



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Sanace rodiny z pohledu pracovníků pověřených k výkonu sociálně-právní ochrany dětí

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Studijní program: **REHABILITACE**

Autor: Bc. Marie Maloušková

Vedoucí práce: Mgr. Veronika Benešová, Ph.D.

České Budějovice 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci s názvem „*Sanace rodiny z pohledu pracovníků pověřených k výkonu sociálně právní ochrany dětí*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské/diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské/diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 14.08.2018

.....

Bc. Marie Maloušková

Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala vedoucí mé diplomové práce Mgr. Veronice Benešové, Ph.D. za její odborné vedení, cenné připomínky, trpělivost a laskavý přístup. Rovněž děkuji všem komunikačním partnerkám za jejich ochotu a čas podílet se na výzkumu, který je součástí této diplomové práce.

Sanace rodiny z pohledu pracovníků pověřených k výkonu sociálně-právní ochrany dětí

Abstrakt

Tato diplomová práce je zaměřena na problematiku sanace rodiny. Nabízí pohled do problematiky práce s rodinou, kde se nachází dítě, jehož biologický, sociální a psychologický vývoj je ohrožen.

Práce se skládá z teoretické a praktické části. V teoretické části nalezneme vhléd do problematiky sanace rodiny. V této části je vysvětlen pojem sanace rodiny, zanedbávání, ohrožené děti. Zaměřila jsem se na rodinu, její funkce, typologie. Jedna z kapitol je věnovaná rodinám, které jsou do programu sanace rodiny zařazeny. Rovněž je zmíněn průběh sanace rodiny, posilování rodičovských dovedností a následně jsem se věnovala pojmu sociálně-právní ochrana dětí.

Ve výzkumné části je mým cílem zjistit prvky preventivního opatření v případě ohrožení vývoje dítěte a jak se v praxi uplatňuje posilování rodičovských dovedností. V souladu s cílem práce byly stanoveny celkem tři výzkumné otázky vztahující se k funkci multidisciplinárního týmu, otázky zaměřené na to, jakým způsobem dochází k posilování rodičovských dovedností a jaká existují možná zlepšení v rámci preventivní práce s rodinou. Pro zjištění cíle byl zvolen kvalitativní výzkum, který byl realizován pomocí metody dotazování, technikou polo strukturovaného rozhovoru. Následná analýza dat byla vyhodnocena metodou kategorizace dat.

Závěrem lze říci, že cíl práce i výzkumné otázky byly naplněny. Z výsledků vyplívá, že případová konference je prospěšná v oblasti preventivní práce s rodinou, je však organizačně i časově náročná, v malých frekvencích uskutečňování, ve vztahu k potřebě zaměstnanců a rodin. Dalším zjištěním bylo, že vypracování individuálních plánů ochrany dítěte opět zabere spoustu času a proto dochází k zhoršení efektivity práce u daných pracovníků.

Zjištěné informace mohou být přínosné pro laickou veřejnost, ale i pro studenty Zdravotně sociální fakulty a to jako studijní materiál. Zároveň by zjištěné informace mohly pomoci pracovníkům orgánu sociálně-právní ochrany dětí jako zpětná vazba k jejich vykonávané práci.

Klíčová slova: Orgán sociálně-právní ochrany dětí; sanace rodiny; rodina; posilování rodičovských dovedností

Family remediation from the viewpoint of workers tasked with social and legal protection of children

Abstract

This master's thesis is focused on the problematic associated with family remediation. It offers a view into the issues connected with working with a family in which there is a child whose biological, social and psychological development is endangered.

The thesis consists of a theoretical and practical part. In the theoretical part we can find an insight into the problematic of family remediation. This part of the thesis also explains the term family remediation, neglect and children at risk. I have focused on family, its function and typology. One of the chapters is focused on families which were included in the family remediation program. The thesis also mentions the course of family remediation, strengthening of parental skills and the social and legal protection of children.

In the research part of the thesis my goal is to find out the elements of preventive action in the case of a threat to the development of the child and how in practice parental skills are applied. Consistent with the goal of the thesis three research questions, relating to the function of a multidisciplinary team, questions on how parental skills are strengthened, and what improvements are possible in the context of preventive work with the family, were established. Quantitative research was chosen in order to find the goal. It was realized using the pooling method and using the semi-structured interview technique. The subsequent data analysis was evaluated using the data classification method.

In conclusion, both the aim of the thesis and the research questions were fulfilled. From the results we can ensure that case conference is useful in the area of preventive work with family but it's both organizationally and time demanding in small frequencies of realization and in relation to the needs of employees and families. Another finding was that developing an individual child protection plan takes up a lot of time and is the cause of worker's work efficiency deterioration.

The gathered information can be beneficial for general public but also for the students of the Faculty of Health and Social Sciences as a study material. Also the

gathered information could help workers of social and legal protection of children as feedback of their work.

Key words: Social and legal protection of children; family remediation; family; strengthening of parenting skills

Obsah

Úvod	10
1 Současný stav.....	11
1.1 Sanace rodiny	11
1.2 Zanedbávání	12
1.3 Ohrožené děti	14
1.4 Rodina	15
1.4.1 Typologie rodin vhodných pro zařazení do programu sanace rodiny	15
1.4.1.1 Funkce rodiny	15
1.4.1.2 Typologie rodin dle funkčnosti.....	17
1.5 Rodiny vhodné pro zařazení do programu sanace rodiny	17
1.5.1 Rodiny zařazené do sanace rodiny	18
1.6 Průběh sanace rodiny	18
1.6.1 Navázání kontaktu s rodinou	19
1.6.2 Case management	20
1.6.2.1 Případová konference	21
1.6.3 Hodnocení míry ohrožení dítěte	23
1.6.3.1 Hodnocení potřeb dítěte	24
1.6.4 Individuální plán ochrany dítěte	24
1.6.4.1 Vyhodnocení individuálního plánu ochrany dítěte	25
1.7 Posilování rodičovských dovedností.....	26
1.8 Odebrání dětí a jejich umístění v ústavním zařízení	27
1.8.1 Důvody umístování dětí mimo původní rodinu	29
1.9 Sociálně-právní ochrana dětí.....	29
1.9.1 Orgány sociálně-právní ochrany dětí.....	31
1.9.2 Zařízení sociálně-právní ochrany dětí	32
1.9.3 Pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí.....	32
2 Cíl práce a výzkumné otázky	34
2.1 Cíl práce	34
2.2 Výzkumné otázky.....	34
3 Metodika	35
3.1 Kvalitativní výzkum.....	35
3.2 Popis a výběr výzkumného souboru	35

3.3 Vlastní realizace výzkumu a zpracování výsledků	38
3.4 Vyhodnocení výsledků.....	39
3.5 Etika výzkumu	39
4 Vyhodnocení.....	41
4.1 Výzkumná otázka č. 1	41
4.1.1 Shrnutí výzkumné otázky č. 1	52
4.2 Výzkumná otázka č. 2	53
4.2.1 Shrnutí výzkumné otázky č. 2	68
4.3 Výzkumná otázka č. 3	69
4.3.1 Shrnutí výzkumné otázky č. 3	82
5 Diskuse	84
6 Závěr	95
7 Seznam použitých zdrojů	98
8 Seznam příloh.....	107
9 Seznam obrázků.....	108
10 Seznam tabulek	109

Úvod

Diplomová práce s názvem „Sanace rodiny z pohledu pracovníků pověřených k výkonu sociálně-právní ochrany dětí“ nabízí vhled do problematiky práce s rodinou, kde se nachází dítě, jehož biologický, sociální a psychologický vývoj je ohrožen. Sanace rodiny, neboli asistence v rodině, je hojně využívána v oblasti posilování kompetencí. V současné době k ní přistupují pracovníci sociálně-právní ochrany dětí, ale také neziskové organizace zaměřené na práci s rodinou. Neziskové organizace jsou do této činnosti zapojeny zejména z toho důvodu, že pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí nemají dostatek času na to, aby mohli s jednotlivými rodinami intenzivně pracovat.

Pro svoji diplomovou práci jsem si toto téma zvolila, jelikož v současné době pracuji na pozici sociálního pracovníka orgánu sociálně-právní ochrany dětí a takto zaměřenou práci jsem chtěla prohloubit vědomosti v oblasti práce s rodinami, kde se nachází ohrožené dítě. Domnívám se, že práce s těmito dětmi potažmo s jejich rodiči je velmi potřebná, ale také náročná, vyžadující spoustu času a trpělivosti.

Diplomová práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část je zaměřena na objasnění základních pojmů. V této části budu vysvětlovat pojmy sanace rodiny, zanedbávání, ohrožené děti. Zaměřím se na pojem rodina, její funkce, typologie a pozornost budu věnovat zejména rodinám, které jsou do programu sanace rodiny zařazeny. V práci popíšu průběh sanace rodiny, posilování rodičovských dovedností a následně objasním pojem sociálně-právní ochrana dětí.

Ve výzkumné části budu zkoumat prvky preventivního opatření v případě ohrožení vývoje dítěte a pozornost budu směřovat na to, jak se v praxi uplatňuje posilování rodičovských dovedností.

Věřím, že má diplomová práce bude prospěšná pro laickou veřejnost, ale i pro studenty Zdravotně sociální fakulty a to jako studijní materiál. Zároveň by zjištěné informace mohly pomoci pracovníkům orgánu sociálně-právní ochrany dětí jako zpětná vazba k jejich vykonávané práci.

1 Současný stav

1.1 Sanace rodiny

V literatuře i v praxi lze nalézt různá pojetí pojmu sanace rodiny, a to od jejího nejužšího pojetí, kdy je za sanaci považována práce s rodinou ze strany odborů sociálně-právní ochrany dětí, po pojetí nejširší ve smyslu jakékoliv sociální práce s rodinou (Janebová, 2014). Dle Kotrčové a Slezákové (2012) má sanace rodiny oporu v řadě právních předpisů České republiky a je ve shodě s rozvojovými koncepcemi MPSV ČR.

V zákoně o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů se k sanaci rodiny vztahuje § 12 odst. 1 a 2 a § 29 odst. 2a, b. Dle § 12 odst. 1 zákona č. 359/1999 Sb., ze znění pozdějších předpisů vyplývá, že obecní úřad obce s rozšířenou působností má právo nařídit rodičům, aby využili odbornou poradenskou pomoc, pokud ji dítěti nezajistili, ačkoliv dítě takovou pomoc nezbytně potřebuje a obecní úřad obce s rozšířenou působností takovou pomoc už předtím doporučil. Dále pokud rodiče nejsou schopni řešit problémy spojené s výchovou dítěte bez odborné poradenské pomoci, zvláště při sporech o úpravu výchovy dítěte nebo úpravu styku s dítětem. Povinnost jim může být uložena v situaci, kdy nevyužili možnosti odborné poradenské pomoci potřebné k překonání problémů rodiny a k zabránění umístění dítěte do náhradní péče, i v případě, kdy rodiče nereagovali na doporučení spolupracovat s pověřenými osobami, poskytovateli odborných poradenských služeb nebo mediátorem.

Sanace rodiny je chápána jako soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož biologický, sociální a psychologický vývoj je ohrožen (Bechyňová, Konvičková, 2008). Gamura (2012) říká, že z odborného hlediska představuje sanace rodiny širokou škálu odborných intervencí od rodinné terapie až po dobrovolnictví. Dle Vancákové (2015) je základním úkolem sanace poskytnout rodině dítěte pomoc a tím také podpořit samotné dítě. Sanace rodiny se zaměřuje také na úpravu podmínek, ve kterých rodiče a jejich děti žijí. V procesu sanace rodiny jde hlavně o uzdravení disfunkčních schémat a vztahů. Cílem je předcházet, zmírnit nebo odstraňovat příčiny ohrožení dítěte a poskytnout rodičům dítěte pomoc, podporu, a to zejména proto, aby byla zachována rodina. Tato pomoc dle Kukly et al. (2016) spočívá v rozsáhlé preventivní práci, která umí včas signalizovat všechny závažné změny v rodinném prostředí, pomáhat je upravovat tak, aby dítě nemuselo rodinu opustit.

Konkrétně jde o činnosti, které se zaměřují na to, aby dítě nebylo odebrané z rodiny, nebo činnosti, které umožňují kontakt dítěte s rodinou v průběhu jeho umístění v ústavním zařízení (Vancáková, 2015). Pokud sanace rodiny dle Kukly et al. (2016) z nějakého důvodu selže nebo ji nelze vůbec provést a je zcela pravděpodobné, že dítě bude pobývat mimo vlastní rodinu dlouhodobě, je třeba mu nabídnout některou z možností náhradní péče.

Jedlička (2017) uvádí, že podle odborníků, kteří se zabývají problematikou selhávajících mladých manželství, v nichž se objevují problémy s alkoholem, drogami a delikvencí, představuje sanace rodiny moderní a efektivní způsob pedagogické, sociální a psychoterapeutické práce, zaměřené ozdravně jak na vztahový systém, který funguje problematicky, tak na jeho jednotlivé členy. Vancáková (2015) dodává, že účinnost podpory závisí především na včasnosti a dobrém zacílení.

1.2 Zanedbávání

Zanedbávání je dle Ptáčka a Pemové (2016) oproti jiným formám nevhodného chování vůči dětem specifické. Zanedbání je komplexní sociální problém s vážnými důsledky pro naplnění potřeb dítěte dospělými v nejbližší rodinné a sociální síti dítěte a to nejen rodiči, ale i dalšími osobami, kteří přicházejí do kontaktu s dítětem, a to včetně odborníků (Lacharité, 2014). Hornor (2014) tvrdí, že zanedbávání je často zanedbávaná forma dětského týrání, i když je to nejčastější a nejnebezpečnější forma dětského týrání. Rodina dle Kalibové a Kaliby (2014), která zanedbává, popřípadě týrá děti, mívá určité charakteristické znaky. Toto zanedbávání může existovat v mnoha různých formách (Hornor, 2014). Mezi které patří zejména narušená nebo chybějící interakce rodiče a dítěte a necitlivost vůči potřebám dítěte (Kalibová, Kaliba, 2014), mající za následek opoždění v tělesné, psychické a emocionální oblasti vývoje (Pugnerová, Kvintová, 2016). Jedním ze základních znaků dle Kalibové a Kaliby (2014) je dysfunkce rodiny, dále se zmiňme např. o narušené komunikaci mezi členy rodiny, systematickém narušování tělesných a emočních hranic rodiny či poruchách ovládnutí emočních a pudových projevů (Kalibová, Kaliba, 2014). Ze všech druhů syndromu CAN je zanedbávání nejvíce spojeno s nízkým socioekonomickým postavením rodiny (Lavi, Katz, 2016), velikostí rodiny a s nízkým věkem rodičů, nedostatkem rodičovských zkušeností, dále lze pak za rizikové faktory pokládat týrání a zanedbávání v sociální anamnéze rodičů (Pemová, Ptáček, 2016).

Hlavním faktorem, který může dle Hornora (2014) omezit schopnost poskytovat odpovídající péči, je nedostatek finančních zdrojů. Tento nedostatek může ovlivnit téměř všechny aspekty péče, od zdravotnictví až po vzdělávání. Je patrné, že rodinné finanční zdroje a jejich nedostatek mohou mít vážné negativní dopady na schopnost rodičů splnit i ty nejzákladnější fyzické potřeby svého dítěte. Zvláště rodinné ekonomické faktory mohou být spojeny se zvýšenou pravděpodobností zanedbání dětí.

Zanedbávání lze rozdělit dle charakteru neuspokojovaných potřeb do následujících druhů:

- **tělesné** – chápáno jako neuspokojování tělesných potřeb dítěte, kdy do této skupiny můžeme zařadit např. neposkytování přiměřené výživy, ošacení, zdravotní péče, přístřeší či ochrany před zlem (Kalibová, Kaliba, 2014),
- **bezpečí** – ponechání dítěte bez dozoru (Fischer, Škoda, 2014),
- **citové zanedbávání** - neuspokojování citových potřeb dítěte, a to se týká náklonnosti i pocitu dítěte, že někam patří (Záchranný kruh, 2017),
- **zanedbávání výchovy a vzdělání** - vzniká nedostatečnou kvalitní výchovnou péčí (Kalibová, Kaliba, 2014). Zanedbávání vzdělání je pojato jako neposkytnutí možnosti plně rozvinout schopnosti dítěte tak, aby dosáhlo naplnění svého vzdělanostního potenciálu, např. absencí ve škole, dětskou prací v domácnosti, apod. (Kalibová, Kaliba, 2014).
- **zanedbávání zdravotní péče** (Záchranný kruh, 2017) - kulturní nebo náboženská přesvědčení mohou omezit schopnost rodiče splnit potřeby svých dětí na úrovni, kterou širší společnost považuje za odpovídající. Svědkové Jehovovi nebo křesťané mohou mít náboženská přesvědčení, která jsou v rozporu s uznávanou úrovní lékařské péče týkající se určité diagnózy. Některé kultury se také zabývají lidovými praktikami k léčbě nemocí, které v konečném důsledku mohou ovlivnit rozhodnutí rodičů vyhledat lékařskou péči pro své dítě, které je nemocné, a některé kultury mají postupy k označení obřadů průchodu, mezi které patří mrzačení pohlavních orgánů, které jsou pro širší společnost považovány za zneužívání nebo zanedbávání (Hornor, 2014).

Další dělení zanedbávání

Všeobecné zanedbávání, a to např. v oblasti jídla, lékařské péče, oblečení, snaha o oddělení od okolního světa, ponechávání dětí bez dozoru, nezájem o to, co děti dělají ve volném čase či po skončení vyučování (Pugnerová, Kvintová, 2016).

Těžké zanedbávání, např. v oblasti výživy nebo přítomnost dětí v takových situacích, kdy je ohroženo zdraví či dokonce jejich život (Pemová, Ptáček, 2016).

Se změnou paradigmatu sociálně-právní ochrany dětí, dochází dle Pemové a Ptáčka (2016) k posunu od „ochrany dětí“ k „podpoře rodiny“, jsou patrné také změny v oblasti definování diagnostiky zanedbávání, a to směrem k hodnocení potřeb dětí, jejich saturace ve stávajícím výchovném prostředí, posuzování kompetencí rodičů a možnosti jejich následného rozvoje.

1.3 Ohrožené děti

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů považuje za ohrožené děti:

- děti týrané, zanedbávané a zneužívané;
- děti, které se dostaly mimo vlastní rodinu;
- děti cizích národností bez doprovodu dospělé osoby;
- děti, které potřebují zvýšenou pozornost;
- děti predelikventní a delikventní, které jsou zneužívány k trestné činnosti, mladiství páchající trestnou činností z důvodu zajištění základních životních potřeb a děti, které páchají trestnou činností účelově (Jedlička, 2015).

Jedlička (2015) mezi vážně ohrožené děti řadí ty, jenž trpí syndromem zavrženého rodiče. Jde o doprovodný jev rozchodu či rozvodu rodičů, kteří bojují o dítě. Jedná se o velmi negativní společenský jev, který je o to nebezpečnější, že jeho hlubší dopady mohou unikat běžné pozornosti. Výskyt tohoto syndromu je nezávislý na vzdělání či socioekonomickém statusu osob. Naopak závisí na předcházejících vztazích, důvodech rozvratu partnerství či manželství a psychické konstituci rodičů. Souvisí spíše s emocionální nezralostí a nedospělostí, kdy jeden z rodičů manipuluje dítě k zavržení a nelásce k rodiči druhému.

Klíčovým faktorem je dle Matouška a Pazlerové (2014) včasná identifikace a předání informací příslušnému oddělení sociálně-právní ochrany dětí. Školy, školská zařízení a zdravotnická zařízení, případně další zařízení určená pro děti, mají povinnost

oznámit bezodkladně orgánům sociálně-právní ochrany dětí skutečnosti, které nasvědčují tomu, že mají ve svém okolí ohrožené dítě. Každý člověk, který přijde do kontaktu s dětmi, má právo obrátit se na orgán sociálně-právní ochrany dětí a upozornit ho na porušení povinností, zneužití práv vyplývajících z rodičovské odpovědnosti nebo na podezření, že na dětech byl spáchán trestný čin ohrožující jejich život, zdraví, lidskou důstojnost, popřípadě mravní vývoj.

1.4 Rodina

Miras a Bañares (2014) uvádí, že rodina je základní buňkou života společnosti. Rodina představuje skupinu osob, které jsou navzájem spjaty pokrevními svazky, manželstvím nebo adopcí, jejíž rodiče jsou odpovědní za výchovu dětí. Základní účel rodiny je jasný – plodit a vychovávat své potomky. Rodina je výjimečné společenské uspořádání, které je výhodné pro všechny její členy po stránce fyzické i duševní, a to i tehdy, když děti v rodině ještě, nebo už nejsou (Trapková, 2017). Rodina podle Mirase a Bañarse (2014) představuje model, podle kterého je možné chápat a budovat společnost i místo ve společnosti, kde se člověk přirozeně učí žít, skutečně lidským způsobem. Pro Pemovou a Ptáčka (2012) je rodina sociálním subjektem, kdy svým členům poskytuje zabezpečení v případě nepříznivých sociálních situací, je i sociálním objektem, což znamená, že k ní směřují aktivity a úsilí jiných poskytovatelů sociálních služeb. I pro mnohé odborníky z různých vědních oborů je v současné době velmi obtížné shodnout se na jednotné obecně platné definici rodiny.

1.4.1 Typologie rodin vhodných pro zařazení do programu sanace rodiny

1.4.1.1 Funkce rodiny

Klíma et al. (2016) shrnuje funkce rodiny, které na jedné straně podmiňují existenci tohoto společenství a na straně druhé mu dávají vlastní význam ve vztahu k jedincům i k celé společnosti.

Základní funkce rodiny jsou:

- **biologicko-reprodukční** – tato funkce spočívá zejména v uspokojování sexuálních potřeb manželů a v plození dětí (Novotný et al., 2014)

- **ekonomicko-zabezpečovací** – společné hospodaření i prostor pro uplatňování různých strategií jednotlivých členů rodiny (Bartoníčková et al., 2011). V rámci rodiny se realizuje řada rozhodnutí, která se týkají využití materiálních a finančních prostředků, investic či výdajů (Kopecká, 2015).
- **emocionální** – patří k nejdůležitější funkci v udržení soudržnosti rodiny (Kunhartová, Potměšil, Potměšilová, 2017). Tato funkce zajišťuje uspokojivý citový i rozumový vývoj svých členů (Kunhartová, Potměšil, Potměšilová, 2017).
- **socializačně-výchovná** – tato funkce připravuje dítě na vstup do praktického života (Čevela et al., 2015). Rodiče svým dětem předávají rodinné zásady a hodnoty, učí je regulaci chování a emoční inteligenci, která představuje schopnost zvládat své emoce a umět se vcítit do emocí druhých lidí (Kopecká, 2015).

V minulosti měla rodina dle Bartoníčkové et al. (2011) mnohem více funkcí, které jí postupně odebral stát, mezi ně se dá řadit např. funkce vzdělávací, obranná, zabezpečovací.

Pokud rodina dle Krause (2014) výše jmenované funkce z nějakého důvodu neplní, můžeme hovořit o poruchách funkcí rodiny. V evropských zemích nevyhnutelně přibývá špatně fungujících rodin a současná společnost má jen omezené možnosti, jak na rodičích upřednostňujících své zájmy před dětmi vynutit řádné plnění rodičovských povinností. Životní tempo, zvyšující se nároky a hlavně společensko-politická a ekonomická situace staví před rodinu nové úkoly, na které z minulosti není zvyklá ani připravená. Podle Pemová a Ptáčka (2012) je původní model manželského páru, který pečuje o své biologické děti, čím dál častěji nahrazován různými typy rodinného soužití, jako jsou osamělí rodiče, rekonstruované rodiny, děti vychovávané vzdálenějšími příbuznými. Důkazem toho, že je tradiční rodina na ústupu, je, že lidé ji nechtějí a manželského svazku si neváží (Kraus, 2014). Lze tedy konstatovat, že přes všechny problémy zůstává rodinné soužití ve své podstatě nepostradatelnou a těžko nahraditelnou institucí jak pro dospělé, tak pro dítě a je jen otázkou, v jaké podobě a co je možné udělat pro upevnění její pozice v našich životech (Kraus, 2014).

1.4.1.2 Typologie rodin dle funkčnosti

Funkční rodina – zajišťuje optimální vývoj dítěte (Chrenková, 2015). Jedná se o rodiny, které se potýkají s běžnými problémy z vývojového hlediska, mezi něž patří např. školní zralost, rozvod či rozchod, úmrtí (Chrenková, 2015). Tyto rodiny jsou schopny si své problémy vyřešit samy, kdy nevyužívají systém pomoci a služeb (Chrenková, 2015).

Problémová rodina – dle Kopecké (2015) má tato rodina určité potíže, které ještě zásadním způsobem neohrožují vývoj dětí. Většinou přechodně dochází k narušení osobních vztahů nebo k tíživé ekonomické situaci, např. situace matky s dětmi po rozvodu manželství, nezaměstnanost v rodině, dlouhodobá vážná nemoc některého člena rodiny. Rodina je obvykle schopna zvládnout vzniklou situaci sama nebo za menší podpory společnosti.

Dysfunkční rodina – rodina již tyto poruchy není schopná zvládnout sama, proto je nutné realizovat řadu opatření z okolí, které jsou známé pod pojmem sanace rodiny (Fischer, Škoda, 2009). Tento stav je nejobtížnější (Fischer, Škoda, 2009). Jedná se totiž o to, kam až podporovat takovou rodinu a od kdy se v zájmu dítěte postavit proti ní, a to např. zbavením rodičovských práv (Fischer, Škoda, 2009).

Afunkční rodina – v této rodině jsou poruchy tak velkého rázu, že přestává plnit svůj základní úkol a dítěti závažným způsobem škodí nebo je dokonce ohrožuje na samotné existenci (Poruchy rodiny, 2010). Kopecká (2015) uvádí, že v naší společnosti není afunkčních rodin mnoho, ale pokud rodina takto selhává, je potřeba rychle zasáhnout. Sanace takovéto rodiny se dle Fischera a Škody (2009) jeví jako bezpředmětná a zbytečná. Jediným řešením, které dítěti může prospět a pomoci, je odebrat ho z této rodiny a umístit do rodiny náhradní, není-li to možné, tak i jinam.

1.5 Rodiny vhodné pro zařazení do programu sanace rodiny

Z hlediska problémové situace lze považovat za tyto rodiny (Bechyňová, Konvičková 2008):

- budoucí rodiče, u kterých jsou identifikovány významné rizikové faktory z hlediska možností, schopností a ochoty pečovat o své dítě nebo z hlediska prostředí, ve kterém žijí (Bechyňová, Konvičková 2008),
- ohrožené dítě žije ve vlastní rodině a jeho psychická, zdravotní a sociální situace je riziková (Vancáková, 2015),

- dítě je aktuálně umístěné na základě dobrovolného pobytu nebo na základě nařízení předběžného opatření do zařízení ústavní výchovy nebo do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a existuje zde oboustranný zájem žít společně (Bechyňová, Konvičková 2008),
- dítě bylo rozhodnutím soudu svěřeno do pěstounské péče na přechodnou dobu (Vancáková, 2015),
- soud zrušil dítěti nařízenou ústavní výchovu, a to z důvodu kvalitativních změn v rodině (Vancáková, 2015) a svěřil jej zpět do péče biologických rodičů (Bechyňová, Konvičková 2008).

1.5.1 Rodiny zařazené do sanace rodiny

Rodiny, které jsou zařazovány do programu sanace rodiny, jsou dlouhodobě, mnohdy generačně ve velmi obtížné situaci (Bechyňová, Konvičková, 2008) nebo se jedná o dlouhodobě dysfunkční rodiny (Gamura, 2012). Jsou to rodiny ohrožené špatnou sociální situací, izolovaností, zvýšeným stresem, nezkušeností rodičů s výchovou dětí, ale také patologickým chováním (Vancáková, 2015). Gamura (2012) dále řadí rodiny v sociální pozici outsidera, rodiny v existenciální nejistotě, rodiny zanedbávající svoje děti aktivně nebo pasivně. Důležitou úlohu hraje také zvládnutí sociálních problémů, negativní vliv širší rodiny anebo komunity, v které žijí.

V posledních letech narůstá dle Berga (2013) přesvědčení, že nejlepší způsob, jak pomoci dětem v těchto rodinách, představuje posílení a podpora celé rodiny. Smyslem podpory rodičů je podle Doskočilové et al. (2012) nikoliv zastoupit je v péči o děti, ale podpořit jejich vlastní síly a zdroje, pomoci rodině orientovat se v nové situaci a rozšířit okruh znalostí, možností a dovedností všech jejích členů. Jen tak se postupně sama dokáže vypořádat jak s krizovými a jedinečnými situacemi vyplývajícími z ohrožení jejích členů, tak i s každodenními starostmi a fungováním rodiny.

1.6 Průběh sanace rodiny

Sanace rodiny probíhá v logickém sledu následujících fází – navázání spolupráce s orgánem sociálně právní ochrany dětí nebo poskytovatelem sociálně aktivizační služby pro rodiny, dále hodnocení rodiny a tvorba anamnézy, navázání úzké spolupráce s rodinou a zjištění představ, možností a potřeb rodiny, přizvání dalších odborníků,

členů sanačního týmu a specifikace jejich úkolů a cílů, sestavení individuálního plánu podpory, pomoci a následné hodnocení jeho naplňování (Kocurová et al., 2013).

1.6.1 Navázání kontaktu s rodinou

Zásadním faktorem úspěšné intervence je navázání vztahu s rodinou (Pemová, Ptáček, 2016). Gamura (2012) uvádí, že sociální pracovník by měl během své práce najít způsob, jak postupně motivovat rodinu pro spolupráci, někdy může jako motivátor využít situaci dětí nebo může nabídnout sanaci na zkoušku s tím, že akceptuje nedůvěru sanované rodiny.

