

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Diplomová práce

ETICKÁ DILEMATA SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ OSPOD V ČESKÝCH
BUDĚJOVICÍCH PŘI ROZHODOVÁNÍ O ODEBRÁNÍ DÍTĚTE

Vedoucí práce: doc. Jindřich Šrajer, Dr. theol.

Autor práce: Bc. Radka Slavičková

Studijní obor: Etika v sociální práci

Forma studia: Prezenční

Ročník: 2015/2016

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem svoji diplomovou práci vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

Datum

podpis studenta

Poděkování:

„Děkuji vedoucímu diplomové práce doc. Jindřichu Šrajerovi, Dr. theol. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.“

Obsah

Úvod.....	7
1 Rodina.....	11
1.1 Všeobecné vymezení a pochopení pojmu rodina	11
1.2 Typologie rodin dle základních charakteristik.....	13
1.3 Současné podoby, proměny a etické problémy české rodiny ve společnosti	15
1.4 Výčet základních funkcí rodiny a jejich ukazatelé pro sociální pracovníky při práci s rodinou	18
2 Ohrožené dítě jako klient OSPOD a jeho definice	25
3 Syndrom CAN jako stěžejní důvod aktivizace sociálního pracovníka OSPOD.....	29
4. Sociálně-právní ochrana dětí	31
4.1 Principy sociálně-právní ochrany dětí, zajištění a výkon orgánu sociálně-právní ochrany dětí.....	32
4.2 Profil sociálního pracovníka orgánu sociálně-právní ochrany dětí	33
4.3 Oblast činnosti sociálního pracovníka OSPOD v Českých Budějovicích	34
5 Důvody vedoucí k rozhodnutí o odebrání dítěte.....	39
5.1 Postup při rozhodnutí o odebrání dětí.....	39
5.2 Kde se odebrané děti nacházejí – jejich cesta skrze instituce.....	40
6 Vymezení a pojetí etiky v sociální práci.....	41
7 Hodnoty v sociální práci spojené s rodinou.....	45
8 Etický kodex sociálních pracovníků jako: opěrný bod při pracovních postupech kontra překážka pro sociálního pracovníka	49
9 Etická dilemata v sociální práci ve vztahu k rodině	52
9.1 Etická dilemata sociálních pracovníků OSPOD při rozhodování o odebrání dětí	55
10 Nesourodost mezi standardními postupy a morální orientací sociálních pracovníků	60

11 Požadavek komplexnosti služeb poskytované sociálním pracovníkem OSPOD	63
12 Význam multidisciplinárního týmu a role sociálního pracovníka OSPOD v něm	66
Závěr	69
Seznam použitých zdrojů.....	71
Literární zdroje:	71
Internetové zdroje:	81
Seznam příloh	83
Příloha č. I.....	84
Příloha č. II	93
Příloha č. III.	100
Abstrakt.....	105
Abstract.....	106

Úvod

V diplomové práci pod názvem „Etická dilemata sociálních pracovníků OSPOD v Českých Budějovicích při rozhodování o odebrání dítěte“ bych se ráda zabývala etickými dilematy, s kterými se sociální pracovníci na oddělení sociálně-právní ochrany dětí v Českých Budějovicích mohou setkat, zejména pak v problematice při rozhodování o odebrání dítěte.

Toto téma jsem si vybrala z důvodu křehkosti dané problematiky a také kvůli tomu, že bych v budoucnosti ráda sama usilovala o zaměstnání na oddělení sociálně-právní ochrany dětí v Českých Budějovicích, tudíž prostudování a rozebrání dané problematiky v diplomové práci beru jako reflexi a přípravu pro možné budoucí povolání.

Sociální pracovníci OSPOD se každý den setkávají a střetávají s rodinami, kde rozhodují o osudu a budoucím životě dítěte. Děti bezmezně a nezištně milují své rodiče a jsou na nich mnohdy závislé do té doby, než jsou schopny se postavit na vlastní nohy a začít žít svůj vlastní život. Děti mnohdy nechápou, že v jejich rodině se děje něco, co není přijatelné, normální, žádoucí a většinou společností odsuzované. Jsou oddané svým rodičům a ovlivňované výchovou v rodině, do které se narodily. Mnohdy však tato výchova dětem spíše ubližuje a ohrožuje je na jejich zdravém vývoji, a to jak fyzickém, tak psychickém. Dětství patří k jednomu z nejkrásnějších období lidského života, ačkoli je v porovnání s dalšími lety v životě velmi krátké a mnohdy připadá, že uplynulo rychle. Je důležité, aby bylo zdravé, veselé a šťastné. Právě prožité dětství v rodině formuje naši osobnost. Jedná se o nejdůležitější období v tvorbě psychiky a socializace. Pokud nejsou v dětství naplněny zásadní potřeby pro vývoj dítěte, má to dopad na celý následující život jedince. Bohužel ne vždy se rodině daří plnit její funkce. Dostává se tak do problémů, které se postupem času řetězí a rodina si tak není schopna pomoci vlastními silami.

Sociální pracovníci nabízejí rodinám své služby, podporu, doprovázení a pomoc. Snaží se osvětlit celou situaci v rodině, specifikovat problém a dále cestu, jak problém vyřešit. Orgán sociálně-právní ochrany dětí vnímá dítě jako svého klienta. K tomu, aby mohla být klientova „zakázka“ splněna, se musí pracovat hlavně s rodinou jako celkem. Sociální pracovníci se tak každý den ocitají ve vypjatých situacích, ve kterých oni rozhodují o nejlepším zájmu dítěte, což bývá i v některých případech jeho odebrání z rodiny s cílem ochránit ho před nepříznivými vlivy rodinného prostředí a jejích členů. Sama rodina tak může být v konečném případě nejvíce ohrožujícím elementem pro dítě.

V diplomové práci bych se nejdříve zaměřila na rodinu jako takovou (1). K pochopení problematiky daného tématu diplomové práce a práce sociálního pracovníka OSPOD nejprve všeobecně specifikuji pojem rodiny a její základní typologii, se kterou se v literatuře setkáváme. Stejně tak je důležité pochopení kontextu rodiny v současné podobě a s ní vyvstávající etické problémy rodin. Sociální pracovník má při spolupráci s rodinou za úkol umět rozpoznat a identifikovat případné poruchy rodiny a situace, kde se dítě stává ohrožené (2). Nastíním problematiku CAN jako jeden z podnětů aktivizace činnosti sociálních pracovníků (3). Tím se přesunu do oblasti sociálně-právní ochrany dětí a uvedu profil sociálního pracovníka OSPOD v Českých Budějovicích a oblast činnosti, jíž vykonává (4). Vyjmenuji fakta, která vedou sociálního pracovníka k tomu, aby rozhodl o odebrání dítěte (5). Z pohledu etiky bych se pak ráda zaměřila na vymezení etiky a její pojetí v sociální práci (6) a na hodnoty v sociální práci spojené s rodinou (7). Spolu s vymezením hodnot v sociální práci s rodinou, etického kodexu sociálních pracovníků, který může být přínosem pro sociálního pracovníka či naopak obtíží při výkonu práce (8), bych chtěla poukázat na to, zda a jaký význam má etika v sociální práci. Popíši vybraná etická dilemata, která sociální pracovníci OSPOD ve své profesi řeší (9). Nastíním problematiku nesourodých očekávání ze strany klientů a možnostmi řešení ze strany sociálního pracovníka (10). Rodina se někdy domnívá, že využití služby sociálního pracovníka pojímá jako „nárok na pomoc“ a tím se tak zbavuje vlastní zodpovědnosti za jednání v rodině a k jednotlivým členům, to může sociálního pracovníka uvést do situace, že se cítí „povinen“ problém v rodině vyřešit. Sociální pracovník by však měl pouze pomoci situaci osvětlit, podporovat rodinu v jejich vlastních silách a prostředcích k vyřešení daného problému. Dále se dostaneme k tomu, jak je

na sociálního pracovníka mnohdy kladen při poskytování služeb požadavek komplexnosti služeb (11). Tento požadavek se stává výzvou pro samotného sociálního pracovníka OSPOD. K poskytování co nejefektivnějších služeb poté definuji podstatu a přínos multidisciplinárního týmu a roli sociálního pracovníka OSPOD v něm (12).

Domnívám se, že v roli sociálního pracovníka je někdy potřeba jít trochu dále, než nám udávají legislativní opatření, metodické postupy a standardy sociální práce. Nestačí se pouze řídit heslem „co je psáno, to je dáno“. Sociální pracovník je tak často konfrontován ve výběru toho nejlepšího postupu pomoci situaci v rodině. Má se držet jakéhosi postupu, plánu jednoznačně určeného, sepsaného a jemu k výkonu práce předloženého? Anebo se naopak pozastavit a „pátrat“ po podstatě daných věcí, smyslu a vůbec příčinách vzniklého problému? První řešení by bylo jistě nejjednodušší, ale bylo by také správné? Otevírá se právě v tomto prostoru sociální práce místo pro etiku? Jak moc dokáže etika v jednotlivých situacích pomoci sociálnímu pracovníkovi se rozhodnout? V práci sociálních pracovníků na oddělení sociálně-právní ochrany dětí vidím nejenom výkon profese, ale také poslání. Poslání nalézt soulad mezi požadavkem společnosti a schopnost sociálního pracovníka splnit tento požadavek. Narážíme zde na omezení a hranice toho, že něco nemůžeme, že něco nelze. Dokáže etika a morální orientace sociálního pracovníka tyto hranice překonat?

Cílem mé diplomové práce je tedy podat čtenáři ucelený přehled týkající se pracovní náplně sociálních pracovníků OSPOD v Českých Budějovicích, nahlédnout do výkonu práce sociálních pracovníků OSPOD a popsat tak jejich činnost. Pomocí prostudované a použité literatury chci poukázat na propojení etiky v sociální práci, uvést nejčastější etická dilemata, která sociální pracovníky OSPOD ve výkonu práce doprovázejí a musí jim často v případech rozhodování o odebrání dítěte čelit. Domnívám se, že právě propojenost etiky se sociální prací jim umožní lépe se v situacích orientovat, zvládat požadavky klientů, ale i organizace, a dané případy tak úspěšně řešit. Pokusím se přinést souhrn jednotlivých dilemat.

K diplomové práci, jež se bude snažit podat ucelený přehled a popsat jednotlivé oblasti uvedené výše, příkládám do seznamu příloh dva pracovní materiály ke kurzům s názvy „Riziková rodice a rizikové děti I.“ a „Vedení rozhovoru s dětským klientem“

a formulář „Základní vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny“, který používají sociální pracovníci OSPOD v Českých Budějovicích při šetření v rodinách. Tyto dokumenty slouží sociálním pracovníkům OSPOD v Českých Budějovicích lépe se orientovat v dané situaci a najít tak nejlepší řešení.

1 Rodina

*„Cti duši svého dítěte,
cti duši dětí svých,
cti duši budoucích pokolení“*

T. G. Masaryk

Pro účely sociální práce s rodinou z hlediska oddělení sociálně-právní ochrany dětí se v této kapitole budu věnovat rodině, jejímu všeobecnému vymezení, základním funkcím a jejich plnění, poukážu na různé typy rodin, které mohou sloužit sociálnímu pracovníkovi k ulehčení orientace v rodině. Zároveň se zaměřím na podobu současné české rodiny a na její změny. Dále popíši poruchy rodin, které hrají pro sociálního pracovníka OSPOD v Českých Budějovicích klíčovou roli v aktivizaci jeho činnosti.

1.1 Všeobecné vymezení a pochopení pojmu rodina

Rodina je zpravidla vymezována mnoha definicemi, záleží na tom, kdo toto vymezení udává. Různé charakteristiky rodiny dostaneme od psychologa, sociologa, právníka či antropologa. Rodina je brána jako základní stavební jednotka společnosti. I přes všechny debaty a vize je rodina stále jedním z nejvýznamnějších bodů a institucí při procesu socializace člověka do společnosti.¹

Ze sociologického hlediska tvoří rodina primární skupinu, ve které se budují a rozvíjejí interpersonální vztahy, způsoby komunikace a vzájemné vazby. Každá rodina se vyznačuje určitou hierarchií vztahů uvnitř této primární skupiny, její členové zaujímají různé role a postoje k jiným skupinám. Vytváří se tak vlastní identita rodiny

¹ Srov. DE SINGLY, F. *Sociologie současné rodiny*. Praha: Portál s. r. o., 1999. ISBN 80-7178-249-1, s. 7.

a jejích členů vůči ostatním.² Na rodinu lze taktéž pohlížet z hlediska struktur jako soubor subsystémů, například manželský, rodičovský, či sourozenecký. Tyto subsystémy mají mezi sebou hranice a vznikají na základě spojení mezi jednotlivými členy rodiny.³ Křesťanství nazírá na rodinu jako na manželský svazek, který je nezrušitelný a účelem tohoto svazku je plození a výchova dětí. Převládá zde tzv. transcendentní imperativ: „*Co Bůh spojil, člověk nerozlučuj.*“ Tento imperativ byl však napaden poté, kdy se manželství začalo považovat za občanskou smlouvu, která je vypověditelná ze stran, jež jsou účastny.⁴ Zákon o rodině definuje nejprve uzavření manželství na základě sňatku mezi mužem a ženou způsobem stanovující zákon a poté udává, že „*Hlavním účelem manželství je založení rodiny a řádná výchova dětí*“.⁵ Je však zajímavé, že ačkoliv se jedná o zákon o rodině, neupřesňuje žádnou definici rodiny jako takové, pouze specifikuje pojem manželství a dále přechází k rodičovské zodpovědnosti jako souhrnu práv a povinností rodičů. Sociální pediatrie vymezuje tři hlavní společenské skupiny, které ovlivňují socializaci jedince. První z těchto skupin je rodina (dále potom školní skupina a skupina vrstevnická), která má tak zásadní vliv v počátcích života člověka.

Rodina splňuje funkce, které jsou pro ni typické a žádoucí, tím utváří osobnost jedince. Pokud rodina dokáže plnit své funkce, člověk vyrůstá ve zdravém rodinném prostředí a stává se z něj silný, zdravý a sebevědomý jedinec, který je schopen nezávisle a zodpovědně žít svůj vlastní život.⁶ V případě, že rodina nedokáže některé základní funkce plnit, může rodinný systém v negativním smyslu ovlivnit chování svých členů. Sociální patologie poté rodinu charakterizuje jako zdroj, který má negativní vliv

² Srov. HINTNAUS, L. Rodina z hlediska sociologického. *Člověk a rodina smysl a funkce rodiny (anatomie, fyziologie a patologie lidské rodiny)*. České Budějovice: Jihočeská univerzita České Budějovice Zdravotně sociální fakulta, 1998. ISBN 80-7040-315-2, s. 26.

³ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Struktura rodiny. Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál s. r. o., 2003. ISBN 80-7178-548-2, s. 187-188.

⁴ Srov. MOŽNÝ, I. Rodina jako morfostatická instituce? *Sociologie rodiny*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 1999. ISBN 80-85850-75-3, s. 20.

⁵ HOLUB, M., NOVÁ, H., HYKLOVÁ, J. *Zákon o rodině, komentář a předpisy související*. Praha: Linde Praha, a. s., 2005. ISBN 80-7201-517-6, s. 13.

⁶ Srov. DUNOVSKÝ, J., EGGER, H. a kol. Rodina z hlediska sociálně pediatrického. *Sociální pediatrie*. Praha: Avicenum, Zdravotnické nakladatelství, n. p., 1989. ISBN 08-030-89, s. 58.

na vývoj člověka, podněcuje vznik poruch chování a patologických jevů členů rodiny.⁷ Tyto jevy jsou pak předmětem práce s rodinami sociálních pracovníků, lékařů a jiných.

1.2 Typologie rodin dle základních charakteristik

Rodinu můžeme z hlediska typologie rozdělit do mnoha skupin v závislosti na různých kritériích. Patří sem například rozčlenění rodiny na základě původu člena a to na rodinu orientační, v níž jsme se narodili, z níž pocházíme, a spojuje nás pokrevní pouto s rodiči. Bývá také nazývána rodinou primární.⁸ Následuje rodina prokreační, kterou si už sami v dospělosti zakládáme a budujeme. Většinou vzniká uzavřením manželství, nemusí však být pravidlem, což se v dnešní společnosti stává velmi častým jevem. Přivádíme do ní své potomky a osvojujeme si tak rodičovské role. Označována bývá též jako reprodukční rodina.⁹ Přebíráme tak plnou zodpovědnost za život vlastní, ale i svých potomků, které musíme připravit a uvést do života a společnosti.

Dle velikosti rozlišujeme rodinu nukleární, která je tvořena mužem, ženou a dítětem. Tento pojem poprvé uveřejnil Tallcot Parsons, který vycházel z teorie americké rodiny v padesátých letech znázorňovanou jako otec, matka a dítě v městském domě se zahrádkou.¹⁰ Dále rodina rozšiřující, již tvoří už i přímí příbuzní rodiny, jejich blízcí přátelé, ale také sousedé a jiní, kteří jsou s rodinou v kontaktu a vzájemně se ovlivňují.¹¹

Z hlediska úplnosti rodiny dělíme rodiny na úplné, neúplné a rekonstruované. Úplné rodiny jsou tvořeny rodiči a dítětem či dětmi. Tato rodina spolu trvale žije. Neúplné

⁷ Srov. FISCHER, S. Rodina a její funkce. *Sociální patologie propedeutika*. Ústí nad Labem, 2006. ISBN 80-7044-812-1, s. 80.

⁸ Srov. JANDOUREK, J. Sociální skupiny a organizace. *Úvod do sociologie*. Praha: Portál, s. r. o., 2003. ISBN 80-7178-749-3, s. 81.

⁹ Srov. SKUPNIK, J. Manželství, rezidence a rodina. *Antropologie příbuzenství, příbuzenství, manželství a rodina v kulturně antropologické perspektivě*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2010. ISBN 978-80-7419-019-3, s. 288-301.

¹⁰ Srov. PARSONS, T., BALES, R. *Family socialization and interaction process*. Illinois: Free Press of Glencoe, 1995. ISBN 978-0029241004, s. 45-46.

¹¹ Srov. MATĚJČEK, Z. O rodině a dětech. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. ISBN 80-04-25236-2, s. 35.

rodiny jsou takové, kde je stále přítomen jeden z rodičů, buď matka, nebo otec a pečují o své dítě. Důvody nepřítomnosti druhého rodiče se různí. Nejčastějším důvodem nepřítomnosti jednoho z rodičů je rozvod rodičů, úmrtí jednoho z rodičů či se jedná o svobodnou matku. Toto jsou tři nejčastější typy neúplných rodin.¹² Velmi častým typem rodiny se stávají rodiny rekonstruované, doplněné. Rodiny, které příchodem jednoho z partnerů vytváří znovu jakousi úplnou rodinu, avšak nejsou zde pokrevní pouta a partneři sebou přinášejí do této rodiny své vlastní děti. Sourozenci jsou nevlastí. Je tak nahrazen otec či matka, kteří v rodině chybí. Pár může znovu vstoupit do manželství a mít své vlastní potomky.

Zajímavá je typologie rodin, která se zaměřuje na chování členů v rodině odvíjející se od schopnosti zvládat komplikace v rodině a tím pádem se i obracet na pomoc z vnějšího sociálního prostředí. K těmto typům se řadí:

1. Perfekcionistické rodiny – tyto rodiny jsou úzkostné, pokud překročí normy žádoucího chování. Úspěch je vyžadován od všech členů rodiny, a to v každé situaci. Problémy uvnitř rodiny se snaží vyřešit bez vnějších zásahů okolí. Jedním ze znaků je neurotismus.
2. Nepřiměřené rodiny – jsou charakterizovány jako nezralé až dětinské. Svou zodpovědnost přenáší na širší rodinu. Nejsou schopny předvídat či správně vyhodnocovat situaci budoucí, ale často ani přítomnou. Vyznačují se problémem obstarávat finanční a materiální prostředky na výchovu dětí a prospívání rodiny.
3. Egocentrické rodiny – bývají chladné a zakládají si na prestiži. Vztahy uvnitř rodiny jsou v nesouladu. U dětí se mnohdy vyskytují i psychiatrické potíže. Vše je soustředěno pouze na dokonalý dojem rodiny navenek, a však vztahy uvnitř jsou nefunkční.
4. Asociální rodiny – nebo-li agresivní, delikventní, deviantní rodiny. Vyznačují se nesouladem mezi svými a společenskými či právními normami. Je zde častý výskyt zanedbávání či zneužívání dětí v rodině, agrese mezi dospělými. Chybí

¹² Srov. MARHOUNOVÁ, J. Osamělost, anebo úplná rodina?. *Od osamění k nové rodině*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. ISBN neuvedeno, s. 20-21.

zde pravidelné pracovní návyky rodičů. Objevuje se i závislost na alkoholu či psychotropních látkách.¹³

Typologie rodin je tedy rozmanitá, v důsledku postupu trendů ve společnosti a nároků, jež doba na lidi klade, se můžeme jen domnívat, zda vznikne nový typ rodiny či úplně tato instituce zanikne? Podoby současné české rodiny rozvedu v další kapitole.

1.3 Současné podoby, proměny a etické problémy české rodiny ve společnosti

Rodinu lze považovat za jednu z nejstarších společenských institucí, jejíž vývoj prošel mnohými změnami. Podoba rodiny je závislá na různých podmínkách, můžeme jmenovat rozlišnost na základě zeměpisné polohy státu ve světě a vyspělost daného státu, kultury, zakořeněné tradice a s ní představa tradičních či moderních vzorců rodiny, náboženského vyznání, rasy. Tyto fakta bychom mohli zahrnout do všeobecných rozdílů podob rodin. Mezi užší potom mohou patřit postavení rodiny ve společnosti, ekonomická situace rodiny, otevřenost vůči změnám, schopnost adaptace novým příchozím trendům a schopnost rodin řešit své problémy bez vnějších zásahů institucí. V neposlední řadě pak tolerance vůči pohlaví a vztah k dětem.

Nyní se nacházíme v době, kdy se jako hlavní téma řeší krize rodiny jako takové. Odkud tato krize pramení? Proč se stává rodina ústředním tématem společnosti a s ohroženými rodinami se setkáváme čím dál častěji? Střetáváme se s charakteristikou naší doby jako postmoderní, postindustriální či na prahu třetího tisíciletí. Přináší spoustu nových aspektů a vlivů. Mimo jiné vliv globalizace, která přináší nové trendy a pohledy na rodinu a její uspořádání. Globalizace se snaží smazat hranice, aby tak neexistovali „žádní druzí“, a propojit všechny možné zdroje světa, ať už se jedná o materiální, finanční či lidské zdroje. Se stíráním hranic, a to nejen mezi státy, se vytrácí hranice i mezi lidmi a to často v negativním smyslu. Mizí vzájemná důvěra mezi lidmi. Důvěra znamená otevření se jeden druhému. Člověk musí pracovat na svých vztazích v okolí

¹³ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. Typologie rodin. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, s. r. o., 2003. ISBN 80-7178-548-2, s. 194-195.

a důvěru si tak získat.¹⁴ Lidská důvěra k okolí a lidem je narušena, rodiny a lidské pospolitosti se rozpadají. Narušení důvěry mezi lidmi tak vede k životu v úzkosti a neustále opatrnosti, podezíravosti a obezřetnosti při styku s jinými lidmi. To má odraz i na zakládání rodin, respektive nezakládání rodin.

Mezi hlavní trendy českých rodin tak patří odsouvané sňatky a s tím spojené rodičovství. Zakládání rodiny se tak posunulo o několik let později, s čímž mohou souviset dva hlavní důvody, které se navzájem prolínají a ovlivňují. Prvním z nich je změna hodnot ve společnosti a rozšíření obzorů a možností, které mladí lidé mají. Druhým důvodem jsou ekonomické vlivy, kdy vstup do manželství a založení rodiny je pro mladé lidi finančně a materiálně náročné. K tomu přispívá i neuspokojivá nabídka bydlení a v neposlední řadě tlak okolí na udržení a budování si kariéry. Ani současná (pro)rodinná politika v České republice rozhodnutí o založení rodiny moc nepodporuje. Sociální systém zde zvýhodňuje spíše jedince, než rodiny. Narození prvního dítěte bývá většinou citovou chtěnou záležitostí, u druhého potomka už vystupují tyto ekonomické faktory zajišťující rodinu.¹⁵ Rodiče na svých dětech dnes vyžadují hlavně vzdělání, ne majetek či společenská privilegia. Vzdělání se tak stává mnohdy celoživotní záležitostí, která jde ruku v ruce s postmoderními hodnotami, jako jsou individuální svoboda, osobní rozvoj, možnost volby, sebeuplatnění a seberealizace.¹⁶ Takový člověk je považován za silného jedince společnosti.

Založení rodiny je postaveno na intimním vztahu mezi mužem a ženou a snaha spojit tak manželství a lásku. Setkáváme se s trendy, jako vysoká rozvodovost, pokles porodnosti, nemanželské soužití partnerů, rodiny s jedním rodičem, rodiny s nevlastními dětmi. Za podobou současné rodiny jsou také rostoucí nároky na rodičovství, kdy celý komplex norem a toho, co se od rodičů očekává, je pro rodiče čím dál složitější

¹⁴ Srov. GIDDENS, A. Důvěra a osobní identita. *Důsledky modernity*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2003. ISBN 80-86429-15-6, s. 110-152.

¹⁵ Srov. CHALOUPKOVÁ, J. Rodina nebo zaměstnání? aneb, jak český sociální stát podporuje zaměstnanost žen s malými dětmi v evropském kontextu. *Proměny rodinných a profesních startů*. Praha: Sociologický ústav akademie věd České republiky, 2010. ISBN 978-80-7330-185-9, s. 79.

¹⁶ Srov. MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. Rodina jako společenská instituce. *Mládež a delikvence, možné příčiny, současná struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Praha: Portál, s. r. o., 1998. ISBN 80-7178-226-2, s. 39-40.

a náročnější. Klade se také velký důraz na komunikaci mezi rodičem a dítětem.¹⁷ V těchto směrech rodina často selhává. Nedostatek času na rodinu zde hraje také svou roli.

