Tamtéž, str. 34

⁹⁶ BŮŽEK, A., MICHALÍK, J. *Informatorium (nejen) o právech dítěte*. 1. vyd. Olomouc: UPOL, 2000, str. 7

⁹⁷ Tamtéž, str. 7

Internacionál Society for Preventiv of Child Abuse and Neglect), která v témže roce iniciovala vydávání časopisu Child Abuse and Neglect. U nás je jako průkopnická práce v tomto ohledu ochrany dětí citována publikace J. LANGMAIERA a Z. MATĚJČKA *Psychická deprivace v dětství* a je označována jako publikace, která předběhla dobu⁹⁸.

Druhá světová válka přerušila úsilí, které směřovalo k ochraně dětí, nicméně nesmírné utrpení obyvatelstva včetně dětí bylo právě impulzem k přijetí poválečných dokumentů, které přineslo nové podněty pro řešení otázek postavení dětí ve společnosti. A hned po válce, 11. prosince 1946, vzniká Dětský fond UNICEF, který přijímá princip, že „*děti si zaslouží zvláštní pozornost*“.⁹⁹

⁹⁸ KREJČÍŘOVÁ, D. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém: Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí*, 1.vyd. Praha: IREAS, str. 9-10,

⁹⁹ BŮŽEK, A. MICHALÍK. *Informatorium (nejen) o právech dítěte*. 1.vyd. Olomouc: UPOL, 2000, str. 7

PŘÍLOHA č. 4

Seznam obcí okresu Prostějov a jejich částí. Města jsou uvedena tučně, městyse *kurzívou*, části obcí malince.

- Alojzov
- Bedihošť
- Bílovice-Lutotín
- Biskupice
- Bohuslavice
- Bousín
- Brodek u Konice
- *Brodek u Prostějova*
- Březsko
- Budětsko
- Buková
- Čehovice
- Čechy pod Kosířem
- Čelčice
- Čelechovice na Hané
- Dětkovice
- Dobrochov
- Dobromilice
- Doloplazy
- *Drahany*
- Držovice (od 1. července 2006)
- Dřevnovice
- Dzbel
- Hačky
- Hluchov
- Horní Štěpánov
- Hradčany-Kobeřice
- Hrdibořice
- Hrubčice
- Hruška
- Hvozd
- Ivaň
- Jesenec
- Kladky
- Klenovice na Hané
- Klopotovice
- **Konice**
- **Kostelec na Hané**
- Koválovice-Osíčany
- *Kralice na Hané*
- Krumsín
- Laškov
- Lešany

- Lipová
- Ludmírov
- Malé Hradisko
- Mořice
- Mostkovice
- Myslejovice
- **Němčice nad Hanou**
- Nezamyslice
- Niva
- Obědkovice
- Ohrozim
- Ochoz
- Olšany u Prostějova
- Ondratice
- Otaslavice
- Otinoves
- Pavlovice u Kojetína
- Pěňčín
- Pivín
- **Plumlov**
- Polomí
- **Prostějov**
- Prostějovičky
- Protivanov
- Přemyslovice
- Ptení
- Raková u Konice
- Rakůvka
- Rozstání
- Seloutky
- Skalka
- Skřípov
- Slatinky
- Smržice
- Srbce
- Stařechovice
- Stínava
- Stražisko
- Suchdol
- Šubířov
- Tištín
- Tvorovice
- Určice
- Víceměřice
- Vícov
- Vincencov
- Vitčice
- Vranovice-Kelčice
- Vrbátky
- Vrchoslavice

