

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
FILOZOFICKÁ FAKULTA
KATEDRA SOCIOLOGIE A ANDRAGOGIKY**

Sanace rodiny – možnosti a limity sociální práce s dysfunkční rodinou

Remediation of a family – possibilities and limits in social work with
dysfunctional family

Bakalářská diplomová práce

Šárka Mrňáková, DiS.

Vedoucí bakalářské diplomové práce: PhDr. Eva Klimentová, Ph.D.

Olomouc 2010

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

.....

V Kolíně dne 29. 3. 2010

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Šárka Mrňáková, DiS.
Katedra:	Sociální práce, FF Olomouc
Vedoucí práce:	PhDr. Eva Klimentová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2010

Název práce:	Sanace rodiny – možnosti a limity sociální práce s dysfunkční rodinou
Název v angličtině:	Remediation of a family – possibilities and limits in social work with dysfunctional family
Anotace práce:	Diplomová práce se zaměřuje na sociální práci s dysfunkční rodinou, vymezuje definice stěžejních pojmů, které se problematiky dotýkají, dále právní rámec této oblasti, blíže rozvádí pojem sanace rodiny a představuje systém péče o ohrožené děti v České republice. Praktickou část práce tvoří námět projektu na zřízení sociálně aktivizační služby pro ohrožené rodiny s dětmi v Kolíně.
Klíčová slova:	Rodina, funkce rodiny, poruchy funkcí rodiny, dysfunkční rodina, sociální práce s rodinou, systém sociálního zabezpečení, sanace rodiny, péče o ohrožené děti, sociálně aktivizační služby.
Anotace v angličtině:	The Diploma thesis does consider social work with dysfunctional family, describes definitions of basic terms, legal framework, clarifies the term of Remediation of a family and describes the system of care of endangered children in Czech Republic. The practical part introduce scheme of project focused on establishing social-supporting service for endangered families in Kolín.
Klíčová slova v angličtině:	A family, family functions, failure of a family functions, dysfunctional family, social work with a family, social security system, remediation of a family, social care of threatened children, social-supporting services.

Přílohy vázané v práci:	<ul style="list-style-type: none"> - Seznam poskytovatelů sociálních a navazujících služeb v městě Kolíně. - Rozhovor se sociální pracovnící oddělení sociálně-právní ochrany dětí Městského úřadu v Kolíně. - Ontarijský index zanedbávání péče – inspirace pro sociální práci s rodinou. - Příklad kazuistiky, ve které byl použit Ontarijský dotazník. - Výstupy z diskusního semináře „Jaké jsou možnosti sanace rodiny v průběhu umístění dítěte mimo rodinné prostředí“.
Rozsah práce:	75 stran
Jazyk práce:	česky

Obsah

Úvod	11
1 Vymezení základních pojmů.....	13
1.1 Rodina.....	13
1.1.1 Rodina z pohledu sociologie.....	13
1.1.2 Rodina z pohledu psychologie	14
1.1.3 Rodina z pohledu práva	15
1.2 Funkce rodiny	16
1.3 Poruchy funkcí rodiny	17
1.4 Typologie rodin dle míry naplnění jejich funkcí.....	19
2 Sociální práce s dysfunkční rodinou.....	22
2.1 Systém sociálního zabezpečení	22
2.2 Sociální služby.....	24
2.2.1 Sociální poradenství	24
2.2.2 Služby sociální péče	25
2.2.3 Služby sociální prevence	25
2.3 Sociálně-právní ochrana dětí.....	26
2.3.1 Realizátoři sociálně-právní ochrany dětí	27
2.3.2 Principy sociálně-právní ochrany dětí	27
2.3.3 Význam sociálně-právní ochrany dětí v sociální práci s rodinou	28
2.4 Pomoc v hmotné nouzi.....	29
2.5 Sanace rodiny	31
2.5.1 Historie sanace rodiny	31
2.5.2 Definice sanace	31
2.5.3 Smysl a cíle sanování rodin.....	33
2.5.4 Klient sanace rodiny.....	33

2.5.5	Základní znaky práce při sanaci rodiny	34
3	Sjednocení systému péče o ohrožené děti	36
3.1	„Máme systém péče o ohrožené děti nebo jen změť aktivit?“	36
3.2	Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 až 2011	38
3.3	Vybrané výzkumy z oblasti vlivu ústavní výchovy na vývoj jedince	41
3.3.1	Vliv dlouhodobého pobytu v ústavní péči na činnost dětského mozku.....	41
3.3.2	Vliv ústavní výchovy na riziko komerčního sexuálního zneužívání	41
3.3.3	Výstupy z analýzy zaměřené na osudy dětí, které v letech 1995-2004 opustily institucionální péči.	42
4	Námět projektu „Děti, domů!“ - sociální práce s rodinou v lokalitě ohrožené sociálním vyloučením jako prevence rozpadu rodinného systému.	43
4.1	Motivace.....	44
4.2	Výchozí situace.....	44
4.2.1	Návaznost projektu na činnosti organizace.....	45
4.2.2	Nedostačující kapacita sociálních pracovníků	45
4.3	Veřejný závazek	46
4.4	Představení dílčích částí projektu.....	47
4.4.1	Příprava na školu	47
4.4.2	Doučování	49
4.4.3	Podpora rodičovství	51
4.4.4	Odpolední klub a hřiště.....	52
4.5	Nábor dobrovolníků.....	53
4.6	Očekávané výsledky	53
4.7	Postupy pro vyhodnocení úspěšnosti	54
	Závěr	55
	Použitá literatura.....	57
	Přílohy	59
	Příloha č. 1	60

Příloha č. 2	65
Příloha č. 3	67
Příloha č. 4	69
Příloha č. 5	72

Úvod

Zkušenost práce s dětmi, které jsou ve svých rodinách ohrožené, mne přinutila zamyslet se nad tím okamžikem v jejich životě, kdy bylo rozhodnuto, že pro jejich další vývoj nejsou v rodině ty správné podmínky a kdy důvěra v jejich výchovu byla vložena ve společnost. K výběru tohoto tématu bakalářské práce mne vedl zájem dozvědět se více o přístupech a formách práce s dysfunkční rodinou u nás. Sama ji vnímám jako možnost podpory rodiny ve vytvoření takových životních podmínek, ve kterých nebudou potřeby jejích členů ohrožené ve svém naplnění, a nebude tedy důvodu k hledání alternativy, která by toto zajistila.

Rodina má v našich životech výsadní postavení. Jako dítě do ní přicházíme, vědomky i nevědomky se od ní učíme, v průběhu dospívání v ní sami sebe vymezujeme, v dospělosti k ní (její nové formě) opět směřujeme, ve stáří se na ni obracíme. Zajímá mne, do jaké míry může sociální práce s rodinou ovlivnit právě to období života, kdy pro nás rodina znamená celou společnost: kdy skrze vztahy, které v ní zažíváme, vrůstáme do širšího společenství, a které jsou nám po určitou dobu vzorem a normou, podle kterých se v dalších vztazích chováme. Poznáváme zde svou životní historii v rodinném kontextu, učíme se důvěře a zodpovědnosti. Ne všude je však rodina bezpečným úkrytem, zdrojem podpory, pochopení a lásky. Žádná není ideální, každá se do nás intenzitou svého působení otiskne, a skrze nás i do naší budoucí rodiny.

Cílem této bakalářské práce je seznámit s principy a metodami práce s dysfunkční rodinou, představit současné trendy práce s rodinou a nahlédnout, jaké možnosti či omezení tuto oblast sociální práce determinují. Dalším cílem je využít sebraných poznatků pro vytvoření projektu na zřízení sociálně aktivizačních služeb pro ohrožené rodiny s dětmi ve městě Kolíně.

Při tvorbě práce jsem informace čerpala z odborné literatury uvedené ve zdrojích na konci této diplomové práce. Zajímavé informace mi také přinesl rozhovor se sociální pracovnící odboru sociálně-právní ochrany dětí Městského úřadu v Kolíně a konzultace se sociálními pracovníky a odborným ředitelem o. s. Prostor.

V první kapitole práce vymezuji základní pojmy, ze kterých v práci dále vycházím. Následuje představení systému sociálního zabezpečení a principů sanace rodiny jako specifického přístupu v práci s rodinou. Ve třetí kapitole představuji výstupy odborníků reflektující stav péče o ohrožené děti v našem státě a seznamuji

s aktuálním směřováním sociální práce s rodinou – cituji Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti. V závěru kapitoly shrnuji vybrané výzkumy z oblasti vlivu ústavní výchovy na vývoj jedince, neboť jsem přesvědčena, že je třeba nahlížet na sociální práci s rodinou v širších souvislostech. Obsahem poslední kapitoly práce je zmíněný projekt na realizaci sociálně aktivizačních služeb pro ohrožené rodiny s dětmi v lokalitě okresu Kolín. Neméně důležitou částí práce jsou přílohy, které nahlíží více do praxe tohoto oboru. Ke zmíněnému námětu projektu se vztahují první dvě přílohy, tedy výčet poskytovatelů sociálních a navazujících služeb v městě Kolíně a rozhovor se sociální pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí Městského úřadu v Kolíně. Následuje představení Ontarijského indexu zanedbávání péče, jako inspirace pro sociální práci s rodinou a příklad kazuistiky, ve které byl jako monitorující prostředek využit právě tento dotazník. Poslední přílohou jsou výstupy z diskusního semináře „Jaké jsou možnosti sanace rodiny v průběhu umístění dítěte mimo rodinné prostředí“.

1 Vymezení základních pojmů

1.1 Rodina

V první kapitole seznámím se stěžejním pojmem práce - rodina. Protože sociální práce s rodinou je úzce napojena na další humanitní disciplíny, uvedu na následujících stránkách její, dle mého názoru, stěžejní definice z perspektivy oborů sociologie, psychologie a práva.

1.1.1 Rodina z pohledu sociologie

Sociology bývá rodina vnímána jako sociální skupina s řadou specifíků: může na ni být nahlíženo jako na skupinu **neformální** (pravidla chování, míra jejich dodržování a postihy, které následují jejich porušení se v jednotlivých skupinách (stejně jako rodinách) od sebe liší, neexistuje pouze jeden platný model; členy této skupiny spojuje vzájemná náklonnost), **malou** (většina členů si je v rámci skupiny známa tváří v tvář), **primární** (rodíme se do ní, je to první skupina, se kterou se seznamujeme a od které se učíme; má výrazný vliv na náš rozvoj, formování postojů, hodnotových preferencí a norem; vztahy uvnitř skupiny jsou osobní a emočně nabitě), **vlastní a členskou** (patříme do ní, jsme to „my – Čechovi“) ale i **referenční** (pozitivně- pokud se s uplatňovanými normami ztotožňujeme, negativně- pokud je odmítáme) a **trvalou** (nepředpokládá se její skončení). Mnoho pestrých přívlastků položených těsně blízko sebe. Vynechat některý by však znamenalo prázdné místo v mozaice obrazu rodiny tak, jak na ni nazírá sociologie.¹

Sociolog Jan Jandourek rodinu definuje například jako „*formu dlouhodobého solidárního soužití osob spojených příbuzenstvím a zahrnující přinejmenším rodiče a děti*“.² Kromě výše uvedených charakteristik ještě tedy nutno dodat další důležitý fakt, že jde o skupinu propojenou příbuzenskými vazbami, uvnitř které se očekává vzájemná solidarita mezi jejími členy.

¹ JANDOUREK, J. *Průvodce sociologií*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, s. 187

² JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 206

Stručná definice ze sociologického slovníku jen dokládá, jaký má tedy rodina význam pro sociology: je „původní a nejdůležitější společenskou skupinou a institucí“³ - „stavebním kamenem“ společnosti.

1.1.2 Rodina z pohledu psychologie

V hledáčku stále zůstává zaostřeno na rodinu, změnímme však nyní perspektivu pohledu. Jak na rodinu nahlíží vědní obor psychologie?

Zaujalo mne, jak se nad definicí pojmu zamýšlí uznávaný český dětský psycholog Zdeněk Matějček. Zajímá se o to, jak by rodinu definovalo samotné dítě: „Z hlediska dítěte nejsou vnější znaky rodiny příliš důležité. Rodinou pro dítě může a nemusí být situace, kdy se o ně stará jedna osoba nebo více osob, kdy jsou vzájemné svazky jedněch s druhými zákonem potvrzeny či nepotvrzeny, kdy děti jsou takzvané vlastní či nevlastní atd.“⁴ A dále pokračuje: „Dítě za své rodiče přijímá ty, kdo se k němu mateřsky a otcovsky chovají – a je pro ně zcela nepodstatné, zdali tihle „jeho“ lidé na to mají či nemají potvrzení z porodnice“⁵. Pro psychology tedy nebude toliko zásadní „forma“, jako „obsah“. Neboli spíše **než o počet členů, příbuzenství či „úřední“ stvrzení partnerství, budou se zajímat o vztahy a o prostředí uvnitř rodiny**, které své členy bezprostředně obklopuje a dále tvaruje.

Matějček dále uvádí, že na formování osobnosti dítěte má významný vliv nejen rodina, ale i jiné druhy sociálních skupin či kontaktů, jako je „škola, hřiště, kamarádi, přátelé, zaměstnání atd.“⁶ Připomíná však, že „rodina má mezi všemi přece jen jedinečné a výsadní postavení v několika směrech. Předně, jen ona **stojí na začátku – a má tedy možnost ovlivňovat vývoj dítěte v jeho nejcitlivějších fázích**. Za druhé, **nejpřirozenějším způsobem a nejvydatněji může uspokojovat základní psychické potřeby dítěte**. A za třetí, je **modelem mezilidských vztahů, který si dítě ponese dál do života a jímž bude poměřovat všechny vztahy další, do nichž samo vstoupí**.“⁷ Matějček zohledňuje tedy nezastupitelnou úlohu rodiny při uspokojování psychických potřeb jejích dětských členů, jako zásadní dále vnímá její silný vliv na náš osobní vývoj a nezapomíná zdůraznit její důležitost coby vzorce pro formování našich dalších vztahů.

³ PETRUSEK, M. *Velký sociologický slovník*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1996, II. s. 940

⁴ MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. 1. vyd. Praha: Portál, 1994, s. 15

⁵ MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. 1. vyd. Praha: Portál, 1994, s. 16

⁶ MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. 1. vyd. Praha: Portál, 1994, s. 16

⁷ MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. 1. vyd. Praha: Portál, 1994, s. 16

Vývojově zaměření psychologové Langmeier s Krejčířovou si uvědomují významnost rodiny jako základní společenské jednotky, připomínají však také její důležitost při poskytování bezpečného zázemí dítěti, které do ní vrůstá. Dává mu „základní citovou jistotu, bezpečí při všech událostech, útočiště, k němuž se může uchýlit v situacích ohrožení a bolesti.“⁸

1.1.3 Rodina z pohledu práva

„Rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona. Zvláštní ochrana dětí a mladistvých je zaručena.“ Článek 32, odstavec 1 Listiny základních práv a svobod.

I tak soukromá oblast života, jakou je založení vlastní rodiny a její fungování, podléhá určité právní normě. V naší legislativě je rodinnému soužití věnován předně zákon č. 94/1963 Sb., **zákon o rodině**, ve znění pozdějších předpisů. Česká společnost, rodinu nevyjímaje, prošla od doby vzniku tohoto zákona řadou vývojových změn. Aby zákon pružně reagoval na její měnící se podobu, prošel od roku, kdy byl vytvořen, řadou novelizací, tou zatím poslední v roce 2008.

Vedle vzniku a zániku manželství, vztahů mezi manželi, zákon upravuje především podobu vztahů mezi rodiči a dětmi - jak vlastními, tak nevlastními (paragrafy věnované osvojení, poručenství a opatrovnictví). Dále je v jednotlivých částech zákona vymezena rodičovská zodpovědnost a výchovná opatření směrem k dítěti, vzájemná vyživovací povinnost mezi rodiči a dětmi a definovány jsou zde také postupy vedoucí k určení rodičovství. Odpovědnost rodičů za příznivý vývoj jejich dítěte, a právo dítěte na ochranu svých zájmů, vnímám v této oblasti jako zásadní. V následujícím textu proto zaměřím pozornost právě na tu kapitolu zákona, která upravuje vztahy mezi rodiči a dětmi.

V prvním odstavci paragrafu 31 zákona o rodině se hovoří o rodičovské zodpovědnosti jako o „*souhrnu práv a povinností při péči o nezletilé dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj; při zastupování nezletilého dítěte a při správě jeho jmění*“. To, co psychologie pro pozitivní vývoj vyzdvihuje a očekává, zde zákon ukládá. Odstavec dva stejného paragrafu připomíná, že „**jsou rodiče povinni důsledně chránit zájmy dítěte**“. Otázka ochrany zájmů dítěte je ve společnosti natolik zásadní, že je zachycena nejen v našem zákonodárství, ale také v řadě mezinárodních smluv a úmluv, jakými

⁸ LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 153

jsou například Všeobecná deklarace lidských práv, Listina základních práv a svobod, Deklarace práv dítěte a Úmluva o právech dítěte.