Tradiční pojetí rodiny, kdy matka pečovala o děti v domácnosti, a otec byl hlavní živitel rodiny, se emancipací žen a jejich uplatněním na trhu práce razantně změnila. Na tento typ rodiny lze dnes pohlížet jako na dávnou minulost. Je vyžadována soběstačnost a nezávislost. Role matky a role otce je vzájemně zaměnitelná, hranice jsou nejasné a požaduje se rovné postavení dvojice ve vztahu. Genderová problematika je aktuálnější než kdy dříve. S užíváním antikoncepčních pilulek se proměnilo pojetí sexuality a reprodukční funkce. Ženy se tak staly hlavním rozhodujícím článkem v početí dítěte a sexuální aktivity s různými partnery. Předmanželská sexuální zkušenost je naprosto běžná záležitost. Stejně tak je běžné tzv.: „mladické soužití“, či žití „na psí knížku“, kdy spolu pár žije ve společné domácnosti, avšak doba mezi zasnoubením a sňatkem se posunuje na dobu neurčitou. Pro některé ztrácí sňatek význam úplně, není považován za potřebný při založení rodiny.¹⁸ Ve Francii se dokonce můžeme setkat s označením takového soužití výrazem „konkubinát“. Jedná se o historický a církevně-právní označení pro kvazimanželské soužití ženy a muže bez řádného oddání. Konkubína (souložnice) je žena, která v takovémto soužití s mužem žije. Pár zažádá o „osvědčení konkubinátu“ a získává tak doklady, které k ničemu nezavazují, naopak dávají dvojici stejné výhody při využívání sociálního zabezpečení jako manželskému páru.¹⁹

Všechna tato fakta nám podávají podobu současných českých rodin, a to nejen českých. Tato fakta se týkají celé vyspělé západní společnosti. Rodina jako instituce se zdá být ve vážném ohrožení. Zatím se nedaří najít silné opěrné body, které by rodinu ozdravily a upevnily. Chyba je však v celkovém nastavení společnosti, jejich hodnotách

¹⁷ Srov. ODREJKOVIČ, P. a kol. Společenské zmeny a rodina. *Rodina v novom miléniu*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa, 2006. ISBN 80-8050-982-4, s. 30-39.

¹⁸ Srov. SULLEROTOVÁ, E. Snahy a nezdary psychologů, pedagogů, právníků a sociálních pracovníků. *Krize rodiny*. Praha: Karolinum nakladatelství univerzity Karlovy, 1998. ISBN 80-7184-647-3, s. 43-47.

¹⁹ Srov. Co je to.[online]. Co je to konkubinát. [cit. 2. 9. 2015], posl. aktualizace 2013, <http://cojeto.superia.cz/kultura/konkubinaty.php>.

založených na individualizaci, dravosti a bezohlednosti, k čemuž přispěl i technologický pokrok a tlak vyžadující úspěch a rychlost. Na těchto pilířích rodinu stavět nelze, při případných pokusech se hroutí. Destrukce rodiny sebou nese i destrukci společnosti. Vytrácí se smysl pro soudržnost, toleranci a vzájemnou oporu. Výchova a plnění rodinných funkcí, které dnes nabývají na důležitosti více, než kdy dříve, se také nedaří dostatečně naplňovat. Rodina se tak stává čím dál častěji předmětem řešení vnějších sociálních institucí a jejích pracovníků. Nepracuje se však mnohdy s rodinou jako celkem, ale pouze s jejími zlomky, jako jsou svobodné matky, nesezdané páry, rozvedené rodiny atd..²⁰

1.4 Výčet základních funkcí rodiny a jejich ukazatelé pro sociální pracovníky při práci s rodinou

Jaké tedy jsou výše zmiňované funkce rodiny, které vedou ke zdravému vývinu člověka a úspěšnému procesu socializace? Mezi základní patří biologická, někdy nazývaná biologicko-reprodukční, funkce. Jejím úkolem je početí a výchova potomků v rodině a zajištění tak pokračování svého rodu a tak i lidského druhu. Člověk tak předává své geny. Problém v plnění této funkce může nastat v případech neplodnosti páru, neplánované či nechtěné početí dítěte nebo při narození více potomků, kdy rodina není schopna daný počet dětí zvládnout sama.²¹

Další neméně důležitou funkcí v rodině je ekonomicko-zabezpečovací funkce, někdy nazývána též jako hospodářská nebo funkce materiálně-zabezpečovací. V tomto případě se jedná o hmotné uspokojení potřeb dítěte. Záleží tak na finanční a materiální stránce rodiny, nakolik je schopna tuto potřebu uspokojit. Pokud rodina nemá dostatek prostředků, může zde vypomoci stát skrze systém sociálního zabezpečení či dávek v hmotné nouzi.²²

²⁰ Srov. SULLEROTOVÁ, E. Snahy a nezdary psychologů, pedagogů, právníků a sociálních pracovníků. *Krize rodiny*. Praha: Karolinum nakladatelství univerzity Karlovy, 1998. ISBN 80-7184-647-3, s. 44.

²¹ Srov. GRECMANOVÁ, H. a kol. Rodina a rodinná výchova. *Obecná pedagogika II*. Olomouc: Hanex, 2003. ISBN 80-85783-24-X, s. 11.

²² Srov. GRECMANOVÁ, H. a kol. Rodina a rodinná výchova. *Obecná pedagogika II*. Olomouc: Hanex, 2003. ISBN 80-85783-24-X, s. 12.

Emocionální funkce je stejně tak zásadní pro zdravý vývoj člověka. Jedná se zde hlavně o poskytnutí pocitu bezpečí, jistoty, pozornosti rodičů vůči dítěti a tak i jeho uznání. Pokud tato potřeba není uspokojována dostatečně dlouho v dostatečné míře, dochází k citovému strádání nebo-li k psychické deprivaci.²³ Celkový nedostatek emocionálních potřeb vede k ohrožení psychického zdraví a celkové ohrožení duševního vývoje dítěte.

Další z funkcí, která je nejčastěji uváděna mezi základní a zásadní funkce rodiny patří funkce socializační, výchovná, socializačně-výchovná. Rodina tak jedince připravuje na život ve společnosti a tím tak zabezpečuje společenskou kontinuitu.²⁴ Jedná se o „*cílevědomé, záměrné a dlouhodobé působení rodiny na své členy, zejména děti, v souladu s jejich individuálními potřebami a společenskými zájmy tak, že dochází k jejich všestrannému formování, které má adaptační a anticipační charakter.*“²⁵ Socializační funkce nabývá důležitosti a zároveň náročnosti v jejím plnění čím dál více. Tlak doby, který je na jedince kladen se zvyšuje a s ním i riziko neúspěchu ve společnosti. Proto je zásadní nepodceňovat její potřebu a správnou funkci.

Pro odborné pracovníky, kteří se věnují problematice rodin a práci s nimi, existuje několik základních ukazatelů funkcí rodin, dle kterých se pracovník v rodině orientuje a hodnotí funkčnost rodiny jako celku. Mezi tyto ukazatele patří:

- hodnotová a kulturní orientace, jíž se rodina řídí;
- míra uspokojení základních potřeb členů rodiny, můžeme jmenovat teplo, hygiena, jídlo, šatstvo, soukromí;
- v jakém stavu je domácnost a jak uspokojuje potřeby rodiny;
- rodinné subsystémy, jejich vzájemná harmonie, fungování a vytyčení hranic (vztahy mezi rodiči a dětmi, mezi sourozenci, mezi matkou a otcem);

²³ Srov. DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATEJČEK, Z. a kol. Zanedbanost a psychická deprivace. *Týrané, zneužívané a zanedbávané děti*. Praha: Grada Publishing, s. r. o., 1995. ISBN 80-7169-192-5, s. 87.

²⁴ Srov. DUNOVSKÝ, J., EGGER, H. a kol. Rodina z hlediska sociálně pediatrického. *Sociální pediatrie*. Praha: Avicenum Zdravotnické nakladatelství, n. p., 1989. ISBN 08-030-89, s. 59.

²⁵ GRECMANOVÁ, H. a kol. Rodina a rodinná výchova. *Obecná pedagogika II*. Olomouc: Hanex, 2003. ISBN 80-85783-24-X, s. 12.

- zájem o vývoj dítěte ze strany rodičů, sem spadá emocionální angažovanost a zájem o školní a studijní výsledky dítěte;
- vztahy manželů, jejich fungování, společné zájmy a způsob řešení případných konfliktů;
- širší příbuzenské vztahy;
- rodinné vztahy vůči institucím jako jsou úřady, zaměstnavatelé či zaměstnanci, školy;
- sociální vztahy
- profese rodičů
- materiální zabezpečení rodiny, kterým disponuje;
- způsob komunikace v rodině.²⁶

Tito ukazatelé nám prozradí, do jaké míry jsou uspokojovány potřeby členů rodiny. Můžeme tak rodinu upozornit na nedostatky a zabránit tím nepříznivému vlivu na dítě a případnému vzniku poruch v rodinách, které rozebírá další kapitola.

1.4.1 Poruchy funkcí v rodině

Jedná se o situaci, kdy rodina neplní základní úkoly a požadavky, které udává společenská norma v očekávání socializace jedince. Může se jednat o selhání člena/členů rodiny, projevující se neplněním rodinných funkcí.²⁷ Dopadem tohoto neplnění základních funkcí rodiny, mezi něž patří funkce biologicko-reprodukční, ekonomicko-zabezpečovací, emocionální a socializačně-výchovná funkce, může dojít k vážnému ohrožení rodin, které vede až k existenciálnímu ohrožení dítěte. Následující rozdělení specifikuje jednotlivé poruchy:

- Porucha biologicko-reprodukční funkce – tato porucha znamená, že se děti do rodin nerodí. Pokud se rodí, jsou nějak poškozené, např. tělesně, smyslově či psychicky postižené. Spadá sem i problematika poruch rodiny, která nezodpovědně přivádí na svět dítě do nepříznivých podmínek života a není tak schopna zajistit následující funkci, ekonomicko-zabezpečovací.

²⁶ Srov. MATOUŠEK, O. Posuzování funkčnosti rodiny. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, s. r. o., 2003. ISBN 80-7178-548-2, s. 193.

²⁷ Srov. DUNOVSKÝ, J., EGGER, H. a kol. Poruchy rodiny. *Sociální pediatrie*. Praha: Avicenum Zdravotnické nakladatelství, n. p., 1989. ISBN 08-030-89, s. 131.

- Porucha ekonomicko-zabezpečovací funkce – charakterizuje ji nezaměstnanost rodičů, kteří se nemohou nebo nechtějí do pracovního procesu zapojit. Nejsou tak schopni materiálně a finančně zajistit rodinu. Zpravidla využívají soustavu sociálního zabezpečení.
- Porucha emocionální funkce – emocionalita a její poruchy jsou původcem rodinných poruch jako celku. Je narušena harmonie v rodině a psychický vývoj dítěte. Dítě tak ztrácí pocit bezpečí a jistoty. Někdy dochází k týrání a zneužívání dítěte. Dítě tak vstupuje do vztahů v dospělosti s nejistotou a nedůvěrou.
- Porucha socializačně-výchovné funkce – zde se jedná o poruchy rodičů ve vztahu k dítěti, kde se rodiče nemohou o své dítě starat, nedovedou nebo nechtějí.²⁸ Patří sem i týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. Stejně tak nadměrná, přehnaná péče o dítě. Setkáváme se i se zvláštní skupinou, kam patří tzv. Münchhausenův syndrom by proxy. Ten je dle MKN – 10 zařazen do předstíraných poruch, porucha „*spočívá ve vymyšlení či zveličování příznaků somatického či duševního onemocnění nebo postižení a v důsledku toho opakování vyšetření či léčení v míře, která neodpovídá objektivní zkušenosti*“²⁹ Porucha socializačně-výchovné funkce je považována za nejvýznamnější ve vývoji dítěte.

1.4.2 Dotazník funkčnosti rodiny jako diagnostický nástroj zjištění poruch rodiny pro sociální pracovníky dle Jiřího Dunovského

K posouzení a zjištění poruch rodiny ve vztahu k dítěti slouží sociálním pracovníkům dotazník funkčnosti rodiny sestavený Jiřím Dunovským. Pomáhá tak ulehčit šetření v rodině, pozorování a diagnostiku problému, v němž se rodina nachází. Zaměřuje se na celý komplex funkcí odehrávající se v rodině. Metoda je založená na hodnocení rodiny dle osmi kritérií na základě přidělování bodů.

1. Prvním z nich je složení rodiny. Rozlišují se zde rodiny úplné, neúplné, doplněné, náhradní a družské.

²⁸ Srov. DUNOVSKÝ, J. Vlastní pojetí a rozdělení poruch rodiny. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum Zdravotnické nakladatelství, 1986. ISBN 8-5182-86, s. 13-16.

²⁹ SMOLÍK, P. Jiné poruchy osobnosti a chování u dospělých. *Duševní a behaviorální poruchy: průvodce klasifikací, nástin nozologie, diagnostika*. Praha: Maxdorf Jessenius, 1996. ISBN 80-85800-30-0, s. 410.

2. Druhým kritériem je stabilita rodiny, která popisuje vztahy uvnitř rodiny, mezi jednotlivými členy. Rodiny jsou dnes zakládány především na emočním faktoru, tudíž zde hlavní roli hrají vztahy mezi rodiči. Z tohoto hlediska rozdělujeme rodinu na pevnou, narušenou a rozvrácenou.
3. Třetí kritérium představuje sociálně-ekonomickou situaci rodiny, do které spadá rodinný stav, věk, vzdělání, příjem rodiny, bytové podmínky.
4. Osobnost rodičů je čtvrtým kritériem. Rodiče v rodině vystupují jako nejvíce ovlivňující činitelé vývoje dítěte po všech jeho stránkách. Rozhodující je jejich vliv v útlém věku dítěte, kdy se utváří bazální důvěra a poté důvěra v okolí a zdravý pohled na svět. Hodnotí se zde fyzický a psychický stav rodičů. Patří sem tedy vyrovnaní rodiče, rodiče se závažnějšími odchylkami ve fyzickém či psychickém stavu a poslední jsou patologičtí rodiče.
5. Pod pátým kritériem spatřujeme sourozence, kteří v rodině vystupují buď jako zdraví jedinci působící na sebe navzájem nebo tvoří zdroj závažných problémů a vyvolávají tak poruchu v rodině.
6. Šesté kritérium je osobnost šetřeného dítěte, kdy se hodnocení zaměřuje na stav a vývoj dítěte odpovídající normě v závislosti na věku dítěte. Dle toho se rozlišuje dobrý stav, vážněji narušený a třetí stupeň těžce narušený.
7. Předposlední kritérium dotazníku funkčnosti rodiny hodnotí zájem o dítě. Rozumí se tím pozitivní vztah v oblasti emocionální ze strany rodičů k dítěti. Zájem je tak opravdový až uspokojující, formální, nadměrný nebo naopak nedostatečný a nenávistný.
8. Osmé kritérium obsahuje péči o dítě ze strany rodičů. Sem patří pět stupňů. Velmi dobrá péče, uspokojivá péče, dostatečná péče, špatná péče, velmi špatná a poslední traumatizující péče.

Vyhodnocení dotazníku funkčnosti rodiny rozděluje rodiny následně do čtyř kategorií a to na rodiny funkční, problémové, dysfunkční a afunkční. Problémové rodiny jsou takové, v nichž se vyskytují určité funkční poruchy, ale nijak vážně neohrožují rodinu jako systém a vývoj dítěte. Dysfunkční rodiny ohrožují a poškozují rodinu a to hlavně dítě. Je zde potřeba odborné pomoci zvenčí. Afunkční rodiny poškozují dítě na jeho životě. Nejlepším řešením v těchto případech bývá odebrání dítěte z rodiny a jeho

umístění do náhradní péče.³⁰ Pracovníci OSPOD se věnují především rodinám dysfunkčním a afunkčním. Sbírají potřebné informace o těchto rodinách a následně s nimi spolupracují. Sociální pracovníci OSPOD v Českých Budějovicích používají tento dotazník v tištěné podobě pod konkrétním názvem „Základní/Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny“, jež obsahuje výše zmíněné prvky. Tento dotazník od roku 2013 musí povinně obsahovat každý spis, který je na oddělení založený.

1.4.3 Multiproblémová rodina a její vymezení v sociální práci

Práce sociálních pracovníků se zaměřuje i na tzv. multiproblémové rodiny, mnohoproblémové rodiny. Tato skupina je zastoupena rodinami, které mají více problému současně a nejsou schopni je svými silami řešit. Problémy jsou buď charakteru vnitřního či vnějšího. Vnější problémy se dotýkají rodiny a jejího sociálního prostředí, zatímco vnitřní problémy představují problémy uvnitř rodiny, mezi jednotlivými členy.³¹ Toto označení je komplexní. Narážíme i na definici těchto rodin jako rodiny se zvláštními potřebami. Vyskytují se v nich opravdové potíže v mnoha oblastech jejího fungování a to zejména v bydlení, finanční stránce rodiny, vztahy mezi rodiči, ale také ve výchově dětí v rodině, ve vztazích v širší rodině, k institucím. Časté jsou i konflikty se zákonem, nemoci či závislosti.³² Rodiny využívají pomoc sociálních pracovníků zpravidla, když se nachází v nějaké krizi, poté co krize pomíjí, vytrácí se zájem dále spolupracovat. Většinou potřebují pomoci v určitých životních úkolech a to zejména ve zvládnutí důsledků nedostatečného potencionálu rodiny a jejích členů, aby dokázali reagovat přiměřeně na potřeby svých dětí, zvládnutí důsledků změn rolí v rodině a jejich uspořádání a zvládnutí důsledků změn podpory

³⁰ Srov. DUNOVSKÝ, J. Popis diagnostického nástroje pro zjišťování poruch rodiny ve vztahu k dítěti – dotazník funkčnosti rodiny. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum Zdravotnické nakladatelství, 1986. ISBN 8-5182-86, s. 25-28.

³¹ Srov. KAPLAN, L. *Working with multiproblem families*. Lexington: D. C. Heath and Co., 1986. ISBN 978-06-6911-097-5, s. 1.

³² Srov. MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. Problém objektivit a normy při posuzování rodiny. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, s. r. o., 2010. ISBN 978-80-7367-739-8, s. 17-18.

rodiny a očekávání vůči rodině ze strany sociálního prostředí.³³ Problémy multiproblémových rodin jsou kumulované a dlouhodobě neřešené, nabývají tak na intenzitě. V těchto typech rodin se dítě stává ohroženým a potencionálním klientem sociálních pracovníků OSPOD.

³³ Srov. ŠRAJER J., MUSIL L. Změny sociálního prostředí a životní úkoly rodiny. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. Brno: Albert, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0, s. 128.

2 Ohrožené dítě jako klient OSPOD a jeho definice

„...ohrožené dítě ohrožuje svět. Už tím, že trpí podvýživou, že mu chybí patřičné dovednosti a návyky, morální zásady apod., už tím ochuzuje svět o tvůrčí přínos osobnosti, jíž se mohlo stát. Může však také vyrůst v člověka, který se nejen nebude podílet na stavbě světa, protože se tomu nenaučil, ale který se učiní zkárou tohoto světa, poněvadž ho nenávidí za všechny křivdy, které mu (svět) způsobil“³⁴

Ohroženým dítětem jsou dle Světové deklarace o přežití dětí, jejich ochraně a rozvoji z roku 1990 *„sirotci, děti ulice, děti uprchlíků, přesídlenci, oběti válek a přírodních a lidmi způsobených katastrof, děti migrujících dělníků nebo děti žijící v jiných sociálně znevýhodněných skupinách, pracující děti, děti a mladí lidé uvěznění v pasti prostituce, pohlavního zneužívání a jiných forem vykořisťování, invalidní děti, adolescentní provinilci, oběti apartheidu a cizí okupace.“³⁵* Stejně tak do této kategorie spadají děti, které jsou ohrožené drogovou závislostí a to i v prenatálním stadiu. Zahrnuta je i závislost na tabáku a alkoholu vedle psychotropních látek a narkotik.³⁶ Tyto děti mají společný znak, že si danou situaci nevolí svobodně, ale většinou jsou do ní stavěny bez jejich zapříčinění. Velmi často je ohrožen jejich život, zdraví a jeho vývoj, jak tělesného, tak psychického. Setkáváme se tak i s označením syndromu CAN (Child Abuse and Neglect), který v sobě nese charakteristiku týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (tuto oblast nastíním v další kapitole).

Pojem „ohrožené dítě“ souvisí také s postavením dítěte ve společnosti. Toto postavení je závislé na vzájemném vztahu mezi dítětem a dospělými uplatňováním

³⁴ HELUS, Z. Děti světa a svět dětí. *Vyznat se v dětech*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. ISBN neuvedeno, s. 44.

³⁵ ROMAN, D., *Práva dítěte, úmluva o právech dítěte a její charakteristika, mezinárodní ochrana práv dítěte a některé další dokumenty, rodina a základy rodinného práva, světová deklarace o přežití dětí, jejich ochraně a rozvoji*. Nakladatelství Olomouc, 2011. ISBN 978-80-7182-076-5, 103.

³⁶ Srov. KOVAŘÍK, J. in DUNOVSKÝ, J. Děti ve zvlášť obtížných situacích. *Sociální pediatrie – vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-254-9, s. 132.

moci. Nerovnost vztahu vyplývá ze zneužití této moci ze strany dospělého, proti které není dítě schopno se účinně bránit.³⁷ V důsledku toho mohou podmínky či prostředí, ve kterém se dítě nachází a jež se vymykají normě, bezprostředně narušit a poškodit vývoj dítěte, osobní identitu a jeho socializaci.³⁸

Aby z dítěte vyrostl zdravý jedinec, je důležité naplňování základních potřeb, biologických a psychologických. Stejně tak sociálních, emocionálních a duchovních. Tyto potřeby spojují pojetí „já a svět“, jde tedy o jakousi interakci mezi člověkem a světem. Dítě si tak od útlého věku na základě uspokojení těchto potřeb vytváří celkový obraz sama sebe, společnosti a světa jako jistý bezpečný či naopak, chybí-li nebo je uspokojení potřeb nedostatečné. Mezi biologické potřeby patří čistá pitná voda, vzduch, vhodná kvalitní strava, dostatečný spánek a odpočinek, stálé přístřeší, teplo a ochrana před vlivy, které mohou dítěti škodit. Narušení těchto potřeb lze poznat z návštěvy sociálního pracovníka v rodině, pozorováním a rozhovoru s dětmi. Velký přínos pro posouzení situace má i výpověď o stavu dítěte od lékaře, s nímž sociální pracovníci spolupracují.³⁹ Stejně tak důležité jsou psychologické, duševní potřeby dítěte. Těch je definováno pět:

1. Potřeba stimulace – jedná se o podněty, které dítě podněcují k vlastnímu projevu, je procvičován nervový systém, smysly. Dítě je tak přiměřeno k nějaké činnosti. Patří sem i mazlení s dítětem, zábava, hraní si s ním.
2. Potřeba „smysluplného světa“ – dítěti je dán určitý řád a smysl. Uplatňuje se v procesu učení a chápání okolního prostředí.
3. Potřeba jistoty, bezpečí – nejdůležitějším prvotním vztahem je vazba mezi matkou a dítětem, kdy se vytváří tzv. bazální důvěra. Matka reaguje na podněty svého dítěte a dítě si skrze její reakce vytváří obraz jistého okolí a důvěru v ostatní lidi. Lze říci, že se zde uplatňuje princip akce-reakce.

³⁷ Srov. PÖETHE, P. Dítě a společnost. *Dítě v ohrožení*. Praha: G plus G, 1996. ISBN 80-901896-5-2, s. 21.

³⁸ Srov. DUNOVSKÝ, J., EGGER, H. Pediatrie a péče společnosti o ohrožené, nemocné a postižené děti. *Sociální pediatrie*. Praha: Avicenum Zdravotnické nakladatelství, n. p., 1989. ISBN 08-030-89, s. 120.

³⁹ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. Posuzování potřeb ohroženého dítěte. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, s. r. o., 2003. ISBN 80-7178-548-2, s. 205-208.

Pokud není tato potřeba naplněna, dítě je úzkostné nebo na druhou stranu agresivní.

4. Potřeba osobní identity – zahrnuje sociální začlenění do okolí, uznání a ocenění od něj. Identita se dá také popsat jako vědomí vlastního já, sebe-vědomí. Vývoj osobní identity je zásadní v průběhu puberty a dospívání. Člověk se setkává s otázkami jako „*kdo jsem? ke komu patřím? co je mým úkolem tady? kam směřuji?*“⁴⁰
5. Potřeba „otevřené budoucnosti – nebo-li životní perspektivy. Tato perspektiva člověku dává smysl života, minulost, budoucnost a to, že někam směřuje a o něco se snaží.

Pokud nejsou tyto potřeby uspokojeny, dochází k psychické deprivaci dítěte. Její definice zní: „*Psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k ukojení některé jeho základní (vitální) psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu.*“⁴¹ Děti trpící psychickou deprivací mívají problémy v citových vztazích a jejich navazování ve všech dalších vývojových stupních. Nejsou dobrou oporou pro druhého partnera a těžko se učí mít rád sám sebe či někoho jiného.⁴²

Mezi sociální potřeby můžeme jmenovat vzory a pravidla chování, sociální dovednosti a prožívání pocitu sounáležitosti v sociálním prostředí. Také očekávaná podpora od klíčové osoby ve stresových situacích či ochrana před různými formami násilí charakterizuje sociální potřeby.

Emocionální potřeby zahrnují výchovu v pozitivních podmínkách, respektování dítěte, schopnost vcítit se do druhých, ale také porozumění neverbální komunikace či prožití dobrého skutku.

⁴⁰ KOVAŘÍK, J. in MATĚJČEK, Z. Vývojová psychologie pro pěstouny a osvojitele. *Osvojení a pěstounství*. Praha: Portál, s. r. o., 2002. ISBN 80-7178-637-3, s. 60.

⁴¹ LANGMEIER, J., MATĚJČEK Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum Zdravotnické nakladatelství, 1968. ISBN neuvedeno, s. 24-25.

⁴² Srov. MATĚJČEK, Z. *Rodina. Rodiče a děti*. Praha: Avicenum Zdravotnické nakladatelství, 1986. ISBN neuvedeno, s. 38.

