Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Oddělení praxe

Diplomová práce

PROBLEMATICKÉ SITUACE V RODINĚ A NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

Vedoucí práce:	Mgr. Helena Machulová, Ph.D.
Konzultant práce:	prof. Tomáš Machula, Ph.D., Th.D.
Autor práce:	Klára Samohejlová
Studijní obor:	Etika v sociální práci
Forma studia:	prezenční
Ročník:	II.

2021

Prohlašuji, že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Datum: 25. března 2021

……..

Bc. Klára Samohejlová

Děkuji vedoucímu diplomové práce **Mgr. Heleně Machulové, Ph.D.** za cenné rady, připomínky, metodické vedení práce a převážně za osobní a lidský přístup. Jsem velmi vděčná za čas, který musela obětovat opravám mé práce a konzultacím. Děkuji též **prof. Tomášovi Machulovi, Ph.D., Th.D.** za odbornou konzultaci z oblasti etiky. Srdečné díky patří také mé podporující rodině a nejbližším.

ÚVOD 5
1 RODINA 6
1.1 Definice rodiny 6
1.2 Funkce a znaky rodiny 8
1.3 Typy rodin 11
1.4 Poruchy rodiny 13
1.4.1 Rodiče se o dítě postarat nemohou 14
1.4.2 Rodiče se o dítě postarat neumějí nebo nedovedou 15
1.4.3 Rodiče se o dítě starat nechtějí 16
1.4.4 Rodiče dítě týrají nebo zneužívají 16
1.4.5 Rodiče se o dítě starají nadměrně 17
1.5 Poruchy rodičovství 17
1.6 Současné podoby, proměny a problémy rodiny 22
2 SPOLUPRÁCE S RODINOU A DÍTĚTEM 25
2.1 Systematická práce s ohroženým dítětem/rodinou 27
2.2 Syndrom CAN 31
2.3 Podpora rodiny a ochrana dětí 33
2.3.1 Podpora rodin ve Velké Británii 37
2.3.2 Multidisciplinarita 39
2.3.3 Sanace rodiny 41
2.4 Rozhodnutí o odebrání dítěte 43
2.5 Role sociálního pracovníka 45
2.6 Etické hledisko 47
3 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE 52
3.1 Základní formy náhradní rodinné péče v ČR 54
3.2 Kritéria pro umístění do náhradní rodinné péče ze strany dítěte 60
3.3 Kritéria pro výběr žadatelů o náhradní rodinnou péči 64
3.4 Dávky pěstounské péče 65
4 KAZUISTIKY Z PRAXE 68
ZÁVĚR 82
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ 83
ABSTRAKT 87
ABSTRACT 88

„Je to vaše skutečná dcera?“ zeptali se mě.
„Skutečná?“ odpověděla jsem.
„Co tím myslíte – skutečná?
Pravda, je to dítě, které se nenarodilo z mého těla,
ale narodilo se skutečně v mém srdci… v mé duši.
Ano, je to moje skutečná dcera.“
adoptivní matka

ÚVOD

Problematické situace v rodině a náhradní rodinné péče je dalo by se říci, ne často adresovaným tématem, které spadá do oblasti sociální práce a stává se v dnešní době velmi aktuální. Téma jsem si zvolila ze zájmu, dozvědět se více o fungování systému náhradní rodinné péče a ze zvědavosti zjistit, do jaké míry v této oblasti pomáhá sociální práce.

S tímto tématem jsem se poprvé seznámila při své praxi, která probíhala v organizaci OSPOD neboli Orgán sociálně právní ochrany dětí, který spadá pod Magistrát města České Budějovice, kde také sídlí. Tehdy jsem během své praxe prošla třemi úseky pracoviště: sociální odbor, kuratela a úsek náhradní rodinná péče. V tuto chvíli, jako stálý pracovník Azylového domu Filia v Českých Budějovicích, udržuji stále kontakt s pracovníky OSPOD a hlouběji se seznamuji se systémem náhradní rodinné péče a převážně z tohoto důvodu jsem si toto téma vybrala pro svou diplomovou práci. Shromáždit ještě více znalostí a najít pravidla pro funkčnost náhradní rodinné péče.

Práce si za hlavní cíl klade uspořádání srozumitelného přehledu, co se týče tématu rodiny, funkcí, znaků a typů rodiny, včetně specifických poruch. Dále poskytuje vhled do jisté metodiky práce s touto konkrétní cílovou skupinou a nabídne porovnání se systémem podpory rodin v jiných zemích, kde může tento systém fungovat odlišně

od toho našeho. Věnovala jsem se jistému etickému hledisku kde se věnuji tomu, jak může pracovník rozeznat různá možná řešení etických dilemat a jak se v těchto případech rozhodovat. Poté jsem se v mé práci věnovala zmapování současné situace náhradní rodinné péče, kde zjišťuji, jaká jsou pravidla pro náhradní rodinnou péči a jestli se za určitá léta tato forma péče vyvinula. V poslední kapitole jsem doplnila teoretické poznatky kazuistikami z praxe za účelem „dokreslení" tématu.

Tato práce je rozdělena do čtyřech kapitol. V první kapitole se zaměřuji na rodinu jako takovou, to znamená, co vlastně rodina je, jaká je vůbec funkce rodiny, dále formy rodiny a také jaké jsou poruchy rodiny, které mohou nastat. V kapitole druhé je přiblížení práce s rodinami a ochrana dětí včetně porovnání se zahraničím. Kapitola třetí se věnuje samotné náhradní péči spolu s etickým hlediskem a poslední kapitola obsahuje kazuistiky z praxe.

K psaní diplomové práce jsem čerpala z publikací Oldřicha Matouška, dále z knih o náhradní rodinné péči, kdy se jednalo například o autora Zdeňka Matějčka, autora Jiřího Dunovského a autorku Veroniku Smolíkovou, dále pak Hana Pazlarová, Irena Sobotková, Adriana Sychrová, Ivan Úlehla. Užitečnými zdroji byly také zákony a pracovní sešity Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy plus samozřejmě Zákon o rodině. Několik informací jsem čerpala i z publikovaných článků v odborných časopisech.

1 RODINA

1.1 Definice rodiny

Většina lidí chápe a již se setkala s pojmem rodina akorát ho nedokáže tak úplně vysvětlit, navíc ne každý může pojem chápat stejným způsobem. Někdo jí může brát pouze jako základní sociální jednotku, někdo naopak jako to nejdůležitější, skrze co lidé projevují lásku, nebo jako bezpečné místo, ve kterém se udržuje rod. Ať už jsou chápání jakkoliv různorodá, téměř na všech by se dal najít kus pravdy. Rodina totiž prochází určitým vývojem, reagujícím na požadavky společnosti a k jednotné definici je velmi těžké dojít.

Podle Zákona č. 94/1963 Sb., Zákona o rodině, kde se rodina blíže nespecifikuje, je pouze že, založení rodiny a řádná výchova dětí hlavním účelem manželství. Zákon o

rodině byl nahrazen novým Občanským zákoníkem, s účinností od 1. ledna 2014. Zde se ale také bližšímu popisu toho, co je vlastně rodina, nedopátráme. Založení rodiny má být stále hlavním účelem manželství spolu s řádnou výchovou dětí a vzájemnou podporou a pomocí.[1]

Pro lepší pochopení pojmu rodina, je vhodné začít definicí, která je sice obecná, avšak obsáhlá a stanovuje ji sociologický slovník, zní následovně. Je to: *„Původní a nejdůležitější společenská skupina a instituce, která je základním článkem sociální struktury i základní ekonomickou jednotkou a jejímiž hlavními funkcemi je reprodukce trvání lidského biologického druhu a výchova, respektive socializace potomstva, ale i přenos kulturních vzorů a zachování kontinuity kulturního vývoje"*.[2] Přesto bych si dovolila uvést ještě další definice. Tato, podle mého názoru, ještě tak úplně nepojímá skutečné jádro a základ rodiny.

Pavel Tománek definuje rodinu především jako sociální skupina, slouženou ze dvou anebo více osob, které spolu žijí v jedné domácnosti a které jsou spjaté manželskými, pokrevními anebo adoptivními závazky. Je možné ji také charakterizovat jako primární, neformální a intimní sociální skupinu a základní společenskou jednotku, která se často považuje za kolébku lidstva a výchovy. Rodinu považuje za společensky schválenou formu partnerských vztahů dvou rovnoprávných, rovnocenných a milujících se lidí, která je spojená pevným příbuzenským a pokrevním svazkem.[3] Tato definice pojímá jeden z hlavním, velmi důležitých znaků rodiny, a tím je láska.

Obraz rodiny se v průběhu času dosti proměňuje. Přesto hodně mladých lidí dnes hledá vztahy na celý život, místo, kde vytvoří rodinu a všichni jsou „my". Bohužel to jde velmi těžko, protože vlivem dnešní konzumní společnosti se lidé dívají na ostatní lidi jako na něco, co se prostě použije a pak vyhodí. Cokoliv, a i kdokoliv je dnes na jedno použití. Lidé ztratili schopnost opravovat, tvořit nebo vynaložit snahu nutnou pro vyřešení nějakého problému. Je to takový dnešní paradox, stále přetrvávající touha po záruce společného života na druhé straně současná volnost, se kterou je naše doba tak provázaná. Vytvoření rodiny by mělo být pojímané spíše jako prostředek, ne jako cíl sám o sobě. Rodina by měla prostředek k tomu, jak být svobodný ve společenství, měla

[1] Zákon č. 94/1963 Sb. *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2020-12-30]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1963-94
[2] FIŠEROVÁ, Vlasta. Rodina. *Sociologická encyklopedie* [online]. 2018 [cit. 2020-12-30]. Dostupné z: https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Rodina
[3] Srov. TOMÁNEK, Pavol. *Fragmenty rodiny: manželstvo a rodina v súdnej sieni*. Brno: Tribun EU, 2019, s. 21.

by být místem, kde se podporují individuality a kde převažuje pocit bezpečí. Útočiště pro postupné získávání sebedůvěry ale také důvěry v ostatní. Jedině v kvalitě vztahů mezi členy spočívá hodnota rodiny.[4]

Nejprve bylo nutné popsat rodinu obecně, přiblížit pojem čtenáři v rámci pochopení tématu této diplomové práce. Dále bych chtěla věnovat několik odstavců funkcím rodiny, přičemž některé výše zmíněné definice je ve svém popisu uvádějí.

1.2 Funkce a znaky rodiny

V předchozí kapitole byl definován pojem rodina z několik možných úhlů. Jedná se pouze o pár výňatků, které se pravděpodobně budou v budoucnosti nadále proměňovat s dobou, avšak funkce nebo také znaky rodiny, kterým se budu v této kapitole věnovat, zůstávají stále poměrně stejné.

Pokud můžeme rodinu definovat jako instituci, musí si také plnit své funkce a mezi ty základní patří:[5]

- **Biologicko-reprodukční funkce:** z názvu je jasné, že se jedná u funkci, která zabezpečuje udržení života početím a porozením nového člověka. Pokud ve vztahu vznikne nový jedince, objevuje zde svou genetickou výbavu. Samozřejmě se tato funkce může někdy projevit i mimo rodinu ale pouze v rodině nachází svůj smysl a plný význam. Nejde totiž pouze o to, zplodit dítě ale také o to, zabezpečit pro to dítě jeho plnohodnotný vývoj a podmínky potřebné k životu.[6] Téměř všechny společnosti motivují svoje členy určitým způsobem, aby zakládali rodiny, ve kterých pak budou vychovávat své děti.[7]
- **Ekonomicko-zabezpečovací funkce:** nejprve je potřeba zmínit, že tato funkce se nevztahuje pouze na dítě v rodině, nýbrž ale na všechny její členy. Dnes se rodina stala spíše spotřební jednotkou, která je velmi závislá na výrobní činnosti společnosti. Ovšem sama, jako taková, má vnitřní činnost neboli udržuje si specifické prvky výroby, které vytvářejí hmotné

[4] Srov. GILBERT, Guy. *Rodina: poklad naší doby*. Přeložil Jaroslava FEJKOVÁ. Praha: Portál, 2018, s. 5-13.
[5] Srov. TOMÁNEK, Pavol. *Fragmenty rodiny: manželstvo a rodina v súdnej sieni*. Brno: Tribun EU, 2019, s. 24.
[6] Srov. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada), s. 92.
[7] Srov. TOMÁNEK, Pavol. *Fragmenty rodiny: manželstvo a rodina v súdnej sieni*. Brno: Tribun EU, 2019, s. 24.

zabezpečení, jako například příprava stravy, úklid domácnosti a další činnosti které jsou nutností, nikoliv zálibou. Zabezpečovací funkcí se blíže myslí poskytnutí životní jistoty svým členům, nejenom v oblasti materiální ale také oblasti sociální, duševní až duchovní.[8]

- **Emocionální funkce:** tato funkce je závislá na člověku, plně rozvinutém, zralém, odpovědném, který vztah nebere jako něco chvilkového, ale dává mu trvalou hodnotu a jistotu, dohromady pak lidé vytváří citové zázemí pro všechny členy rodiny. Bohužel v dnešní době převládá v rodině více důležitost hmotného zabezpečení než důležitost této emocionální složky. V jiné podobě je emocionalita v rámci této funkce důležitá nejen pro děti ale i pro dospělé, navíc zajišťuje harmonický život rodiny, pocit životního naplnění pro všechny členy a celkové uspokojení.[9]
- **Socializačně-výchovná funkce:** tato nejvýznamnější rodinná funkce zajišťuje skrze pozitivní emocionální vztahy i celkovou atmosféru v rodině společenskou kontinuitu, spočívá v kvalitní péči o dítě, v projevování skutečného zájmu o dítě, v přijetí dítěte se všemi jeho potřebami a požadavky, v rozvíjení jeho schopností spolu s poskytnutím ochrany před nepříznivými situacemi. Samozřejmostí je také vedení k samostatnosti, aby jednou bylo schopné fungovat samo a předat tyto zkušenosti s výchovou opět na další generace.[10] Do této funkce také patří zprostředkování přenosu kultury společnosti, jelikož na kvalitě socializace v rodině závisí ve velké míře pozdější úspěch dětí v životě.[11]

Tyto čtyři funkce by se daly považovat za naprosto nejzákladnější funkce rodiny. Samozřejmě můžeme najít i další nepopiratelně důležité funkce. Pavol Tománek ve své publikaci uvádí ještě následující:

- **Vzdělávací funkce:** v podstatě jde o vliv rodiny na vzdělávací život dítěte, Tománek přímo tvrdí, že rodina je první školou života.[12]

[8] Srov. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada), s. 92-93.
[9] Srov. Tamtéž, s. 93.
[10] Srov. Tamtéž, s. 93.
[11] Srov. TOMÁNEK, Pavol. *Fragmenty rodiny: manželstvo a rodina v súdnej sieni*. Brno: Tribun EU, 2019, s. 24.
[12] Srov. Tamtéž, s. 25.