Nastane-li například v rodině situace, kdy rodiče z jakéhokoli důvodu řádně nevykonávají povinnosti pro ně z rodičovské zodpovědnosti vyplývající, může jim být následně soudem jejich rodičovská povinnost omezena (§44, odstavec 2). Pokud by však své zodpovědnosti zneužívali nebo ji závažným způsobem zanedbávali, budou jí soudně zbaveni (§44, odstavec 3). Ani v takovém případě však nezaniká jejich vyživovací povinnost vůči dítěti (§44, odstavec 5).

Z hlediska výchovného působení pak zákon rodičům ukládá být svým osobním životem a chováním pro své děti vzorem (§34, odstavec 2). Do jaké míry se jim daří tento předpoklad naplnit, mají možnost posoudit právě pracovníci pomáhajících profesí, kteří do rodiny vstupují.

V první podkapitole byla rodina představena, jako sociální skupina, jako místo, kde jsou uspokojovány naše základní psychické potřeby a jako forma soužití, vymezená naším právním systémem. V další části kapitoly věnované definici významných pojmů z oblasti sociální práce s rodinou přiblížím, naplnění jakých funkcí společnost od rodiny očekává.

1.2 Funkce rodiny

Jaké funkce plní rodina ve vztahu ke společnosti, jejímž je stavebním prvkem, a jaké ve vztahu k dítěti, pro které je první společností?

V této podkapitole uvedu rozdělení a výklad funkcí rodiny, jak na ně nahlíží psychologie – tedy s důrazem na důležitost jejich naplnění pro zajištění zdravého vývoje dítěte v rodině.

Základní funkce rodiny⁹:

1. Reprodukční funkce

Rodina zajišťuje trvání společnosti - skrze ni vstupují do společnosti stále nové generace jedinců. Plození potomků i mimo manželský svazek se sice vyskytuje ve všech společnostech, nikde však není toto výslovně schvalováno.

⁹ LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 183

2. Hospodářská funkce

Dnešní doba neklade již tak velký důraz na hospodaření a výrobu v rámci rodiny - ta se nyní stále více ocitá na samém konci výrobního procesu, a spíše než jeho aktivní součástí, stává se spotřební jednotkou jeho produktů. Některé výrobní prvky však z rodiny nemizí ani dnes.

3. Emocionální funkce

Od rodiny se očekává, že poskytne všem svým členům zázemí pro uspokojení jejich emočních potřeb - v ideálním případě rovnoměrně a s ohledem na potřeby ostatních členů.

4. Socializační funkce

V rodině je dítě připravováno na vstup do širší společnosti – učí se v ní základním způsobům chování a seznamuje se zde s kulturním bohatstvím společnosti, ve které vyrůstá. Rodina přibližuje své děti společnosti.

Přínosnost rodiny pro společnost a své členy, tedy funkčnost rodiny, je hodnocena podle toho, do jaké míry a s jakým úspěchem se jí daří výše uvedené funkce naplňovat. Není-li rodina úspěšná ve splnění úkolů, které jednotlivým funkcím odpovídají, hovoříme o poruše dané funkce. Jaké jsou příčiny těchto selhání, jak se v životě rodiny projeví jejich následky a dále s definicemi jednotlivých poruch seznamuji v následující kapitole.

1.3 Poruchy funkcí rodiny

Prací s dysfunkční rodinou se u nás dlouhodobě zabývá například prof. Dunovský. Ve své publikaci *Dítě a poruchy rodiny* vykládá, k jakým poruchám může při naplňování jednotlivých funkcí rodiny docházet a jaké lze následně očekávat dopady těchto poruch na členy této rodiny.

Jako první uvedu jeho pohled na **selhání socializačně-výchovné funkce**, kterou vnímá jako tu nejdůležitější.

Prvním případem, kdy není tato funkce v rodině naplněna, je situace, kdy se rodiče o své dítě **postarat nemohou**. Důvodem mohou být na příklad překážky přírodního charakteru, které rodičům naplnění této funkce zásadním způsobem ztěžují nebo

zcela znemožňují. Příkladem takového stavu mohou být živelné katastrofy, či zdevastované životní prostředí, které neumožňuje podmínky pro život. Ze strany společnosti mohou dalšími důvody být války, hladomor, vysoká nezaměstnanost nebo politické zvraty. Dále může být socializačně-výchovná funkce ve svém naplnění ohrožena rozpadem rodiny, osiřením dítěte, hmotným nedostatkem rodiny spojeným s nedostatkem výchovných podnětů. Děti, o které se rodiče nemohou postarat, mohou být ohroženy na životě, poškozením tělesného vývoje a poruchou socializace.¹⁰

Jiným důvodem neúspěšného naplnění rodičovské funkce je stav, kdy se rodiče o děti **postarat nedovedou**. Příčinou zde mohou být poruchy struktury a stability rodiny způsobené například nezralostí rodičů. Překážkou v péči o dítě může být také přítomnost postižení, ať již na straně dítěte, či rodiče.¹¹

Do třetí skupiny rodin, ve kterých dochází k selhání výchovné funkce, patří rodiče, kteří se o své děti **postarat nechtějí**. Důvodem může být rodič s disharmonickou či psychopatickou osobností, trpící závislostí na alkoholu, psychoaktivních látkách, nebo rodič gambler. U dítěte vyrůstajícího v takovémto prostředí lze očekávat poruchy socializace a deprivace. Příkladem mohou být děti z neúplných rodin, „děti ulice“, sociálně osiřelé děti.¹²

Příkladem rodiny s **poruchou biologicko-reprodukční funkce** může být taková rodina, do které se z rozličných příčin děti nerodí.¹³

Poruchou ekonomicko-zabezpečovací funkce trpí rodiny, ve kterých rodiče nemohou nebo nechtějí zabezpečit dostatek prostředků pro život rodiny. Ta se pak stává závislou na systému sociálního zabezpečení státu. Autor vnímá nejen materiální stránku této funkce, ale i její sociální, psychologické a právní aspekty, které se současně váží na emocionální funkci rodiny. Připomíná, že při nedostatečném hmotném zabezpečení dítěte se může následně v jeho vývoji vyskytovat problém kulturní deprivace.¹⁴

Emocionální funkce rodiny je pro život jejích členů natolik významná, že její porucha zasahuje všechny ostatní sféry života rodiny. Její úspěšné naplnění však ohrožuje hned několik faktorů: dle autora se prodlužuje doba dosažení sociální zralosti, zralost biologická se naopak urychluje a nároky společnosti na rodinu se stupňují. Z pohledu dítěte se tato porucha projeví především v absenci klidné a

¹⁰ DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1986, s. 16

¹¹ DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1986, s. 16

¹² DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1986, s. 16

¹³ DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1986, s. 13

¹⁴ DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1986, s. 14

vyrovnané rodinné atmosféry, jeho vyrůstání a výchova jsou pak poznamenány ztrátou citového zázemí, pocitu bezpečnosti a jistoty.¹⁵

Dále autor připomíná další dvě poruchy v péči o dítě, kterými jsou **nadměrná péče** a její opak - **zanedbávání**. Příčinou nadměrné péče o děti mohou být anxiózní, přepjatě ambiciózní či velmi staří rodiče. Jiným důvodem může být jedináček v rodině. Dítě vyrůstající v takovéto rodině je ohroženo neurózou či opět některou z poruch sociální adaptace. Extrémně opačným případem je problematika týrajících či zneužívajících rodičů. Život a zdravý vývoj dítěte je v takovémto soužití trvale vážně ohrožen.¹⁶

Je-li dítě v rodině týráno, zneužíváno či zanedbáváno, hovoříme o syndromu CAN (child abuse and neglect).¹⁷

Z výše uvedeného popisu vyplývá, že nelze hledat vinu za neúspěšné naplnění těchto funkcí pouze na straně rodiny. Významným faktorem je zde také sociální a environmentální prostředí, ve kterém se rodina nalézá. Jako důležitý faktor ovlivňující naplnění uvedených funkcí vnímám také připravenost společnosti vhodně a včasně zareagovat na měnící se potřeby dnešní rodiny. Nárok rodiny na potřebnou ochranu a pomoc při plnění svých funkcí je nakonec uveden i v Úmluvě o právech dítěte, která byla 20. 11. 1989 schválena Valným shromážděním Organizace spojených národů. Zde v článku 18 stojí: „*Za účelem zaručení a podpory práv stanovených touto úmluvou poskytují státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, rodičům a zákonným zástupcům potřebnou pomoc při plnění jejich úkolu výchovy dětí a zabezpečují rozvoj institucí, zařízení a služeb péče o děti.*“¹⁸

Podle míry ohrožení vývoje a života svých členů, jsou rodiny děleny do několika typů. Jaká vodítka k tomuto řazení slouží, jaké jsou mezi jednotlivými typy rozdíly a v jaké míře jsou v naší společnosti zastoupeny, uvádím v další kapitole.

1.4 Typologie rodin dle míry naplnění jejich funkcí

Ačkoli je téma této práce zaměřeno na sociální práci s dysfunkční rodinou, uvedu pro přiblížení a zvýraznění rozdílů mezi jednotlivými typy rodin také definici rodiny funkční, problémové a afunkční.

¹⁵ DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1986, s. 15

¹⁶ DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1986, s. 16

¹⁷ http://www.ditekrize.cz/syndrom_can.php, 21.11. 2009

¹⁸ http://www.stopdetskepraci.cz/download/pdf/documents_2.pdf, 21.11. 2009

Za **funkční** bývá označena ta rodina, ve které je zajištěn dobrý vývoj a prospěch dítěte, a která umožňuje svým členům naplnění jejich potřeb. V běžné populaci je takovýchto rodin převážná většina, udává se až 85%. Druhým typem a současně stupněm v porovnávání míry naplnění funkcí rodiny, je **rodina problémová**. V té se již objevují závažnější poruchy některých nebo všech funkcí současně. Stále v ní však nenastává stav vážnějšího ohrožení pro vývoj dítěte či fungování rodinného systému jako celku. Rodina je schopna si sama pomoci, či si vystačí s případnou jednorázovou nebo krátkodobou pomocí zvenčí. Ze strany pracovníků orgánu sociálně-právní ochrany dětí je však těmto rodinám věnována zvýšená pozornost. V populaci se vyskytuje okolo 12-13% problémových rodin. V rodinách **dysfunkčních** se naopak vyskytují poruchy rodinných funkcí natolik závažné, že bezprostředně ohrožují nebo poškozují vývoj a prospěch dítěte, i rodinu jako celek. Zvládnutí těchto poruch již není v silách samotné rodiny, je zapotřebí pomoci zvenčí v podobě realizace komplexu opatření, známých pod pojmem sanace rodiny. Tento stav hodnotí autoři jako nejsvízelnější. Nastává zde okamžik přehodnocení, zda je stále ještě žádoucí rodinu dále podporovat, či se v zájmu dítěte již postavit proti ní, například zbavením či omezením rodičů v jejich rodičovské odpovědnosti. Zastoupení takovýchto rodin v populaci uvádí autoři asi 2%. Za **afunkční rodinu** označují tu, ve které jsou poruchy tak velkého rázu, že rodina již neplní svůj základní úkol a přítomnost dítěte v ní mu závažným způsobem škodí, nebo jej dokonce ohrožuje na životě. Sanace takové rodiny je autory považována za zbytečnou. Jediný způsob, jak dítěti v takové situaci pomoci, je nalézt pro něj náhradní rodinu, či jinou formu náhradní péče. V populaci se vyskytuje asi 0,5% takových rodin.¹⁹

Po seznámení s pojetím rodiny, jejími funkcemi a poruchami, jsem první kapitulu uzavřela představením jednotlivých typů rodin. Do těch jsou rodiny řazeny podle toho, jakých výsledků dosahují při plnění svých základních úkolů ve vztahu ke svým členům a ke společnosti. Z tohoto dělení budu v dalších kapitolách vycházet.

Pro následování jsem si vybrala typ rodin, označených jako dysfunkční, které k tomu, aby pro své členy úspěšně zajistily dostatečně stimulující prostředí, potřebují dopomoci vstupující do rodiny zvenčí. Ačkoli se míra, v jaké je pomoc poskytnuta, v jednotlivých rodinách liší, její zprostředkování má u tohoto typu rodin stále svůj smysl.

¹⁹ DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1986, s. 28

V druhé kapitole navážu na dosud řečené a přiblížím, jaké formy pomoci ohroženým rodinám jsou v nabídce naší společnosti.

2 Sociální práce s dysfunkční rodinou

Řešení osobních témat probíhá v každé rodině s odlišnou mírou naléhavosti. Některá je řeší v diskrétnosti za zavřenými dveřmi, jiná v hlasitosti pavlače. Jedna si vystačí v případě potíží s pomocí svých blízkých, druhá bude volat na pomoc odborníky. Ať již však do ní školený profesionál přichází „na zavalanou“, nebo naopak „nikým nezván“, měl by jeho vstup být perfektně připravený, citlivě provedený, s jasným cílem pomoci a s vidinou zlepšení stavu všech přítomných, zvláště s ohledem na zde žijící dětské členy. Kdo tedy do rodin s nabídkou pomoci přichází a jakými mechanismy se snaží naplnit své poslání? Toto uvádím v jednotlivých částech druhé kapitoly, kde představím systém sociálního zabezpečení a přiblížím současný trend v sociální práci s rodinou - koncepci sanace rodiny.

2.1 Systém sociálního zabezpečení

Systém sociálního zabezpečení je v České republice postaven na třech pilířích. Za první z nich je považován systém **sociálního pojištění**, které se dále dělí na nemocenské, definované zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů a důchodové, definované v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Druhým pilířem je **státní sociální podpora**, ta je vymezena zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, jejím prostřednictvím jsou klientům poskytovány dávky státní sociální podpory. Třetím pilířem je **sociální pomoc**, ta zahrnuje dávky sociální péče a sociální služby.²⁰

Krebs jednotlivé pilíře definuje následovně²¹:

- **sociální pojištění**, kterým občané nebo skupiny občanů odkládají část své spotřeby pro případ budoucí nepříznivé sociální události. Ať už je povinnost účastnit se na systému sociálního pojištění vynucena zákonem (systémy obligatorní), nebo je organizovaná na bázi dobrovolnosti (systémy

²⁰ <http://www.mpsv.cz/csl/>, 22.11. 2009

²¹ KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. 3. vyd. Praha: ASPI, 2005, s. 159-161

fakultativní), vždy je výrazem sociální odpovědnosti občanů k sobě a své rodině. Systém je financován především z pojistného. V tomto pilíři sociálního zabezpečení je provozován **systém důchodového pojištění, penzijního připojištění a nemocenského pojištění**

- **státní sociální podpora**, v rámci které jsou řešeny situace, které jsou na základě určitého společenského konsensu uznány za zřetele hodné, kdy je účelné rodinu, především rodinu s dětmi, podpořit. Je výrazem sociálního přerozdělení (redistribuce) a státem organizované solidarity od vysokopříjmových rodin k nízkopříjmovým a od bezdětných rodin k rodinám s dětmi. Jednotlivé dávky jsou financovány z daní ze státního rozpočtu v rámci nejširší celospolečenské solidarity. Nárok na dávky státní sociální podpory není vázán na předcházející odvody z pracovního příjmu
- **sociální péče (pomoc)**, v jehož rámci se řeší obtížné sociální události stavu hmotné a sociální nouze, které občan není, resp. výhledově nebude schopen řešit sám nebo s pomocí vlastní rodiny. Je výrazem sociální solidarity, a to i v případě, že poskytování sociální pomoci je upraveno zákonem. Oproti předchozím dvěma pilířům se zde nejedná pouze o redistribuci finančních prostředků, ale poskytují se zde i věcné dávky a sociální služby. Sociální pomoc se liší od předchozích dvou systémů svou individualizovanou aplikací. Jednotlivé formy sociální pomoci jsou financovány zejména z veřejnoprávních rozpočtů, ale i z dalších zdrojů, například darů fyzických či právnických osob. V systému sociální pomoci je provozován subsystém **sociálních služeb, sociálně právní ochrany a pomoci v hmotné nouzi**.

Z hlediska zaměření této práce více přiblížím třetí ze zmíněných pilířů. Zbývající dva pilíře nebudou v práci více rozvedeny, nikoli z důvodu, že by neměly v oblasti sociální práce s rodinou svou důležitost, ale pro udržení kontinuity textu a tématu. Úvod této kapitoly stručně seznamující se strukturou sociálního zabezpečení má posloužit pouze jako orientační fáborek na cestě za konkrétními službami, které jsou pro ohrožené rodiny a děti naším sociálním systémem připraveny.