- Vřesovice
- Výšovice
- Zdětín
- Želeč¹⁰⁰

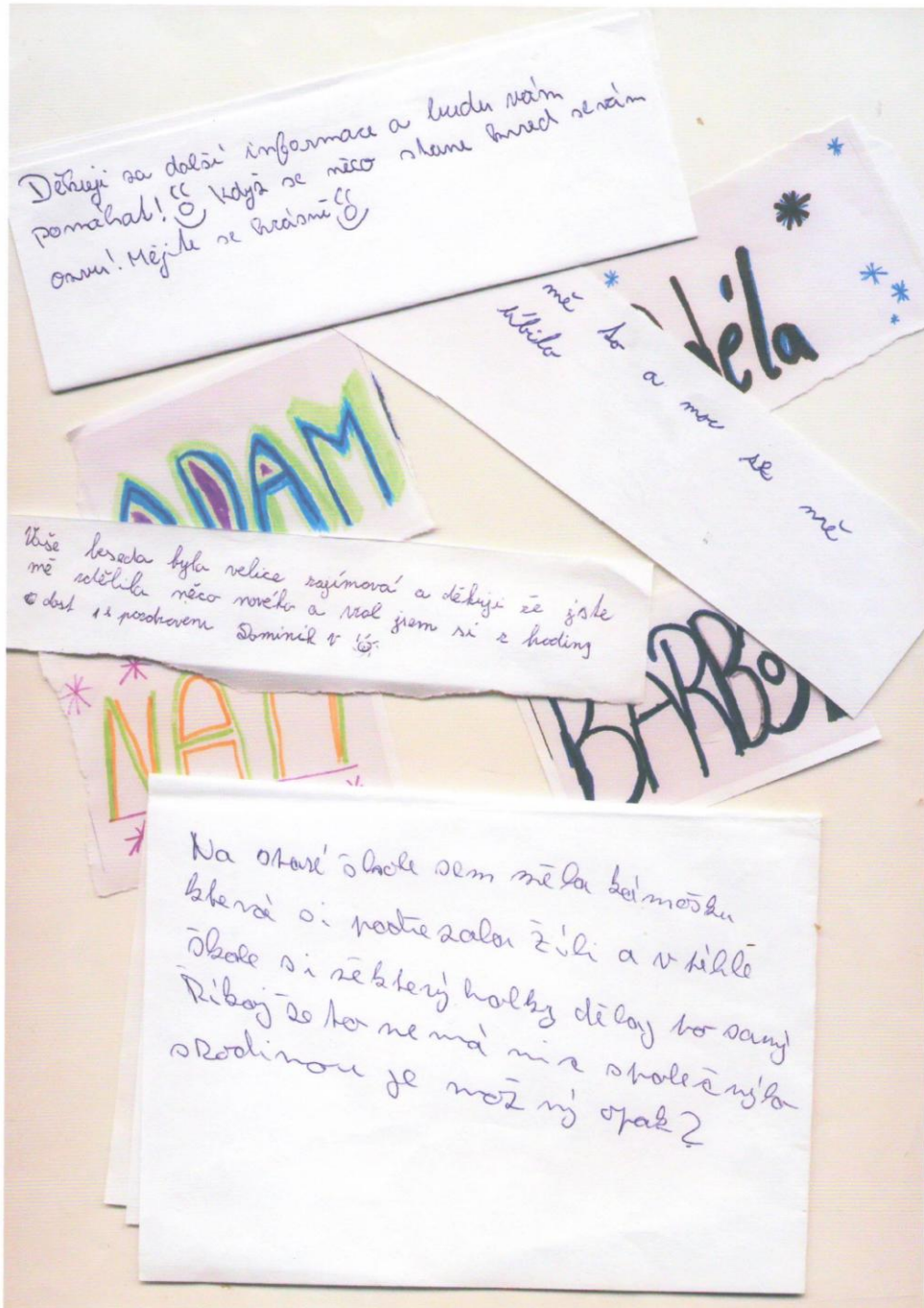
Pověřený Městský úřad Konice vykonává přenesenou státní správu podle zvláštních zákonů v územních obvodech těchto obcí:

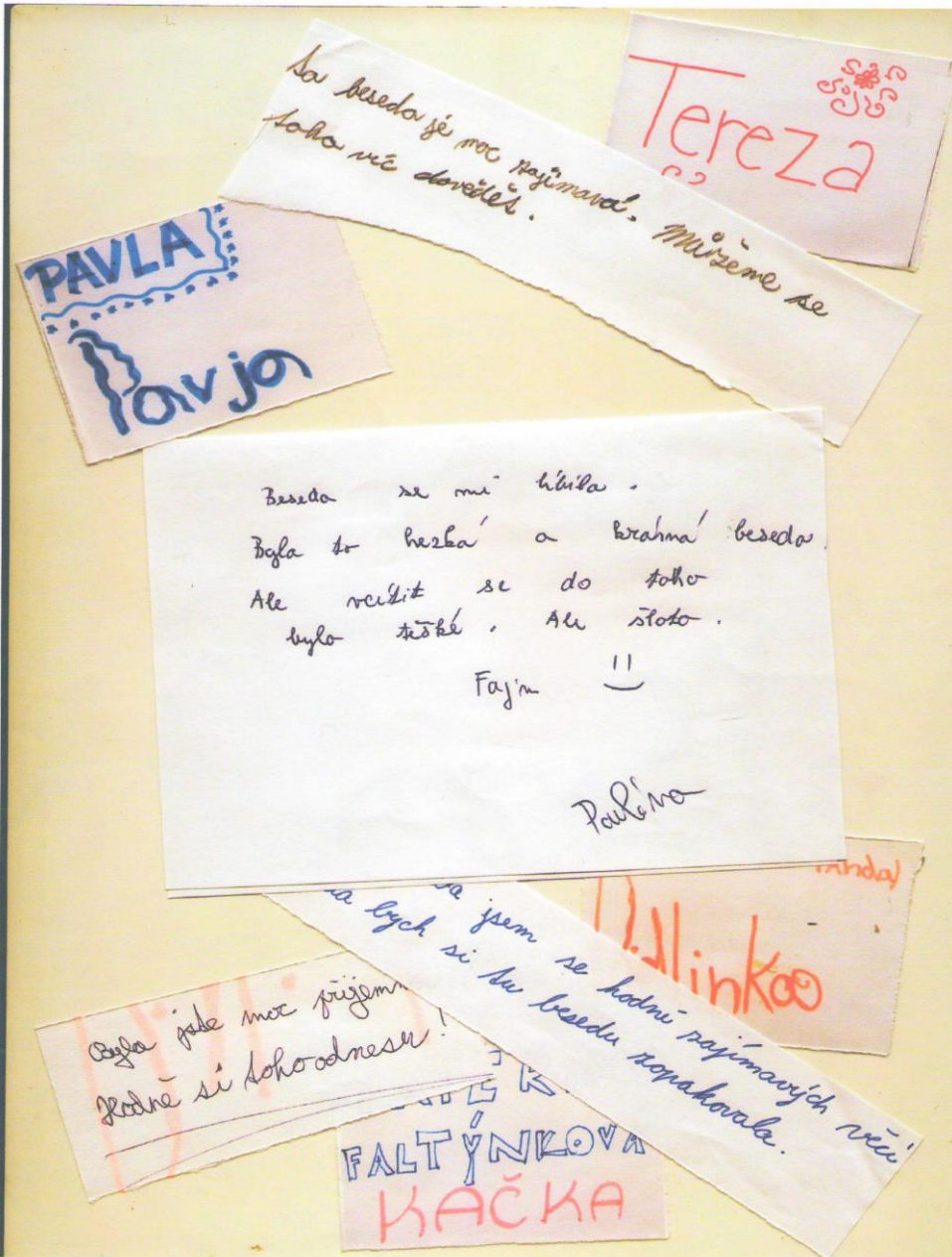
Bohuslavice, Brodek u Konice, Březsko, Budětsko, Dzbel, Hačky, Horní Štěpánov, Hvozď, Jesenec, Kladky, Lipová, Ludmírov, Ochoz, Polomí, Raková u Konice, Rakůvka, Skřípov, Stražisko, Suchdol, Šubířov¹⁰¹.

¹⁰⁰http://cs.wikipedia.org/wiki/Okres_Prost%C4%9Bjov#Seznam_obc.C3.AD_a_jejich_.C4.8D.C3.A1st.C3.AD ze dne 13. 6. 2011

¹⁰¹ <http://www.konice.cz/showdoc.do?docid=29> ze dne 13.6.2011

PŘÍLOHA č. 5





sa beseda je moc zajímavá. Můžeme se
s toho už dovědět.

Tereza

PAVLA
Pavla

Beseda se mi líbila.
Byla to hezká a krásná beseda.
Ale určitě se do toho
bylo těžké. Ale šlo.
Fajm 😊
Pavla

Byla jsem se hodně zajímavých věcí
a bych si tu besedu opakovala.
Kačka

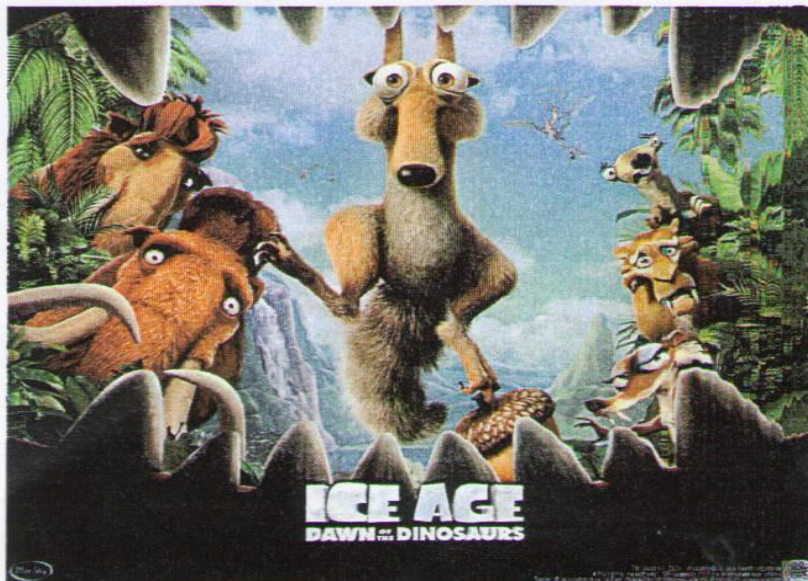
Byla jsem moc přejem
Radně si toho odnesu!