- **Profesní funkce:** tato funkce zčásti souvisí se vzdělávací funkcí, spočívá vlastně v tom, že rodiče by měli pomáhat dítěti s výběrem jeho budoucího zaměření a životního povolání. Zároveň by měli přihlížet ke schopnostem dítěte, to znamená nenutit dítě tam, kam očividně nemůže svými vlastními možnostmi a vzděláním dosáhnout.[13]
- **Axiologická funkce:** rodina žije a řídí se určitými hodnotami, které preferuje.[14]
- **Autoregulační funkce:** dítě v rodině nabývá poznání a utvrzení svojí identity, pokud se ale identifikuje se svými rodiči nebo prarodiči, případně staršími sourozenci, zůstává i v dospělostí v podstatě „věčným dítětem" a to může způsobovat velké obtíže.[15]
- **Religiózní funkce:** tato funkce znamená, že skrze náboženství, které vyznávají rodiče, aktivně působí na své dítě.[16]
- **Poradenská funkce:** měla by dodržovat základní pravidla, tím je myšleno říkat pravdu, dodržovat etiku a základy slušnosti. Jedná se totiž o takové to zeptání se na radu rodičů, starších sourozenců nebo prarodičů.[17]
- **Regenerační a odpočinková funkce:** ta řekla bych mluví sama za sebe, v podstatě správné využití volného času rodičů i dětí, například návštěvy muzeí, divadel, zoologické zahrady nebo přírody. Dnes tato funkce ustupuje a volný čas je velmi často tráven u televize, počítače nebo telefonu, s telefonem v ruce a úplně nejhůře klidně i u všeho dohromady. Hlavním důvodem může být nedostatek finančních prostředků[18] nebo se jedná prostě o určitou pohodlnost až lenost.

Pavol Tománek dle mého názoru přidal funkce, které by těžko zastupovala jakákoliv jiná společenská instituce. Soupis funkcí doplnil ještě znaky rodiny, které se liší od funkcí tím, že ukazují a pomáhají pochopit podstatu, kterou v sobě rodina skrývá. Znak totiž není vidět hned a některé se dají lehko vypozorovat ze životního cyklu, jiné například trochu hůře z postojů jednotlivců, ze kterých se utvořila rodina a některé

[13] Srov. TOMÁNEK, Pavol. *Fragmenty rodiny: manželstvo a rodina v súdnej sieni*. Brno: Tribun EU, 2019, s. 25.
[14] Srov. Tamtéž, s. 25.
[15] Srov. Tamtéž, s. 25.
[16] Srov. Tamtéž, s. 25.
[17] Srov. Tamtéž, s. 25.
[18] Srov. Tamtéž, s. 25.

mohou být samozřejmě typické pro všechny instituce. Mezi ty základní znaky rodiny patří *univerzalita*. To znamená, že rodina má svá pravidla a svoje mantinely, jednotlivci mají určité návyky a zvnějšku se každý projevuje originálně. Rodina, jako základní společenská instituce, stále plní tuto úlohu. Dalším znakem je *tradicionalita,* v podstatě rodina je tradiční základní buňkou společnosti, protože nikdo doposud nevymyslel nic lepšího než tuto instituci. Třetím znakem je *konzervatizmus*, pod ten patří specifické hodnoty rodiny, jedinečná kultura rodiny a její tradice, má svou danou strukturu, kdy se skládá z rodičů a dětí v tom nejužším pojetí. Předposledním znakem je *sakralita,* ta značí to, že pro členy rodiny jsou rodinné svazky posvátné a tito členové spolupracují, navzájem se podporují a pomáhají si. Jako poslední znak uvedl pan Tománek *azylytu,* každá rodina si vytváří vlastní domácnost a domácí společenství. Do takové míry, až jsou schopni poznat na koho se mají obrátit v případě nouze, poznají na druhém náladu, jejich rozpoložení a postoj.[19]

Funkce se mění v závislosti na dějinném vývoji společnosti, takže když se změnily společenské podmínky některé funkce ustupovaly do pozadí, až třeba úplně vymizely, zatímco jiné funkce nabývaly na závažnosti. Výše zmíněné funkce odrážejí dnešní dobu.[20]

1.3 Typy rodin

Abychom doplnili poznatky ohledně rodin, je nutné kromě výše zmíněných funkcí zmínit se také o různých typech rodin, které můžeme vnímat v našem okolí. Autorka knihy Psychologie rodiny popisuje pojem následovně: *„Za jednotlivými typy rodin bychom vždy měli vidět neopakovatelnost, unikátnost každého rodinného systému. Mezi jednotlivými vyhraněnými typy rodin předpokládáme existenci řady nevyhraněných či přechodných a smíšených typů, takže většina rodin se v podstatě k „čistým“ typům zařadit nedá.“*[21]

Každá typologie musí mít určitá stanovená kritéria, v případě rodin to platí také a jsou to následující kritéria, například velikost dané rodiny, původ rodiny, její funkčnost nebo úplnost.

[19] Srov. TOMÁNEK, Pavol. *Fragmenty rodiny: manželstvo a rodina v súdnej sieni*. Brno: Tribun EU, 2019, s. 25-26.
[20] Srov. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada), s. 92.
[21] SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny.* Praha: Portál, 2001. Studium, s. 51.

Blahoslav Kraus rozděluje rodinu primárně podle velikosti na rodinu *nukleární*, případně jadernou, která je tvořená rodiči (nebo rodičem) a jedním či více dětmi. Druhé rozdělení je na rodinu *rozšířenou*, případně velkou, kdy rodina nukleární je spojena s dalšími blízkými příbuznými, například prarodiči, strýci nebo tetami.[22]

Dle původu rodiny můžeme rozlišovat rodinu *orientační*, to znamená takovou, v níž jedinec vyrůstá, do které se rodí. Rodina *prokreační* je taková rodina, kterou si jedinec později sám nově zakládá, jeho zvolený rodinný svazek.[23]

Kraus též mluví o důležitosti funkčnosti rodiny, převážně z hlediska průběhu socializace má rodina nezastupitelný význam, v podstatě se jedná o rozdělení podle toho, do jaké míry se rodině daří vypořádat s funkcemi, které má splňovat. Můžeme se setkat s rodinou *funkční*, která vcelku zvládá plnit všechny své funkce, dále s rodinou *dysfunkční*, kdy nejsou dostatečně plněny některé funkce, ale přesto není život rodiny v zásadním nebezpečí. Posledním typem je rodina *afunkční*, kdy je velmi zásadně narušován socializační vývoj dítěte, rodina tedy nezvládá plnit své základní funkce tudíž ztrácí svůj význam.[24]

Rozdělení podle úplnosti rodiny je jednoduché, rodina úplná, kde jsou zastoupení oba rodiče spolu s jedním nebo více potomky, a rodina neúplná, ve které chybí jeden ze základních členů.

Irena Sobotková nabízí poněkud odlišné rozdělení podle strukturálních a strategických vzorců, jedná se o tři základní typy rodin:

1. Uzavřený rodinný systém – převážně typický svými stálými strukturami jako vztažnými body pro řád a změnu (rigidní prostor, pravidelný čas a stálá energie).
2. Otevřený rodinný systém – z interakce poměrně pevných ale přesto se vyvíjejících rodinných struktur vyplývá řád a změna (pohyblivý prostor, proměnlivý čas a pružná energie).
3. Náhodný nebo nepravidelný rodinný systém – nestabilní jsou všechny struktury (rozptýlený prostor, nepravidelný čas a fluktuující energie.[25]

Je ale potřeba mít na paměti, že typologie rodin slouží převážně k utřídění něčeho tak nepřehledného a proměnlivého, jako jsou rodiny. Proto pomáhá nejvíce

[22] Srov. KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, s. 80.
[23] Srov. Tamtéž, s. 80.
[24] Srov. Tamtéž, s. 80.
[25] Srov. SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001, s. 50-51.

k didaktickým účelům a celková komplikovanost problematiky rodin je typologií značně zredukována. Avšak zjednodušení je účelné, jelikož přispívá k snazšímu porozumění.[26]

1.4 Poruchy rodiny

V předchozí kapitole jsem věnovala prostor pro lepší představu toho, co vůbec rodina je a jak může vypadat. Bohužel ale žádná rodina není ideální ani dokonalá, je to systém provázanosti silných stránek a vlastností spolu s těmi slabými stránkami a nedokonalostmi. Pokud rodina nefunguje principem pospolitosti a spolupráce, může dojít až k defektu rodiny, popsaném jako porucha rodiny v této kapitole.

Prvotní je rozdělení poruch rodiny ve vztahu k dítěti, kterým se budu věnovat v této kapitole. Poruchy rodičovství jsou popsané v kapitole následující. Co se týče poruch ve vztahu k dítěti je nejdůležitější znalost rodiny dítěte, vztahů mezi členy uvnitř i vně. Tyto informace slouží k posouzení celkového stavu a vývoje dítěte. Proto je zásadní zhodnocení všech pracovníků péče o dítě, to se týká například i dětského lékaře, jak rodina dokáže uspokojovat alespoň základní potřeby dítěte, a to samozřejmě s ohledem na jeho věk a stupeň vývoje, případně nemoc či postižení. Nutnost znalostního přehledu v potřebách dítěte, v poruchách jeho rodiny spolu se vzájemnými vazbami mezi nimi je klíčová pro správné posouzení.[27]

Definice poruch rodiny bývá často nepřesná a vyjadřována nejrůznějšími pojmy, které se však dost často překrývají anebo míjí. Problémem také je, že mnohdy nevyjadřují ani závažnost samotné poruchy ale ani vztah k dítěti samotnému. Přesto pro celistvost kapitoly uvedu definici dle Dunovského, který tvrdí že, *„poruchou rodiny rozumíme takovou situaci, kdy rodina v různé míře neplní základní požadavky a úkoly, dané společenskou normou a vyjádřené v očekávání na přiměřené začlenění jejích členů do společnosti (zde především dětí)“*.[28] Obecně ji vyjadřuje také jako selhání některého člena nebo členů rodiny, které se projevuje v nedostatečném plnění některých nebo všech základních rodinných funkcí.[29]

Existují různé přístupy k členění poruch rodiny, ale jelikož rodina nemá stále stejnou podobu nebo charakter, je rozdělení a klasifikace poruch složitá. Hrají zde roli

[26] Srov. SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001, s. 50-51.
[27] Srov. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada), s. 101.
[28] DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada), s. 101.
[29] Srov. Tamtéž, s. 101.

faktory jako například změny v určitém čase, mění se počet členů rodiny a každý stupeň vývoje vyžaduje specifické potřeby a očekávání. Rovněž je nutné počítat s faktory ekonomickými, ať už je to z různých důvodů, nebo s okolnostmi působícími zvenčí, jako například válka a další nepříznivé podmínky. Ve vztahu k dítěti se všechny tyto faktory promítají a následně i do závažnosti rodinných poruch. Dunovský popisuje tři základní metodologické přístupy v členění poruch rodiny:

- Jako první se jedná o *Etiopatogenetický přístup*, který definuje příčiny poruchy, dobu a místo jejího vzniku, způsob jejího rozvoje i působení poruchy.
- Druhým přístupem je *Symptomatický přístup*, který popisuje nebo také hodnotí stupeň a charakter poruchy rodiny, plus také její vliv na člena či členy této primární skupiny.
- Poslední se nazývá *Terapeutický přístup*, který hodnotí samotnou potřebu zároveň ale i spotřebu společenské aktivity každé povahy k překonání poruchy rodiny. V tomto přístupu ale bývá též určité riziko spočívající v limitaci možností tohoto terapeutického úsilí a donucuje k tomu, aby všechny aktivity vycházely hlavně ze služeb, a nikoliv ze skutečných potřeb a požadavků rodiny a jejích členů.[30]

Co se týče příčin poruch je jich příliš velké množství a jsou vázány na jednu, na několik nebo na všechny základní funkce. Dunovský považuje za tu nejvýznamnější poruchu funkce socializačně výchovné a na této funkci proto založil svůj způsob klasifikace poruch rodiny ve vztahu k dítěti. S tímto názorem se ztotožňuji a také ji zmiňuji jako nejvýznamnější v dřívější kapitole, proto navážu odpovídající klasifikací. Základní dělení rodinných poruch je z hlediska etiopatogenetického a určují se hlavní příčiny, proč je o dítě málo postaráno nebo je péče nedostačující případně není o dítě postaráno vůbec. Tyto příčiny se dělí na objektivní, které jsou na vůli rodičů nezávislé, na příčiny subjektivní, které jsou závislé na vůli rodičů, případně příčiny smíšené.[31]

1.4.1 Rodiče se o dítě postarat nemohou

[30] Srov. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada), s. 102.
[31] Srov. Tamtéž, s. 102-103.