Vancáková (2015) mezi hlavní formu navázání kontaktu řadí návštěvy v rodinách, kde se sociální pracovník s členy rodiny snaží využít vnitřní zdroje rodiny. Dle Pemové a Ptáčka (2016) může být rodina vstupem sociálního pracovníka znejistěna, nepochopena, může se cítit ohrožena nebo zahanbena. Je potřeba, do celého procesu plánování a poskytování intervence, zapojit všechny členy rodiny, a to včetně dětí (Pemová, Ptáček, 2012). Děti tak již nejsou jen objektem zájmu profesionálů, ale aktivními činiteli, kteří se spolupodílí na procesu intervence (Pemová, Ptáček, 2016). Pro zjištění názoru dítěte je podle Knetlové et al. (2017) podstatné navázat s ním vztah a zajistit atmosféru bezpečí.

Je potřebné, aby celá situace dítěte byla koordinovaná jednou osobou či organizací, ideálně však klíčovým pracovníkem z OSPOD, který může využívat poradenství dalších odborníků (Knetlová et al., 2017). Přístup jednoho pracovníka podle Busscherse, Vugta a Stamsa (2016) přispívá k efektivnějšímu postupu řízení jednotlivých případů.

Pro Pemovou a Ptáčka (2016) je velmi důležité hned na počátku spolupráce vymezit role a kompetence pomáhajícího, sdílení informací uvnitř intervenčního týmu, vyjasnit rozdíl mezi ohlašovací povinností a důvěrností sdělení získaných v průběhu intervence a ujasnit pravidla vedení spisové dokumentace.

Gamura (2012) jako úvodní problém při práci s rodinou vidí motivaci ke spolupráci. Často se stává, že rodiče v chronické problémové situaci nevidí důvod ke změně svého rodinného života a života svých dětí. Komplikace nastávají v situaci, když po dobu třech měsíců spolupráce s rodinou nedošlo k žádné změně, kdy se proces zastavil. Bechyňová a Konvičková (2008) k nejčastějším způsobům chování a řešením, ke kterým mají rodiny tendenci se v těchto situacích uchýlovat, řadí útěk, kdy se např. omlouvají, neberou mobilní telefon, neotvírají dveře bytu; může se projevit pasivní

rezistence, např. při každé konzultaci, sociálního pracovníka, pozvou dál, vyslechnou si ho, dají mu za pravdu, ale neudělají žádný krok vedoucí ke změně; jejich těžkosti jsou stále stejné, v horším případě se na ně nabalují další; nebo se objevuje agrese, kdy na pracovníka např. křičí, vyčítají mu jeho sociální postavení, zpochybňují jeho empatii z důvodu jiného etnického původu. Výše popsané projevy rodičů mohou sociálnímu pracovníkovi pomoci orientovat se v situaci, porozumí-li jim jako signálům k hledání jiné strategie v komunikaci s rodinou a možností změn formulace cílů, ke kterým mohou společně dospět.

Dalším důležitým krokem dle Gamury (2012) je postupné otvírání společného komunikačního prostoru s rodinou a její podporování, tak aby uměla přijmout pomoc, minimalizovala obavy a strach, diferencovala problémy a společně volila priority, jde o to, aby rodina byla aktivně zapojena do tvorby plánu sanace a dlouhodobým cílem je postavit rodinu na vlastní nohy, aby sama postupně dokázala zvládat problémy, které přináší život. Bechyňová (2016) tvrdí, že odborníci, kteří s rodinou pracují, by neměli rodině radit, co by pro ni bylo nejlepší, ale mají se členy rodiny společně vymýšlet, co by se dalo dělat tak, aby změny rodině dávaly smysl a oni našli vlastní motivaci vnášet tyto změny do svého každodenního života.

Předpokladem efektivní sanace pro Gamuru (2012) je, když rodina souhlasí s plánem sanace, na kterém se podílí, a aktivně se angažuje na jeho plnění.

1.6.2 Case management

Pro Solařovou (2013) je case management koordinovaná činnost směřující k podpoře klienta za účasti všech dostupných zdrojů, jako jsou rodina, odborníci, sociální a zdravotní služby. Za realizaci case managementu je odpovědný odborný pracovník, který zodpovídá za vyhodnocení potřeb klienta, kdy spolu s klientem a dalšími zainteresovanými členy vytváří individuální plán. Matoušek a Pazlerová (2014) uvádějí, že v oblasti práce s ohroženými rodinami se role koordinátora obvykle ujímá pracovník oddělení sociálně-právní ochrany dětí obecního úřadu podle faktického bydliště nezletilých dětí.

Za hlavní nástroj Pemová a Ptáček (2012) považují systematickou případovou práci s klientem. Jejím maximálním cílem je trvalé zlepšení jeho životní situace a minimálním cílem je zastavit sociální propad klienta. V průběhu case managementu se případové konference konají zejména před zahájením hodnocení dítěte či rodiny, a to za účelem stanovení postupu hodnotícího procesu a okruhu osob, které se ho účastní;

po skončení hodnocení dítěte či rodiny se konají při vytváření individuálního plánu ochrany dítěte; v průběhu realizace individuálního plánu ochrany dětí se pořádají za účelem monitorování realizace plánu, redefinici cílů a způsobu jejich dosahování a při ukončování spolupráce.

1.6.2.1 Případová konference

Podle Koláře (2016) je jedním z nástrojů, kterými může OSPOD řešit situaci ohroženého dítěte realizace případové konference, jejíž pravidla jsou vymezena v zákoně č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí a návazných metodických dokumentech. Případová konference je dle Solařové (2013) plánovaná a koordinovaná společné setkání dítěte, jeho rodiny a všech, kteří pro ně představují nebo mohou představovat podpůrnou síť. Zajišťuje komplexní zhodnocení situace dítěte, rodiny i komunity, určení aktuálního stavu dítěte a jeho potřeb, stanovení reálných cílů a jejich následné vyhodnocení (Pemová, Ptáček, 2016). Kepková (2010) uvádí, že případovou konferenci svolává OSPOD, předseda nebo pověřený člen komise pro sociálně-právní ochranu dětí. OSPOD nebo komise zašle pozvánku všem účastníkům, zpracuje písemný podklad pro obsah jednání a vymezí cíl případové konference.

Členem tohoto multidisciplinárního týmu je vždy pracovník sociálně-právní ochrany dětí, pracovník centra pro sanaci rodiny, pracovník zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo pro děti vyžadující okamžitou pomoc, v případě, že je dítě aktuálně umístěné mimo rodinu, další odborníci pracující s dítětem nebo celou rodinou, jako např. psycholog, učitel, speciální pedagog, dětský lékař, či soudce (Bechyňová, Konvičková, 2008).

Pro Bechyňovou a Konvičkovu (2008) je důležitým předpokladem pro účinnou sanaci rodiny nejen „formálně splněná“ multidisciplinární spolupráce. Její základní kvalitou je partnerský přístup mezi všemi členy tohoto týmu a jejich přijetí principu sanace rodiny, který je založen na pomoci dítěti prostřednictvím pomoci jeho rodině. Dle Pemové a Ptáčka (2016) umožňuje multidisciplinární spolupráce rovněž odpovědné a kvalifikované posouzení obtížně rozpoznatelných nebo nejednoznačných případů zanedbávání, kdy může pouze globální posouzení celé situace určit míru ohrožení dítěte i formu intervence. Výstupem této konference je individuální plán (Solařová, 2013). Pro Matouška a Pazlerovou (2014) je cílem případové konference aktivizovat rodinu a nalézt optimální řešení nastalé situace. Mezi další cíle patří koordinovat péči o rodinu a vytvořit nástroj pro kontrolu plnění domluvených kroků.



Obrázek 1: Spolupracující podpůrná síť v oblasti péče o ohrožené děti (Hrdinová et al., 2010, s. 19)

Důvody svolání případové konference

Je vhodné svolat případovou konferenci vždy, když je potřeba vyhodnotit situaci dítěte a získat informace z různých úhlů pohledu pro další práci s ním, když je potřeba sladit spolupráci v okolí dítěte, koordinovat péči a rozdělit odpovědnosti, když je třeba sjednotit postup všech zúčastněných a rychle koordinovat práci s dítětem v ohrožení, když je nutné přijmout zásadní rozhodnutí v životě dítěte, jako např. posouzení návrhu na předběžné opatření či odebrání dítěte z rodiny (Matoušek, Pazlerová, 2014).

Dle Matouška a Pazlerové (2014) je také případová konference užitečným nástrojem v situacích, které ohrožují sociální status členů rodiny, dále u rodin s mnoha problémy, rodin zanedbávajících nebo nezvládajících výchovu a péči o děti, rodin ohrožených chudobou či sociálním vyloučením. Bechyňová (2012) uvádí, že existují situace, které jsou natolik komplikované a bez koordinované multidisciplinární spolupráce odborníků, rodičů i dětí jsou obtížně řešitelné. Dle autorky tyto situace zároveň ohrožují nebo mohou významným způsobem ohrozit naplňování potřeb dítěte, jeho další zdravý vývoj sociální podmínky rodiny. Proto je nezbytné, aby se případových konferencí účastnily všechny subjekty, které s rodinou a dítětem pracují.

1.6.3 Hodnocení míry ohrožení dítěte

Posouzení situace ohroženého dítěte a jeho rodiny i podpora rodiny jsou natolik komplexní záležitosti, že se neobejdou bez multidisciplinární spolupráce (Matoušek, Pazlerová, 2014).

OSPOD je povinen pravidelně vyhodnocovat situaci dítěte a jeho rodiny za účelem posouzení, zda lze považovat dítě za ohrožené, respektive zda se jedná o dítě, na které se orgán zaměřuje dle ustanovení § 6 zákona o OSPOD, ve znění pozdějších předpisů (Středočeský kraj, 2017). Dle Ptáčka a Pemové (2012) se zaměřuje především na posouzení aktuální situace dítěte, a to zda dítě v danou chvíli potřebuje odbornou intervenci, ať už z pohledu jeho fyzických, nebo psychických potřeb. Dále se dle zmíněných autorů zaměřuje na to, zda je možné v dané chvíli a za aktuálních podmínek a možností rodičů dítě ponechat v jejich péči. Autoři uvádí, že toto hodnocení nehodnotí situaci a potřeby dítěte v celé jeho šíři, ale zaměřuje se pouze na to, zda ponechání dítěte v daném výchovném prostředí, případně prostředí, které nazná rychlých, ale státem vynutitelných změn, mezi které patří např. vykazání původce domácího násilí ze společného obydlí či umístění pečující osoby do azylového domu, zaručí nezbytnou míru stability a bezpečí pro dítě do doby, než bude jeho situace posouzena komplexně a rodině budou poskytnuty podpůrné sociální služby. Pemová a Ptáček (2016) uvádějí, že míra hodnocení ohrožení dítěte je dynamickým, nikoliv konstantním faktorem, proto nelze jeho výsledek chápat jako „výslednou diagnózu“, ale jako vodítko pro stanovení způsobu okamžité práce s rodinou, posloupnosti jednotlivých kroků, časového harmonogramu realizace řešení, způsobů rozhodování a zapojování dalších subjektů.

1.6.3.1 Hodnocení potřeb dítěte

Vychází ze závěrů hodnocení míry ohrožení dítěte a zaměřuje se především na zjištění příčin rizik, rozsahu nevhodné či nedostatečné péče a všech dalších souvisejících vlivů (Ptáček, Pemová, 2012). Dle Solařové a Racka (2017) se jedná o proces zjišťování naplnění potřeb dítěte v souvislostech s rodičovskou kapacitou, rodinou a prostředím. Konvičková (2014) uvádí, že cílem hodnocení je seřadit a utřídit získané informace do celistvého pohledu na dítě a situaci kolem něj. *Obecní úřad obce s rozšířenou působností je povinen, dle § 10 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, v bodě c) pravidelně vyhodnocovat situaci dítěte a jeho rodiny, a to zejména z hlediska posouzení, zda se jedná o dítě uvedené v § 6, podle druhu a rozsahu opatření nezbytných k ochraně dítěte, a poskytovat pomoc rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte (Zágorová, 2017, s. 39).* Po celou dobu, co je dítě evidováno v systému sociálně-právní ochrany dětí, by mělo být prováděno hodnocení potřeb dítěte, jelikož se jedná o dynamický proces (Ptáček, Pemová, 2012). Konvičková (2014) uvádí, že přináší strukturu do informací, které o situaci dítěte a jeho rodině v rámci práce s dítětem a jeho rodinou běžně zjišťujeme. Dle Pemové a Ptáčka (2016) může vést špatně provedené nebo odbyté hodnocení k opakovanému ohrožení nebo týrání dětí.

Celý výše uvedený proces směřuje k vytvoření individuálního plánu dítěte (Racek, Solařová, Svobodová, 2014).

1.6.4 Individuální plán ochrany dítěte

Dle zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, je obecní úřad obce s rozšířenou působností podle § 10, odst. 3d povinen zpracovat na základě vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny podle písmene c) individuální plán ochrany dítěte, který vymezuje příčiny ohrožení dítěte, stanoví opatření k zajištění ochrany dítěte, k poskytnutí pomoci rodině ohroženého dítěte a k posílení funkcí rodiny a stanoví časový plán pro provádění těchto opatření, a to ve spolupráci s rodiči nebo jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte, dítětem a odborníky, kteří se podílejí na řešení problému dítěte a jeho rodiny. (Zágorová, 2017, s. 39). Obecní úřad obce s rozšířenou působností má povinnost vytvořit tento plán ochrany dítěte nejpozději do jednoho měsíce od zařazení dítěte do evidence (Slovník sociálního zabezpečení, 2017). Plán by měl podle Gamury (2012) být srozumitelný, jednoznačný, konkrétní, reálný, smysluplný, časově přiměřený, akceptovaný všemi

zúčastněnými včetně rodiny. Pemová a Ptáček (2012) uvádějí, že individuální plán, vychází z výsledků komplexního hodnocení dítěte či rodiny a úvodní případové konference. Autoři zdůrazňují, že je třeba, aby byl sestaven realisticky, a to jak s ohledem na stanovené cíle, tak s ohledem na způsoby jejich dosažení, především však s ohledem na dostupnost a kapacitu služeb, které budou za účelem jejich naplnění poskytovány. Dle Matouška a Pazlerové (2014) by se při sestavování individuálního plánu ochrany dítěte nebo rodiny mělo vždy přihlížet jak k mikro sociálnímu systému rodiny, tedy k vlastním zdrojům rodiny, tak i k mezosystému, ke kterému se řadí škola, komunita, ale i makro systému rodiny, což je region, včetně silných a slabých stránek rodiny, k jejím možnostem, omezením a nabídkám standardních řešení.

1.6.4.1 Vyhodnocení individuálního plánu ochrany dítěte

Vyhodnocení se dle Pemové a Ptáčka (2016) zaměřuje na splnění individuálních cílů určených při zahájení spolupráce s konkrétní rodinou, ale rovněž by mělo zohledňovat celkovou efektivitu dané služby, což je poměr kvalitativních změn v rodině k vynaloženým finančním prostředkům a intenzitě zapojených lidských zdrojů. Pro Racka, Solařovou a Svobodovou (2014) je vyhodnocování potřeb dětí velmi náročný proces, a to jak z časového, tak z profesionálního hlediska. Autoři uvádějí, že se při vyhodnocování hodnotitelé často setkávají s obtížnými situacemi, zvláště v případě, že se jedná o vyhodnocování ze strany OSPOD. Role pracovníků OSPOD je obtížná a vyhodnocování není vždy v rodině vítaným procesem. Při vyhodnocování míry ohrožení, jemuž dítě v konkrétní rizikové situaci čelí a míry jeho přiměřenosti či nepřiměřenosti, bude velmi podstatným faktorem, který bude třeba zohlednit, názor dítěte a právo dítěte na zachování přiměřené míry vlastní autonomie a autonomního určování způsobu svého života (MPSV, 2016).

Racek, Solařová a Svobodová (2014) uvádějí, že proces vyhodnocování nepatří mezi kancelářské vyplnění formuláře, je to opět práce s lidmi, která může být velmi obtížná a frustrující. Autoři uvádí, že pokud se vyhodnocování podaří, následná práce s rodinou je snazší pro všechny strany a proces zajištění bezpečí a naplnění potřeb dítěte je pak rychlejší.

Opakované vyhodnocování situace dítěte je nezbytné provádět průběžně, minimálně však ve lhůtě jednou za 6 měsíců (Středočeský kraj, 2017).

1.7 Posilování rodičovských dovedností

Mnoho rodičů neví nebo si nejsou jisti, jak naplňovat potřeby svých dětí a jak postupovat při jejich výchově, většinou z důvodu, že sami nic takového ve svém dětství nezažili (Poradna pro rodiny s dětmi, 2016). Je třeba brát na zřetel, že spousta zanedbávajících rodičů chce být dle Pemové a Ptáčka (2016) dobrými rodiči, ale jejich osobnostní, společenské nebo finanční zdroje jim to neumožňují. S těmito rodiči sociální pracovníci pracují, a to zejména na posilování jejich rodičovských kompetencí, tak, aby dokázali pružně reagovat na potřeby svých dětí a rodina se pro děti stala podnětným prostředím plným lásky a bezpečí (Poradna pro rodiny s dětmi, 2016).

Posilování rodičovských dovedností probíhá formou konzultací založených na mapování stávajících rodičovských a výchovných kompetencí (Poradna pro rodiny s dětmi, 2016). Následně jsou tyto kompetence prohlubovány prostřednictvím vzdělávání a nácvikem dovedností (Poradna pro rodiny s dětmi, 2016). Nácvik dovedností je jednou z terapeutických činností, kdy pracovník názorně předvádí určitou činnost nebo ji přímo vykonává s rodičem. Může se týkat komunikačních dovedností, sociálních dovedností, výchovných činností, činností spojených s péčí o dítě, hospodaření a vedení domácnosti apod. Nácvik je realizován odpovědným pracovníkem nebo specialistou zpravidla přímo v domácnosti rodiny. Jedna z užívaných terapeutických technik spadajících do kategorie nácviku dovedností je tzv. video trénink interakcí, kdy vyškolený terapeut se souhlasem rodiny natáčí na kameru situace v běžném chodu domácnosti a následně tyto záznamy s klientem rozebírá a zaměřuje se na upevnění pozitivních vzorců a postupů klienta (Bittner et al., 2009).

Na setkáních s rodiči probírá témata vztahující se k výchově dětí formou teoretického výkladu, který je kombinován praktickými příklady a nácvikem modelových situací (Poradna pro rodiny s dětmi, 2016). Konzultace mohou probíhat individuálně, a to pouze s jednou rodinou, či ve skupině, kde je skupina matek a skupina otců (Poradna pro rodiny s dětmi, 2016). Otcovská skupina slouží jako druh podpůrné rodičovské skupiny, jde o možnost posilování rodičovských kompetencí, sdílení nebo vzájemné vyměňování zkušeností (Kunhartová et al., 2017) a reflexi (Poradna pro rodiny s dětmi, 2016). Bechyňová (2016) uvádí, že všechny tyto činnosti směřují k odvrácení hrozby odebrání dítěte z rodiny nebo k realizaci změn v rodině a smysluplných kontaktů dítěte s rodinou v průběhu jeho umístění do zařízení a nebo k umožnění jeho bezpečného návratu zpět do rodiny.

1.8 Odebrání dětí a jejich umístění v ústavním zařízení

Zpočátku je snaha sociálních pracovníků o podporu rodiny, což je přístup, který chce nejdříve v zájmu dítěte i dospělých posílit možnosti rodiny a až při případném neúspěchu hledat pro děti náhradní řešení (Matoušek, Pazlerová, 2014). V hlavě čtvrté oddílu druhém Listiny základních práv a svobod, přijaté a definované usnesením č. 2/1993 Sb., usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, je zásadním článkem 32, odstavec 4, kdy je v případě odebrání dítěte z rodičovské péče proti vůli rodiče jediným legitimním cílem ochrana práv dítěte. Takový zásah do rodinného života je pak přípustný pouze z rozhodnutí soudu na základě zákona při respektování zásady nezbytnosti a přiměřenosti tohoto opatření (Listina základních práv a svobod, 1992). Zároveň musí být splněna podmínka, že dítě není možné umístit ani do péče jiného rodinného příslušníka nebo osoby blízké a že uložení jiného výchovného opatření by nevedlo k nápravě a znamenalo by jen další ohrožení vývoje a výchovy dítěte (Šabatová et al., 2017). Dle Sobotkové a Očenáškové (2013) o umístění dítěte mimo původní rodinu rozhoduje vždy soud, a to na základě návrhu příslušného sociálního pracovníka, přitom platí, že náhradní rodinná péče má přednost před umístěním dítěte do ústavní výchovy.

Dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, je v §12 odst. 2 uvedeno, je-li dítě umístěno do zařízení pro výkon ústavní výchovy, nebo do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, má obecní úřad obce s rozšířenou působností povinnost poskytnout rodiči pomoc. Cílem je uspořádat rodinné poměry, které by umožnily návrat dítěte do rodiny. Pomáhá řešit životní a sociální situace, včetně hmotné úrovně rodiny. Pomáhá při spolupráci s orgány sociálního zabezpečení, krajskými pobočkami Úřadu práce a dalšími státními a jinými orgány a za tím účelem také zajišťuje rodiči odbornou poradenskou pomoc. Matoušek a Pazlerová (2014) jsou toho názoru, že v tomto období je podpora rodiny ze strany kompetentního pracovníka žádoucí nejen proto, aby byla reakce rodiny zvládnuta, ale i jako prevence dalšího zhoršení situace dítěte i rodiny. Šabatová et al. (2017) ve své publikaci konstatují, že je velmi důležité, aby práce s rodinou měla jasně vymezený cíl, na kterém se spolupodílejí všechny zainteresované instituce, zejména pak orgán sociálně-právní ochrany dětí, zařízení a případně doprovázející organizace. Dle autorů je namístě, aby OSPOD bezprostředně po odebrání dětí z rodiny koordinoval také další práci s danou rodinou. Také Ústavní soud zdůrazňuje, že odnětí dítěte z péče rodičů na základě

předběžného opatření soudu je opatření dočasné, přičemž v jeho průběhu jsou příslušné orgány veřejné moci povinny usilovat o co nejrychlejší opětovné sloučení rodiny. OSPOD je tedy povinen co nejrychleji nabízet pomoc rodině. (Nález Ústavního soudu, 2015).

Šabatová et al. (2017) uvádí, dojde-li orgán sociálně-právní ochrany k rozhodnutí, že odebrání dítěte z péče rodičů je nevyhnutelné a není možné přistoupit ke svěření do péče širší rodiny či pěstounské péče, měl by také důsledně zvažovat, jaký typ zařízení bude pro dítě nejvhodnější. Autoři uvádí, že s ohledem na předchozí práci s rodinou OSPOD ví, zda navrhuje odebrání dítěte z rodinného prostředí v důsledku dlouhodobě neřešené situace, či v souvislosti s akutním problémem v rodině, jehož vyřešení je možné předpokládat maximálně v řádu několika týdnů. Dle autorů lze obecně říci, že v prvním případě se jako vhodnější jeví umístění dítěte do sítě školských zařízení pro výkon ústavní výchovy, v druhém případě naopak do ZDVOP. Autoři jsou si vědomi toho, že délku pobytu dítěte v zařízení je často složité odhadovat. Matoušek a Pazlarová (2014) uvádí, že se zpravidla jedná o umístění v diagnostickém ústavu a následně v některém typu dětského domova či výchovného ústavu. Dle autorů mohou být děti alternativně umístěny do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Autoři také uvádí, že malé děti do tří let jsou nejčastěji umístěny do dětských domovů s názvem dětské centrum, v minulosti se toto zařízení jmenovalo kojenecký ústav. Podle Šabatové et al. (2017) je vhodné, aby se zařízení, ve kterém je dítě umístěno, zapojilo do zpracování individuálního plánu ochrany dítěte a podílelo se na jeho následném utváření.

Berg (2013) tvrdí, že vytržení dítěte z rodiny je pro dítě i pro rodinu bez ohledu na okolnosti týráním nebo zanedbáváním traumatizující. Mnoho studií dle Berga (2013) ukazuje, že děti umístěné v náhradní péči neprosívají o nic lépe než ty, které zůstávají po celou dobu s rodiči. Dle autora klinické zkušenosti mnohdy ukazují, že i hrubě týrané a zanedbávané dítě touží po svých rodičích a chce domů. Huseynli (2018) tvrdí, že každodenní život dětí v institucích je regulován podle standardizovaných pravidel a pečovatelé většinou nemají dostatek času na to, aby poskytli řádnou péči velkému počtu dětí. Dle autora je zkušenost taková, že většina států bývalého sovětského bloku pomalu zavírá instituce péče o děti nebo je přeměňuje na služby založené na komunitě. Důkazy z těchto zemí ukazují na slibný pokrok. Dle Novotné a Fejty (2009) to může souviset se zavedením pěstounství na přechodnou dobu, které je v současné době

upřednostňováno před péčí ústavní, a to zejména v případech, kdy lze předpokládat návrat do původní rodiny nebo přechod do rodiny náhradní.

Podle zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku § 971 odst. 4 a zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí ve znění pozdějších předpisů § 13 a odst. 3 by umístění dítěte do zařízení mělo být pouze dočasným řešením nevhodných poměrů v rodině, je nutné, aby vztahy mezi dětmi a rodiči byly co nejméně narušeny. Jinými slovy, aby součástí sanace rodinného prostředí zůstal i pravidelný kontakt dítěte s rodiči.

Není-li kontakt rodiče s dítětem dle Šabatové et al. (2007) z nějakého důvodu žádoucí, např. rodič negativně manipuluje s dítětem, úmyslně na něm spáchal trestný čin či je k němu extrémně hrubý, není v kompetenci orgánu OSPOD ani zařízení, kde se dítě zdržuje, aby tento styk ať už přímo, či nepřímo omezovali.

Navzdory znalostem o hlubokých důsledcích zanedbávání a zneužívání dětí víme bohužel jen málo o tom, jak nejlépe posoudit, zda a kdy by se tyto děti měly vrátit domů (Marriage et al., 2017).

1.8.1 Důvody umíst'ování dětí mimo původní rodinu

Tyto důvody mohou být dle Chrenkové (2015) různé, patří mezi ně:

Objektivní důvody, které rodině znemožnily plnit svoji výchovnou funkci - např. vážné onemocnění či dlouhodobá hospitalizace rodičů dítěte, úmrtí.

Výchovně negativní působení sociálního prostředí, které tvoří největší procento umístění dětí mimo původní rodinu. Může se jednat např. o rodiny rozvrácené, rodiny postihnuté závislostmi na návykových látkách a alkoholu, rodiny poznamenané častým střídáním partnerů, absencemi v práci a příživnictvím.

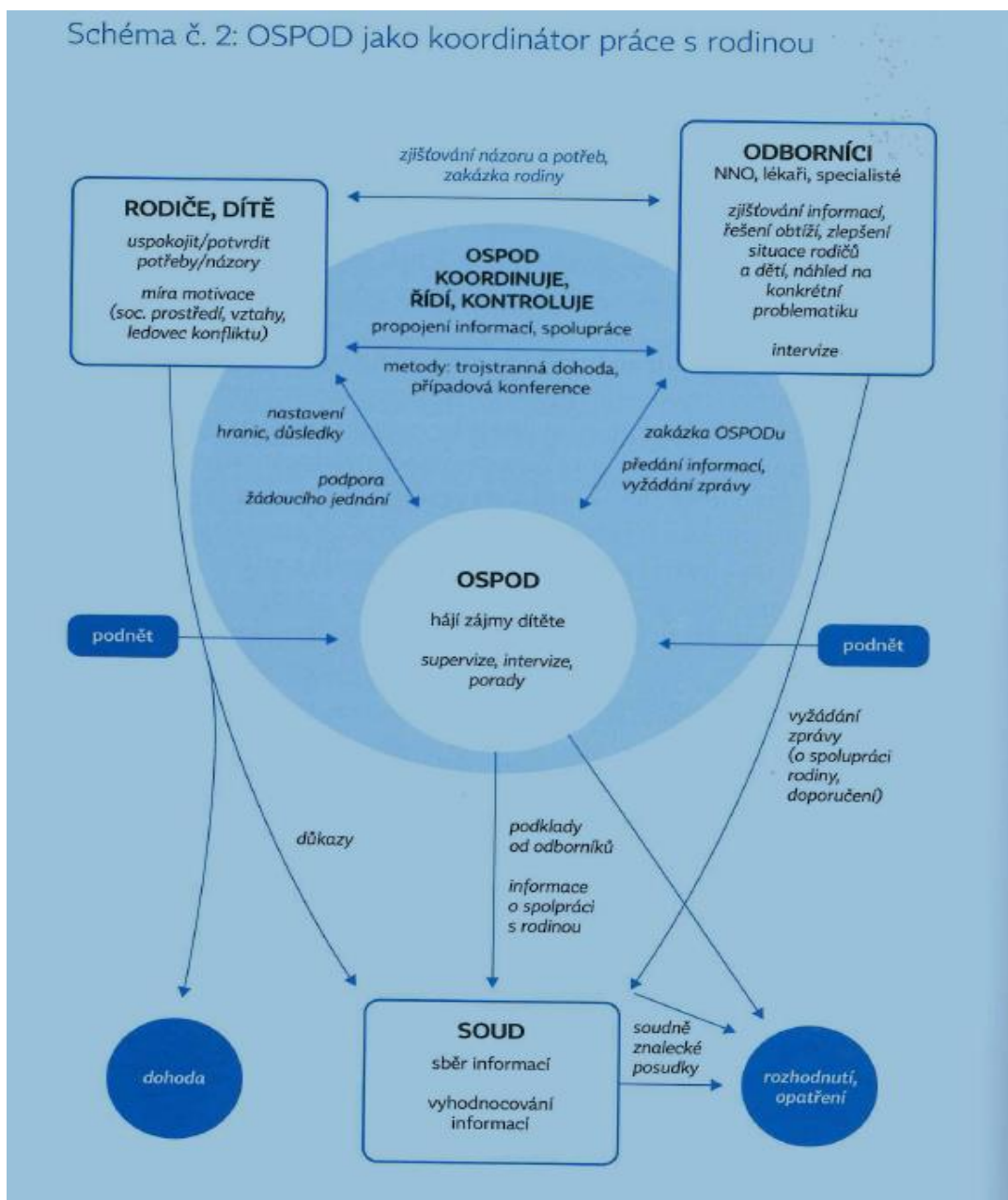
Selhání rodičovské zodpovědnosti se vztahuje na mladé, nezralé rodiče s nedostatečnou životní zkušeností, se sociálně patologickými rysy v jejich povaze, nedostatečnou zodpovědností, u nichž nelze očekávat pomoc širší rodiny. Děti jsou v těchto rodinách ponechávány bez dozoru a často je ohroženo jejich zdraví a vývoj formou psychického, fyzického nebo sexuálního zneužívání či týrání.