2.2 Sociální služby

Vymezení pojmu sociální služba, stejně jako jejích druhů a forem poskytování, dále výčet základních činností, které jsou jimi zajišťovány i ostatní zásadní informace o tomto balíčku opatření sociální pomoci, podává zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Sociální služba je zde definována jako „**činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení**“.²² Oním sociálním začleňováním je zákonem míněn proces, který sociálně vyloučeným osobám, nebo těm, které jsou vyloučením ohroženy, zajistí příležitosti a možnosti, které jim pomohou plně se zapojit do běžného života společnosti.²³

Poskytovateli sociálních služeb jsou dle § 6 citovaného zákona „*územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby, další právnické osoby, fyzické osoby a ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu.*“

Úkolem obcí a krajů je vytvářet vhodné podmínky pro rozvoj sociálních služeb, zjišťovat skutečné potřeby lidí a zdroje k jejich uspokojení. Sami navíc zřizují organizace poskytující sociální služby. Dalšími poskytovateli sociálních služeb jsou nestátní neziskové organizace a fyzické osoby.²⁴ Podmínky pro poskytování sociálních služeb jsou v zákoně uvedeny v hlavě II, dílu 1 věnovaném registraci sociálních služeb. Bez jejího udělení nemohou být sociální služby poskytovány.

Sociální služby se dále dělí dle obsahu činnosti, které pro klienty realizují, na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. S jejich stručným popisem seznamují následující podkapitoly.²⁵

2.2.1 Sociální poradenství

Matoušek vymezuje poradenství jako „*reakci na situaci, nebo jako podnět, který má klientovi napomoci k rozvoji a růstu.*“ Cíle poradenství pak definuje jako „*pomáhat lidem předjímat budoucí problémy, naučit je jak rozpoznat známky nadcházející*

²² § 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

²³ § 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

²⁴ § 6 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

²⁵ § 32 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

*krize a získat nad ní kontrolu při samém nástupu.*²⁶ Hovoří o rozvojovém poradenství, které napomáhá klientovi v jeho růstu.

Z činností, které tato sociální služba svým klientům nabízí, budou pro dysfunkční rodiny důležité a užitečné převážně služby odborného sociálního poradenství, zprostředkované na příklad občanskou, manželskou či rodinnou poradnou, poradnou pro oběti trestných činů a domácího násilí a dalšími specializovanými zařízeními. Kromě individuálního a rodinného poradenství je v nich klientům obvykle nabídnuto také zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociální terapie a pomoc při uplatňování jejich práv.²⁷

2.2.2 Služby sociální péče

Dalším druhem sociálních služeb jsou služby sociální péče. Jejich smysl zákon vymezuje jako *„pomoc zajistit osobám jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.*²⁸ Na příklad se jedná o služby osobní asistence, pečovatelské služby, služby tísňové péče, centra denních služeb, stacionáře, chráněné bydlení atd.

2.2.3 Služby sociální prevence

Další z trojlístku sociálních služeb, které mohou napomoci rodinám ohroženým v plnění svých funkcí, jsou služby sociální prevence. Jejich smysl je v zákoně o sociálních službách definován v § 53 takto: *„Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je **napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.***²⁹

²⁶ MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 88

²⁷ § 37 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

²⁸ § 38 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

²⁹ § 53 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Ze služeb, které jsou v rámci sociální prevence klientům poskytovány (například raná péče, telefonická krizová pomoc, služby poskytované azylovými domy a domy na půl cesty, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, služby následné péče) jsou pro dysfunkční rodiny zvláště důležité a užitečné **sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi**. Ty jsou v § 65 zákona o sociálních službách definovány jako *„terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokážou sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.“* Příklad takové služby uvádím v poslední kapitole práce, věnované námětu projektu na zřízení sociálně aktivizační služby v městě Kolíně.

Rodiny mohou při čerpání takovéto služby využít například vzdělávacích, výchovných či aktivizačních činností, které služba nabízí. Ta dále zprostředkovává klientům kontakt se společenským prostředím, sociální terapii, pomoc při uplatňování jejich práv a při obstarávání osobních záležitostí. Tyto služby jsou rodinám poskytovány zdarma.³⁰

Na předchozích stránkách jsem stručně seznámila s prvním ze subsystémů sociální pomoci, se sociálními službami. Následující kapitola přiblíží mechanismus, který umožňuje sociálním pracovníkům sledovat a vyhodnocovat kvalitu života dítěte v rodině: jejím obsahem je představení druhého ze subsystémů sociální pomoci, a sice systému sociálně-právní ochrany dětí.

2.3 Sociálně-právní ochrana dětí

Co je sociálně-právní ochrana dětí, kým je realizována, a ze kterých principů vychází, je obsahem této podkapitoly.

Její definici udává v paragrafu 1 zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů: Sociálně-právní ochrana dítěte je zde vymezena jako *„ochrana práv dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění a jako působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny.“*³¹

³⁰ § 65 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

³¹ § 1 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

2.3.1 Realizátoři sociálně-právní ochrany dětí

Sociálně-právní ochrana dětí je zajišťována orgány k tomu určenými, jejich výčet nalezneme v §4 zákona 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Jedná se o **obecní úřady obcí s rozšířenou působností** (městské úřady, ve statutárních městech magistráty a úřady městských obvodů, v Praze úřady pověřených městských částí) **obecní úřady, krajské úřady** (v Praze Magistrát hl. města Prahy), **Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR a Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí**. Na sociálně-právní ochraně dětí se dále podílí také obce a kraje v samostatné působnosti, komise pro sociálně-právní ochranu dětí a další právnické a fyzické osoby, jsou-li výkonem sociálně-právní ochrany pověřeny, které však **nejsou orgány sociálně-právní ochrany dětí**.

„Protože především obecní úřady obcí s rozšířenou působností a obecní úřady mají možnost bezprostředně sledovat ochranu práv dítěte a včas činit potřebná opatření se znalostí problému a místních podmínek, ukládá jim zákon nejvíce povinností v ochraně dětí a pomoci rodičům a dalším osobám, které jsou odpovědné za výchovu dětí.“³²

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí dává i nestátním subjektům (nadace, občanská sdružení, církve a další právnické a fyzické osoby) možnost, aby na základě pověření vydaného krajským úřadem nebo Magistrátem hl. m. Prahy plnily určité úkoly v sociálně-právní ochraně dětí, přičemž tyto činnosti jsou v zákoně přesně vymezeny.³³

2.3.2 Principy sociálně-právní ochrany dětí

Činnost vykonavatelů sociálně-právní ochrany dětí vychází z jasně definovaných principů³⁴:

- **Nejlepší zájem, prospěch a blaho dítěte**, jsou předními hledisky při jejím naplňování.
- **Všechny děti bez rozdílu**, mají nárok na její poskytnutí. Jakýkoliv projev diskriminace není přípustný.

³² http://www.mpsv.cz/cs/7243#II_, 22.11.2009

³³ http://www.mpsv.cz/cs/7243#II_, 22.11. 2009

³⁴ <http://www.mpsv.cz/cs/7242>, 22.11. 2009

- **Bezplatnost.**
- Je určena **všem nezletilým mladším 18 let**, pokud zletilosti nenabyli dříve.
- **Ohrožení práv či vývoje dítěte** je důvodem pro zásah státu do postavení rodičů, jako nositelů rodičovské zodpovědnosti.
- **Důraz na preventivní působení na rodinné vztahy.**
- **Podpora prevence rizikového vývoje** dítěte, jeho ochrana před sociálně patologickými jevy a minimalizace důsledků jejich působení.
- **Dětem dočasně nebo trvale zbaveným svého rodinného prostředí** stát zaručuje ochranu a pomoc zprostředkováním některé z forem náhradní výchovy. Při výběru vhodného řešení je brán ohled na žádoucí kontinuitu ve výchově dítěte
- **Princip subsidiarity** je respektován při osvojení dítěte do ciziny.
- **Sledování dodržování práv dětí, rozvoj jejich duševních a fyzických schopností** v zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Cílem monitoringu je průběžné vyhodnocování, zda stále trvají důvody pro pobyt dítěte v zařízení a jak se vyvíjejí vztahy mezi rodiči a dětmi.
- **Sanace rodin** je jedním z cílů sociálně-právní ochrany dětí.

Ačkoli je preventivní působení jednou z priorit sociálně-právní ochrany dětí, nedostatečná kapacita a časové možnosti sociálních pracovníků bohužel brání jejímu reálnému naplnění v praxi. Více o tomto stavu uvádím ve 4. kapitole, kde cituji výsledky Analýzy současného stavu v oblasti terénní činnosti orgánů sociálně-právní ochrany dětí a stanovení optimálních podmínek výkonu sociálně-právní ochrany dětí ve vazbě na počet klientů.

2.3.3 Význam sociálně-právní ochrany dětí v sociální práci s rodinou

Jak je uvedeno výše, sociální ochrana je poskytována všem dětem bez rozdílu. V paragrafu 6 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů jsou však popsány skupiny dětí, na které se činnost sociálně-právní ochrany dětí zaměřuje obzvláště. Jedná se o děti, jejichž rodiče zemřeli, neplní povinnosti z rodičovské zodpovědnosti pro ně vyplývající, nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti. Dále děti, které byly svěřeny do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče, pokud tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřeni dítěte do její výchovy. Děti, které vedou zahálčivý nebo nemravný život, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky, které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných

za výchovu dítěte; a ty, na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu; pokud tyto skutečnosti trvají po takovou dobu nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou anebo mohou být příčinou nepříznivého vývoje dětí.

Orgány sociálně-právní ochrany dětí poskytují rodinám poradenství a pomoc, jejichž cílem je předejít nutnosti odebrání dítěte z rodiny. Pracovníci těchto orgánů jsou ze zákona povinni chránit zájmy, život a zdraví dítěte, z tohoto důvodu mají oprávnění bez souhlasu rodičů a/nebo dítěte realizovat sociální šetření v rodině, sbírat informace o prospívání dítěte ve školách, zdravotnických zařízeních a dalších. Vyhodnotí-li získané informace jako pro dítě ohrožující, mají povinnost podat soudu návrh na konkrétní opatření.³⁵ Význam propojení pracovníků pověřených sociálně-právní ochranou dětí a ostatních odborníků do rodiny vstupujících připomínám v kapitole věnované sanaci rodiny.

Podaří-li se pomáhajícímu pracovníkovi navázat s rodinou spolupráci na takové úrovni, kdy jsou všichni zúčastnění schopni hovořit spolu stejnou řečí a o stejných tématech, a kde společně formulované cíle jsou všem srozumitelné a v reálném čase dosažitelné, má tato skupina velké šance na úspěch.³⁶ K dosažení úspěšných výsledků je však kromě snah všech zúčastněných potřebná také kontinuita a komplexnost práce. A dle výsledků výzkumu, který cituji ve třetí kapitole práce, je bohužel pro pracovníky sociálně-právní ochrany dětí čas tou veličinou, které nemají nazbyt.

2.4 Pomoc v hmotné nouzi

Osoby ohrožené sociálním vyloučením má podpořit třetí ze systémů sociální pomoci, komplex pomoci klientům v hmotné nouzi, vymezený zákonem 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů.

Ze zákona vyplývá, že *„každý má nárok na základní sociální poradenství vedoucí k řešení hmotné nouze nebo jejímu předcházení.“*³⁷ Konkrétně zákon upravuje *„poskytování pomoci k zajištění základních životních podmínek fyzickým osobám,*

³⁵ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 25

³⁶ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 19

³⁷ § 1 zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů

kteře se nacházejí v hmotné nouzi, prostřednictvím dávek pomoci v hmotné nouzi.“

38

Zda má osoba nárok na přidělení dávek hmotné nouze je posuzováno s ohledem na „*přijmy a sociální a majetkové poměry osoby, která žádá o dávku*“³⁹, zohledněny zde jsou však také „*přijmy a sociální a majetkovými poměry dalších osob. Okruh těchto společně posuzovaných osob se posuzuje podle zákona o životním a existenčním minim.*“⁴⁰

V paragrafu šest výše citovaného zákona jsou definovány orgány pomoci v hmotné nouzi. Jsou jimi: pověřené obecní úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, krajské úřady, Ministerstvo práce a sociálních věcí a újezdní úřady.⁴¹

Zákon vymezuje situace hraničící s ohrožením naplnění ekonomicky-zabezpečovací funkce rodiny a definuje způsoby pomoci při řešení vzniklých rizikových životních situací. Ta sestává nejen z materiální podpory rodiny v nastalé krizi ale také z preventivně směřovaného poradenství a z přímé práce s klienty. Za stav hmotné nouze se považuje situace, kdy „*osoba či rodina nemá dostatečné příjmy a její celkové sociální a majetkové poměry neumožňují uspokojení základních životních potřeb na úrovni ještě přijatelné pro společnost. Současně si tyto příjmy nemůže z objektivních důvodů zvýšit (vlastní prací, uplatněním nároků a pohledávek, prodejem nebo využitím majetku) a vyřešit tak svoji nelehkou situaci vlastním přičiněním.*“⁴²

Mezi dávky systému pomoci v hmotné nouzi patří příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádná okamžitá pomoc.⁴³ Kdy vzniká osobě či rodině nárok na jejich přidělení, jak je výše dávky stanovena a jakou formou je poskytnuta vymezuje příslušný zákon. Ten upravuje také postup, jakým dochází k přiznání dávek klientům.

³⁸ § 1 zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů

³⁹ § 2 zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů

⁴⁰ § 2 zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů

⁴¹ § 4 zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů

⁴² <http://www.mpsv.cz/cs/5>, 27.3. 2010

⁴³ § 6 zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů

2.5 Sanace rodiny

V této části práce představím soubor aktivit, zahrnutých pod pojmem sanace rodiny. Co se jím rozumí, jaký je smysl sanace rodiny a jaké si klade tento přístup cíle, je obsahem následujících podkapitol.

2.5.1 Historie sanace rodiny

Autorky monografie věnované sanaci rodiny, Věra Bechyňová a Marta Konvičková, připomínají, že před rokem 1989 byla u nás sociální práce s rodinou realizována pouze pracovníky oddělení péče o rodinu a dítě. Nikdo jiný než obvodní a okresní úřady do tohoto území nevstupoval, v komunikaci s klientem byl uplatňován direktivní, autoritativní přístup a realitou se stala nekončící výstavba ústavních zařízení jako varianta domova pro děti odebrané z rodin.⁴⁴

*„S rodinou po umístění dítěte již nikdo nepracoval. ... Podstatou byla doktrína, že nejlepším pečovatelem o děti v obtížné sociální situaci je stát a že mocný stát skrze své instituce děti ochrání před jejich rodiči“.*⁴⁵

Sanování rodin v krizi je v našich podmínkách stále ještě mladou disciplínou a tak nebývají výjimkou názory zpochybňující její efektivitu, stejně jako ty, které ji bezmezně adorují, hledající v tomto přístupu spásu pro alarmující počty dětí v ústavní péči. Ředitelka občanského sdružení STŘEP, Věra Bechyňová, si jich je vědoma a reaguje na ně: *„pokud má být sanace rodiny využívána jako účinný nástroj k prevenci odbírání dětí z rodin do zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo k jejich návratu z těchto zařízení domů, je třeba tuto oblast práce s rodinou ohroženého dítěte blíže definovat“.*⁴⁶ Kriticky dodává, že nelehkou pozici má sanace rodiny i z důvodu scházejícího metodického ukotvení, které by zajišťovalo multidisciplinární spolupráci odborníků, kteří s rodinou v rámci svého oboru spolupracují, jejichž zapojení nyní funguje na bázi dobrovolnosti a vlastního zájmu.⁴⁷

2.5.2 Definice sanace

„Sanace rodiny je vhodným nástrojem podpory rodiny, ohrožené nevyhovující sociální situací, izolovaností, zvýšenou mírou stresu, frustrací rodičů i jejich

⁴⁴ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 11

⁴⁵ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 11

⁴⁶ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 18

⁴⁷ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 18

výchovnou nezkušeností. Klientem tedy nejsou pouze rodiče či pouze děti, nebo jiní její členové, ale rodina jako celek.⁴⁸ Takto definují sanaci rodiny autorky stejnojmenné publikace.

Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR je sanace rodiny popsána jako „jeden z nástrojů podpory rodičů, kteří péči o své děti zvládají obtížně. Důsledkem těchto obtíží bývá neprospívání dítěte v rodině. Jde o rodiny, které se často dlouhodobě ocitají v situaci nejrůznějších starostí – existenční nejistota, strach ze ztráty bydlení, nestabilní a nejisté vztahy v rámci užší i širší rodiny, sociální pozice outsidera na okraji společnosti“.⁴⁹ Do jaké míry je tento nástroj sociálními pracovníky při práci s rodinou využíván a konkrétně pro jakou cílovou skupinu, uvádím na následujících stránkách.