Poslední skupinou jsou duchovní potřeby, kde se jedná o adekvátní sebepojetí a aby dítě mělo uspořádaný žebříček životních hodnot.⁴³ K tomu, abychom pochopili stav dítěte v rodině, je třeba poznat celé dítě z hlediska jeho životní situace jako takové. Můžeme sem zařadit jeho rodinnou anamnézu, ale i odborné somatické a psychologické vyšetření.⁴⁴ Je tedy důležité, aby sociální pracovníci spolupracovali i s jinými institucemi a získali tak co nejvíce potřebných informací týkající se práce s rodinou a problémem v ní.

Setkáváme se i s pojmy jako jsou rizikové děti/rizikovní rodiče. Obě tyto skupiny jsou náchylné ke vzniku problému v rodině. Ze strany rodičů mohou tato rizika představovat například nedostatek kompetencí pro zvládnutí rodičovské role (mentální retardace, psychosomatické problémy, lidé závislí na alkoholu či drogách, citově deprivovaní), nedostatečná motivace ke vztahu k dítěti (jsou příliš zaměstnaní svými zájmy či problémy, nezralí mladí rodiče, chudoba, honba za kariérou). To jsou rizikovní rodiče. Na druhé straně stojící rizikové děti jsou typické znaky jako je pasivita dětí, apatie, nedovedou své rodiče zaujmout, děti, které jsou znevýhodněné nějakým způsobem a proto také méně žádoucí, děti, které zklamaly nároky a očekávání svých rodičů, děti nemocné, postižené.⁴⁵

⁴³ Srov. VANÍČKOVÁ, E. a kol. Rizikové faktory syndromu zneužívaného a zanedbávaného dítěte. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, 2007. ISBN 978-80-86684-47-5, s. 77.

⁴⁴ Srov. LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. Vyšetření. *Neprospívající dítě*. Praha: Ústav zdravotní výchovy, 1966. ISBN neuvedeno, s. 4.

⁴⁵ Srov. HONZLOVÁ, I., *Rizikovní rodiče a rizikové děti I*. Praha: EDUPOL, 2015. ISBN neuvedeno, s. 1-2.

3 Syndrom CAN jako stěžejní důvod aktivizace sociálního pracovníka OSPOD

„Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN, Child Abuse and Neglect) je definován jako poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné.“⁴⁶

Jedná se mnohdy o špatné, necitlivé a bezohledné zacházení s dítětem ze strany dospělého odehrávající se v rodinném prostředí. Paradoxně se tak rodiče a nejbližší lidé dítěte, stávají hlavními aktéry týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte. Tento postoj pramení z upřednostňování svých zájmů a potřeb nad zájmy a potřebami dítěte. Dítě je tak bráno jako prostředek vedoucí k uspokojení a tím se naprosto porušuje podstata rodičovské role. Jelikož se zde vyskytuje mnoha rizikových faktorů ovlivňující vznik a vývoj syndromu CAN, ať už jde buď o rizikové faktory v osobnostech rodičů, osobnosti dítěte či o vnější sociální a kulturní faktory jako je např. finanční situace rodiny, nepříznivé bytové podmínky či negativní postoje dospělých, vždy pracuje sociální pracovník OSPOD v rámci komplexního a interdisciplinárního přístupu. Praxe pak obnáší těsnou spolupráci s terapeutky, psychology, právníky a policejními složkami, kdy se všichni podílí na poskytnutí odborné péče a pomoci. Odhalení nepříznivé situace dítěte v rodině tkví ve dvou možnostech:

1. Ze strany dítěte – kdy dítě žádá o pomoc dospělého, vrstevníky nebo samo vyhledá odbornou pomoc.
2. Ze strany okolí dítěte – kdy lidé z okolí dítěte začínají mít podezření, že se v rodině a v chování rodiny vůči dítěti děje něco nepřijatelného. Nepříznivou situaci může odhalit i lékař. Další možností odhalení je, že se dítě svěří osobě, která slíbila mlčenlivost, avšak informaci postoupila dalším lidem.

⁴⁶ VÁGNEROVÁ, M. Syndrom CAN – syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, s. r. o., 2004. ISBN 80-7178-802-3, s. 593.

Odhalení syndromu CAN a celkové nepříznivé situaci dítěte v rodině není ovšem jednoduché. Jde o dlouhodobý a většinou pozornosti okolí unikající proces, odehrávající se v rodině. Dochází ke stupňování a zvyšování frekvence týrání či zneužívání. V okamžiku, kdy sociální pracovník vstupuje do rodiny prostřednictvím prováděného sociálního šetření při podezření na týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte, je důležité, aby dokázal vnímat zástupné chování a sdělení, které dítě vysílá. Všem, co dítě sdělí, je potřeba dávat váhu a nedělat unáhlené závěry a „odlehčovat“ situaci. Velmi častým jevem, se kterým se sociální pracovníci v problematice odhalování syndromu CAN setkávají, je měnění či stahování výpovědí, jež děti podaly. I tento znak je důvodem, proč se pozastavit a neuzavírat případ v rodině hned. Neboť i nepravdivá výpověď může být upozorněním na něco nepříznivého v životě dítěte.⁴⁷

Dunovský pak ve své literatuře podrobně uvádí a rozebírá rozčlenění syndromu CAN na jednotlivé jeho podoby, patří sem tedy tělesné týrání aktivního a pasivního charakteru, psychické týrání, sexuální zneužívání, zanedbávání dítěte a zvláštní formy CAN jako je například organizované zneužívání, rituální zneužívání apod.⁴⁸ Syndrom CAN je jedno z nejtěžších problémů v rodině ve vztahu k dítěti. Jednu z nejdůležitějších rolí interdisciplinárního týmu zde nezaujímá natolik sociální pracovník, jako lékař, který může znaky rozpoznat a spolupracovat tak s ostatními členy na řešení tohoto objevu.⁴⁹

⁴⁷ Srov. DUŠKOVÁ, Z. a kol. Ohrožení dítěte ve vlastní rodině a problematika odtajnění syndromu CAN. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, o. p. s., 2007. ISBN 978-80-86684-47-5, s. 47-57.

⁴⁸ Srov. DUNOVSKÝ, J. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada Publishing, 1995. ISBN 80-7169-192-5.

⁴⁹ Srov. DUNOVSKÝ, J. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. *Sociální pediatrie vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-254-9, s. 241.

4. Sociálně-právní ochrana dětí

Souhrn faktů, uvedených v předchozích kapitolách, je důvodem započítání práce sociálního pracovníka v rodinách, kde se dané problémy vyskytují. Tyto rodiny jsou do evidence orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) příslušného úřadu, v případě mé práce v Českých Budějovicích, zařazeny na základě anonymního oznámení podaného lidmi z okolí rodiny, oznámení pediatra či zdravotnického zařízení, školy, či policie při události, v níž je dítě účastno. Sociálně-právní ochrana dětí představuje jednu ze služeb sociální péče zaměřenou především na děti a jejich zdravý vývoj v rodině.⁵⁰ Sociální pracovníci OSPOD spadají do systému veřejné správy. Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí říká, že „sociálně-právní ochranou dětí (dále jen „sociálně-právní ochrana“) se rozumí zejména ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny a zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině.“⁵¹ Sociálně-právní ochrana dítěte tak představuje „zajištění práva dítěte na život, jeho příznivý vývoj, rodičovskou péči a život v rodině, na identitu dítěte, svobodu myšlení, svědomí a náboženství, na vzdělání, zaměstnání, zahrnuje také ochranu dítěte před jakýmkoliv tělesným či duševním násilím, zanedbáváním, zneužíváním nebo vykořisťováním.“⁵² Sociálně-právní ochrana dětí se zaměřuje zejména na děti, jež opět vymezuje zákon č. 359/1999, jejichž rodiče zemřeli, neplní povinnosti, které vyplývají z rodičovské zodpovědnosti nebo zneužívají a nevykonávají práva z této zodpovědnosti vyplývající. Patří sem též děti svěřené do výchovy jiné fyzické osoby, než jsou rodiče dítěte,

⁵⁰ Srov. ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. ISBN 978-80-86991-27-6, s. 8.

⁵¹ *Zákony pro lidi.cz* [online]. Předpis č. 359/1999 Sb. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. [cit. 10.11.2015], posl. aktualizace 2015, <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359#cast1>.

⁵² NOVOTNÁ, V., BURDOVÁ, E., BRABENEC, F. *Zákon o sociálně právní ochraně dětí*. Praha: Linde nakladatelství, s. r. o., 2002. ISBN 80-86131-31-9, s. 18.

kteřá taktěž neplní povinnosti vyplývající ze svěření dítěte do výchovy. Jsou to i děti, které vedou zahálčivý či nemravný způsob života, do něhož patří např.: užívání návykových látek, prostituce, záškoláctví, protiprávní jednání, opakované útky z rodiny. Děti, které jsou ohrožené, nebo na nich byl spáchán trestný čin.⁵³ Sociální pracovníci se tak při práci s problémovými rodinami snaží jednat v nejlepší zájmu dítěte. Některé právní formulace jsou však zavádějící a neurčité. Mohou být tak interpretovány odlišnými způsoby, protože právě zákon užívá někdy neurčitě pojmy jako je „zájem dítěte a blaho dítěte“.⁵⁴ Jaký je tedy nejlepší zájem dítěte, není vždy jasně určeno. Můžeme se i ptát, zda nejlepší zájem dítěte je jeho odebrání z rodiny.

4.1 Principy sociálně-právní ochrany dětí, zajištění a výkon orgánu sociálně-právní ochrany dětí

K principům sociálně-právní ochrany dětí, které lze v zákoně č. 359/1999 Sb. vyčíst patří tedy zejména:

- Nejlepší zájem, prospěch a blaho dítěte je předním hlediskem sociálně-právní ochrany dětí. Stejně tak následně ochrana rodičovství a rodiny, právo dětí a rodičů na rodičovskou péči a výchovu. Klade se zde důraz i na širší sociální prostředí dítěte.
- Sociálně-právní ochrana je poskytována všem nezletilým dětem bez rozdílu (rasa, barva pleti, původu, pohlaví, náboženského vyznání) a to bezplatně.
- Odpovědný za ochranu dětí před násilím duševním či tělesným je stát. Zasahuje tehdy, pokud jsou vývoj a práva dítěte ohroženy.
- Sociálně-právní ochrana dětí je založena na principu preventivního působení.
- Cílem sociálně-sociálně právní ochrany dětí je taktěž sanace rodiny.

Dle § 4 odst.1 jsou orgány zajišťující výkon sociálně-právní ochrany dětí krajské úřady, obecní úřady, obecní úřady s rozšířenou působností, ministerstvo práce a sociálních věcí a Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí, jež sídlí v Brně. Patří sem i osoby, které jsou výkonem sociálně-právní ochrany dětí pověřeny. Orgány sociálně-právní

⁵³ Srov. NOVOTNÁ, V., FEJT, V. *Sociálně právní ochrana dětí*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2009. ISBN 978-80-86723-77-8, s. 92-93.

⁵⁴ Srov. LAAN, G. *Otázky legitimacy sociální práce*. Ostrava: Albert, 1998. ISBN 80-85834-41-3, s. 52.

ochrany dětí slouží jako poskytovatelé podpory skrze různé typy poradenství rodinám či jejich dětem.⁵⁵ OSPOD v Českých Budějovicích se zodpovídá krajskému úřadu pro jihočeský kraj, který v pravidelných intervalech zajišťuje kontrolní činnost. OSPOD v Českých Budějovicích má rozšířenou působnost a pojímá tak i okolní obce. V praxi to mnohdy znamená, že na jednoho sociálního pracovníka připadá více jak 400 případů, nutno podotknout, že tyto případy se dělí na tzv. „živé a neživé“. Rozdíl v tomto označení je takový, že s „živými“ případy se soustavně pracuje, mají dlouhodobý ale i krátkodobý charakter. Tzv. „neživé“ případy jsou spisy případů, s kterými se nepracuje déle jak půl roku.

4.2 Profil sociálního pracovníka orgánu sociálně-právní ochrany dětí

Sociální pracovník vystupuje jako pověřená osoba, kterou vysílá stát k výkonu povinnosti s ní spojené. Pracovník je vybaven plnou mocí a posláním. Lze říci, že pracovník je v tomto smyslu vyslanec společnosti, která určila jeho funkci. Je zástupcem, ochráncem, představitelem a jednatelem společnosti. Jeho poslání tkví v práci se členy společnosti, jejichž chování vyžaduje z hlediska norem společnosti pomoc.⁵⁶

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ust. § 109-114 a zákon č. 312/2002 Sb., o úřednících, uvádí jasně požadavky, které musí pracovník na pozici sociálního pracovníka OSPOD splňovat. Patří sem odborná způsobilost jako nutnost pro výkon činnosti OSPOD. Je požadováno minimálně vyšší odborné vzdělání v sociální oblasti. K úspěšnému výkonu profese se doporučuje průběžné a celoživotní vzdělávání jako upevnění a doplňování kvalifikace.⁵⁷ Mezi takovéto formy vzdělávání patří absolvování přednášek týkající se problematiky pracovníkova oboru, školení, kurzy, stáže. Samozřejmě je cenný i jeho vlastní zájem a vyhledávání různých témat, směrů, postupů a řešení problémových oblastí v jeho práci. Trestní bezúhonnost

⁵⁵ Srov. *Zákony pro lidi.cz* [online]. Předpis č. 359/1999 Sb. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. [cit. 10.11.2015], posl. aktualizace 2015, <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359#cast1>.

⁵⁶ Srov. ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Praha: SLON, 2007. ISBN 978-80-86429-36-6, s. 25.

⁵⁷ Srov. 2006/108 Sb. Zákon o sociálních službách [online]. Zákon o sociálních službách. Část osmá. Předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka. Hlava I Sociální pracovník. Sociální pracovník §109-114. [cit. 5.11.2015], <http://atre.cz/zakony/page0048.htm>.

prokázána výpisem z evidence rejstříku trestů a zdravotní způsobilost na základě lékařského posudku je automatická podmínka pro přijetí a výkon profese.⁵⁸ Sociální pracovník by měl také umět kvalitně relaxovat, volný čas využít ať už aktivně či pasivně odpočinkem a uvolněním stresu z práce. Je tedy důležitá celková psychohygienu. Odolnost čelit pracovnímu tlaku je taktéž jedním z důležitých ukazatelů pracovníkovi osobnosti. Stejně tak důležité jsou charakterové vlastnosti sociálního pracovníka OSPOD. Pracovník by měl porozumět a pomáhat skrze svou profesi a vztah ke klientovi nezištně, ochotně bez očekávání vděků, obětavě. Je třeba nejprve začít u pracovníka samotného, který by měl mít zdravé sebevědomí a být kritický k sobě i k druhým a ochotný konstruktivní kritiku přijímat. Jelikož klientem jsou děti, respektive rodina a děti, měl by sociální pracovník být citlivý a vnímavý vůči podnětům v rodině, umět být taktní, rozhodný a schopný vhodně organizovat další postupy práce s rodinou. Důležité je též umět si zachovat objektivní pozorovací schopnost.⁵⁹ Je kladen velký důraz na to, aby se sociální pracovník nenechal strhnout emocionálními projevy rodičů, je třeba, aby pracovník dokázal z výpovědí osob udělat objektivní závěr, být nestranný a umět „číst mezi řádky“.

4.3 Oblast činnosti sociálního pracovníka OSPOD v Českých Budějovicích

Orgán sociálně-právní ochrany dětí v Českých Budějovicích se nachází na Magistrátu města České Budějovice pod odborem sociálních věcí. Sociální pracovník OSPOD v Českých Budějovicích zde vykonává jak funkci v oblasti poradenské, tak v oblasti kontroly skrze šetření ve sledované rodině, a taktéž funkci represivní, při níž podává k místně příslušnému soudu návrh na předběžné opatření, nebo návrh na výchovné opatření. Spolupracuje s jinými subjekty, týkající se případu dítěte či rodiny jako jsou například lékaři, školy, obecní úřady, diagnostická a ústavní zařízení apod.

⁵⁸ Srov. MPSV [online]. Práce a právo. Příručka pro personální a platovou agendu. Zákon č. 312/2002 Sb. O úřednících územních samosprávných celků a o změně některých zákonů. [cit. 5.11.2015], posl. aktualizace 21.10.2015, http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z312_2002#par7.

⁵⁹ Srov. MACHÁČKOVÁ, M. Osobnost sociálního pracovníka. *Sociálně právní ochrana, metody – část zvláštní*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1968. ISBN neuvedeno, s. 101.

K efektivnímu vyhodnocování situace dítěte vedou dokumenty jako: rámec pro vyhodnocování potřeb, pomocné nástroje a škály, dotazníky pro jednotlivé věky, nástroje pro vyhodnocení ochranných faktorů a rizik atd.⁶⁰ Vyhodnocení situace dítěte a rodiny vede ke stanovení tzv. IPOD – individuální plán ochrany dítěte, který zahrnuje a popisuje příčiny ohrožení dítěte, opatření a prostředky k dosažení cíle, způsob naplňování daných opatření, spolupráci s ostatními subjekty, časový harmonogram práce s rodinou a určení metod sociální práce s rodinou.⁶¹ Součástí výkonu práce sociálního pracovníka OSPOD v Českých Budějovicích je opírání se o standardy kvality sociálně-právní ochrany dětí, je jich celkem 14.

Spadá sem:

1. Časová a místní dostupnost – Sem spadá zajištění účinného poskytnutí sociálně-právní ochrany dětí v rozsahu na celém území správního obvodu, který OSPOD patří. Je zde vypsána pracovní doba OSPOD.
2. Prostředí a podmínky – V tomto standardu se dovídáme přesné údaje o sídle OSPOD, popis a rozdělení prostorů. Můžou zde být i vypsány materiální prostředky, které pracovníci k výkonu práce používají (počítač, tiskárna, videokamera apod.).
3. Informovanost o výkonu sociálně-právní ochrany dětí – Zde standardy podávají informace o činnosti OSPOD a také kde a jak klienti mohou získat tyto informace.
4. Personální zabezpečení výkonu sociálně-právní ochrany dětí – Standard č. 4 podává ucelený přehled o personálu, rozdělení pracovníků dle typů činností v agendě sociálně-právní ochrany dětí. Jsou zde tedy sociální pracovníci OSPOD, kurátoři pro mládež, pracovníci náhradní rodinné péče. Součástí OSPOD v Českých Budějovicích je i dětský psycholog. Požadavky, kompetence sociálního pracovníka a náplň práce je zde taktéž nastíněna.
5. Přijímání a zaškolování – Zde jsou vypsány podmínky, které musí sociální pracovník splňovat pro přijetí na OSPOD. Formy školení, souhlas

⁶⁰ Srov. MPSV [online]. Rodina a ochrana práv dětí. Stanoviska/metodiky k SPO a ke kuratele. [cit. 15.11.2015], posl. aktualizace, <http://www.mpsv.cz/cs/14313>.

⁶¹ Srov. Sagit [online]. Zákony. Sbírka zákonů. Vyhláška ze dne 17. Prosince 2012 o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí. § 2 Obsah individuálního plánu ochrany dítěte. [cit. 15.11.2015], posl. aktualizace 16.11.2015, <http://www.sagit.cz/info/sb12473>.

se zachováním mlčenlivosti. OSPOD též umožňuje praxi studentům, i tato informace je zde zakotvena.

6. Profesionální rozvoj zaměstnanců – Rozvoj zaměstnanců je založen na individuálním plánu dalšího vzdělávání pracovníka, jsou také vypsána hodnocení pracovníka a součástí je též absolvování supervize.
7. Prevence – Tento standard zahrnuje vyhledávání a monitorování ohrožených dětí. V rámci toho spolupracuje s ostatními orgány.
8. Přijetí oznámení, posouzení naléhavosti a přidělení případu
9. Jednání, vyhodnocování a individuální plán ochrany dítěte (IPOD)
10. Kontrola případu
11. Rizikové a nouzové situace – V těchto případech je pracovník vždy seznámen s potenciálně rizikovou situací a snaží se tak této situaci předejít. Tato rizika mohou mít povahu z hlediska rizikovosti klienta a prostředí či z hlediska hygienických norem. Pracovníka podstupuje odbornou přípravu na tyto situace supervizí, vzděláváním, nácvikem na řešení krizových situací apod.
12. Dokumentace o výkonu sociálně-právní ochrany dětí – Povinností pracovníků je vést přesnou dokumentaci o daném případě. Patří sem například osobní údaje dětí a rodičů, vyhodnocování situace, výchova dětí, šetření v rodině, záznamy z jednání s rodinou a dítětem, kopie dokumentace podávané soudu apod. Spadá sem taktéž archivace a možnost nahlédnutí do spisové dokumentace.
13. Vyřizování a podávání stížností
14. Návaznost výkonu sociálně-právní ochrany dětí na další fyzické osoby a právnické osoby – OSPOD spolupracuje s neziskovými organizacemi jako třeba TEMPERI o. p. s., Krizové centrum pro děti a rodinu v Jihočeském kraji, z. ú., Intervenční centrum apod.⁶²

Tyto standardy kvality napomáhají sociálnímu pracovníkovi OSPOD ve výkonu práce, následně pak jedná na základě své intuice, praxe a zkušenosti. Jeho práce se tak stává

⁶² Srov. České Budějovice.eu [online]. Školství, Sociální péče, Zdravotnictví. Sociální péče. Standardy kvality SPOD. [cit. 19.11.2015], <http://ceskebudejovice.eu/cz/skolstvi-zdravotnictvi-socialni-pece/socialni-pece/stranky/standardy-kvality-spod.aspx>.

individuální. Zavedení a používání standardů kvality v oblasti OSPOD je nezbytné pro efektivní funkci výkonu sociálně-právní ochrany dětí. Zlepší se tak životní podmínky dětí.⁶³

Od 1. 1. 2015 je povinnost mít vypracované standardy kvality SPO.

4.3.1 Obecný výkon sociálně-právní ochrany dětí

Do obecného výkonu OSPOD můžeme zahrnout:

- Přijetí oznámení o ohroženém dítěti.
- Provedení šetření v rodině dítěte.
- Zajištění práv dítěte (opatrovnictví, jednání, spolupráce).
- Podání návrhu a podnětu soudu.
- Poradenská pomoc a odborná péče.
- Vedení a správa spisové dokumentace dítěte a jeho rodiny.
- Poskytnutí zprávy a sdílení informací s dalšími spolupracujícími institucemi. Rodiče mohou do spisu nahlížet pouze na základě žádosti.
- Výkon dožadání, což představuje spolupráci s jiným OSPOD nacházejícím se v jiné oblasti.

4.3.2 Speciální výkon sociálně-právní ochrany dětí

Do speciálního výkonu sociálně-právní ochrany dětí poté spadá:

- Náhradní rodinná péče (dále je NRP) – zpracování dokumentace a rozhodování pro účely NRP, vyhledávání dětí a rodičů vhodných pro NRP, provádění šetření v rodinách, poradenská činnost, doprovázení náhradních rodin.
- Ústavní péče a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – práce s dětmi v ústavní péči a s jejich rodinami, spolupráce s ústavem, sdílení informací, provádění šetření, vydávání stanovisek souvisejících s ústavní péčí, výkon SPO v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc.⁶⁴

⁶³ Srov. PÉMOVÁ, Z., PTÁČEK, R. Standardy v oblasti sociálně-právní ochrany dětí a hodnocení ohroženého dítěte. *Právo a rodina*, 2009, č. 9, s. 1-7.

⁶⁴ Srov. *Zákony pro lidi.cz* [online]. Předpis č. 359/1999 Sb. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. [cit. 10.11.2015], posl. aktualizace 2015, <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359#cast1>.

- Kurátorská činnost – zabývá se rizikovou mládeží. Mezi nejčastěji případy patří záškoláctví, závislosti na alkoholu, drogách, psychiatrická mládež. Taktéž se účastní výchovných komisí ve škole.

Můžeme tedy shrnout, že pracovníci se věnují preventivní a poradenské činnosti, opatřením na ochranu dítěte, vyjednávání při svěřením dítěte do náhradní rodinné péče, poskytnutí a zprostředkování pěstounské péče či osvojení, péči o děti vyžadující zvýšenou pozornost, dětem v ústavní či ochranné výchově.⁶⁵ Sociální pracovníci OSPOD mají též v popisu práce výkon nepřetržité pracovní pohotovosti. Tato služba je založena na 24hodinové pohotovosti sociálního pracovníka na služebním telefonu. V případě přijetí oznámení od Policie ČR nalezení nezaopatřeného či ohroženého dítěte, Policie ČR sociálního pracovníka vyzvedává a dováží na místo dané události i mimo jeho pracovní dobu. Z důvodu ochrany před zneužitím ze strany veřejnosti je služební telefonní číslo na daného sociálního pracovníka známo pouze příslušníkům Policie ČR. Telefonní číslo na sociálního pracovníka tudíž není nikde jinde vedené, dohledatelné. Práce sociálního pracovníka si lze představit tak, že se podílejí na veškerém dění týkající se nezletilých dětí, čímž hájí práva a zájmy dítěte.

⁶⁵ Srov. ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, o. p. s., 2007. ISBN 978-80-86991-27-6, s 21-24.

5 Důvody vedoucí k rozhodnutí o odebrání dítěte

Důvody vedoucí k rozhodnutí o odebrání dítěte z rodiny jsou opět vypsány v zákoně 359/1999 Sb. O sociálně právní ochraně dětí v § 14-16 Opatření na ochranu dětí.

Hlavními důvody jsou tak:

- Dítě se z různých důvodů ocitlo bez péče
- Život dítěte je narušen či ohrožen
- Vývoj dítěte je narušen či ohrožen⁶⁶

Sociální pracovník OSPOD poté neprodleně podává soudu návrh na vydání předběžného opatření.