1.9 Sociálně-právní ochrana dětí

Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí prošel v posledních letech významnými novelizacemi (Chrenková, Cilečková, Hašková, 2015), přičemž novela

č. 303/2013 Sb. což je změnový zákon, reaguje na změny založené v oblasti sociálně-právní ochrany dětí novým občanským zákoníkem (Voňková, Spoustová, 2016). Zákon o sociálně-právní ochraně dětí dle Matouška a Pazlerové (2014) není zákonem o podpoře rodiny, což v minulosti svádělo a stále ještě svádí státní sociální pracovníky k zachraňování dětí před vlivem jejich rodičů. Borská (2017) uvádí, že Česká republika, jako signatářka Úmluvy o právech dítěte, svěřila OSPOD praxi státní správy v oblasti péče o nezletilé děti. Účelem takového právního uspořádání je podle zákona 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí ve znění pozdějších předpisů poskytovat komplexní péči o nezletilé děti v nejnižší administrativní instanci. Skutečnou rozhodovací pravomoc o ochraně práv nezletilých mají v kompetenci okresní soudy. Tyto soudy jmenují OSPOD za kolizního opatrovníka neboli "zástupce střetu", který v soudním řízení chrání zájmy nezletilých dětí.

Sociálně-právní ochrana dětí je dle Jedličky (2015) chápána jako ochrana práva dítěte na zdravý vývoj, řádnou výchovu a ochrana oprávněných zájmů dítěte včetně jeho případného jmění, prevence vzniku ohrožení dítěte nebo narušení jeho zdravého vývoje a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny. Navrátil (2017) uvádí, že zaměstnanci v rámci výkonu sociálně-právní ochrany dětí spolupracují s orgány územní samosprávy, pověřenými osobami, Policíí ČR, městskou policií, školami, školskými zařízeními, poskytovateli sociálních služeb, Probační a mediační službou, soudy, státními zastupitelstvími, poskytovateli zdravotních služeb a dalšími. Klienty orgánu sociálně-právní ochrany dětí jsou děti a jejich rodiče, případně osoby pečující o děti, či jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte, kterým bylo svěřeno do výchovy (Šumperk, 2017).



Obrázek 2: OSPOD jako koordinátor práce s rodinou (Knetlová et al., 2017, s. 130)

1.9.1 Orgány sociálně-právní ochrany dětí

V České republice mezi tyto orgány patří Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí (ÚMPOD), Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV), krajské a magistrátní úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností a obecní úřady (Matoušek, Pazlarová, 2016). Dále pak Úřad práce ČR – krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu (Valašské Meziříčí., 2016). Sociálně právní ochranu podle Jedličky (2015) zajišťují

příslušné orgány státní správy a samosprávy tím, že zjišťují případy ohroženého nebo narušeného vývoje nebo výchovy a mají povinnost činit opatření, které bude směřovat k odstranění jejich příčin a důsledků, zejména opatření směřující k ochraně dětí před tělesným, duševním násilím a zanedbáváním.

Sociálně-právní ochranu dětí zajišťují také kraje a obce v samostatné působnosti, dále komise pro sociálně-právní ochranu dětí a další fyzické a právnické osoby, jsou-li výkonem sociálně právní ochrany pověřeny (Osposd, 2017) - tzv. pověřené osoby, které však nejsou v postavení orgánu sociálně-právní ochrany dětí a plní jen určité úkoly, které jsou jim pověřením svěřeny (Valašské Meziříčí., 2016).

1.9.2 Zařízení sociálně-právní ochrany dětí

Pověřené osoby, ale i obce a kraje v samostatné působnosti mohou dle Špeciánové (2007) na základě uděleného pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí významně přispět k ochraně dětí, a to zřízením zařízení sociálně-právní ochrany dětí, které vymezuje zákon č. 359/1999 o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a to § 39, odst. 1. Mezi zařízení sociálně-právní ochrany jsou řazeny:

- *zařízení odborného poradenství pro péči o děti;*
- *zařízení sociálně výchovné činnosti;*
- *zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc;*
- *výchovně rekreační tábory pro děti (Zágorová, 2017, s. 58-59).*

Zařízení sociálně-právní ochrany mohou zřizovat fyzické osoby, právnické osoby nebo obce a kraje v samostatné působnosti na základě pověření k výkonu sociálně-právní ochrany (Zágorová, 2017, s. 59).

1.9.3 Pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí

Arnoldová (2016) uvádí, že na OSPOD pracují sociální pracovníci, terénní sociální pracovníci, kurátoři pro děti a mládež, kolizní kurátoři a pracovníci náhradní rodinné péče. Dle autorky je smyslem činnosti pracovníků sanace či podpora rodiny. Zaměstnancům jsou dle Navrátila (2017) z jejich praxe a z úřední činnosti známa místa a oblasti vyššího výskytu ohrožených dětí a na těchto místech uplatňuje ve spolupráci se zainteresovanými subjekty adekvátní preventivní aktivity, mezi které patří dohled, realizaci volnočasových aktivit a aktivizační služby.

Jde o pomáhající činnost a přístup prvotně usilující o posílení možností rodiny a až při případném neúspěchu dochází k hledání náhradních řešení pro děti, např. formou

umístění do pěstounské péče se zachováním kontaktů s biologickou rodinou a pokud možno i s perspektivou návratu dítěte do biologické rodiny (Arnoldová, 2016). Matoušek a Pazlerová (2014) uvádí, že zaměstnanec je v rámci přímé i přenesené působnosti odpovědný za vytváření multidisciplinární sítě odborných i dobrovolnických služeb zaměřených na ochranu dítěte a podporu rodiny. Dle autorů je povinen vyhledávat odborníky, kteří se mohou spolupodílet na hodnocení situace dítěte, dále osobně provádí hodnocení situace dítěte prostřednictvím rozhovoru se samotným dítětem, jeho rodinou i ostatními profesionály, identifikuje a zajišťuje další odborné hodnocení v případě specifických potřeb dítěte, dává dohromady informace od všech spolupracujících subjektů, na základě komplexního hodnocení vyvíjí individuální plán ochrany dítěte, hodnotí správnost a účinnost dohodnuté služby a slouží jako kontaktní osoba pro komunikaci všech zainteresovaných subjektů. Pracovníci musí být schopni vyhodnotit vývojové potřeby dětí za účelem posouzení problémů a možných opoždění. Komplexní hodnocení vede k výsledkům, které podporují blahobyt a rozvoj dětí (Toros, Lasala, Tiko, 2017).

Dle zákona 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 52 zaměstnanci v orgánech sociálně-právní ochrany, zaměstnanci kraje zařazení do krajského úřadu, zaměstnanci obce zařazení do obecního úřadu a zaměstnanci obce s rozšířenou působností zařazení do obecního úřadu jsou oprávněni v souvislosti s plněním úkolů podle tohoto zákona navštěvovat dítě a rodinu, ve které žije, v obydlí a zjišťovat v místě bydliště dítěte, ve škole a ve školském zařízení, v zařízení poskytovatele zdravotních služeb, v zaměstnání nebo v jiném prostředí, kde se dítě zdržuje, jak rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte o dítě pečují, v jakých sociálních podmínkách dítě žije a jaké má dítě chování (Zágorová, 2017, s. 78-79). Na pracovníky se může obrátit každý, kdo chce upozornit na porušení povinností nebo zneužití práv vyplývajících z rodičovské odpovědnosti nebo na skutečnost, že rodiče nemohou plnit povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti případně jiné skutečnosti, které se mohou vázat k právům dětí a které je třeba zmínit s ohledem na zájem a blaho dítěte (Šumperk, 2017).

Ze zkušeností Knetlové et al. (2017) vyplývá, že pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí, soudní znalci a soudci se neustále potýkají s nelehkým úkolem, který souvisí s hledáním ideálního řešení situace dítěte. Podle autorů mají s tímto úkolem mnoho práce, která je velmi náročná a je nemožné ji obsáhnout bez spolupráce s dalšími odborníky.

2 Cíl práce a výzkumné otázky

2.1 Cíl práce

Hlavním cílem této práce je zjistit, jaké jsou prvky preventivního opatření v případě ohrožení vývoje dítěte.

Dílčím cílem této práce je zjistit, jak se v praxi uplatňuje posilování rodičovských dovedností.

2.2 Výzkumné otázky

Pro diplomovou práci byly stanoveny tři výzkumné otázky (VO):

VO 1: Jak vnímají pracovníci sociálně-právní ochrany dětí funkci multidisciplinárního týmu?

VO 2: Jakým způsobem dochází k posilování rodičovských dovedností?

VO 3: Jaká existují možná zlepšení v rámci preventivní práce s rodinou z pohledu pracovníků?

3 Metodika

3.1 Kvalitativní výzkum

Pro svou diplomovou práci jsem zvolila získání dat prostřednictvím kvalitativního typu výzkumu. Umožňuje zkoumat složité problémy zahrnující lidské názory, chování a pomáhá výzkumníkovi řešit otázky obtížné na zodpovězení (Kelly, 2017). Hendl (2005) kvalitativní výzkum označil jako pružný typ výzkumu, kdy si výzkumník na začátku výzkumu stanoví téma a základní výzkumné otázky, které může v průběhu výzkumu, sběru a analýzy dat měnit a doplňovat. Dle autora tento přístup umožní reagovat na nové skutečnosti, které se v rámci výzkumu objevily, a přináší nová a zajímavá data. Švaříček a Šed'ová (2007) uvádí, že výstupem výzkumu je formulování nové hypotézy či teorie. Nevýhodou kvalitativně orientovaného výzkumu je podle Hendl (2005) poměrně časově náročný sběr dat a také jejich samotná analýza. Platnost a spolehlivost se u tohoto typu metodologického výzkumu liší (Kelly, 2017). Při sběru dat jsem využívala metodu dotazování a jako techniku jsem zvolila polo strukturovaný rozhovor. Dle Kocianové (2010) vychází z připravených okruhů otázek, které tazatel v průběhu rozhovoru rozvíjí podle potřeby. Armstrong a Taylor (2015) uvádí, že tazatel může mít kontrolní seznam otázek, kterého se ale nemusí striktně držet. Tento přístup dle autorů umožňuje tazateli klást otázky a měnit jejich pořadí tak, aby průběh rozhovoru vyhovoval specifickým každého dotazovaného. Polo strukturovaný rozhovor je podle Sedlákové (2015) nejčastěji používanou technikou v kvalitativním přístupu a patří zároveň k vhodným způsobům získání dat, neboť kombinuje výhody standardizovaného i nestandardizovaného dotazování.

Rozhovor pro můj výzkum obsahuje otevřené i uzavřené otázky, které se vztahují k jednotlivým výzkumným otázkám a k teoretické části diplomové práce. Přesné znění rozhovoru je součástí přílohy této práce (Příloha 1).

3.2 Popis a výběr výzkumného souboru

Výzkumný soubor této diplomové práce tvoří sociální pracovníci pověřeni k výkonu sociálně-právní ochrany dětí v Kraji Vysočina. Pracovnice jsem vybrala metodou účelového výběru. Při využití této metody je velká zodpovědnost na badateli. To, že sám rozhoduje o tom, kdo se dostane do vzorku, pochopitelně neznamena, že by měl vylučovat ty jednotky, které neodpovídají tomu, co chce ve výzkumu dokázat. Podstatné pak je, aby byl vzorek dostatečně velký – platí zde „dismanovské“ pravidlo:

čím větší vzorek, tím větší je jeho shoda s populací. V sociálních vědách v tomto směru existuje určitá tolerance, která je dána tím, že se v některých případech nemůžeme opřít o kvótní, ani o náhodný výběr a nic jiného než výběr účelový nám tak nezbyvá (Chromý, 2014). Je založen na úsudku výzkumníka v tom, co by mělo být pozorováno, a v tom, co je možné pozorovat (Disman, 2011).

Pro výběr vhodných komunikačních partnerů jsem zvolila následující vlastnosti:

- aktivní souhlas s výzkumem,
- pracovní zařazení v Kraji Vysočina,
- praxe min. 1 rok.

Všichni komunikační partneři jsou ženského pohlaví, proto o nich budu dále mluvit jako o komunikačních partnerkách. Tyto komunikační partnerky jsem nejdříve oslovila prostřednictvím e-mailové korespondence. V případě jejich kladného postoje k rozhovoru jsem se s nimi domluvila na osobní schůzce. Rozhovory s jednotlivými účastnicemi probíhaly do doby, než se v jednotlivých výpovědích začala objevovat shodná tvrzení a účastnice výzkumu mi již nesdělily žádné nové informace. Rozhovory probíhaly s pracovníky Městského úřadu, sociálního odboru, orgánu sociálně-právní ochrany dětí z Kraje Vysočina. Byly uskutečněny během měsíců březen a duben 2018, přičemž poslední rozhovor se uskutečnil dne 25. 04. 2018. Celkově bylo jedenáct komunikačních partnerek, s kterými byl uskutečněn rozhovor.

Vybrané komunikační partnerky pracují v této sociální oblasti:

- sociální pracovnice pověřené k výkonu sociálně-právní ochrany dětí,
- asistentky v rodinách neboli pracovnice určené k sanaci rodiny, zařazené do orgánu sociálně-právní ochrany dětí.

Rozhovory probíhaly buď na Městském úřadě v Třebíči v místě zvaném „hovorna“, nebo na místech, která byla vybraná přímo komunikačními partnerkami, vždy však rozhovory probíhaly v místech, kde jsme nebyly nikým rušeni.

Tabulka 1: Charakteristika výzkumného souboru

	věk	vzdělání	titul	škola	fakulta	obor	doba praxe
KP1	53	VŠ	Mgr.	UTB	FHS	SP	10
KP2	32	VŠ	Mgr.	UPO	FP	USZPSOŠ	4
KP3	39	VOŠ	Dis.	VOŠSP		Soc. práce	4
KP4	30	VŠ	Bc.	MU	FSS	Psychologie SP	1,5
KP5	27	VŠ	Mgr.	UTB	FHS	SP	5
KP6	34	VŠ	Mgr.	UTB	FHS	SP	3
KP7	24	VŠ	Bc.	JČU	ZSF	RP	1,5
KP8	32	VŠ	Bc.	UTB	FHS	SP	1
KP9	46	VŠ	Bc.	UTB	FHS	SP	1,5
KP10	25	VŠ	Mgr.	MU	FF	SPP	2,5
KP11	44	VŠ	Mgr.	JČU	TF	Etika SP	18

Zdroj: vlastní výzkum

Vysvětlení univerzit:

- UTB: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
- MU: Masarykova univerzita
- UPO: Univerzita Palackého v Olomouci
- VOŠSP: Vyšší odborná škola sociálně-právní

Vysvětlení fakult:

- FHS: Fakulta humanitních studií
- FSS: Fakulta sociálních studií
- FP: Fakulta pedagogická
- FF: Filozofická fakulta

Vysvětlení oborů:

- SP: Sociální pedagogika
- SPP: Sociální pedagogika a poradenství
- RP: Rehabilitační-psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory
- USZPSOŠ: Učitelství sociálních a zdravotních předmětů pro střední odborné školy
- Psychologie SP: Psychologie v sociální práci

3.3 Vlastní realizace výzkumu a zpracování výsledků

Potencionální komunikační partnerky jsem oslovila prostřednictvím elektronické pošty v únoru 2018. S osobami, které projevíly zájem účastnit se výzkumu, jsem si domluvila telefonicky termíny osobních schůzek za účelem realizace rozhovoru. Rozhovory byly uskutečněny během měsíců březen a duben 2018, přičemž poslední rozhovor se uskutečnil dne 25. 04. 2018. Při konání rozhovoru jsem ze zájmu o komunikační partnerku chtěla navodit vzájemnou důvěru, vstřícnost a celkově vytvořit takové prostředí, aby se dotazovaná cítila příjemně a měla jistotu anonymity, abych od ní následně získala pravdivé informace. Rozhovory probíhaly buď na Městském úřadě v Třebíči v místě zvaném „hovorna“, nebo na místech, která byla vybraná přímo komunikačními partnerkami, vždy však rozhovory probíhaly v místech, kde jsme nebyly nikým rušeni.

Komunikačním partnerkám jsem se před zahájením rozhovoru představila, seznámila je s cílem této akademické práce a ujistila jsem je, že výzkum je anonymní. Následně jsem se všech komunikačních partnerek zeptala, zda si je mohu během rozhovoru nahrát na nahrávací zařízení. Všechny s tím souhlasily, rozhovory tak byly nahrávány na diktafon a na záznamník v mobilním telefonu. Délka rozhovorů se u většiny komunikačních partnerek pohybovala okolo půl hodiny, pouze u dvou z komunikačních partnerek trval rozhovor téměř jednu hodinu. Otázky jsem během rozhovoru pokládala ze tří hlavních oblastí výzkumných otázek. U některých komunikačních partnerek jsem také pokládala doplňkové otázky. Se všemi z nich se mi pracovalo velmi dobře. Byly vstřícné, ochotné a k danému rozhovoru přistupovaly se zájmem.

Po konaných rozhovorech jsem tyto doslovně přepsala do písemné podoby. Přepisy rozhovorů jsem použila pro zpracování výsledků výzkumu.

3.4 Vyhodnocení výsledků

Vyhodnocení výsledků jsem prováděla prostřednictvím kategorizace dat. V centru pozornosti jsou data většinou obrovského rozsahu (Gála, Pour, Toman, 2006). Je zapotřebí začít přečtením celého textu, ve kterém se nejprve hledají pojmy – tedy označení přidělená jednotlivým událostem, případům, jevům. Potom se stanoví kategorie neboli třídy pojmů. Tato jmenovaná třída pojmů se objeví sama při seskupování podobných pojmů nebo se při porovnávání pojmů zdá, že náleží k podobnému jevu. Celý tento proces se nazývá kódování (Olecká, Ivanová, 2010). Může jím být například slovo, věta či téma (Gulová, Šíp, 2013). U každé kategorie je zapotřebí stanovit si vlastnosti, znaky nebo charakteristiky náležející té určité kategorii. Každá vlastnost má určité dimenze, jež je možné rozložit na škále. Každá kategorie má několik obecných vlastností a každá vlastnost se mění v rozsahu nějaké škály, jako například nejkrásnější – nejošklivější (Olecká, Ivanová, 2010).

U jednotlivých výzkumných otázek se objevuje tento znak [...], což znamená, že text je vytržen z kontextu a jsou v něm uvedeny nejdůležitější pasáže vztahující se k dané otázce.

3.5 Etika výzkumu

Při výzkumu je velice důležité dodržet etická pravidla.

Dle Reichla (2009) mezi etické zásady práce se zkoumanými osobami patří:

- zákaz výzkumu, pokud o něm zkoumaní lidé neví či s ním nesouhlasí;
- zapotřebí získat souhlas s výzkumem od účastníků výzkumu (Švaříček, 2014);
- nepřítomnost jakéhokoli donucení k účasti na výzkumu zkoumaných osob, které mají právo z výzkumu kdykoli svobodně odstoupit (Reichl, 2009);
- spoluzodpovědnost zkoumaných osob za kvalitní výzkum a s ním spojená rizika (Reichl, 2009);
- respektování anonymity osob, které byly zkoumány (Reichl, 2009). Ve výzkumu je zapotřebí nezveřejňovat data, pomocí kterých by se dalo identifikovat účastníky výzkumu (Švaříček, 2014), ale i pracoviště (Váňová, Skopal, 2017);
- potřeba respektování důstojnosti zkoumaných osob (Reichl, 2009);
- souhlas těchto osob s pořizováním jakéhokoli typu záznamu (Reichl, 2009);

- právo těchto osob na poskytnutí výsledků z výzkumu (Reichl, 2009); Dohnalová (2014) v desateru etického chování uvádí, že pokud mají komunikační partneři zájem o výsledky výzkumu, je zapotřebí jim výsledky vhodnou formou podat.

Při provádění výzkumu jsem dodržela všechny zmíněné etické zásady. V tabulce 1 uvádím komunikační partnery pod značkou KP, a to z důvodu, aby byla dodržena jejich anonymita. Ke každé ze zkratek je přiřazeno číslo od 1 do 11. Tato čísla označují časový sled, jak byly jednotlivé rozhovory realizovány. Rozhovory proběhly individuálně, na principu dobrovolnosti a bez přítomnosti dalších osob.

Z důvodu zachování anonymity komunikačních partnerek nejsou jednotlivé doslovně přepsané rozhovory součástí této diplomové práce. V případě potřeby jsou doslovně přepsané rozhovory k nahlédnutí u autorky této diplomové práce.

4 Vyhodnocení

4.1 Výzkumná otázka č. 1

První výzkumná otázka zní: Jak vnímají pracovníci sociálně právní ochrany dětí funkci multidisciplinárního týmu?

Pro vyhodnocení výzkumné otázky jsem použila data od celkem jedenácti komunikačních partnerek. V rámci této výzkumné otázky jsem komunikačním partnerkám položila několik dílčích otázek vztahujících se k dané problematice.

Nejprve mě zajímalo, zda je pro vybrané pracovníky obtížné uspořádat případovou konferenci, pokud ano, tak v čem spatřují úskalí.

Tabulka 2: **Je pro Vás obtížné uspořádat případovou konferenci, pokud ano, v čem spatřujete úskalí**

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
nenáročnost							X				
časová náročnost	X				X				X		
přílišná administrativa	X	X									
organizační náročnost		X		X				X			
náročnost na sladění vhodného termínu			X								
podřízení vybraným osobám						X					
neúčast důležitých osob						X					X
nepříjemná zkušenost pro rodiče										X	

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky 2 je patrné, že celkem tři komunikační partnerky shodně uvádí, že případová konference je náročná časově. Např. komunikační partnerka č. 1 sdělila: *Obtížné to není, ale je to časově náročné. Všechno se musí zapisovat, vše musí být v listinné podobě, takže to některé lidi může i odradit tahle ta příprava té případové*

konference. Komunikační partnerka č. 5 uvádí: *Spíš si myslím, že je to náročný [...] to nějakým způsobem sladit. Uspořádat si nějakým způsobem myšlenky, stanovit si cíl té případové konference, co by mělo být tou zakázkou.*

Tři komunikační partnerky Shodně uvedli, že je případová konference náročná z organizačních důvodů. Komunikační partnerka č. 2 ve své výpovědi tvrdí, že: *Je kolem toho hodně práce, všechno to zařídit, uspořádat. Jde o to přesvědčit ostatní, učitelé, psychology, aby se do toho zainteresovali.* Komunikační partnerka č. 4 k tomu dodává: *Koordinátorem většinou bývá pracovník OSPOD, který vlastně musí vyřídít všechno to sladování těch termínů, všechny vlastně nejdřív obvolat, pak rozeslat pozvánky, zajistit prostory, takže to nevnímám jako rovinu sociální práce, ale spíš jako takovou tu organizační rovinu.*

Komunikační partnerky č. 6 a č. 11 uvádí, že úskalím je neúčast důležitých osob na konání případové konference: *Jediné úskalí je asi v tom, že prostě ti lidi nepřijdou, že to není jako vymahatelný ta jejich účast, což mi někdy je jakoby líto.*

Komunikační partnerka č. 10 uvedla, že rizikem je nepříjemná zkušenost pro rodiče: *Vnímám, že to pro ně mnohdy bývá dost stresující, mají pocit, že jdou někam na kobereček, kde budou pokáráni za to, co vlastně dělají špatně, a přitom ono to tak není, takže chápu, že pro ty rodiny to není příjemný.*

Tabulka 2 ukazuje, že pro jednu z komunikačních partnerek není obtížné uspořádat případovou konferenci. Mezi úskalí, které může svolání případových konferencí přinést, patří zejména organizační náročnost, pasivita účastníků. Případová konference může být pro rodiče stresujícím zážitkem.

Další otázkou bylo, jaké výhody naopak případová konference přináší.

Tabulka 3: Jaké výhody naopak případová konference přináší

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
spousta odborníků na jednom místě	X	X	X				X		X	X	
vzájemné sdílení informací	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
rozdělení odpovědností			X	X							X
zdroj podpory a pomoci rodině					X						X
efektivní řešení problémů v rodině				X		X					
rodina na problém není sama											X

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky 3 je patrné, že téměř všechny komunikační partnerky se kromě komunikační partnerky č. 10 shodly na tom, že hlavní výhodou případové konference je vzájemné sdílení informací. Např. komunikační partnerka č. 1 uvedla: *Případová konference byla pozitivní v tom, že všichni jsme slyšeli názor těch ostatních a měli možnost se i jakoby sami vyjádřit, a i ta matka měla možnost slyšet, jak to vidí, partner, babička ze strany otce, učitel ve škole.* Dle komunikační partnerka č. 11: *Výhody jsou určitě v tom, že máte na jednom stole všechny informace od všech. Prostě si poskládáte ten obrázek.* Komunikační partnerka č. 2 k tomu dodala: *Každý má pohled na tu rodinu jinej.* Komunikační partnerka č. 9 doplňuje ostatní, když říká: *Je tam taková rychlá zpětná vazba. Myslím si, že to je mnohem účinnější, než když si postupně všichni voláte a řešíte to s těma lidma prostě postupně.*

Komunikační partnerky č. 3, č. 4 a č. 11 uvedly, že přínosem případové konference je rozdělení odpovědností. Např. komunikační partnerka č. 3 sdělila: *Tady u těch nakumulovaných problémů je samozřejmě lepší, když to není na tý klíčový sociální pracovníci nebo na tý pracovníci té sanace, ale když se do toho zapojí víc těch odborníků.* Komunikační partnerka č. 4 dodává: *Vyhne se hodně té duplicitě těch kroků, že vlastně si tam navzájem rozdělí ty role a kdo, co bude dělat a není to tak, že jeden dělá něco, ostatní o tom neví anebo mnohdy se stane, že dva dělají vlastně úplně to*

stejný a vlastně taky o tom neví. Komunikační partnerka č. 11 sděluje: *Je to zřetelně i pro toho klienta, pro ty rodiče, protože najednou ví, kdo jakou má roli, kdo vlastně na čem pracuje. My osobě víme a nelezeme si do zelí, respektujeme potom jakoby ty hranice.*

Komunikační partnerka č. 11 dále uvedla, že rodina na daný problém není sama, ve své výpovědi vyjádřila: *Oni dostávají zásadní informaci, že na to prostě nejsou sami, že kolem nich je fakt jako řada lidí, který jsou schopní, nějakým způsobem jim pomoci.*

Mezi výhody, které případová konference dle komunikačních partnerek přináší, patří podpora rodině, kooperace odborníků a rozdělení odpovědností.

V další otázce jsem se komunikačních partnerek ptala, jak se jim spolupracuje s jinými odborníky.

Tabulka 4: **Jak se Vám jeví spolupráce s odborníky z jiných oborů v rámci multidisciplinárního týmu**

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
dobrá spolupráce	X		X	X			X	X	X		
je to individuální		X			X	X	X			X	X
obhajoba dobře odvedené práce				X							
spolupráce je důležitá					X	X					
komplexní posouzení rodiny			X	X							

Zdroj: Vlastní výzkum

Komunikační partnerka č. 1 má pracovní zkušenost s jinými odborníky dobrou: *Se školou, se STŘEDEM, z. ú. s probační mediační službou, s nimi je dobrá spolupráce.* Komunikační partnerka č. 3 k tomu doplňuje: *Vždycky si do té případovky vybírám ty lidi, kteří si myslím, že k tomu mají co říct, a kteří s tím dítětem nebo s tou rodinou nějakým způsobem pracují. Takže o té rodině jakoby toho ví hodně, ale každé z toho svého hlediska.*

Komunikační partnerka č. 4 zdůrazňuje komplexnost při posouzení rodiny, když sděluje: *Myslím si, že právě ten jejich úhel pohledu přispívá k tomu, aby se s tou*

rodinou mohlo právě pracovat v rámci těch více členů nebo těch lidí, kteří jsou do toho zapojeni.

Dle komunikační partnerky č. 5 a č. 6 je spolupráce důležitá. Komunikační partnerka č. 5 dodává: *Určitě ta spolupráce je důležitá, protože jsou do toho prostě zainteresovány další instituce, organizace, další lidé. A hlavně s tou rodinou spolupracují, že jo, chodí děti do školy, chodí někam k paní doktorce, využívají třeba nějaké sociální služby, tak není to o tom, že s tou rodinou pracuje jen OSPOD, ale ta multidisciplinárnost je prostě důležitá. Dokážeme si předat nějaké informace, dokážeme vymyslet pro tu rodinu nějakou prostě záchranu nebo nějakou pomoc, takže myslím si, že je to důležitý.*

Komunikační partnerka č. 6 má s odborníky zkušenost takovou, že se jí během práce stalo: *Odborníci nejsou ochotni ty informace podat tak, aby vyzněli fakt opravdu úderně. Někdy se stane, že ty informace odmítnou třeba úplně předat nebo nám je poskytnout.*

Spolupráci s odborníky lze dle komunikačních partnerek rozdělit na spokojenost bez výhrad a na částečnou spokojenost.

Další otázka byla zaměřena na spolupráci rodiny v rámci multidisciplinárního týmu.