Jedním z prvních, kdo se u nás sanací rodiny začal zabývat, byl Oldřich Matoušek, ten tento pojem vykládá jako „postupy podporující fungování rodiny, které jsou **opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, příp. kvůli tomu, že je sám někým z rodiny ohrožen.** V současnosti v západních zemích převažuje názor promítající se i do praxe sociální práce, že sanace rodiny by měla být metodou první volby u většiny případů, kdy je sociální služba kontaktována kvůli výskytu domácího násilí. Sanace rodiny má však mnohem širší pole působnosti, na příklad jako postup doplňující léčbu závislosti u dospělých lidí“.⁵⁰

Práci s rodinou zde vnímá nejen jako terapii poskytovanou profesionálem celé rodině nebo někomu z rodiny v domácím či jiném prostředí, ale nahlíží i možnost využití zaškolených dobrovolníků. Specifičnost tohoto stylu práce vnímá především v udržení rodinného systému, se všemi jeho členy, pohromadě.⁵¹

Věra Bechyňová, která u nás založila České centrum pro sanaci rodiny, rozvádí tento pojem nejkonkrétněji. Sanaci chápe jako „**soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen. Důsledkem neřešené nebo akutní situace ohrožení dítěte může být jeho umístění mimo rodinu.**“⁵²

⁴⁸ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 51

⁴⁹ <http://www.mpsv.cz/cs/5587>, 16.11.2009

⁵⁰ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 196

⁵¹ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 196

⁵² BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 18

Sanací míní spolupráci hned několika subjektů, které s rodinou v problémové situaci přicházejí do styku, a to způsobem práce zaměřeným nikoli omezeně jen na dospělé či děti v rodině žijící, ale na rodinu jako celek, na všechny její členy. Jako základní princip sanace zdůrazňuje „**podporu dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině**“.⁵³

2.5.3 Smysl a cíle sanování rodin

*„Cílem sanace rodiny je předcházet, zmírnit nebo eliminovat příčiny ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti pomoc a podporu k zachování rodiny jako celku.“*⁵⁴

Sanace rodiny by tedy neměla být využívána pouze jako poslední řešení svízelné rodinné situace, ale také jako její prevence. Společnou motivací by pro pracovní tým měla být snaha o zabránění odebrání dítěte z rodiny v případech, kde je tato možnost reálnou hrozbou. V rodinách, ve kterých již k odebrání dětí došlo, by se měli pracovníci zaměřit na podporu a udržení kontaktů dítěte s rodinou s cílem umožnit dítěti návrat zpět domů, do bezpečného prostředí. Nedílnou součástí sanace jsou aktivity, které napomohou udržet kvalitativní změny v rodině i po návratu dítěte ze zařízení pro výkon ústavní výchovy.⁵⁵

2.5.4 Klient sanace rodiny

Klientem sanace rodiny jsou rodiny ohrožené nevyhovující sociální situací, izolovaností, zvýšenou mírou stresu, frustrací rodičů i jejich výchovnou nezkušeností. Klientem nejsou pouze rodiče či pouze děti, nebo jiní její členové, ale rodina jako celek.⁵⁶

V Národním akčním plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti je ohrožená rodina definována jako ta, která dostatečně nezabezpečuje své základní funkce a není schopna si v takové situaci sama pomoci. Ohroženým dítětem se zde rozumí „**dítě, jehož základní potřeby nejsou naplňovány v dostatečné míře a je ohroženo rizikovým chováním.**“⁵⁷

⁵³ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 18

⁵⁴ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 18

⁵⁵ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 18

⁵⁶ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 51

⁵⁷ <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7440/NAP.pdf>, 20.11. 2009

Příkladem ohrožení dítěte v rodině je výskyt týrání, zanedbávání či zneužívání, tyto projevy bývají shrnuty pod pojmem Syndrom CAN (child abuse and neglect), tedy syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Syndrom CAN se projevuje v těchto podobách⁵⁸:

Syndrom CAN se může projevit jako **tělesné týrání dítěte**. Tím se rozumí takové zacházení s dítětem, které mu způsobuje mnohočetná zranění či poranění, podlitiny, zlomeniny nebo krvácení, dalšími projevy jsou bití, dušení, otrávení nebo popálení dítěte, fyzické týrání může však končit i smrtí. **Psychicky** je dítě týráno, je-li opakovaně vystaveno nadávkám, vyhrožování, ponižování, strašení, je-li u něj vyvoláván pocit stresu. Dále je-li izolováno či je svědkem násilí páchaného na blízké osobě. **Zanedbáváním** bývá označen nedostatek podnětů, nedostatečná výživa, oblečení, nedostatky v bydlení, nedostatečná zdravotní a výchovná péče. **Sexuální zneužívání bezdotykové** zahrnuje obnažování se před dítětem, vystavování dítěte pornografickým materiálům, nucení dítěte se svlékat a jeho fotografování a obscénní telefonáty. Do **sexuálního zneužívání dotykového** jsou řazeny sexuální hry, ohmatávání a manipulace v oblasti erotogenních zón, pohlavní zneužití, znásilnění, orální, anální sex a incest. Mezi zvláštní formy syndromu týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte patří Münchhausenův syndrom by proxy, kdy si rodiče vymýšlí nebo zveličují problémy dětí, pro které jsou následně dále vyšetřovány a léčeny, dále systémové týrání, spojené se sekundární viktimizací, organizované zneužívání dětí, rituální zneužívání a sexuální turismus.⁵⁹

2.5.5 Základní znaky práce při sanaci rodiny

„Role celého týmu sanace rodiny spočívá v podpoře jednotlivých členů rodiny. Je třeba je přivést k tomu, aby postupně rozpoznali zdroje svých těžkostí a možností, jak je změnit či odstranit.“⁶⁰

Jednotlivé charakteristiky tohoto přístupu sociální práce s rodinou jsou vymezeny a podrobně popsány v publikaci Sanace rodiny⁶¹:

⁵⁸ PEŠOVÁ, I., ŠAMALÍK, M. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*, 1. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 118

⁵⁹ PEŠOVÁ, I., ŠAMALÍK, M. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*, 1. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 119

⁶⁰ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 19

⁶¹ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 19

1) Multidisciplinární přístup

Velký důraz autorky kladou na skladbu pracovního týmu. Neměl by v něm chybět pracovník sociálně-právní ochrany dětí, pracovník pro sanaci rodiny, pracovník pro výkon ústavní výchovy nebo pracovník zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, případně další odborníci, kteří jsou s rodinou či dítětem v kontaktu (psycholog, učitel, speciální pedagog, dětský lékař, soudce). Je stanoven koordinátor, který činnost týmu řídí.

2) Pravidla

Seznámení s pravidly práce a vzájemná shoda v jejich definování je důležitým předpokladem pro úspěšnost práce. Pravidla jsou stanovena předem a všem zúčastněným (pracovníkům i rodině) známa. Od rodiny se očekává jejich respektování.

3) Vědomé zapojení rodičů a dětí

Rodiče i děti sanované rodiny vědí, že jsou do programu sanace zařazeni, podílejí se na sestavení plánu a souhlasí s ním.

Při práci s rodinou kladou autorky citované publikace velký důraz na sestavení sanačního plánu. Důležitou roli při jeho tvorbě hraje konkrétně definovaný cílový stav, o jehož dosažení se usiluje. Dále by nemělo chybět časové vymezení, v jakém je dosažení vytyčených cílů předpokládáno, a zároveň by mělo být pamatováno na určení kontrolních termínů, kdy bude efektivita vykonané práce průběžně vyhodnocována. Je potřeba definovat znaky, podle kterých bude efektivita práce s rodinou hodnocena, a zajistit jejich srozumitelnost pro zúčastněné strany.⁶²

V závěru kapitoly bych ráda zdůraznila fakt, že fungující spolupráce všech subjektů, které do práce s rodinou vstupují, je základním a nutným předpokladem pro její úspěšnost. Proto v další kapitole přiblížím, do jaké míry tuto potřebu pomůže naplnit nový národní akční plán zaměřený právě na sjednocení systému péče o ohrožené děti.

⁶² BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 43

3 Sjednocení systému péče o ohrožené děti

Nežli představím zmíněný národní akční plán na léta 2009 až 2011 definovaný pro práci s touto cílovou skupinou, ráda bych zde uvedla zajímavé výstupy ze setkání „u kulatého stolu“ pořádaného společností SKAV, kterého jsem se v roce 2008 zúčastnila. Jeho téma nese název následující podkapitoly.⁶³

3.1 „Máme systém péče o ohrožené děti nebo jen změť aktivit?“

Důvodem, proč zde cituji z příspěvků vybraných panelistů, je provázanost jejich myšlenek s tématem této kapitoly a protože nahlížíjí více do každodenní praxe sociální práce s ohroženou rodinou.

Nejprve představím myšlenky Oldřicha Matouška, který se ve své prezentaci zamyslel nad chybějícími službami pro rodiny ohrožené odebráním dítěte. Ve výčtu absentujících služeb mne v jeho výkladu zaujala například zmínka o „školách pro rodiče“, tedy o podpoře dovednosti vychovávat. Sama se totiž přikláním k názoru, že je třeba se konečně více zaměřit na předcházení možného zanedbávání péče o děti, tedy na výchovu ke správnému pro-sociálnímu chování vzdělávacími aktivitami a podpůrnými programy pro děti, mládež a mladé dospělé. V souvislosti s prevencí hovořil Matoušek o programech pro rodiny, které velmi pravděpodobně budou mít obtíže s výchovou dětí. Osobně bych se spíše přiklonila k variantě, kdyby se podařilo takovéto prožitkově-vzdělávací programy zavést pro mládež celoplošně a to z důvodů, že ne všechny rizikové skupiny mládeže musí být v danou chvíli zmapovány. Napadá mne, že pro rizikové skupiny rodičů, tedy tam, kde můžeme ve zvýšené míře očekávat problematickou výchovu dětí (na příklad kdy sami rodiče přišli z rizikového prostředí), by mohlo být zajímavé vyzkoušet skupinovou formu práce a následné návštěvy sociálních pracovníků v rodinách.

Dále se Matoušek ve svém referátu zmínil o tom, že schází kvalifikované posouzení funkčnosti rodiny a případných rizik pro dítě, schází standardizované metodiky. Toto sama považuji za velmi důležitý bod. Bude-li zájmem státu snížit počty dětí v ústavních zařízeních, pravděpodobně se to neobejde bez reformy v přístupu k

⁶³ <http://www.skav.cz/cz/novinky/2008/leden-2008/?id=101>, 22.11. 2009

nahlížení do života rodin. Zodpovědné posouzení (podepřené standardy), zda rodina přestává účinně plnit některou ze svých funkcí, je zde na místě.

Další z přednášejících, Lenka Průšová, etopedka z Diagnostického ústavu Dobřichovice, přiblížila terénní sociální práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami. Ačkoli by měl být kladen důraz na sociálně-právní ochranu dětí před nařízením ústavní výchovy, není toto v praxi reálně možné pro podhodnocenou kapacitu sociálních pracovníků.

„Předpokladem úspěšného návratu dítěte do rodiny je včas zahájit spolupráci s rodinou. Do jednoho roku po nařízení ústavní výchovy mají rodiny zájem pracovat na odstranění jejích důvodů, po této lhůtě zájem rychle klesá.“⁶⁴ Nejrizikovější jsou dle Průšové první 3 měsíce po návratu dítěte, v této době by se mělo rodině dostat zvláštní pozornosti, kontinuální doprovázení by však mělo pokračovat minimálně ještě další rok.

Na závěr vystoupil se svým příspěvkem Jiří Pilař, tehdejší ředitel odboru speciálního vzdělávání a institucionální výchovy MŠMT. Ve své prezentaci představil analýzu stavu a dalšího vývoje po opuštění výchovných zařízení u 17 500 absolventů, kterou v letech 1995-2004 provedlo MŠMT společně s MPSV s cílem zjistit, jak funguje systém péče o ohrožené děti a navrhnout opatření pro rozhodující místa.

„Největším problémem jsou orgány OSPOD, kde chybí více než 20 % pracovníků po delimitaci z okresů na obce s širší působností. Tím se zvýšil počet problémových rodin v průměru na 500 na 1 pracovníka (v Karlových Varech na 1020!). Práce je tudíž nesystematická, reaguje se pouze na katastrofy. Chybí především prevence selhávání rodiny a raná péče. Mezní řešení (odebrání dítěte z rodiny) se stalo řešením standardním. Máme 7 600 dětí v ústavní péči (2. místo v Evropě!). Obce odmítají integraci „navrátilců“ do domácí komunity.“⁶⁵

Zdá se, že odborníci se tedy shodují: ústavy nám děti a mladé nevychoávají. Výchova neobejde bez pozornosti, péče a důvěry, tedy bez rodiny. Pokud rodina chybí, má právo na pomoc a podporu. Jaké vyhlídky na změnu přináší Národní akční plán péče o ohrožené děti, uvádím v následující kapitole.

⁶⁴ <http://www.skav.cz/cz/novinky/2008/leden-2008/?id=105> , 2.3. 2010

⁶⁵ <http://www.skav.cz/cz/novinky/2008/leden-2008/?id=105> , 2.3. 2010

3.2 Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 až 2011

V oblasti péče o ohrožené děti bývá náš stát podrobován spíše kritice. Často diskutovanými tématy jsou nejednotná strategie péče o ohrožené děti napříč zainteresovanými institucemi, alarmující počty dětí v ústavní péči, nízký počet sociálních pracovníků na úřadech, nedostatečná nabídka alternativ a zdoluhavý proces náhradní rodinné péče. Změnu má přinést Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 až 2011.⁶⁶

„Návrh opatření k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti je vůbec prvním meziresortním vyjádřením vůle ke spolupráci na změně. Přestože jednotlivé resorty dlouhodobě usilují o zkvalitňování práce s ohroženými dětmi, tyto aktivity jsou nekoordinované a někdy dokonce protichůdné. Předpokladem pro jakoukoliv zásadní změnu bylo tedy v první řadě překonání vzájemného resortního vymezení a nastolení společných postupů.“⁶⁷

Pro poskytování kvalitní péče o klienty je zásadní a nepostradatelná spolupráce institucí, které služby realizují. K dodržení tohoto předpokladu se mimo jiné zavazujeme v úmluvě o právech dítěte: *„Zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí ...“⁶⁸*

Základními principy národního akčního plánu jsou⁶⁹ :

- preference **péče o děti v rodinném prostředí** (původní rodina nebo náhradní rodina) před péčí ústavní a tím snížení počtu dětí v ústavních zařízeních
- prohloubení **preventivní práce** s ohroženými rodinami
- **snížení počtu dětí odejmutých z péče rodičů**
- **individuální přístup**
- **multidisciplinární práce na úrovni terénu**
- **aktivnější zapojení dětí a jejich rodin** do řešení jejich vlastní situace

Oblasti, na které se Národní akční plán zaměřuje⁷⁰ :

- **řízení systému péče o ohrožené děti a rodiny** (optimalizace, koordinace a řízení celého systému péče o ohrožené děti, nadresortní pojetí, sjednocení

⁶⁶ <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7440/NAP.pdf>, 22.11. 2009

⁶⁷ <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7308/Transformace.pdf>, 22.11. 2009

⁶⁸ <http://www.detskaprava.cz/soubory/umluva.pdf>, 22.11. 2009

⁶⁹ <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7440/NAP.pdf>, 22.11. 2009

⁷⁰ <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7440/NAP.pdf>, 22.11. 2009

podmínek řízení, monitoringu a kontroly, řízení případové práce ve vztahu ke konkrétnímu dítěti);

- **kvalita péče o ohrožené děti a rodiny** (standarty kvality práce s ohroženými dětmi a rodinami, propojení služeb pro ohrožené děti a rodiny, kvalita práce ve vztahu ke klientovi a ve vztahu k pracovníkům, kvalita práce s ohroženým dítětem a rodinou ve specifických situacích ohrožení – např. vyhledávání ohrožených dětí a rodin, práce s nimi, institucionální péče, náhradní rodinná péče, osamostatňování ohrožených dětí);
- **financování systému péče o ohrožené děti** (optimalizace rozložení finančních prostředků v systému ve smyslu preference preventivních a terénních aktivit, navázání finančních prostředků na kvalitu práce, navázání finančních prostředků na klienta);
- **legislativní úprava systému péče o ohrožené děti** (revize dosavadní úpravy, sjednocení základních principů péče o ohrožené děti, implementace standardů kvality práce s ohroženými dětmi);
- **práce s veřejným míněním** (veřejné informační kampaně o ohrožených dětech, o náhradní rodinné péči, „pozitivizace“ pracovníků systému).

Transformace systému péče o ohrožené děti je rozplánována do jednotlivých kroků do období deseti let. V nejbližších pěti letech se počítá s nastavením multidisciplinární spolupráce na úrovni terénu, odzkoušením sítě služeb pro ohrožené děti a rodinu na krajské úrovni, rozšířením náhradní rodinné péče a přinejmenším vytvořením plánu transformace pro ústavní zařízení. S rušením ústavů se nepočítá, tvůrci materiálu však předpokládají úbytek dětí v ústavech a využití kapacity ústavů v síti služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny. Stávající zaměstnanci ústavů by tedy neměli zůstat bez práce. Například v ambulantních službách, krátkodobých pobytových službách pro celou rodinu v krizi apod. Práce v ústavních zařízeních však projde změnami, podléhajícími standardům kvality péče o ohrožené děti, ty ovlivní práci všech pracovníků s ohroženými dětmi bez ohledu na resort, do kterého spadají. Důraz bude kladen opět na multidisciplinární spolupráci a práci s celou rodinou.⁷¹

Zavedení standardů kvality péče o ohrožené děti vnímám jako důležitý a správný krok, jejich nadrezortní pojetí slibuje dlouho očekávané a potřebné propojení institucí, zapojených do péče o ohrožené děti.