5.1 Postup při rozhodnutí o odebrání dětí

Dítě lze odebrat z rodiny pouze a jenom na základě návrhu na vydání předběžného opatření podaného sociálním pracovníkem k soudu. Je důležité, aby sociální pracovník v předběžném opatření podrobně popsal situaci v rodině. Cílem tohoto opatření je popsat soudu současnou nepříznivou situaci dítěte a jeho rodiny, která byla zjištěna sociálním pracovníkem a zároveň navrhnout soudu případné řešení (umístění dítěte do konkrétního zařízení či konkrétní osobě apod.). Záleží na zvážení soudu, zda předběžnému opatření vyhoví či jej zamítne. Rozhodnout musí soud do 24h od podání předběžného opatření. Soud poté vydává usnesení, kterým předběžné opatření buď nařídí a tímto dá konkrétní pokyny jak dále postupovat, či jej zamítne. Za předpokladu, že nebude ze strany rodičů dobrovolně plněna povinnost vyplývající z předběžného opatření, může sociální pracovník využít přítomnosti vykonavatelů či justiční stráže, popřípadě Policie ČR. Předběžné opatření má platnost 6 měsíců, maximálně pak 1 rok. Zhruba do 30 dnů po vydání usnesení o předběžném opatření je nařízené soudní jednání, kde bude rozhodnuto o osudu dítěte. Ve zcela výjimečném případě se dítě vrátí domů, většinou je však rozhodnuto o ústavní výchově

⁶⁶ NOVOTNÁ, V., BURDOVÁ, E., BRABENEC, F. *Zákon o sociálně právní ochraně dětí*. Praha: Linde nakladatelství, s. r. o., 2002. ISBN 80-86131-31-9, s. 38-43.

do plnoletosti dítěte, přičemž zlepšení situace v rodině je důvodem pro podání návrhu na vrácení dítěte do rodiny.

5.2 Kde se odebrané děti nacházejí – jejich cesta skrze instituce

Po odebrání dítěte z rodiny se dítě odveze na lékařskou prohlídku, a to buď k obvodnímu lékaři či do nemocnice, v případě umístování dítěte do některé z institucí. Dítě poté absolvuje klasickou vstupní prohlídku. Je důležité zjistit, zda dítě nemá infekční nemoc, jíž by mohl někoho v zařízení nakazit. S potřebnou lékařskou dokumentací se dítě odváží do zařízení uvedeného v předběžném opatření vydané soudem, jimž může být například Dětský domov, Dětský diagnostický ústav apod..

Nyní se klade důraz na to, aby děti nebyly umístovány do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, ale nejprve do pěstounské péče na přechodnou dobu (max. 1 rok). Výběr vhodného pěstouna na přechodnou dobu zajišťuje krajský úřad.

Pro účely této práce se nebudu touto problematikou dále zabývat, neboť toto je dále v řešení následné ústavní výchovy.

6 Vymezení a pojetí etiky v sociální práci

V této části diplomové práce se budu věnovat etice v sociální práci, hodnotami, které jsou spjaté se sociální prací s rodinami, etickému kodexu sociálních pracovníků OSPOD, etickým dilematům, se kterými se sociální pracovníci mohou setkat při svém působení. Uvedu nesourodost mezi standardními postupy a morální orientací sociálních pracovníků a požadavek komplexnosti služeb poskytovaných sociálním pracovníkem OSPOD.

Etika má mnoho definic. Můžeme ji chápat jako společenskou vědu o mravních vztazích, pokud mravní vztahy pokládáme za aspekt či součást vztahů společenských.⁶⁷ Předmětem etiky je morálka. Můžeme ji poté definovat jako teorii morálky, která hodnotí lidské jednání na základě dobra a zla skrze svědomí člověka.⁶⁸ Stejně tak ji můžeme interpretovat jako nauku o lidském jednání z hlediska individuální či společenské přijatelnosti, ale také z hlediska správnosti jednání, kdy tato správnost reflektuje všeobecné etické předporozumění.⁶⁹ Etika je také definována jako vědní disciplína, zabývající se studiem mravního chování, cítění, mravního rozhodování a mravními hodnotami. Zkoumá mravní hodnoty, jejich obsahy a zdůvodňování.⁷⁰ Etika je taktéž chápána jako systém hodnot a postupů, které určují, co je dobré a co špatné.⁷¹ Etika, chápána jako část praktické filosofie, vznáší požadavek mít starost o druhé,

⁶⁷ Srov. POPELOVÁ, J. Povaha etiky jako vědy. Její místo ve vědním systému a její vnitřní rozdělení. *Etika, k historické a současné problematice mravní teorie*. Praha: Nakladatelství československé akademie věd, 1962. ISBN neuvedeno, s. 295.

⁶⁸ Srov. JANKOVSKÝ, J. Etika pro pomáhající profese. *Etika*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6, s. 21-22.

⁶⁹ ANZENBACHER, A. *Einführung in die Ethik*. Düsseldorf: Patmos-Verl., 1992. ISBN 3-491-77925-1, s. 11-12.

⁷⁰ Srov. HODOVSKÝ, I. Co je etika a co je morálka?. *Úvod do etiky*. Olomouc: Univerzita Palackého Filozofická fakulta, 1992. ISBN 80-7067-191-2, s. 4-5.

⁷¹ Srov. RAINBORN, C., PAYNE, D. Corporate codes of conduct: A collective conscience and continuum. *Journal of Business Ethics*. New Orleans: Kluwer Academic Publisher, 1990, s. 879.

ale zároveň vyžaduje velmi přísné hodnocení vlastního jednání.⁷² Většina z nás bere podvědomě etiku jako součást života, její potřeba a důležitost se odráží v našich vztazích a životě samotném, jak v osobním tak pracovním. Etika je v tomto případě spatřována jako „*oblast hledání dobrého a nejlepšího jednání*“.⁷³ Otázkou v oblasti etiky v sociální práci zůstává, co je dobré? Je to jednání určené rozhodnutím autority, která má uznání ze strany sociálního pracovníka, nebo je to jednání samotného sociálního pracovníka, které je v souladu s jeho dobrým či špatným pocitem. Svědomí sociálního pracovníka slouží také jako zrcadlo jeho rozhodování a jednání. Z hlediska různosti a odlišnosti názorů je pak svědomí poslední instancí rozumu. Člověk je povinen svědomí vychovávat tak, aby se rozhodlo dle objektivně platných norem a ne dle subjektivních pocitů, názorů a postojů. Není tedy emoční záležitostí, ale rozumovým soudem. „*Svědomí aplikuje apriorní mravní vědomí, tzn. přirozený habitus, diferencovaný danými světonázorovými postoji a konkretizovaný konkrétně danými empirickými znalostmi, na určité jednání v dané situaci.*“⁷⁴ Svědomí tak může mnohdy napomoci samotnému sociálnímu pracovníkovi zhodnotit své jednání.

V dnešní době je etika a její chápání v sociální práci velmi aktuálním a diskutovaným tématem. Můžeme se setkat i s takovým pojetím, že se etika dostává do krize. Společnost je vlivem globalizace velice utilitaristická a etickými hodnotami opovrhuje nebo si je deformuje ke svému obrazu. K tomu napomáhají i masmédiá, která chtějí zaujmout a sklouzávají tak k prezentaci vypjatých emocionálních a drastických výjevů ze života společnosti a tím tak přispívají k vytváření iluze obrazu světa, v němž se ztrácí původní význam etiky.⁷⁵ O etice se tak mluví stále více s ohledem na přibývání možností a moci v rukou člověka, rozvojem jeho schopností a nabýváním větší svobody, než kdy dříve. Člověk si jaksí vlivem tohoto faktu neví rady co s tím a objevuje se otázka „Jak máme žít?“ Spolu s touto otázkou narůstá

⁷² Srov. SOKOL, J. *Člověk a náboženství*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-886-4, s. 129.

⁷³ SOKOL, J. *Filosofická antropologie. Člověk jako osoba*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-422-9, s. 190.

⁷⁴ ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*. Praha: Zvon, 1994. ISBN 80-7113-111-3, s. 81.

⁷⁵ Srov. TICHÝ, M. *Práce se sociálně neadaptovanými klienty*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2007. ISBN 97-80-7368-310-8, s. 80.

i množství kodexů, manuálů, návodů, které sice dané problémy nevyřeší, ale přijímáme je jako oporu.⁷⁶

Sociální pracovníci OSPOD se často nacházejí v nezáviděníhodných situacích, kde musejí rozhodovat o složitých případech a to je právě čas, kdy etika nabývá na naléhavosti. Vystává tak mnoho etických otázek, které sociální pracovníky doslova pronásledují.⁷⁷ Etiku, morálku a s ní spojené hodnoty považují sociální pracovníci za neodmyslitelnou součást sociální práce.⁷⁸ Sociální práci jako samostatný specializovaný vědní obor můžeme považovat za poměrně mladý. Tudíž se neustále vyvíjí a potýká s mnohými otázkami, na které lze najít odpovědi právě v etice. Matoušek říká, že „sociální práce je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů. Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potencionálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky.“⁷⁹ Dle Nečasové by měl každý sociální pracovník disponovat znalostmi a dovednostmi plynoucí z oblasti etiky. Tím dostává sociální pracovník komplexnější přehled a zároveň rozhled do témat sociální práce. Dodává však, že je na každém pracovníkovi, jakým způsobem poté přistupuje k řešení vyvstávajících etických záležitostí a záleží potom na „jeho zkušenosti, citlivosti a osobním žebříčku.“⁸⁰ Vyzdvihuje tedy individuální přístup a osobnost sociálního pracovníka před automatickým dodržováním stanovených norem a předpisů. Sociální pracovník by měl využívat v praxi své vědomosti a dovednosti ve prospěch klienta. Má nabízet služby klientovi, bezúhonnost a profesionalita pracovníka je samozřejmým

⁷⁶ Srov. SOKOL, J. *Etika a život. Pokus o praktickou filosofii*. Praha: Vyšehrad, 2010. ISBN 978-80-7429-063-3, s. 49-50.

⁷⁷ Srov. JORDAN, B. *Social work in an unjust society*. London: Harvester Wheatsheaf, 1990. ISBN neuváděno, s. 1.

⁷⁸ Srov. BANKS, S. *Ethics and Values in social work*. London: Palgrave Macmillian Press, 1995 et 2012, ISBN neuváděno, s. 17.

⁷⁹ MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál s. r. o., 2001. ISBN 80-7178-473-7, s. 10.

⁸⁰ NEČASOVÁ, M. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*. Brno: Masarykova univerzita, 2001. ISBN 80-210-2673-1, s. 37.

předpokladem pro výkon profese. Měl by umět zachovat individuální přístup ke klientovi, poskytnout mu pocit soukromí, nevystavovat ho diskriminaci, umožnit mu stejné příležitosti a přistupovat k němu s respektem. Měl by ocenit změnu v postojích klienta, posílit ho, dát mu možnost sebeurčení, mít na zřeteli hodnotu a důstojnost klienta. Toto jsou důležité aspekty sociální práce z pohledu etiky. Etika a hodnoty sociálního pracovníka tak stojí v jádru sociální práce. Jde o hodnoty, které jsou podstatou individuálního vztahu sociálního pracovníka a klienta.⁸¹ Osvojení si etických zásad a jejich dodržování spolu s ochotou ke službě druhým jsou pak základem pro profesi sociálního pracovníka.⁸² Mezinárodní federace sociálních pracovníků definuje význam sociální práce takto: „*profese sociální práce podporuje sociální změnu, řešení problémů v lidských vztazích a také zmocnění a osvobození lidí v zájmu zvýšení blaha. Sociální práce zasahuje v oblastech, kde dochází k interakci lidí a jejich prostředí, a využívá k tomu teorie lidského chování a sociálních systémů. Základem sociální práce jsou principy lidských práv a sociální spravedlnosti.*“⁸³ Z toho vyplývá, že sociální pracovník ve svém působení a rozhodování čerpá z komplexnosti a interakce mezi morálními, politickými, technickými a právními otázkami.⁸⁴

⁸¹ Srov. REAMER, G. F. *Ethical standards in social work. A Critical Review of the NASW Code of Ethics*. Washington, D.C.: NASW Press, 1998. ISBN 0871012936, s. 24.

⁸² Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6, s. 157.

⁸³ NEČASOVÁ, M. Mezinárodní etický kodex sociální práce. *Sociální práce/sociální práce*. 2004, č. 4, s. 31-34.

⁸⁴ Srov. BANKS, S. *Ethics and Values in social work*. London: Palgrave Macmillian Press, 1995 et 2012. ISBN neuvedeno, s. 11.

7 Hodnoty v sociální práci spojené s rodinou

Hodnoty v sociální práci nalezneme v etickém kodexu sociálních pracovníků, který je na nich vystavěn a ukazuje pak jasnou cestu v praxi povolání sociální práce. Mezi stěžejní patří rovnost mezi sebou, hodnota lidské bytosti a její důstojnosti. Definice hodnot je rozmanitá.

Hodnoty jsou v životě člověka zásadní a jsou to, co vlastně vytváří jeho svět.⁸⁵ Hodnoty také mohou být pojímány jako vrcholný stupeň dokonalosti, k němuž se člověk snaží přiblížit a naplnit ho svou činností.⁸⁶ Dále můžeme chápat hodnotu jako něco, co je v dané společnosti, skupině či pro jednotlivce vhodné, žádané a dobré, něco o co usiluje.⁸⁷ Hodnoty vytváří v člověku normy a představy, dle kterých posuzujeme naše jednání, ale i jednání druhých lidí. Hodnoty následujeme, přemýšlíme o nich, snažíme se jich dosáhnout, přiblížit a přizpůsobujeme jim své životy.⁸⁸ Obecné vymezení pojmu hodnot nalezneme spousty, ale pro účely této práce se domnívám, že je toto dostačující.

Hodnoty a hodnotový žebříček je u každého člověka jiný. Odvíjí se také od dané kultury, zařazení do časového období. Mění se. Hodnoty jsou však pro člověka důležité, pro sociálního pracovníka pak představují mnohdy nástroj, podle kterého se řídí při rozhodování v praxi. Může v nich nalézt východisko, ale stejně tak narazit na etická dilemata. Existují etické principy pro efektivní práci s klientem. Je jich sedm

⁸⁵ Srov. NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1680-5, s. 418.

⁸⁶ Srov. KLIMEKOVÁ, A. *Etika, mravná výchova a profesní etika*. Prešov: Prešovská univerzita, 2005. ISBN 80-969053-9-2, s. 18.

⁸⁷ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003b. ISBN 80-7178-549-0, s. 77.

⁸⁸ Srov. FISCHER, O., MILFAIT, R. a kol., *Etika pro sociální práci*. Praha: JABOK - Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická, 2008. ISBN 978-80-904-137-3-3, s. 59.

a jsou vnímané jako důležité aspekty pro dobrý vztah mezi klientem a sociálním pracovníkem. Patří mezi ně:

1. Individualizace – jednat s každým klientem OSPOD individuálně a zvolit takový přístup k němu. Klient je pro sociálního pracovníka jedinečnou bytostí, respektuje ji a uznává její osobní kvality.
2. Vyjadřování pocitů – klient má mít pocit, že může bez problémů projevit své pocity, včetně negativních.
3. Empatie – vcítění se do pocitů klienta.
4. Akceptace – sociální pracovník přijímá klienta takového jaký je.
5. Nehodnotící postoj- ten sociální pracovník zaujímá při práci s klientem, navazuje na akceptaci klienta, nevzbuzuje v něm pocity viny. Nehodnotí osobnost klienta.
6. Sebeurčení – sem řadíme právo vlastní volby, kterou klient má a následně respekt ze strany sociálního pracovníka k dané volbě.
7. Diskrétnost – sociální pracovník nevynáší informace, jež mu klient sdělil.⁸⁹

Těchto sedm principů, které Biestik uvádí, jsou však diskutabilní a nelze se jimi řídit absolutně. Můžeme se zde dostat například do rozporu se zákony v případě 7. principu, kdy má sociální pracovník ohlašovací povinnost vůči Policii České republiky. S tímto faktem by měl být klient OSPOD informován. Tímto se dostává sociální pracovník mnohdy do dilematické situace. Při práci s rodinou se pro sociálního pracovníka OSPOD, který řeší jednotlivé případy v rodinách s dětmi, uvádí nejvyšší hodnotou blaho dítěte, které je zakotveno v zákoně o sociálně právní ochraně dětí i v Úmluvě o právech dítěte. Stejně tak můžeme uvést hodnotu správného a zdravého vývoje dítěte v rodině bez škodlivých vlivů, které rodina na dítě může mít. Hodnoty samotného sociálního pracovníka OSPOD se mohou výrazně lišit s představou hodnot samotné problémové rodiny, s níž pracovník pracuje.

V každém případě pro sociálního pracovníka OSPOD je největší a nejdůležitější hodnotou sám klient, tedy dítě. Jelikož rodina stále zůstává nejdůležitějším opěrným bodem společnosti, mezi její další hodnoty, které by z ní přirozeně měly vyplývat je

⁸⁹ Srov. BIESTIK, F. P. *The casework for relationship*. Chicago: Loyola University Press, 1957. ISBN 0929402241, s. 17.

poté pocit bezpečí pro jednotlivé členy rodiny, jistoty a důvěry.⁹⁰ Další hodnotou pro sociálního pracovníka při práci s rodinou můžeme uvést posílení a podporu rodiny. Nalezení způsobu jak předejít neblahým vlivům vyplývajícím z chování jednotlivých členů rodiny a snaha zabránit negativním dopadům na dítě.

Vlivem doby, v jaké člověk dnes žije, se u sociálních pracovníků (a nejen u nich) čím dál více vyzdvihuje hodnota volného času. Sociální pracovník OSPOD je často vystaven stresujícím pracovním úkolům a rozhodnutím. Často ho myšlenky z pracovního dne doprovázejí do osobního života, proto je důležité umět najít cestu a způsob, jak kvalitně trávit svůj volný čas. Práce a volný čas znamenají pro jedince životní hodnoty z hlediska hodnocení jedince a společnosti. Otázka „jak“ trávit volný čas nabývá na důležitosti stejně jako „jak“ vykonávat dobře svou práci.⁹¹ Supervize tak může být také jednou z odpovědí „jak“ vykonávat dobře svou práci. Jde o metodu práce, jež je cíleně zaměřena na rozvoj a podporu profesionality jednotlivých pracovníků. Skrz další mechanismy se supervize podílí na zajištění a zvýšení kvality práce a poskytovaných služeb spolu s ochranou klientových zájmů.⁹² Díky supervizi ověřuje sociální pracovník zásahy, které použil při práci s klientem a zda odpovídají potřebám klienta.⁹³ Supervize tak slouží jako prevence syndromu vyhoření. Pomáhá pracovníkovi orientovat se a řešit složité případy na jedné straně a na straně druhé mu pomáhá vyrovnávat se stresem, který z profese sociálního pracovníka pramení.⁹⁴ Supervize je tak jedním z velice důležitých nástrojů v oblasti efektivní sociální práce.

Sociální pracovníci sdílejí tyto hodnoty jako profesní skupina společně. Jsou pro jejich práci významné hned z několika aspektů. Určují tak samotnou povahu

⁹⁰ Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6, s. 79.

⁹¹ Srov. MOJŽÍŠOVÁ, A. *Kapitoly sociální práce v praxi*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7394-074-4, s. 42-43.

⁹² Srov. MICHKOVÁ, A., MOJŽÍŠOVÁ, A. Supervize v sociální práci. In *Kapitoly sociální práce v praxi*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. 2008. ISBN 978-80-7394-074-4, s. 108–117.

⁹³ Srov. DVOŘÁČKOVÁ, D. Supervize jako prevence syndromu vyhoření. *Sociální péče*. 2009b, č. 6. ISSN 1213-2330, s. 42-44.

⁹⁴ Srov. DVOŘÁČKOVÁ, D. Cíle a funkce supervize. *Sociální péče*. 2010a, č. 2. ISSN 1213-2330, s. 28-29.

sociální práce, povahu vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem, mezi kolegy navzájem a širší společností. Tyto hodnoty ovlivňují, jakou metodu práce si sociální pracovník zvolí, a stávají se klíčovými při řešení etických dilemat.⁹⁵

⁹⁵ Srov. REAMER, G. F. Social work values. *Social work values and Ethics*. New York: Columbia University Press, 2006. ISBN 0-231-13789-3, s. 13.

8 Etický kodex sociálních pracovníků jako: opěrný bod při pracovních postupech kontra překážka pro sociálního pracovníka

Etický kodex je jedním ze stěžejních dokumentů, o které se pracovníci OSPOD opírají při svém působení, kdy etický kodex bývá součástí kultury organizace. V praxi se sociální pracovník musí řídit dle dané legislativy, metodikou a jinými pracovními postupy. Dostává se ale často do situací, kdy se opírá o etické principy zakořeněné v etickém kodexu. Musí mít však na paměti, že etický kodex není právně závazný.

Etický kodex sociálních pracovníků „představuje soubor pravidel či zásad, jimiž se mají sociální pracovníci jako skupina řídit“.⁹⁶ Pro řadu sociálních pracovníků tak etický kodex představuje pomocné vodítko při nesnázích v práci, při rozhodování v určitých situacích, kdy si sociální pracovník není jist, jaký postup bude nadále nejlepší. Hledají v něm návod, jak by se měli ve složitých situacích zachovat. Takový návod zde mohou najít, ale v konkrétních situacích se poté ukazuje, že dodržení etického kodexu není zas tak bezproblémové. Mnohdy etická pravidla chování ve vztahu ke klientovi vyznívají z etického kodexu zcela srozumitelně a nepochybně, v praxi pak vztahy s klientem přináší sociálnímu pracovníkovi mnoho výzev, riziko nesprávného vyhodnocení situace a následně špatné rozhodnutí, dilemata a etické otázky.⁹⁷ Jako konkrétní případ můžeme uvést požadavek na sociálního pracovníka ve vztahu ke klientovi, kdy je vyžadována diskrétnost a mlčenlivost od sociálního pracovníka k informacím poskytnutým klientem. Zde však narážíme na střet „utajování“ informací a ohlašovací povinnost sociálního pracovníka Policii České republiky.

⁹⁶ Srov. NEDĚLNÍKOVÁ, D. *Etická dilemata v terénní sociální práci*. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. a kol. *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků: sborník studijních textů pro terénní sociální pracovníky*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. 978-80-7368-504-1, s. 377-381.

⁹⁷ Srov. TAMTÉŽ, s. 377-381.

Stejně tak musí sociální pracovník umět operovat se všemi přijatými informacemi v závislosti na tom, kdo a následně koho může informovat o daných skutečnostech. Např. pokud pracovník má jisté informace o situaci mezi dítětem a rodičem, není oprávněn poskytovat tyto informace prarodičům či širšímu rodinnému prostředí. Bohužel i tady mnohdy sociální pracovník OSPOD naráží a v komplikovaných případech je nucen sdělit tyto informace i jiným příslušníkům rodiny, aby mohl dále v případě postupovat správným směrem.

Problém s odpovědností za klienty, který mnohdy v práci s nimi vyvstává, je z pohledu etického kodexu celkem jasný. Nikde totiž není specifikováno, že sociální pracovník by měl přebírat odpovědnost za klienta. V tomto faktu však můžeme vidět jistý nedostatek, jelikož při práci s klientem v sociální práci je právě přebírání odpovědnosti za klienta celkem obvyklá záležitost. V tomto ohledu se etický kodex vyjadřuje uvedením hlavních směrů, o které pracovníci mohou odpovědnost opírat. Jsou jimi dokumenty o lidských právech, Listina práv dítěte.

V praxi může sociální pracovník narážet na problém nedostatku pravomocí, díky nimž může, respektive nemůže, jednat. Velká část pracovníkových pravomocí je limitována zákony. V etickém kodexu je poté kladen důraz na to, aby sociální pracovník měl na paměti pravidla organizace a své odborné a profesní kompetence, které ho mohou někdy omezovat při jednání s klientem. V těchto případech by měl pracovník spolupráci s klientem ukončit a snažit se pro něj nalézt jinou kvalifikovanou službu.

Český etický kodex stanovuje všeobecné etické zásady, snaží se formulovat pravidla chování sociálních pracovníků ke svým klientům, popisuje problémové etické oblasti a dává návrhy metod řešení etických záležitostí.⁹⁸ Sociální pracovníci se tak často dostávají v etickém kodexu do dvou rolí současně, v první roli by měli kontrolovat a v druhé pomáhat. Sociální pracovníci by si poté měli ujasnit etické důsledky a kontrolní roli, do jaké míry je daná role přijatelná z hlediska hodnot, které sociální práce uznává. Sociální pracovník se tak může ocitnout ve střetu konfliktu

⁹⁸ Srov. ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994, ISBN 80-85850-00-1, s. 33.

zájmu mezi sociálním pracovníkem a klientem, mezi jednotlivými klienty, mezi skupinami klientů, mezi skupinou klientů a zbytkem populace, mezi systémem, kde se jedná o zaměstnavatele a sociálního pracovníka, a mezi jinými skupinami odborníků.⁹⁹ Jedinečná hodnota a důstojnost každého člověka, podpora sebeurčení klientů, sociální spravedlnost a profesní integrita je to, čím se etický kodex zabývá.¹⁰⁰ Hodnoty, jež jsou zakotveny v etickém kodexu, jsou důležité pro sociální pracovníky OSPOD (ale nejenom pro ně), pokud by se jimi neřídili, dostávali by se do nebezpečí technizace a materializace jejich práce.¹⁰¹ Přes všechna opatření, o která se sociální pracovník může v praxi opírat, a kde by mohl hledat v obtížných situacích řešení, by se měl držet hodnot a umět se v nich orientovat. To spadá do kompetence sociálních pracovníků. Měl by se řídit také svým lidským rozměrem a nelpět pouze na pravidlech a směrnicích. Ulpívání na naučených vzorcích chování a předem stanovených pravidlech by se měl sociální pracovník vyvarovat, upřednostnit by mohl svůj vlastní postoj, nadhled a určitý odstup. Přes kombinaci zkušeností, talentu, osobnost jedince a faktických znalostí a přístupů by měl sociální pracovník skrze etické myšlení nalézt nejvhodnější možné jednání, jež může hodnotit na základě předešlé zkušenosti.¹⁰²

Hlavní spoluprací etiky a sociální práce by mělo být zejména formulace principů, jež by mohly ovlivňovat výkon pomáhání a pomoci s odůvodněním či ospravedlněním určitého druhu jednání. Spolupráce by měla vycházet z toho, že etika a praktické problémy jsou velice úzce propojeny.¹⁰³

⁹⁹ Srov. MÁTEL, A., SCHAVEL, M., MÜHLAPACHER, P., ROMAN. T. *Aplikovaná etika v sociální práci*. Brno: Institut mezioborových studií, 2010. ISBN 978-80-87182-13-0, 33-34.

¹⁰⁰ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003b. ISBN 80-7178-549-0, s. 42.