Tato rodinná porucha ve vztahu k dítěti patří v dělení svých příčin mezi objektivní, to znamená že důvody, proč se rodiče nemohou postarat o své dítě či děti, spočívá někdy v nepříznivých přírodních podmínkách jako například přírodní katastrofy provázené devastací prostředí, jindy je důvodem porucha fungování celé společnosti, v tomto případě se jedná například o válku, hladomor, nezaměstnanost či epidemii. Dalším důvodem může být porušení celkového rodinného systému kvůli nezávislým příčinám jako je úmrtí, vážná nemoc nebo invalidita a díky tomu dojde až k rozpadu rodiny. Tyto důvody platí i v případě, pokud se jedná pouze o rodiče nebo alespoň jednoho z nich, ti poté ztrácejí své možnosti starat se o dítě či děti. Taktéž sem patří nepříznivý stav dítěte, který mu bohužel z těchto důvodů nedovoluje žít doma, například dítě s morbus Perthes.[32] V tomto případě se jedná o onemocnění dětského kyčelního kloubu, při kterém dochází k poruše prokrvení hlavice stehenní kosti s rizikem vzniku její deformity.[33] Z toho vyplývá, že hlavními mechanismy této poruchy jsou likvidace či neexistence základních životních podmínek, demoralizace a hmotný nedostatek spojený s nedostatkem výchovných podnětů. Nicméně ve všech těchto případech jsou často nedostatky péče o dítě doprovázeny zájmem rodičů, někdy dokonce až velmi značným zájmem, například když se rodičům, kteří jsou hluchonění, podaří mít vytoužené zdravé dítě.[34]

1.4.2 Rodiče se o dítě postarat neumějí nebo nedovedou

Tato rodinná porucha patří v rozdělení svých příčin jak mezi objektivní, tak i mezi subjektivní. Zdůvodnění, proč se rodiče o dítě postarat neumějí případně nedovedou, lze najít z velké části v samotném rodinném systému a dále v samotných jedincích. Dá se říci, že se jedná o situace, kdy jsou rodiče například příliš nezralí na to, aby zabezpečili alespoň přiměřený vývoj dítěte a zvládli uspokojit jeho základní potřeby. Nebo dojde ke zvláštním a nečekaným situacím, jako je handicapované dítě, dítě narozené mimo manželství, dítě přijaté do náhradní rodiny a další. Do této skupiny je též možné zařadit i situace, kdy rodiče prostě nedokážou přijmout základní společenské normy, jako například děti svých vlastních dětí, tedy vnoučata.

[32] Srov. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada), s. 103-104.
[33] Srov. Morbus Perthes. *Centrum dětské a dorostové ortopedie* [online]. [cit. 2021-01-30]. Dostupné z: https://detskaortopedie.cz/our-services/morbus-perthes/
[34] Srov. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada), s. 104.

Narušená stabilita a struktura rodiny kvůli různým příčinám je zvláštní problém, také spadající do této skupiny. Zčásti sem můžeme zařadit situaci dítěte, jehož rodiče se rozvádějí nebo jsou již rozvedeni a nevědí, jak by si měli počínat v těchto konfliktních podmínkách. Tyto situace jsou ale velmi problematické, často se stává, že se spor rodičů o dítě přenese do třetí skupiny, kdy už se rodiče o dítě starat nechtějí. Ještě je potřeba zmínit zvláštní skupinu, co se týče vztahu k dítěti, kdy dochází k ubližování a používání dětí jako nástrojů pro nenávist a odpor jednoho rodiče vůči druhému. Samozřejmě sem patří i situace, kdy se jeden rodič o dítě nemůže starat z toho důvodu, že druhý rodič má dítě ve své péči a zabraňuje ve styku s ním, bezdůvodně. Hlavním mechanismem této poruchy je tedy dostatečné nebo nedostatečné podmínky pro socializaci dětí.

1.4.3 Rodiče se o dítě starat nechtějí

Ve chvíli, kdy rodiče náležitě neplní své rodičovské povinnosti z důvodu vzniku různých poruch osobnosti a dochází k problematickému až zcela nedostatečnému či žádnému uskutečnění podmínek pro socializaci dětí, tato rodinná porucha klasifikuje rodiče jako takové, které se o své dítě starat nechtějí. Příčiny této poruchy jsou pouze subjektivní a zájem ze strany rodičů o dítě je špatný, někdy se jedná přímo o postoj nepřátelský až nenávistný vůči dítěti. Důvodem může být například disharmonická osobnost, psychopatie nebo maladaptace.

V žebříčku hodnot rodičů se jejich dítě nevyskytuje na prvním místě, dávají přednost zcela jiným hodnotám, dětem neposkytují potřebnou péči a v určitých případech je i opouštějí. Může se jednat o sociálně osiřelé děti, nebo například o děti, které jsou bezprostředně ohrožené vlastním rodinným prostředím. Z toho vyplývá, že takovouto péči o dítě, tedy nedostatečnou, žádnou či škodlivou, můžeme označit za zanedbávání dítěte jak v oblasti psychické, tak i somatické. Péče, která vypadá takto, se dříve stala součástí významného syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte.[35]

1.4.4 Rodiče dítě týrají nebo zneužívají

Do této zvláštní kategorie rodinných poruch spadají rodiče, kteří dětem vědomě ubližují, týrají je a zneužívají. Opětovně se vůči dětem projevují velmi hostilní,

[35] Srov. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada), s. 103-105.

nepřátelští a dávají tyto pocity ve vztahu najevo skrze násilí nebo skrze různé škodlivé praktiky mezi které spadá i sexuální zneužívání. Bohužel takovéto zacházení může skončit až smrtí dítěte. Tato porucha rodiny též patří do výše zmíněného syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte neboli syndrom CAN, vyskytuje se i mimo rodinu a může k ní docházet taky ze strany širokého společenského prostředí.[36]

1.4.5 Rodiče se o dítě starají nadměrně

Tato porucha je dá se říci protipólem poruch, kdy rodiče neprojevují zájem o své děti a dochází k zanedbávání. Nadměrná péče o dítě a zájem o ně dnes může být též velmi závažnou poruchou. V současnosti můžeme sledovat klesající počet dětí v rodině, rodiče si děti pořizují ve vyšším věku, prarodiče se bezprostředně účastní v péči o dítě, nároky se rychle zvyšují, a proto může být někdy dítěti věnována větší pozornost, než je potřeba. Tento druh chování a vztahu k dítěti je problematický z toho důvodu, že vede k rozmazlovaní, nepřipravenosti na nezávislý život nebo nerespektování druhých lidí.[37]

1.5 Poruchy rodičovství

Vývoj lidského jedince je postupný a přirozený, v určitém stupni, obvykle v období adolescence a rané dospělosti se postupně objevují nové, doposud neprožívané city. V předchozích fázích vývoje bylo dítě zaměřeno převážně na sebe, v těchto pozdějších stupních se již začíná zaměřovat více na druhé, časem je schopno zamilovat se, to znamená, že původní egocentrizmus se formuje a pozměňuje v altruizmus. To znamená, že dítě získává velmi důležitou schopnost uspokojovat potřeby druhého člověka, a to někdy i na úkor uspokojení potřeb vlastních. Jedná se o nedílnou součást připravování se k partnerskému neboli manželskému soužití, k pochopení a vytváření pevnějších citových pout a hlubších vztahů. Tímto jsou budovány základy pro vznik prokreační rodiny. Pokud je jedinec schopen žít v partnerském vztahu, je tato schopnost následována schopností akceptovat důležitou životní roli, jakou je rodičovství.[38]

Tento přirozený a postupný proces však není jednoduchý, domnívali jsme se, že je řízen tendencí k zachování rodu, tedy určitými instinkty, že v danou chvíli žena ucítí touhu naplnit svůj život narozením dítěte, svůj mateřský instinkt. Avšak postupně tento

[36] Srov. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada), s. 105.
[37] Srov. Tamtéž, s. 105.
[38] Srov. Tamtéž, s. 111.

jednoduchý koncept ustává v tzv. vyvinutých zemích a můžeme si všimnout, že je tento instinkt stále více překrýván mocnými faktory, převážně kulturními a obecně psychosociálními. Nejedná se totiž jen o naplnění biologických potřeb ale o mnohem složitější spektrum potřeb psychických a sociálních. Určité potřeby se narozením dítěte naplňují, ano, ale též jsou narozením jiné potřeby omezovány a vzniká nebezpečí, že nikdy ani naplněny nebudou, nebo budou, ale s výrazným odložením v čase. To znamená, že by se mělo jednat o důkladný rozhodovací proces, který bude počítat se všemi faktory. Zároveň se totiž nejedná pouze o vnitřní konflikt jedné osoby, ale dvou osob. Nedostatečné uvědomění si těchto skutečností vede k odchylkám od jistého ideálního stavu, který nazýváme jako plánované, uvědomělé a zodpovědné rodičovství.[39]

V případě, že rodičovství je základním cílem našeho života a jedná se o věc naprosto přirozenou, postupně se mohou objevovat vnitřní i zevní faktory a situace, které vedou k výše zmíněným odchylkám ve svém důsledku, a tyto odchylky označujeme jako poruchy rodičovství. Třízení těchto poruch není jednoduché a dost se u různých autorů odlišuje, z tohoto důvodu si autoři pomáhají tím, že nejprve ustanoví schéma vzniku poruchy, a to zní následovně. Rodiče nemohou, neumějí nebo nechtějí dělat to, co je nezbytné pro výkon rodičovské role a pro příznivý vývoj dítěte. Toto schéma přispívá k lepšímu porozumění chování rodičů v určité situaci a k nalezení nejvhodnějšího způsobu řešení problémů, které v rodině mohly nastat.[40] Stejně popisuje vznik poruch rodičovství i Sychrová, avšak dodává, že se jedná o tři kvalitativně rozdílné dimenze a měly by se podle toho posuzovat, tedy zvlášť. Důležité je vnímání všech dimenzí ve vzájemné kombinaci, ne vybrat pouze jednu z nich.[41] Dalším pomocným schématem, které uvádí Dunovský, je rozdělení poruch na takové, které vyplývají ze situace, ve které se rodiče nacházejí, a na takové, které můžeme označit jako primární, to znamená že úzce souvisejí s osobností rodiče. Poslední zmiňované schéma je hledání poruch rodičovství podél časové osy. To znamená, že například ve fázi primárního rozhodování, co se týče přímo rozhodnutí mít či nemít dítě, se objevují takové poruchy a vedou k tomu, že k těhotenství vůbec nedojde. Nebo v průběhu těhotenství v důsledku různých situačních změn začne mít vztah jednoho či obou

[39] Srov. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada), s. 111.
[40] Srov. Tamtéž, s. 112.
[41] Srov. SYCHROVÁ, Adriana. *Pedagogické aspekty náhradní rodinné péče*. Vydání I. Pardubice: Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická, 2015, s. 45-46.

partnerů přímo záporný až hostilní charakter. Vlastně hned po narození dítěte, případně o nějaký čas později, se zmíněné poruchy objevují nejčastěji a vzniká relevantní skutečnost, nepřijetí dítěte. Samozřejmě tato období nejsou jediná, kdy se mohou poruchy objevit, v průběhu celého dalšího soužití rodičů s dětmi je zde stále nebezpečí vzniku poruchy.[42]

Poruchy rodičovství nejsou jednoduchou záležitostí, popsaná schémata sice mají posloužit k lepšímu pochopení, zároveň s tím je ale potřeba si uvědomit, že se též prolínají, navzájem se prostupují a složitě kombinují.[43]

Dunovský popisuje nejčastější typy poruch rodičovství tak, jak je možné se s nimi setkat v klinické i poradenské praxi.[44]

- **Dítě je po svém narození odvrženo nebo i fyzicky likvidováno.**

Matka se rozhodně dát dítě pryč, buďto tak, že ohrozí jeho život, nebo nikoliv a matka se ho chce pouze zbavit. V tomto případě většinou matka není v kontaktu s biologickým otcem dítěte a vzdává se ho z extrémní jak sociální, tak i psychické nouze. Dítě může být po porodu dáno do péče jiných osob, aby došlo k osvojení nebo k vychování příbuznými rodinnými příslušníky.[45]

- **Matka, v tomto případě častěji i oba rodiče, si dítě po porodu ponechávají, ale nedochází k plnému přijetí dítěte.**

U tohoto případu je dítě překážkou, vyskytuje se to převážně u rodičů v jistých vyhraněných situacích, jako je například otec ve vězení, náročná sociální krize, kde dojde ke ztrátě majetku nebo i dokonce bydlení, jsou to třeba i situace do kterých se rodiče dostanou v důsledku pohrom nebo značných živelných katastrof. Rodiče prostě nenachází dostatek psychických sil ke zvládnutí těchto situacích a dítě je pouze překážkou, kterou překonat nechtějí případně objektivně nemohou.[46]

- **Velmi mladí rodiče.**

V současnosti tomu již není stejně, jako dříve, v sedmdesátých letech přes tři tisíce nezletilých dívek mělo dítě a vdávalo se. V těhotenství pokračovaly i když velká

[42] Srov. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada), s. 112.
[43] Srov. Tamtéž, s. 112.
[44] Srov. Tamtéž, s. 114.
[45] Srov. Tamtéž, s. 114.
[46] Srov. Tamtéž, s. 114.