⁷¹ <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7308/Transformace.pdf>, 22.11. 2009

Snížení počtu dětí v ústavech má napomoci krajskými úřady koordinovaná síť služeb zaměřená na prevenci a aktivní vyhledávání ohrožených dětí, s cílem předejít jejich umístění do ústavní výchovy.⁷²

„Vždy však budou děti, které budou potřebovat specializovanou péči, kterou může poskytnout jen odborná instituce. V obou případech, jak u náhradní rodinné péče, tak i u ústavní péče bude vždy snaha zachovat kontakt dítěte s původní rodinou, pokud to není v rozporu s jeho zájmem.“⁷³ Středisko Náhradní rodinné péče, které se více než deset let zabývá problematikou dětí v obtížných životních situacích, vytvoření tohoto koncepčního materiálu vítá a považuje jej za zcela nezbytný krok ke zlepšení celkové situace. Očekává, že sladění zákonů a vypracování metodiky se významně promítne ve zkvalitnění konkrétní práce s rodinou a dítětem: „Za velmi důležité považujeme plánované navýšení počtu pracovníků sociálně-právní ochrany. Není divu, že dosud je jejich pozice veřejností vnímána spíše jako represivní, než pomocná. Bohužel díky jejich vytíženosti množstvím případů často nezbyvá čas na řádnou analýzu situace, natož na prevenci. Místo toho se musí řešit především to, co zrovna hoří, co je akutní.“⁷⁴

Přínos vidí ve změně úředníků státní správy na terénní pracovníky, kteří budou mít dostatek času na individuální práci s rodinou. Dále předpokládá, že posílením pozice sociálního pracovníka jako klíčového pracovníka, který bude koordinovat tým odborníků, jak je to běžné i jinde ve světě, přinese brzy dobré výsledky v práci s ohroženými dětmi. Poukazuje však také na stále scházející kvalitní služby pro pěstounské rodiny, odlehčovací služby pro rodiny s postiženými či nějak problematickými dětmi, systematické vzdělávání pěstounů, i oporu v zákonech, které jejich práva upravují.⁷⁵

Vytvoření Národního akčního plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti je tedy dobrou zprávou. Do jaké míry se podaří stanovené cíle naplnit, bude možné posoudit v průběhu dalších let.

Pro zdůraznění nutnosti začít konkrétními kroky snižovat počty dětí umístěných v ústavní výchově cituji v další podkapitole vybrané výzkumy, které sledují, jaký má dlouhodobý pobyt v těchto zařízeních vliv na vývoj dětí, které zde žijí.

⁷² <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7308/Transformace.pdf>, 22.11. 2009

⁷³ <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7308/Transformace.pdf>, 22.11. 2009

⁷⁴ <http://www.vzd.cz/transformace-sjednoceni-systemu-pece-o-ohrozene-deti>, 22.11. 2009

⁷⁵ <http://www.vzd.cz/transformace-sjednoceni-systemu-pece-o-ohrozene-deti>, 22.11. 2009

3.3 Vybrané výzkumy z oblasti vlivu ústavní výchovy na vývoj jedince

V úvodu kapitoly bych ráda připomněla Jandourkův pohled na významnost rodinného prostředí pro vývoj dítěte. Vnímá jej jako důležité místo „*socializace, intimacy a sociální podpory*“.⁷⁶ Právě rozměr intimacy a intenzity vztahů uvnitř rodiny je dle mého názoru tím, který nelze nahradit a který je pro budoucí vývoj přesto tolik zásadní, institucionální péčí těžko nahraditelný. O tom, do jaké míry se dařilo (a daří) suplovat výchovnou a emocionální funkci rodiny pobytovými zařízeními, vypovídají vybrané výzkumy zaměřené na vliv dlouhodobého pobytu dítěte mimo rodinu.

3.3.1 Vliv dlouhodobého pobytu v ústavní péči na činnost dětského mozku

Například Bukurešťský projekt časně intervence zkoumal EEG aktivitu dětského mozku ovlivněnou dlouhodobým pobytem v institucionální péči. Výsledky neurobiologického zkoumání aktivity a růstu buněk temporálních laloků mozku, ukázaly důsledky hrubého zanedbávání pro rozvoj empatie a sociálního chování.⁷⁷ Tyto závěry byly otištěny spolu s dokumentací snímků mozku ve Sborníku ke konferenci Děti mezi ústavní výchovou a rodinou.

3.3.2 Vliv ústavní výchovy na riziko komerčního sexuálního zneužívání

Další zajímavostí je výzkum zohledňující vliv ústavní výchovy na riziko komerčního sexuálního zneužívání, který byl pro společnost La Strada, o.p.s. zrealizován v letech 2006-2008 Demografickým informačním centrem. V rámci výzkumu byla zjištěna například tato ohrožení komerčního sexuálního zneužívání vyskytující se u dívek v ústavní výchově: Tzv. Vnitřním ohrožením v ústavech jsou problémovější klientky, které mohou mít vliv na individuální strategie ostatních dívek, které nejsou sociální patologií zasažené. Tento fenomén může být navíc posílen vysokým postavením problémových dívek v rámci hierarchie skupiny, které se však ve vztahu k personálu mohou projevat jako „spořádané“ klientky. Příkladem Vnějšího ohrožení může být obzvláště nebezpečný vliv organizovaných skupin kuplířů, které se na oslovování a kontaktování dívek v ústavních zařízeních cíleně zaměřují. K navázání kontaktů využívají internetové komunikační prostředky, jako jsou

⁷⁶ JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 1. vyd. Praha, Portál, 2001, s.206

⁷⁷ <http://www.clovekhledacloveka.cz/res/data/000240.pdf>, 17.11. 2009

například seznamky a chat roomy. Zneužívají tak jedné z mála možností, jak mohou klienti ústavních zařízení poznávat svět kolem sebe.⁷⁸

Ve výzkumu byly zahrnuty bohužel pouze dívky, problematika komerčního sexuálního zneužívání se však stejně tak týká chlapců, zvláště pokud se jedná o klienty ústavních zařízení.

3.3.3 Výstupy z analýzy zaměřené na osudy dětí, které v letech 1995-2004 opustily institucionální péči.

Tento materiál byl zpracován v gesci ministra vnitra a předsedy Republikového výboru pro prevenci kriminality. Na jeho zpracování však se podíleli zástupci z Ministerstev vnitra, spravedlnosti, práce a sociálních věcí, zdravotnictví a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Analýza zkoumala vývoj sociálně patologických jevů a kriminální kariéru dětí po opuštění institucionální péče. Jako příčiny „selhání“ mladých lidí opouštějící ústavní péči uvádí prostředí ústavů a jejich režim, dlouhodobost pobytu a vysoký počet dětí, který znemožňuje individuální práci a rozvoj jejich osobnosti. Zpráva Veřejného ochránce práv za rok 2006 v této souvislosti uvádí:

„Režim dne či týdne, který je koncipován jako absolutní dohled pracovníků nad činností a projevy dětí, je ospravedlnitelný pouze při vzniku konkrétního nebezpečí a ohrožení dítěte. Takový režim, který jsou děti nuceny dodržovat, podporuje pouze jejich pasivitu a manipuluje s nimi. Každé dítě je striktním uplatňováním režimu trvale formováno; je naučeno jíst v přesný čas, spát stanoveně dlouho, hrát si v přesně vymezený čas. Nerozhoduje se, nepřemýšlí, pouze pasivně přijímá rozhodnutí jiných. Základním principem, který by měl stát vždy nejvýše při organizaci prvních let života dítěte, je však respekt k jeho potřebám a možnostem. Požadavek respektu vůči stanovenému režimu a jeho vynucování z pozice silnějšího subjektu není v zájmu zde umístěných dětí a je nepřijatelný.“⁷⁹

Nikterak povzbudivá zjištění. Tyto informace mne přivádí k myšlence, pokusit se stávající situaci ovlivnit alespoň na regionální úrovni, následujícím námětem na projekt.

⁷⁸ http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=557, 17.11. 2009

⁷⁹ <http://www.anv.cz/odborne/147-osobnost-deti-umistenychv-detskych-domovech-z-pohledu-vybranych-vyzkumu-a-ustavni-vychova-v-cislech>, 20.11. 2009

4 Námět projektu „Děti, domů!“ - sociální práce s rodinou v lokalitě ohrožené sociálním vyloučením jako prevence rozpadu rodinného systému.

V této kapitole představím projekt Děti, domů! zaměřený na zřízení sociálně aktivizační služby pro ohrožené rodiny s dětmi v Kolíně. Jeho vytvoření bylo jedním z cílů této práce, k jehož stanovení mne vedlo vědomí scházejícího zajištění zmíněného typu služeb v regionu města Kolína a zájem využít informace nasbírané při psaní této práce v praxi. Dalším cílem, který jsem si v úvodu práce stanovila, bylo seznámit s principy a metodami práce s dysfunkční rodinou. Popis konkrétních příkladů činností a metod práce s klienty představuji taktéž v textu projektu.

Seznámení se s typologií rodin dle míry naplnění jejich funkcí, přehled systému sociální pomoci a zvláště pak kapitoly věnované principům a postupům sociální práce při sanaci rodiny, mi byly při tvorbě projektu významným přínosem. Zajímavé dokreslení stávající situace na poli práce s ohroženou rodinou mi poskytl také Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti.

Pakliže jsem na předchozích stránkách uvedla, že podpora rodiny v plnění jejích funkcí ve vztahu ke svým členům, stejně jako předcházení a mírnění dopadů sociálního vyloučení, jsou jedněmi z definic sanace rodiny, pak právě tento přístup sociální práce je cílem předkládaného projektu.

V první kapitole práce, věnované definování základních pojmů jsem mimo jiné citovala, jak zásadní vliv na rozvoj jedince přisuzují vybrané společenské vědy právě vztahům uvnitř rodiny. Dočetli jsme se mimo jiné, že se pravidla chování v jednotlivých rodinných systémech od sebe liší, a není tedy možné v nich očekávat naplnění funkcí rodiny v totožné míře. Také jsem uvedla, že rodina je pro náš další osobní vývoj zcela stěžejní, formuje a rozvíjí nejen naši osobnost ale dokonce podobu budoucích vztahů, do kterých v životě vstoupíme. A dále, vzhledem do rodinného práva jsem připomněla, že ochrana zájmů dítěte je zde řazena mezi jednu z povinností, které rodiče ke svým dětem mají. Zákon rodičům také ukládá být dětem vzorem hodným následování. Tyto a další zásadní fakta jakými jsou například zásady sociálně-právní ochrany dětí či principy citovaného Národního akčního plánu, jsem měla při tvorbě záměru projektu na paměti.

Při úpravě struktury projektu jsem vycházela z formuláře žádosti o dotaci v programu *Předcházení sociálnímu vyloučení a odstraňování jeho důsledků* vyhlášeným Úřadem vlády pro rok 2010⁸⁰ a Standardů kvality sociálních služeb⁸¹.

4.1 Motivace

Nabídka služeb pro rodiny s dětmi v Kolíně, jejich dostupnost a kvalita mne zajímá nejen proto, že v oboru pracuji, ale i proto, že je toto město mým domovem. Jak se zde ohroženým rodinám a dětem žije, mám možnost tedy bezprostředně vnímat.

Tři roky jsem pracovala s dětmi a mládeží v Kolíně coby vedoucí Programu primární prevence o. s. Prostor a část níže zmiňované cílové skupiny tedy osobně znám. Dalším hlediskem je má zkušenost práce s dětmi vyrůstajícími v ústavní výchově a z ní plynoucí vědomí, že dlouhodobý pobyt v tomto typu náhradní výchovy nemá pro jejich další život příliš pozitivních dopadů. Sociální práce s rodinou jako forma podpory funkcí rodiny a prevence jejího rozpadu separací jednotlivých členů je vizí plánovaného projektu.

4.2 Výchozí situace

V městě Kolíně se ohroženým rodinám dostává základního spektra sociálních služeb poskytovaných městem, které dále rozšiřuje místní neziskový sektor. Výčet sociálních služeb poskytovaných ve městě uvádím v přílohách. Základní spektrum zařízení poskytujících sociální služby pro rodiny s dětmi ve městě sice nalezneme, ale takové, které by se primárně zaměřovalo na sociální práci s rodinou, která se v ohrožení již nalézá, a které by s ní kontinuálně pracovalo, zde však schází.

Fakt, že je ve městě více těch, kteří potřebují pomoc, nežli těch, kteří ji jsou schopni poskytnout, vyplývá nejen z rozhovoru s vedoucí Odboru sociálně-právní ochrany dětí (jehož záznam tvoří další z příloh) ale také z každodenní reality pracovníků o. s. Prostor. Toto občanské sdružení realizuje na okresech Kolín a Kutná Hora pět programů sociálních služeb určených různým cílovým skupinám. Již 7 let tak zřizuje *Kontaktní centrum* pro uživatele drog a jejich sociální okolí, *Terénní programy* pro rizikové uživatele drog, *Program primární prevence* sociálně negativních jevů, *Nízkoprahový klub pro děti a mládež* Kotelna, ve Zručí nad Sázavou a *Sociální*

⁸⁰ <http://www.vlada.cz/cz/ppov/zalezitosti-romske-komunity/dotace/vyhlaseni-programu-pro-nno-predchazeni-socialnimu-vyloucení-v-romskych-komunitach-a-odstranovani-jeho-dusledku-2010-61592/>, 29.3. 2010

⁸¹ <http://www.mpsv.cz/cs/5962>

programy pro pomoc občanům v obtížné sociální situaci. Jednotlivé programy spolu aktivně a flexibilně spolupracují, a upevňují tak pomyslnou síť služeb.

4.2.1 Návaznost projektu na činnosti organizace

Činnost posledního zmíněného programu mne inspirovala k vytvoření teoretického podkladu k projektu na zřízení sociálně aktivizační služby, o kterou by tak tento program rozšířil svou činnost. V současné době patří mezi základní činnosti tohoto programu poskytování **sociálně-právního poradenství** (podpora a pomoc klientům při řešeních sociálních problémů, jako jsou dluhy, bytová situace, nezaměstnanost, předběžné opatření...), **krizová intervence** (okamžitá pomoc klientovi v akutní krizi) a **komunitní práce** (aktivity ve prospěch celé komunity, společné řešení problémů místní lokality, zvyšování odpovědnosti jedinců za své chování, které se dotýká sousedských vztahů, pravidelné diskusní schůzky zástupců lokality, sociálních pracovníků sdružení a města). Nově vzniklou službou se stane projekt **sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi**, který bude zahrnovat sociálně pedagogické činnosti (výchovné působení na rizikové a sociálně znevýhodněné skupiny mládeže a dospělých, pomoc rodinám s problémovými dětmi), vzdělávání a aktivizační činnosti. Při dostatečném finančním zajištění projektu se služba od stávajícího programu v budoucnu odštěpí, zejména pro snadnější koordinaci pracovníků v týmu. Pro zahájení projektu je však právě osobní přítomnost týmu pracovníků Sociálních programů nezbytná, protože mají s řadou potencionálních klientů již navázány vztahy.

Rozšíření služeb o sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi vychází navíc ze strategického plánu sdružení, na jehož tvorbě jsem se podílela.

Pro upřesnění připomínám definici **sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi**: *„jedná se o ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého existují rizika ohrožení jeho vývoje, nebo je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě obtížné sociální situace, kterou rodiče nedokážou sami bez pomoci překonat. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně.“⁸²*

4.2.2 Nedostačující kapacita sociálních pracovníků

Na tomto místě bych ráda odcitovala výsledky Analýzy současného stavu v oblasti terénní činnosti orgánů sociálně-právní ochrany dětí a stanovení optimálních

⁸² <http://www.mpsv.cz/cs/9>, 22.11. 2009

podmínek výkonu sociálně-právní ochrany dětí ve vazbě na počet klientů. Tu v období září 2008 až duben 2009 zrealizoval Výzkumný ústav práce a sociálních věcí.

*„Cílem projektu bylo kvantifikovat vytíženost pracovníků orgánů sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) na úrovni obcí s rozšířenou působností, porovnat časovou dotaci věnovanou jednotlivým činnostem sociálně-právní ochrany dětí s důrazem na terénní práci, stanovit optimální počet pracovníků OSPOD vzhledem k počtu řešených případů a provést hrubý odhad nákladů potřebných pro případné navýšení počtu pracovníků. Výzkum prokázal, že **výkon sociálně-právní ochrany dětí není možné za současných personálních podmínek kvalitně zajistit. Potřebu navýšení počtu pracovníků deklarovalo 77% OSPOD, průměrná potřeba navýšení je 32% pracovníků (30% pracovníků sociálně-právní ochrany dětí, 47% kurátorů), tj. přibližně 560 pracovníků. Hrubý odhad personálních nákladů potřebných pro takové navýšení je variantně vypočten na 13,2 – 14,1 mil. Kč za měsíc. Pokud jde o kvalitativní vyhodnocení výkonu sociálně-právní ochrany dětí, byl zjištěn **nedostatek času zejména na výkon preventivních aktivit (poradenství, provádění šetření, vyhledávání ohrožených dětí, terénní práce s rodinou, atd.), jako zatěžující, avšak nutná aktivita je vnímána administrativní činností.**“⁸³***

Protože se přetíženost sociálních pracovníků na úřadech nevyhýbá ani tomu kolínskému (viz. Rozhovor se sociální pracovníci OSPOD v přílohách), uskutečnění plánovaného projektu by napomohlo v realizaci sociální práce v terénu a její pracovníci by tak mohli být užitečnými spolupracovníky právě orgánů sociálně-právní ochrany dětí.