Tabulka 5: Jak se Vám jeví spolupráce s rodinou, která je součástí multidisciplinárního týmu

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
dobrá spolupráce							X				X
počáteční neznalost	X			X				X			
zjištění snahy o pomoc		X									
zásah do soukromí rodiny		X	X								
je to individuální			X	X	X	X					
motivace rodiny					X						
obranné reakce rodiny - útočné									X	X	
neochota spolupracovat		X									

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky 5 je patrné, že dle komunikačních partnerek č. 11 a č. 7 je spolupráce s rodinou dobrá: *Multidisciplinární tým má zřetelné ty role a všichni víme, na čem pracujeme, tak i pro toho rodiče je to snazší a mám pocit, že se s ním pak spolupracuje líp. Nemanipuluje, nekličkuje v tom systému, ví, kam se obracet, je jistější, je to takový jako snazší, i když možná těžko měřitelný, ale mám pocit, že rozhodně je to ku pomoci v té práci s tou rodinou.* Komunikační partnerka č. 7 doplňuje: *[...] Ty, co chtějí spolupracovat a spolupracují, tak vidíme nějaký posuny, právě, když tam třeba dochází ten sanační pracovník a oni si nechají vlastně, když to řeknu, pustí si do bytu, do domu, mezi sebe prostě, tady toho sanačního pracovníka, tak pak tam jdou vidět nějaký výsledky a i oni si to někdy uvědomí, že ano, naplnili jsme cíl nebo už ho berou [...] jako hodně velkou oporu, že jakoby to můžou ještě někomu říct a že jim pomůže a je to někdo jiný, než ze sociálky.*

Komunikační partnerka č. 4 uvedla, že je u rodičů patrná počáteční neznalost: *No je to i hodně o tom vysvětlování, co to je a co je smyslem pro tu rodinu, že mnohdy ti*

rodiče na to reagují vlastně – a jako o co se tam vůbec bude jednat, proč bych tam měl být, co mi to přinese. Komunikační partner č. 1 to doplňuje: *Stává se, že třeba přišla matka, řekla, že nic neřekne, že si to vyslechne a potom v rámci té případové konference, když slyšela názor těch ostatních, tak se jakoby do té případové konference zapojila.*

Komunikační partnerka č. 2 uvádí, že v rámci multidisciplinárního týmu dochází k zjištění rodiny, že jim chce někdo pomoci: *Záleží na rodině, některou to zastraší, že jo, je to vlastně x-lidí proti jednomu, proti matce nebo otci, jo takže někdy prostě je to, že se ta rodina staví na zadní, nelíbí se jí to, nechcou se zúčastnit, ale časem dojdou k tomu, že jim člověk chce pomoci. Zase je to různý, někdo to přijme tu pomoc, chce jí.* Komunikační partnerka č. 2 dále uvádí, že v rámci multidisciplinárního týmu dochází k narušení soukromí rodiny: *Někdo prostě má pocit, že mu zasahuješ do toho soukromí, že mu radíš, jak má vychovávat a není k tomu nákloněnej. Jo, takže je fakt, že takhle pomoc s dávkami, to jim nevadí, že je pošleš za víc lidma, ale že jim zasahuješ, jak má vypravovat do školy, jak má děti stravovat nebo jak často má chodit k doktorovi, že si má vyhledat školku, když se neustále stěhuje, školu, to už je horší. [...] Zasahuješ fakt do toho jejich pohodlí, který mají nastavený, že jo, nejlépe moc nedělat, nestarat se, tak nějak tím životem proplouvat.*

Celkem čtyři komunikační partnerky se shodly na tom, že spolupráce s rodinou je individuální. Např. komunikační partnerka č. 3 uvádí: *Je to individuální, s některou rodinou se spolupracuje dobře a mají zájem nějakým způsobem ten svůj problém řešit, když si ho uvědomí, že je potřeba řešit.* Komunikační partnerka č. 5 doplňuje: *Někdy se setkáváme s tím, že oni jako naslibují spoustu věcí v rámci té případové konference a potom se nic nestane. Nedojde k žádný změně.* Komunikační partnerka č. 3 dále uvádí: *Některá rodina je hodně uzavřená a nepracuje se mi s ní dobře.* Komunikační partnerka č. 4 k tomu dodává: *Někdo prostě se nechce zúčastnit, což všichni jakoby respektují, že tam ani ta rodina není, což je samozřejmě za mě špatně.* Naopak komunikační partnerka č. 5 uvádí: *Myslím si, že rodina v rámci té případové konference bývá někdy víc namotivovaná k nějaký změně, jak už jsem říkala, slyší ty problémy z více stran takže, jakoby si to můžou lépe uvědomit.*

Tabulka 5 ukazuje tři možné úrovně spolupráce s rodinou, s kterými se komunikační partnerky setkaly. Jedná se o spokojenost, částečnou spokojenost, v které jsou patrné znaky spokojenosti, ale také nespokojenosti. Poslední úrovní je

nespokojenost, která vyplívá z neinformovanosti, narušení soukromí rodiny, strachu, neochoty spolupracovat a z ochranných reakcí, které se u rodičů objevují.

Následující otázka byla zaměřená na pozitiva multidisciplinárního týmu

Tabulka 6: V čem spatřujete pozitiva multidisciplinárního týmu

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
pomoc a podpora ze strany odborníků	X					X				X	
seznámení s ostatními zainteresovanými subjekty	X								X		
sdílení informací		X	X	X	X	X	X	X			
pracovník OSPOD na problém není sám		X									X
vytvoření cíle či IPOD	X		X		X					X	
aktuální hodnocení situace v rodině				X							
účast rodiny na řešení problémů				X							

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky 6 je patrné, že 3 komunikační partnerky spatřují pozitiva v pomoci a podpoře ze strany odborníků. Např. komunikační partnerka č. 1 uvádí: *Každý věděl, co sám za sebe může pro tu rodinu udělat, a měl nějaký úkol a ta rodina většinou viděla, že na to není sama, že se může obrátit na náš úřad, na lékařku a všichni jsme o sobě věděli, poznali jsme se, a i ti odborníci viděli, že tam ještě jakoby je někdo jinej, že ta třídní učitelka věděla o té lékařce, věděli o OSPODU. My jsme viděli, jak to vidí vychovatel nebo ta psychologka, takže to bylo pozitivní, že ty informace tam byli neskreslený, že se třeba stávalo, že rodiče třeba ten výstup od té psychologky viděli jinak.*

Jako pozitivum multidisciplinárního týmu, vidí sedm komunikačních partnerek, více pohledů na daný problém neboli sdílení informací, např. komunikační partnerka č. 7 uvádí: *Právě tím, jak každé je zaměřený na něco jinýho, na jinou odbornost, tak*

vyplouvá na povrch třeba v tý jejich sféře, v tom jejich zaměření, něco, co mi nevidíme, takže zase je to dobrý v tom, že máme větší přehled o tý rodině, nebo i ta rodina. Můžeme to s ní řešit. Komunikační partnerka č. 6 sděluje: Jako výsledek toho je, že ty informace si předáváme. To jako je velmi pozitivní faktor multidisciplinárního týmu.

Dle komunikační partnerky č. 4 je pozitivem aktuální hodnocení situace, kdy uvádí: *Mnohdy opravdu některý ten odborník se s tou rodinou vidí v časovém intervalu, který třeba je nějaký delší. Jsou tam velký prodlevy mezi těmi schůzkami, takže třeba ani neví, jak se to posunulo ta spolupráce. Takže pak i ví, na co třeba sám má navazovat.*

Komunikační partnerka č. 4 dále uvádí, že je zapotřebí účast rodiny na řešení problémů: *Rodina u toho je a má možnost se k tomu vyjádřit, má možnost do toho mluvit, aby prostě zazněl ten její názor, aby právě to nebylo to, že ostatní se na něčem domluví a jich se to netýká už, ale právě naopak, že oni jsou ti v popředí a teprve my ostatní prostě můžeme spolupracovat, tak aby prostě ta rodina byla schopná to přijmout a vlastně vyjádřit se k tomu a ty kroky sladit i spolu s ostatními, protože vždycky je to na té jejich spolupráci, když oni řeknou, že ne.*

Komunikační partnerky spatřují pozitiva v zapojení rodiny, v rozdělení pravomocí a zejména je zde patrný zájem o rodinu.

Následně jsem všechny komunikační partnerky požádala, aby mi specifikovali, v čem jim případová konference pomůže při následné práci s klienty. Jejich odpovědi shrnuje tabulka č. 7.

Tabulka 7: **Pomůže Vám případová konference při následné práci s rodinou**

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
ano pomůže	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
pracovník OSPOD na problém není sám		X									
stanovení cílů při následné práci s rodinou		X	X	X	X	X	X				X
poslední možnost před udělením výchovného opatření					X						
rychlé předávání informací									X		
stanovení klíčového pracovníka											X

Zdroj: Vlastní výzkum

Jak je z tabulky 7 patrné, tak deset komunikačních partnerek uvedlo, že jim případová konference pomůže při následné práci s rodinou. Např. komunikační partnerka č. 8 uvádí: *Ano pomůže, lépe se s tou rodinou následně pracuje.* Komunikační partnerka č. 10 doplňuje: *Právě že vyplujou na povrch nějaký ty informace, který jsme třeba nevěděli, tak pak víme, na co se víc zaměřovat s tím klientem.*

Případová konference může pomoci ke stanovení cílů při následné práci s rodinou, např. komunikační partnerka č. 3 uvádí: *V rámci té případovky se na něčem jakoby domluvíme, z toho vzejde nějaký cíl nebo nějaký následnej postup nebo opatření, co se dá pro tu rodinu dál udělat, a kdybych si nemyslela, že z té případovky něco vzejde, tak bych jí nepovažovala za nutnou.* Komunikační partnerka č. 6 doplňuje: *Takže jsou tam daný konkrétní cíle, který jsou potom pro tu práci s rodinou jednodušší, jsou nahlas vyslovený, jsou odsouhlasený rodinou. Podpořený ze strany všech přítomných.*

Komunikační partnerka č. 5 např. k případové konferenci přistupuje jako k poslední možnosti, před udělením výchovného opatření, uvádí: *Jako řeknu to*

upřímně, mnohdy případové konference využíváme proto, protože to prostě musí být k tomu, než využijeme nějaké výchovné opatření. Stanovíme třeba dohled, napomenutí toho rodiče a podobně. Takže využívá se to někdy i tak, protože se to udělat musí.

Komunikační partnerka č. 11 uvedla, že je během případové konference stanoven konkrétní pracovník, u kterého se sbíhají informace: *Často tam bejvá jako jednoznačně řečený, kdo je ten sběratel těch informací, u koho se sbíhají, takže nemusím obvolávat pět lidí, ale zavolám sociálnímu pracovníkovi na OSPODU a vím, že ty informace třeba jako dostanu. Takže mám pocit, že to nastartuje takovou fakt jako systematickou práci.*

Deseti komunikačním partnerkám případová konference pomůže při následné práci s rodinou. Konference zejména pomůže v rozdělení pravomocí a spolupráci se subjekty.

Na závěr jsem všechny komunikační partnerky požádala, aby mi objasnily, zda je pro ně po konání případové konference jednodušší vytvořit individuální plán.

Tabulka 8: **Je pro Vás vytvoření individuálního plánu ochrany dítěte jednodušší po konání případové konference**

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
ano	X	X		X	X	X	X	X	X		
nezkušenost se svoláním konference v tomto případě			X							X	X

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky 8 je patrné, že celkem osm komunikačních partnerek vypovědělo, že je pro ně vytvoření individuálního plánu ochrany dítěte jednodušší po konání případové konference. Komunikační partnerka č. 1 uvádí, že je pro ni vytvoření individuálního plánu ochrany dítěte jednodušší: *Stává se nám, že z případové konference odejdeme s IPODEM. Jako faciliatorka nám říkala, že ten cíl má být nastavenej pozitivně, takže ty rodiny, kde se dlouhodobě něco nedaří, tak je někdy trošku problém vytvořit ten cíl, naformulovat ho pozitivně.* Komunikační partnerka č. 5 odpovídá: *Hm, určitě, protože z toho vzejdou jakoby cíle, který jsou konkrétní, hmatatelný. Někdo tam přislíbí pomoc rodině tu, někdo tu. Zase se rodině dá takovejhle úkol a podobně, takže určitě je to, pro tvoření toho IPODU přínosem.* Komunikační partnerka č. 2 doplňuje: *Pomůže k lepšímu, propracovanějšímu IPODU.* Komunikační partnerka č. 7. dodává: *Když si*

tam stanovíme nějaký ty cíle, tak víme, na co se už zaměřovat, kdo mě může jak pomoci, tak si tam i ty dílčí cíle třeba pro splnění toho hlavního cíle můžeme nastavit.

Mezi komunikační partnerky, které případovou konferenci z těchto důvodů nesvolávaly, patří např. komunikační partnerka č. 3, která ve své výpovědi uvádí: *Než vlastně dochází k tomu samotnému odebrání toho dítěte z rodiny, tak musíme ze zákona využít všechna možná opatření, který nám zákon ukládá. Takže, když dám příklad hrozilo právě to, že budou děti odebrány z rodiny, což se potom samozřejmě stalo na předběžný opatření, ale předtím vlastně se udělala ta případová konference, jestli je ještě nějaká jiná možná varianta k tomu, aby se ty děti odebírat nemusely.* Komunikační partnerka č. 10 doplňuje: *Tak úplně takovouhle zkušenost zatím nemám, většinou vlastně už ten individuální plán byl nastavený, a tak nějak se vždycky pokryly ty oblasti, o kterých se mluvilo a který byly uvedeny v tom Individuálním plánu.*

Tabulka 8 ukazuje, že pro osm komunikačních partnerek je jednodušší vytvoření individuálního plánu ochrany dítěte po konání případové konference. Zbývající tři komunikační partnerky uvádí nezkušenost při svolání konference za účelem vytvoření individuálního plánu.

4.1.1 Shrnutí výzkumné otázky č. 1

Mezi hlavní obtíže při svolání případové konference patří organizační náročnost, do které se dá zařadit časová náročnost, přílišná administrativa, náročnost na sladění vhodných termínů a podřízení vybraným osobám. Dalším úskalím může být pasivita účastníků. Dle jedné z komunikačních partnerek může být případová konference stresujícím zážitkem pro rodiče. Pouze pro jednu z komunikačních partnerek není obtížné uspořádat případovou konferenci.

Spolupráce odborníků je hlavní výhodou, kterou může případová konference přinést. Účastníci si díky této konferenci mohou vzájemně předávat informace, rozdělit si práci a je zde předpoklad toho, že se sejde mnoho odborníků na jednom místě. Dalšími výhodami je podpora rodiny, kdy si je rodina vědoma skutečnosti, že na problémy není sama a jsou zde lidé, na které se může v případě potřeby obrátit.

Spolupráce s odborníky se jeví šesti komunikačním partnerkám jako dobrá. Komunikační partnerky si jsou vědomy potřeby spolupráce s těmito odborníky, díky ní lze komplexně posoudit rodinu. Dalších šest komunikačních partnerek má s odborníky rozličné zkušenosti, vyplývá to zejména ze skutečnosti, že každý odborník je jiný, a tudíž i spolupráce s ním je rozdílná.

Odpovědi týkající se toho, jaká je spolupráce s rodinou, která je součástí multidisciplinárního týmu, přinesly zajímavé názory dotazovaných komunikačních partnerek. Spolupráci s rodinou jsem dle odpovědí rozdělila do tří možných úrovní, s kterými se komunikační partnerky setkaly. Jedná se o dobrou spolupráci, kdy jsou dvě komunikační partnerky spokojené. Dále částečnou spokojenost, ve které jsou patrné znaky spokojenosti, ale také nespokojenosti. V rámci této úrovně se tři komunikační partnerky setkaly s počáteční neznalostí a jedna zjištění snahy o pomoc. Poslední úroveň je nespokojenost, která vyplývá z neinformovanosti, narušení soukromí rodiny, strachu, neochoty spolupracovat a z ochranných reakcí, které se u rodičů objevují.

Komunikační partnerky spatřují pozitiva multidisciplinárního týmu v zapojení rodiny, v rozdělení pravomocí a zejména je zde patrný zájem o rodinu.

Většinu z komunikačních partnerek pomůže případová konference při následné práci s rodinou. Konference zejména pomůže v rozdělení pravomocí, kdy pracovník OSPOD na problém není sám, ke stanovení klíčového pracovníka a k stanovení cílů při následné práci s rodinou. Rovněž může být navázaná i spolupráce se subjekty. Pro jednu z komunikačních partnerek je svolání konference poslední možností před udělením výchovného opatření.

Pro osm komunikačních partnerek je jednodušší vytvoření individuálního plánu ochrany dítěte po konání případové konference. Zbývající tři komunikační partnerky uvádí nezkušenost při svolání konference za účelem vytvoření individuálního plánu.

4.2 Výzkumná otázka č. 2

Druhá výzkumná otázka zní: Jakým způsobem dochází k posilování rodičovských dovedností?

Pro vyhodnocení výzkumné otázky jsem použila data taktéž prezentována ve výsledné kategorizaci dat. V rámci této výzkumné otázky jsem komunikačním partnerkám položila několik dílčích otázek týkajících se dané problematiky.

Komunikačním partnerkám jsem na počátku vysvětlila, co je to posilování rodičovských dovedností a jakým způsobem může probíhat.

Zajímalo mě, jak probíhá posilování rodičovských kompetencí z pohledu pracovníků OSPOD.

Tabulka. 9: Jakou formou probíhá posilování rodičovských kompetencí

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
stanovení hranic	X							X			
zaměření na konkrétní oblast	X										
opakování dané činnosti - nácvik	X		X	X			X				
oceňování klienta				X							
vzdělávání, konzultace a práce s rodinou		X		X	X		X	X	X	X	X
názorná ukázka				X							
pojmenování problému				X						X	
sociální asistence v rodině					X	X	X			X	X
individuální plán ochrany dítěte						X					
rodičovské skupiny								X		X	X

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 9 ukazuje, že osm komunikačních partnerek, se názorově shodlo na posilování rodičovských dovedností formou vzdělávání, konzultace a práce s rodinou. Např. komunikační partnerka č. 10 odpovídá: *My se snažíme posilovat rodičovské kompetence formou individuálních konzultací s těma rodičema popřípadě s rodičem. Snažíme se mluvit o tom, co ten rodič dělá, co se mu nedaří v tý výchově, kde jsou konkrétní problémy.*

Také je z tabulky 9 patrné, že pět komunikačních partnerek posiluje rodičovské dovednosti formou zapojení sociální asistence v rodině. Např. komunikační partnerka č. 5 říká: *Využívám službu sociální asistence, takže jakoby chodí do té rodiny někdo, nějaká pracovnice, která tam chodí častěji. Je s tou rodinou v užším kontaktu.*

Komunikační partnerka č. 11 uvádí vlastní zkušenost z praxe asistence v rodině: *Já hodně jako používám třeba i v tý skupinový práci hodně využívám pracovní listy, který si i vytvářím, je to vždycky nějaký jakoby – sleduju nějakou myšlenku, chci, aby*

se třeba naučili komunikovat s dětma. Tak v komunikaci jsou některý jako oblasti, který je dobrý rozvíjet a na ty oblasti vypracuju pracovní listy, kde jsou cvičení pro ty rodiče. Jo jsou tam třeba nějaký techniky, jak můžou s dětma mluvit, a bavíme se o tom, oni přinášejí jako svoje zkušenosti, jak to zpravidla dělaj. Hodně často jsou v těch pracovních listech takový cvičení na úvahu. Jak třeba to dítě reaguje, když mu říkám tohle, čeho si všímám, aby to uměli i trošku jako reflektovat, aby uměli zreflektovat sebe. Co se mnou dělá, když mi třeba to dítě jako něco řekne, že já mám taky nějaký emoce v tom, když to dítě začne na tom písku rvát, že nechce domů, tak jako jak to já třeba cejtím a co s tím dělám. Co mi v tom pomáhá vlastně, takže je to na posilování zdrojů, na zmapování a posilování zdrojů a zároveň nad tím běží ta kompetence, to znamená, učím se vědět o sobě, co dělám v komunikaci, přemýšlet o tom. Komunikační partnerka č. 10 dodává: Pak se snažíme dávat mu nějaký doporučení, jak to dělat jinak, jak to zkusit lépe.

Dále z tabulky 9 vyplývá, že čtyři komunikační partnerky se shodly na posilování rodičovských dovedností formou opakování dané činnosti neboli nácviku. Komunikační partnerka č. 4 uvádí: *Ve chvíli kdy se jedná třeba o nácvik, já nevím starání se o domácnost, tak tam samozřejmě to, co ten klient nezná, tak je fakt potřeba ukázat. To jsou takový ty základní věci, ve smyslu, když nevíte, jak si poskládat oblečení ve skříni, tak pojd'te, já vám to ukážu. nebo když nevíte, jak se čistí tohle a tohle, tak tam je to určitě jako tou názornou ukázkou, ale jinak spíš když se to týká tý výchovy těch dětí, tak to prostě pojmenovat, to když třeba rodič řekne, dítě dělá to a to a já mu na to řeknu to a to, tak jako je už na tom pracovníkovi, jak to dokáže uchopit ve smyslu dobře, tak vy řeknete tohle, co byste mohl říct místo toho něco jinýho. Jo jako, aby to ten klient úplně udělal sám, protože takový to udělování rad, to prostě nefunguje. Ve smyslu, dělejte to tak a tak, jo to prostě nefunguje. Takže spíš jako zkoušet, aby ten klient si to dokázal pojmenovat sám. Vést ho, jako v tom, když se mi to nepodaří na poprví, nic se neděje, jo když to nedokáže pojmenovat poslední, taky to jako vůbec nevadí. Takže tak nějak jakoby ho vést a oceňovat ho. Komunikační partnerka č. 3 k nácviku uvádí příklady ze své praxe: Ty rodiče to nemají vžitý, protože sami třeba vyrůstali v rodině, měla jsem taky jednu takovou maminku, která bohužel vyrůstala v rodině, kde ta její matka na tom byla ještě mnohem hůř třeba inteligenčně než ona. Ona neměla prostě kde brát, takže ta sanační pracovnice by jim neustále dokola těm rodičům měla omílat, jak se říká opakování je matka moudrosti, v čem ta matka prostě není třeba dokonalá a neustále dokola to zdůrazňovat, omílat, pracovat na tom, třeba i stát nad ní. Měla*

jsem maminku, dokud jsem tam neměla zavedenou sanaci, že jsem stála nad ní a čekala jsem, až to dítě prostě přebalí a až to uměla tak, že já jsem s tím byla spokojená, tak už jsem jako by věděla, že si to osvojila tu dovednost a pak si myslím, že už si takhle tu rodičovskou kompetenci jako by tady tím posilovala, takže nějakým mechanickým osvojováním té dovednosti.

Komunikační partnerka č. 6 se připojila k metodě posilování rodičovských kompetencí prostřednictvím individuálního plánu ochrany dítěte: *Ten k tomu může přispět, tedy ten rodič si je vědom toho, že to má černý na bílém, má to tady i druhá strana, což jsme my, a ví, že tam jsou záležitosti, na kterých musí pracovat on.*

Mezi další nástroj v posilování rodičovských dovedností, který uvedla komunikační partnerka č. 4 patří ocenění klienta, kdy tvrdí: *Za každou maličkost, za každý úspěch ho fakt jako oceňovat a vést ho, aby se pořád nějakým způsobem posouval dál a dál. Jo a to, že to jako ta změna nepřijde ze dne na den, to je v pořádku, žádná změna se neděje ze dne na den a většinou to právě jakoby v té naší profesi je tak, že každé očekává ty změny hned, ale v životě to nikdy tak nefunguje.*

Dle zjištěných informací z tabulky 9 probíhá posilování rodičovských dovedností formou podpory rodiny k jejímu lepšímu fungování, následnou prací s rodinou, stanovením hranic při práci s konkrétní rodinou a využitím technik, díky nimž dochází k posilování rodičovských dovedností.

V dalších otázkách jsme se zaměřila na metody a techniky užívané při tomto posilování rodičovských kompetencí. Zpočátku jsem komunikačním partnerkám vyjmenovala jednotlivé metody a techniky používané v této oblasti. Poté mě zajímalo, jaké konkrétní metody a techniky při své práci s klienty používají.

Tabulka 10: **Jaké metody a techniky v této oblasti, při práci s rodinou používáte**

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
poradenství a rozhovor	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X
názorná ukázka	X	X	X		X			X			X
posilování rodičovských kompetencí neziskovými organizacemi	X				X	X					X
teoretický výklad		X						X			X
případová konference		X									
opakováním dané činnosti - nácvik	X		X							X	
koučování											X
zaměření na to, co funguje											X
pochopení situace	X			X							

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 10 ukazuje, že deset komunikačních partnerek jako techniku vhodnou k posilování rodičovských kompetencí zvolily poradenství a rozhovor. Např. komunikační partnerka č. 1 odpovídá: *Prvně jakoby těm lidem vysvětlit, o co se jedná, to znamená nějaké to poradenství.* Komunikační partnerka č. 6 doplňuje: *Je to základ naší práce, to je samozřejmý, že touhle formou pracujeme.* Komunikační partnerka č. 4 dodává: *Když se to týká třeba dávek, tam jako neplatí, že by si na to rodič přišel sám. Tam prostě on potřebuje konkrétní informaci, kde si má třeba vyřídit tu konkrétní dávku, na co by měl nárok nebo když je to, co potřebuje k zápisu to dítě do první třídy, co potřebuje do porodnice. Tak tam je to o tom předání těch informací.*

Komunikační partnerka č. 5 uvádí: *Takový to jako memorování, opakování, zdůrazňování různých věcí, které jsou potřeba. Myslím si, že když to ten člověk jako neustále slyší a slyší to třeba z více stran, tak že to může přinést nějakou změnu u některých lidí.*

Tabulka 10 dále ukazuje, že šest komunikačních partnerek při práci s rodinou využívá názornou ukázkou. Pro komunikační partnerku č. 3: *Názorná ukázka je to nejlepší možný řešení, ukázat, jak se to dítě přebaluje, jak se polohuje, a tak. Stát nad ní tak dlouho a ukazovat jí to nebo jí radit, až se to fakt jakoby naučí tak, jak má.* Dle komunikační partnerky č. 5: *Pracovnice OSPOD se setkávají s úspěchem, když se to tomu člověku, který je třeba omezen nějak v těch rodičovských kompetencích, když se mu to řekne, a ještě se mu to ukáže, že jo, tak to je prostě to nejlepší.* Komunikační partnerka č. 8 k názorným ukázkám dodává: *[...] Když dítě má problém s učením, tak se tomu rodiči taky ukáže, vezme si i to dítě, ukážu mu, jak by se s ním do té školy měl připravovat a někdy ty rodiče jsou na tom intelektuálně jakoby tak, že sami to jako prostě nezvládají, že potom jako potřeba tomu dítěti zajistit aspoň třeba nějaký doučování, když je možný v rámci školy nebo já se s ním můžu domluvit.* Komunikační partnerka č. 11 uvádí příklad praxe v souvislosti s názornou ukázkou: *Jo zrovna teď pojedou za paní jednou takovou a tam je to taky běh na dlouhou trať. Zase je tam nějaká mentální úroveň snižená, takže tam musíte opravdu tady na tom konkrétním příkladu a když ta matka nějak intervenuje na to dítě a nedaří se, tak tu intervenci udělám já a ukazuju jí ten rozdíl a nebo jí komentuju třeba, to je taky defakto názorná ukázka, protože to dítě potom nějak jako reaguje i na to, co se děje a já jí třeba řeknu, se podívejte, jak ten Patrik reaguje a koukám na ni takhle, jo jak on se snaží jako na sebe upoutat tu pozornost a všimněte si, jak pořád vám ta hlava utíká jako za ním, jak se mu to daří, takhle reflektuju, co se děje a pak třeba řeknu, tak to zkuste udělat jinak, že jí vyloženě navedu, zkuste se dívat jenom jako na mě a nechte ho řvát.*

Naproti tomu komunikační partnerka č. 6 si nedovede představit názornou ukázkou v praxi, odpovídá: *Nedovedu si představit tu situaci, asi by se ten člověk mohl cejtit trochu ponížene, když tam přijde nějaká paní ze sociálky a začne mu tam ukazovat, jak má zamést támhle to smítko v koutku. To jsem teď jako nadnesla, ale od toho zase slouží ta asistence, kdy se tam ten člověk nebo ta rodina na tu osobu naváže, důvěřujou si a od toho člověka, s kterým jsou v kontaktu pravidelně, ví, že je tam pro jejich pomoc, pro poskytnutí nějaký opory, tak určitě tady to by přijali.*

Komunikační partnerka č. 2, č. 8 a č. 11 využívá k posilování rodičovských kompetencí teoretický výklad. Naproti tomu komunikační partnerka č. 3 uvádí: *Nějakej teoretickej výklad je hezká věc, ale u maminky, který ve znaleckým posudku vyšlo, bylo jí tenkrát 30, když se tam ty znalecký posudky zpracovávali, že je na mentální úrovni 12 letýho dítěte, tak samozřejmě u ní nějakej pedagogickej výklad nemá smysl.*

Techniku, kterou využívá komunikační partnerka č. 11 je koučování prostřednictvím techniky kid kills – dětské dovednosti. Komunikační partnerka jmenovanou techniku využívá, jak u děti, tak u rodičů: *Kid kills fungujou tak, že vlastně dítě má nějakej problém a většina dětí si nechce o problémech povídat, ale učí se rádi něco novýho, takže vy vlastně problém přeformulujete na dovednost, kterou se to dítě má naučit, aby se ten problém jako vyřešil a pak tam je 15 kroků, jsou různě motivační. Mapujete, kdo mu může tomu dítěti pomáhat v tom, kdo ho může podporovat. Má nějakyho tajnýho pomocníka, komu všemu to zveřejní, že se tady to učí, protože se učí být expertem, vlastně mistrem světa na tu dovednost, tak vy ho ještě motivujete tady tím, jako že to bude velkej úspěch. Jak to oslaví, až to bude umět, takže si plánují oslavu, až to budou umět, což je velmi motivační často a pak jak to bude vypadat, až to bude umět a podle čeho to vlastně pozná to dítě. Takže jsou tam i jednoznačně stanovený hranice, kde končíme. No a pak se naplánuje trénink a ten trénink se plánuje tak, že to nejsou jako náhodný situace, do kterých se to dítě dostane a tam si je jako zkusí něco, nějak jinak, než normálně, ale ne, trénujeme pondělí, středa, pátek ve 4h, prostě to dítě třeba sehraje tu scénu, že si prostě s mámou zkusí, jak to bude vypadat, aby si to jakoby fixoval no a potom vlastně přijde na další sezení a vy se ho ptáte, jak se mu vedl trénink a jestli byla třeba nějaká situace jinde než doma mimo ten trénink, kde to takhle jako použil, že vychytáváte, kde se mu jako daří. Vyskytly se nějaky překážky, jo vyskytly se a jak jsi je překonával, co ti pomohlo, jo takže zase vlastně takovej jako, je to koučování.*

Mezi techniky používané při posilování rodičovských kompetencí, patří techniky zaměřené na poskytnutí doporučení, techniky, v rámci kterých dochází k poskytnutí podpory a osvojování dovedností.