většina z nich si narození dítěte doslova nepřálo. Důvodem mohl tehdy být strach z interrupce nebo tlak se strany rodičů nastávajících matek. Po narození dítěte mohlo nastat prvotní nadšení z nové role, avšak určitá emoční nezralost a nepřipravenost pro zvládnutí mateřské role se brzy projevili. Otcové nebyli moc nápomocní, jelikož oni též byli velmi mladého věku a taktéž nepřipraveni. Hlavními projevy bylo ze stran matek až nepřátelské chování a postoj vůči dítěti, protože bylo často překážkou. Nedocházelo totiž k naplnění jejich ještě infantilních potřeb. Jednalo se o nepřiměřené trestání malých dětí, obvyklá podrážděnost a nedostatečná trpělivost ze stran matek, nebyly totiž schopné naplňovat a podporovat zdravý psychický vývoj dítěte, protože nebyly dostatečně citově vyzrálé, tudíž nebyly schopny hlubšího citu a propojení s potomkem. Dnes, aniž by došlo k jakékoliv restriktivní úpravě zákona, je situace jiná. Pravděpodobně určitým společenským zásahem se velmi snížil počet mladých manželství. Již se čeká s rozhodnutím uzavřít manželský sňatek a mít děti do vyšších let, do věku, kdy jsou lidé více emočně vyzrálí a zodpovědní. Je tomu tak převážně z větších možností, které máme, člověk může mít vyšší vzdělání, může cestovat, podnikat a naplňovat spoustu dalších svých přání a potřeb, které byly dříve spíše potlačovány. Možná ale tento fenomén představuje jiné další riziko vzniku poruchy rodičovství.[47]

- **Rodiče ve vyšším věku**

Nejprve je potřeba uvést na pravou míru, co autor považuje za vyšší věk. Pro matky je to věk 35 let a více, pro otce je to 45 či 50 let a více. Poruchám rodičovství je zde připisován zvláštní charakter, převážně pokud se jedná o první dítě u obou rodičů. Ať už je důvodem porucha plodnosti nebo odložení z rozličných sociálních příčin, například vlastní kariéry, projevuje se zde nepřiměřený strach o zdraví dítěte i o jeho psychický vývoj ze strany rodičů. Nadměrné obavy provázejí i nejmenší odchylky, poruchy a nehody. Výchova spojená s nejistotou snižuje důvěru v zacházení s dítětem, vytrácí se přirozená spontánnost, uvolněnost a pohotovost. Myšlenky na bezpečnost předčí a omezují bezprostřední aktivitu dítěte, vše je směřováno k tomu, aby si dítě v žádném případě neublížilo. Přičemž aby toho nebylo málo, rodiče se také musejí

[47] Srov. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada), s. 114-115.

vyrovnat i s určitými společenskými problémy, například že jejich současníci už mají děti staršího věku.[48]

- **Matka zůstává po narození dítěte sama bez jeho otce**

Nárůst těchto případů, kdy se matka rozhodne, že chce mít dítě, ale nestojí o soužití s partnerem, v posledních letech stoupá. Situace se může až tak zkomplikovat, že matka zamlčuje, kdo je otcem dítěte a nechce ho v jeho životě. Je přesvědčena o tom, že otec by výchovu pouze narušoval a je přesvědčená o tom, že vše zvládne sama. Není možné v těchto situacích matkám vysvětlit, jak důležitá je role otce pro zdravý vývoj dítěte, že potřebuje identifikaci s mužskou postavou, že musí přebírat jisté návyky a způsoby chování, které prostě nemůže vzít nikde jinde než od muže. Ze strany matky vzrůstají nároky a požadavky vůči dítěti, jsou velmi ambiciózní až chladně perfekcionistické. Způsob této výchovy povede dříve či později k deformované výchově dítěte.[49]

Z výčtu poruch rodičovství je více než jasné, že jak psychický stav matky, tak i psychický stav otce, může narušit jejich rodičovské role. Psychická porucha může vzniknout ještě před početím dítěte, nebo může být vázána na těhotenství, případně na narození dítěte a poté se promítne do poruchy rodičovství. Taktéž se nedá popřít fakt, že psychická porucha vznikne i později, hlavně během raného dětství. Je důležité zmínit i somatické poruchy, které sice nebývají závažnější překážkou ve výkonu rodičovské role jako poruchy psychické, přesto mohou taktéž poruchu rodičovství vyvolávat. Rozdíl je v tom, že somatické poruchy jsou většinou dost zřejmé, bývají viditelné a okolí přijímá fakt, že rodič i dítě potřebují zvýšenou pozornost. Například se jedná o vážnou slabozrakost až slepotu, hluchotu a následnou němotu nebo poruchy hybnosti. V praxi a realitě se však ukazuje, že rodič se snaží svůj handicap překonat kvůli tomu, aby dítě bylo co nejméně ovlivněno a nejméně trpěl i vývoj dítěte.[50]

Na konec ne všechny psychické poruchy je možné diagnostikovat, tedy kromě těch opravdu těžkých, a vzhledem k těmto okolnostem se nazývají nedeklarované psychické poruchy. Tyto skutečnosti platí především o neurotických poruchách,

[48] Srov. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada), s. 115.
[49] Srov. Tamtéž, s. 114-115.
[50] Srov. Tamtéž, s. 115-116.

poruchách vyvolaných stresem a poruchách somatoformních. To samé platí i o poruchách osobnosti, dříve nazývané jako psychopatie.

Poruchy rodičovství nám poskytují v podstatě teoretický rámec toho, k čemu může v rodině dojít, co ohrožuje vývoj dítěte. Samozřejmě situace v rodině není vždycky pouze „černo-bílá“, poruchy se mohou prolínat, mohou se vyskytnout u jednoho nebo dokonce u obou rodičů, jedna porucha může být pouze příčinou poruchy druhé, a proto je dobré, mít se na pozoru. Z toho důvodu existují multidisciplinární týmy a propojenost sociálních služeb, ale k tomu se ještě vrátím. Následující kapitola se věnuje základnímu popisu toho, co se děje a k jaké intervenci dochází, než dojde k samotné soudní úpravě péče.

1.6 Současné podoby, proměny a problémy rodiny

Rodina, jako nejstarší společenská instituce, nepochybně prošla během svého vývoje mnoha změnami. Její podoba se v průběhu času měnila a byla závislá na určitých podmínkách, například odlišnost na základě zeměpisné polohy státu na světě a jeho celková vyspělost, včetně kultury a z generace na generaci zděděných tradic nebo v důsledku různého náboženského vyznání a rasy. Rodina má mnoho podob a ty jsou také závislé na jistém postavení rodiny ve společnosti, na její finanční situaci, jestli je otevřená či uzavřená vůči změnám, jak se dokáže adaptovat na nové trendy ve společnosti, jak vůbec dokáže řešit své problémy, aniž by situace vyžadovala zásad institucí zvnějšku a samozřejmě také, jaký má rodina vztah k dětem.

Jaká je ale rodina dnes? Ve svém historickém vývoji jistě prošla různými peripetiemi a problémy ale i dnes, na začátku nového století, zůstává nenahraditelnou institucí, nepostradatelnou složkou pro dospělého člověka, a hlavně pro dítě. Zprostředkovává předávání hodnot a je velmi významným socializačním činitelem. Nachází se v počátku vývoje osobnosti a může člověka v rozhodující fázi ovlivňovat. V poválečném období v České republice došlo ke zvýšení počtu sňatků spolu se zvýšením počtu dětí, lidé spoléhali na rodinu jako na stěžejní oblast seberealizace. Dnes je situace jiná, přestávají platit tradiční kritéria. Institucionální spojení skrze manželský svazek již přestává být podmínkou rodinného života. Z tohoto důvodu přibývá dětí narozených mimo manželství.[51] Dochází k tomu, že se vytrácí tradiční chápání rodiny a

[51] Srov. KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, s.79-80.

manželství v povědomí dnešního moderního člověka[52], otázkou je, z jakého důvodu. Těch může být nespočet, avšak dle Giddense se jedná o to, že v moderní společnosti dochází k přesunu zaměření důvěry. Jedná se o posun od důvěry tváří v tvář směrem k důvěře ve vyvázané abstraktní systémy. Příbuzenské vztahy už nejsou prvotní formou pomoci ke stabilizaci sociálních svazků, jsou to spíše vztahy osobního přátelství nebo sexuální intimity. Podpora místní komunity už nemá svůj hlavní lokální charakter, ale je globalizována, dovnitř pronikají prvky s okolního světa a stávají se součástí komunity. Vytrácí se prostředí pospolitosti a tím se mění i pocit důvěry. Náboženství a tradice dnes mají také jiné postavení v moderní společnosti i když jistě přetrvávají. Jejich role ve společnosti dříve byla zprostředkovávat univerzální výklad světa a společnosti, přičemž dnes se staly spíše dílčími pohledy na realitu a funkce univerzálnosti byla nahrazena exaktním věděním založeným převážně na empirické zkušenosti, reflexivitě a logickém myšlení.[53]

Dnes je trendem odkládání manželství, ne že by se jednalo úplně o nový jev, to spíš jeho příčiny jsou dnes jiné než dříve. Dříve bylo méně antikoncepčních metod, byly méně spolehlivé a nebylo výjimkou, že ženy měly více dětí a klidně i po čtyřicítce. Dnes ženy zvažují první dítě až třeba i kolem pětatřicítky, musíme ale uznat, že dnes v tomto věku jsou ženy v daleko lepší fyzické kondici než ženy dříve. Faktory tohoto jevu jsou různé, například se zvyšuje vzdělanost a zaměstnanost žen, existuje kontrola porodnosti nebo je to důsledek vzrůstající rozmanitosti forem rodinného života. Rozmanitostí se zde rozumí to, že dnes je více rozvedených a znovu uzavíraných manželských svazků než dříve. Protikladem je vzrůstající počet nesezdaných páru a svobodných matek jako dalších možných forem rodinného života. Dnes však už nedochází k takovým sociálním stigmatům a odsuzování jako tomu bylo dříve hlavně na vrub svobodným matkám. Ty byly negativně hodnoceny po morální stránce a jejich děti byly litovány proto docházelo k jistému znevýhodnění ve společnosti co se týče postavení svobodných matek. Dalším, velmi častým jevem dnešní doby, jsou nevlastní rodiny, je to způsobeno hlavně tím, že dochází druhým nebo i dalším manželstvím. Různé formy nevlastních rodin jsou tedy takové, kdy dojde k dalšímu manželství,

[52] Srov. KOLAŘÍKOVÁ, Marta, ed. *Sborník příspěvků z konferencí Ústavu pedagogických a psychologických věd a Dětského centra Čtyřlístek z let 2008-2010*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě, Ústav pedagogických a psychologických věd, 2012, s. 229.
[53] Srov. SEDLÁČKOVÁ, Markéta. Sociologické koncepce důvěry ve společnosti. *ACTA UNIVERSITATIS CAROLINAE - PHILOSOPHICA ET HISTORICA 1 STUDIA SOCIOLOGICA XIV*. 2004. Dostupné také z: https://karolinum.cz/data/clanek/4587/PheH_2004_1_0009.pdf

v novém manželství přivede partnerka na svět dítě z předchozího manželství nebo žena uzavírá další manželství již s dětmi z předchozího a otec je tedy nevlastní. Jelikož je struktura „nové rodiny“ jiná, než tomu bylo v prvním manželství, setkávají se tyto formy rodiny s jinými problémy, do nového manželství se vstupuje s dětmi, takže zde není prostor k prohloubení manželského pouta, děti jsou různého věku a jinak je potřeba jednat s menším dítětem a jinak s adolescentem, a podobně. Nesmíme zapomenout ani na úplně nové rodiny, dnes se mnohem více mluví a zviditelňují se homosexuální svazky, je to způsobeno převážně zvýšenou tolerancí ostatních. Stále ale trvá jisté stigma odlišné sociální skupiny, homosexuální partneři u nás nemohou uzavřít tradiční manželský svazek a problematická je i situace okolo dětí.[54] Do budoucna však dle mého názoru můžeme čekávat stále otevřenější konverzaci na toto téma.

K charakteristickým znakům dnešních rodin bychom mohli ještě přidat ztráta výsadního postavení muže v rodině, vztah mezi rodiči i dětmi je dnes více partnerský a přirozenější. Rodiče by měli fungovat komplementárně a dávat tak pozitivní příklad svým potomkům. Dalším znakem je zmenšující se počet členů v rodině, převažují jednočlenné domácnosti a jistá izolovanost způsobují menší stabilitu rodiny. Bez existence vnějších, širších společenských vazeb dochází k různým otřesům, které rodiny často nezvládají. V moderních rodinách můžeme sledovat také velký úbytek času, stráveného společně za účelem sdílení. Členové rodiny se dnes stále více pouze potkávají na cestách a z cest z práce a vytrácí se schopnost komunikace. Děti jsou poté nuceny žít svůj vlastní život, odkázány pouze na sebe. Hlavním činitelem tohoto problému je velká pracovní vytíženost a zaneprázdněnost rodičů, která se většinou vykompenzuje materiálními prostředky a finanční satisfakcí, poskytnutými dětem jako útěchu. Dalším znakem a typickým následkem zmíněných problémů je velmi vysoká rozvodovost v České republice. Zhruba každé druhé manželství se rozpadá a to znamená, že více jak třicet tisíc dětí ztrácí kontakt s jedním z rodičů. Posledním znakem je fakt, že mladé rodiny se dnes dostávají do složitých situací v důsledku finančních problémů a následné sociální exkluze. Ta má negativní vliv na socializační proces celé rodiny. V těchto rodinách se častěji projevuje i deviantní chování.[55] Bohužel situace ohledně diferencovanosti rodin podle socioekonomické úrovně nevypadá, že by se

[54] Srov. SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001, s. 111-156.
[55] Srov. KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, s. 83-86.

v budoucnu měla zlepšovat, spíše naopak, dnešní doba podporuje prohlubování sociálních rozdílů mezi rodinami.