¹⁰¹ Srov. BANKS, S. Professional Ethics in Social Work - What Future? *British Journal of Social Work*. Vol. 28, no. 2, 1998, s. 213-231.

¹⁰² Srov. SOKOL, J. *Filosofická antropologie. Člověk jako osoba*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-422-9, s. 190.

¹⁰³ Srov. POPKIN, R. H., STROLL, A. *Filosofie pro každého*. Praha: Ivo Železný, 2005. ISBN 80-237-3942-5, s. 78.

9 Etická dilemata v sociální práci ve vztahu k rodině

K práci sociálních pracovníků OSPOD neodmyslitelně patří situace, v nichž se dostávají do řešení etických dilemat. Definice etických dilemat může znít takto: „*etické dilema je nutnost volby mezi dvěma stejně nepříjemnými nebo navzájem se vylučujícími možnostmi*“,¹⁰⁴ či takto: „*etické dilema je volba mezi dvěma stejně přijatelnými možnostmi*.“¹⁰⁵ Sociální pracovník je nucen zvolit si mezi dvěma či více obtížnými alternativami jednání, kdy je potřeba dávat pozor, aby následně zvolené jednání neznamenal porušení některých etických principů pramenících z etického kodexu či nezpůsobilo další škodu klientovi.¹⁰⁶ Sociální pracovník by měl při práci s rodinou brát ohled i na případné dopady na ostatní členy rodiny a důsledky, které z jeho rozhodnutí vzejdou. Sociální pracovník se v praxi může dostat do situace, která mnohdy představuje konflikt morálních principů, kdy pracovník stojí před výběrem různých alternativ řešení. Záleží tak na osobnosti sociálního pracovníka, jeho zkušenostech v morálním rozhodování, hodnotách a vnímání celkové situace.

Existují tři zásadní okruhy, kde vznikají etická dilemata ve vztahu k rodině. První okruh jsou práva a kvalita života členů rodiny. Druhý okruh představuje obecné blaho a třetí okruh je specifikován jako nerovnoprávnost a strukturální útlak.¹⁰⁷ Mezi další etická dilemata, se kterými se sociální pracovníci setkávají při práci s rodinou, můžeme jmenovat tato:

¹⁰⁴ REJMAN, L. *Slovník cizích slov*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1966. ISBN neuvedeno, s. 75.

¹⁰⁵ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X, s. 114.

¹⁰⁶ Srov. BANKS, S. *Conflicts of culture and accountability: managing ethical dilemmas and problems in community practice*. In BANKS, S., BUTCHER, H., HENDERSEN, P., ROBERTSON, J. a kol. *Managing Community Practise: Principles, Policies and Programmes*. Bristol: Policy Press, 2013. ISBN 9781447301240, s. 103-120.

¹⁰⁷ Srov. NEČASOVÁ, M. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*. Brno: Masarykova univerzita, 2001. ISBN 80-210-2673-1, s. 6-7.

1. Formalizace a deformalizace – kdy se sociální pracovníci opírají o etický kodex, metodiku práce s klientem apod. Sociální pracovník se zde dostává do střetu mezi formálně organizovanou sociální prací a volným během okolností, které mnohdy situaci vyřeší efektivněji. Sociální práce se tak navrácí zpět do rukou samotného sociálního pracovníka, který v některých situacích postupuje dle své vnitřní hodnotové orientace. V rodinné problematice poté postupuje citlivě vzhledem ke klientovi – dítěti a celé rodině.
2. Profesionalizace a deprofesionalizace – kde na jedné straně je na sociálního pracovníka kladen důraz na profesionalitu, dosáhnout určitého vzdělání, které je podmínkou pro výkon práce a na straně druhé umožnit přístup k sociální práci i laikům. Mnohdy si rodina své problémy dokáže vyřešit sama a pomoc ze strany sociálního pracovníka je nadbytečná. Sociální pracovník se pak neefektivně zaměřuje na rodiny, které o pomoc z jeho strany nestojí.
3. Normativnost a nenormativnost
4. Pomoc a sociální kontrola - kdy na jedné straně jsou sociální pracovníci přesvědčeni, že cílem jejich práce je pomáhat klientovi a na straně druhé je vyžadována v sociální práci sociální kontrola nad klientem. Toto dilema nabývá na aktuálnosti ve chvíli, kdy se sociální práce snaží stále najít rovnováhu mezi pomocí a kontrolou.
5. Polyvalence a specializace – zde se jedná o všeobecné zaměření sociální práce na problematiku různých životních situací zasahující do života každého typu klienta (mladistvý, dospělý, invalida, staří, děti). Kdežto specializace se zaměřuje pouze na určitou oblast klientů s jejich specifickými problémy.
6. Sociální práce jako věda a umění – zde dochází k prolínání obou pojmů, kdy se po sociálním pracovníkovi jako jeden z předpokladů profese vyžaduje odborné vzdělání a kvalifikace a druhý předpoklad je, že sociální pracovník má porozumění pro potřeby druhých, je empatický, tvořivý a dokáže jednat na základě osvojených dovedností.¹⁰⁸

Tato etická dilemata bývají nazývána jako vývojová dilemata, dochází v nich ke střetu protikladů v sociální práci a jsou tak výsledkem jejich protichůdnosti. Další jsou potom dilemata každodenní, týkající se každodenního rozhodování v běžných

¹⁰⁸ Srov. MATOUŠEK, O. a kol., Dilemata soudobé sociální práce. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7, s. 189-192.

situacích, morální (existenciální) dilemata, která jsou už neřešitelná a dilemata formalizovaná, zabývající se srovnáním myšlení a cvičení soudnosti.¹⁰⁹ Etická dilemata u sociálních pracovníků procházejí určitým procesem vzniku. Tento vznik obsahuje čtyři fáze, jež na sebe vzájemně navazují.

1. Sociální pracovníci se střetávají s nesourodými pracovními podmínkami, mezi něž patří nadměrně velký počet klientů, časové možnosti pracovníků, kapacita jednotlivých pracovníků.
2. Kolize dvou odlišných očekávání, do kterých se sociální pracovníci dostávají. Sociální pracovník si je mnohdy jistý, že pro své klienty má udělat „vše, co je potřebné“, ale v rámci své práce se zaměří jen na to „hlavní“.
3. Sociální pracovník se dostává do konfliktů a situací, ve kterých si uvědomuje morální povahu dané dilematické situace.
4. Sociální pracovník se nezabývá dilematy, jež nevnímá jako vlastní odpovědnost. Pokud to tak vnímá, představuje pro ně předešlé provedení volby „neodbytné dilema“.¹¹⁰

Svobodné rozhodování oproti respektování etického kodexu, individuální přístup ke každému klientovi či stejné zacházení se všemi klienty, hodnotit či nehodnotit, zachovat mlčenlivost či ji porušit a etická dilemata jako praktický problém v praxi versus teorie. To jsou další etická dilemata, s kterými se sociální pracovníci při práci s rodinou mohou setkávat.¹¹¹

¹⁰⁹ Srov. JINEK, J., KŘIŠŤAN, A. Etická teorie a její aplikace – problém pro sociální práci.

Sociální práce/Sociálna práca, 2011, č. 2, s. 125-132.

¹¹⁰ Srov. NEČASOVÁ, M., MUSIL, L. *Zvládání nesourodých očekávání a morální orientace sociálních pracovníků*. In ŠRAJER, J., MUSIL, L. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. Brno: Albert, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0, s. 88-89.

¹¹¹ Srov. LEVICKÁ, J. *Etická dilemata v každodenní praxi sociálních pracovníků: Etické dilemy v sociální práci*. In KAPPL, M., SMUTEK, M., TRUHLÁŘOVÁ, Z. *Etika sociální práce. Sborník z konference VI. Hradecké dny sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus Univerzita Hradec Králové, 2010. ISBN 978-80-7435-035-5, s. 13-24.

9.1 Etická dilemata sociálních pracovníků OSPOD při rozhodování o odebrání dětí

Sociální pracovník OSPOD, který rozhoduje o odebrání dítěte, se již v tomto okamžiku dostává do dilematické situace, kdy neví jak postupovat dále nebo zda bude, či bylo, jeho rozhodnutí správné. Jsou to právě oni, kteří mají za úkol včasné zachycení problémů v rodině, provádějí tzv. depistáž a pracují s rodinou. Pomocí svého reagování mohou mnohdy s předstihem zjistit a následně vyřešit problémy v rodině a tím tak předejít odebrání dítěte a neblahým důsledkům na dítě či na celou rodinu.¹¹² Sociální pracovník hraje klíčovou roli v oblasti rozhodování soudu o odebrání dítěte. Jeho záznamy a objektivní posouzení situace jsou důležitým podkladem pro soudní rozhodnutí, proto je důležitá práce nejen sociálního pracovníka, ale všech orgánů, které do situace spadají.¹¹³

Sociální pracovník OSPOD řeší často dilema, které považují za nejaktuálnější a nejproblematičtější v ohledu na rozhodnutí o odebrání dítěte, a to, kdy se takto rozhodnout a kdy ještě není toto rozhodnutí nutné. Cílem rozhodování sociálního pracovníka OSPOD zde stále zůstává nejlepší zájem a blaho dítěte, jak již bylo několikrát zmiňováno, otázkou však zůstává, zda je nejlepší zájem dítěte a blaho jeho odebrání z rodiny, která i když je v určitých hlediscích problémová či nefunkční, je stále pro dítě nenahraditelná. Dítě samotné mnohdy nerozumí tomu, co je v jeho rodině špatně, že se rodina k dítěti chová nestandardně a poškozuje tak jeho vývoj či zdraví. Nemá totiž zkušenosti s životem v jiných rodinách, tudíž nedokáže rozlišit, že je něco špatně. Dítě, které je poté z rodiny odebráno se cítí izolované a ohrožené. Rodina, která dítěti ubližovala, je sice z dosahu vlivu na dítě, ale i přesto má dítě pocity nejistoty a nebezpečí. Rodina stále zůstává základem společnosti a je tedy důležité ji podporovat i v situacích, kdy selhává dle našich představ ve svých funkcích.¹¹⁴ Při případném rozhodování o odebrání dítěte z rodiny by se měly brát ohledy na věk dítěte, jeho vyspělost, závažnost problému v rodině, stejně tak ale i na kulturní

¹¹² Srov. ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. ISBN 80-86131-44-0, s. 156.

¹¹³ Srov. KAHOUN, V., PFEIFFER, J., ŠVESTKOVÁ, O. *Vybrané kapitoly k sociální práci: sociální práce II*. Praha: Triton, 2007. ISBN 978-80-7387-064-5, s. 281.

¹¹⁴ Srov. MACHULA, T. in ŠRAJER, J., MUSIL, L. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. Boskovice: Albert, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0, s. 28-29.

a etnickou příslušnost rodiny.¹¹⁵ Na jedné straně zde stojí požadavek zasahovat v praxi vždy, čímž se sníží riziko absence reakce na problém, ale na straně druhé z nařízení úřadů není možné přemýšlet o odebrání dítěte dříve, než dojde k výraznému zanedbávání či týrání dítěte v rodině. To pak ztěžuje možnost sociálního pracovníka uskutečnit včasný zásah a zabránit tak rodičům v krutém chování k dítěti.¹¹⁶

Dilema zodpovědnosti, jakou za dítě sociální pracovníci mají, je častým problémem v myšlení sociálních pracovníků. V mnoha případech se rodiče snaží přenést svou rodičovskou zodpovědnost na sociální pracovníky, jindy se dostanou pod tlak okolí a medií spolu se starostmi a úzkostmi co s dítětem dále bude. Svým rozhodnutím mohou dítě od rodiny úplně izolovat a vlastní rodiče tak nemají ani šanci podílet se na řešení či zlepšení situace.¹¹⁷ S tímto etickým dilematem jde ruku v ruce tedy dilema, zda a kdy do rodiny zasáhnout a zvažovat tak odebrání dítěte. V takových případech se nesmí nic zanedbat. Sociální pracovníci OSPOD tak běžně balancují na jakési pomyslné kladině, ze které mohou spadnout. Musejí se vyvarovat dvou základních chyb při řešení těchto situací. První z nich je ta, že nesmějí jednat na základě falešného poplachu, prvního zavolání a nesprávně tak rozhodnout o odebrání a zároveň se nesmějí dopustit nedbalého přístupu a nesprávného nezasažení.¹¹⁸

Když sociální pracovník zasáhne a začne jednat, naráží mnohdy na další etické dilema a tím je nedostatečné disponování příslušnými pravomocemi. V některých závažných případech je sociální pracovník nucen jednat proti vůli klienta a prosazovat tak opatření, která jsou správná. Tato opatření se mohou přičít i samotnému sociálnímu pracovníkovi, ale podstata jeho profese mu nařizuje se jimi řídit. Pokud ale chybí možnosti, jak tato opatření prosadit, stává se sociální pracovník

¹¹⁵ Srov. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*, Praha: Portál, 2005. ISBN 978-80-7367-818-0, s. 28.

¹¹⁶ Srov. GUGGENBÜHL-CRAIG, A. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-302-4, s. 16.

¹¹⁷ Srov. BAJER, P. V posouzení životní situace dítěte se upřednostňují materiální podmínky před hodnotou rodiny. *Sociální práce/Sociální práce*, 2006, č. 1, s. 3-5.

¹¹⁸ Srov. LAAN, G. *Otázky legitimity sociální práce: pomoc není zboží*. Brno: Albert, 1998. ISBN 80-85834-41-3, s. 119-122.

bezmocný.¹¹⁹ Na jedné straně právní normy uvádí, že by OSPOD měl vyhledávat ohrožené děti a pracovat s rodiči skrze výchovu a odpovědnost k dítěti, pomáhat jim tak problém řešit, poskytnou případně poradenství.¹²⁰ Na straně druhé zde sociální pracovník naráží na fakt, jak toto prakticky provést? Kvůli nedostatečným možnostem sociálních pracovníků, skrze jejich nízký počet oproti vysoké klientele, kdy se nyní v praxi počítá až 400 klientů na jednoho sociálního pracovníka, nedostatku financí je poté těžké předpokládat, že by se tato situace mohla zlepšit. Stejně tak celou situaci ztěžuje postavení sociální práce jako profese a její prestiž ve společnosti. Prestiž je chápána jako úcta k jistému sociálnímu statusu či skupině. Vyznačuje tedy významnost dané profese, která je oceňována a hodnocena ostatními.¹²¹ Prestiž je spojována s ukazatelem příjmu, vzděláním, životním stylem apod. To, jak sociální práci jako profesi spolu s jejím obsahem a náplní práce vnímá veřejnost, je ovlivněno jejím subjektivním vnímáním. Ačkoliv je sociální práce samostatná profese a sociální pracovníci specialisti v daném oboru, často se pracovník potýká s neuznáním jeho profese. Je vnímán veřejností spíše jako dávkář, úředník či pracovník, co odebírá děti.¹²² Mnozí pak ke spolupráci se sociálními pracovníky přistupují s nedůvěrou a vlastně s téměř žádným povědomím, co daný sociální pracovník ve skutečnosti dělá.

Sociální pracovník OSPOD se v praxi dostává k dalšímu etickému dilematu a tím je množství klientů na jedné straně a na druhé straně kvalita služeb poskytovaných od sociálního pracovníka. Sociální pracovník je v těchto dvou rovinách velice vytížen a stává se, že pracuje mnohdy s nedobrovolnými rodinami (klientem). Dostává se tak do etického dilematu, kdy, jaké rodině a v jaké kvalitě službu poskytnout. Zda dát přednost kvalitní službě či své služby poskytovat co nejvíce rodinám.¹²³ Dilema se odehrává tedy mezi kvantitou rodin a kvalitou poskytnutých služeb.

¹¹⁹ Srov. GUGGENBÜHL-CRAIG, A. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-302-4, s. 9.

¹²⁰ Srov. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 978-80-7367-818-0, s. 32.

¹²¹ Srov. JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-269-0, s. 285.

¹²² Srov. KREDÁTUS, J. Široká veřejnost stále vníma sociálních pracovníků jako úředníků. *Sociální práce/Sociální práce: Role sociálního pracovníka*, 2007, č. 1, s. 12-16.

¹²³ Srov. MUSIL, L. *Coping with Dilemmas. Working Conditions and Interactions of Social Workers with their Clients*. Boskovice: Albert, 2006. ISBN 80-7326-090-5, s. 38-42.

Jiné dilema sociálních pracovníků OSPOD spatřuji v zachování neutrálního vztahu k dětem z různých rodin. Každé dítě je jiné, jedinečné a to, co všechny spojuje, je většinou stejný nebo obdobný problém v rodině, kvůli kterému sociální pracovník s rodinou pracuje. Sociální pracovník se může dostat do situace, kdy se rozhoduje, jestli ke všem dětem má přistupovat stejně nebo mezi nimi dělat rozdíly, např. podle charakteru apod., a podle toho rozlišovat přístup k nim.¹²⁴ V tomto případě by měl sociální pracovník vždy přistupovat ke všem stejně, setkáváme se ale s tím, že dítě, u kterého hrozí odebrání od rodiny ze stanovených důvodů, získává nálepku zneužívaného či týraného a tak vznikají u ostatních lidí vůči němu předsudky. Jsou tak „odsouzení“ i rodiče dítěte. Vůči těmto předsudkům musí být sociální pracovník obzvláště odolný, protože v jeho profesi je předsudek brán jako selhání profesionála, který jednal na základě neověřených stereotypů a ne na základě jasných ověřených skutečností.¹²⁵ Dilema založené na sympatiích a antipatiích ztěžuje práci sociálních pracovníků OSPOD. Jde o vnitřní pocity, od kterých by se měli úplně oprostít a být k dětem stejně vnímaví s rovným přístupem. Měl by jednat s úctou k osobnosti klienta, a pokud se dostane do tohoto dilematu, kdy by bylo nutné upřednostnit daného klienta, mělo by to být vždy na základě objektivních faktů. Každý jedinec, včetně sociálního pracovníka, má svou důstojnost a jednání sociálního pracovníka by mělo poté vycházet z této úcty k člověku.¹²⁶

Dále vidím dilema i v nadměrné byrokratizaci práce sociálních pracovníků OSPOD, dodržování formálních postupů, předpisů a legislativy versus jednání dle vnitřního přesvědčení, intuice sociálního pracovníka, jeho zkušenostech, morálního úsudku. Tato dilemata mohou způsobit špatné vyhodnocení situace v rodině sociálním pracovníkem a následně i špatné rozhodnutí o odebrání.

Nalezení středu mezi tím, kdy rozhodnout o odebrání a kdy toto rozhodnutí nevnášet považuji za jedno z největších „umění“ v činnosti sociálního pracovníka

¹²⁴ Srov. MUSIL, L. „*Ráda bych Vám pomohla, ale...*“: dilemata práce s klienty v organizacích. Brno: Marek Zeman, 2004. ISBN 80-903070-1-9, s. 77.

¹²⁵ Srov. TAMTĚŽ, s. 46.

¹²⁶ Srov. LINVILLE, M. D. *Je vše dovoleno?* Praha: Návrat domů, 2003. ISBN 80-7255-081-0, s. 48-49.

OSPOD, stejně tak se v těchto případech odráží vysoká profesionalita pracovníka OSPOD. Jelikož se jedná o veliký zásah do života dítěte, ale i jeho rodiny, pokud dojde k rozhodnutí o odebrání, je třeba postupovat velice opatrně. Pokud totiž k odebrání dojde na základě nerelevantních důvodů a rodině je dítě potom navraceno zpět, je sociální pracovník vnímán ze strany rodiny pouze jako represivní složka státu a dítě je v průběhu celé situace vystaveno situacím, které na něho mohou mít vážné psychosociální dopady. Sociální pracovník ztrácí poté důvěru dítěte a rodiny a velmi těžko se tento přístup ke klientovi a spolupráce s ním buduje znova. Sociální pracovník OSPOD si těchto aspektů musí být vědom a dle toho jednat. Měl by zvážit veškeré okolnosti a faktory, kvůli nimž rozhoduje o této krajní možnosti, o odebrání dítěte. Je důležité pracovat s jinými odborníky, kterých se daná problematika týká.

10 Nesourodost mezi standardními postupy a morální orientací sociálních pracovníků

Sociální pracovníci jsou vystaveni faktorům, kvůli kterým tak vzniká rozpor mezi standardními postupy a morální orientací sociálního pracovníka.

Sociální práce je specifická skrze požadavek osobního nasazení sociálních pracovníků při práci s klientem a jeho problémy. Dochází zde však ke kolizi principu kontrolovaného osobního zaujetí spolu s požadavkem hodnotové neutrality ze strany organizace, jež klade na výkon a emocionální rovnováhu sociálního pracovníka velký nárok. Rozpor v této profesi představuje to, že sociální pracovníci nemůžou přenášet na svá bedra řešení klientova problému, nýbrž jim mohou jen dočasně a částečně napomoci.¹²⁷ Tento fakt mnohdy klienti nerespektují a vystupují ve vztahu se sociálním pracovníkem jako s někým, kdo přebírá za jejich problémy zodpovědnost a očekává jejich vyřešení skrze něj. Etický kodex většinou „velí“ sociálním pracovníkům, aby ve vztahu ke klientovi zaujíмали nedirektivní vztah a pomáhali tak klientovi v dlouhodobé perspektivě. Řada klientů ale očekává okamžitou a jasnou radu.¹²⁸ Jedním z úkolů sociálních pracovníků je rozeznání toho, co od něj klient očekává. Klienti někdy mají nemístné, nerealistické až nehorázné představy nebo naopak nemají žádná očekávání a představy. Poté je třeba klientovi vysvětlit, co sociální pracovník nabízí, veškeré jeho možnosti a omezení.¹²⁹ Je vhodné si v počáteční fázi pracovního vztahu sociálního pracovníka a klienta vysvětlit, jakou zodpovědnost vůči sobě navzájem mají. Dosahují tak jak formální dohody, tak neformální. To pak slouží k předcházení

¹²⁷ Srov. ŘEZNIČEK, I. *Metody sociální práce*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994. ISBN 80-85850-00-1, s. 18.

¹²⁸ Srov. NEČASOVÁ, M., MUSIL, L. *Zvládání nesourodých očekávání a morální orientace sociálních pracovníků*. In ŠRAJER, J., MUSIL, L. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. Brno: Albert, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0, s. 84.

¹²⁹ Srov. ŘEZNIČEK, I. *Metody sociální práce*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994. ISBN 80-85850-00-1, s. 33-34.

nedorozumění a konfliktů. Formální dohoda se uzavírá písemně a vzniká tak vzájemná dohoda o spolupráci mezi klientem a sociálním pracovníkem. Bývá zde vymezení spolupráce, oboustranné povinnosti a práva, cíle intervence, plány apod.¹³⁰ Tato dohoda ulehčuje a vymezuje vzájemný vztah a stírá možné komplikace.

Další problém spatřuji v požadavku hladké spolupráce ze strany organizace, státu skrze sociálního pracovníka s klientem. Setkáváme se zde s neochotou občanů spolupracovat v záležitostech se státem nebo jeho organizacemi z důvodů negativních zkušeností při jednání se státními orgány či prostých předsudků vůči sociálním pracovníkům.¹³¹ Rodiny se pak stávají často nedobrovolným a nespolupracujícím klientem. Z tohoto důvodu se celý problém případu často stává vleklou skutečností, než dojde k samotnému závěru a vyřešení případu.

Další konflikt mezi očekáváním ze strany klienta a morální orientací sociálního pracovníka může vzniknout v požadavku, kdy pracovníci mají povinnost či se od nich alespoň očekává, že jejich reakce na potřeby klientů budou flexibilní a kreativní a každý případ budou řešit s individuálním přístupem.¹³² Jak má toto očekávání sociální pracovník naplnit, když jeho přístup se bude lišit v závislosti reakcí na jeho pomoc od klienta, který se bude vyjadřovat různě emocionálně, přístupem ke spolupráci se sociálním pracovníkem a celkovou ochotou svou situaci změnit. Tato fakta způsobují, že se stává nemožným a neproveditelným, aby sociální pracovník přistupoval a jednal se všemi klienty stejně. Pokud jde o rodinu, která více spolupracuje a podílí se na změnách ve svém přístupu k problému, pak bude i přístup sociálního pracovníka jiný, než v rodině, která nebude chtít spolupracovat. Očekávání stejného přístupu od sociálního pracovníka ke všem oproti jeho vnitřnímu individuálnímu přístupu k jednotlivým klientům podle dané situace může na výkon práce sociálního pracovníka vyvíjet velký tlak. Odlišné jednání s různými klienty tak pracovníkovi umožní lepší

¹³⁰ Srov. SHULMAN, L. *The Preliminary Phase of Work. The Skills of Helping, Individuals, Families, and Groups*. Itasca (IL): F. E. Peacock Pub, 1992. ISBN 978-0875813639, s. 53-78.

¹³¹ Srov. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*, Praha: Portál, 2005. ISBN 978-80-7367-818-0, s. 29-31.

¹³² Srov. MUSIL, L. „*Ráda bych Vám pomohla, ale...*“: *dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Marek Zeman, 2004. ISBN 80-903070-1-9, s. 77.

zvládání pracovního stresu a obtížností, které sebou pomáhající profese nesou.¹³³ Při každém řešení problematické situace klienta by měl mít sociální pracovník na vědomí, že ačkoliv se zdá, že řešený problém je stále obdobný (týrání, sociální problematika rodiny apod.), je nutné, aby nespoléhal na postupy, jež se např. v obdobných případech osvědčily. Jak jsem již uvedla výše, každý případ je stejně jako jeho aktér jedinečný.

¹³³ Slov. TAMTÉŽ, s. 78.

11 Požadavek komplexnosti služeb poskytované sociálním pracovníkem OSPOD

Sociální práce v pojetí pomáhajících profesí, se buduje v souvislosti se slábnoucí rodinou a tradičních systémů sociální podpory. Cílem se tak stává poskytování podpory skrze instituce.¹³⁴ To je také jedním ze stěžejních úkolů pracovníků OSPOD.