Tabulka 11: Díky které z Vámi použitých technik usuzujete, že tato vede k nejefektivnějšímu výsledku v posilování rodičovských kompetencí

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
opakováním dané činnosti - nácvik	X		X			X					
pochopení situace	X			X			X	X			
názorná ukázka		X			X			X		X	
teoretický výklad		X									
individuální rozhovor		X		X	X		X				
poradenství a rozhovor									X	X	
žádná z technik není nejefektivnější											X

Zdroj: Vlastní výzkum

K nejefektivnějším výsledkům vede dle čtyř komunikačních partnerek názorná ukázka. Komunikační partnerka č. 5 uvádí: *Myslím si, že jsou to ty názorné ukázky.* Komunikační partnerka č. 10 dodává: *Ty jsou dost pochopitelné pro všechny.* Komunikační partnerka č. 8 doplňuje: *Ten klient vlastně někdy prostě vůbec nechápe, co se po něm chce, a když se mu to takhle jako předvede nebo něco, si o tom udělá aspoň takovej obrázek, kdy se pak někdy teda snaží.*

Další čtyři komunikační partnerky uvedly, že k nejefektivnějším výsledkům patří pochopení situace. Komunikační partnerka č. 1 uvádí: *Já si myslím, že když matce se něco podaří, jak má třeba reagovat na to plačící, vzteklé dítě, když ona sama pochopí a začne se chovat jinak, že se jí to vyplatí a že to funguje. Takže je to opravdu o tom, že ta matka si sama na to přijde, že to začne dělat jinak, že se jí to vyplatí a že to funguje.*

Dle komunikační partnerky č. 5 je zapotřebí individuální rozhovor: *Řekne se to, vysvětlí ten postup, jako malému dítěti prostě kolikrát mám pocit.*

Pro komunikační partnerku č. 10 je jedna z nejefektivnějších činností poradenství a rozhovor: *Když tomu klientovi doporučíme vlastně, jak se v dané situaci příště zachovat jinak.*

Dle komunikační partnerky č. 11 není žádná technika nejefektivnější: *Že by některá technika byla nejefektivnější, to nemůžu říct. Z jednoho prostýho důvodu, bylo to pro mě těžký poznání, ale je to tak. [...] Výzkumy ukazují, že všechny přístupy vedou k výsledku, takže to se nedá říct, že by něco bylo efektivnější. Něco možná může trvat kratší dobu, ale co je ta míra tý efektivity, je pro mě vždycky jako otázka.*

Pro jednu z komunikačních partnerek jsou všechny z výše uvedených technik efektivní. Ostatní z komunikačních partnerek uvedly techniky zaměřené na osvojování dovedností. Dále pak poradenství a rozhovor.

Tabulka 12: **Je během šetření v rodině prostor na nácvik dovedností pod Vaším vedením**

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
ano, prostor je		X		X				X		X	X
během šetření v rodině prostor není	X		X		X	X	X		X		
asistence v rodině	X		X		X		X		X	X	X

Zdroj: Vlastní výzkum

Dle pěti komunikačních partnerek je během šetření v rodině prostor na nácvik dovedností. Pokud je potřeba, tak komunikační partnerka č. 2 ukáže *i jak psát úkoly. Nestalo by se mi, že bych učila matku vařit nebo jako, že přišli jsme na záchod, je třeba vyčistit koupelna, běžte každý ráno vyvětrejte, tak tady ty základní věci, jako vařit s ní asi nebudu, ale jako jak pracovat s dětma.* Komunikační partnerka č. 11 doplňuje: *My tam jdeme nacvičovat ty dovednosti. Tady kolegyně třeba má klientku, taky už jí máme léta. Paní s mentální retardací a ona fakt jako nezvládá ty věci a potřebuje tu kontrolu, takže ona tu kontrolu udělá a zároveň prostě jde a nacvičuje s ní úklid třeba.*

K variantě, která se vztahovala k tomu, že během šetření v rodině prostor není, se připojilo šest komunikačních partnerek. Např. komunikační partnerka č. 1 sděluje: *Jako sama o sobě by pracovnice OSPOD si myslím, že nemá moc času na to přitom šetření jako přímo něco cvičit a naučit.* Dle komunikační partnerky č. 5: *Těch klientů je velký množství, takže spíš se tak jako přijde, zkontroluje, řekne se, co se jako dál po nich, po té rodině chce a tak.* Komunikační partnerka č. 1 dále dodává: *Je to spíš o tom*

vedení, jak by to asi mělo vypadat. Můžeme si to jednou zkusit, ale abych jako by byla 3-4 hodiny v rodině, ten prostor pro to není.

Sedm komunikačních partnerek spíše upřednostňuje asistenci v rodině, a to z důvodu, že v jejich časových možnostech není, aby s rodinou pracovaly na nácviku dovedností. Komunikační partnerka č. 5 sděluje: *Daleko větší prostor na to má ta pracovnice sanace nebo pracovník sociální asistence, který tak jako vyloženě od toho je a je tam jako, třeba já nevím, půl dopoledne a vaří spolu a jdou spolu nakoupit a tak, takže to si myslím, že na to je jako větší prostor v rámci té sanace.*

Z tabulky 12 je patrné, že pouze pět komunikačních partnerek má během šetření v rodině dostatek času na nácvik dovedností. Nedostatek času na nácvik těchto dovedností má šest komunikačních partnerek a některé z nich by využily asistenci v rodině.

Tabulka 13: **Jak se Vám v této oblasti jeví spolupráce s rodiči**

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
je to individuální	X	X	X	X			X	X	X	X	X
rodina má obavy z OSPOD a lépe spolupracuje se sanačním pracovníkem					X						
spolupráce je špatná						X					

Zdroj: Vlastní výzkum

Spolupráce s rodinou se jeví devíti komunikačním partnerkám individuálně, např. komunikační partnerka č. 4 uvádí: *Ta spolupráce je samozřejmě jakoby podle té konkrétní rodiny, podle konkrétních rodičů.* Komunikační partnerka č. 1 dodává: *Některá rodina si myslí, že funguje, že je všechno v pořádku a není potřeba.* Komunikační partnerka č. 2 doplňuje: *Někdo to ocení prostě, je rád, nevádí mu to, jsou rádi, že tam jezdí sanační pracovník, že jim pomáhá s dětma, s úkolama, že jsou pod nějakým vedením.* Komunikační partnerka č. 10 sděluje: *U těch rodin, který vlastně chtějí spolupracovat, je tam vidět ta snaha, tak tam ta spolupráce probíhá velmi dobře a myslím si, že ty rodiny se potom i posouvají dopředu a zlepšuje se celkový jejich stav.*

Komunikační partnerka č. 2 dále dodává: *Někomu se to prostě nelíbí, nevpustijou sociálního pracovníka do baráku. Vyloženě s nima v týhle oblasti bojuješ. Nechcou změnu do rodiny.* Komunikační partnerka č. 4 dále hovoří: *Hodně to souvisí s tou jejich motivovaností. Jestli opravdu to vnímají tak, že teda musí, že tam někdo chodí, ale ve skutečnosti prostě jakoby dávají najevo, že prostě toho člověka, toho pracovníka tam berou jako narušitele, že prostě tak nějak to udělají na oko, aby ten pracovník byl „spokojenej“, když to řeknu, ale nevychází to z nich, jo. Není to v souladu s jejich potřebama nebo s vnímáním tý daný situace. Takže, myslím si, že je to hodně tady o tom, jak i ten pracovník si dokáže získat tu důvěru těch klientů a jak jim to dokáže jako předestřít tu svou pozici, prostě proč tam je v tý rodině.*

Komunikační partnerka č. 5 uvádí: *Rodiče se OSPODU třeba bojí, že tam není dostatečná nějaká ta důvěra v pracovníka, že mají obavy třeba z nějakých sankcí. Využíváme toho, že musíme těm rodičům říct, pokud prostě u Vás nedojde k nějaké změně, tak budou následovat tyto, tyto, tyto kroky a většinou jsou to kroky, který oni nechtějí, je to stanovení soudního dohledu, musí jít k soudu, tak to budou muset před soudcem vysvětlovat, potom třeba nařízení ústavní nebo třeba nějaké jiné péče pro to dítě, takže můžeme na ně působit tak, že se nás bojí. Práce má úspěch jako spíš u těch sanačních pracovníků i neziskovek, kteří nedisponují tady téměř donucovacíma prostředky, že jim se otevřou třeba mnohem víc, než třeba nám. Navíc jakoby, víc tam chodí do té rodiny, takže víc se znají, víc i ta pracovnice zná nějaký jejich názory, potřeby, jejich fungování. Takže určitě si myslím, že větší důvěru oni pojmu k té pracovníci té sanace nebo sociální asistence než k té sociálce děsné, která jim může ty děti „vzít“.*

Dle komunikační partnerky č. 6 je spolupráce s rodinou špatná, ve své výpovědi sděluje: *Většinou to je házení hrachu na zed'. Většinou je to takový oddalování jenom těch problémů a těch záležitostí, častokrát to prostě nikam nevede. To jako nechci být pesimistická, ale často to tak je.*

V rámci zjištěných informací je patrná neochota rodičů spolupracovat s pracovníkem OSPOD na posilování rodičovských kompetencí. Naopak rodinám se dobře spolupracuje se sanačním pracovníkem.

Tabulka 14: Co brání rodičům v naplňování potřeb svých dětí

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
nízký intelekt	X	X	X	X		X			X		X
nedostatečná motivovanost	X			X		X					
nedostatek financí	X	X	X	X				X		X	
nedostatek podpory širší rodiny		X									
nedostatek rodičovských kompetencí		X				X					X
nedostatečná bytová situace			X							X	
vlastní nezkušenost				X	X		X	X	X		X
různé typy závislostí - patologické jevy				X		X		X	X		
věk, vzdělání						X					
rozvod rodičů										X	

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 14 ukazuje, že sedm komunikačních partnerek se ztotožňuje s tím, že rodičům brání v naplňování potřeb dětí nedostatečný intelekt a neznalost. Komunikační partnerka č. 1 sděluje: *Jsou to takový ty rodiny, které jsou sociálně slabý. Tak někteří rodiče to ani nepoznají ty potřeby.* Komunikační partnerka č. 4 uvádí: *Jindy prostě ani neví, že by tomu dítěti něco scházelo. Takže samotným jim se nedostávalo, tak neví, že by to dítě šlo někde rozvíjet. Jo nebo něco mu v tady tý oblasti dát, protože sami to neznají.* Komunikační partnerka č. 11 uvádí: *Někdy jsou to fakt jako jejich limity, se kterými ani jako nehnou, jo a to je asi to nejhorší možná. Když pak vidíte, že ten rodič má ty děti jako rád, je tam vztah, ale prostě není schopnej mentálně. Jsem měla takovou rodinu, dvě. Dokonce u jedný, dělal se tam znaleckej posudek a znalkyně naznala, že ano, že vztahově jako dobrý, ale prostě rodiče nedokážou přenést jednu situaci na druhou, zobecnit, zabstrahovat, prostě oni žijou jenom teď, tady. Teď se něco stalo a na to musím mít nacvičený návod, jak mám reagovat, a když se mi stane něco podobnýho, ale nedej Bože jsou tam 2,3 věci malinko jinak, tak tady musím mít zase*

návod zvlášť. Nedokáže přenést prostě z jedny na druhou, takže z toho důvodu to tam konstatovali, že ty výchovný kompetence v tomhle tom jsou jako hodně omezený a rozhodovalo se o umístění do dětskýho domova a státní zástupce plakal.

Rodičům dle šesti komunikačních partnerek brání v naplňování potřeb dětí nedostatek financí. Komunikační partnerka č. 3 uvádí: *Pokud je to sociálně ekonomicky slabá rodina nebo s nějakým nízkým sociálním statusem a nemají třeba takový množství peněz, je to hodně o financích, který by bylo dobrý pro ty děti mít. Tak i to určitě brání.* Komunikační partnerka č. 4 sděluje: *Myslím si, že to hodně i vychází z té socio-ekonomické situace nebo i z toho danýho prostředí. [...] Pro to dítě je strašně těžký si najít kamaráda jinýho, prostě třeba z nějaké jakoby jiné rodiny, protože ví, že co mu můžu nabídnout tady takovýto dítě? Nemůže si s ním nikam sednout na limču, protože na to nemá peníze, nemůže s ním jít do kina, protože na to nemá peníze, nemůže si ho pozvat k sobě domů, protože na to nemá peníze. Takovejhle kamarád si ho nepozve domů, protože mnohdy takovýto dítě je špinavý, občas jako je cítit kouřem nebo něčím takovým. Takže prostě i když to ten rodič ví, tak ale není v tu chvíli v jeho možnostech, jak tomu dítěti zajistit, aby si třeba našel kamarády z jinýho prostředí, protože prostě oni ho nepřijmou mezi sebe.* Komunikační partnerka č. 8 doplňuje dalším tvrzením: *Tak někdy je to sociální situace, když prostě na tom nejsou finančně moc dobře, že pak mají prostě starosti [...] začnou to dítě zanedbávat, i když by třeba nechtěli nebo není to vědomé.*

Naproti tomu komunikační partnerka č. 11 uvádí, že si nemyslí, že by dostatečné množství finančních prostředků zlepšilo fungování rodiny a vedlo k lepšímu naplňování potřeb dětí. *Z pohledu těch věcí ostatních, jako že třeba rodina není finančně zajištěná a tak dál, tak já úplně nevím, nebo nejsem asi úplně přesvědčená, že třeba, kdyby ta rodina ty prachy měla, tak vždycky jako už bude fungovat.*

Rodičům dle třech komunikačních partnerek brání nedostatek motivace. Dle komunikační partnerky č. 4: *Hodně je to právě ta nemotivovanost, že vlastně třeba to ví, ale nechtějí to dělat*

Nedostatečná bytová situace může být důvodem, který rodičům brání v naplňování potřeb jejich dětí. K této variantě se přiklonily dvě komunikační partnerky, a to komunikační partnerka č. 3 a č. 10, které uvádí problémy u rodin s bydlením.

Vlastní nezkušenost může být dalším důvodem, který brání rodičům v naplňování potřeb dětí. Na této možnosti se shodlo šest komunikačních partnerek. Komunikační partnerka č. 5 říká: *Tak myslím si, že jako ve většině případů je to to, že oni sami to*

nezažili ve svém dětství a nesou si to prostě do té dospělosti a oni neví, že to má být třeba úplně jinak, jo že prostě jim to nebylo dáno do vínku, protože je to nenaučili ty jejich rodiče. Takže nějak jakoby mají omezený výchovný prostředky, nezažili to prostředí rodinný takový, jaký prostě zažíváme třeba my, takže to si myslím, že se potom přenáší do těch dalších generací těch dětí a ty jejich děti to zase budou přenášet těm svým dětem. Komunikační partnerka č. 7 doplňuje, že rodiče nezletilého si těžko zvykají na jiný přístup k dětem.

Rodičům může také bránit v naplňování potřeb dětí jejich vlastní závislost buď na alkoholu, nebo na jiných látkách. K této variantě se připojily čtyři komunikační partnerky. Např. komunikační partnerka č. 9 sděluje: *Často můžou být nějaký závislosti jako alkohol, nebo psychiatrický onemocnění, jo nebo drogy, drogová závislost.*

Na základě zjištěných informací od komunikačních partnerek, rodičům brání v naplňování potřeb svých dětí pevné zázemí, nemotivovanost ke změně, nekompetentnost rodiče, tělesné dispozice rodičů a patologie.

Tabulka 15: **Pozorujete nějaké pokroky u rodin**

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
pozoruji pokroky	X	X		X	X		X				X
je to individuální			X					X	X	X	
nevidím pokroky						X					

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky 15 je patrné, že šest komunikačních partnerek pozoruje u rodin pokroky. Komunikační partnerka č. 1 uvádí: *Pokroky jsou, ale někdy člověk musí být hodně pozornej, aby je zaznamenal, ale zase jak která rodina. [...] Fakt je to o tom šikovně tu odpovědnost za tu rodinu, za ty děti, dát jasně najevo, že ji mají rodiče nebo ty osoby pečující. Oni mají odpovědnost, aby oni pochopili i toto.* Komunikační partnerka č. 2 doplňuje: *Jo určitě, jo, pokud tam je trošku ta motivace, tak určitě to začíná líp fungovat. Bývají domácnosti uklizený, bývá nakoupeno, jako měla jsem moc případů, kde ta rodina se opravdu pod tím sanačním pracovníkem a celkově pod tím intenzivnějším dohledem i toho OSPODU fakt vzpamatovala.* Komunikační partnerka č. 4 líčí svoji zkušenost: *U jedné maminky, kde opravdu, když to byla taková ta*

pravidelnost, když jsme se fakt jako viděli často, mohli jsme si jako o tom říct, co se jí povedlo, nepovedlo. Ona už mnohdy se i svěřovala s tím, jako co se nepovedlo, že už tam byla vidět jako opravdu, že ta důvěra tam nějak funguje. Někdy ti rodiče to prostě neřeknou, že mají strach, jako co já na to, že se mi svěří s něčím, co někde zapomněli, zanedbali. Jo nevyřídili, že to prostě berou tak, že já Vám to radši neřeknu, aby náhodou nebylo zle. Tady ta maminka, ta už to vyloženě brala, ano stalo se, zapomněla jste nebo neudělala, tak co můžeme udělat, abyste to napravili, abyste si splnila, co jste měla udělat. Jo, takže to bylo tak, že prostě se svěřovala i z věcma, který se nepovedly. Jo věděla, že prostě to nebude hnedka znamenat nějakou sankci nebo prostě tohle, že tam ten vztah vybudovanej byl a podle toho i výsledky určitě se dostavovaly ve smyslu, že i ta matka přicházela s tím, já jsem dneska prostě uvařila a povedlo se mi to a měla jsem to dobrý nebo mám zaplacenej tábor a bylo tam vidět, že to takhle prostě přišlo, že jsem to z ní nemusela nějak páčit a lovit, že už prostě sama věděla, že já hnedka na to budu reagovat, „tak to je super, bezvadně jste to vyřídila, jste šikovná“ a tady tohle, že i sama vlastně chtěla to ocenění, takový to, že to prostě ví, že to fakt někdo ocení, že prostě se to povedlo. Komunikační partnerka č. 5 dodává: Myslím si, že ten prostředek nebo ta metoda té sociální asistence nebo sanace rodiny je dobrá, že to opravdu přináší plody. Měli jsme případ dětí, který prostě lezli po zemi, byli to takový zvířátka, s tím, že opravdu tam čtyřikrát do týdne někdo chodil, tak ta situace se prostě natolik zlepšila, že ty děti mohly třeba zůstat ještě nějakou chvíli v té rodině. Ono to potom nedopadlo, ale to už bylo třeba z jiných důvodů, že to nebylo úplně třeba o vedení domácnosti a tak. Takže určitě to má svoje místo a mělo by to být využíváno.

Dle čtyř komunikačních partnerek je pokrok u rodin individuální, např. komunikační partnerka č. 8 uvádí: *Tak u některých určitě ano, a to jak už jsem říkala, někteří klienti jsou vážně motivovaní a pak se snaží a chtějí a pak je opak, kdy jsme furt na tom samým bodě a nemůžeme se posunout dál.* Komunikační partnerka č. 9 doplňuje: *Fakt to záleží na tý rodině, jestli to vůbec jako chce, že jestli Vás jakoby přijme.*

Komunikační partnerka č. 6 uvedla, že u rodin nevidí pokroky: *Vidím opravdu jenom dílčí záležitosti. Není to o tom, že by jim nebyla poskytována podpora nebo, že by ta práce byla nedostatečná. Je to i o vůli těch rodičů.*

Tabulka 15 ukazuje, že šest komunikačních partnerek u rodin pozorují viditelné pokroky. Další čtyři komunikační partnerky nedovedou přesně určit, zda pokroky u rodin jsou pozorovatelné a jedna z komunikačních partnerek, vykonává svoji práci, bez toho aniž by nějaké pokroky viděla.

4.2.1 Shrnutí výzkumné otázky č. 2

Druhá výzkumná otázka byla zaměřená na to, jakým způsobem dochází k posilování rodičovských dovedností.

Dle zjištěných informací, probíhá posilování rodičovských dovedností formou podpory rodiny, k lepšímu fungování, následnou prací s rodinou, stanovením hranic při práci s konkrétní rodinou a využitím technik, díky nimž dochází k posilování rodičovských dovedností.

Při posilování rodičovských kompetencí komunikační partnerky využívají techniky zaměřené na poskytnutí rad, a to zejména formou poradenství, rozhovorem, teoretickým výkladem a pochopením dané situace. Dále se jedná o poskytnutí podpory formou koučování a pořádáním případové konference. Také se používají techniky, v rámci kterých dochází k osvojování dovedností, a to názornou ukázkou, nácvikem dovedností, posilování rodičovských kompetencí neziskovými organizacemi a zaměřením na to, co rodině funguje.

Jedna z komunikačních partnerek je toho názoru, že jsou všechny z technik efektivní a že všechny přístupy vedou k výsledku, nejde tedy říci, že by některá z technik byla neefektivnější. Mezi neefektivnější techniky dle ostatních komunikačních partnerek patří techniky zaměřené na osvojování dovedností, mezi které patří opakování dané činnosti, pochopení situace a názorná ukáзка. Dále pak poradenství, rozhovor a teoretický výklad.

Během šetření v rodině má na nácvik dovedností dostatek času pět komunikačních partnerek. Nedostatek času na nácvik těchto dovedností má šest komunikačních partnerek a některé z nich by využily asistenci v rodině.

V rámci zjištěných informací je patrná neochota rodičů spolupracovat s pracovníkem OSPOD na posilování rodičovských kompetencí. Rodina má obavy z pracovníka. Naopak rodinám se dobře spolupracuje se sanačním pracovníkem.

Na základě zjištěných informací od komunikačních partnerek, rodičům brání v naplňování potřeb svých dětí pevné zázemí, kdy rodiče nemají dostatek financí, podporu od širší rodiny či pochází z rozvedené rodiny a jejich bytová situace je nedostatečná. Dále pak tělesné dispozice jako je nízký intelekt, věk a vzdělání. Také to může být nekompetentnost rodiče a s ní spojená nezkušenost. Různé typy závislosti a nemotivovanost ke změně.

Viditelné pokroky u rodin, s kterými se pracuje na posilování rodičovských kompetencí, spatřuje šest komunikačních partnerek. Další čtyři komunikační partnerky

nedovedou přesně určit, zda pokroky u rodin jsou pozorovatelné, a jedna z komunikačních partnerek vykonává svoji práci bez toho, aniž by nějaké pokroky u rodin viděla.

4.3 Výzkumná otázka č. 3

Třetí výzkumná otázka zní: Jaká existují možná zlepšení v rámci preventivní práce s rodinou z pohledu pracovníků?

Stejně tak, jako u předchozích výzkumných otázek jsou pro vyhodnocení této otázky získaná data prezentovaná ve výsledné kategorizaci dat. V rámci této otázky komunikační partnerky opět odpovídaly na několik dílčích podotázek týkajících se dané problematiky.

První položená otázka se týkala toho, jaké situace či typy rodin jsou zařazovány do sanace rodiny. Odpovědi všech komunikačních partnerek jsou znázorněny v tabulce 16.

Tabulka 16: Jaké rodiny, jsou dle Vás vhodné pro zařazení do sanace rodiny

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
nedostatečně pečující rodiče	X										X
výchovně problémové děti	X		X							X	
zdravotní problémy	X					X					
nenaplněnost potřeb dětí	X									X	
syndrom CAN		X									
neúplné rodiny či rozvádějící se rodiny		X				X				X	X
nakumulovaných více sociálních problémů			X	X			X		X		
finanční potíže rodiny			X		X					X	
nedostatek rodičovských kompetencí					X	X					
špatná úroveň vedení domácnosti					X					X	
závislost na návykových látkách						X					
nízký intelekt rodičů						X					
těžká životní situace								X			

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky 16 je patrné, že celkem čtyři komunikační partnerky se shodly na tom, že mezi rodiny, které jsou zařazeny do programu sanace rodiny, patří zejména neúplné rodiny či rozvádějící se rodiny. Komunikační partnerky č. 2 a č. 6 se shodly na tom, že do sanace se řadí matky samoživitelky, které jsou ubytované v azylových domech a dochází u nich k častým fluktuacím. Tyto matky mají dle komunikační partnerky č. 6 hodně dětí, které mají s různými partnery. Komunikační partnerka se dále domnívá, že do sanace jsou zapojeny rozvádějící se rodiče. Komunikační partnerka č. 11 udává, že u těchto rodin je zapotřebí vztahová sanace: [...] Protože prostě ty vztahy jsou

nějakým způsobem narušený. Takže ve své podstatě do sanace bych klidně zařadila i rodiče, který tady řeším na asistovaném kontaktu, protože prostě je to i o sanaci těch vztahů.

Do sanace rodiny mohou být zařazeny rodiny, kde je nakumulováno více sociálních problémů. K této variantě se přiklonily čtyři komunikační partnerky. Komunikační partnerka č. 3 sděluje, že kumulace problémů je hodně podstatná pro zařazení do programu. Mezi tyto nakumulované problémy řadí např. *finanční potíže, výchovný potíže, bytový problémy, atd.* Komunikační partnerka č. 4 se domnívá, že jsou to rodiny, které selhávají v některé z oblastí zabezpečení dětí: *At' už to může být péče o děti ve smyslu docházky do školy, nějaká pravidelná denní péče ve smyslu vaření, chystání jakoby čistého oblečení, zajišťování docházek k dětskému lékaři, je to jakoby spousta oblastí, kde nějakým způsobem potřebují pomoci, tak aby ty děti prospívaly, aby se jim dařilo.* Komunikační partnerka č. 9 dodává, že jsou to rodiny: *Který si sami třeba neřeknou o pomoc, ale spíš je to okolí vyhledává a upozorňuje na ně.*

Dalším důvodem pro zařazení do sanace rodiny jsou finanční potíže. K této variantě se přiklonily tři komunikační partnerky. Tyto rodiny by bylo třeba dle komunikační partnerky č. 5 posílit v rodičovských kompetencích v oblasti finančních záležitostí, a to zejména v posílení finanční gramotnosti.

Dalším typem rodin jsou např. rodiny, kde jsou výchovné problémy u nezletilých dětí. Na této variantě se shodly také tři komunikační partnerky. Komunikační partnerka č. 1 sděluje, že: *[...] Děti mají nějaký handicap jakoby v oblasti péče, že třeba mají problémy ve škole.* Komunikační partnerka č. 10 uvádí, že jsou to rodiny, kde je ohrožen vývoj dítěte v oblasti výchovy.

Z tabulky 16 vyplývá, že mezi rodiny, vhodné pro zařazení do sanace patří rodiny, které se nachází v těžké životní situaci a rodiny, které nedostatečně pečují o své členy.

Tabulka 17: Co by dle Vás pomohlo předejít ohrožení vývoje dítěte

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
práce s původní rodinou							X		X		
mít rodinu pod dohledem pracovníků		X					X				
výchovně kompetentní rodiče			X								X
spolupráce s rodinou ještě před narozením dítěte	X			X							
edukace ve škole					X					X	
rodičovské skupiny zaměřené na posílení rodičovských kompetencí					X		X				
spolupráce s rodinou v začátcích problému – depistáž							X	X		X	
samostatnost rodičů											X
vstoupit do partnerských a rodičovských rolí se zodpovědností											X

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 17 ukazuje, že celkem dvě komunikační partnerky shodně odpověděly, že by práce s původní rodinou pomohla předejít ohrožení vývoje dítěte. Komunikační partnerka č. 10 se domnívá, že si každý nese vzorce naučeného chování už ze své rodiny. Dále sděluje: *[...] Pokud nefunguje ta naše, původní, ta primární, z který my pocházíme nebo i ten náš partner, tak se to pak odrazí na těch rodinách, jo že už je to prostě vnitřně i někde z generace na generaci, že vyjdou z té rodiny a tam to špatně fungovalo nebo nefungovalo, nebyl tam třeba někdo, kdo by tam zasáhl, pomohl jim a oni si to přenáší dál. [...]* Dle komunikační partnerky 10 by pomohlo objevit rodinu, z který ten stávající rodič pochází, a pracovat s ní.

Další tři komunikační partnerky se shodly na spolupráci s rodinou v začátcích problému a na depistáži těchto rodin. Komunikační partnerky č. 7, č. 8 a č. 10 by spolupráci zahájily hned v okamžiku, kdy na rodinu někdo poukáže, a pokud už se v rodině děje něco nevhodného, tak to hned v počátku s rodiči vyřešit. Komunikační partnerka č. 10 doplňuje, že by s rodinami zahájila spolupráci ještě před tím, než problémy propuknou. Dle dvou komunikačních partnerek je zapotřebí, aby byla zahájena spolupráce s rodinou ještě před narozením dítěte. Např. komunikační partnerky č. 1 a č. 4 by se zaměřily na mladé lidi, ještě před tím, než založí vlastní rodinu, aby si byli schopni nalézt zaměstnání, dostudovat případně se vyučit v oboru a poté mít děti. Komunikační partnerka č. 4 dále uvádí: *Když už ta pracovnice OSPOD si vyhodnotí, že ta maminka nějakým způsobem třeba není jakoby nachystaná na ten příchod dítěte, nemá třeba všechny ty kompetence, neví, co všechno bude potřebovat, kam má zajít, je z toho taková jakoby trošku rozrušená a do toho už má třeba nějaké další děti, tak už vlastně v té chvíli by tam ten pracovník měl být. Pokud to tam takhle jde v tomhle čase zjistit. Aby už vlastně od toho začátku jako tam ten pracovník mohl být nápomocnej a s tou maminkou slad'ovat ty kroky, co by všechno bylo potřeba, aby i ona vlastně měla jako toho pracovníka jako partnera, prostě osobu, na kterou se může obrátit, jako se kterou se může poradit.*

Dále tabulka 17 ukazuje, že dvě komunikační partnerky by se zaměřily na posilování rodičovských dovedností formou rodičovských skupin. Např. komunikační partnerka č. 7 sděluje, že pokud se setká s rodinami, které si generačně předávají špatnou péči o děti, tak těmto rodinám pomáhá formou rodičovských skupin: *Aby k tomu ohrožení nedošlo, když víme, že tam jsou nějaký předpoklady, tak tím by se dalo možná předejít, ale samozřejmě zase záleží na těch lidech, jestli budou chtít.* Komunikační partnerka č. 5 doplňuje, že by tyto kurzy mohly organizovat nějaké neziskové organizace zaměřené na posilování rodičovských kompetencí.