Lidé musí čelit vně společnosti i jistým psychologickým a sociálním tlakům. Dnes například se to týká žen, které děti sice chtějí, ale z nějakého problému nemohou otěhotnět, mají zkušenosti s negativními psychickými pocity. Stereotyp ohledně žen, které děti nemají sice už není takový, jako dřív, ale stále je trochu ve společnosti cítit. Sociálním tlakem je klasické očekávání blízké rodiny a okolí v udržení linie. Sociální očekávání spolu s osobními okolnostmi do určité míry ovlivňují proces rozhodování o možném rodičovství, avšak vždy by mělo záležet hlavně na individuálním hodnocení pozitiv a negativ, nebo také přínosů a obětí, rodičovství.

Myslím, že to, na čem se ohledně podob, proměn a problémů rodin shodneme, je naprostá různorodost vzniku, spletitosti a řešení. Každá doba přináší svá jistá specifika, vždycky ale musíme mít na paměti, že rodina je funkční systém, to znamená, že se neustále proměňuje a záleží pouze na ní, do jaké míry je schopná problémy zvládnout a přizpůsobit se různým změnám, které každá doba přináší a které jistě můžeme očekávat i v budoucnu.

2 SPOLUPRÁCE S RODINOU A DÍTĚTEM

Než se budu věnovat samotné náhradní rodinné péči, je nutné navázat na předchozí kapitolu, která se věnuje hlavně rodině jako takové, jejím funkcím, typům ale také poruchám, které jsou rozdělené na poruchy rodiny a poruchy rodičovství a v závěru jsem přiblížila, jak vůbec dnešní rodina vypadá. Zde už vzniká otázka, je rodina schopna problémy zvládnout sama, nebo bude potřebovat pomoc zvenčí, protože v tom případě je na místě zvážit zkontaktování orgánu sociálně-právní ochrany dětí případně jinou organizaci, která se touto problematikou zabývá například sociálně-aktivizační službu pro rodiny. Jejich cílem je pomoci rodině tak, aby mohla znovu začít fungovat a aby do budoucna byla rodina schopna zvládat podobné problémy sama. Pouze až v případě že úsilí spolupráce selže, a jedině tehdy, můžeme začít uvažovat o odebrání dítěte.

Samotné odebrání dítěte z rodiny je jednou z nejnáročnějších životních situacích, do které se rodina může dostat. Je důležité mít na paměti především zájem dítěte, jehož rodiče, jakožto zákonní zástupci dítěte, nesou zodpovědnost za jeho výchovu s čímž

souvisí i určitá rodičovská práva ale zároveň i jisté povinnosti bezpochyby. Ve chvíli, kdy je vážně ohrožena nebo narušena výchova dítěte, může být zasáhnuto do rodičovských práv. Musí jít ale o velmi závažné důvody a pokud je to nutné, soud zbaví rodiče jejich zodpovědnosti. Pouze na základě právoplatného soudního rozhodnutí může být dítě odebráno rodičům nebo jiným osobám, kterým bylo svěřeno do péče. To už se musí jednat o opravdu nejzávažnější případy.[56]

Existence právních norem upravuje umístění dítěte mimo rodinu a soud má prostředky k tomu, svěřit dítě do péče jiné osoby, jako například do opatrovnictví, poručnictví, pěstounské péče, pěstounské péče na přechodnou dobu nebo adopce. Těmto formám péče se ale budu podrobněji věnovat v další hlavní kapitole. Soud může stanovit předběžné opatření, kterým je dítě umístěno do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, jako je například Klokánek, nebo do školského zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, tím se myslí diagnostický ústav pro děti nebo pro mládež, případně i do zdravotnického zařízení, jako jsou kojenecké ústavy a dětská centra většinou pro děti do tří let věku. Ústavní výchova je nařízena až ve velmi závažných případech.[57]

Je hodně situací, kdy je dítě vážně ohrožené ve svém vývoji, některé byly zmíněny již v první kapitole a k nim by se daly ještě přidat například nevyhovující bytové a hygienické podmínky, nebo dítě, které je využíváno pro trestnou činnost, jsou ale i důvody, kdy samo dítě ohrožuje svůj vývoj hlavně způsobem života a určitým jednáním. Dítě, které utíká z domova, zneužívá návykové látky, ve škole směřuje k vysoké neomluvené absenci nebo už bylo ze školy vyloučeno, nerespektuje autoritu svých rodičů, dopouští se krádeží či vandalismu, a i další trestné činnosti, je agresivní vůči svému okolí a podobně. V těchto případech dochází k tomu, že rodiče už vyčerpali veškeré své možnosti ve výchově a už prostě nepůsobí ve výchově pozitivně nebo zdárně. Jednoduše není v jejich silách odklonit dítě od jeho možného ohrožení.[58]

Co ale všechno předchází výše zmíněným úpravám forem péče, tomu bych se ráda věnovala v této kapitole. Zezačátku se zmíním o problémech rodin, které jsou v dnešní době aktuální a jak dnes rodina vůbec vypadá. Dále jak probíhá spolupráce orgánu sociálně-právní ochrany dětí případně dalších organizací s rodinou, jaký přístup

[56] Srov. Odebrání dítěte. *Šance Dětem* [online]. 2012 [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: https://www.sancedetem.cz/odebrani-ditete
[57] Srov. Tamtéž.
[58] Srov. PRESSLEROVÁ, Pavla. *Situace před odebráním dítěte* [online]. 2012 [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: https://www.sancedetem.cz/situace-pred-odebranim-ditete

a metody se používají pro podporu rodiny. Cílem je věnovat se procesu, který předchází možné soudní úpravě péče o dítě nebo děti.

2.1 Systematická práce s ohroženým dítětem/rodinou

Předchozí kapitola nás uvedla do takového širšího okruhu toho, jak dnešní rodiny vypadají a s jakou problematikou se mohou setkávat. Snažila jsem se zmínit ty nejdůležitější, které se v současnosti ve společnosti projevují, dle mého názoru. V této kapitole bych se chtěla věnovat tomu, jak vypadá počáteční práce s rodinou, která je celistvá, promyšlená, zacílená na vzniklé problémy v rodině a soustavná, dokud nedojde k potlačení nebo úplnému vymizení problémů. Práce se dá rozdělit na určité fáze a jedná se o fázi intervence, to znamená od počáteční identifikace ohroženého dítěte, přes vstupní hodnocení jeho ohrožení až po následné určení intenzity intervence, poté komplexní zhodnocení dítěte i rodiny, zakončené sestavením individuálního plánu ochrany dítěte a samotnou realizací intervenčních služeb.[59]

Za naprosto zásadní aktivitu se bere hodnocení ohroženého dítěte v rámci výkonu orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Pokud bude systém identifikace ohroženého dítěte funkční, bude reálná detekce ohrožených dětí nejen efektivnější, ale v případě, že dítě nebude reálně ohroženo a do systému orgánu sociálně-právní ochrany se dostane z nějakých formálních, zákonem daných důvodů, přinese to značnou úsporu práce. Bohužel doposud se nepodařilo vytvořit jednotný systém hodnocení ohroženého dítěte v České republice. Z tohoto důvodu je nejčastěji hodnocení výsledkem pouze individuálního zhodnocení pracovníka a jeho rozhodnutí, ale zároveň to způsobuje problém i v tom, že údaj je těžko ověřitelný a přenositelný na jiný úřad. Cílem je tento proces systematizovat a zjednodušit.[60]

Vyhodnocení dítěte a rodiny, které je strukturované, upravuje zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, kde je v § 10, odst.3, písm. c) upravena povinnost obecního úřadu obce s rozšířenou působností „*pravidelně vyhodnocovat situaci dítěte a jeho rodiny, a to zejména z hlediska posouzení, zda se jedná o dítě uvedené v § 6, podle druhu a rozsahu opatření nezbytných k ochraně dítěte, a poskytnout pomoc rodičům*

[59] Srov. PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada, 2012, s. 49. Dostupné také z: http://nadacesirius.cz/soubory/prilohy/manual-spod-pro-praxi.pdf
[60] Srov. Tamtéž, s. 49-50.

nebo jiným osobám odpovědným za dítě".[61] Následuje Vyhláška č. 473/2012 Sb., která stanovuje provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí a poté v § 1 vymezuje zaměření a jaký je rozsah vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny.[62]

V komunitě, kde dítě žije, nebo ve školských a zdravotnických zařízeních, organizacích různých sociálních služeb probíhá proces identifikace ohroženého dítěte. Většinou tedy ta detekce probíhá vně systému sociálně-právní ochrany dětí. Pokud ta identifikace proběhne včas, systém sociálně-právní ochrany dětí funguje tak, jak by měl. Ale ta samotná spolupráce odborníků i veřejnosti je závislá hlavně na schopností rozpoznat rizikové chování, na povědomí o povinnosti takovou skutečnost nahlásit a na převzetí odpovědnosti za ochranu dětí, jak osobní, tak i společenské. Na druhou stranu je nesmírně těžké odhadnout míru těch rizik u dětí, kdy už rodina potřebuje pomoc sociálních úřadů s řešením své situace a orgány sociálně-právní ochrany dětí by měly nést odpovědnost za správnou informovanost laické veřejnosti, jinak řečeno provádět osvětu. Profesionálové bývají řádně proškoleni tak, aby byli schopni poznat tyto situace a ví, jak postupovat. Zároveň ale rozpoznání závisí na víru společnosti v orgán sociálně-právní ochrany dětí, ten by totiž měl vystupovat profesionálně, důvěryhodně a srozumitelně. Měl by být hoden důvěry, kterou se veřejnost většinou obává do něj vložit. V případě že kdokoliv, důvěryhodným způsobem, získá poznatky o tom, že někdo připravuje, páchá nebo již spáchal jednání, které by se dalo posoudit jako týrání dítěte, má povinnost překazit a oznámit trestný čin, dle platných zákonů. Pokud tak neučiní stává se trestně odpovědným za porušení zákona. Oznámení jsou většinou přijímány po telefonu buď osobou, kterou pracovník již zná, například učitel jisté základní školy, nebo jde o osobu bez zkušeností s orgánem sociálně-právní ochrany dětí a může to být například lékař na pohotovosti, ohlášení možného ohrožení dítěte mají ve své pracovní náplni. Při takovém telefonickém rozhovoru by měl sociální pracovník zjišťovat co nejvíce možných detailů o situaci, včetně sdělení volajícímu, že učinil dobře, když se rozhodl situaci oznámit, měl by být informován o důvěryhodnosti sdělení a jak se s touto informací bude zacházet. Také musí vědět, že v případě soudního řízení vzniká možnost odhalení jeho identity. Hlavním cílem je ale získat co nejvíce informací pro provedení prvotního posouzení nebo vyšetření dítěte, zjistit

[61] *Manuál implementace vyhodnocování situace dítěte a rodiny a tvorby individuálního plánu ochrany dítěte: pro orgány sociálně-právní ochrany*. Praha: MSPV, 2014, s. 8. Dostupné také z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/manual_010415.pdf/4973fda4-4d2d-7671-68d6-ae11acbca619

[62] Srov. Tamtéž, s. 8.

naléhavost oznámených skutečností a jak naléhavá je akutnost intervence. Problémem je, že postup není zautomatizovaný a sjednocený pro všechny orgány sociálně-právní ochrany dětí v České republice. Mělo by být přesně stanoveno, jak postupovat, když je oznámení podáno na příslušném úřadě ale i když jde o příslušnost jiného úřadu. To jsou situace, kdy je hlášení přijato ze školského zařízení, které je ale jinde, než je trvalé bydliště dítěte. Pak se totiž stává, že častým stěhováním a vyhýbáním se spolupráci s orgánem sociálně-právní ochrany dětí rodina vypadne ze systému. Zákon ještě stanovuje, že orgán sociálně-právní ochrany dětí je povinen každou informaci týkající se jakéhokoliv podezření na ohrožení dítěte přijmout.[63]

Při vyhodnocování situace dítěte není postup orgánu sociálně-právní ochrany dítěte stanoven zákonem ani žádnou vyhláškou. Spíše se spoléhá na individuální pracovní zkušenosti jednotlivých pracovníků, zdůvodněním často bývá to, že i ty problémové situace se vyznačují svou specifičností a jinakostí. Nicméně ne vždycky pracovník může spoléhat pouze na své zkušenosti, proto by postup práce měl vycházet z cílů a principů alespoň doporučené stanovené struktury práce s rodinou a dítětem. Jedná se o aktivní proces. Strukturované vyhodnocování neustále prochází změnami, často nepravidelnými, protože změny jsou závislé na situaci rodiny, nebo se jednotlivé fáze vyhodnocení dokonce opakují, pokud dochází k novým skutečnostem. Z tohoto důvodu má zhotovené vyhodnocení situace dítěte a rodiny minimální dobu platnosti a k aktualizaci v jakékoliv části dochází vždy, když změny situace mají vliv na změnu ohrožení dítěte, přesněji na rizika a ochranné faktory.[64]

Důležitou fází je samotné shromažďování informací od dalších poskytovatelů služeb. Tím se myslí subjekty, které jsou v pozici, kdy mohou posoudit ohrožení dítěte nebo se samotným hodnocením nejen dítěte ale i jeho rodiny. Mělo by se jednat o co nejobjektivnější a pouze o opravdu potřebné informace k hodnocení. Pokud se tak stane má to vliv na motivaci spolupracujících organizací, co se týče rychlosti sběru dat a zároveň jejich faktičnosti, a to vše napomáhá efektivnímu vyhodnocení. Prvotní hodnocení dítěte vychází z výše zmíněného sběru dat a na tomto základě se identifikují klíčové informace, zásadní pro to hodnocení, které je podkladem k určení míry ohrožení