FALTÝNKOVÁ
KAČKA

PŘÍLOHA č. 6

PŘÍLOHA 6

Dovolujeme si Vás a Vaše dítě (děti) pozvat na námi pořádanou akci
filmové představení: Doba ledová 3: Úsvit dinosaurů,



které se uskuteční ve čtvrtek 10. 12. 2009 v 15 hod. v Kinokavárně Duha, Školní 4, Prostějov

Žádáme Vás o závazné potvrzení Vaší účasti na filmové představení nejpozději **do úterý 1. 12. 2009**, a to buď osobně v budově Městského úřadu, Školní 4 nebo telefonicky na níže uvedených telefonních číslech.

Vstupné na představení bude hrazeno z prostředků Městského úřadu Prostějov, občerstvení nebude zajištěno. Na akci je třeba se dostavit nejpozději v 14:45 hod. a předpokládané ukončení je v 16:45 hod.

V případě, že budete nahlášeni a nebudete se moci z jakýchkoliv důvodů zúčastnit sdělte nám to prosím, co nejdříve, abychom mohli oslovit další zájemce.

Kontaktní osoby:

Na Vaši účast se těší pracovnice Městského úřadu Prostějov, oddělení sociálně právní ochrany dětí.

POZVÁNKA



Dovolujeme si Vás a Vaše dítě (děti) pozvat na námi pořádanou akci
VÝLET DO ZOO na Svatém Kopečku u Olomouce,
který se uskuteční v úterý 8. 6. 2010

Autobus s odjezdem v 8:15 bude přistaven v Prostějově na Školní ul.
(před budovou Městského úřadu Prostějov - naproti kina Metra).

Vezměte dětem s sebou pláštěnku a svačinu (občerstvení nebude zajištěno).
Autobus a vstupné pro všechny bude hrazeno z prostředků městského úřadu.

Žádáme Vás o závazné potvrzení Vaší účasti na výletě nejpozději **do úterý 1. 6. 2010**, a to buď telefonicky, osobně v budově Městského úřadu, Školní 4 nebo písemně na adresu: Městský úřad Prostějov, odbor sociálních věcí, oddělení sociálně právní ochrany dětí, Školní 4, Prostějov, 796 01.

V případě, že budete nahlášeni a nebudete se moci z jakýchkoliv důvodů výletu zúčastnit, sdělte nám to, prosím co nejdříve, abychom mohli oslovit další zájemce.

Kontaktní osoby:

Na Vaši účast se těší pracovnice oddělení sociálně právní ochrany dětí

Zde odstříhnete a vrátte obratem na výše uvedenou adresu, neboť počet míst je omezen.

Potvrzuji závazně svou účast na výletě dne 8. 6. 2010

Jméno dítěte (děti)..... nar.....

....., nar.....

....., nar.....

Jméno rodiče či jiné osoby odpovědné za výchovu:

....., tel. kontakt:

PŘÍLOHA 7



PŘÍLOHA č. 8



MĚSTSKÝ ÚŘAD
PROSTĚJOV
ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

DOHODA O PRACOVNÍ POHOTOVOSTI

1. Zaměstnavatel: **Město Prostějov, sídlem Prostějov, nám. T.G.Masaryka 12-14, PSČ 796 01**
IČ: 00 28 86 59
zastoupený:

a

2. Zaměstnanec: |
sociální prevence, Odboru sociálních věcí Městského úřadu Prostějov

u z a v í r a j í

v souladu s § 95 odst. 1 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, **dohodu o pracovní pohotovosti:**

Článek 1

Na základě vzniku naléhavé potřeby a vážných provozních důvodů, spočívajících v povinnosti zaměstnavatele zabezpečit součinnost s policií a soudy v rámci sociálně-právní ochrany dětí mimo pracovní dobu v souladu se zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, se zaměstnavatel a zaměstnanec dohodli na pracovní pohotovosti takto:

1. Rozsah doby, v níž je zaměstnanec připraven k případnému výkonu práce podle pracovní smlouvy:

V průběhu roku 2011 dle stanovené pracovní pohotovosti

Dohodnuté místo pracovní pohotovosti: trvalé bydliště

Telefonické spojení: mobil č. tel.

Článek 2

1. Zaměstnanec i zaměstnavatel prohlašují, že tento právní úkon byl učiněn svobodně, vážně, určitě a srozumitelně a že je projevem jejich vůle.
2. Tato dohoda byla sepsána dvojmo, pro zaměstnavatele i zaměstnance v jednom vyhotovení.

V Prostějově dne

za zaměstnavatele

MĚSTSKÝ ÚŘAD PROSTĚJOV
Nám.T.G.Masaryka 130/14
796 01 PROSTĚJOV

tel.: +420 582 329 302
fax: +420 582329 320

www.mestoprojov.cz