Sociální práce byla dříve chápána jako aplikovaná věda nebo jako hraniční disciplína k psychiatrii, psychologii, pedagogice. Má s nimi jisté podobnosti a rysy, na kterých je sociální práce vystavěna. V dnešní době je sociální práce pojmána jako samostatná vědní disciplína s multidisciplinárním základem. Propojují se v ní poznatky z různých vědních oborů, např. právo, psychologie, pedagogika, sociologie, medicína apod. do nového systému.¹³⁵ Spolupráce mezi jednotlivými obory napomáhá sociálním pracovníkům OSPOD odvádět efektivní práci. K výkonu sociální práce na OSPOD jsou tyto znalosti z ostatních vědních oborů brány jako předpoklad pro získání pracovního uplatnění. V praxi se o tyto poznatky při řešení jednotlivých případů může pracovník opírat a díky nim se lépe orientovat v dané situaci. Prostřednictvím psychologie sociální práce může pochopit klienta, jeho osobnost a chování. Oba obory se soustředí na klienta a jeho problémy, věnují se vztahům ve společnosti, myšlenkovým a emocionálním pochodům klienta, sledují socializaci klienta a jeho případné patologické chování. V případě poruchy sociálního fungování klienta hledá sociální pracovník řešení daného problému v klientovi samotném, ale i v jeho bezprostředním okolí. V případě sociálního pracovníka OSPOD v rodině a dítěti.

¹³⁴ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7, s. 309.

¹³⁵ Srov. KVĚTENSKÁ, D. *Úvod do sociální práce pro pomáhající profese*.

Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-860-4, s. 109.

V socializaci a resocializace nachází sociální práce společné prvky v pedagogice. Sociální práce má sociálně-pedagogický rámec, skrz který realizuje cíle a strategické úkoly, mezi které patří například působení na klienta tak, aby pochopil svou situaci, přizpůsobil se novým podmínkám, získal potřebné kompetence a byl aktivní v zapojení do společnosti. Toto má pedagogika a sociální práce společné. Rozdílnost se spatřuje v činnosti, ke které obory směřují. Pedagogika směřuje svou činnost na vzdělání a výchovu, kdežto sociální práce na poskytnutí různých forem sociální pomoci a podpory.¹³⁶ Sociální pracovníci OSPOD se snaží rodinu podporovat v jejich funkcích, vzájemných vztazích uvnitř rodiny s důrazem na vztah rodičů k dítěti a posílení tak rodiny jako celku. Snaží se tím předcházet negativním vlivům, které mohou na dítě ze strany rodiny působit. Rozhodnutí o odebrání je pak pojímáno jako krajní řešení.

Skrze pojetí pomáhajících profesí existuje jistý model – archetyp, např. mezi lékařem, psychiatrem, psychoterapeutem a sociálním pracovníkem. Jedná se o archetyp zdravý x nemocný. V minulosti byl sociální pracovník vnímán jako dobrodinec a ten, který rozdává milodary. Dnes může být vnímán jako léčitel vykonávající funkci léčebnou. Lékař, který léčí fyzicky nemocné a sociální pracovník, které léčí sociálně nemocné poměry, mohou mít určité znaky propojenosti těchto dvou oborů. Pro tyto profese platí výše zmíněný základní archetyp zdravý x nemocný, kdy u lékaře je to tedy archetyp fyzický zdravý x fyzicky nemocný, u psychoterapeuta či psychiatra je duševně zdravý x duševně nemocný a u sociálního pracovníka potom archetyp sociálně zdravý x sociálně nemocný.¹³⁷

Skrze vývoj sociální práce ve vztahu k jiným vědním oborům procházela od laické pomoci k profesionální, zejména prostřednictvím vzdělání vycházející z požadavků a nároků z ostatních oborů. Vznikaly tak často neshody mezi kompetencemi, profesními schopnostmi a vědomostmi hlavně ve vývoji sociální práce k medicíně. Lékaři požadovali, aby sociální pracovníci disponovali náležitou mírou vzdělání s oblastí biologie, hygieny a fyziologie. Dále po nich bylo požadováno, aby získali poznatky

¹³⁶ Srov. LEVICKÁ, J. *Základy sociálnej práce*. Trnava: Spoločnosť pre podporu vedy a vzdelávania na FZaSP TU, 2004. ISBN 80-968952-3-0, s. 122.

¹³⁷ Srov. GUGGENBÜHL-CRAIG, A. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-807-3673-0241, s. 13.

ze sociologie, etiky, psychologie a orientovali se tak v oblasti sociální práce a to jak v teoretických tak metodologických postupech. Sociologie chtěla, aby sociální pracovník absolvoval metodický výcvik, díky němu dokáže vyhodnotit danou situaci a určit tak správnou diagnózu. Nároky na vědomosti sociálního pracovníka se zvyšovaly a přibýly k nim vědomosti z dalších disciplín v oblasti práva rodinného, správního, občanského, veřejného apod. Tyto znalosti práva měl pak sociální pracovník využívat k efektivnější pomoci klientovi, protože se od pracovníka očekávalo i sociálně-právní poradenství. Poté byla zařazena do programu vzdělání v sociální práci sociální politika. Přes všechno toto formování sociální práce a kladení vysokých nároků na sociální pracovníky ze strany jiných odborníků se můžeme setkávat s následkem, že sociální práce není pojímána jako rovnocenný obor a to i přesto, že podoba sociální práce vychází z požadavku ve vztahu k ostatním profesím být samostatným odborníkem jakožto sociální pracovník, jež má odpovídající vzdělání, schopnosti a dovednosti.¹³⁸

Skrze vývoj pojetí sociální práce se sociální pracovník OSPOD při výkonu své profese dostává do situací, kde je po něm požadováno komplexní poskytnutí služeb na základě získaného vzdělání a znalostí z ostatních vědních oborů. Sociální pracovník OSPOD při práci s rodinou může tak lépe porozumět struktuře celku daného problému, ale na druhé straně těžko mohou být specialisty na všechny části daného problému. Je tedy třeba rozlišovat mezi samostatnou sociální prací a komplexem služeb, jehož jsou sociální pracovníci součástí.¹³⁹ Je jasné, že sociální pracovník nemůže zastat veškerý komplex služeb, který od něj mnohdy klient mylně vyžaduje. Sociální pracovník pracuje s dalšími odborníky, na které může klienta nasměrovat. Pro samotného sociálního pracovníka OSPOD je pak významná práce v multidisciplinárním týmu. Vytvoření multidisciplinárního týmu a organizování případových konferencí je jednou z oblastí činností pracovníků OSPOD. Spolupráci multidisciplinárního týmu vnímám jako předcházení zbytečné intervence ze strany soudu (státu) do rodinného prostředí.

¹³⁸ Srov. KODYMOVÁ, P. *Historie české sociální práce v letech 1918-1948*. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-802-4622-569, s. 132.

¹³⁹ Srov. MUSIL, L. *“Ráda bych Vám pomohla, ale...“: dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Tiskárna „V loděnici“, 2004. ISBN 80-903070-1-9, s. 15-16.

12 Význam multidisciplinárního týmu a role sociálního pracovníka OSPOD v něm

Sociální pracovník OSPOD při řešení případu dané rodiny spolupracuje s ostatními pracovníky pomáhajících profesí. Práce s dítětem a rodinou k tomu vznáší přímo nutnost spolupracovat s ostatními odborníky, jichž se daná problematika týká. Řešení problémů v rodině, kde hrozí rozhodnutí o odebrání dítěte (ale nejenom tam), pak vyžaduje spolupráci odborníků z dalších profesí jako např. psycholog, lékař, soudce, policie apod.¹⁴⁰

Vzniká tzv. multidisciplinární tým, který v širším pojetí představuje spolupráci více vědních disciplín, jež vytváří tým, v užším pojetí se jedná o skupinu, kterou spojuje úsilí dosáhnout společného cíle.¹⁴¹ V náplni pracovníků OSPOD je to tedy vyřešení problému v rodině a to buď zlepšením celkové situace v rodině – sanace rodiny, nebo poté krajní řešení rozhodnutí o odebrání dítěte. Sociální pracovník OSPOD se tak stává koordinátorem multidisciplinárního týmu, kdy se stará o sestavení týmu, vzájemné propojení jednotlivých členů, souběžnou spolupráci s nimi, výměnu potřebných informací apod.¹⁴² Práce v tomto týmu sebou přináší ale i jistá rizika. Může se objevovat zneužívání moci nebo postavení členů, mohou se objevovat bariéry v oblasti prostoru a času, může dojít k nedostatku důležitých aspektů spolupráce v týmu,

¹⁴⁰ Srov. ŠKODA, J. *Multidisciplinární přístupy pomáhajících profesí*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2007. ISBN 978-80-7044-858-8, s. 267.

¹⁴¹ Srov. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5, s. 797.

¹⁴² Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2, s. 380.

mezi něž patří ochota, tolerance, motivace apod.¹⁴³ Jako jeden z nejdůležitějších aspektů efektivní práce sociálního pracovníka OSPOD vnímám výměnu informací a komunikaci mezi jednotlivými členy. Pokud dojde ke špatné komunikaci, dojde následně i ke špatnému pochopení získaných informací a klesá tak efektivita spolupráce s rizikem špatného rozhodnutí o řešení situace v rodině ze strany sociálního pracovníka OSPOD. Je tedy důležitá odpovědnost za srozumitelné a jasné sdělení veškerých informací, jejich ověření a ověření zda další členové multidisciplinárního týmu porozuměli. Stejně tak jsou věcné doplňující otázky pro pochopení a zpětnou vazbu.¹⁴⁴ Rozmanité profesní kultury, které mají odlišné hodnoty a normy mohou být další komplikací práce v týmu. Sociální pracovník OSPOD v rámci své profese spolupracuje jednak s rodinou a jednak s odborníky dalších oborů, např. s psychology, lékaři, pedagogy, sociálními pracovníky neziskových organizací a charity, Policíí atd. Ti se svou činností podílejí a taktéž přispívají k ochraně dítěte.¹⁴⁵

Od multidisciplinárního týmu se očekává spolupráce, vzájemné porozumění, pochopení a tolerance. Tyto aspekty směřují ke stejnému cíli, v případě sociálního pracovníka OSPOD k ochraně dítěte a nápravě rodiny. Naopak by zde neměl být prostor pro soupeření a sebestřednost mezi jednotlivými členy týmu.¹⁴⁶ I přesto může docházet k nepřijetí sociálního pracovníka jako koordinátora multidisciplinárního týmu z důvodu profesních rozdílů, překrývání pravomocí a rozdílnost kompetencí jednotlivých profesí.¹⁴⁷ Specifický význam multidisciplinárního týmu v oblasti OSPOD tkví v tom, že péče je zaměřena nejenom na dítě, ale také na všechny členy rodiny. Od pracovníků se tudíž očekává vysoká odbornost a profesionalita, vzájemný respekt a pomoc.

¹⁴³ Srov. TOKOVSKÁ, M., ODLEROVÁ, E. In KAMANOVÁ, I., ŠTEFÁKOVÁ, L. *Interdisciplinárna kooperácia v ošetrovatel'stve, pôrodnej asistencii a sociálnej práci: recenzovaný zborník príspevkov z 3. medzinárodnej vedeckej konferencie*. Ružomberok: Verbum, 2012. ISBN 978-80-8084-873-6, s. 224.

¹⁴⁴ Srov. ZAHŘÁDKOVÁ, E. *Teambuilding: cesta k efektivní spolupráci*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-042-9, s. 173.

¹⁴⁵ Srov. ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. ISBN 80-861-3144-0, s. 156.

¹⁴⁶ Srov. PLAMÍNEK, J. *Týmová spolupráce a hodnocení lidí*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2796-7, s. 120.

¹⁴⁷ Srov. ŠKODA, J. *Multidisciplinárni přístupy pomáhajících profesí*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2007. ISBN 978-80-7044-858-8, s. 267.

Jde o respektování názorů a kompetencí.¹⁴⁸ Jedním z dalších pozitivních prvků práce v multidisciplinárním týmu je zdokonalení pracovních postupů a metod. Jednotliví členové se spolupodílejí na zvýšení kvality a efektivity práce či pomoci. Tím se snižuje riziko zanedbání některých postupů, které by mohly mít negativní vliv a ohrozit tak vývoj dítěte.¹⁴⁹ Můžeme uvést další podstatu multidisciplinárního týmu jako důležitého prvku práce sociálního pracovníka OSPOD. Je jím tzv. kruhová péče. Jedná se o pomyslný kruh, který je symbolem rovných pracovních pozic mezi jednotlivými pracovníky různých profesí. Činnosti odborníků směřují poté k vrcholu, na němž zaujímá pozici dítě, nebo-li klient. Tato pozice „nadřazenosti“ dítěte určuje, o koho se v rámci multidisciplinárního týmu jedná a čí zájmy by měly být nadřazené v dané problematice situaci.¹⁵⁰ Sociální pracovník OSPOD a jeho postavení v multidisciplinárním týmu je posíleno tím, že působí jako zprostředkovatel a koordinátor dalších odborných pracovníků, rodičů dítěte, ale také samotného dítěte. Role sociálního pracovníka je vyznačena ve středu pomyslného kruhu, kde je tak znázorněna funkce, efektivita a potřebnost sociálního pracovníka. Sociální pracovník OSPOD vystupuje poté jako prostředník dítěte či rodičů, jež jim bude dávat potřebné informace a hájit zájmy dítěte a rodiny v oblasti odborných záležitostí.¹⁵¹ Cílem multidisciplinárního týmu v čele se sociálním pracovníkem OSPOD je sanace rodiny, která pomůže jak dítěti, tak rodině.

¹⁴⁸ Srov. BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M., ŠVESTKOVÁ, O. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007. ISBN 978-808-6684-475, s. 229.

¹⁴⁹ Srov. HANUŠOVÁ, J., HELLEBRANDOVÁ, K. *Interdisciplinární spolupráce*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-79-2, s. 10-13.

¹⁵⁰ Srov. JANKOVSKÝ, J. Možnosti a podmínky mezioborové spolupráce v rámci multidisciplinárního týmu. *Sociální práce/Sociální práce: Role sociálního pracovníka*, 2007, č. 1, s. 97-105.

¹⁵¹ Srov. JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. Praha: Triton, 2006. ISBN 80-7254-730-5, s. 173.

Závěr

Jelikož se práce zaměřuje na specifické odvětví sociální práce - OSPOD, týkající se citlivého tématu rodin s dětmi, domnívám se, že dané problematice by se mělo věnovat více pozornosti. Pro běžného čtenáře by mohl být text práce dostačující, srozumitelný a zároveň opěrným bodem, pokud by chtěl v dané problematice získat přehled a porozumět tak postavení etiky v sociální práci. Práce s rodinou je jedním z nejcitlivějších oblastí v sociální práci samotné, kvůli podstatě klienta, jímž je v případě OSPOD dítě. Z toho důvodu je celá situace pro sociálního pracovníka obtížnější a je třeba, aby situaci a jejímu řešení věnoval o to větší pozornost a byl angažovaný více, než kdyby běžně pracoval s dospělými jedinci. Z práce vyplývá, že se sociální pracovník OSPOD v Českých Budějovicích dostává do mnoha dilematických situací, kdy je potřeba využít všechny možné opěrné body, které pomohou pracovníkovi snáze situaci vyřešit. Sociální pracovník OSPOD a jeho postavení ve společnosti je ztíženo o časté „propírání“ jeho činnosti v médiích, které mají velký podíl na tom, že je poté sociální pracovník vnímán ve špatném světle. Bylo by přínosné jeho status a status celé profese vyzdvihnout také z pozitivní stránky. Tou může být, v případě pracovníka OSPOD, včasné zasáhnutí do rodin, kde je dítě ohroženo, a tím tak zabránění neblahým důsledkům na život dítěte. Svou činností tak mnohdy sociální pracovníci OSPOD mohou poskytnout odebraným dětem šanci na lepší život a nový domov.

Jelikož jde stále o živé a vyvíjející se téma v sociální práci, navrhovala bych věnovat mu pozornost a neustávat na skutečnostech, které se odkryly v minulosti, neboť nemusejí být použitelné v současnosti. Stejně tak pojetí etiky v sociální práci sebou přináší stále nové otázky bez jasných odpovědí. Může tak docházet k zúženému pochopení etiky v sociální práci, kdy se chápe pouze na základě definic, jejích druhů a vyjmenování etických dilemat.

Domnívám se, že skrze zpracování diplomové práce, jsem naplnila stanovený cíl práce. Snažila jsem se podat podrobný přehled jednotlivých kapitol, oblastí a problematiky vymezených v diplomové práci, a stejně tak etická dilemata sociálních pracovníků OSPOD při rozhodování o odebrání dítěte. Ze sbírání a porovnávání poznatků z odborné literatury jsem zreflektovala otázku etiky v sociální práci a s ní spojená etická dilemata. Přinesla jsem tak interdisciplinární pojetí etiky v profesi sociálního pracovníka OSPOD.

Seznam použitých zdrojů

Literární zdroje:

ANZENBACHER, A. *Einführung in die Ethik*. Düsseldorf: Patmos-Verl., 1992. ISBN 3-491-77925-1.

ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*. Praha: Zvon, 1994. ISBN 80-7113-111-3.

BAJER, P. V posouzení životní situace dítěte se upřednostňují materiální podmínky před hodnotou rodiny. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2006, č. 1, s. 3-5.

BANKS, S. *Conflicts of culture and accountability: managing ethical dilemmas and problems in community practice*. In BANKS, S., BUTCHER, H., HENDERSEN, P., ROBERTSON, J. a kol. *Managing Community Practise: Principles, Policies and Programmes*. Bristol: Policy Press, 2013. ISBN 9781447301240, s. 103-120.

BANKS, S. *Ethics and Values in social work*. London: Palgrave Macmillian Press, 1995 et 2012, ISBN neuvedeno.

BANKS, S. Professional Ethics in Social Work - What Future? *British Journal of Social Work*. Vol. 28, no. 2, 1998, s. 213-231.

BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M., ŠVESTKOVÁ, O. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007. ISBN 978-808-6684-475.

BIESTIK, F. P. *The casework for relationship*. Chicago: Loyola University Press, 1957. ISBN 0929402241.

DE SINGLY, F. *Sociologie současné rodiny*. Praha: Portál s. r. o., 1999. ISBN 80-7178-249-1.

DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum Zdravotnické nakladatelství, 1986. ISBN 8-5182-86.

DUNOVSKÝ, J., EGGER, H. a kol. *Sociální pediatrie*. Praha: Avicenum, Zdravotnické nakladatelství, n. p., 1989. ISBN 08-030-89.

DUNOVSKÝ, J. a kol. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. *Sociální pediatrie vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-254-9.

DUNOVSKÝ, J. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada Publishing, 1995. ISBN 80-7169-192-5.

DUŠKOVÁ, Z. a kol. Ohrožení dítěte ve vlastní rodině a problematika odtajnění syndromu CAN. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, o. p. s., 2007. ISBN 978-80-86684-47-5.

DVOŘÁČKOVÁ, D. Cíle a funkce supervize. *Sociální péče*. 2010a, č. 2. ISSN 1213-2330, s. 28-29.

DVOŘÁČKOVÁ, D. Supervize jako prevence syndromu vyhoření. *Sociální péče*. 2009b, č. 6. ISSN 1213-2330, s. 42-44.

FISCHER, S. Rodina a její funkce. *Sociální patologie propedeutika*. Ústí nad Labem, 2006. ISBN 80-7044-812-1.

FISCHER, O., MILFAIT, R. a kol., *Etika pro sociální práci*. Praha: JABOK - Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická, 2008. ISBN 978-80-904-137-3-3.

GIDDENS, A. Důvěra a osobní identita. *Důsledky modernity*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2003. ISBN 80-86429-15-6.

GRECMANOVÁ, H. a kol. Rodina a rodinná výchova. *Obecná pedagogika II*. Olomouc: Hanex, 2003. ISBN 80-85783-24-X.

GUGGENBÜHL-CRAIG, A. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-302-4.

HANUŠOVÁ, J., HELLEBRANDOVÁ, K. *Interdisciplinární spolupráce*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-79-2.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5.

HELUS, Z. Děti světa a svět dětí. *Vyznat se v dětech*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. ISBN neuvedeno.

HINTNAUS, L. Rodina z hlediska sociologického. *Člověk a rodina smysl a funkce rodiny (anatomie, fyziologie a patologie lidské rodiny)*. České Budějovice: Jihočeská univerzita České Budějovice Zdravotně sociální fakulta, 1998. ISBN 80-7040-315-2.

HODOVSKÝ, I. Co je etika a co je morálka?. *Úvod do etiky*. Olomouc: Univerzita Palackého Filozofická fakulta, 1992. ISBN 80-7067-191-2.

HOLUB, M., NOVÁ, H., HYKLOVÁ, J. *Zákon o rodině, komentář a předpisy související*. Praha: Linde Praha, a. s., 2005. ISBN 80-7201-517-6.

HONZLOVÁ, I., *Rizikovní rodiče a rizikové děti I*. Praha: EDUPOL, 2015. ISBN neuvedeno.

CHALOUPKOVÁ, J. Rodina nebo zaměstnání? aneb jak český sociální stát podporuje zaměstnanost žen s malými dětmi v evropském kontextu. *Proměny rodinných a profesních startů*. Praha: Sociologický ústav akademie věd České republiky, 2010. ISBN 978-80-7330-185-9.

JANDOUREK, J. Sociální skupiny a organizace. *Úvod do sociologie*. Praha: Portál, s. r. o., 2003. ISBN 80-7178-749-3.

JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-269-0.

JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.

JANKOVSKÝ, J. Možnosti a podmínky mezioborové spolupráce v rámci multidisciplinárního týmu. *Sociální práce/Sociálna práca: Role sociálního pracovníka*, 2007, č. 1, s. 97-105.

JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. Praha: Triton, 2006. ISBN 80-7254-730-5.

JINEK, J., KŘIŠŤAN, A. Etická teorie a její aplikace – problém pro sociální práci. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2011, č. 2, s. 125-132.

JORDAN, B. *Social work in an unjust society*. London: Harvester Wheatsheaf, 1990. ISBN neuvedeno, s. 1.

KAHOUN, V., PFEIFFER, J., ŠVESTKOVÁ, O. *Vybrané kapitoly k sociální práci: sociální práce II*. Praha: Triton, 2007. ISBN 978-80-7387-064-5.

KAPLAN, L. *Working with multiproblem families*. Lexington: D. C. Heath and Co., 1986. ISBN 978-06-6911-097-5.

KLIMEKOVÁ, A. *Etika, mravná výchova a profesná etika*. Prešov: Prešovská univerzita, 2005. ISBN 80-969053-9-2.

KODYMOVÁ, P. *Historie české sociální práce v letech 1918-1948*. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-802-4622-569.

KOVAŘÍK, J. in DUNOVSKÝ, J. Děti ve zvlášť obtížných situacích. *Sociální pediatrie – vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-254-9.

KOVAŘÍK, J. in MATĚJČEK, Z. Vývojová psychologie pro pěstouny a osvojitele. *Osvojení a pěstounství*. Praha: Portál, s. r. o., 2002. ISBN 80-7178-637-3.

KREDÁTUS, J. Široká verejnosť stále vníma sociálnych pracovníkov ako úradníkov. *Sociální práce/Sociálna práca: Role sociálního pracovníka*, 2007, č. 1, s. 12-16.

KVĚTENSKÁ, D. *Úvod do sociální práce pro pomáhající profese*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-860-4.

LAAN, G. *Otázky legitimace sociální práce*. Ostrava: Albert, 1998. ISBN 80-85834-41-3.

LAAN, G. *Otázky legitimace sociální práce: pomoc není zboží*. Brno: Albert, 1998. ISBN 80-85834-41-3.

LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. Vyšetření. *Neprospívající dítě*. Praha: Ústav zdravotní výchovy, 1966. ISBN nevedeno.

LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum Zdravotnické nakladatelství, 1968. ISBN nevedeno.

LEVICKÁ, J. *Etická dilemata v každodenní praxi sociálních pracovníků: Etické dilemy v sociální práci.* In KAPPL, M., SMUTEK., M., TRUHLÁŘOVÁ., Z. *Etika sociální práce. Sborník z konference VI. Hradecké dny sociální práce.* Hradec Králové: Gaudeamus Univerzita Hradec Králové, 2010. ISBN 978-80-7435-035-5, s. 13-24.

LEVICKÁ, J. *Základy sociální práce.* Trnava: Spoločnosť pre podporu vedy a vzdelávania na FZaSP TU, 2004. ISBN 80-968952-3-0.

LINVILLE, M. D. *Je vše dovoleno?* Praha: Návrat domů, 2003. ISBN 80-7255-081-0.

MACHÁČKOVÁ, M. Osobnost sociálního pracovníka. *Sociálně právní ochrana, metody – část zvláštní.* Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1968. ISBN nevedeno.

MACHULA, T. in ŠRAJER, J., MUSIL, L. *Etické kontexty sociální práce s rodinou.* Boskovice: Albert, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0, s. 21-30.

MARHOUNOVÁ, J. Osamělost, anebo úplná rodina?. *Od osamění k nové rodině.* Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. ISBN nevedeno.

MÁTEL, A., SCHAVEL, M., MÜHLAPACHER, P., ROMAN. T. *Aplikovaná etika v sociální práci.* Brno: Institut mezioborových studií, 2010. ISBN 978-80-87182-13-0.

MATĚJČEK, Z. O rodině a dětech. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství.* Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. ISBN 80-04-25236-2.

MATĚJČEK, Z. Rodina. *Rodiče a děti.* Praha: Avicenum Zdravotnické nakladatelství, 1986. ISBN nevedeno.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce.* Praha: Portál, 2003b. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce.* Praha: Portál s. r. o., 2003. ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál s. r. o., 2001. ISBN 80-7178-473-7.

MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*, Praha: Portál, 2005. ISBN 978-80-7367-818-0.

MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. Rodina jako společenská instituce. *Mládež a delikvence, možné příčiny, současná struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Praha: Portál, s. r. o., 1998. ISBN 80-7178-226-2.

MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. Problém objektivit a normy při posuzování rodiny. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, s. r. o., 2010. ISBN 978-80-7367-739-8.

MICHKOVÁ, A., MOJŽÍŠOVÁ, A. Supervize v sociální práci. In *Kapitoly sociální práce v praxi*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. 2008. ISBN 978-80-7394-074-4.

MOJŽÍŠOVÁ, A. *Kapitoly sociální práce v praxi*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7394-074-4.

MOŽNÝ, I. Rodina jako morfostatická instituce? *Sociologie rodiny*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 1999. ISBN 80-85850-75-3.