[63] Srov. PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada, 2012, s. 51-56. Dostupné také z: http://nadacesirius.cz/soubory/prilohy/manual-spod-pro-praxi.pdf
[64] Srov. *Manuál implementace vyhodnocování situace dítěte a rodiny a tvorby individuálního plánu ochrany dítěte: pro orgány sociálně-právní ochrany*. Praha: MSPV, 2014, s. 11. Dostupné také z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/manual_010415.pdf/4973fda4-4d2d-7671-68d6-ae11acbca619

dítěte. Jestli nashromážděné informace uznávají závažné důvody k pokračování procesu ochrany dítěte, má na starosti zhodnotit příslušný sociální pracovník. V případě, že pracovník rozhodne o pokračování procesu ochrany dítěte, je namístě další zvážení, koho je ještě potřeba zahrnout do vstupního hodnocení dítěte a které další informace je nutné posbírat. Jelikož se jedná o závažné rozhodnutí, často pracovníci oslovují další odborníky, například psychiatra, dětského psychologa nebo speciálního pedagoga, pokud se jedná o dítě s handicapem, a ti pomáhají s dalším hodnocením dítěte, aby bylo co nejkomplexnější. Ze závěrů hodnocení poté vyplývají další povinnosti orgánu sociálně-právní ochrany dětí týkající se následné intervence, včetně možnosti rozhodnou se pro podání předběžného opatření.[65]

Fáze procesu nazvaná úvodní hodnocení dítěte slouží ke stanovení jaké rychlosti, razance a intenzity by měla být sociální intervence. Určuje nám aktuální míru ohrožení dítěte, které je závislé na dostupnosti informací. Vstupní hodnocení by mělo být provedeno během určitého časového limitu, většinou je to 24 hodin až 10 dní. To v hodně případech nebývá, protože ty informace pocházejí od zdrojů zvenčí. Je potřeba porovnávat informace, které nám byly oznámeny, s dokumentovanými oznámeními například od lékaře, ze školy nebo od policie. Ověřování by mělo sloužit k posouzení, zda popsané známky nevhodné nebo nedostatečné péče, přímo akutně ohrožují dítě a vedou k nevyhnutelnému zásahu státu ku prospěchu dítěte. Tato fáze by se dala přirovnat k lékaři, který se rozhoduje, jestli je lepší pacienta diagnostikovat a léčit doma nebo jestli je jeho stav tak akutní a vážný, že potřebuje hospitalizovat. Ohrožení dítěte se označuje buď jako vysoké, střední, nízké až minimální, žádné. Bezpochyby je v této fázi nutné učinit několik kritických a eticky náročných rozhodnutí. Například jestli ohrožení dítěte splňuje definici týrání, zneužívání nebo zanedbávání, nebo jestli je dítě aktuálně v nebezpečí a jak orgán sociálně-právní ochrany může dítěti bezpečnost zaručit nebo jestli v krajním případě musí dojít k oddělení dítěte od rodiny, a další. V závěrečném rozhodnutí vstupního hodnocení musí být obsaženo zdůvodnění rozhodnutí, zhodnocení rizik a zhodnocení míry ohrožení dítěte, které obsahuje doložení závažnosti bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo vývoje dítěte. Na

[65] Srov. PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada, 2012, s. 56-60. Dostupné také z: http://nadacesirius.cz/soubory/prilohy/manual-spod-pro-praxi.pdf

základě toho zákon dává orgánu sociálně-právní ochrany dětí pravomoc podat návrh na odebrání dítěte z péče rodičů k soudu.[66]

2.2 Syndrom CAN

Syndrom CAN, jehož název pochází z anglického Child Abuse and Neglect, je v české terminologii překládán jako syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte. *„Tento syndrom můžeme definovat jako jakékoliv nenáhodné, vědomí i nevědomí konání rodičů, vychovatelů nebo jiné osoby vůči dítěti, které je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a které poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, v krajním případě způsobuje dokonce jeho smrt.“*[67]

Počátky jeho rozpoznávání můžeme zasadit do poloviny dvacátého století, kdy došlo k rozvoji dětského lékařství a také dalších lékařských oborů, a lékaři si začali všímat podezřelých vážných zranění nebo poškození dětí, která nemohla být způsobena jinak než záměrně. Při podrobnějším zkoumání postupně zjišťovali, že tato zranění byla nejčastěji způsobena jejich nejbližšími, například rodiči nebo dalšími příbuznými, někdy i lidmi, kteří se na jejich výchově pouze podíleli. To znamená lidmi, kterým dítě věří nejvíce a kteří by je spíše měli ochraňovat než jim ubližovat. Bezesporu se jedná pro dítě o velmi traumatizující zkušenost.[68]

Rizikové faktory, které se týkají syndromu CAN, můžeme většinou nacházet jak na straně rodičů, tak i na straně samotného dítěte. Mezi rizikové patří rodiče, kteří byli v dětství sami zneužíváni, týrání nebo deprivováni. Je zde značná tendence ke transgeneračnímu přenosu i když není tomu tak vždy. Pokud se z těchto rodičů mají v budoucnosti stát dobří rodiče, do jisté míry to záleží i na tom, zda naváží kvalitní sociální vztahy. Jako rizikové se dále berou svobodné nebo velmi mladé matky, rodiče, kteří jsou osobnostně nezralí a nemají dostatek interakčních dovedností. Více ohrožené jsou postižené děti, ať už jde o mentální, tělesné nebo smyslové postižení, případně jiný typ organického postižení centrální nervové soustavy. Tyto děti jsou pro rodiče často méně srozumitelné. Také jsou to děti v útlém věku a s odlišnou reaktivitou, například děti dráždivé, plačtivé, neklidné, plus i děti pasivní, málo reaktivní. Jako poslední jsou

[66] Srov. PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada, 2012, s. 61-63. Dostupné také z: http://nadacesirius.cz/soubory/prilohy/manual-spod-pro-praxi.pdf
[67] PRESSLEROVÁ, Pavla. Syndrom CAN. *Šance Dětem* [online]. 2012 [cit. 2021-02-19]. Dostupné z: https://www.sancedetem.cz/syndrom-can
[68] Srov. PRESSLEROVÁ, Pavla. Syndrom CAN. *Šance Dětem* [online]. 2012 [cit. 2021-02-19]. Dostupné z: https://www.sancedetem.cz/syndrom-can

to faktory na straně prostředí, k tomu dochází, když individuální charakteristiky jak rodičů, tak i dítěte a jejich negativní vliv je umocněn nepříznivými vlivy prostředí.[69]

Diagnóza syndromu CAN je obtížná, potřebujeme detailní sociální anamnézu, nutné gynekologické vyšetření a psychologické vyšetření. Musíme znát vztahy v rodině dítěte, osobnost a intelekt dítě, jak si prožité události pamatuje, u nejmladších dětí je nutné pochopit, jak s nimi komunikovat. Uvědomovat si rozdílnost komunikace dítěte, které už chodí do školy a dítěte, které je v předškolním věku nebo i toho, které je na konci batolecího období. Pro tento účel se používají například typické loutky pro děti jako forma demonstračních pomůcek. Tímto způsobem se zjednoduší pochopení slovní zásoby dítěte, skrze to, že ukazuje, o čem mluví. Je to příjemnější technika i pro dítě, protože za to, co se stalo se třeba může stydět a tím, že to ukáže, o tom nemusí pouze vyprávět.[70]

Samozřejmě nejvhodnějším řešením by byla vhodná prevence. Primární prevencí je ve správné přípravě dětí do manželského života a do rodičovské role od útlého věku, další možností je příprava v programech pro těhotné ženy a nastávající otce. V programech se posiluje a prohlubuje vztah obou rodičů k dítěti ale i k sobě navzájem. Také je nutné naučit děti, aby byly samy schopné se ochránit před různým nebezpečím, aby se nebály mluvit o tom, co se jim děje. Sekundární prevencí se rozumí aktivní vyhledávání rizikových dětí, dospělých, rodin, a to včetně rizikových situacích. Terciální prevence spočívá v tom, že dojde k adekvátnímu chování ze strany pedagoga, lékaře nebo rodiče na situaci týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte. Dojde k zabránění projevů takového chování, a to je ve výsledku smyslem terciální prevence, měla by fungovat interdisciplinární spolupráce. Kvartální prevence, jejíž podmínkou funkčnosti je zmíněná interdisciplinární spolupráce mezi jednotlivými státními i nestátními zařízeními, spočívá v návratu dítěte zpět domů, potom co bylo umístěno jinak v rámci léčby. V našich podmínkách ale chybí zkušenosti s takovouto prevencí.[71]

Ve chvíli, kdy už došlo k projevům syndromu CAN, je potřeba pracovat s následky. Může vzniknout posttraumatická stresová porucha nebo různé vegetativní poruchy, emoční, poruchy nálad a chování či zhoršení sociálního fungování. Nejúčinnějším řešením se prokazuje kombinace cílené sociální pomoci a paralelní

[69] Srov. HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech - syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 8-9. Dostupné také z: http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1378735547.pdf
[70] Srov. Tamtéž, s. 19.
[71] Srov. Tamtéž, s. 20-21.

psychoterapie jak pro rodiče, tak i pro dítě či děti.[72] Vzniklé zdravotní obtíže způsobené pečující osobou, nejčastěji matkou dítěte, se označují jako Münchhausenův syndrom v zastoupení.[73]

2.3 Podpora rodiny a ochrana dětí

Doposud jsem se věnovala v této kapitole tomu, jak dnešní rodina vypadá a s jakými problémy nebo výzvami se může setkávat. Též jsem popisovala, jak vypadá počáteční hodnocení a práce s rodinami, které vykazují rizikové chování. Orgán sociálně-právní ochrany tam „hrál hlavní roli". Poté jsem se zmínila krátce i o syndromu CAN, který k této problematice jistě náleží. Teď bych se ale chtěla více ponořit do toho, jak podpora rodiny vypadá, nebo může vypadat, aby byla co nejvíce účinná a komplexní.

„Jako podporu rodiny označujeme programy, jejichž cílem je napomáhat členům rodiny, aby navzájem naplňovali své potřeby a aby s ohledem na zájmy rodiny jednali i v prostředí mimo rodinu. Podpora rodiny v tomto širokém pojetí nesleduje jen zájmy dítěte, ale zabývá se i tím, jak se chovají dospělí a jak jsou v rodině spokojeni."[74]

Podpora rodiny se, co se týče pojetí, liší od rodinné terapie tím, že pro podporu rodiny ji kontaktují a pracují s ní v jejím přirozeném prostředí, už v tuto chvíli má podpora rodiny širší rozměr než rodinná terapie. Nikdo však netvrdí, že určité prvky z rodinné terapie nemohou být při podpoře využity. Vzhledem k tomu, že podpora rodiny se zabývá jak fungováním rodiny, tak i vazbami mezi rodinnými příslušníky ale i vazbami na místní společenství a další organizace. Nemůže se spoléhat pouze na profesionální zdroje, ale snaží se využít všechny dostupné lidi, například širší rodinu, sousedy, dobrovolníky a podobně. Podporu rodiny vykonávají nestátní ale i státní organizace. Dunovský však vidí problém státní organizace v tom, že její „organizační objektiv" je stanoven zákonem o sociálně-právní ochraně dětí a ten vysloveně není zákonem o podpoře rodiny. Pracovníci poté fungují v omylu, že jejich práce je pouze o zachraňování dětí před vlivem jejich rodičů. Naopak, podpora rodiny, se nejprve snaží posílit možnosti rodiny, to se také bere jako prvotní zájem dítěte i dospělých, a až poté v případě neúspěchu hledat náhradní řešení. Tím se myslí umístění do pěstounské péče

[72] Srov. HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech - syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 20. Dostupné také z: http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1378735547.pdf
[73] Srov. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, 2010, s.137.
[74] MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014, s. 13.

ale se zachováním kontaktu s biologickou rodinou, a navíc se by se mělo počítat i s možným návratem dítěte do biologické rodiny. Je jasné, že se jedná o velmi náročnou práci, proto musí jít hlavně o práci týmovou, takto vysoké nároky není možné naplnit pouze jedním pracovníkem.[75]

Existují jistá doporučení pro hlavní typy profesionální pomoci a ty vycházejí především z odhadu využitelných zdrojů rodiny a z centra jejich těžkostí. Jejich volba závisí na vzdělání, výcviku, preferovanou teoretickou orientací i odbornou zkušeností daného odborníka, a jestli se jednalo o dobrou volbu, to se ukáže až poté v praxi. Mělo by se počítat i s představou samotné rodiny o tom, co mají za problém, jaké jsou jeho příčiny a řešení. Rodina by si sama na tomto základě měla stanovit, co bude předmětem spolupráce. Jestli práce bude probíhat s rodinou jako celkem, nebo spíše s manželským či partnerským systémem anebo s jednotlivcem, dospělým nebo dítětem. Profesionální pomoc se pravděpodobně bude orientovat ve více z nich najednou a kombinovat je, i s rodinnou terapií, pokud je vhodná.[76]

Dle Gardinerové a Matouška je nejlepším prostředím, kde by měla být poskytována podpora rodiny, prostředí domácí. Tam se pracovníci seznámí s rodinou rychleji a komplexněji. Rodina nebude zatížena nutností cestovat, řešit finance za dopravu, pro pracovníka je doma lehčeji k zastižení a vhodná doba je jí též přizpůsobena. Za nevýhodu by se dal uvážit zásah do normálního chodu rodiny, narušení jejího soukromí a pro pracovníka nutná eliminace rušivých vlivů, například domácích mazlíčků, nahlas puštěné elektroniky nebo plačících dětí. Ať už si pracovník sjedná schůzku dle svých požadavků nebo požadavků rodiny, všechno má své pro i proti.[77]