„Podpora rodiny“ se stala jednou z hlavních priorit komunitního plánování sociálních služeb města Kolína, což jen potvrzuje naléhavost a potřebnost vzniku služeb zaměřených na tuto skupinu.⁸⁴

4.3 Veřejný závazek

Níže stručně uvádím základní informace o chystaném projektu. Tyto jsou dle Standardů kvality sociálních služeb zahrnuty pod pojmem veřejný závazek. Jedná se o soubor zveřejněných informací o službě, které se poskytovatel zavazuje plnit.⁸⁵

⁸³ <http://www.mpsv.cz/cs/7731>, 22.11. 2009

⁸⁴ <http://www.mukolin.cz/komunitni-planovani-t247>, 10.3. 2010

⁸⁵ http://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf, 22.11. 2009

Vize:

Rodinný systém, který plní své základní funkce a ve kterém nedochází k ohrožení jeho členů.

Poslání:

Sociální prací pomoci k naplňování funkcí rodin žijících v lokalitě ohrožené sociálním vyloučením v Kolíně a předejít tak rozpadu rodin způsobenému separací jejich jednotlivých členů.

Zásady práce s klientem:

Rovný a individuální přístup. Bezplatnost. Spolupráce s ostatními institucemi ve prospěch klienta. Respektování vůle klientů.

Cílová skupina:

Rodiny žijící v sociálně vyloučené lokalitě „Zengrovka“:

- ve kterých je ohrožen zdravý vývoj dětí v důsledku selhání některé z funkcí rodiny
- ze kterých bylo dítě odebráno
- do kterých se vrací dítě ze zařízení pro výkon ústavní výchovy

Metody sociální práce:

Terénní sociální práce, individuální i skupinová práce s cílovou skupinou, sociální poradenství, sociálně pedagogická práce s dětmi v rodinách.

4.4 Představení dílčích částí projektu

4.4.1 Příprava na školu

- **cílová skupina:**
 - **primární:** děti předškolního věku (4-6 let) z lokality ohrožené sociálním vyloučením
 - **sekundární:** rodiče zapojených dětí

- **cíle:**
 - **zábavnou a přístupnou formou připravit děti na vstup na ZŠ** (návuk činností a pravidelné docházky)
 - **navázání kontaktu s dítětem** (v budoucnu snadnější napojení v případě doučování či nabídky trávení volného času)
 - **navázání kontaktu s rodiči dítěte**
 - **aktivizace rodičů v podpoře vzdělávání svých dětí** (návuk pravidelné domácí přípravy s dítětem, doprovod dítěte, příprava svačiny, domácí cvičení, konzultace s pracovníkem)

- **činnosti:**
 - **trénink jemné i hrubé motoriky** (návuk psaní a výtvarného projevu, drobné rukodělné činnosti, pohybové aktivity)
 - **trénování soustředění a koncentrace** (hry, relaxační cvičení)
 - **návuk základních hygienických návyků**
 - **trénink správné výslovnosti a řeči** (logopedická cvičení, poslechy písniček a pohádek, „česko-romský slovníček“ – průběžná tvorba dětského obrazového slovníčku)
 - **podpora mateřského jazyka a vlastní kultury** (romské pohádky, slovníček)
 - **konzultace s rodiči dítěte**

- **četnost setkání:**
2x týdně, 3 hodiny (8.30-11.30)

- **lokality:**
prostory klubu, využití prostor přilehlé ZŠ

- **realizátor:**
sociální pedagog ve spolupráci s proškolenými dobrovolníky (studenti humanitních oborů VŠ či VOŠ), na dílčí činnosti přizvání rodičů dětí či speciálních lektorů

- **program:**

Aktivity školičky plánuje a připravuje vedoucí projektu ve spolupráci s dobrovolníky, vychází při tom z Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání a specifík cílové skupiny. Náplně činností jsou voleny v souvislosti s významnými dny a událostmi české a romské kultury, ročními obdobími, atd.

- **ranní protažení** (rozehřívací skupinová hra)
- **činnosti na procvičení jemné motoriky** (obkreslování, nácvik psaní, kreslení, stavebnice, korálky, práce s materiály)
- **svačinka** (pauza na svačinu přinesenou z domova, k dispozici pitný režim zdarma)
- **hýbeme těla** (rytmická cvičení)
- **ténink řeči** (cvičení na správnou výslovnost, vyprávění, poslech pohádek, tvorba „slovníčku“)
- **volná hra**
- **úkol na doma** (krátké cvičení, které dítě vyplní doma s rodiči – jeho význam je v přípravě rodičů na pravidelnou práci s dítětem ve školní docházce)

4.4.2 Doučování

- **cílová skupina:**

žáci 1. - 9. ročníku základní školy, individuálně 1:1 (1 pracovník na jednoho žáka)

- **cíle:**

- **pomoci školním dětem překonat těžkosti ve výuce**
(pomoci jim s plněním domácích úkolů, společné vypracování rozšiřujících úkolů zadaných učitelem či připravených dobrovolníkem)
- **motivace k dalšímu vzdělávání**
(podpora a motivace dítěte v jeho snažení; „motivační systém“- při úspěšném zvládnutí daného tématu výhoda v podobě bonusového využití některé z nabídky klubu, např. možnost využít počítače, hudebního nástroje nebo jiného vybavení delší dobu než je obvykle možno, po větším úspěchu např. obdržení vstupenky do kina, bazén, či jinou volnočasovou aktivitu, o kterou se dané dítě zajímá)

- **možnost zažít pocit úspěchu**
(míru předávaných informací volit s ohledem na individuální možnosti žáků- neodradit příliš zatěžujícím úkolem, neznudit opakováním již osvojeného)
 - **pročistit komunikační kanály mezi rodinou a školou**
(pomocí přenastavit možné negativní napojení učitel-žák-rodíč pravidelnými konzultacemi a sdílením dosažených úspěchů)
 - **vedení k samostatnosti a zodpovědnosti**
(přestože s plněním většiny úkolů pomáhá dítěti dobrovolník, má dítě také za úkol plnit dílčí úkoly samostatně či s pomocí rodiny)
- **činnosti:**
- společné plnění domácích úkolů
 - společné vypracování navazujících cvičení
 - konzultace a hodnocení s dítětem, učitelem a rodiči
 - nabídka systému odměn za dobrou spolupráci
- **četnost setkání:**
v odpoledních hodinách, minimálně 1x týdně, intenzita doučování stanovena individuálně dle potřeb a možností žáka a doporučení třídního učitele
- **lokalita:**
odpolední volnočasový klub, v rodinách dětí, ve škole
- **realizátor:**
sociální pedagog + proškolení dobrovolníci (studenti humanitních oborů), stabilní dvojice dobrovolník-žák
- **program:**
Obsah a intenzita doučování jsou stanoveny na základě konzultace vedoucího projektu s třídním učitelem žáka či vedením navštěvované školy před zahájením pravidelného setkávání s žákem. Proběhne také schůzka realizátorů projektu se zástupcem školy, rodiči i dítětem, na které budou plánovány další kroky. Pro dosažení pozitivního výsledku bude kromě spolupráce dítěte také zásadní zapojení třídního učitele žáka. Ten může

notnou měrou dobrovolníkům pomoci např. přípravou úkolů a cvičení, sdílením aktuálně probírané látky, atd. 1 měsíčně by měla proběhnout hodnotící schůzka dobrovolníka, rodičů, dítěte a učitele, kde se všichni společně ohlédnou zpět a naplánují další kroky. Je konzultováno nastavení motivačního systému pro další období.

4.4.3 Podpora rodičovství

- **poslání:**

rozvojem a podporou rodičovských dovedností předejít rozpadu rodinného systému

- **cílová skupina:**

rodiny ze sociálně vyloučené lokality „Zengrovka“:

- ohrožené odebráním dítěte z péče
- ze kterých již bylo dítě odebráno
- do kterých se dítě ze zařízení pro výkon ústavní výchovy vrací

- **cíle:**

- **předejít odebrání dítěte z rodiny z důvodu zanedbání jeho výchovy nebo nevyhovující péče**
(přiblížit pozitivní výchovný vzor, poradenství v rodinách zaměřené na správnou péči o děti, hospodaření s penězi, hygienu a péči o zdraví, výchovu, vzdělávání a motivaci do zapojení do společnosti, vztahy v rodině)
- **pomoci rodině získat odebrané dítě zpět do péče**
(kromě zaměření se na zlepšení nevyhovujících podmínek, také motivace a podpora rodiny v kontaktu s odebraným dítětem, doprovázení do ústavu)
- **připravit rodinu i dítě na návrat ze zařízení pro výkon ústavní výchovy zpět do rodiny**
(konzultace a poradenství zaměřená na poskytnutí bezpečného prostředí pro navracející se dítě, podpora rodiny v zachování dosažených pozitivních změn)
- **pročistit komunikační kanály mezi rodiči a úředníky, kurátorem**

(pomocí odstranit možné oboustranné předsudky, pokusit se navázat fungující spolupráci zdůrazněním společných zájmů)

- **činnosti:**
 - o **terénní sociální práce v rodinách** (konzultace a nácviky péče o děti)
 - o **doprovod do ústavů, škol, na úřady**
 - o **rodičovské skupiny** (setkání rodičů na zvolené téma, které je pro cílovou skupinu aktuální)

- **četnost setkání:**

četnost konzultací v rodině je stanovena dle potřeby klientů

- **lokalita:**

v rodinách, lokalita ohrožená sociálním vyloučením, v zázemí kanceláře programu

- **realizátor:**

tým sociálních pracovníků, proškolení dobrovolníci v generaci blízké věku klientů, s výchovnými zkušenostmi („tety“, „babičky“, „strýčkové“, „dědečci“). Osobnost pracovníka vstupujícího do rodiny zde bude mimořádně důležitá: zkušený vrstevník, schopný předat nabyté zkušenosti a přitom zůstat autentický.

4.4.4 Odpolední klub a hřiště

- **cílová skupina:**

děti 6-12, 13-18 z lokality „Zengrovka“

- **cíl:**

poskytnout bezpečný prostor pro trávení volného času, motivace k rozvoji individuálních dovedností, podpora schopnosti uspět na trhu práce

- **činnosti:**
 - o **zázemí pro sdílení každodenních radostí a starostí dětí mezi sebou a s pracovníky klubu**

- **poradenství**
 - **tematická odpoledne** (výtvarné, rukodělné dílny, promítání filmů, besedy...)
 - **výlety, letní akce**
 - **využití dostupného vybavení**
 - **motivace k rozvoji talentu** (zapojení nadaných dětí do odpovídajícího kroužku- lidová škola umění, sportovní, taneční kluby)
- **četnost setkání:**
po-pá 14-19
 - **lokality:**
klub zřízený v lokalitě
 - **realizátor:**
vedoucí klubu, tým kontaktních pracovníků, externí lektori volnočasových aktivit a jednorázových akcí

4.5 Nábor dobrovolníků

Nábor dobrovolníků pro předškolní přípravku, doučování a klub proběhne osobním oslovením studentů níže uvedených škol, které jsou v dostupné vzdálenosti zmiňované lokality. Sdružení má již z minulosti s náboem a vedením dobrovolníků zkušenosti. V dostupné blízkosti se nacházejí na příklady tyto vzdělávací instituce: VOŠ misijní a teologická Kolín, Univerzita Pardubice, A.R.C. Kolín, SOŠ pedagogická Čáslav a SOŠ Kutná Hora.

4.6 Očekávané výsledky

Hlavními očekávanými výsledky projektu jsou připravenost předškoláků na zahájení povinné školní docházky, zlepšení schopnosti rodičů podpořit děti ve vzdělávání, zvládnutí těžkostí ve výuce, zlepšení vztahů mezi rodinou a školou, zlepšení situace dítěte v rodině- předejít jeho odebrání či podpořit jeho návrat zpět do rodiny, smysluplné trávení volného času, motivace k rozvoji individuálních schopností a podpora schopnosti uspět na trhu práce.

4.7 Postupy pro vyhodnocení úspěšnosti

Do jaké míry se podaří definované vize a cíle proměnit v realitu, závisí ve značné míře na finanční podpoře donátorů, kteří realizaci projektu zajistí. O jeho přínosu následně vypoví evaluace projektu, která je ve zmiňovaném sdružení běžnou praxí hodnocení úspěšnosti jednotlivých programů.

Hodnocení efektivity a míra úspěšnosti dosažení bude probíhat pravidelně za pomoci běžných nástrojů řízení, jakými jsou týmové porady, porady vedení, intervize, kazuistické semináře, bálintovské skupiny a hodnotící pohovory s odborným ředitelem. Dalším nástrojem hodnocení efektivity budou statistická a kvalitativní data. Ukazatelem spokojenosti budou rovněž reference klientů, kteří službu využijí. Reflexe spolupráce s klienty bude probíhat také na týmových supervizích, které se budou konat pravidelně jednou měsíčně. Dalším podnětem pro zlepšování a revizi služeb bude tvorba závěrečných zpráv, které budou obsahovat také sebehodnotící složku programu.

Závěr

Dítěte není bez rodičů, rodičů není bez dítěte. Patří k sobě. Jejich pospolitost by měla být zájmem společnosti. Jsou však situace, kdy toto spojení není svým členům bezpečné, nežije se jim zde dobře, jejich životy mohou být dokonce ohroženy. Zvláště v těchto situacích, by se mělo společenské prostředí snažit poskytnout rodině podporu a nabídku pomoci. Nejen proto, že je podpora ohrožených rodin a dětí ukotvena v našem právním řádu. Motivací by stejně tak mělo být vědomí, že rodinné systémy jsou pojivem společnosti, a jejich zdravé fungování se tedy bezpochyby otiskne do její podoby.

Jako jedna z možností práce s rodinou se zde nabízí sanace rodiny, o jejíž přiblížení jsem se v práci snažila. Nyní, v jejím závěru, bych ráda načerpané informace zhodnotila a pokusila se vystihnout, jaké má tedy práce s dysfunkční rodinou možnosti a co ji limituje.

Mezi přednosti sanace rodiny dle mého názoru patří utváření multidisciplinárních týmů, které díky spolupráci odborníků a osob, které jsou s rodinou či dítětem v kontaktu přináší komplexní vyhodnocení situace v rodině. Při jejím posuzování jsou zohledněny poznatky všech členů týmu, sebrané informace jsou vyhodnocovány v širších souvislostech. Další výhodou multidisciplinární spolupráce je možnost dělení dílčích úkolů a následně opět sdílení jejich výsledků ve skupině s kolegy. Právě pravidelné vyhodnocování dílčích cílů práce s rodinou může přinést objektivní zpětnou vazbu a usnadnit plánování dalších kroků. Jako zásadní přínos vnímám tendenci tohoto přístupu aktivizovat rodinu. Její členové jsou do procesu změny zapojeni jako jeho aktivní články, není jednáno „o nich, bez nich“, není na ně pohlíženo jako na pasivní, neschopné. S plánovanými kroky jsou seznámeny i děti, kterých se ostatně týkají nejvíce.

Po prostudování uvedených pramenů jsem však nahlédla i několik okolností, které mohou úspěšné výsledky tohoto přístupu ohrozit. Na straně klientů vnímám jako zásadní jejich zájem a schopnost změny. U rodin, které neprospívají tak, jak od nich společnost očekává, můžeme nechuť do spolupráce předvídat. Může být zapříčiněná nelibostí být ve středu pozornosti, zvláště ve špatném světle, jejím důvodem může být i špatná zkušenost z předcházejících neúspěšných pokusů o změnu, které vyústily vzdáním snah a ztráty víry v to, že změna je možná. Pokud se nepodaří v rodině oživit naději a chuť pracovat, je zlepšení stavu jen těžko možné. V tomto ohledu vnímám jako zásadní kvalitu vztahu pomáhající pracovník – klient.

Bez rovného přístupu a respektu si dovedu úspěšné naplnění cílů v pomoci rodině jen velmi obtížně představit. Dalším ohrožením, které na tento přístup doléhá, je jeho časová a personální náročnost. Ačkoli má svůj smysl a rozhodně není plýtváním časem a energií, může vyvolat nechuť, tentokrát na straně pomáhajících pracovníků, kteří jsou již nyní přetížení. Dále může výsledek sanačních snah ohrozit nespolupracující či nepropojený systém služeb, které by mohly být v sanaci rodiny nápomocné.