Edukace ve škole je další věcí, která by mohla předejít ohrožení vývoje dítěte. Komunikační partnerka č. 5 by na základních školách zavedla posilování rodičovských dovedností v hodinách rodinné výchovy.

Další dvě komunikační partnerky by jako prevenci před vznikem ohrožení dítěte viděly výchovně kompetentní rodiče. Komunikační partnerka č. 11 k dané problematice sděluje následující: *Tak jak se setkávám jednak s těma rodinama individuálně a zároveň třeba je potkávám na seminářích někde nebo v jiných kontextech, tak to, co prostě těm rodičům chybí, a nějak to mám pro sebe pojmenovaný, že to je jako vývoj historickéj,*

tak jsou to výchovný kompetence. Nějak jsme se na tom i shodovali třeba na komisi sociálně právní ochrany a mám pocit, že ty kompetence, jsou důležitý na to, aby vlastně to ohrožení ani jako nevzniklo. Ted' to беру teda z pohledu ohrožení třeba vztahovejma věcma, že rodiče nezvládají výchovu, že se jim to dítě třeba pak začne toulat, začne tam bejt rizikový chování.

Komunikační partnerka č. 11 uvádí, že je zapotřebí, aby rodiče byli samostatní. Často se během své praxe setkává s klienty, kteří jsou závislí na pomoci a pro tyto osoby je tento způsob života pohodlný: *Zrovna jedna klientka, která se k nám už 11 let vrací, tak má všechny děti odebraný. Ted' má teda nový. Má jich 7, tak třeba tam veškerá práce ztroskotala jednak na jejich mentálních schopnostech pojmout výchovu nad 3 roky. [...] Ona léta žila v městském bytě, nebylo to tady teda a neplatila nájem. Někdy ho zaplatila, někdy ne, měla tam dluhy, ty furt jako narůstaly. [...] To město jí jako nikdy nedalo prostě tu sankci. Jim trvalo možná 10–15 let, než jí teda jako z toho bytu vyrazili, a to vždycky se našla nějaká velmi dobrá duše, jako na radnici, mezi radníma, která za ni lobovala, jo když už i ten OSPOD prostě řval, jako tohle takhle nejde. Ona to prostě zneužívá, takže vždycky jako dostala smlouvu. Takže tam se to potom jako míjí účinkem a možná takovýhle jako věci samozřejmě roztáčí jako tu nepotřebu u těch lidí, až se z toho stane účelový chování, který se stane tak pevným vzorcem, že oni už to pak ani nezměňj.*

Komunikační partnerka č. 11 vidí jako opatření proti ohrožení dítěte, vstup do partnerských a rodičovských rolí se zodpovědností, a to zejména k dětem. Dle komunikační partnerky se to však neděje. Dále uvádí: *Všichni řvou, že je hromada rozvodů, rozchodů, je to pravda. Proč? Protože vlastně pro ty lidi je vlastně ten rozvod nebo rozchod první řešení, po kterým šáhnou, protože tam chybí vlastně jakoby ta zodpovědnost v tom vztahu jako k tomu druhému a zároveň potom se to přeneso na ty děti. Takže ty děti jsou brutálně ohrožený, když se ta rodina rozpadne a potom jeden druhému nechcou ty děti dávat a handrkujou se a tam by pomohlo jednak tohle. Nějaká prostě osvěta, myslím si.*

Dle komunikačních partnerek by pomohla předejít ohrožení vývoje dítěte osvěta před vstupem do partnerských vztahů. Při neúspěchu by došlo k práci s rodinou v rané fázi selhání a dalším krokem by byla práce s rodinou po kritickém selhání.

Tabulka 18: Jaký preventivní postup byste navrhovala

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
zaměření na základní potřeby dítěte	X										
edukace v dětství základním sociálním a hygienickým návykům	X										
zapojit asistenci v rodině		X	X	X	X	X	X	X		X	
vedení k rodičovským kompetencím		X									
vzdělávání rodičů – rodičovské skupiny				X	X				X		
poradenství v oblasti preventivních opatření v případě neplnění rodičovských povinností						X					
případová konference							X				
stanovení opatření a intervence ze strany OSPOD						X					X

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky 18 je patrné, že osm komunikačních partnerek by jako preventivní postup před vznikem ohrožení dítěte zapojilo sanaci rodiny či asistenci v rodině. Komunikační partnerka č. 6 považuje sanaci v rodině za přínosnou formu práce s rodinami. Komunikační partnerky č. 2, č. 3 a č. 5 se shodly na tom, že je zapotřebí nejdříve vytipovat rodinu, např. depistáží a začít s ní následně pracovat. Komunikační partnerka č. 10 zdůrazňuje, že se sanační pracovníci musí spolupracovat celá rodina: *[...] Není to jenom o tom dítěti a zjistit, co konkrétně je za problém, co se děje, co rodina dělá, co vlastně dělá špatně, co by se dalo dělat jinak a pak domluvit se na nějaký konkrétní spolupráci, na nějaký zakázce a pomocí pravidelných konzultací vlastně se to snažit*

nějak napravit. Komunikační partnerka č. 3 doplňuje, když uvádí, že je zapotřebí *motivovat rodinu k tomu zlepšení.* Komunikační partnerka č. 8 by v rámci pravidelných konzultací pracovala na posilování rodičovských dovedností. Dle komunikační partnerky č. 5 bude sanační pracovnice s rodinou pracovat na tom, aby mohlo dítě zůstat v rodině.

Dalším preventivní postup, na kterém se shodly tři komunikační partnerky, je vzdělávání rodičů formou rodičovských skupin. Komunikační partnerky č. 5 a č. 4 by rodičům doporučily docházet na rodičovské skupiny: *[...] Nějaké jakoby sezení, kde by měl možnost se prostě i sám rodič učit vlastně některý ty kroky, [...] měl by možnost jakoby sdílet i ty zkušenosti s ostatními rodiči, ale bylo by to pod vedením prostě nějakýho zkušenýho pracovníka.* Komunikační partnerka č. 5 doplňuje, že tato sezení by se konala v rámci kurzů nebo služeb, které by nabízely neziskové organizace.

Stanovení opatření a intervence ze strany OSPOD jsou dalšími z preventivních postupů, které by zabránily vzniku ohrožení dítěte. Komunikační partnerka č. 6 by navrhovala striktnější předpisy: *[...] Kdyby ti rodiče si byli vědomi a to v tom podvědomí měli, jaký sankce jim hrozí v případě, že bude to, to, to. Možná by to na některý typ lidí určitě platilo víc, než tak, jak je to teď nastavený.* Komunikační partnerka č. 11 by rodiče, kteří se chtějí rozvést, pokutovala: *[...] Já bych jim to zpoplatnila ten rozvod, ale ne 1.000 Kč, ale chcete se rozvádět, fajn, ale zaplaťte každé 50.000 Kč a jestli je nemáte, tak se musíte dohodnout nějak jako jo, prostě. No pomohlo by to, oni by si to hodně rozmysleli, a to tady taky vidíte, že když potom třeba jim pohrozíte třeba, že jako je to na trestní oznámení, že vlastně rozvíjí syndrom ohroženýho dítěte, který je posuzovaný jako Syndrom CAN, tak potom taky jako začnou třeba kmitat jinak, ale to je vidět, že tam musí být vyloženě sankční mechanismus. Nicméně působí preventivně v nepreventivní situaci no.*

Komunikační partnerka č. 1 jako preventivní postup před vznikem ohrožení dítěte navrhuje edukaci v dětství a to k základním sociálním a hygienickým návykům: *[...] Aby ty děti už se začaly v té rodině učit základní sociální návyky, aby už se je naučily doma [...] třeba aby aspoň v rámci toho dopoledního programu ve školce, třeba aspoň učily těmto základním sociálním a hygienickým návykům. To znamená zdravit, poděkovat, umýt si ruce před jídlem, používat toaletu.*

Vedení k rodičovským kompetencím je další preventivní postup, který uvádí komunikační partnerka č. 2. Rodiče by vedla úplně v základních věcech: *aby děti měly co jíst, měly kde spát. Což těm rodičům vysvětlit, že potřebujou ráno snídat, obědvat,*

večeřet. Musí se tam dodržovat povinná školní docházka, nějaký mravní vývoj že jo prostě, aby ho mravně neohrožovali a prostě nějakým způsobem ty rodiče vychovávat, aby uměli vychovávat.

Komunikační partnerky by jako preventivní postup při práci s rodinou navrhly edukaci již ve školním věku, která by byla zařazena do výuky. V případě, že by tato edukace neměla žádné výsledky, tak by dalším krokem mohlo být posilování rodičovských kompetencí s možností využití případové konference. Při nefunkčnosti předešlých postupů by pracovníci přistoupili k sankčnímu mechanismu.

Tabulka 19: Jak se dle Vás staví k potenciálně ohroženému dítěti okolí

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
lidé jsou všímaví a oznamují ohrožení dítěte	X	X							X		
škola či lékař oznamují ohrožení dítěte	X	X	X		X	X		X	X	X	
pomoc rodině širší veřejností		X									
negativní přístup k rodině ze strany veřejnosti				X							
strach a lhostejnost veřejnosti			X			X				X	X
je to individuální					X		X				
oznámení jako msta rodině						X					
v případě vlastního ohrožení, rodinu oznámí											X
zařazení rodiny do určité skupiny											X

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky 19 vyplývá, že osm komunikačních partnerek má zkušenost s oznámením, o špatné situaci v rodině, ze strany školy či lékařů. Komunikační

partnerky č. 2 a č. 8 si myslí, že je spolupráce se školou a lékaři dobrá. Komunikační partnerky č. 1 a č. 9 mají zkušenost, že v případě, kdy je s rodinou něco v nepořádku oznámení přichází ze strany školy, školky nebo dětského lékaře. Komunikační partnerka č. 1 dále sděluje: *Myslím si, že dětské lékaři si mohou ledasčeho všimnout a paní učitelka ve škole také, že děti jsou nedostatečně vyživeny nebo oblečeny.* Dle komunikační partnerky č. 10 lékaři či školy informují OSPOD vždy zavčas, v případě, že tam je nějaké podezření. Komunikační partnerky č. 3 a č. 5 se shodly na tom, že školy i lékaři mají oznamovací povinnost, komunikační partnerka č. 5 dále uvádí: *Myslím si, že co se týká těch škol, tak [...], že se k tomu staví více zodpovědněji, protože jsou si více vědomi třeba své ohlašovací povinnosti a podobně.*

Komunikační partnerka č. 6 uvádí, že oznámení na rodinu ze sousedství se často prokáže jako msta vůči některému z rodičů. Tato oznámení se většinou nezakládají na pravdě. Naproti tomu oznámení ze strany školy či lékaře se po provedeném šetření v rodině jeví jako více pravdivé.

Z tabulky 19 je také patrné, že tři komunikační partnerky vnímají veřejnost jako všímavou. Tato veřejnost případné ohrožení dítěte oznámí. Komunikační partnerky č. 2 a č. 9 se ve své praxi setkávají především s anonymními oznámeními ze strany okolí. Anonymní oznamovatelé nechtějí být před rodinou jmenováni zejména proto, aby předešli případným útokům ze strany rodiny. Komunikační partnerka č. 2 se ještě nesešla s lidmi, kteří by situaci v rodině přehlíželi.

Dále komunikační partnerka č. 2 uvádí, že se setkala se snahou veřejnosti konkrétní rodině s dítětem pomoci: *[...] Vždycky, když se takový dítě najde, tak je snaha mu pomoci i nejenom ze strany OSPOD, ale i z té širší veřejnosti, jako jsou třeba fakt ti sousedé, občané, starosta obce. Hele měla jsem třeba případ v Lesonicích, kde byla nehorázná špína, bordel, zima, ale jako oni už to tak brali tu rodinu. Že žaba do školy sem tam chodila, nechodila, což oni nehlídaj, to věřím, že jim není jedno. Těm, co žijou, tak jako by upozorňovali na to, sem tam přišel anonym, ale jako ve finále místostarosta pomohl zasklít okno, jako chodil tam, dohlížel, jestli si uklízeli dvůr.*

Komunikační partnerka č. 4 má zkušenost s negativním přístupem k rodině ze strany veřejnosti. *Tito lidé si při navázání spolupráce s rodinou a následné práci s ní nevíšimají jakoby toho lepšího nebo těch pozitivních změn, ale vždycky jenom jakoby hodnotí. Ne pořad je to špatný, pořad děcka chodí špinavý, pořad, jakože je hodně těžký jako když potom ten pracovník té sanace má zjišťovat vlastně to komplexní prostředí, fungování té rodiny, tak jakoby nastavit tady ty ostatní účastníky té spolupráce, aby*

viděli i tu pozitivní změnu. [...] Takže když takhle vlastně ta rodina v tomhle systému funguje, tak je hodně těžký tu spolupráci a tu motivaci jako budovat, protože oni vlastně vidí, že vždycky ti ostatní je akorát jako kritizují za to co nejde a co dělají špatně, místo aby jim víc dodávali tu podporu.

Z tabulky 19 je dále vidět, že celkem čtyři komunikační partnerky se setkávají se strachem a lhostejností ze strany veřejnosti. Komunikační partnerka č. 6 si myslí, že často jsou tendence lidí tyto věci přehlížet. Komunikační partnerky č. 10, č. 11 a č. 3 se shodly na tom, že přístup veřejnosti k rodině je mnohdy lhostejný, komunikační partnerka č. 11 uvádí, že tento přístup je zejména ve městech, kde je větší anonymita. Naproti tomu komunikační partnerka č. 3 říká: *Spíš mají strach něco nahlásit i ti občané z té vesnice. [...] mají strach z reakce toho dotyčného. I když my jim samozřejmě, když někdo volá a jenom se dotazuje, nabízíme anonymní podání, že se o tom ta dotyčná osoba, kterou oznamují, nedozví. Tak i přesto nechcou.*

Komunikační partnerka č. 11 má zkušenost, že v případě, kdy je jejich rodina ohrožena patologickými jevy, tak rodinu nahlásí na OSPOD: *Třeba máme rodinu [...]v jedný vesnici a prostě [...]kradou po okolí. V tuto chvíli to těm lidem začne vadit, ale oni teda vnímají celou rodinu. Málokdy vidí to ohrožený dítě, a pokud vidí to ohrožený dítě, tak je to pro ně nějaký jako „fakan“.*

Komunikační partnerky sdělily, že se setkaly se snahou lidí nebýt lhostejní a pomoci. Jejich zkušenosti však potvrzují i negativní přístup ze strany lidí z okolí ohroženého dítěte, kdy tito lidé měli nedostatečný zájem a snahu dané rodině pomoci.

Tabulka 20: Co je cílem hodnocení potřeb dítěte

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
naplňování základních potřeb dítěte	X		X		X		X				X
komplexní vyhodnocení situace dítěte		X		X							
zlepšení situace v rodině									X		
neví						X		X		X	

Zdroj: Vlastní výzkum

Dle pěti komunikačních partnerek je cílem hodnocení potřeb dítěte naplňování základních potřeb dítěte. Komunikační partnerka č. 5 uvádí: *Tak je to vůbec jako zjistit ty potřeby toho dítěte* Komunikační partnerka č. 1 doplňuje: [...] *To znamená, jestli jsou naplněny ty jeho základní potřeby, teplo, světlo, podněty, to znamená, zda chodí do školy nebo jestli spolupracují s lékaři, prostě celkový prospěch dítěte.* Komunikační partnerka č. 7 dodává: *Cílem je naplnit potřeby a to, ale i jak tu materiální stránku, tak i tu psychickou, sociální. Nedívat se jenom na to, jestli právě mají, když to řeknu, hezký oblečení ty děti nebo jestli mají byt takový a takový, ale když tam není úplně ta láska třeba od těch rodičů a ta výchova je prostě hrozná, tak si myslím, že jde každý s druhým, všechno dohromady, je potřeba ty potřeby naplňovat.* Komunikační partnerka č. 5 by po vymezení potřeb stanovila cíle k jeho naplnění: [...] *Nějakým způsobem stanovit cíle k naplňování těch potřeb toho dítěte.*

Dalším cílem hodnocení potřeb dítěte je dle dvou komunikačních partnerek komplexní vyhodnocení situace dítěte. Např. komunikační partnerka č. 4 sděluje, jakým způsobem dochází k vyhodnocení situace dítěte: *Tak určitě je to komplexní posouzení situace té rodiny ve smyslu, že já potřebuju zmapovat vlastně jaká je situace, jaký je ten jakoby problém, jak ho vnímají ostatní v tom okolí té rodiny, jak ho vnímá rodina samotná a potom, kde jsou ty zdroje. Jo prostě, na koho se může obrátit, jakoby kde čerpat prostě informace nebo nějaké prostředky. Potřebuju zmapovat i ty zdroje, abych prostě věděla, kam tu spolupráci posunout.*

Z tabulky 20 je patrné, že komunikační partnerky jsou dostatečně proškoleny o problematice týkající se hodnocení potřeb dítěte. Z tabulky také vyplývá, že u třech komunikačních partnerek je zapotřebí zlepšit informovanost o dané problematice.

Tabulka 21: **Během práce s rodinou přihlížíte k vypracovanému Individuálnímu plánu ochrany dítěte**

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
ano pracuji na něm	X	X		X	X		X	X		X	X
nepracuji na něm						X			X		
nedostatek času na vypracování IPOD a pracování na něm			X								

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky 21 je patrné, že osm komunikačních partnerek během práce s rodinou pracuje na plnění cílů stanovených v individuálním plánu ochrany dítěte. Komunikační partnerka č. 1 a č. 10 na něm pracuje. Komunikační partnerka č. 2 přihlíží k tomu, co je nastavené, co se daří či nedaří, případně co by se mělo připojit nového. Dle komunikační partnerky č. 4 a č. 5 se při práci s individuálním plánem ochrany dítěte vrací k cílům a s klientem hodnotí, zda jich bylo dosaženo. V případě, že ho dosaženo nebylo, tak se může změnit. Komunikační partnerka č. 4 uvádí, že od individuálního plánu ochrany dítěte se odvíjí spolupráce s rodinou: *[...] Pak je vlastně hodnotíme při těch schůzkách jakoby ty kroky, co se podařilo, nepodařilo. Nějakým způsobem to jako posunuje tu spolupráci. Takže si teda řekneme, jaký jsme měli cíl, kam jsme se třeba dostali, a teď jako co by bylo potřeba dál. Jestli ten cíl přeformulovat ve chvíli, kdy se třeba nedaří ho plnit, anebo jestli naopak si řekneme jo tohle se nám podařilo a na čem bychom mohli pracovat teď.* Dále komunikační partnerka č. 5 sděluje, že tento plán může rodinu posouvat, v případě, že je nějakým způsobem namotivovaná. Komunikační partnerka č. 7 doplňuje: *[...] Když ho máme vypracovanéj, tak na něj třeba někdy odkazují, aby si to ta rodina uvědomila.* Komunikační partnerka č. 8 se snaží s klientem stanovit malé a dosažitelné cíle tak, aby ten klient byl schopen ty kroky zvládnout.

Z tabulky 21 vyplývá, že dvě komunikační partnerky během práce s rodinou nepracují na individuálním plánu ochrany dítěte. Komunikační partnerka č. 6 sděluje, že na plánu nepracuje: *Nepracuju v průběhu úplně, jenom ho mám v tom spise, s kterým stejně pracuju a už tam jasně vyplývá třeba po nějaký krátký době, jestli ten cíl bude nebo nebude splněnej. Třeba teď mám jednu rodinu, kde jsem se po krátký době*

zpracování toho individuálního plánu, dívala a už 90 % tam bude odpověď nesplněno. Naproti tomu komunikační partnerka č. 4 sděluje, že pokud by se na individuálním plánu ochrany dítěte pravidelně nepracovalo, bylo by těžké hodnotit vývoj spolupráce. Pro komunikační partnerku č. 4 je tedy plán ochrany dítěte důležitý a bez něj by bylo obtížné hodnotit úspěšnost spolupráce.

Komunikační partnerka č. 3 má během práce s rodinou nedostatek času na vypracování IPODU a pracování na něm: *[...] U mě je problém v tom, že moc nedokážu z časového hlediska skloubit ten samotnej výkon tý práce s tím písemným vytvářením toho IPODU. Takže se mi hodně často stává, že ten IPOD nestíhám vypracovat v té době, kdy mám, i když vím, co s tou rodinou mám dělat, tak to prostě nestíhám písemně tvořit, ale jinak samozřejmě je to vodítko k tomu, jak s tou rodinou pracovat a na čem pracovat. [...]*

Tabulka 21 ukazuje, že komunikační partnerky dodržují standardní postupy a na individuálním plánu ochrany dítěte pracují. Tři komunikační partnerky se těchto postupů nedrží a na plánu v průběhu práce s rodinou nepracují.

4.3.1 Shrnutí výzkumné otázky č. 3

Třetí výzkumná otázka se týkala toho, jaká existují možná zlepšení v oblasti preventivní práce s rodinou. V rámci této výzkumné otázky některé z komunikačních partnerek nedokázaly odpovědět na dílčí otázky, které jim byly pokládány.

Komunikační partnerky sdělily, že mezi rodiny vhodné pro zařazení do programu sanace rodiny patří rodiny, které se nachází v těžké životní situaci. Těžkou životní situací mohou být např. zdravotní problémy – psychiatrická diagnóza, finanční potíže, nedostatečná bytová situace, závislost na návykových látkách, nízký intelekt rodičů. Dále mohou být do sanace rodiny zařazeny rodiny, které nedostatečně pečují o své členy, a to ve smyslu, že děti nemají naplněné potřeby, pochází z neúplných rodin či rozvádějících se rodin, rodiče mají nedostatky v rodičovských kompetencích, děti mají výchovné problémy a je zde patrný syndrom CAN.

Jako preventivní postup před ohrožením vývoje dítěte, by mohla dle komunikačních partnerek, pomoci osvěta budoucích rodičů před vstupem do partnerských vztahů. Dále zahrnutí edukace již ve škole, vstup do partnerských a rodičovských rolí se zodpovědností a samostatností rodičů. Při neúspěchu by došlo k práci s rodinou v rané fázi selhání, kdy by byla zapotřebí depistáž pracovníků a dalším krokem by byla práce s rodinou po kritickém selhání. Rodina by byla pod soudním

dohledem a byla by zde zahrnuta práce na posilování rodičovských kompetencí prostřednictvím rodičovských skupin.

Komunikační partnerky by jako preventivní postup při práci s rodinou navrhly edukaci již ve školním věku, která by byla zařazena do výuky. V případě, že by tato edukace neměla žádné výsledky, tak by dalším krokem mohlo být posilování rodičovských kompetencí s možností využití případové konference. V rámci posilování rodičovských dovedností by došlo k zapojení asistence v rodině a vzdělávání rodičů prostřednictvím rodičovských skupin. Při nefunkčnosti předešlých postupů by pracovníci přistoupili k sankčnímu mechanismu a stanovení určitých opatření.

Odpovědi týkající se reakcí okolí na potenciálně ohrožené dítě, přinesly zajímavé názory dotazovaných komunikačních partnerek. U většiny z nich byly patrné snahy lidí nebýt lhostejní a pomoci. Osm komunikačních partnerek uvedlo, že škola či lékaři možná ohrožení dítěte oznámí. Komunikační partnerky se setkaly také s negativním přístupem ze strany lidí z okolí ohroženého dítěte, kdy tito lidé měli nedostatečný zájem a snahu dané rodině pomoci. Setkaly se např. se strachem a lhostejností veřejnosti, oznámením jako mstou rodině a se situací, kdy lidé k oznámení na OSPOD přistoupili v případě vlastního ohrožení danou rodinou.

Komunikační partnerky jsou dostatečně proškoleny o problematice týkající se hodnocení potřeb dítěte. Jeho cílem je naplňování základních potřeb dítěte, komplexní posouzení situace dítěte a zájem o zlepšení situace v rodině. U třech komunikačních partnerek je zapotřebí zlepšit informovanost o dané problematice, kdy jmenované nedokázaly na danou otázku odpovědět.

Osm komunikačních partnerek dodržuje standardní postupy a k individuálnímu plánu ochrany dítěte v průběhu práce s rodinou přihlíží. Tři komunikační partnerky se těchto postupů nedrží a na plánu v průběhu práce s rodinou nepracují, a to z důvodu, že mají nedostatek času na vypracování individuálního plánu ochrany dítěte a následné práci na něm.

5 Diskuse

Cílem mé diplomové práce bylo zjistit, jaké jsou prvky preventivního opatření v případě ohrožení vývoje dítěte, dílčím cíle bylo zjistit, jak v praxi dochází k posilování rodičovských dovedností. K cíli se vztahovaly celkem tři výzkumné otázky. Mezi které patřilo, jak vnímají pracovníci sociálně právní ochrany dětí funkci multidisciplinárního týmu, jakým způsobem dochází k posilování rodičovských dovedností a jaké existují možná zlepšení v rámci preventivní práce s rodinou z pohledu pracovníků. V rámci každé výzkumné otázky jsem komunikačním partnerkám položila několik dílčích podotázek vztahující se k dané problematice. Ze zjištěných výroků jsem získala výslednou kategorizaci dat ucelené odpovědi na jednotlivé výzkumné otázky. Výzkumný soubor byl tvořen celkem jedenácti komunikačními partnerkami, které pracují jako sociální pracovnice pověřené k výkonu sociálně právní ochrany dětí.

Kapitola diskuse tvoří výroky autorů, kteří se zabývají problematikou sanace rodiny a dalšími souvislostmi, které se vztahují k dané problematice. Výroky těchto autorů se budu snažit porovnat s výsledky mého výzkumu. Pro lepší přehlednost budu v diskusi postupovat podle jednotlivých výzkumných otázek. První výzkumná otázka byla zaměřená na to, jak vnímají pracovníci sociálně právní ochrany dětí funkci multidisciplinárního týmu?

Cílem bylo zjistit, jak sociální pracovníci pověřeni k výkonu sociálně právní ochrany dětí chápou funkci multidisciplinárního týmu a zda tento nástroj v oblasti péče o ohrožené děti a jejich rodiny využívají v praxi. Nejprve jsem se komunikačních partnerek zeptala, zda je pro ně obtížné uspořádat případovou konferenci, případně v čem spatřují úskalí. Pořádání případových konferencí je velmi časově náročné, najít společný termín, který by vyhovoval všem účastníkům, je občas téměř nemožné (Práce s ohroženými rodinami, 2013). Pro úspěch a efektivitu případové konference, je zcela zásadní přítomnost a aktivní účast klienta či jeho zákonného zástupce. Bez tohoto se nejedná o případovou konferenci v pravém slova smyslu a účinnost tohoto nástroje je značně oslabena (Sociální práce, 2014).

Komunikační partnerky mi odpověděly, že hlavními úskalím i při konání případové konference je časová náročnost a organizační náročnost, které jim nejvíce stěžují práci při konání případových konferencí. Dále jmenovaly náročnost na sladění vhodného termínu a neúčast důležitých osob při konání případové konference. Z uvedených

odpovědi je patrné, že se komunikační partnerky obsahově shodly s výroky, které jsou výš uvedeny a vystihly tak hlavní úskalí při konání případové konference.

Nedostatek vyškolených pracovníků, nemožnost vidět dobře odvedenou práci facilitátora v praxi, obava z nedostatku finančních zdrojů, nejistota pramenící z nevhodného načasování případové konference, zahlcenost sociálních pracovníků atd. Díky výše uvedenému se pak může stát, že je případová konference využívána formálně či neefektivně, možná i pouze jako nástroj kontroly nad klientem a jeho rodinou (Práce s ohroženými rodinami, 2013).

Další otázkou bylo, jaké výhody může tato případová konference přinést, a to jak pro rodinu a ohrožené dítě, tak pro všechny zúčastněné členy. Dle Matouška a Pazlerové (2014) je případová konference užitečným nástrojem v situacích, které ohrožují sociální status členů rodiny. V rámci případové konference jsou zapojeni rodiče, jiné osoby zodpovědné za výchovu dětí, jiné osoby blízké rodině a dítěti a další subjekty podílející se na ochraně dítěte a řešení jeho situace. Okruh subjektů a osob, které jsou zapojeny, určuje OSPOD, který rovněž přihlíží k doporučením a návrhům ostatních (Či je dítě, 2011). Matoušek a Pazlerová (2014) navrhuje svolat případovou konferenci vždy, když je potřeba vyhodnotit situaci dítěte a získat informace z různých úhlů pohledu pro další práci s ním, když je potřeba sladit spolupráci v okolí dítěte, koordinovat péči a rozdělit odpovědnosti, když je třeba sjednotit postup všech zúčastněných a rychle koordinovat práci s dítětem v ohrožení.

Většina komunikačních partnerek se shoduje s Matouškem a Pazlerovou (2014) a tvrdí, že přínosem pro konferenci je vzájemné sdílení informací. Významným pozitivem je také spousta odborníků na jednom místě.

Multioborovou spolupráci považují za důležitý předpoklad pro komplexní práci s rodinou. Z tohoto důvodu jsem se obrátila na komunikační partnerky s dotazem, jak se jim jeví spolupráce s odborníky z jiných oborů v rámci multidisciplinárního týmu. Např. dle Matouška a Pazlerové (2016) účast jiného subjektu na případové konferenci předpokládá, že tento bude pracovníkem OSPOD pokládán za významného partnera a dále předpokládá ochotu samotného partnera na konferenci participovat.

Odpovědi jednotlivých komunikačních partnerek se lišily, některým se s odborníky spolupracuje dobře, jiné uvedly, že s každým odborníkem se jim spolupracuje rozdílně, je to tedy individuální a nelze přesně říci, že spolupráce je dobrá či špatná. Komunikační partnerky se však shodly na tom, že spolupráce s jinými subjekty, kteří rodinu znají, je důležitá, proto je potřebné tyto vztahy rozvíjet.