V počátcích se dost často stává, že rodina má těch problémů několik, tudíž důležitou informací pro pracovníka je, jestli rodina někdy navázala spolupráci a když tak s kým a s jakým výsledkem. Hlavně pokud spolupráce trvá až doposud. Tyto rodiny mají totiž tendenci kolem sebe shromažďovat celou řadu organizací a nekoordinovaně postupujících pracovníků. Pokud tomu tak je, dobrým nástrojem pro ujasnění si situace

[75] Srov. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014, s. 13-15.
[76] Srov. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, 2010, s.178-183.
[77] Srov. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014, s. 25-26.

je případová konference.[78] Jedná se o setkání na jednom místě a ve stejný čas všech pozvaných účastníků. Většinou konference trvá 90-120 minut a během ní probíhá diskuze všech účastníků. Na místě se vytvoří individuální plán pomoci rodině nebo klientovi. Tento dokument by měl být vytvořen převážně pro účely rodiny, to znamená v co nejjednodušší psané podobě a nejlépe v písemné formě. Předem stanovený koordinátor zahájí konferenci, případně představí účastníky a sdělí vstupní informace o situaci rodiny, kde velmi záleží na výběru vhodných informací a na tom, aby byly správně podané. Rodina by se totiž neměla cítit zaskočeně, dotčeně nebo nepříjemně ohledně těchto informací. Poté se rodina k daným sdělením vyjadřuje jako první a na to reagují ostatní účastníci rozpravou, skrze kterou se snaží najít možná řešení situace. Rodina by se měla průběžně k návrhům sama vyjadřovat. Celou konferenci má na starosti koordinátor a ten také na konci dohlíží na to, aby rodina byla s návrhem dobře srozuměna a poté i s individuálním plánem pomoci.[79]

Podpora rodiny na úrovni komunity se zdá jako nejefektivnější prvotní řešení. Zdroje pomoci ze strany komunity zajišťují celostní přístup k rodině, jedná se o univerzální a primární úroveň prevence. V literatuře panuje téměř shodně, že podpora poskytovaná dětem a jejich rodinám s cílem uspokojit jejich potřeby a která se uskutečňuje na úrovni místní komunity kde je stigma minimální, je neúčinnější. Všeobecně by taková práce měla být veřejností přijímána jako partnerský přístup práce s rodinou, než když je něco rodinám uděleno nebo přikázáno. Komunitní projekty by měly být navrhnuty tak, aby využívaly a nenásilně propagovaly místní zdroje pomoci a dostupnou podporu pro posílení rodinné soudržnosti a odolnosti na univerzálním a nestigmatizujícím základě. Takové projekty mohou zaprvé zvyšovat sebedůvěru a kompetence rodičů, zadruhé, pokud jsou projekty plánované a realizované hlavně participativním a obnovujícím způsobem můžou mít na rodiče mnohem větší pozitivnější dopad, než když se jedná o jinou pomoc, která je poskytována více autoritativně, dá se říci „ze shora, dolu“. Klíčový je ale nejen vtah mezi profesionálním poskytovatelem pomoci a klientem ale také spoluúčast rodin na plánování a doručení pomoci. Spoluúčast totiž podporuje rodiny v jejich zmocnění k tomu, aby oni sami byly schopny definovat své potřeby a aby pochopily, že tyto potřeby mohou být adresovány

[78] Srov. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014, s. 27-29.
[79] Srov. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, 2010, s. 169-172.

pouze skrze partnerský přístup. V zahraničí je praxe komunitních projektů známá převážně v Dětských centrech například. Ty jsou způsobilé k tomu poskytnout podporu rodinám na základě sousedství skrze kontinuum preventivních služeb. Jedná se o primární služby, jako jsou dětská hřiště a školy až po terciální služby, to jsou například programy proti užívání návykových látek a domácímu násilí. Dětská centra by tak měli zahrnovat celé spektrum služeb tak, aby se potkaly a přizpůsobily potřebám rodin vně komunity.[80]

Účinnou metodou podpory rodiny by mohlo být i vzdělávání rodičů, ať už těch možných budoucích nebo těch, kteří už rodiči jsou. Samozřejmě nejúčinnější by bylo začít co nejdříve. Každý rodič má totiž odpovědnost za to, zajistit blahobyt budoucích občanů a tím zdraví společnosti prostřednictvím kvalitního rodičovství. Vzdělávání rodičů by podporovalo pozitivní rodičovskou praxi. V posledních letech se totiž stále více uznává, že rodiče prostě nejsou nutně přirozeně obdařeni schopnostmi, dovednostmi a sklonem naplnit mnoho různých a odlišných funkcí rodičovství již od brzkého narození dítěte. Rodičovství je velmi náročná a někdy i pohlcující role, protože děti nepřicházejí na svět vybaveny instruktážními manuály. Dříve stačila podpora široké rodinné sítě zahrnující stálý model, vedení a rady předešlých generacích. Dnešní fragmentovaná povaha a složitost současné struktury rodiny znamená, že mnoho rodičovských výzev řeší osamělý rodič nebo rekonstituované rodiny, které tu podpůrnou rodinnou síť prostě dnes už nemají. Rozpoznání toho, že rodičovství je naučené chování a že tyto dovednosti mohou být kultivovány, procvičovány a získány, přispělo k uznání potřeby rodičovského vzdělávání. Cílem tedy je soustředit se na zlepšování rodičovských dovedností, to zahrnuje i různé pečovatele o děti, posílení vztahů v rodině a předcházení vývoji nějaké emoční poruchy či poruchy chování u dětí nebo dítěte.[81] V zahraničí se osvědčili rodičovské programy jako například The Incredible Years Programme vyvinutý a hodnocený Webster-Stratton a Taylor ve Spojených státech amerických nebo program The Triple P, neboli Positive Parenting Programme, vyvinutý na univerzitě v Queensland v Austrálii.[82]

Teoretický základ podpory rodiny by mohl být následovný. Brzká intervence, která je směrována na brzký čas v životě dítěte a/nebo na počátku vzniku identifikovatelného sociálního problému je klíčová. Jedná se o aktivní proces, který

[80] Srov. FROST, Nick, Shaheen ABBOTT a Tracey RACE. *Family Support*. Polity Press, 2015, s. 57-59.
[81] Srov. Tamtéž, s. 75-76.
[82] Srov. Tamtéž, s. 80-81.

zahrnuje jak rodiče, tak i dítě nebo děti. Podpora rodiny se snaží zabránit tomu vzniku sociálního problému a podporuje lepší výsledky pro děti. Samozřejmě by práce měla probíhat jistou formou partnerství a dohodou s rodinou, a to s cílem jisté změny v životě celé rodiny. Podpora rodiny generuje sociální výhody do budoucnosti, jako je například úspora ve veřejných výdajích nebo snížení sociálních problémů včetně kriminality.[83]

2.3.1 Podpora rodin ve Velké Británii

V roce 2007 byl ve Velké Británii premiérem Tony Blair a nebyl spokojen s výsledky průzkumu sociálního vyloučení. Nelíbilo se mu, že hodně hluboce zakořeněných a komplexních problémů, kterým čelí znevýhodněné rodiny, nebyly doposud řešeny. Přestože došlo k velkému pokroku, Tony Blair stanovil přezkum rizika, který měl za cíl zjistit, kdo jsou ty nejvíce vyloučené rodiny, kolik jich je, jaké jsou jejich problémy a co se s nimi dá dělat.[84]

Ve Velké Británii v posledních třiceti letech postupně vznikla velmi velká mezera mezi většinou a menšinou, příjmy na vrcholu strmě stoupaly, ale menšina byla stále ve stejné pozici, beze změny, protože žádná veřejná politika nefunguje pro všechny. Možná by si někdo mohl říct, proč se zabývat pouhou menšinou, většině jsme přece vyhověly. Bohužel komplikovanost a vytrvalost jejich problémů je pro tu danou ohroženou rodinu ale i pro stát, například služby speciálního vzdělávání, sociální dávky, zdravotní služby a samozřejmě i kriminální systém. Takže se jedná o vysoké výdaje, spolu s tím, že rodina je pod velkým tlakem, tudíž vystresovaná, a to není dobré pro děti naskrz generace.[85]

Většina rizikových faktorů pro děti se týká postavení jejich rodičů, myslí se tím například, když rodiče jsou dlouho nezaměstnaní, když bydlí v nevyhovujících podmínkách, když matka není psychicky zdravá nebo když jeden rodič je ve vězení, tohle všechno jsou determinanty pro špatný vývoj dětí. Syn, jehož otec je ve vězení, čelí mnohem většímu riziku, že tam také skončí. Pokud je v domácnosti více lidí je těžké najít si klidné místo pro dělání úkolů nebo dokonce pro pozvání přátel na návštěvu. Je tedy zřejmé, že problémy, které ovlivňují děti, nemohou být vyřešeny prací, která se

[83] Srov. DAVIES, Martin. *Social Work with Children and Families*. UK: Ashford Colour Press, 2012, s. 44.
[84] Srov. EISENSTADT, Naomi. Think Family: A new approach to families at risk. *Family Matters* [online]. 2011, (87), 37-42 [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: https://aifs.gov.au/publications/family-matters/issue-87/think-family
[85] Srov. Tamtéž.

zaměřuje pouze na ně. K tomu je potřeba mnohem systematičtější přístup, který rozeznává tu komplexnost a vzájemně související povahu rodinných problémů, jelikož tendence těchto problémů je, objevovat se současně, například nevyhovující podmínky, co se týče bydlení, z důvodu nezaměstnanosti, které vyvolávají psychické problémy. V Británii poměrně malý počet rodin má takhle vážné problémy, více než polovina rodin ve Velké Británii má jeden nebo žádný vážný problém ale 2 % mají deset nebo více těchto problémů. Možná se to nezdá, jako velké procento, ale pokud už má rodina třeba dvě nebo více dětí, problém se v budoucnu bude znásobovat.[86]

Rozsah politiky na podporu rodiny je značný a spadá do třech rozsáhlých strategií. Zaprvé, politika navrhnutá přímo na redukci tlaku, který na rodinu působí negativně. Jedná se o opatření zaměřená proti chudobě jako například finanční podpora ohledně daní, flexibilní péče o děti a další cílené výhody. Do této kategorie patří i zlepšení podmínek pro mateřskou dovolenou pro matky ale i pro otce plus právní ochrana. Zadruhé, vláda se snaží o posílení schopností rodičů skrze rodičovské programy, informovanost a vedení, spolu s univerzálními službami jako je pravidelné navštěvování lékařů. Třetí, a přitom neobtížnější kategorií je politika, která má chránit děti před újmou. Tato kategorie bývá často v rozporu s tou druhou, jelikož vláda ve Velké Británii také bojuje s negativními rozsudky, když lidé posuzují její rozhodnutí, co se týká péče. Pověst státu jako náhradního rodiče je špatná, protože obecně si děti v náhradní péči nevedou tak dobře jako jejich vrstevníci, avšak u tohoto problému jen těžko může být stanoven jeden „viník“, jestli jsou negativní životní zkušenosti dítěte předtím, než bylo přijato do náhradní rodinné péče, nebo jestli je to pouze výsledek té péče samotné. Dle názoru autora se jedná často o kombinaci obou faktorů.[87]

Navzdory tomu, jak soubor výše zmíněných kategoriích se může zdát soudržný, vláda Velké Británie má značně zmatený přístup k rodičům. Co se týká výběru školy, vláda vidí rodiče jako spotřebitele veřejné služby, z nichž by si měly školy vybírat. Ve vládních agenturách je s rodiči také často zacházeno jako s žáky, kteří se potřebují naučit, jak nejlépe být rodičem pomocí kurzů a rodičovských programů.[88]

[86] Srov. EISENSTADT, Naomi. Think Family: A new approach to families at risk. *Family Matters* [online]. 2011, (87), 37-42 [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: https://aifs.gov.au/publications/family-matters/issue-87/think-family
[87] Srov. Tamtéž.
[88] Srov. Tamtéž.