Jsou tu však stále určité možnosti či nevyužité příležitosti, které mohou k úspěšné podpoře rodiny přispět. Blýskáním na lepší časy by mohla snad konečně být transformace systému péče o ohrožené děti, její teoretická východiska v podobě Národního akčního plánu jsou již na světě a znějí nadějně: mezi hlavními prioritami se objevuje podpora preventivní práci s ohroženými rodinami, děti vyrůstající ve svých rodinách a multidisciplinarita v práci s rodinou. Nyní zbývá čekat, kolik z plánovaného se projeví také do praxe. Rezervou u nás často zůstává propojení stávající sítě služeb. Řada z nich je kvalitně realizována, jejich provázanost však není vždy a všude zaručena.

Cílem pro využití získaných informací v praxi, bylo vytvoření námětu projektu na zřízení sociálně aktivizační služby. Jeho teoretické vymezení tvoří poslední kapitolu práce. Do jaké míry však bude jeho realizace úspěšná, zůstává otázkou, na kterou není možné v tuto chvíli odpovědět. Jeho shoda s prioritami komunitního plánu města a zkušenosti sdružení, které se stane jeho realizátorem, však zvyšují pravděpodobnost jeho podpory.

Pokud rodina chybje, mělo by se jí dostat nároku na pomoc a podporu. Doufám a věřím, že sociální práce s dysfunkční rodinou pomůže zlepšovat podmínky pro život dětí v rodinách a dostane se jí k tomuto dostatečné podpory zákonodárců i široké veřejnosti.

Použitá literatura

Publikace:

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

DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*, 1. vyd. Praha: Avicenum, 1986. 140 s. ISBN 08-040-86

DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívání a zanedbávané dítě*, 1. vyd. Praha: Grada, 1995. 245 s. ISBN 80-7169-192-5

JANDOUREK, J. *Průvodce sociologií*, 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 208 s. ISBN 978-80-247-2397

JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*, 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 285 s. ISBN 80-7178-535-0

KREBS, V. a kol. *Sociální politika*, 3. vyd. Praha: ASPI, 2005. 504 s. ISBN 80-7357-050-5

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*, 2. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. 80-247-1284-9

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

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 288 s. ISBN 80-7178-549-0

PETRUSEK, M. *Velký sociologický slovník*, Sv. II. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1996. 749-1627 s. ISBN 80-7184-310-52

PEŠOVÁ, I., ŠAMALÍK, M. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*, 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 150 s. ISBN 80-247-1216-4

Internetové zdroje:

<http://www.anv.cz>

<http://www.clovekhledacloveka.cz>

<http://www.demografie.info>

<http://www.mpsv.cz>

<http://www.mukolin.cz>

<http://www.stopdetskepraci.cz>

<http://www.strep.cz>

<http://www.vlada.cz>

<http://www.vzd.cz>

Právní normy:

Listina základních práv a svobod

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

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

Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů

Přílohy

Příloha č. 1

Seznam poskytovatelů sociálních a navazujících služeb v městě Kolín⁸⁶

jméno organizace	Charakter služby	Kontakt
MěÚ Kolín OSVZ - Kluby důchodců - Domy s pečovatelskou službou - Protialkoholní záchytná stanice	Sociální poradenství, příspěvky, dávky, služby pro seniory a zdravotně postižené, dávky sociální péče, sociálně-právní ochrana rodin, dětí, mládeže, kurátoři pro dospělé, děti a mladistvé, komunitní plánování sociálních služeb	Ludmila Navrátilová: 321 744 168 ludmila.navratilova@mukolin.cz www.mukolin.cz Milena Račková: 321 744 178 milena.rackova@mukolin.cz Monika Novotná: 321 726 690 monika.novotna@mukolin.cz
Jesle Městského úřadu Kolín	Komplexní ošetrovatelská a výchovná péče pro děti od 6 měsíců do 3 let	Ptáčková Lenka: 321 722 338 www.mukolin.cz
Ubytovna pro osoby bez přístřeší	Azylový dům, ubytování pro dospělé osoby bez přístřeší	Marie Patočková: 321 727 836 www.mukolin.cz
Městský domov důchodců	Domov pro seniory	Ivana Nováková: 321 721 648, 321 724 742 reddko@seznam.cz www.mukolin.cz
Městský penzion pro důchodce	Chráněné bydlení pro seniory	Marie Mašínová: 321 720 088 Penzion.pd@tiscali.cz www.mukolin.cz
Městská pečovatelská služba Kolín	Pečovatelská terénní služba pro osoby se sníženou soběstačností	Alena Kubešová: 321 720 757 pecovatelska.kolin@seznam.cz www.mukolin.cz
Centrum pro zdravotně postižené Středočeského kraje Pobočka Kolín	Sociálně-právní poradenství, aktivity pro osoby se zdravotním handicapem	Mgr. Vlasta Sysalová: 321 723 933, 744 861 513 czpkolin@seznam.cz www.3w4u.cz

⁸⁶ <http://www.mukolin.cz/komunitni-planovani-t247>, 22.11. 2009

Diakonie ČCE – středisko v Libici nad Cidlinou Středisko Kolín	Sociálně terapeutická dílna a odlehčovací péče pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením	Mgr. Lýdie Kratinová: 321 623 591 CdS.kolin@volny.cz www.kolin.diakoniecce.cz
HANDY asistent Regionální centrum pomoci a mobility	Individuální přeprava osob se sníženou pohyblivostí. Doprava osob k lékařům, na rehabilitaci, do lázní, na úřady, za kulturou, sportem.	Josef Petránek 739 352 657 petranek@carclub.cz www.carclub.cz
Spirála pomoci, o. s.	Terénní služba – osobní asistence, odlehčovací služby pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku, zdravotního postižení	Jana Kuncířová 773 600 495, 321 571 320 spipom@seznam.cz www.spirala-pomoci.cz
Kojenecký ústav Kolín	Domov se zvláštním režimem poskytující péči pro děti od narození do 3 let, krátkodobé pobyty dětí do 18 let, poradenství, zprostředkování utajovaných porodů, odlehčovací služby	MUDr. Eva Nemeškalová: 321 722 552 mkustav@quick.cz
Občanská poradna Nymburk Pracoviště Kolín	Poradenství, zejména pro oběti násilí a trestných činů	Mgr. Andrea Budinová: 325 511 148, 731 588 632 Poradna.nymburk@centrum.cz www.opnymburk.cz , Veronika Pačesová: 737 104 928, 775 561 845
Oblastní charita Kutná Hora Středisko rané péče	Podpora rodin s dětmi s mentálním, zdravotním a kombinovaným postižením	Mgr. Markéta Siegllová: 327 311 493, 731 598 866 Ranapece.charita@kh.cz , www.charita.kh.cz
Oblastní nemocnice Kolín, a.s. nemocnice Středočeského kraje	Poradenství, oddělení sociálních lůžek	Sabina Cicvářková, DiS: 321 756 579 sabina.cicvarkova@nemocnicekolin.cz www.nemocnicekolin.cz

Okresní výbor Sdružení zdravotně postižených Kolín	Zastřešuje místní organizace zdravotně postižených, koordinuje jejich činnost	Ivan Fišer: 321 712 350, 605 956 383 ivan.fiser@seznam.cz www.svaztp.cz
Otevřený klub Céčko, Kolín - Dům dětí a mládeže Kolín	Spontánní aktivity pro neorganizované děti a mládež	Markéta Kalousková: 731 615 633 cecko.kolin@seznam.cz , 321 712 939 ddmkolin@seznam.cz , www.kolin.cz/ddm
Pedagogicko-psychologická poradna Středočeského kraje, Kolín	Poradenství, diagnostika, terapie pro děti a mládež od 3 do 19 let	PhDr. Jaroslava Štětínová: 321 717 168 reditelstvi@pppkolin.cz
Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy Kolín	Poradenství pro rodinu, děti, mládež	PhDr. Lenka Hervertová: 321 725 151 Poradna.kolin@volny.cz
Povídej, o. s. Centrum krizové intervence, Kutná Hora	Telefonická krizová pomoc a poradna v situaci akutní psychické nouze	Marcela Pospíšilová: 327 511 111 linkaduvery@kh.cz www.linkaduvery.kh.cz
Probační a mediační služba, Kolín	Sociální práce s pachateli trestné činnosti, mimosoudní urovnání trestních sporů, organizování výkonu alternativních trestů	Mgr. Eva Barcalová: 321 715 179, 321 623 177, ebarcalova@pms.justice.cz
Prostor, o. s. Kolín	Kontaktní centrum pro uživatele drog, Sociální programy pro pomoc občanům v obtížné soc. situaci, Terénní program pro rizikové uživatele drog Primární prevence	Bc. Petr Steklý: 608 123 013, 321 715 004 info@os-prostor.cz www.Os-prostor.cz
Rodina v Kolíně, o. s., Kolín	Rodinné centrum, setkávání rodin, hlídání dětí, vzdělávání	Andrea Kornucová: 736 470 910 rodinavkoline@seznam.cz www.rodina-ko.wz.cz

Sdružení pro pomoc mentálně postiženým, Kolín	Poradenství, poznávací a rehabilitační akce pro mentálně postižené	Mgr. Irena Pánková: 321 723 092, 723 394 099 reditelstvi@zskolin.cz
SONS, o. s. Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR, Kolín	Sociálně-právní poradenství, sdružování osob se zrakovým postižením	Kyselá Jiří, 321 761 263 kyselaji@seznam.cz sons@sons.cz www.sons.cz
Společnost pro ranou péči Středisko rané péče SPRP Praha	Raná péče pro rodiny dětí s těžkým zrakovým a kombinovaným postižením	Bc. Lucie Gregorová: 224 826 860, 777 234 131 praha@ranapece.cz www.ranapece.cz
Sportovní klub DRACI Kolín, o. s.	Sledge hokej - volnočasová aktivita pro děti a mládež se zdrav. post.	Michal Najbrt: 321 729 290 sledgehokej@seznam.cz , www.draci-kolin.cz
Srdíčko, o. s., Kolín	Sdružení pro pomoc tělesně postiženým, rehabilitační činnost, pobyty	Vlasta Moravcová: 321 720 054
Středisko výchovné péče pro děti a mládež Kolín	Sociální poradenství, raná péče, krizová pomoc	Mgr. Zuzana Matulová: 321 718 555 matulovaz@seznam.cz www.dud.cz
Svaz diabetiků, Kolín	Svaz osob se zdrav. postižením	pí Černá: 321 752 583, 604 420 272
Svaz postižených civilizačními chorobami: Kolín	Svaz osob se zdrav. postižením	pí Hladěnová: 321 737 020
o. s. ŠELA, Kolín	Sdružení pro podporu duševně a psychicky nemocných Otevřený klub „Pohoda“	Eva Tichá: 321 722 180, 723 858 018 sela@o2active.cz www.sela.wz.cz

TyfloCentrum Praha, o.p.s., pracoviště Kolín	Sociálně-právní poradenství, průvodcovství, předčítání, sociální rehabilitace pro zrakově postižené, aktivizační služby	Martina Čáslavová: 321 752 529, 774 064 330 caslavova@tyflocentrum.cz www.praha.tyflocentrum.cz
VIDA, o. s. Kolín	Poradenství, informace osobám s duševním onemocněním	Mgr. Mirka Podgornych: 233 372 668, 777 068 468 kolin@vidacentrum.cz vida@vidacentrum.cz www.vidacentrum.cz
Volno, o. s. pro pomoc rodinám dětí s postižením, Kolín	Středisko respitní péče pro osoby s autismem, mentálním a komb. postižením	Ing. Ludmila Chwistková: 321 622 331, 605 409 882 volno@email.cz www.volno-os.cz
Život 90 Zruč nad Sázavou, o. s.	AREÍON – tísňová péče pro seniory a zdravotně postižené občany	Zdeněk Jelínek: 327 534 159, 602 235 375 zivot90@mybox.cz www.zivot90-zrucns.cz

Příloha č. 2

Rozhovor se sociální pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí Městského úřadu v Kolíně.

1) Jakou část Vaší pracovní doby tvoří přímá práce s klientem?

„Přesně to nemáme spočítané, ale pokud do toho zahrnu soudní jednání, návštěvy v rodinách tak bych odhadovala 65%. Někdy mám pocit ze 100 a papírovou práci pak člověk dělá přesčas.“

2) Kolik klientů z dysfunkčních rodin připadá na jednoho sociálního pracovníka na Vašem oddělení?

„Každý má kolem 450 spisu, ale ne všechny jsou aktuální, za minulý rok jsem měla kolem 220 aktivních spisu, se kterými se v tom roce pracovalo.“

3) Kolik času průměrně pracovníkovi na jednoho klienta připadá?

„Nelze určit, někdy se klientovi věnujete 5 minut, jindy celý týden denně třeba 30 minut. Klientovi se věnujeme dle potřeby.“

4) Jaký by byl pro Vás osobně „ideálně vyvážený stav“, tedy kolik klientů na pracovníka a kolik hodin z pracovní doby by měl pracovník věnovat přímé práci s klientem?

„Nedá se stanovit jaký je ideální počet klientu, bez další specifikace, muselo by se také řešit jakých klientů, s jakými problémy. Většinu svého času by měl pracovník věnovat přímé práci s klientem, hodně času zabírá však administrativa, zapisování do různých rejstříků, registrace odchozí a příchozí pošty...“

5) Víím, že se jedná o obsáhlé téma, ale mohla byste prosím naznačit, v čem spatřujete ty nejpalčivější nedostatky v systému péče o dysfunkční rodiny? Pokud vůbec.

„Nedostatečná kapacita sociálních pracovníků, absence organizací, které by s těmito klienty mohly intenzivně pracovat dle jejich konkrétních potřeb.“

6) Jak jste spokojena se sítí služeb zaměřených na dysfunkční rodiny? Postrádáte v této oblasti na Kolínsku nějaké služby? Jste naopak s některými spokojené?

„Na Kolínsku funguje pedagogicko-psychologická poradna, rodinná poradna, často

nestačí pokryt požadavky, středisko výchovné péče, speciální pedagogické centrum. Zatím jsme měli nejlepší spolupráci s rodinnou poradnou.“

7) Co pro Vás znamená „sanace původní rodiny“? Do jaké míry a za jakých okolností je podle Vašeho názoru takovýto přístup efektivní? Co by měl rozhodně zahrnovat?

„Podporovat rodinu v tom, aby zajistila nebo vytvořila ty nedostatečné nebo chybějící podmínky. Myslím si, že základní předpoklad je, že rodina musí chtít něco dělat, změnit zlepšit, má zájem o navrácení svých dětí do své rodiny. V případě výchovných problémů dětí, moc velké šance nevidím. Obecně nejsme moc optimistická v navrácení dětí do své rodiny. Musíme však předpokládat, že dítě bylo umístěno z rodiny opravdu až po veškerém úsilí a snaze o nápravu a řešení. Do rodiny se vrací například novorozenci, kteří byli umístěni z důvodu, že rodina nestačila zajistit vše potřebné. Když si zajisti, mohou se děti vrátit. U starších dětí se dle mé praxe tak často děti zpět do rodin nevracejí.“

Kontaktní schůzka se sociální pracovníci se uskutečnila 14.8 2009 v kanceláři oddělení sociálně-právní ochrany dětí MÚ Kolín. Na uvedené otázky mi dotázaná sociální pracovnice odpověděla písemně a odpovědi následně zaslala e-mailem.

Ontarijský index zanedbávání péče – inspirace pro sociální práci s rodinou

Důležitým momentem při sociální práci s rodinou je správné posouzení úrovně rodičovské péče a případně následné vymezení dalších kroků. Jako nástroj pomoci k vyhodnocení situace v rodině může posloužit například „Ontarijský index zanedbávání péče“, který ve své monografii cituje dvojice autorek Bechyňová-Konvičková.⁸⁷ Dotazník by byl využit v terénní sociální práci s rodinou jako jeden z nástrojů zmapování situace v rodině.

Mezi oblasti péče hodnocené indexem patří⁸⁸:

- **Dohled:** tedy schopnost rodiče postarat se o dítě, poskytovat dostatek péče a pozornosti vzhledem k věku dítěte, výchova a schopnost učit dítě novému.
- **Výživa:** schopnost obstarat dítěti pravidelnou stravu, přiměřenou s ohledem na věk dítěte, podpora jeho zdravého růstu. Je však třeba zohlednit ekonomické možnosti a kulturní tradice rodiny.
- **Oblečení a hygiena:** zda je dítěti zajištěna pravidelná hygiena, je vedeno k hygienickým návykům, zda bývá oblečeno s ohledem na počasí, velikost dítěte, pohlaví. Opět se zohledňují ekonomické možnosti a kulturní tradice rodiny.
- **Péče o fyzické zdraví:** schopnost rodiče rozpoznat, že se dítě necítí dobře, a vhodně se o něj v takové situaci postarat, zda je v domácnosti lékárnička se základním vybavením a potřebné kontakty na lékaře. Zohledňuje se také spolupráce rodiče s ošetřujícím lékařem dítěte, respektování a naplnění jeho rad v zájmu zlepšení stavu dítěte.
- **Péče o psychické zdraví:** zda si rodiče všímají aktuálních nálad dítěte a jak na ně reagují, hodnotí se zájem rodiče o to, co dělá dítěti radost a čeho se bojí, je-li pozornost mezi sourozenci rozdělena rovnoměrně, jaké jsou výchovné přístupy obou rodičů, zda jsou ve shodě a pro dítě srozumitelné. Jak jsou schopni s dítětem komunikovat vzhledem k věku dítěte, schopnost vymezení hranic dítěti a reakce na jejich překročení. Pozoruje se interakce rodič – dítě. Pokud je riziko ohrožení dítěte v této oblasti vysoké, je třeba zohlednit další odbornou pomoc rodičům i dítěti.