MUSIL, L. *Coping with Dilemmas. Working Conditions and Interactions of Social Workers with their Clients*. Boskovice: Albert, 2006. ISBN 80-7326-090-5.

MUSIL, L. „Ráda bych Vám pomohla, ale...“: dilemata práce s klienty v organizacích. Brno: Marek Zeman, 2004. ISBN 80-903070-1-9.

NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1680-5.

NEČASOVÁ, M. Mezinárodní etický kodex sociální práce. *Sociální práce/sociální práce*. 2004, č. 4, s. 31-34.

NEČASOVÁ, M. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*. Brno: Masarykova univerzita, 2001. ISBN 80-210-2673-1.

NEČASOVÁ, M., MUSIL, L. *Zvládání nesourodých očekávání a morální orientace sociálních pracovníků*. In ŠRAJER, J., MUSIL, L. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. Brno: Albert, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0, s. 83-106.

NEDĚLNÍKOVÁ, D. *Etická dilemata v terénní sociální práci*. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. a kol. *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků: sborník studijních textů pro terénní sociální pracovníky*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. 978-80-7368-504-1.

NOVOTNÁ, V., BURDOVÁ, E., BRABENEC, F. *Zákon o sociálně právní ochraně dětí*. Praha: Linde nakladatelství, s. r. o., 2002. ISBN 80-86131-31-9.

NOVOTNÁ, V., FEJT, V. *Sociálně právní ochrana dětí*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2009. ISBN 978-80-86723-77-8.

ODREJKOVIČ, P. a kol. *Společenské zmeny a rodina. Rodina v novom miléniu*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa, 2006. ISBN 80-8050-982-4.

PARSONS, T., BALES, R. *Family socialization and interactionprocess*. Illinois: Free Press of Glencoe, 1995. ISBN 978-0029241004.

PÉMOVÁ, Z., PTÁČEK, R. *Standardy v oblasti sociálně-právní ochrany dětí a hodnocení ohroženého dítěte*. *Právo a rodina*, 2009, č. 9, s. 1-7.

PLAMÍNEK, J. *Týmová spolupráce a hodnocení lidí*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2796-7.

POPELOVÁ, J. Povaha etiky jako vědy. Její místo ve vědním systému a její vnitřní rozdělení. *Etika, k historické a současné problematice mravní teorie*. Praha: Nakladatelství československé akademie věd, 1962. ISBN neuvedeno.

PÖETHE, P. Dítě a společnost. *Dítě v ohrožení*. Praha: G plus G, 1996. ISBN 80-901896-5-2.

POPKIN, R. H., STROLL, A. *Filosofie pro každého*. Praha: Ivo Železný, 2005. ISBN 80-237-3942-5.

RAINBORN, C., PAYNE, D. Corporate codes of conduct: A collective conscience and continuum. *Journal of Business Ethics*. New Orleans: Kluwer Academic Publisher, 1990, s. 879.

REAMER, G. F. *Ethical standards in social work. A Critical Review of the NASW Code of Ethics*. Washington, D.C.: NASW Press. 1998. ISBN 0-871-01293-6.

REAMER, G. F. Social work values. *Social work values and Ethics*. New York: Columbia University Press, 2006. ISBN 0-231-13789-3.

REJMAN, L. *Slovník cizích slov*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1966. ISBN neuvedeno.

ROMAN, D., *Práva dítěte, úmluva o právech dítěte a její charakteristika, mezinárodní ochrana práv dítěte a některé další dokumenty, rodina a základy rodinného práva, světová deklaráce o přežití dětí, jejich ochraně a rozvoji*. Nakladatelství Olomouc, 2011. ISBN 978-80-7182-076-5.

ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994. ISBN 80-85850-00-1.

SHULMAN, L. The Preliminary Phase of Work. *The Skills of Helping, Individuals, Families, and Groups*. Itasca (IL): F. E. Peacock Pub, 1992. ISBN 978-0875813639.

SKUPNIK, J. Manželství, rezidence a rodina. *Antropologie příbuzenství, příbuzenství, manželství a rodina v kulturně antropologické perspektivě*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2010. ISBN 978-80-7419-019-3.

SMOLÍK, P. Jiné poruchy osobnosti a chování u dospělých. *Duševní a behaviorální poruchy: průvodce klasifikací, nástin nozologie, diagnostika*. Praha: Maxdorf Jessenius, 1996. ISBN 80-85800-30-0.

SOKOL, J. *Člověk a náboženství*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-886-4.

SOKOL, J. *Etika a život. Pokus o praktickou filosofii*. Praha: Vyšehrad, 2010. ISBN 978-80-7429-063-3.

SOKOL, J. *Filosofická antropologie. Člověk jako osoba*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-422-9.

SULLEROTOVÁ, E. Snahy a nezdary psychologů, pedagogů, právníků a sociálních pracovníků. *Krize rodiny*. Praha: Karolinum nakladatelství univerzity Karlovy, 1998. ISBN 80-7184-647-3.

ŠKODA, J. *Multidisciplinární přístupy pomáhajících profesí*.

Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2007. ISBN 978-80-7044-858-8.

ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. ISBN 80-861-3144-0.

ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, o. p. s., 2007. ISBN 978-80-86991-27-6.

ŠRAJER J., MUSIL L. Změny sociálního prostředí a životní úkoly rodiny. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. Brno: Albert, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0.

TICHÝ, M. *Práce se sociálně neadaptovanými klienty*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2007. ISBN 97-80-7368-310-8.

TOKOVSKÁ, M., ODLEROVÁ, E. In KAMANOVÁ, I., ŠTEFÁKOVÁ, L. *Interdisciplinárna kooperácia v ošetrovatel'stve, pôrodnej asistencii a sociálnej práci: recenzovaný zborník príspevkov z 3. medzinárodnej vedeckej konferencie*. Ružomberok: Verbum, 2012. ISBN 978-80-8084-873-6.

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Praha: SLON, 2007. ISBN 978-80-86429-36-6.

VANÍČKOVÁ, E. a kol. Rizikové faktory syndromu zneužívaného a zanedbávaného dítěte. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, 2007. ISBN 978-80-86684-47-5.

VÁGNEROVÁ, M. Syndrom CAN – syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, s. r. o., 2004. ISBN 80-7178-802-3.

ZAHRÁDKOVÁ, E. *Teambuilding: cesta k efektivní spolupráci*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-042-9.

Internetové zdroje:

Co je to.[online]. Co je to konkubinát. [cit. 2. 9. 2015], posl. aktualizace 2013, <http://cojeto.superia.cz/kultura/konkubinaty.php>.

České Budějovice.eu [online]. Školství, Sociální péče, Zdravotnictví. Sociální péče. Standardy kvality SPOD. [cit. 19.11.2015], <http://ceskebudejovice.eu/cz/skolstvi-zdravotnictvi-socialni-pece/socialni-pece/stranky/standardy-kvality-spod.aspx>.

MPSV [online]. Práce a právo. Příručka pro personální a platovou agendu. Zákon č. 312/2002 Sb. O úřednících územních samosprávných celků a o změně některých zákonů. [cit. 5.11.2015], posl. aktualizace 21.10.2015, http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z312_2002#par7.

MPSV [online]. Rodina a ochrana práv dětí. Stanoviska/metodiky k SPO a ke kuratele. [cit. 15.11.2015], posl. aktualizace, <http://www.mpsv.cz/cs/14313>.

Sagit [online]. Zákony. Sbírka zákonů. Vyhláška ze dne 17. Prosince 2012 o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí. § 2 Obsah individuálního plánu ochrany dítěte. [cit. 15.11.2015], posl. aktualizace 16.11.2015, <http://www.sagit.cz/info/sb12473>.

Zákony pro lidi.cz [online]. Předpis č. 359/1999 Sb. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. [cit. 10.11.2015], posl. aktualizace 2015, <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359#cast1>.

2006/108 Sb. Zákon o sociálních službách [online]. Zákon o sociálních službách. Část osmá. Předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka. Hlava I Sociální pracovník. Sociální pracovník §109-114. [cit. 5.11.2015], <http://atre.cz/zakony/page0048.htm>.

Seznam příloh

- Příloha č. I Pracovní materiál ke kurzu – Vedení rozhovoru s dětským klientem**
- Příloha č. II Pracovní materiál ke kurzu – Rizikovní rodiče a rizikové děti I.**
- Příloha č. III Formulář – Základní vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny**

Příloha č. I

Pracovní materiál ke kurzu Vedení rozhovoru s dětským klientem

EDUPOL
VZDĚLÁVACÍ AGENTURA

EDUPOL
VZDĚLÁVACÍ AGENTURA

pracovní materiál ke kurzu

Vedení rozhovoru s dětským klientem

Lektor: PhDr. Ivana HONZLOVÁ

Praha 2015

EDUPOL
VZDĚLÁVACÍ AGENTURA

EDUPOL, v. o. s., Lábská 1243, 276 01 Mělník
IČ: 284 58 443, DIČ: CZ 28458443
Tel.: 315 621 704

Regionální kancelář Praha
Prvního pluku 621/8a, 186 00 Praha 8 – Karlín
mobil: 775 999 362
e-mail: praha@edupol.cz

www.edupol.cz

Děkujeme Vám za zájem o naše kurzy.

Práce s dětským klientem

Chceme-li si s klientem porozumět, musíme se především zajímat o to, jak věci vidí a prožívá on. Cílem rozhovoru je co nejspontánnější vyjádření dítěte.

Nezřídka má setkání s odborníkem trvalý vliv na podmínky dalšího vývoje dítěte – tazatel má velkou odpovědnost.

Sociální pracovníce se ptá chlapce, který byl na zkušební návštěvě u svých potenciálních pěstounů: „Jak ses tam cítil?“ „Dobře“, říká chlapec. Sociální pracovníce zapisuje do spisu: „Chlapec uvádí, že se v rodině cítí dobře“.

Co to chlapcovo „dobře“ prakticky znamená v jeho vnitřním světě?

Pozor na tendenci nahrazovat porozumění klientovi vlastním hodnocením!

Akceptace dítěte

Tazatel nemá být soudcem, ani rádcem, ani hodnotitelem, ani rodičem. Měl by:

- o projevit chápající vztah k dítěti
- o přijímat dítě takové, jaké je
- o umožnit dítěti volně vyjádřit své city
- o rozumět, chápat postoje dítěte, ale nedávat mu odpuštění

Nevhodný je neosobní postoj, nebo indiferentní, nejistý.

Tazatel by měl odhadnout očekávání klienta. Někdy obranné reakce, protest, agresivita.

Zkušený tazatel si všimá drobností, které začátečník podceňuje nebo neregistruje.

Malá exkurze do vývoje psychologie

Vývojové fáze, zvláštnosti některých věkových období

Předškolní věk - rozumový vývoj, fantazie, city, role

.....

Mladší školní věk – role školáka, myšlení, řeč ..

.....

Starší školní věk - inteligence, zájmy, vztahy k rodičům

.....

Adolescence – hledání identity, láska a sexualita, vzhled, generační konflikty ..

.....

Technika rozhovoru

Rozhovor je nástroj setkání člověka s člověkem

Je potřeba porozumět, abychom mohli pomáhat.

Každý, kdo pracuje s dětmi delší dobu, si postupně vyvíjí vlastní taktiku v jednání s nimi.

Stavba diagnostického rozhovoru

1. Úvod - zaujetí dítěte pro spolupráci, naladění.
2. Volné, neřízené referování dítěte – to bývá na rozdíl od dospělého velmi obtížné
3. Všeobecné otázky -
„Mohl bys mi něco vyprávět o škole?“
„Zajímalo by mne, když jsme se už trochu seznámili, co děláš, když máš volno?“
„Představ si, že právě skončilo vyučování. Teď máš pro sebe celé odpoledne.“
4. Připravené otázky směřující k zjištění situace - (u psychologických vyšetření zadání testové baterie)
5. Pokus o uvolnění napětí, závěr - vyjádřit podekrování, uznání, respekt.

Co nám pomůže k vedení rozhovoru?

- ❖ naladit se na nadcházející rozhovor (5 minut)
- ❖ prolistovat spis
- ❖ připomenout si, o čem jsme již mluvili
- ❖ všimnout si, s jakým pocitem k rozhovoru přicházím

Jak to děláte Vy?

.....
.....
.....

Vybavení místnosti

- ❖ V jakých podmínkách pracujete s klienty?
- ❖ Máte pro dětské klienty nějak přizpůsobené prostředí?

Náměty na zlepšení – podněty z diskuse

.....
.....
.....
.....

Podmínky pro rozhovor:

- ❖ Být v místnosti s klientem sami
- ❖ Způsob sezení, rozmístění nábytku
- ❖ Čas s klientem = čas chráněný - přetřezný kontakt při rozhovoru je ztrátou. Citlivá část duše, která se začala pomalu odhalovat, couvne zpátky do skořápky. U dospělých bývá vhodnou časovou jednotkou pro rozhovor 1 hodina, u dětí méně (20 - 30 minut, též dle věku)

Vyladění pomáhajícího pro rozhovor:

„Úklid v duši“ - odpoutat se od toho, co jsme dělali předtím.

Uvědomit si

- ❖ jsem unaven, protože jsem špatně spal
- ❖ jsem ještě rozčilený z toho, co mi řekl kolega před hodinou
- ❖ jsem nervózní z toho, že mám pozitivní odevzdat zprávu, na které nemám „ani hnuť“

Když si takové věci uvědomíme, spíše je můžeme odložit stranou.

Oslovení

Fanda nebo Franta?

Oslovujeme křestním jménem – „Jak ti doma říkají, jaké oslovení máš nejraději?“

S dospívajícími jednat společensky taktně, zvážít, u jaké věkové hranice již vykat.

Jaká je Vaše zkušenost?

.....
.....
.....
.....

Navázání kontaktu

Navázání kontaktu vyžaduje trpělivost, přizpůsobivost, vynalézavost. Zejména u mladších dětí nebo u rebelujících dospívajících.

- ❖ Nenechat vyvést z klidu obtížným chováním dítěte

- ❖ Zvolit vhodné konverzační téma – přizpůsobit se okruhu zájmů příslušného věku.
- ❖ I přes rozpačitý začátek rozhovor nevzdávat, nepropást bod obrátu.
 - ✓ i v negativním případě je možno uzavřít s nadějí, že „účel první návštěvy byl splněn“. Sdělíme, že přístě si toho fěkne více (přístě už budeme o krok dál).
- ❖ Vyvarovat se stereotypních otázek, kterými se častují dospělí. Rozhovor by se dostal do formální roviny, nebo by dítě přivedl až do negativního postoje.
 - ✓ Př. „Jak se máš?“ – je to dobrý začátek?
- ❖ Nepoužívat mazlivý, podbizivý tón.
- ❖ Opravdový zájem o všechny otázky života dítěte - familiárnost je nebezpečí, kdy dítě může dospělého považovat za snadno dostupného příjemného společníka.
- ❖ Obecně platí zásada nedirektivního přístupu.

„Rozumíme všemu, tolerujeme mnoho, souhlasíme však s nemožným“

Žádoucí rovina: hřejivý zájem a pohotovost vcítění. Je to otázka znalosti o vývoji osobnosti dítěte a porozumění citům.

Vnitřní světy lidí, s nimiž pracujeme

Příklad 1.

.....

.....

.....

.....

Máte s takovým typem klienta zkušenost? Co Vás k tomu příkladu napadá?

Příklad 2.

.....

.....

.....

Máte s takovým typem klientů zkušenost? Co Vás k tomu příkladu napadá?

Chceme-li pomoci, musíme pochopit všechny „obrazy“ těžké situace najednou.

Rozhovor řízený – neřízený

Řízený rozhovor - iniciativa na straně tazatele:

- ❖ standardizovaný - pevná strategie a taktika
- ❖ částečně standardizovaný - pevná strategie, taktika uvolněná
- ❖ volný - strategie pevná v základních rysech, taktika zcela volná

Neřízený rozhovor - iniciativa na straně respondenta

Standardizovaný rozhovor

Výhody:

- ❖ umožňuje i kvantifikaci výstupů a srovnání jednotlivých dětí
 - ❖ zaručuje časově očekávaný průběh
 - ❖ může ho dělat i méně zkušený pracovník
- Je vhodný, pokud dítě dobře spolupracuje.

Nevýhody:

- ❖ snižuje spontaneitu
- ❖ evokuje situaci zkoušení
- ❖ vyvolává obranné mechanismy
- ❖ sdílí nevýhody dotazníků

Volný rozhovor

- ◊ umožňuje nenásilně získat mnoho dalších informací
- ◊ udržuje se při něm lepší kontakt s dítětem
- ◊ pokud se dítě uvolní, zvyšuje se produkce významných znaků, informací

„Čím více prostoru si ponechá tazatel, tím méně ho zbudě na klienta“
(K. Kopriva).

Validita - platnost

Validitu zvyšuje:

- ✓ když je dobře „rozehráno“, když je vytvořen dobrý kontakt.
- ✓ validní byvají komentáře k dětské hře, otázky položené jen tak mimochodem.

Zárukou validity je také osobnost tazatele, jeho zkušenosti a dovednosti v použití rozhovoru.

V předškolním věku jsou validnější spontánní projevy dítěte, náznaky, nepřímé informace, než výpovědi dětí.

Př.: Treba chování dítěte při předávání rozvedenému otci ukáže víc, než otázka, jak se mu u otce líbí ...

Otázky v rozhovoru

Využívají výrazy, na které jsou děti zvyklé. Výběr výrazů odstupňovat podle pohlaví, věku, prostředí, kde dítě žije

- Přímé: „Bojíš se bouřky?“
- Nepřímé: „Copak děláš, když je bouřka?“
- Projektivní: „Bojí se děti bouřky?“

8

Pokusťte se vytvořit tři obdobné varianty na jiné téma:

- Přímá: Dostáváš často výprask i za malé zlobení?
- Nepřímá:
- Projektivní:

- Přímá: Zůstáváš večer často doma sám?

- Nepřímá:

- Projektivní:

- Přímá: Byl jsi někdy za školou?

- Nepřímá:

- Projektivní:

Opatrně interpretovat, ale lze využít. Dítě můžeme vyzvat k odpovědi: „A co ty?“

Pozor na sugestivní otázky, které už svojí formulací naznačují odpověď!

Př.: „A ty máš rád tatínka?“
Lépe: „Řekni mi něco o tatínkov!“

Alternativní forma otázky: „Rozumíš si s paní učitelkou, nebo si s ní trochu nerozumíš?“

Odstranění citových bloků: „Každý se někdy popere... a co ty?“

Místo otázky komentář:

„Chlapci se také perou“. Iakní výzva vedoucí k přímému nebo nepřímému sdělení vlastního chování dítěte.

9

Nepříznivou situaci předložíme jako běžnou: „A teď mi prozrad', s kým se někdy popereš?“

U starších dětí se osvědčují písemné odpovědi na některé otázky.

Rozhovor nesmí být dlouhý a řádní.

U hodně zablokovaných malých dětí je možno použití maňáška.

Chyby v posuzování

- ✓ Chybou je *uplívání na prvotním mínění, prvním dojmu, stereotypu – pozor!*
- ✓ Halo efekt - upouštjí nás výrazně, jedinečné rysy, přifazujeme hned hodnoty „příznivý“, „nepříznivý“.
- ✓ Stereotypy - na základě několika znaků (nebo i jednoho) si klienta přiřadíme k určitému typu, skupině. Čím větší je praxe, tím větší je toto nebezpečí.
Př. Výrok zkušené pracovnice: Co je od Felci, to je případ.
- ✓ Anamnéza *nemůže být jediným zárojem pro závěry.*
Pracujeme s mnoha zdroji.
- ✓ Nevnášet vlastní myšlenky
- ✓ *Když jste něčemu nerozuměli, nebo ztratili pozornost, vraťte se zpátky. Nenařazovat vlastními interpretacemi.*

Zápisy poznatků z pozorování a postřehů v navazování kontaktu

- ✓ Důležité jsou nejen přímé odpovědi, ale i neverbální komunikace, jsou to cenné informace - zapsat!
- ✓ Zachytit známky spontánních emocí – radost, smutek, nebo uvolnění.

Pokračování po rozhovoru

Nechat si čas – seikání potřebuje doznít. Zapsat si to, co nebylo zapsáno, nebo to, co jste záměrně nezapisovali – hodně důvěrné nebo šokující sdělení.

O čem se nemluvílo:

- ✓ Nevyslovené pozadí rozhovoru, např.:
Ta holka byla tak hubená až průhledná, nemá problémy s jídlem?
Vypadal, jako že si nechá všechno libit, ale v jednu chvíli mu tak ztuhlý oči, jakoby uměl být i zlý.
Pokud se nám něco vynoří, zaznamenejme to. Příště budeme vnímavější vůči tomu,to, pravděpodobně důležitěmu prvku.
- ✓ Zkusme si odpovědět na otázku, s jakým pocitem asi klient odcházal – strach, úleva, lhostejnost....
- ✓ Jaké to bylo celé? Bylo to jako když.....
- ✓ Malá sebereflexe: Na začátku to bylo..... Ten konec byl.....

Analýza a třídění informací

Analýzu a třídění informací provést až po odchodu klienta. Neodkládat na příliš dlouhou dobu.
Pracovní hypotéza – platí, neplatí. Zpřesňujeme, znovu ověřujeme.

Při předávání klienta jinému soc. pracovníkovi nezapomeneme předat všechny informace, které by mohly přispět k plynulému přechodu, k navázání nového kontaktu.

Důležité při psaní zápisů z rozhovoru:

- ✓ Registrace odpovědi nemá narušovat vazbu mezi dotazovaným a tazatelem, spontaneitu, atmosféru rozhovoru.

- M: *Dám ho tak 1x za měsíc do koše na prádlo a máma ho vybere.*
 B.V.: *A jak to teď budeš dělat s floorballem, když máš v pondělí odpoledne školu i trénink ve stejnou dobu?*
 M: *No, budu chodit jen v pátek, abych neměl zameškané hodiny.*
 B.V.: *Ještě se chce vrátit k mé první otázce, co jsi za uplynulý týden zažil pěkného?*
 M: *Nepamatuji se.*
 B.V.: *To jsi opravdu nezazil nic pěkného?*
 M: *No, něco asi jo.*
 B.V.: *Zajímáš se o nějaké holky? Dovedeš si představit, že budeš s některou chodit?*
 M: *Já už s jednou chodím!*
 B.V.: *Aha, a jaká je ta holka?*
 M: *Normální.*
 B.V.: *Tak mi ji trochu popiš!*
 M: *No, já nevím!*
 B.V.: *A kolik času s ní trávíš?*
 M: *Demné asi hodinu!*
 B.V.: *A jaké má vlasy?*
 M: *Já nevím.*

- B.V.: *Ještě jsme nemluvili o Tvé babičce. Pověz mi něco o ní.*
 M: *Už jsem ji dlouho neviděl.*
 B.V.: *Představ si, Michale, že bys měl jet na nějakou dlouhou cestu. Co by sis vzal s sebou z domova?*
 M: *Mobil.*
 B.V.: *A nemáš nějakou oblíbenou hračku, model auta, stavebnici, prostě něco, co máš rád?*
 M: *Ne. Nevzpomínám si.*
 B.V.: *A co máma říkala o třídních schůzkách?*
 M: *Nic, ona věděla už předem, že budu mít ředitelskou dítku.*
 B.V.: *Kolik let je vlastně Tvé mámě? Mě připadá hodně mladá?*
 M: *31*
 B.V.: *A kolik je tátovi?*
 M: *32*
 B.V.: *Kdy ses naposledy na rodiče zlobil?*
 M: *Když mi dali jiný mobil, než jsem chtěl.*
 B.V.: *A byl levnější?*
 M: *Ne, stál asi tak stejně.*

Napište, jak na Vás tento rozhovor působí? Jak vnímáte ten příběh?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Příloha č. II

Pracovní materiál ke kurzu Rizikovní rodiče a rizikové děti I.

The cover is orange and features several logos and text elements. At the top, there are two identical sets of logos: ESF (Evropský sociální fond), OP Lidské zdroje a zaměstnanost (Operativní program), and OP Lidské zdroje a zaměstnanost (Operativní program). Below these is the text: 'Tento projekt je financován z prostředků Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.' In the center, the EDUPOL logo is displayed. Below it, the text reads 'pracovní materiál ke kurzu'. The main title 'Rizikovní rodiče a rizikové děti I.' is prominently displayed in the middle. Below the title, the lecturer's name 'Lektor: PhDr. Ivana HONZLOVÁ' is listed. At the bottom, the location 'Praha 2015' is noted. On the right side, there are two identical project registration numbers: 'Projekt „Podpora standardizace OSPOD České Budějovice“ Registrační číslo: CZ.1.04/3.1.03/0/2.0/0023'.

Rizikovní rodiče a rizikové děti

Zanedbávání, které se projevuje omezením interakce s dítětem, lze interpretovat jako projev nezájmu o potomstvo. Jde vždycky o interakci rodiče s dítětem v konkrétní situaci.

1. Jací lidé se s větší pravděpodobností budou chovat tímto způsobem:
.....
.....
2. Jaké děti budou nevíšimavé chování posilovat:
.....
.....

Rizikovní rodiče:

1. nemají pro rodičovskou roli dostatečné kompetence
 - ✓ mentálně retardováni,
 - ✓ somaticky či psychicky nemocní,
 - ✓ lidé zdevastováni abúzem alkoholu,
 - ✓ ale i lidé se zkušeností citové deprivace
2. nemají dostatečnou motivaci
 - ✓ jsou příliš zaujati svými problémy nebo zájmy
 - ✓ jsou např. mladí, nezralí rodiče
 - ✓ lidé žijící v hmotné bídě nebo zaujati svou profesní kariérou
 - ✓ svými zálibami

Rizikové děti:

- ✓ pasivní, apatické, nenápadné a nevyrazně nedovedou svoje rodiče zaujmout,
- ✓ děti, které jsou nějakým způsobem znevýhodněné, a proto méně žádoucí,
- ✓ zklamaly očekávání rodičů,
- ✓ děti postižené, nemocné.

Obrana dítěte

proti zanedbávání je obtížná. Dlouhodobý negativní proces zpravidla ovlivňuje dítě již od narození. *Dítě jinou zkušenost nemá, případně pokusy dítěte (je-li toho schopné) o přiznání rodičů, projev náklonnosti, bývá odmítnuto nebo i trestáno.*

Změny osobnosti jako důsledek citové deprivace (značné variabilní).