Účast daných odborníků je na případové konferenci nezastupitelná, proto jsem se komunikačních partnerek zeptala, s jakými odborníky se jim nejlépe spolupracuje, kteří se konferencí účastní a s kterými je naopak spolupráce na horší úrovni a těchto konferencí se účastní sporadicky. Ve Středočeském kraji se ukázalo, že nejčastějšími subjekty, kteří se účastní případových konferencí, jsou zástupci škol, relativně častěji participují státní policisté a psychologové. Sporadicky se účastnili lékaři, zástupci nestátních organizací, zástupci střediska výchovné péče, probační a mediační služby, romští asistenti a metodici prevence (Matoušek, Pazlerová, 2016). V případě, že se pracovník OSPOD setká s nespolupracujícími subjekty, je v podobné pozici jako u nespolupracujícího klienta. Ani odborníka není možné ke spolupráci donutit. Pro dobrou spolupráci se spolupracujícími subjekty je vhodné uspořádat např. pracovní setkání, na kterém je možné vysvětlit smysl, cíl, význam případové konference a zdůraznit, že se jedná o pracovní metodu, která je v zájmu úspěšného řešení případu (Čí je dítě, 2011).

Odpovědi komunikačních partnerek byly různorodé. Komunikační partnerky však potvrdily, že je dobrá spolupráce se školami, což se shoduje s citovanými autory. Spolupráci s lékaři hodnotily komunikační partnerky nestejnorodě, některým z nich se s lékaři pracovalo dobře, jiné spolupráci hodnotily negativně.

Spolupráce s rodinou a její účast na případových konferencích je žádoucí, proto jsem se komunikačních partnerek zeptala, jaká je spolupráce s rodinou, která je součástí multidisciplinárního týmu. Zapojení rodiny je významným mezinárodním zájmem, protože její účast je ústředním pojmem v dětské a rodinné sociální práci (Válba, Toros, Tiko, 2017). Rodič má mít na případové konferenci rovnoprávné postavení vzhledem ke všem ostatním účastníkům a to ve smyslu možnosti vyjádřit svůj názor, mít dostatek prostoru, cítit se bezpečně, být na setkání už od samého začátku (Práce s ohroženými rodinami, 2013). Bechyňová (2012) tvrdí, že v určitých případech nejsou rodiče motivováni ke spolupráci či jsou ve výrazném odporu vůči svému zapojení do spolupráce. Dobře popsany cíl, smysl případové konference a její následné kvalitní uspořádání může pro rodiče znamenat dobrý signál a napomoci k lepší spolupráci. Hlavní zásadou případové konference je, že tato je konána v zájmu dětí a rodin a je příležitostí pro hledání řešení. Je nepřijatelné, aby se případová konference pořádala komisním způsobem, kdy je rodič v postavení „pranířované“ osoby. Případová konference je o spolupráci a partnerství a musí být pořádána i s ohledem na specifické potřeby dětí a rodin, kdy by měl být rodině přizpůsoben jazyk, tempo řeči, využití

podpůrných komunikačních technik a příjemné prostředí. Častou obavou pracovníků OSPOD jsou právě nespolupracující rodiče. Je nutné konstatovat, že žádná z metod, která se využívá v sociální práci, tedy ani případová konference, nedisponuje efektivními donucovacími prostředky. Je tedy patrné, že pokud se rodič nechce případové konference účastnit nebo se nedaří ho k účasti motivovat, nezmůže s tím nikdo nic. Nedostavení se rodiče nebo jiné osoby, která je odpovědná za výchovu, na případovou konferenci by nemělo vést k sankcionování této osoby (Čí je dítě, 2011).

Jedna z komunikačních partnerek uvedla, že je zapotřebí rodiče ke spolupráci motivovat naopak jiná z komunikačních partnerek sdělila, že neexistuje nemotivovaný klient, záleží pouze na snaze sociálního pracovníka rodiče ke spolupráci namotivovat.

Spolupráce odborníků při práci a jejich vzájemné rozdělení rolí vede k efektivní práci s ohroženým dítětem. Proto jsem se komunikačních partnerek zeptala, v čem spatřují pozitiva multidisciplinárního týmu. Nejedná se o setkání odborníků za zavřenými dveřmi, ale o partnerský dialog vedený facilitátorem, který je vzdělaný v této metodě. Díky tomu se tato metoda stává skutečnou pomocí, přínosnou nejen rodiči, ale i samotnému sociálnímu pracovníkovi a dalším zúčastněným osobám (Práce s ohroženými rodinami, 2013). V rámci případové konference pracují současně zákonní zástupci dítěte či jiní pečovatelé, dítě v případě, že je to možné i odborníci a společně vytvářejí individuální plán pomoci dítěti (Práce s ohroženými rodinami, 2013). V podstatě se jedná o přehled konkrétních kroků řešení. Zahrnuje v sobě odpovědi na otázky, co je třeba zařídit pro zajištění potřebné změny nebo ochrany dítěte - jaké existují pozitivní zdroje podpory a pomoci, co je potřeba učinit, jaké konkrétní kroky zvolit, kdo, do kdy co udělá a kdy vyhodnotit, jestli je počínání účinné a naplňuje cíl (Hrdinová et al., 2010). Jako základ individuálního plánování pomocí případových konferencí je multidisciplinární přístup (Práce s ohroženými rodinami, 2013).

Komunikační partnerky se shodly s výše uvedenými tvrzeními, kdy odborníci sdílí své názory s ostatními členy multidisciplinárního týmu, jsou zde sděleny nové podněty, návrhy práce s rodinou, pracovníci OSPOD tak získávají podporu, kdy na daný problém v rodině nejsou sami a vědí, že zde jsou odborníci, kteří jim mohou pomoci. Další pozitivní věcí, která vychází z výše uvedeného je, že výstupem z případové konference je vytvoření individuálního plánu ochrany dítěte, díky kterému rodina přesně ví, v jakých oblastech s ní bude pracovník OSPOD pracovat, tak aby došlo k zlepšení rodinné situace.

Druhá výzkumná otázka byla zaměřená na to, jak v praxi dochází k posilování rodičovských dovedností.

Hned na začátku jsem musela komunikačním partnerkám vysvětlit, co je myšleno pojmem posilování rodičovských dovedností. Nejprve jsem se jich zeptala, jakou formou probíhá posilování rodičovských kompetencí. Posilování rodičovských dovedností probíhá formou konzultací založených na mapování stávajících rodičovských a výchovných kompetencí (Poradna pro rodiny s dětmi, 2016). Následně jsou tyto kompetence prohlubovány prostřednictvím vzdělávání a nácviku dovedností přímo pod vedením sociálního pracovníka (Poradna pro rodiny s dětmi, 2016). Na setkáních s rodiči probírá témata vztahující se k výchově dětí formou teoretického výkladu, který je kombinován praktickými příklady a nácviky modelových situací (Poradna pro rodiny s dětmi, 2016). Bechyňová (2016) uvádí, že všechny tyto činnosti směřují k odvrácení hrozby odebrání dítěte mimo rodinu nebo k realizaci změn v rodině a smysluplných kontaktů dítěte s rodinou v průběhu jeho umístění do zařízení anebo k umožnění jeho bezpečného návratu zpět do rodiny.

Komunikační partnerky se shodují s výše uvedenými informacemi, kdy dle nich dochází k posilování rodičovských dovedností formou vzdělávání, konzultací a prací s rodinou. Opakováním dané činnosti či nácvikem pod vedením zkušeného pracovníka z řad pracovníků sanace rodiny či asistence v rodině, dochází také k posilování těchto kompetencí.

Během posilování rodičovských dovedností se používají určité metody a techniky při práci s rodinou, proto mě zajímalo, jaké jsou tyto metody či techniky, které pracovníci používají v praxi. Konzultace mohou probíhat individuálně, a to pouze s jednou rodinou, či ve skupině, kde je skupina matek a skupina otců (Poradna pro rodiny s dětmi, 2016). Otcovská skupina slouží jako druh podpůrné rodičovské skupiny, jde o možnost posilování rodičovských kompetencí, sdílení nebo vzájemné vyměňování zkušeností (Kunhartová et al., 2017) a reflexi (Poradna pro rodiny s dětmi, 2016). Matoušek a Pazlerová (2014) uvádí, že poskytování informací může být pro rodinu velmi důležité, pokud je v ní někdo, kdo je schopen informace ve prospěch rodiny využít. Rodina nemusí mít přístup k informacím na internetu ani nemusí být zvyklá tyto aktivně vyhledávat. Pracovník vybavený příslušnou technikou může s rodinou procházet databáze služeb. Informace může být spojena i s doporučením v případě, že má pracovník dobré reference o nějakém odborníkovi nebo určité službě. Autoři zdůrazňují, že při poskytování služby pracovního poradenství je nutné klientovi

poskytnout co nejpřesnější informace o možnostech, ale také rizicích, která z jeho konkrétní situace vyplývají.

Téměř všechny komunikační partnerky se shodly s výše uvedenými autory na tom, že poradenství a rozhovor je jedna z hlavních technik, které se při práci s rodinou využívají.

Matoušek a Pazlerová (2014) berou případovou konferenci jako jeden z nástrojů pomoci ohroženým rodinám. Dle autorů je cílem případové konference rychle reagovat na vzniklou situaci ohroženého dítěte nebo jeho rodiny, vyhodnotit situaci dítěte a jeho rodiny s cílem nalézt nejlepší řešení, vytvářet rodině osobní kontakty a podpůrnou síť, aktivizovat rodinu, koordinovat péči a získat nástroj pro kontrolu plnění domluvených kroků. V rámci péče o ohrožené děti je důležité, aby rodina byla připravena a ochotna spolupracovat.

Jedna z komunikačních partnerek se shodla s výše uvedenými autory, když uvedla, že jednou z metod práce s rodinou je případová konference.

Komunikační partnerky uvedly, že jednou z metod při práci s rodinou je posilování rodičovských dovedností formou neziskových organizací. Dle Matouška a Pazlerové (2014) hrají zásadní roli v péči o ohrožené rodiny sociální služby, upravené zákonem o sociálních službách. Mezi ně patří služby rané péče, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, služby krizové pomoci, intervenční centra, nízkoprahová denní centra a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež.

Dále mne zajímalo, zda pracovníci sociálně právní ochrany dětí mají během šetření v rodině prostor na nácvik dovedností. Autorky Bechyňová a Konvičková (2008) tvrdí, že pracovníci OSPOD jsou ve své práci přetížení. Autorky uvádí, že počty jejich klientů mnohonásobně převyšují statistiky uvádějící počty klientů připadajících na sociální pracovníky v jiných standardních demokratických zemích. Pracovníci OSPOD, svoláváním případových konferencí, zapojují do procesu sociální práce další odborníky, čímž snižují vlastní přetíženost. Navýšení počtu sociálních pracovníků určených pro práci s rodinou by bylo nepochybně potřeba. V sociální práci platí možná více než v jakékoli jiné oblasti, že kvalita končí s kvantitou.

V tomto případě jsem dostala od komunikačních partnerek odlišné odpovědi. Několik komunikačních partnerek vypovědělo, že během šetření v rodině je prostor a čas na nácvik dovedností. Naopak některé komunikační partnerky se shodly s výše uvedenými autorkami, když uvedly, že během šetření prostor na nácvik dovedností

není. Tento čas má spíše pracovnice sanace rodiny nebo neziskové organizace zaměřené na asistenci v rodině.

Následující otázka se týkala spolupráce rodičů s pracovníkem OSPOD. Proto jsem požádala komunikační partnerky, aby mi odpověděly, jaká je dle nich spolupráce s rodiči. Dle Bechyňové a Konvičkové (2008) pracovníci OSPOD tvrdí, že se rodiče často sanaci rodiny brání. Dle autorů mají pravdu. Rodiče mívají přirozenou snahu k obraně před přiznáním vlastní rodičovské nedostatečnosti. Do života jim již tak vstupují cizí lidé a na další „nejsou zvědaví“.

Oblast péče o děti, která je jedním ze základních cílů sanace, vnímají rodiče jako svou soukromou záležitost, do níž si nechtějí nechat zvenčí zasahovat. Na jakákoliv doporučení o výchově svých dětí reagují podrážděně. Tato doporučení přijímají jako poukázání na vlastní selhání. Dle autorů se mohou dotýkat jejich v rodině získaných hodnot a představ o tom, jak správně o děti pečovat a jak je dobře vychovávat. V tomto kontextu je pak obranná reakce ve formě agresivního slovního útoku či pasivity vůči těmto doporučením přirozená. Autoři uvádí, že obranné reakce rodičů mohou být vedeny i obavami, že by dítě mohlo být z jejich péče odebráno, v případě jejich přiznání, že péči o ně zvládají jen s obtížemi a že potřebují podpořit v rodičovství (Bechyňová, Konvičková, 2008).

Autoři Matoušek a Pazlerová (2014) tvrdí, že podpora rodiny, která je poskytována v domácím prostředí může přímo ovlivnit procesy důležité pro fungování rodiny. Rodina přitom není zatěžována nutností cestovat a vydávat peníze za dopravu. Pokud je ke kontaktu zvolena vhodná doba, rodina je v domácím prostředí snadněji k zastižení.

Komunikační partnerky se shodli s výše uvedenými autory, že rodiče mohou mít obranné reakce na rady ze strany pracovníků, dále u nich může převládat obava ze sankcí, které by mohli následovat, kdyby svoji rodičovskou povinnost neplnili adekvátně.

Co brání rodičům v naplňování potřeb dětí, bylo další z dotazů, které jsem komunikačním partnerkám položila. Dle Bechyňové a Konvičkové (2008) patří mezi rizikové faktory na straně rodičů skutečnost, kdy rodič či rodiče žili v dětství v dysfunkční rodině, část života prožili v zařízení pro výkon ÚV, některé z dětí mají odebrané mimo rodinu, u některého z dříve narozených dětí dali souhlas k adopci, zneužívali drogy či alkohol. Mezi další rodiče, kteří mohou mít problém s naplňováním potřeb dětí, patří rodiče, kteří mají zpravidla nízké vzdělání, jsou nezaměstnaní nebo

nezaměstnatelní, dlouhodobě se pohybují kolem hranice minima, mají těžkosti s hospodařením, mají dluhy na bydlení, dluží různým finančním společnostem.

I v tomto případě jsem dostala od komunikačních partnerek různé odpovědi. Několik komunikačních partnerek vypovědělo, že rodičům brání v naplňování potřeb svých dětí různé typy závislosti. Další uvedly, že důvodem je nízké vzdělání a s ním spojený nízký intelekt.

Dle Matouška a Pazlerové (2014) je kvalitní bydlení důležitým aspektem kvality života. Rodiny s mnoha problémy mají v kvalitě bydlení výrazné deficity. V ČR v současnosti existují dva typy rizikového bydlení, mezi které patří sociálně vyloučené lokality, v kterých žijí hlavně Romové, a ubytovny. Dle autorů se v posledních letech objevují i čtvrtě a místa, v nichž žijí nezaměstnaní lidé z většinové společnosti, kteří jsou závislí na sociálních dávkách.

K této variantě, která brání rodičům v naplňování potřeb svých dětí, se přiklonily dvě komunikační partnerky.

Další věcí, která může rodičům bránit v naplňování potřeb dětí je nedostatečná podpora ve svém okolí. Autoři Bechyňová a Konvičková (2008) tvrdí, že nastávající rodiče, kteří během svého vývoje byli zanedbáváni nebo ohroženi, jsou nositeli rizika, že nebudou schopni o dítě pečovat, nemají pro dítě připravené podmínky odpovídající jeho potřebám, nemají ve svém okolí spolehlivou sociální podporu.

Na závěr jsem komunikační partnerky požádala, aby mi specifikovaly, zda pozorují u rodin, u kterých pracují na posilování rodičovských dovedností, nějaké pokroky.

Bechyňová s Konvičkovou (2008) sdělují, že účinnost prevence zanedbávání péče o dítě v rodině bývá obvykle přímo úměrná tomu, v jaké fázi rodičovství a v jakém věku dítěte se podaří ohroženou rodinu objevit a nabídnout jí podporu a pomoc. Dle autorek četné zahraniční zkušenosti i výsledky programů o.s. STŘEP dokládají, že pokud je rizikovým rodinám poskytnuta podpora již v době před narozením dítěte nebo krátce po něm a pokud tato podpora rodičovství v případě potřeby trvá i v raném věku dítěte, nemusí nutně dojít k odebrání dítěte z rodiny z důvodů zanedbávání péče. S tímto se ztotožňuje jedna z komunikačních partnerek, když uvádí, že s rodinou začala pracovat v době, kdy děti lezly po zemi a byla to taková „zvířátka“. Po čase intenzivní práce s rodinou se situace natolik zlepšila, že děti mohly zůstat ještě nějakou dobu v rodině.

Obecně lze říci, že je velmi obtížné vyhodnocovat proces sanace rodiny jako celek a v zásadě je nemožné říci, že sanace byla úspěšná a rodina je již zcela sanovaná. Úspěšnost lze tedy vyhodnocovat pouze na základě naplnění dílčích cílů a úkolů, které

směřují k dosažení celkového cíle dané rodiny. Pro vyhodnocení slouží metodický nástroj s názvem individuální plán (Bittner et al., 2009).

Třetí výzkumná otázka se týkala toho, jaká existují možná zlepšení v rámci preventivní práce s rodinou z pohledu pracovníků?

Co by pomohlo předejít ohrožení vývoje dítěte, je jedna z otázek, která se vztahuje k třetí výzkumné otázce. Odpovědi na tuto otázku byly rozmanité. Některé z komunikačních partnerek uvedly, že by pomohla práce s původní rodinou, spolupráce s OSPOD ještě před narozením dítěte a tehdy, kdy je problém ještě v počátcích. Výše uvedená tvrzení se ztotožňují s Bechyňovou a Pazlerovou (2008), které tvrdí, že čím dříve po narození dítěte je rodičům nabídnuta přiměřená podpora v péči o dítě, tím větší je šance na její přijetí i na přerušování trans generačního vzorce neadekvátního rodičovského chování.

Dalším důležitým aspektem zmíněným komunikační partnerkou, který by pomohl předejít ohrožení vývoje dítěte je samostatnost rodičů. Podle Matouška a Pazlerové (2014) by závislost rodiny na pracovníkovi mohla blokovat schopnosti rodiny řešit vlastní problémy vlastními silami. Proto se vláda v oblasti finanční podpory rodiny v ČR zaměřila na podněcování a motivaci rodin k vlastní ekonomické aktivitě a soběstačnosti, která vede k posilování rodinné soudržnosti a zmírňuje přetrvávající inklinaci české populace k finanční závislosti na státu nebo závislosti na péči od státu, případně dalších subjektů mimo rodinu (MPSV, 2008).

Rodičovské skupiny zaměřené na posilování rodičovských dovedností jsou další z možností, kterou by komunikační partnerky využily při předcházení ohrožení dítěte. Toto posilování rodičovských kompetencí by mělo být zaměřené na podporu rodičovských schopností a dovedností směřujících k jejich upevnění, prohloubení a zkvalitnění. Pozornost by se měla zaměřit také na tzv. otcovské kompetence, neboť role mužů jako otců je v současnosti nově utvářena a má velký význam pro funkčnost rodinných vztahů (MPSV, 2008).

Několik komunikačních partnerek vypovědělo, že edukaci ve škole je možné využít jako preventivní prostředek před možným ohrožením dítěte během budoucího rodičovství. Tato edukace by se mohla zapojit do výuky, a to do předmětu rodinné výchovy, která by měla být obsahově a metodicky kvalitně vyučovaná. Velkou výzvou je využití potenciálu škol české vzdělávací soustavy, a to mateřských a základních škol jako místa vzdělávání rodičů v tématech spojených s rodičovstvím a výchovou dětí,

na kterém by měli participovat pedagogové, zástupci krajů a obcí i neziskového sektoru, případně sami rodiče (MPSV, 2008).

Mezi preventivní nástroj, který navrhla komunikační partnerka a který by mohl zabránit případnému ohrožení dítěte, patří pořádání případových konferencí. Ty dávají možnost koordinovat aktivity v souladu se zájmy dítěte a vytvořit otevřený a postupný systém podpory a pomoci (Pemová, Ptáček et al., 2011).

Jedna z dílčích otázek se týkala toho, jak se staví k možnému ohrožení dítěte lidé, kteří jsou s ním v kontaktu. Odpovědi na tuto otázku byly různé, zaznělo například, že lidé jsou všímaví a oznamují možné ohrožení dítěte, ale také uváděly strach a lhostejnost ze strany veřejnosti či nahlášení ohroženého dítěte na OSPOD až v případech, že situace v rodině dítěte je samotná ohrožuje a to krádežemi.

Komunikační partnerky také uvedly, že školy či lékaři oznamují na OSPOD možné ohrožení dítěte. Dle Matouška a Pazlerové (2014) je klíčovým faktorem včasnost identifikace a předání informace příslušnému oddělení sociálně-právní ochrany dětí. Dle autorů mají na situaci dítěte a rodiny vliv školy a školská zařízení, ve kterých dítě tráví čas. Pokud se v rodině začne dít něco, co je pro dítě potenciálně ohrožující, jsou vedle lékařů školy těmi prvními místy, kde může být takové ohrožení rozpoznáno, a to např. při zanedbání školní docházky dítěte, zhoršení prospěchu a kázně, nedostatečné komunikaci rodičů se školou, nestandardních projevech nezletilého dítěte v interakci se spolužáky i pedagogy, zanedbávání základní péče o dítě. Škola je také někdy i první organizací, která s rodinou vejde do kontaktu a snaží se s ní danou situaci řešit.

Na dotaz, co je cílem hodnocení potřeb dítěte, odpověděla většina komunikačních partnerek logicky a správně, že cílem je naplňování základních potřeb dítěte, komplexní vyhodnocení situace dítěte a zlepšení situace v rodině. Některé výpovědi však naznačují neznalost problematiky.

Dle Schreibové 2013 je hodnocení potřeb dítěte komplexní analýza samotného dítěte, ale i osob, které o něj pečují, případně by pečovat mohly a celkové sociální situace rodiny a komunity, kde dítě žije. Hodnocení potřeb dítěte je dlouhodobý proces, který je zaměřen na to, jak jsou uspokojovány potřeby dítěte v závislosti na jeho věku, vývoji a zdravotním stavu. Další fází je celkové zhodnocení jeho situace, vývojových potřeb a jejich naplňování, posouzení celkových poměrů v rodině, jejich limitů i zdrojů, se zohledněním širších souvislostí komunity, ve které rodina žije, včetně hodnocení dostupnosti zdravotních, sociálních a vzdělávacích služeb. Hodnocení potřeb dítěte je

dynamický proces, který by měl být prováděn v podstatě po celou dobu, kdy je dítě evidováno v systému sociálně-právní ochrany dětí.

Poslední z otázek byla zaměřená na práci na individuálním plánu ochrany dítěte v průběhu práce s rodinou. Proto jsem se komunikačních partnerek zeptala, zda na tomto individuálním plánu pracují i v průběhu práce s rodinou. Od komunikačních partnerek jsem se dozvěděla, že na individuálním plánu pracují průběžně, případně dochází k přeformulování cílů, v případě, že se ho nedaří plnit.

Dle zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, je obecní úřad obce s rozšířenou působností podle § 10, odst. 3d povinen zpracovat na základě vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny podle písmene c) individuální plán ochrany dítěte, který vymezuje příčiny ohrožení dítěte, stanoví opatření k zajištění ochrany dítěte, k poskytnutí pomoci rodině ohroženého dítěte a k posílení funkcí rodiny a stanoví časový plán pro provádění těchto opatření, a to ve spolupráci s rodiči nebo jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte, dítětem a odborníky, kteří se podílejí na řešení problému dítěte a jeho rodiny. (Zágorová, 2017, s. 39). Obecní úřad obce s rozšířenou působností má povinnost vytvořit tento plán ochrany dítěte a to nejpozději do jednoho měsíce od zařazení dítěte do evidence (Slovník sociálního zabezpečení, 2017). Racek, Solařová a Svobodová (2014) uvádí, že proces vyhodnocování nepatří mezi kancelářské vyplnění formuláře, je to opět práce s lidmi, která může být velmi obtížná a frustrující. Autoři uvádí, že pokud se vyhodnocování podaří, následná práce s rodinou je snazší pro všechny strany a proces zajištění bezpečí a naplnění potřeb dítěte je pak rychlejší.

Od komunikačních partnerek jsem se také dozvěděla, že mají nedostatek času na vypracování individuálního plánu a že na tomto plánu v průběhu práce s rodinou nepracují. Zajímavá je odpověď jedné z komunikačních partnerek, která uvedla: *U mě je problém v tom, že moc nedokážu z časového hlediska skloubit ten samotnej výkon tý práce s tím písemným vytvářením toho IPODU. Takže se mi hodně často stává, že ten IPOD nestíhám vypracovat v tý době, kdy mám, i když vím, co s tou rodinou mám dělat, tak to prostě nestíhám písemně tvořit.*

6 Závěr

Cílem mé diplomové práce bylo zjistit, jakým způsobem dochází k preventivní práci s rodinou v případě ohrožení vývoje dítěte a jak v praxi dochází k posilování rodičovských dovedností. V rámci výzkumné části byly stanoveny celkem tři výzkumné otázky, jejich cílem bylo zjistit, jak pracovníci vnímají funkci multidisciplinárního týmu, jakým způsobem dochází k posilování rodičovských dovedností a jaká existují možná zlepšení v rámci preventivní práce s rodinou z pohledu pracovníků.

Z provedeného výzkumu vyplývá, že k preventivní práci s rodinou dochází prostřednictvím depistáže, kdy se problémové rodiny vyhledávají přímo v terénu. Dalším preventivním postupem při práci s rodinou je svolání případové konference, k jejichž pozitivům patří spolupráce odborníků, vzájemné sdílení informací a poskytnutí podpory rodině. Z případové konference může vzniknout individuální plán ochrany dítěte, díky kterému může pracovník s rodinou pracovat na oblastech, v kterých není rodina dostatečně kompetentní. Dále se s rodinou, kde se nachází ohrožené dítě, pracuje na posilování rodičovských kompetencí a to prostřednictvím pracovníka OSPOD, který do rodiny dochází nebo za pomoci neziskových organizací, které jsou k tomuto účelu vytvořeny. V případě neúspěchu předešlých preventivních opatření může být opět svolána případová konference za účelem zjištění dalších možných postupů při práci s rodinou. Při opětovném neúspěchu a nespolečnosti rodiny může dojít ke stanovení výchovného opatření

Z výzkumné otázky zaměřené na to, jak pracovníci vnímají funkci multidisciplinárního týmu, vyplývá, že pracovníci tento tým vnímají jako prospěšný při práci s rodinou. Mezi hlavní pozitiva tohoto týmu patří zapojení rodiny, spolupráce odborníků, předávání informací, rozdělení pravomocí, kdy pracovník na problém není sám a zejména je zde patrný zájem o rodinu. Dalšími výhodami je podpora rodiny, kdy si je rodina vědoma skutečnosti, že jsou zde lidé, na které se může v případě potřeby obrátit. Mezi hlavní obtíže při svolání případové konference patří organizační náročnost. Dalším úskalím může být pasivita účastníků. Případová konference pomůže pracovníkům při následné práci s rodinou. Konání této konference může pomoci vytvoření individuálního plánu ochrany dítěte. Co se týká spolupráce s rodinou, tak tyto byly v rámci multidisciplinární spolupráce spíše nespokojené. Tato nespokojenost

vyplývá z neinformovanosti, narušení soukromí rodiny, strachu, neochoty spolupracovat a z ochranných reakcí, které se u nich objevovaly.

Druhá výzkumná otázka a zároveň dílčí cíl byl zaměřen na to, jakým způsobem dochází k posilování rodičovských dovedností. Dle zjištěných informací probíhá tento formou podpory rodiny k lepšímu fungování, následnou prací s rodinou, stanovením hranic při práci s konkrétní rodinou a využitím technik, díky nimž dochází k posilování rodičovských dovedností. Pracovníci využívají techniky zaměřené na poskytnutí rad, a to zejména formou poradenství, rozhovorem, teoretickým výkladem. Dále se jedná o techniky, v rámci kterých dochází k poskytnutí podpory formou koučování a pořádáním případových konferencí. Mezi nejefektivnější techniky, patří techniky zaměřené na osvojování dovedností, názorná ukázka, nácvik dovedností a pochopení situace. U většiny rodin jsou patrné pokroky při posilování rodičovských dovedností.

Jako možná zlepšení v oblasti preventivní práce s rodinou by mohla pomoci osvěta budoucích rodičů před vstupem do partnerských vztahů. Dále zahrnutí edukace již ve školním věku, která by byla zařazena do výuky, vstup do partnerských a rodičovských rolí se zodpovědností a samostatností rodičů.

Co se týká všímatosti veřejnosti k ohroženým dětem a jejich následnému oznámení na příslušný orgán, tak je zapotřebí určitá edukace, a to zejména u osob, které se k dané rodině staví negativně.

Mezi další zlepšení je potřeba zařadit edukaci pracovníků, které nejsou dostatečně proškoleny v problematice týkající se hodnocení potřeb dítěte a v oblasti vytváření individuálního plánu ochrany dítěte a jejich následné práci na tomto plánu, a to například prostřednictvím školení. Individuální plán může výrazně zlepšit fungování rodiny, pokud na něm pracovník společně s rodinou pravidelně pracuje.

Ze zjištěných informací je zapotřebí, aby se navýšil počet pracovníků, kteří by mohli pracovat na posilování rodičovských kompetencí, jelikož polovina dotazovaných pracovníků na tuto práci v rodinách nemá dostatek času.

V rámci výzkumu bylo zjištěno, že rodiče jsou mnohdy neochotní spolupracovat s pracovníkem OSPOD na posilování rodičovských kompetencí. Rodina má obavy z pracovníka. Naopak rodinám se dobře spolupracuje se sanačním pracovníkem. Proto je zapotřebí do této činnosti zapojit více pracovníků, kteří nedisponují sankčními mechanismy jako pracovníci OSPOD, jelikož je patrné, že k těmto osobám si rodič vybuduje lepší vztah, než k pracovníkům OSPOD.