⁸⁷ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha, Portál, 2008, s. 58

⁸⁸ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha, Portál, 2008, s. 56

- **Péče o rozvoj osobnosti dítěte a jeho vzdělávání:** zda podněty obklopující dítě v rodině jsou adekvátní k jeho věku a potřebám. Komunikace, hra, podpora a rozvoj sociálních dovedností, vlastních zájmů dítěte, podpora při výukových problémech, je třeba zde zohlednit případné limity rodičů a případně se snažit s nimi hledat jiné formy podpory dítěte, doučováním ve škole nebo dobrovolníky.

Jednotlivé body dotazníku se tedy zaměřují na ty oblasti péče, které jsou pro zdravý vývoj dítěte zásadní: sledují, zda jsou uspokojovány základní tělesné (výživa, oblečení a hygiena, péče o fyzické zdraví) a citové potřeby dítěte (péče o psychické zdraví), zda není dítě zanedbáváno v oblasti výchovy a vzdělávání, péči o rozvoj osobnosti a není-li nad ním zanedbáván dohled. Pomáhají tak pracovnímu týmu reflektovat, do jaké míry a jak úspěšně je v rodině naplňována její emocionální a sociálně-výchovná funkce.

Pro následné vyhodnocení situace dítěte autorky doporučují dobrou znalost rodiny a posouzení sebraných informací v rámci multidisciplinárních týmů. Dalším krokem je již odborná podpora rodiny a služby sanace. Ze zhodnocení situace rodiny dle zmiňovaného indexu se rodina nedozvídá pouze, kde chybí, ale také které oblasti rodinného života naplňuje správně, ve kterých jsou úspěšní a daří se jim. Čím více ohrožujících faktorů tým vyhodnotí, o to více by měl zvažovat, zda nebude v aktuální situaci dítěti lépe a bezpečněji dočasně mimo rodinu. Dojde-li k tomuto rozhodnutí, měla by být samozřejmostí následná podpora rodičů v kontaktu s dítětem a posilování jejich rodičovských kompetencí.⁸⁹

Dle mého názoru může být využití takového dotazníku při sanaci rodiny účinným nástrojem nejen proto, že může pracovníkovi pomoci komplexně zhodnotit důležité oblasti rodinného soužití, ale i z toho důvodu, že vede k nutné diskusi a konfrontaci názorů na situaci v rodině očima odborníků zapojených v sanačním plánu. Právě možná odlišnost pohledů a následné společné hledání toho nejlepšího možného řešení je zde tím zásadním momentem. Ve hře je příliš mnoho na to, aby docházelo k ukvapeným závěrům způsobeným jednostranností pohledu, zaujatostí, či přehlédnutím zásadních souvislostí.

Příklad kazuistiky, ve které bylo pracováno podle Ontarijského dotazníku, následuje v další příloze.

⁸⁹ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha, Portál, 2008, s. 58

Příklad kazuistiky, ve které byl použit Ontarijský dotazníku

„Pracovník Centra pro sanaci rodiny (CSR) požádal pracovníka SPOD o setkání, protože ho chtěl seznámit se zhoršenou situací jednoho ze sourozenců v sanované rodině. Rodina se dvěma dětmi, sedmiměsíční dcerou a čtyřletým chlapcem, byla zařazena v programu 9 měsíců. Spolupráce jí byla doporučena pracovníkem SPOD. Cílem spolupráce bylo posílit rodičovské dovednosti matky, podpořit ji v přípravě podmínek pro novorozence a následně v péči o obě děti i ve stabilizaci sociální situace rodiny, zhoršené v důsledku nástupu otce do výkonu trestu.

Dohled

Matka (následně oba rodiče) měla od počátku poskytování služby určité potíže s odhadem toho, co je pro děti bezpečné a co by je mohlo ohrozit. Do dceřiny dětské postýlky měla běžně přístup kočka. Matka si neuvědomovala rizika, která přítomnost zvířete může pro dítě představovat (nebezpečí poranění atp.). Co se týče staršího chlapce, rodiče ne vždy dávali pozor, s čím si hraje a co dělá (nevnímali rizika toho, že by si nějak mohl ublížit). Ohrožení dětí v oblasti dohledu bylo v kategorii středního rizika.

Výživa

Obě děti dostávaly pravidelně stravu, která odpovídala jejich věku. Z prohlídek u dětského lékaře bylo patrné, že přibývají na váze a nemají žádné zdravotní problémy, které by se stravováním souvisely. Děti v oblasti výživy nebyly ohroženy.

Oblečení a hygiena

Matka dbala na dodržování hygieny u obou dětí. Chlapec, který docházel pět měsíců do mateřské školy, měl již v době nástupu z domova osvojeny základní hygienické návyky (udržování čistoty, mytí rukou atp.). Při koupání dcery matka potřebovala podporu pracovníka CSR při komunikaci s dítětem. Obě děti byly oblekány adekvátně počasí. Matka oblečení dětí pravidelně vyměňovala a měla ho v dostatečném množství. Ohrožení v této oblasti bylo u dcery v oblasti mírného rizika, chlapec nebyl nijak ohrožen.

Péče o fyzické zdraví

Matka s oběma dětmi docházela na preventivní prohlídky k dětské lékařce. Potřebovala podporu, aby na některou z prohlídek nezapomněla.

Dětská lékařka matce doporučila před dvěma měsíci, aby s dcerou z důvodu opoždění v motorickém vývoji začala docházet na rehabilitaci. Matka potřebovala

podporu v dodržování termínů návštěvy rehabilitační sestry. Rehabilitační sestra jí ukázala, jak s dítětem doma pravidelně cvičit. Vysvětlila jí, proč je cvičení důležité, upozornila ji na možnost opoždění pohybového vývoje dítěte. Matka s dítětem cvičila velmi nepravidelně, v tomto případě odmítla podporu pracovníka CSR. Pohybový vývoj dítěte byl vážně ohrožen.

Starší chlapec neměl žádné specifické potřeby, jeho zdravotní vývoj nebyl nijak ohrožen.

Péče o psychické zdraví

Na chování dcerky matka reagovala často až ve chvílích, kdy začala plakat. Když ležela v postýlce a byla „klidná“, rodiče si jí nevšimli. Po krmení i po koupání matka dítě ukládala brzy zpět do postýlky. Komunikační projevy dítěte moc nevnímala. Bylo pro ni obtížné vyladovat se na dcerku i ve chvílích, kdy ji podporoval pracovník CSR. Otec kontakt s dcerkou nechával více na matce, do rodiny se z výkonu trestu vrátil, když bylo dítěti pět měsíců. Vzhledem k době početí dítěte nebylo navíc jisté, zda je jeho biologickým otcem. Ohrožení dítěte v této oblasti bylo v kategorii vysokého rizika.

Projevy chlapce byly pro oba rodiče srozumitelnější. Byli schopni s ním více komunikovat (např. o tom, co dělal v mateřské školce, co ho baví). Potřebovali podporu, aby mu jasně a citlivě dávali hranice, komunikovali s ním citlivěji s ohledem na jeho věk atp. Doporučením pracovníka CSR byli otevření. Ohrožení dítěte bylo v kategorii středního rizika.

Péče o rozvoj osobnosti dítěte a jeho vzdělávání

Dcera ležela většinu dne v dětské postýlce. Na postýlce měla připevněny hračky, které však nijak nemohla brát do ruky. Matka ani otec v průběhu dne nerozvíjeli komunikaci s dítětem tváří v tvář. Dítě například nebylo zvyklé pozorovat hračku, kterou mu pracovník CSR zkoušel ukazovat. O zvukové podněty v okolním světě se zajímalo minimálně. Když leželo na bříšku, nezvedalo hlavičku. Rodiče, i přes upozornění, že je třeba vývoj dítěte podpořit, nebyli otevření doporučením (pracovníka CSR, dětské lékařky i rehabilitační sestry), jak to dělat. Vývoj dítěte v této oblasti vážně ohrožen.

Chlapce vodila matka/rodiče pravidelně do mateřské školy. Rodiče si nechali poradit, jaké hračky dítěti nakoupit, co s dítětem dělat (komunikace, čtení knížek, společná hra atp.). Vývoj chlapce odpovídal jeho věku. Potřebovali podporu v komunikaci s mateřskou školou. Jeho ohrožení bylo mezi nízkým a středním stupněm rizika (snížené i tím, že rodiče respektovali doporučení pracovníka SPOD o důležitosti docházky dítěte do mateřské školy). O důležitosti změn v péči o mladší dítě i vážnosti jeho ohrožení pracovnice CSR několikrát mluvila s rodiči při

konzultacích v rodině. Pracovník SPOD se na základě výše uvedených informací o situaci dětí v rodině, podpořených zprávami dětské lékařky a rehabilitační sestry i vlastním šetření v rodině rozhodl podat k soudu návrh na předběžné opatření, kterým by dívka byla umístěna mimo rodinu, a nad péčí o chlapce navrhl stanovit soudní dohled.“⁹⁰

⁹⁰ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, 1. vyd. Praha, Portál, 2008, s. 58

Výstupy z diskusního semináře „Jaké jsou možnosti sanace rodiny v průběhu umístění dítěte mimo rodinné prostředí“

„Cílem semináře bylo vyvolat diskusi na téma jak multidisciplinárně pracovat s umístěnými dětmi a podporovat jejich rodiny tak, aby docházelo ke smysluplným kontaktům těchto dětí s vlastní rodinou a/nebo ke zkrácení délky pobytu dětí v ústavních zařízeních. Semináře se zúčastnili odborníci z řad: orgánů péče o dítě, zařízení pro výkon ÚV, zástupci MPSV a MŠMT, krajských úřadů a nestátní neziskových organizací působících v oblasti práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami. Tito odborníci v praxi ovlivňují životy ohrožených dětí a jejich rodin.

V průběhu diskuse došli účastníci k těmto závěrům:

Jaké jsou možnosti sanace rodiny (ve smyslu multidisciplinární spolupráce) v průběhu umístění dítěte?

- *OSPOD – je optimálně iniciátor svolání případové konference všech spolupracujících institucí před podáním návrhu na předběžné opatření s cílem hledání dalších řešení pro dítě, která by byla jasně časově ohraničená (sestavení individuálního plánu sanace rodiny). Někteří odborníci na semináři zdůrazňovali důležitost osobního kontaktu všech zainteresovaných institucí při plánování podpory dítěte a rodiny. Tuto spolupráci ztěžuje a komplikuje umístění dítěte v zařízení pro výkon ÚV vzdáleném od bydliště rodiny a ostatních členů týmu. Pro rodiče je osobní kontakt s dítětem obtížně realizovatelný z mnoha důvodů. Kontakt odborníků se v těchto případech omezuje většinou na telefonický.*
- *V praxi by měl být kladen důraz na setkání týmu a aktivního zapojení rodiny do řešení bezprostředně/co nejdříve po umístění dítěte, aby nedošlo k přerušení vztahu rodič/dítě a postupnému odvykání si rodičovské zodpovědnosti.*
- *Chybí definice jasných a srozumitelných postupů v multidisciplinárním řešení situace odebraného dítěte z rodiny, ve kterých se nebudou odborníci ani rodina ztrácet.*

Jaké jsou zkušenosti s naplňováním §12 odst. 2 zákona o sociálně-právní ochraně dětí v praxi?

- *Jedná se o povinnost sociálních pracovníků OSPOD doporučovat rodičům odebraných dětí na základě předběžného opatření takové služby, které povedou k bezpečnému návratu dítěte zpět domů do sanované rodiny. Ze zkušeností účastníků semináře vyplynulo, že pokud rodiče dostanou od sociálních pracovníků pouze kontakt na organizaci, rodiče ho častou nevyužijí z nejrůznějších důvodů (např. frustrace ze situace, z beznaděje, z neochoty setkávat se s cizími lidmi).*
- *Aktivitu rodičů zvyšuje, pokud se podaří začít spolupracovat na návratu dětí téměř ihned po umístění. Nejefektivnějším způsobem podle zkušeností STŘEPu je, když sociální pracovníci zorganizují společnou schůzku s rodiči a s další organizací poskytující sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi na svém pracovišti.*
- *Jiné organizace než OSPOD nemají ze zákona oprávnění rodinu samy kontaktovat.*

Jak doporučovat sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi v situaci umístění dítěte na základě předběžného opatření?

- *V rámci prvního tematického okruhu byla zmíněna důležitost bezprostřední práce týmu s rodinou dítěte co nejdříve po jeho umístění. V tomto bodě mohou sehrávat důležitou roli zařízení poskytující sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Účastníci sdělili zkušenost, že rodičům dětí se v těchto momentech obtížně spolupracuje s pracovníky OSPOD, které vnímají jako někoho, kdo jim „sebral děti“. Často odmítají jakýkoli kontakt s nimi se slovy: „Ukradli jste nám naše děti, tak nám je vraťte“. Poskytovatelé sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi (často NNO) mají v očích rodičů neutrálnější roli, mohou pracovat s jejich motivací, podporovat je v jejich vlastním prostředí (terénní práce). Může zároveň sloužit po určitou dobu jako prostředník mezi rodiči a pracovníky OSPOD, v neposlední řadě může rodiče motivovat ke spolupráci s OSPOD. Dle sdělení účastníků je nedostatek organizací, které by tímto způsobem fungovaly.*
- *Podobnou roli „prostředníka“ mezi rodinou, která se „zlobí“ na OSPOD mohou sehrávat i samy zařízení pro výkon ÚV, které rodiče mohou vnímat jako instituci, která jim „může pomoci děti vrátit“.*

- *Pro rodiče dětí je podpůrné, když pracovník, ke kterému mají důvěru a na kterého jsou zvyklí, jim nejen vysvětlí přínos spolupráce s další institucí, ale také první kontakt zprostředkuje.*
- *Rizikem pro rodinu může být, pokud se „naváže“ jen na jednu instituci (např. diagnostický ústav, dětský domov) a odmítá další služby se slovy: „My už jsme na Vás zvyklí, my nikoho dalšího nechceme“. Této situaci se lze vyvarovat tím, že s rodinou bude tým odborníků pracovat hned od začátku jejich těžkostí. Nikdy není v kapacitě jedné instituce pokrýt komplexní řešení situace rodiny.*
- *Koordinátorem podpory ohroženého dítěte a jeho rodiny by měl být OSPOD, neboť ten jediný má aktivní legitimaci k výkonu SPO.*
- *Je třeba umět rodičům s respektem pojmenovat, že viníkem umístění dětí není soud ani žádná jiná instituce, ale těžkosti na straně rodiny.*
- *Zmiňována byla též role dobrovolných pobytů dětí v ÚV se souhlasem rodičů za předpokladu spolupráce rodiny na řešení rizikové situace. Toto řešení naráží na legislativní překážky (např. zařízení musí dávat přednost dětem přijímaným na předběžné opatření). Dobrovolné pobyty mohou být za určitých podmínek realizovány ve střediscích výchovné péče, v diagnostických ústavech a v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Hned na začátku dobrovolného umístění má být zdůrazněn časový limit a nutnost pracovat na odstranění příčin, které k potřebě dobrovolného pobytu vedly. Pravidla umístění je dětem potřeba vysvětlit a připravit ho společně s nimi a rodiči.*

Co brzdí multidisciplinární spolupráci a zvyšuje nedůvěru rodičů k ní?

- *Brzdami při multidisciplinární spolupráci jsou neinformovanost, nekoordinovanost, nedůvěra pramenící například z nízké míry informovanosti.*
- *Je zapotřebí tuto formu spolupráce posilovat a vytvářet metodiky pro její fungování, posilovat efektivní systém komunikace.*
- *Pro to, aby mohly NNO působící v oblasti práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami poskytnout co nejefektivnější podporu, je zapotřebí, aby navazovaly a posilovaly spolupráci s OSPOD a dalšími institucemi v rámci současného systému. Tato forma multidisciplinární spolupráce je někdy obtížně realizovatelná z nejrůznějších důvodů.*

- *Nedůvěru rodičů v multidisciplinární spolupráci zvyšují prakticky okolnosti, které jsou výše zmiňovány jako její brzdy, nekoordinovanost mezi odborníky, nedostatečná výměna informací mezi nimi. Může docházet k situacím, kdy se rodičům dostávají od odborníků různé informace. Za těchto okolností multidisciplinární spolupráce není efektivní a ani pro rodiče nepůsobí věrohodně.*
- *Multidisciplinární spolupráce vyžaduje řadu komunikačních dovedností, kterým je třeba se učit.⁹¹*

⁹¹ http://www.strep.cz/seminar_2.php, 22.11. 2009