Citová deprivace

- ✓ podle toho jakou mají primární zkušenost
- ✓ jak jsou geneticky disponovány.

Řeč a komunikace - důsledek nedostatečného zájmu matky:

- ✓ redukce řečové stimulace
- ✓ omezení v kontaktu s materskou osobou - chybí základní potřeba receptivity
- ✓ chybí pozitivní emoční odezva
- ✓ nevytvorí se potřeba komunikace
- ✓ slovní zásoba je i později chudá
- ✓ neumí dobře používat osobní zájmena já
- ✓ malá spontaneita řečového projevu
- ✓ nedostatečnost v sociálním užítí řeči

2

- ✓ chybí pozitivní zpětná vazba
- ✓ ve škole horší prospěch, nepracují samostatně, nemají proč.

POTŘEBUJÍ PŘÍMÉ VELENÍ A CITOVOU PODPORU, MOTIVACI K UČENÍ

Dominuje odlišná *hierarchie potřeb*

- ✓ převládá potřeba citového ocenění před potřebou osvojení si nových dovedností a vědomostí
- ✓ snadno se rozptylují
- ✓ změněné citové prožívání a vztahy k okolnímu světu, zejména k lidem citově ploché, nedůvěřivé, někdy hostilní, agresivní,
- ✓ nízká frustrační tolerance
- ✓ jsou impulzivnější, afektivnější, výbušnější
- ✓ socializace - primitivní, nediferencované a povrchní vztahy k lidem
- ✓ projevují se egocentriem, bezradností ve vztazích, absencí empatie
- ✓ sociální kontakt s lidmi je nápadný svoji nepřiměřeností
- ✓ v sociálním vztahu jsou egocentrické, žárlivé - nepřijetí posiluje jeho chování.

Vztahy s lidmi

- ✓ nerealistické „vytahování“ - jako důsledek přehnané aktivní obrany dítěte
- ✓ „výrazné sebedoceňování a sebehodnocení“ spojené s negativní anticipací
- ✓ nejistotou - vazba na silné vůdce, party
- ✓ citové strádání mění postoj k realitě - - dítě zůstává infantilní, egocentricky zaměřeno na uchování přijatelného pocitu jistoty a bezpečí, přičemž způsob dosažení není rozhodující
- ✓ projeví se odlišné hodnoty uznávané v rodině nebo zkušenost z ústavního zařízení, které nepředstavuje typickou sociální situaci

3

Citová subdeprivace

- ✓ obtížněji identifikovatelná
- ✓ částečně dystfunkční rodina, navenek plní některé své funkce dobře, děti jsou materiálně zajištěné, zajištěné dobré vzdělání, ale citově strádají.

Postoje, které signalizují takové chování rodičů:

- ✓ snížená akceptace dítěte - rodiče mluví o svém dítěti příliš kriticky
- ✓ snížená empatie k dítěti
- ✓ snížená frekvence interakcí mezi rodičem a dítětem - málo komunikují, netráví s ním volný čas, dítě je často doma samo, i když jsou doma nikdo si ho nevšímá.

Důsledky:

- ✓ zvýšené skóre maladaptace
- ✓ vyšší riziko rodičovského nezájmu, agresivity, event. týrání dítěte
- ✓ projevy biologické - děti často nemocné, více úrazů, větší sklon k obezitě
- ✓ psychosociální faktory - hodnocení jako největší rváči, nebo zbabělci, nebo se o ně děti vůbec nezajímají + horší prospěch
- ✓ reakce citové neuspokojeného dítěte - dráždivost, výbušnost, tendence reagovat zlostně - chování se zafixuje jako trvalý osobnostní rys
- ✓ jsou relativně stabilní ve stereotypních situacích v zátěži, ve stresu selhávají
- ✓ profesní uplatnění
- ✓ partnerská a rodičovská role - nepříznivě odráží zkušenost s vlastními rodiči. Otázkou zůstává, do jaké míry jsou schopni přijmout zodpovědnost za jiné lidské bytosti.
- ✓ obecná sociální adaptace - samostatnost, umět se rozhodovat,

zodpovědnost adekvátně se chovat a respektovat normy v majoritní společnosti.

Specifikum v institucionalizovaném zařízení:

- ✓ v instituci není svoboda rozhodování
- ✓ strategie chování - účelovost
- ✓ problémy v partnerské životě - role žen - submisivita - dominantní muž
- ✓ v dětských domovech VZOR mužského chování chybí
- ✓ inklinují k partám - podřizovat se, být konformní, obecně inklinují k závislostem, vletí do každé náruče často promiskuitní
- ✓ velmi často v dospělosti VTOS, problémy s výchovou dětí a se sociální adaptací.

Z. MA TĚJČEK:

... "schopnost žít v manželství je zároveň indikátorem úrovně sociální adaptability".

Syndrom týraného dítěte

- ✓ každé chování, které dítě duševně či tělesně poškozuje
- ✓ osoby, které děti týrají, jsou velmi často rodiče, kteří by pro ně naopak měli představovat jistotu a bezpečí!

Jakákoliv forma týrání představuje závažnou deprivační zkušenost, tak i silný stres.

Rizikovní rodiče *nezvládli svoji moc nad dítětem.*

- ✓ zvýšený sklon reagovat násilím (psychopaté, alkoholici, toxikomané, duševně nemocní)

- ✓ lidé soustředění na svoje problémy nebo zájmy, dítě je v tomto směru nadměrně zatěžuje (lidé dlouhodobě nezaměstnaní, zatížené stresem nezralého manželství, neuspokojený osobní život)
- ✓ o děti obecně nestojí - jsou jim na obtíž.

MEDEIN KOMPLEX

Rizikové děti

- stejné jsou to dívky i chlapi, obecně se nějakým způsobem odchylují od normy.

- 1) chování je nesrozumitelné - úzkostné děti provokují svoji ustrašenosti, mentálně retardované, neslyšící, citově deprivované
- 2) chováním nadměrně zatěžují - dráždí a vyčerpávají rodiče, vyvolávají nechuť či odpor (dětí s hyperaktivitou, nemocné...)
- 3) nespíňující očekávání - zklamaly - postižené, sociálně bezbranné, nehezké, neprosívající, nešikovné.

OBRANA DÍTĚTE:

- 1) přijetí role špatného dítěte
- 2) lpění na týrajících rodičích
- 3) negativní prožitky opakovat - několikrát prožité trauma- zaujmí jiný postoj - není to tak hrozné, přivyká si (projeví se i v projekčních technikách)
- 4) identifikace s agresorem - nesnášenlivé, útočné vůči dětem agresivní chování si osvojilo, přijme-li roli mocného ve skupině, zbaví se strachu z prožitého strachu týraného dítěte.

VE škole - apatické, malátné až agresivní, nemají potřebu komunikace, horší prospěch, nízká sebedůvěra, sebehodnocení, nesoustředěnost, nezájem - problémy řeší DESTRUKTIVNÍM AGRESIVNÍM CHOVÁNÍM. Obranné mechanismy - únik, agresivita, izolace. ČASTO ŠKRABÁNÍ NA KUŽI, SEBEPOŠKOZOVÁNÍ - projev zvýšené tenze.

Jsou vztahovační, nadměrná nedůvěřivost, přecitlivělost na běžné projevy lidí - generalizovaný přístup ke všem lidem. Jsou odmítány (díky nízké sebedůvěře) stávají se objekty agrese i pro ostatní lidi - potvrzují si pravdivost svých představ o vlastní méněcennosti. Tendence izolovat se od lidí.

Jsou výrazně submisivní, nebo naopak se zvýšenou bezohledností a agresivitou ke světu, jemuž nelze důvěřovat.

Reálně nebezpečí - jedinec se naučí používat stejných strategií, jako zažil on sám na sobě a bude takto necitlivě a násilně jednat s osobami slabšími.

Projevy v dospělosti - týrané děti se s větší pravděpodobností stávají týrajícími rodiči.

Syndrom sexuálníne zneužívaného dítěte

Definice: zneužití moci dospělého nad slabším a závislým dítětem k sexuálnímu uspokojení dospělého.

Takové chování narušuje nejen obecně platné TABU, ale i je PROTIZAKONNÉ.

Důsledek - tělesné, duševní a sociální ztížení dítěte.

Specifikum: dítě se neumí dostatečně bránit, stává se nedobrovolným účastníkem.

Formy sexuálního zneužívání:

- ✓ nekontaktní sex. zneužívání - obscénní telefonáty, exhibicionismus, voyeurismus, vyhrožování dítěti, pokud něco vyzradí
- ✓ kontaktní sex. chování - penetrační, osahování, nepenetrativní
- ✓ sex. využívání dětí k pornografii nebo k prostituci, má komerční charakter, ALE také poskytuje sex. uspokojení

SEX. zneužívání sice může být spojeno s týráním, ale obvykle se obě formy poškozování dítěte liší!

Rozdíli:

- ✓ v charakteru aktivity
- ✓ jejím významu
- ✓ a v důsledcích pro dítě.

Dítě nemá žádnou zkušenost se sexuálními chováními, je dezorientováno, neví co se s ním děje. Sexuální zneužívání přináší dítěti sociální stigmatizaci. Týrání, jež nemá sexuální obsah, stigmatizaci nepřináší, dítě jí svou privilegovanou podstatu (rolí) neztrácí. NAVÍC sexuální zneužívání sice může být doprovázeno vyhrožováním nebo vydríráním, ale bývá spojeno i s nabídkou výhod.

Týrané děti bývají komplexně odmítané, nežádoucí, na obtíž. Sexuální zneužívání, je-li spojováno s vyhrožováním nebo vydríráním, bývá spojeno i s nabídkou výhod.

AKTÉR sexuálního násilí na dítěti:

- ✓ je starší a vývojově zralejší než zneužívané dítě (je schopen si uvědomit nevhodnost svého chování)
- ✓ ve vztahu k dítěti je v roli autority (využívají závislosti dítěte a svoji nadřazenosti)

8

- ✓ sexuální aktivity dítě nekoná dobrovolně, ale je k nim donuceno například násilím, podvodem nebo uplácením.

MOTIVACE k takovému chování? PROČ člověk potřebuje ke svému sex. uspokojení právě dítě?

- ✓ dítě je zvoleno jako objekt sex. aktivity
- ✓ dítě je zvoleno bez ohledu na to, že je dítě.

Sexuální násilí intrafamiliární

Typické znaky: ZTRÁTA pocitu jistoty a bezpečí v rodině. Sex. násilí je opakované, změny v osobnosti jsou závažnější resp. trvalejšího rázu.

VZTAHOVÁ PROBLEMATIKA

"syndrom opuštěnosti uvnitř rodiny" - zneužívání vlastním nebo nevlastním otcem. Rodina se stává dysfunkční, komplexně poškozuje dítě.
Deformace rodinných rolí. Zneužívané dítě bývá pasivní, není schopné se účelně bránit - necítí od nikoho oporu. K mlčení bývá nuceno. Je sociálně izolováno, strání se společnosti, nemá kamarády. Nevěří nikomu, má pocit bezraděje a bezmocnosti.

RIZIKOVÍ DOSPĚLÍ:

Jde především o muže, ženy jsou aktérky sex. násilí vzácné:

- muži lrpící odlišným sex. zaměřením
- morálně narušení a sexuálně nevyzrálí muži
- muži, kteří ztrácejí schopnost kontroly pudového jednání z důvodu onemocnění.

RIZIKOVÉ DĚTI:

- především holčičky, zejména ty, které jsou typicky ženské a mazlivé, koketní
- děti postižené - a tedy bezbrannější a závislejší - snižuje riziko

9

prozrazení , resp. pochopení významu sex. aktivity.

RIZIKOVÉ SITUACE:

některé situační faktory zvyšují zneužití dítěte - míra dostupnosti dítěte

- rizika daná rodinou konstelací
- zvýšené užívání alkoholu nebo drog,
- rodina dysfunkční nebo doplněná cizím dospělým člověkem - partnerem matky - *nevytvorilo se u něj tak silné sexuální tabu*

Důsledky sex. zneužívání:

- ✓ *mění se struktura rodiny*
- ✓ *akt sexuálního násilí stírá mezigenerační hranice, vytváří se neobvyklé koalice*
- ✓ *narušení jednoho soc. tabu může vést k narušování dalších společenských pravidel.*

Rodina se izoluje od společnosti, aby utajila závažné porušování společenských i právních norem.

Chování matky - při dlouhodobějším zneužívání - zpravidla informována a její chování bude rozhodující:

- ✓ *za cenu konfliktu poskytne dítěti ochranu - dítěti je zachován pocit jistoty a bezpečí v koalici s matkou*
- ✓ *dítěti neuvěří, resp. nechce věřit - dítě dokonce obviňuje, že si vymýšlí nebo že situaci zavnilo!*
- ✓ *u sex. zneužívání starší dívky může matku traumatizovat i v její ženské roli. Matce klesá sebevědomí.*

Jaké takové ženy jsou:

- slabé, submisivní, jsou zvyklé na podřadné a bezohledné chování, mnohdy se bojí útočnicka, někdy si chtějí partnera za každou cenu uchovat, přestože zneužívá jejich dítě!

10

TYTO MATKY SELHÁVAJÍ V MATEŘSKÉ ROLI, nejsou schopny poskytnout dítěti ochranu, kterou potřebuje.

REAKCE DÍTĚTE:

Projevuje se především v emoční oblasti. Trpí pocity, studu, že něco udělaly špatně. Negativní citová reakce - strach, úzkost, odpor k světu i v sebe sama, prožívání pocitu studu a viny, ponižení - ovlivňuje chování dítěte. Nizké sebehodnocení, nízká sebeúcta - role oběti, šikanování, zneužívání obecně.

Posttraumatická reakce.

Závažnost důsledků je vyšší když:

- ✓ *čím je věk dítěte nižší*
- ✓ *čím déle zneužívání trvá*
- ✓ *čím abnormálnější reakce vyvolává vzhledem k věku dítěte*
- ✓ *čím je dítě na násilníkovi více závislé*
- ✓ *čím menší podporu najde dítě u ostatních členů rodiny.*

Důsledky sex. zneužívání v dospělosti:

- ✓ *promiskuita, prostituce, lhostejnost...*
- ✓ *odmítání sexu někdy až sex. fobie*
- ✓ *problémy v partnerských vztazích.*

Zneužívané dívky akceptují často partnery takové, jako byl jejich otcím nebo jiný sexuální aktér.

11

Příloha č. III.

Základní vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny

ZÁKLADNÍ VYHODNOCENÍ SITUACE DÍTĚTE A JEHO RODINY
MAGISTRÁT MĚSTA ČESKÉ BUDĚJOVICE, ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ
ODDĚLENÍ SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ

Om

Datum založení spisové dokumentace:

I. ZÁKLADNÍ ÚDAJE O DÍTĚTI

Jméno a příjmení dítěte	Datum a místo narození	Místo trvalého pobytu	Místo faktického pobytu

II. ZÁKLADNÍ ÚDAJE O RODIČÍCH

Rodiče	Otec	Matka
Jméno a příjmení		
Rodné příjmení		
Datum narození		
Místo narození		
Osobní stav		
Adresa trvalého pobytu		
Místo faktického pobytu		
Občanství:	ČR	ČR
Zaměstnání		
Kontakt		
Rodičovská odpovědnost	Náleží	náleží

III. VZTAH MEZI RODIČI DÍTĚTE

<ul style="list-style-type: none">• <u>rodiče jsou manželé a žijí ve společné domácnosti</u>• rodiče jsou manželé a nežijí ve společné domácnosti• rodiče nejsou manželé a žijí ve společné domácnosti• rodiče nejsou manželé a nežijí ve společné domácnosti• rodiče jsou rozvedeni a žijí ve společné domácnosti• rodiče jsou rozvedeni a nežijí ve společné domácnosti• matka žije s partnerem (druhem)• otec žije s partnerkou (družkou)• otec zemřel dne• matka zemřela dne

ZÁKLADNÍ VYHODNOCENÍ SITUACE DÍTĚTE A JEHO RODINY

MAGISTRÁT MĚSTA ČESKÉ BUDĚJOVICE, ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ
ODDĚLENÍ SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ

IV. DĚTI ŽIJÍCÍ VE SPOLEČNÉ DOMÁCNOSTI, JEJICHŽ RODIČEM JE JEDEN Z RODIČŮ EVIDOVANÉHO DÍTĚTE

Jméno a příjmení	Rodné číslo	Jméno a příjmení (společného rodiče)	Jméno a příjmení (druhého rodiče)	Spisová značka Om

V. DĚTI VÝŠE UVEDENÝCH RODIČŮ S JINÝMI PARTNERY, KTERÉ NEŽIJÍ VE SPOLEČNÉ DOMÁCNOSTI OBOU NEBO JEDNOHO Z RODIČŮ EVIDOVANÉHO DÍTĚTE

Jméno a příjmení	Rodné číslo	Jméno a příjmení (společného rodiče)	Jméno a příjmení (druhého rodiče)	Spisová značka Om

VI. OSTATNÍ ČLENOVÉ DOMÁCNOSTI, SPOLEČNĚ BYDLÍCÍ S DĚTMI

Příjmení a jméno	Vztah k dítěti	Kontakt

VII. ŠIRŠÍ RODINA (KDO SE POSTARÁ O DĚTI V PŘÍPADĚ, ŽE RODIČE TOHO NEBUDOU SCHOPNI)

Příjmení a jméno	Příbuzenský (jiný) poměr	Kontakt

VIII. DŮVOD ZAŘAZENÍ DÍTĚTE DO ZÁKLADNÍ EVIDENCE ORGÁNU SPOD

- oznámení o přijetí dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc podle § 10 odst. 4 a § 42 odst. 12 zákona,
 - oznámení poskytovatele zdravotních služeb podle § 10a odst. 1 zákona,
 - oznámení fyzické osoby podle § 10a odst. 2 zákona,
 - oznámení zastupitelského úřadu České republiky podle § 36 odst. 1 písm. a) zákona,
 - rozhodnutí soudu o jmenování obecního úřadu obce s rozšířenou působností poručníkem a rozhodnutí soudu, popřípadě správního orgánu nebo státního zastupitelství o ustanovení obecního úřadu obce s rozšířenou působností opatrovníkem,
 - rozhodnutí o zahájení trestního stíhání pro trestný čin ohrožující život, zdraví, svobodu, lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění spáchaný na dítěti podle § 6 písm. e) zákona,
 - úředního záznamu Policie České republiky o provedení vykazání ze společného obydlí, ve kterém žije nezletilá osoba,
 - oznámení obecního úřadu podle § 37 odst. 2 zákona o přijetí opatření k ochraně dítěte uvedeného v § 2 odst. 3 zákona, které se ocitlo ve stavu nedostatku řádné péče nebo jehož život, příznivý vývoj nebo jiný důležitý zájem jsou vážně ohroženy nebo narušeny, nebo
 - postoupení spisové dokumentace jiným obecním úřadem obce s rozšířenou působností z důvodu změny místní příslušnosti.
 - Jiné (poskytnutí odborného poradenství)
- Napsat konkrétní důvod – např. schválení právního jednání, atd.

IX. BYTOVÉ PODMÍNKY DÍTĚTE A JEHO RODIČŮ

ZÁKLADNÍ VYHODNOCENÍ SITUACE DÍTĚTE A JEHO RODINY

MAGISTRÁT MĚSTA ČESKÉ BUDĚJOVICE, ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ
ODDĚLENÍ SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ

Typ bydlení matky	podnájem v OV (RD, bytová jednotka o velikosti....)
Náklady matky za bydlení, včetně služeb	Nájem, plyn, elektřina, voda
Typ bydlení otce	podnájem v OV (RD, bytová jednotka o velikosti....)
Náklady otce za bydlení, včetně služeb	Nájem, plyn, elektřina, voda

X. FINANČNÍ SITUACE DÍTĚTE A JEHO RODIČŮ

Příjmy matky, jejich zdroj a výše	Ze zaměstnaneckého poměru ve výši Z dohody o provedení práce ve výši Z plného invalidního důchodu ve výši z částečného invalidního důchodu ve výši Výsluha ve výši Starobní důchod ve výši Vedena v evidenci ÚP a pobírá podporu v nezaměstnanosti od ... ve výši, Vedena v evidenci úřadu práce bez nároku na podporu v nezaměstnanosti Na mateřské dovolené Peněžitá pomoc v mateřství ve výši
Matka nezl. pobírá – nepobírá dávky SSP, výše	Rodičovský příspěvek Přídavky na děti Příspěvek na bydlení
Matka nezl. je příjemcem dávky opakované pomoci v HN, výše dávky	Doplatek na bydlení ve výši Příspěvek na živobytí ve výši
Příjmy otce, jejich zdroj a výše	Ze zaměstnaneckého poměru ve výši Z dohody o provedení práce ve výši Z plného invalidního důchodu ve výši z částečného invalidního důchodu ve výši Výsluha ve výši Starobní důchod ve výši Veden v evidenci ÚP a pobírá podporu v nezaměstnanosti od ... ve výši, Veden v evidenci úřadu práce bez nároku na podporu v nezaměstnanosti Na rodičovské dovolené
Otec nezl. pobírá – nepobírá dávky SSP, výše	Rodičovský příspěvek Přídavky na děti Příspěvek na bydlení
Otec nezl. je příjemcem dávky opakované pomoci v HN, výše dávky	Doplatek na bydlení ve výši Příspěvek na živobytí ve výši

XI. ZDRAVÍ DÍTĚTE

ZÁKLADNÍ VYHODNOCENÍ SITUACE DÍTĚTE A JEHO RODINY

MAGISTRÁT MĚSTA ČESKÉ BUDĚJOVICE, ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ
ODDĚLENÍ SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ

Praktický lékař	
Adresa	
Telefonicky kontakt, emailová adresa	
Odborný lékař:	Psycholog Psychiatr

XII. PŘEDŠKOLNÍ, ZÁKLADNÍ, STŘEDNÍ VZDĚLÁNÍ DÍTĚTE

Název instituce	
Adresa	
Telefonicky kontakt, emailová adresa	
Spolupráce a přístup zákonných zástupců se vzdělávacími institucemi	

XIII. DALŠÍ INSTITUCE, KTERÉ DÍTĚ NEBO JEHO RODIČE NAVŠTĚVUJÍ

Název instituce	
Adresa	
Telefonicky kontakt, emailová adresa	

XIV. SPECIFIKA VYŽADUJÍCÍ ZVÝŠENOU POZORNOST

Není známa identita dítěte	V současné době nejsou orgánu SPOD známa žádná specifika, kterým by měla být věnována zvýšená pozornost.
Nízký věk dítěte	
Zdravotní stav dítěte vyžadující trvalou péči	
Trestná činnost	
Prvky násilí v rodině	
Výskyt závislosti v rodině	
Fyzické nebo psychické onemocnění dítěte	
Vícečetné sourozenecké skupiny	
Cizí prvek (dítě cizinec bez rodičů, dítě s rodiči cizinci)	
Opakované umístění dítěte mimo rodinu, dítě střídalo výchovné prostředí	
Příznaky fyzického, psychického, sexuálního zneužívání	

XV. ZDROJ INFORMACÍ, NA ZÁKLADĚ KTERÉHO BYLO VYPRACOVÁNO ZÁKLADNÍ VYHODNOCENÍ

<ul style="list-style-type: none"> o vyjádření rodičů u soudního jednání o pozorování o šetření v rodině o pohovor s nezl. o zpráva od praktického lékaře o zprávy z MŠ, ZŠ, SOU, SŠ o zpráva od psychologa o zpráva od psychiatra o zpráva od Policie ČR, OSZ, KSZ o spisová dokumentace

Na základě základního (úvodního) vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny podle článku 2 odstavce 2 instrukce MPSV č.j. 2013/26780-21 ze dne 19.9.2013 dospěl orgán SPOD k závěru, že se nejedná o dítě uvedené v § 6 zákona

Abstrakt

SLAVÍČKOVÁ, R. *Etická dilemata sociálních pracovníků OSPOD v Českých Budějovicích při rozhodování o odebrání dítěte.* Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce doc. Jindřich Šrajer, Dr. theol..

Klíčová slova: rodina, sociální pracovník, OSPOD, etika, etická dilemata, etický kodex

Diplomová práce pod názvem „Etická dilemata sociálních pracovníků OSPOD v Českých Budějovicích při rozhodování o odebrání dítěte“ se zabývá dilematy sociálních pracovníků OSPOD. Uvádí problematiku spojenou s rodinou, jako jsou poruchy rodiny, podoby české rodiny apod. Dále se zaměřuje na profesní činnost sociálních pracovníků OSPOD v Českých Budějovicích a s ní spojenou legislativu.

Cílem práce je podat ucelený přehled etických dilemat sociálních pracovníků OSPOD v Českých Budějovicích, se kterými se mohou v profesi setkávat a představit tak důležitost etiky pro sociální práci. Práce poukazuje na možná rizika spjatá s etickým kodexem, nesourodými požadavky a očekávání klientů od sociálního pracovníka, komplex služeb vyžadovaný po sociálním pracovníkovi a tím také přibližuje důležitost spolupráce v multidisciplinárním týmu sociálního pracovníka.

Abstract

SLAVÍČKOVÁ, R. *The Ethical dilemmas of social workers of department of social and legal protection of children in České Budějovice in decision about remove a child.* Diploma thesis. University of South Bohemia in České Budějovice. Faculty of Theology. Department of ethics, psychology and charitable work. Supervisor doc. Jindřich Šrajer, Dr. theol..

Keywords: family, social worker, OSPOD, ethics, ethical dilemmas, Code of Ethics

Diploma thesis under the title „The Ethical dilemmas of social workers of department of social and legal protection of children in České Budějovice in making decision about remove child“ deals with dilemmas of social workers of department of social and legal protection of children (OSPOD). It indicates the issues related with family, such as the faults of the family, the forms of the Czech family, etc. Then it focuses on the professional activity of social workers OSPOD in České Budějovice and the related legislation.

The aim of the thesis is to submit a comprehensive overview of the ethical dilemmas of social workers OSPOD in České Budějovice, which they might encounter in the profession and to present the importance of ethics for social work. The thesis points to the potential risks associated with the Code of Ethics, disparate requirements and expectations of clients from the social worker, a complex of services required from the social worker and also introduces the importance of cooperation in a multidisciplinary team of the social worker.