Zjištěné informace mohou být přínosné pro laickou veřejnost, ale i pro studenty Zdravotně sociální fakulty a to jako studijní materiál. Zároveň by zjištěné informace mohly pomoci pracovníkům orgánu sociálně-právní ochrany dětí jako zpětná vazba k jejich vykonávané práci.

7 Seznam použitých zdrojů

- 1) AMSTRONG, M., STEPHEN, T., 2015. *Řízení lidských zdrojů*. 13. vydání. Praha: Grada. 928 s. ISBN 978-80-247-9883-7.
- 2) ARNOLDOVÁ, A., 2016. *Sociální péče 2. díl: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. 320 s. ISBN 978-80-271-9308-0.
- 3) BARTONÍČKOVÁ, K. et al., 2011. *Občanský a společensko-vědní základ – přehled středoškolského učiva*. Computer Press. 272 s. ISBN 978-80-251-2631-8.
- 4) BECHYŇOVÁ, V., 2012. *Případové konference*. Praha: Portál. 160 s. ISBN 978-80-262-0181-6.
- 5) BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M., 2008. *Sanace rodiny*. Praha: Portál. 152 s. ISBN 978-80-7367-392-5.
- 6) BECHYŇOVÁ, V., 2016. Sociální práce s rodinou aneb sanace rodiny. *Sancedetem.cz* [online]. 2. 5. 2016 [cit. 2017-11-06]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/problemy-v-rodine/socialni-prace-s-rodinou-aneb-sanace-rodiny.shtml#sanace-rodiny-a-cilove-skupiny-rodicu-a-deti>
- 7) BERG, I. K., 2013. *Posílení rodiny: základy krátké terapie zaměřené na řešení*. Praha: Portál. 168 s. ISBN 978-80-262-0500-5.
- 8) BITTNER, P. et al., 2009. Metodika služby sanace rodiny. *Docplayer.cz* [online]. 01.11.2009 [cit. 2018-07-01]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/1459713-Metodika-slu-by-sanace-rodiny.html>
- 9) BORSKÁ, J., 2017. Problems of different territorial jurisdiction of the authorities of social and legal protection of children (OSPOD) and courts regarding the provision of the protection of the rights of minor children. *Kontakt 19*. 48-56 [databáze]. 01.03.2017 [cit. 2018-03-03]. ISSN 1212-4117. Dostupné z: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S121241171730003X>
- 10) BUSSCHERS, I., VUGT, E. S., STAMS, G. J. J. M., 2016. Case management for child protection services: A multi-level evaluation study. *Children and Youth Services Review 68*. 169-177 [databáze]. 11.07.2016 [cit. 2018-03-03]. ISSN: 0190-7409. Dostupné z: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740916302274>

- 11) ČEVELA, R. et al., 2015. *Sociální a posudkové lékařství*. Karolinum. 160 s. ISBN 978-80-246-2938-4.
- 12) ČÍ JE DÍTĚ, © 2011. Případová konference. *Cijedite.cz* [online]. © 2011 [cit. 2018-07-01]. Dostupné z: <http://www.cijedite.cz/?nav=temata/pripadove-konference.html&comment=70>
- 13) DISMAN, M., 2011. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Karolinum. 374 s. ISBN 978-80-246-1966-8.
- 14) DOHNALOVÁ, Z., © 2014. Výzkumníkovo desatero etického chování. *Socialniprace.cz* [online]. © 2014 [cit. 2017-04-05]. Dostupné z: <http://www.socialniprace.cz/zpravy.php?oblast=2&clanek=379>
- 15) DOSKOČILOVÁ, K. et al., 2012. *Naše cesta: Metody práce s rodinou v rané péči*. České Budějovice: Středisko rané péče SPRP. 55 s. ISBN 978-80-87510-20-9.
- 16) FISCHER, S., ŠKODA, J., 2009. *Sociální patologie*. Praha: Grada. 224 s. ISBN 978-80-247-2781-3.
- 17) FISCHER, S., ŠKODA, J., 2014. *Sociální patologie, Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2. vydání. Praha: Grada. 232 s. ISBN 978-80-247-5046-0.
- 18) GALA, L., POUR, J., TOMAN, P., 2006. *Podniková informatika*. Praha: Grada. 484 s. ISBN 80-247-1278-4.
- 19) GAMURA, J., 2012. *Teória rodiny a proces práce s rodinou*. Iris. 318 s. ISBN 978-80-89256-95-2.
- 20) GULOVÁ, L., ŠÍP, R., 2013. *Výzkumné metody v pedagogické praxi*. Praha: Grada. 248 s. ISBN 978-80-247-4368-4.
- 21) HELUS, Z., 2013. Dítě v rodině – rodina v dítěti. In: KOCUROVÁ, M., KLUGEROVÁ, J., BOSÁKOVÁ, A., *Rodina v II. Deceniu 21. Století*. Praha: Educa Service. s. 64–73. ISBN 978-80-87306-13-0
- 22) HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.
- 23) HORNOR, G., 2014. Child Neglect: Assessment and Intervention. *Journal of Pediatric Health Care* 28(2). 186-192 [databáze]. 01.04.2014 [cit. 2018-03-03]. ISSN: 0891-5245. Dostupné z: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=41&sid=19a7a740-b1a8-4d20-8b>

1a-8a07e61234a1%40sessionmgr4010&bdata=Jmxhbmc9Y3Mmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=S0891524513003490&db=edselp

- 24) HRDINOVÁ, A. et al., 2010. Na jedné lodi aneb jak uspořádat případovou konferenci v oblasti péče o ohrožené děti. *Rozumacit.cz* [online]. © Rozum a Cit [cit. 2017-04-05]. Dostupné z: www.rozumacit.cz
- 25) HUSEYNLI, A., 2018. Implementation of deinstitutionalization of child care institutions in post-soviet countries: The case of Azerbaijan. *Child Abuse & Neglect* 76. 160-172 [databáze]. 01.02.2018 [cit. 2018-03-03]. ISSN: 0145-2134. Dostupné z: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213417304143>
- 26) CHRENKOVÁ, M., 2015. *Sociální práce s rodinou*. Ostravská univerzita v Ostravě, Fakulta sociálních studií. 88 s. ISBN 978–80-7464-809-0.
- 27) CHRENKOVÁ, M., CILEČKOVÁ, K., HAŠKOVÁ, A., 2015. Faktory ovlivňující formu náhradní rodinné péče. *Sociální pedagogika*. s. 38-50. *Soced.cz* [online]. 2015 [cit. 2018-03-03]. ISSN 1805-8825. Dostupné z: http://soced.cz/wp-content/uploads/2015/11/STUDIE_Faktory-ovliv%C5%88uj%C3%ADc%C3%AD-formu-n%C3%A1hradn%C3%AD-rodinn%C3%A9-p%C3%A9%C4%8De.pdf
- 28) CHROMÝ, J., 2014. *Práce s empirickými daty*. Karolinum. 75 s. ISBN 978-80-246-2801-1.
- 29) JANEBOVÁ, R., © 2014. Spolupráce organizací v oblasti sanace rodiny. *Socialniprace.cz* [online]. © 2014 [cit. 2017-11-06]. Dostupné z: <http://socialniprace.cz/zpravy.php?oblast=3&clanek=376>
- 30) JEDLIČKA, R., 2017. *Psychický vývoj dítěte a výchova: Jak porozumět socializačním obtížím*. Praha: Grada. 280 s. ISBN 978-80-271-9617-3.
- 31) JEDLIČKA, R. et al., 2015. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: Prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada. 544 s. ISBN 978-80-247-5981-4.
- 32) KALIBOVÁ, P., KALIBA, M., 2014. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v kontextu současného školství*. Hradec Králové: Gaudeamus. 92 s. ISBN 978-80-7435-507-3.
- 33) KELLY, K. 2017. A different type of lighting research – A qualitative methodology. *Lighting Research & Technology* 49. 933-942 [databáze]. 01.12.2017 [cit. 2018-03-03]. ISSN: 1477-1535. Dostupné z: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=2&sid=b660a7d3-74eb-42f0-b54>

6-5d9cc736843d%40sessionmgr101&bdata=Jmxhbmc9Y3Mmc2l0ZT1lZH
MtbGl2ZQ%3d%3d#AN=126378043&db=edb

- 34) KEPKOVÁ, M., 2010. Metodika případové konference [online]. MPSV [cit. 2017-11-06]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9086/Methodika_pripadove_konference.pdf
- 35) KLÍMA, J. et al., 2016. *Pediatric pro nelékařské zdravotnické obory*. Praha: Grada. 328 s. ISBN 978-80-271-9365-3.
- 36) KNETLOVÁ, Z. et al., 2017. *Čí je to hra? Krizové centrum pro děti a rodinu*. 228 s. ISBN 978-80-904854-6-4.
- 37) KOCIANOVÁ, R., 2010. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada. 215 s. ISBN 80-2472-497-9.
- 38) KOCUROVÁ, M. et al., 2013. *Rodina v II. decenniu 21. století*. Praha: Educa Service. 528 s. ISBN 978-80-87306-13-0.
- 39) KONVIČKOVÁ, M., 2014. Vyhodnocování situace dítěte. *Kr-stredocesky.cz* [online]. 21. 8. 2014 [cit. 2017-11-12]. Dostupné z: <http://www.kr-stredocesky.cz/documents/20688/140729/Prezentace++Vyhodnocov%C3%A1n%C3%AD%20situace+d%C3%ADt%C4%9Bte+a+rodiny%2C%20IPOD+%28WS+I.%29.pdf/b6bea7df-9e1b-447e-9bab-76e2622a898b?version=1.0>
- 40) KOLÁŘ, M., 2016. *Odborník na řešení školní šikany a kyberšikany první úrovně*. Národní institut pro další vzdělávání. 64 s. ISBN 978-80-86956-93-0.
- 41) KOPECKÁ, I., 2015. *Psychologie 3. díl: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. 268 s. ISBN 978-80-247-9881-3.
- 42) KOTRČOVÁ, S., SLEZAKOVÁ, R., 2012. Sanace rodiny. *Mpsv.cz* [online]. 10. 04. 2012 [cit. 2017-11-12]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/12794/prezentace_3.pdf
- 43) KRAUS, B., 2014. *Společnost, rodina a sociální deviace*. Gaudeamus. 158 s. ISBN 978-80-7435-411-3.
- 44) KUKLA, L. et al., 2016. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada. 456 s. ISBN 978-80-247-3874-1.
- 45) KUNHARTOVÁ, M., POTMĚŠIL, M., POTMĚŠILOVÁ, P., 2017. *Náročné otcovství – být otcem dítěte s postižením*. Karolinum. 220 s. ISBN 978-80-246-3600-9.
- 46) LACHARITÉ., C., 2014. Transforming a Wild World: Helping Children and Families to Address Neglect in the Province of Quebec, Canada. *Child abuse*

- review*. 286–296 [databáze]. 27.08.2014 [cit. 2018-03-03]. ISSN: 1099-0852. Dostupné z: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/car.2347/full>
- 47) LAVI, I., KATZ, C., 2016. Neglected voices: Lessons from forensic investigation following neglect. *Children and Youth Services Review* 70. 171-176 [databáze]. 01.11.2016 [cit. 2018-03-03]. ISSN: 0190-7409. Dostupné z: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740916302985>
- 48) *Listina základních práv a svobod*, 1993. [online]. Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky. [cit. 2018-03-28]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>
- 49) MARRIAGE, N., D., BLACKLEY, A. S., PANAGIOTAROS, K., SEKLAOUI, S. A., Jed van den BERGH, J., HAWKINS, R., 2017. Clout or doubt? Perspectives on an infant mental health service for young children placed in foster care due to abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect* 72. 184-195 [databáze]. 01.10.2017 [cit. 2018-03-03]. ISSN: 0145-2134. Dostupné z: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213417302673>
- 50) MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. et al., 2014. *Podpora rodiny: Manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál. 176 s. ISBN 978-80-262-0697-2.
- 51) MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H., 2016. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí*. Karolinum. 166 s. ISBN 978-80-246-3336-7.
- 52) MIRAS, J., BAÑARES, I. J., 2014. *Manželství a rodina*. Axis. 166s. ISBN 978-80-903864-9-5.
- 53) MPSV, 2008. Národní koncepce podpory rodin s dětmi. *Mpsv.cz* [online]. 19. 11. 2008 [cit. 2018-07-01]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/7958/Narodni_koncepce_podpory_rodin_s_detmi.pdf
- 54) MPSV, 2016. Metodická příručka pro kurátory pro děti a mládež. *Mpsv.cz* [online]. 23. 03. 2017 [cit. 2017-11-12]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/28476/Metodicka_prirucka_pro_kuratoty_pro_deti_a_mladez.pdf
- 55) Nález Ústavního soudu, 2015. Předběžné opatření v péči o dítě. [online]. 12. 05. 2015 [cit: 2017-05-20]. In: *Nález Ústavního soudu, České republiky*, sp. zn. I. ÚS 2903/14, Dostupné z: <http://nalus.usoud.cz>

- 56) NAVRÁTIL, Z., 2017. Standardy kvality sociálně-právní ochrany dětí. [online]. 23. 03. 2017 [cit. 2017-11-12]. Dostupné z: <http://search.seznam.cz/?q=Hodnocen%C3%AD+m%C3%ADry+ohro%C5%BEn%C3%AD+d%C3%ADt%C4%9Bte&url=http%3A%2F%2Fwww.moravskatrebova.cz%2Ffilemanager%2Ffiles%2Ffile.php%3Ffile%3D290080&data=lgLEEJEKvXpX4msIEYi2ZAWqCJbEQIHMqT5nhvLl4H5SUQk6jt0J27bFO0yT1mOnQ4kVJAXrxKsu4sSI-EjuAWvDpHsPVSy8zWGtOHmX60IL1G16j4TOWfIwBcQCK42SxAJbNsQC51M%3D>
- 57) NOVOTNÁ, V., FEJT, V., 2009. Sociálně-právní ochrana dětí. Praha: Univerzita Jana Ámose Komenského. 256 s. ISBN 978-80-867-2377-8.
- 58) NOVOTNÝ, P., IVIČIČOVÁ, J., SYRŮČKOVÁ, I., VONDRÁČKOVÁ, P., 2014. *Nový občanský zákoník – Rodinné právo*. Praha: Grada. 200 s. ISBN 978-80-247-5167-2.
- 59) OLECKÁ, I., IVANOVÁ, K., 2010. Metodologie vědecko-výzkumné činnosti. Moravská vysoká škola Olomouc. ISBN 978-80-87240-33-5. *Uhk.cz* [online]. © 2010 [cit. 2017-11-06]. Dostupné z: <https://www.uhk.cz/cs-CZ/Download?DocumentId=20732>
- 60) OSPOD, © 2017. Systém sociálně-právní ochrany dětí. *Ospod.cz* [online]. © 2017 [cit. 2017-11-12]. Dostupné z: <http://www.ospod.cz/informace/obecne/system-socialne-pravni-ochrany-deti-v-cr/>
- 61) PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R. et al., © 2011. *Manuál k případovým konferencím*. Ministerstvo práce a sociálních věcí. 44 s. ISBN 978-80-7421-038-9. *Mpsv.cz* [online]. © 2011 [cit. 2018-07-01]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/files/clanky/13087/manual.pdf>
- 62) PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R., 2016. *Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Praha: Grada. 200 s. ISBN 978-80-271-9488-9.
- 63) PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R., 2012. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada. 192 s. ISBN 978-80-247-4317-2.
- 64) PORADNA PRO RODINY S DĚTMI, © 2016. Posilování rodičovských kompetencí. *Poradna-slunicko.cz* [online]. © 2016 [cit. 2017-11-06]. Dostupné z: <http://www.poradna-slunicko.cz/posilovani-rod-kompetenci/>

- 65) PORUCHY RODINY, 2010. Afunkční rodina. *Rodinne-vztahy.blog.cz* [online]. 7. 4. 2010 [cit. 2017-11-06]. Dostupné z: <http://rodinne-vztahy.blog.cz/1004/poruchy-rodiny>
- 66) PRÁCE S OHROŽENÝMI RODINAMI, 2013. Komentáře k novele zákona o sociálně právní ochraně zákona č. 359/1999 Sb. *Caritas-vos.cz* [online]. 2013 [cit. 2018-07-01]. Dostupné z: <http://www.caritas-vos.cz/admin/files/ModuleText/155-sbornik-prace-s-ohrozenymi-rodinami.pdf>
- 67) PUGNEROVÁ, M., KVINTOVÁ, J., 2016. *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada. 296 s. ISBN 978-80-271-9520-6.
- 68) RACEK, J., SOLAŘOVÁ, H., SVOBODOVÁ, A., 2014. *Vyhodnocování potřeb dětí. Praktický průvodce*. Praha: Lumos Foundation. ISBN 978-80-260-5521-1.
- 69) REICHL, J., 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. 184 s. ISBN 80-247-3006-5.
- 70) SEDLÁKOVÁ, R., 2015. *Výzkum médií: Nejužívanější metody a techniky*. Praha: Grada. 548 s. ISBN 978-80-2473-568-9.
- 71) SCHREIBOVÁ, D., 2013. Právo a rodina. In: Ptáček, R., Pemová, T., 2013. *Hodnocení ohrožení a potřeb dětí v kontextu sociálně-právní ochrany dětí*. Praha: Linde. s. 17-21. ISSN 1212-866X.
- 72) SLOVNÍK SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, © 2016 – 2017. Individuální plán ochrany dítěte. *Mpsv.cz* [online]. © 2016 – 2017 [cit. 2017-11-06]. Dostupné z: <http://slovník.mpsv.cz/individualni-plan-ochrany-ditete-ipod.html>
- 73) SOBOTKOVÁ, I., OČENÁŠKOVÁ, V., 2013. *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Olomouc: Univerzita Palackého. 198 s. ISBN 978-80-244-3821-4.
- 74) SOCIÁLNÍ PRÁCE, © 2014. Otazníky okolo případových konferencí. *Socialniprace.cz* [online]. © 2014. [cit. 2018-07-01]. Dostupné z: <http://www.socialniprace.cz/zpravy.php?oblast=2&clanek=491>
- 75) SOLAŘOVÁ, H., RACEK, J., 2017. Vyhodnocování potřeb dítěte. *Kr-stredocesky.cz* [online]. 12.11.2017 [cit. 2017-11-12]. Dostupné z: <https://www.kr-stredocesky.cz/documents/20688/140729/Vyhodnocov%C3%A1n%C3%AD%20situace+d%C3%ADt%C4%9Bte+-+Lumos+%28MS+II.%29.pdf/b288538d-3c4a-4d33-9967-63d9d6c31849>

- 76) SOLAŘOVÁ, H., 2013. Case management aneb případová konference v praxi. 2. vydání. Benepal, a.s. *Benepal.cz* [online]. 03.02.2013 [cit. 2017-11-06]. Dostupné z: http://www.benepal.cz/files/project_4_file/CASE-MANAGEMENT.PDF
- 77) STŘEDOČESKÝ KRAJ, © 2017. Vyhodnocení potřeb dítěte a jeho rodiny. *Kr-stredocesky.cz* [online]. © 2017 [cit. 2017-11-12]. Dostupné z: <https://www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/vyhodnoceni-ohrozeneho-ditete-a-tvorba-ipod>
- 78) ŠABATOVÁ, A., ŠUPLEROVÁ, P. et al., 2017. *Sborník stanovisek veřejného ochránce práv, rodina a dítě II*. Kancelář veřejného ochránce práv. 228 s. ISBN 978-80-87949-56-6.
- 79) ŠPECIÁNOVÁ, Š., 2007. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 978-80-86991-27-6.
- 80) ŠUMPERK, © 2000-2017. Oddělení sociálně-právní ochrany dětí a prevence. *Sumperk.cz* [online]. © 2000-2017 [cit. 2017-11-12]. Dostupné z: <https://www.sumperk.cz/cs/sprava-mesta/odborny-mestskeho-uradu/odbor-socialnich-veci/oddeleni-socialne-pravni-ochrany-deti-a-prevence.html>
- 81) ŠVAŘÍČEK, R., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.
- 82) ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. et al., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. Praha: Portál. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- 83) TOROS, K., LASALA, M. C., TIKO, A., 2017. Assessment of the developmental needs of children in need: Estonian child protective workers' case reflections. *Child and Family Social Work*. 843–852 [databáze]. 01.05.2017 [cit. 2018-03-03]. ISSN 1356-7500. Dostupné z: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=62&sid=6fe2bfd0-dfba-48ea-8e17-3486bb670e83%40sessionmgr4006&bdata=Jmxhbmc9Y3Mmc2l0ZT11ZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=edselc.2-52.0-84978436687&db=edselc>
- 84) TRAPKOVÁ, L., © 2017. Rodina – základ státu. *Kdejsitato.cz* [online]. ©2012-2017 [cit. 2018-07-01]. Dostupné z: <http://www.kdejsitato.cz/rodina/rodina-zaklad-statu.html>

- 85) VALAŠSKÉ MEZIŘÍČÍ, 2016. Oddělení sociálně právní ochrany dětí. *Valasskemezirici.cz* [online]. 2016 [cit. 2018-07-01]. Dostupné z: <http://www.valasskemezirici.cz/oddeleni-socialne-pravni-ochrany-deti/ds-1261>
- 86) VÄLBA, E., TOROS, K., TIKO, A., 2017. Family engagement within the context of assessment in child protection practice: The case of Estonia. *Child & Family Social Work* 22. 1506–1514 [databáze]. 27.04.2017 [cit. 2018-03-03]. ISSN 1356-7500. Dostupné z: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cfs.12373/full>
- 87) VANCÁKOVÁ, S., 2015. *Rodina a pomoc štátu... Realita, alebo utópia?* Ružomberok: Verbum. 169 s. ISBN 978-80-561-0313-5.
- 88) VÁŇOVÁ, H., SKOPAL, J., 2017. *Metodologie a logika výzkumu v hudební pedagogice*. Karolinum. 161 s. ISBN 978-80-246-3621-4.
- 89) VOŇKOVÁ, J., SPOUSTOVÁ, I., 2016. *Domáci násilí z pohledu žen a dětí*. 3. vydání. Praha: Profem. 256 s. ISBN 978-80-90 4564-5-7.
- 90) ZÁGOROVÁ, M., 2017. *Rodinné právo, Sociálně-právní ochrana dětí, mezinárodněprávní ochrana dítěte, registrované partnerství*. Sagit. 192 s. ISBN 978-80-7488-237-1
- 91) ZÁCHRANNÝ KRUH, © 2017. Zanedbávání. *Zachranny-kruh.cz* [online]. © 2017 [cit. 2017-11-06]. Dostupné z: <https://www.zachranny-kruh.cz/pro-verejnost/kriminalita-rizikove-chovani/tyrane-deti/zanedbavani.html>
- 92) Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, 1999. [online]. [cit: 2017-05-20]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 147/2012Sb., s. 5090-5139. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/14305/novela.pdf>
- 93) Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, 2012. [online]. [cit. 2017-10-18]. *Sbírka zákonů České republiky*, částka 33, s. 1026-1365. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=89/2012&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy.

8 Seznam příloh

Příloha 1: Otázky k polostrukturovanému rozhovoru

Příloha 2: Tabulka, s jakými odborníky z jiných profesí se Vám nejlépe spolupracuje, a s kterými naopak není spolupráce dobrá

9 Seznam obrázků

Obrázek 1: Spolupracující podpůrná síť v oblasti péče o ohrožené děti

Obrázek 2: OSPOD jako koordinátor práce s rodinou

10 Seznam tabulek

Tabulka 1: Charakteristika výzkumného souboru

Tabulka 2: Je pro Vás obtížné uspořádat případovou konferenci, pokud ano, v čem spatřujete úskalí

Tabulka 3: Jaké výhody naopak případová konference přináší

Tabulka 4: Jak se Vám jeví spolupráce s odborníky z jiných oborů v rámci multidisciplinárního týmu

Tabulka 5: Jak se Vám jeví spolupráce s rodinou, která je součástí multidisciplinárního týmu

Tabulka 6: V čem spatřujete pozitiva multidisciplinárního týmu

Tabulka 7: Pomůže Vám případová konference při následné práci s rodinou

Tabulka 8: Je pro Vás vytvoření individuálního plánu ochrany dítěte jednodušší po konání případové konference

Tabulka 9: Jakou formou probíhá posilování rodičovských kompetencí

Tabulka 10: Jaké metody a techniky v této oblasti, při práci s rodinou používáte

Tabulka 11: Díky kterým z Vámi použitých technik usuzujete, že tato vede k nejefektivnějšímu výsledku v posilování rodičovských kompetencí

Tabulka 12: Je během šetření v rodině prostor na nácvik dovedností pod Vaším vedením

Tabulka 13: Jak se Vám v této oblasti jeví spolupráce s rodiči

Tabulka 14: Co brání rodičům v naplňování potřeb svých dětí

Tabulka 15: Pozorujete nějaké pokroky u rodin

Tabulka 16: Jaké rodiny, jsou dle Vás vhodné pro zařazení do sanace rodiny

Tabulka 17: Co by dle Vás pomohlo předejít ohrožení vývoje dítěte

Tabulka 18: Jaký preventivní postup byste navrhoval/a

Tabulka 19: Jak se dle Vás staví k potenciálně ohroženému dítěti okolí

Tabulka 20: Co je cílem hodnocení potřeb dítěte

Tabulka 21: Během práce s rodinou přihlížíte k vypracovanému Individuálnímu plánu ochrany dítěte, pracujete na něm

Příloha 1: Otázky k polostrukturovanému rozhovoru

- Kolik je Vám let?
- Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání, na jaké škole jste studoval/a a jakém oboru?
- Jak dlouho pracujete v oboru?
- Jaké rodiny jsou dle Vás vhodné pro zařazení do sanace rodiny?
- Jak často se sanovanou rodinou pracujete?
- Je čas strávený s touto rodinou, dle vašich možností, dostačující?
- Co by dle Vás pomohlo předejít ohrožení vývoje dítěte?
- Jaký preventivní postup by jste navrhol/a?
- Jak se dle Vás staví k potenciálně ohroženému dítěti okolí (sousedé, občané z vesnice, škola)?
- Myslíte si, že by potenciálnímu ohrožení dítěte dokázaly tyto osoby zabránit?

- Na jaké oblasti se hodnocení míry ohrožení dítěte zaměřuje?
- Co je cílem hodnocení potřeb dítěte?
- Pracujete na hodnocení potřeb dítěte po celou dobu, co je dítě v evidenci v systému OSPOD?
- Myslíte si, že špatně provedené hodnocení potřeb dítěte může vést k opakovanému ohrožení nebo týrání dítěte?

- Je pro Vás obtížné uspořádat případovou konferenci?
Pokud ano, v čem spatřujete úskalí?
- Jaké výhody naopak případová konference přináší?
- Jak často tuto konferenci svoláváte?
- Jak se Vám jeví spolupráce s odborníky z jiných oborů v rámci multidisciplinárního týmu?
- S jakými odborníky z jiné profese, se Vám nejlépe spolupracuje?
- S jakými odborníky z jiné profese, se Vám nespolečně pracuje?
- Jak se Vám jeví spolupráce s rodinou, která je součástí multidisciplinárního týmu?
- V čem spatřujete pozitiva multidisciplinárního týmu?
- Pomůže Vám případová konference při následné práci s rodinou?

- Je pro Vás vytvoření IPODu (individuálního plánu ochrany dítěte) jednodušší po konání případové konference?
- Jak dlouho Vám trvá zpracování IPODu?
- Během práce s rodinou přihlížíte k vypracovanému IPODu? (pracujete na něm)
- Jak často aktualizujete IPOD?
- Po jak dlouhé době, v jakých situacích, dochází k vyhodnocení IPODu?
- Jakou formou probíhá posilování rodičovských kompetencí?
- Jaké metody a techniky v této oblasti, při práci s rodinou používáte? (poradenství, teoretický výklad, konzultace individuální x skupinové, názorné ukázky, video trénink interakcí, atd.)
- Díky kterým z Vámi použitých technik usuzujete, že tato vede k nejefektivnějšímu výsledku v posilování rodičovských kompetencí?
- V rámci konzultace s rodinou upřednostňujete spíše individuální konzultaci či skupinovou?
Z jakého důvodu ji upřednostňujete?
- Je během šetření v rodině prostor na nácvik dovedností pod Vaším vedením?
- Jak se Vám v této oblasti jeví spolupráce s rodiči?
- Co brání rodičům v naplňování potřeb svých dětí?
- Jak reagují rodiči na výtky z Vaší strany?
- Pozorujete nějaké pokroky u rodin?

Příloha 2: Tabulka, s jakými odborníky z jiných profesí se Vám nejlépe spolupracuje a s kterými naopak není spolupráce dobrá

	KP 1	KP 2	KP 3	KP 4	KP 5	KP 6	KP 7	KP 8	KP 9	KP 10	KP 11
dobrá spolupráce se všemi				X							
dobrá spolupráce s institucemi			X								
dobrá spolupráce se školou	X	X	X		X			X	X		
dobrá spolupráce s lékaři		X	X		X				X	X	
dobrá spolupráce s poradnami	X										
dobrá spolupráce s organizacemi poskytujícími sociální služby				X	X	X		X			
dobrá spolupráce s jiným OSPODem										X	X
špatná spolupráce s psychiatry a psychology	X										X
je to individuální		X				X	X				
špatná spolupráce s lékaři	X					X	X	X			X
špatná spolupráce s referenty ÚP					X						
špatná spolupráce se školou											X

Zdroj: Vlastní výzkum

Seznam zkratk

OSPOD - Orgán sociálně-právní ochrany dětí

ZDVOP - Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

ÚMPOD - Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí

MPSV - Ministerstvo práce a sociálních věcí

UTB - Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

MU - Masarykova univerzita

UPO - Univerzita Palackého v Olomouci

VOŠSP - Vyšší odborná škola sociálně-právní

FHS - Fakulta humanitních studií

FSS - Fakulta sociálních studií

FP - Fakulta pedagogická

FF - Filozofická fakulta

SP - Sociální pedagogika

SPP - Sociální pedagogika a poradenství

RP - Rehabilitační-psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory

USZPSOŠ - Učitelství sociálních a zdravotních předmětů pro střední odborné školy

Psychologie SP - Psychologie v sociální práci