Pracovní skupina britského úřadu pro sociální vyloučení přišla s rámcem *Think Family* aby adresovala potřeby dětí v rodinách, jejíchž členové mají komplexní problémy. Think Family zahrnuje čtyři klíčové funkce:

- *žádné špatné dveře* – to znamená kontakt s jakoukoliv službou nabízí otevřené dveře do systému spojené podpory rodinám;
- *pohled na celou rodinu* – služby musí adresovat potřeby všech členů rodiny, pracovat jak s oběma dospělými, tak i s dětmi, to znamená nutnost propojenosti všech služeb;
- *stavět na silných stránkách rodiny* – úspěšné programy by vždy měly stavět na základě silných vlastností a vnitřní síle rodiny, dle nich se poté vytvoří příslušný plán práce;
- *poskytnout potřebnou podporu „na míru"* – rodiny, které mají takto komplexní problémy, potřebují podporu navrhnutou tak, aby pokryla celou řadu potřeb různých členů rodiny.[89]

Program Projekt rodinné intervence a projekt Partnerství mezi rodinou a zdravotní sestrou jsou dobré příklady projektů, které obsahují všechny výše zmíněné funkce. Oba programy spoléhají na stálého vedoucího pracovníka, který má silný a vytrvalý vztah s rodinou. Tito pracovníci mají minimum případů, aby se mohli intenzivně věnovat pouze pár rodinám. Plány se vytvářejí jako dohoda s rodinou a milníky jsou pečlivě plánovány tak, aby zajistily pokrok. Nejčastěji jde o vysoce praktickou podporu, která doručí závazek s často zatvrzelými a historicky neochotnými uživateli služeb. Také tato podpora napomáhá tvorbě důvěry a vyvolává pocit vyslyšení, které často chybí ve vztahu mezi znevýhodněnou rodinou a poskytovateli služeb s nimi pracujícími.[90]

2.3.2 Multidisciplinarita

Jak jsem již dříve zdůrazňovala, klíčovým prvkem správně sestavené intervence s klienty je multidisciplinarita, nebo také mezioborová spolupráce, nejčastěji však se používá název multidisciplinární tým. Dle Matouška a Pazlarové se jedná o hlavní

[89] Srov. EISENSTADT, Naomi. Think Family: A new approach to families at risk. *Family Matters* [online]. 2011, (87), 37-42 [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: https://aifs.gov.au/publications/family-matters/issue-87/think-family
[90] Srov. Tamtéž.

prvek při práci s rodinami zvláště pak s dětskými oběťmi zanedbávání a zneužívání. Měla by probíhat spolupráce odborníků z oboru pediatrie, psychiatrie, psychologie a sociální práce. Různé metody se dají využít při práci právě s dětmi, například individuálních konzultací (psychoterapie) případně jiný typ léčení třeba psychiatrická léčba farmaky, dále manželská terapie, rodinné konzultace, vzdělávání rodičů, náhradní péče o dítě v rodině nebo v ústavním zařízení, služby placeného pomocníka v domácnosti nebo dobrovolníka docházejícího do domácnosti, svépomocné služby poskytované širší rodinou nebo i jinou rodinou a samozřejmě také klasická medicínská péče. Plán práce s rodinou, resp. kontrakt s rodinou, se musí přizpůsobovat v průběhu práce vždy, když se objeví nové skutečnosti, a tyto skutečnosti mění náhled na zdroje obtíží rodiny a na možnosti jejich řešení.[91]

Jedná se tedy o přístup, který vyžaduje spoluúčast naprosto odlišných disciplín. Ty zkoumají zcela jiné skutečnosti, které jsou pak v tom společném prostředí sdíleny. Role sociálního pracovníka je hlavně taková, že provede komplexní psychosociální posouzení a sestaví intervenční plán. Cílem tohoto přístupu je především zajistit přístup k pomoci nebo podpoře jedinců, skupin nebo komunit tak, aby byli napojeni na komplexně pojaté formy pomoci a mělo by se jednat o dostupné formy. Pokud chceme, aby bylo vytvoření multidisciplinárního týmu úspěšné, musí být definované nejen jeho cíle, ale hlavně jeho základní principy činnosti se kterými se budou všichni členové týmu ztotožňovat. Teprve poté vznikne tým mezioborové spolupráce, která je kvalitní a především efektivní.[92]

Pokud chceme poskytnout dětem a jejich rodinám co nejlepší služby, zájem by měl být orientován hlavně na dítě. V oblasti sociálně-právní ochrany dětí má takovýto tým významné uplatnění, stejně tak v iniciaci vzniku nových služeb pro podporu rodiny. Existují různé typy multidisciplinárních týmů, jejichž účel se do jisté míry může lišit. Například výkonný multidisciplinární tým, do kterého spadají případové konference, dále koordinační multidisciplinární týmy, kam spadá komise pro sociálně-právní ochranu dětí a jako poslední je strategický či koncepční multidisciplinární tým, do kterých padá komunitní plánování sociálních služeb.[93]

---

[91] Srov. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, 2010, s. 178-183.
[92] Srov. JANKOVSKÝ, Jiří, Martin HOLUB, Ivana MATOUŠKOVÁ, Dana VRABCOVÁ, Andrea TAJANOVSKÁ a Radka MICHELOVÁ. *Sociální pracovník v multidisciplinárním týmu*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. Sešit sociální práce, s. 5-8.
[93] Srov. Tamtéž, s. 21.

Existence etického kodexu nebo jiné formy kodifikovaných etických zásad a pravidel je jeden z charakteristických znaků pomáhajících profesí a daní členové stejné profese tyto pravidla sdílejí. Je tomu tak hlavně z toho důvodu, že etické zásady popisují profesionální nebo neprofesionální způsoby jednání ve vztahu k různým subjektům, situacím a jevům, se kterými se mohou pracovníci dostat do kontaktu. Povaha pomáhajících profesí si vyžaduje stanovení přijatelného chování pracovníka ve vztahu ke klientovi, k profesi, ke společnosti i k organizaci. V takovéto profesi totiž může dojít k výskytu eticky sporných momentů a pracovník musí počítat s faktory jako například lidská důstojnost a práva klientů nebo přemýšlet nad mocí, kterou disponuje a nad tím, že zjištěné informace mají schopnost ovlivnit život klienta. Je tedy logické usuzovat, že etické zásady pomáhajících profesí jsou do jisté míry shodné a že se shodují i přístupy k práci s klientem spolu s řešením situace. V praxi ale není takovýto úsudek zdaleka pokaždé potvrzen. Nicméně vysokou míru shody bychom měli najít ve vyjadřování hodnot jako jsou lidská práva, spravedlnost, demokracie či rovnost, které by měly být totožné pro všechny pomáhající profese. Stejně jako zapojení klienta nebo pacienta do procesu rozhodování a respektování jeho autonomie.[94]

Praxe nám však stále více ukazuje, že mnoho nepříznivých situacích klientů prostě nelze vyřešit pouze intervencemi jedné sociální služby, právě naopak, mezioborová spolupráce se zdá v určitých případech přímo nezbytná. Pro představu, zrovna nedávno proběhl první kulatý stůl na téma Spolupráce služeb nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Charita České republiky na tento kulatý stůl navázala svou účastí a vznikla dohoda spolupráce mezi ní a Asociací poskytovatelů sociálních služeb České republiky. Výsledkem bylo spojení největšího profesního svazu s největším poskytovatelem sociálních služeb u nás s cílem vydat doporučený postup spolupráce mezi všemi výše uvedenými aktéry.[95]

2.3.3 Sanace rodiny

V českém prostředí sociální práce byla sanace rodiny definována Oldřichem Matouškem v roce 2003 a zní následovně: *„Sanace rodiny/podpora rodiny – postupy*

[94] Srov. JANKOVSKÝ, Jiří, Martin HOLUB, Ivana MATOUŠKOVÁ, Dana VRABCOVÁ, Andrea TAJANOVSKÁ a Radka MICHELOVÁ. *Sociální pracovník v multidisciplinárním týmu*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. Sešit sociální práce, s. 34-39.
[95] Srov. BRYCHTOVÁ, Alžběta. Sekce služeb péče o ohrožené dítě. *Sociální služby*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2020, **22**(2), 21.

podporující fungování rodiny, které jsou opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, případně kvůli tomu, že je sám někým z rodiny ohrožen".[96] Díky širokému pojetí lze sanaci rodiny využít jak při práci s rodinou, tak i třeba jako postup doplňující léčbu závislosti u dospělých lidí. Nicméně při práci s rodinou může mít sanace různé formy podpory, například podpora od zaškoleného dobrovolníka, terapie poskytované profesionálem celé rodině nebo služby poskytované rodinám, tím se myslí například docházka dětí do specializovaných denních center nebo přípravné vzdělávání dětí před vstupem do školy, a další. Definice výše zmíněná ale není dostačující. Sanace rodiny by měla být v praxi využívána především jako účinný nástroj k prevenci odebírání dětí z rodin do zařízení pro výkon ústavní výchovy případně k jejich návratu z těchto zařízení zpět domů, proto je potřeba definici upřesnit.[97]

V souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je sanace rodiny jednou ze složek aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. Jedná se tedy o soubor programů a služeb poskytovaných převážně biologické rodině dítěte, které je ohroženo na svém sociálním, biologickém a psychologickém vývoji. Cílem je poskytnout pomoc a podporu k zachování rodiny, vyvarovat se případnému odebrání dítěte anebo naopak umožnit návrat dítěte ze zařízení zpět domů. Tudíž sanace rodiny se snaží předcházet, zmírnit nebo úplně eliminovat příčiny ohrožení dítěte.[98] Ve výsledku tedy sanace rodiny představuje všechny aktivity, které k těmto cílům směřují a mělo by k ní docházet již ve chvíli, když se objeví první vážnější projevy nepříznivé situace v rodině. Poskytování sanační sociální práce by mělo být zaměřené na hospodaření s finančními prostředky, zabezpečení povinné školní docházky dětí spolu s přípravou do školy, poskytnutí vhodných prostředků pro optimální vývoj dětí a na to, aby rodina zvládala svojí situaci na úrovni, která neohrožuje bezpečí a zdravý vývoj všech svých členů, hlavně ale dětí.[99]

Základní podoby sanační práce v rodině zahrnují pozorování a rozhovor, včetně motivačního rozhovoru, individuální plánování pomoci ohrožené rodině, sociální poradenství v podobě zprostředkování informací rodině v oblastech například bydlení, hospodaření nebo sociálních dávek, dále právní poradenství, doprovázení klientů na

[96] BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, 2007, s. 169.
[97] Srov. BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, 2007, s. 169-170.
[98] Srov. Tamtéž, s. 170.
[99] Srov. TOMÁNEK, Pavol. *Fragmenty rodiny: manželstvo a rodina v súdnej sieni*. Brno: Tribun EU, 2019, s. 289-290.

úřady, poradenství v oblasti rodičovství při řešení výchovných a vzdělávacích problémů nebo volnočasových aktivit dětí, případně nácvik komunikace.[100]

Od samého začátku je třeba počítat s řadou faktorů, které ovlivňují naplnění cílů sanace rodiny a její celkovou efektivitu. Brát je tedy v úvahu musí každý sociální pracovník při sestavování sanačního plánu, jedná se například o rizikové faktory rodiny. K těmto faktorům patří například když jeden z rodičů nebo oba rodiče žili v dětství v dysfunkční rodině, případně část života prožili v zařízení pro výkon ústavní výchovy, zneužívali drogy nebo alkohol, jsou dlouhodobě nezaměstnaní, mají dluhy a další. Dalšími faktory jsou rizikové faktory prostředí, ve kterém ta rodina žije a nejspíš bude nadále žít, pracovník musí hledat kompromisy mezi životem v širší rodině, v komunitě rodiny a sociálním vyrovnáním obtíží, které děti v rodině ohrožují. Nakonec při zařazení do programu sanace rodiny, je nutné počítat s aktuální sociální situací rodiny. To znamená rozpoznávat výše zmíněné faktory rizikovosti spolu s úrovní rozvoje dítěte, jaká je jeho situace v rodině a v širším sociálním prostředí. Jaké je fyzické zdraví dítěte, jaký je jeho psychosociální rozvoj, zjistit si kvalitu vztahů mezi dítětem, rodiči, sourozenci, případně širší rodinou a zaměřit se na celkové zlepšení.[101]

2.4 Rozhodnutí o odebrání dítěte

Důvody pro odebrání dítěte z rodiny jsou stanoveny zákonem O sociálně právní ochraně dětí 359/1999 Sb. v § 15-16 Opatření na ochranu dětí. Hlavní důvody jsou následující:

- Dítě se ocitne bez péče přiměřené jeho věku, převážně v důsledku úmrtí rodičů nebo jejich nutné hospitalizace. Obecní úřad má povinnost zajistit dítěti neodkladnou péči, přičemž upřednostňuje péči příbuzného dítěte.
- Dítěti není poskytována řádná péče nebo pokud je život dítěte, jeho normální vývoj nebo jiný důležitý zájem vážně ohrožen či narušen.
- Pokud je dítě ze strany rodiče nebo jiné osoby, která žije s dítětem ve společné domácnosti, vystaveno násilí ať už tělesnému nebo duševnímu.

Obecní úřad v případě zjištění takovýchto skutečností může podat jménem dítěte návrh k soudu na vydání předběžného opatření na uložení opatření vedoucí k ochraně

[100] Srov. TOMÁNEK, Pavol. *Fragmenty rodiny: manželstvo a rodina v súdnej sieni*. Brno: Tribun EU, 2019, s. 290-291.
[101] Srov. Srov. BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, 2007, s. 170-171.

dítěte.[102] Tyto důvody stanovené zákonem dokreslují poruchy rodin a rodičovství rozepsané v první kapitole.

Již jsem také zmiňovala, že první z institutů, který připadá do úvahy, co se týče náhradní rodinné péče je svěření do péče jiné osoby. Návrh na svěření do péče k soudu může podat osoba, která chce, aby dítě bylo svěřeno jemu. Řízení však soud může zahájit i sám bez návrhu z podnětu obce s rozšířenou působností. Z tohoto důvodu je zde podmínka, že daná osoba se svěřením do své péče musí souhlasit. Pokud žádná taková osoba není nalezena, postupuje se k dalším opatřením.[103]

Takže v případě, když se matka a otec nebo alespoň jeden z nich o dítě postarat nemůže, nechce nebo neumí, jedná se o osud dětí, které můžeme nazvat jako sociálně osiřelé. Sociální pracovník podá návrh k soudu na vydání předběžného opatření, kde se detailně popisuje, jaká je situace v rodině. Zároveň návrh obsahuje i možná řešení a rozhodnutí záleží na zvážení soudu. Pokud je návrh přijat, soud stanoví i konkrétní pokyny, jak postupovat dále. Nebo návrh naopak zamítne. Samotné soudní jednání později rozhodne o osudu dítěte. Většinou je rozhodnuto, že dítě půjde do ústavní výchovy například do Dětského domova nebo Dětského diagnostického ústavu. V současnosti se preferuje nejdříve umístění dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu před umístěním do ústavní výchovy i před zařízeními pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Rozhodnutí soudu však, ať už je jakékoliv, musí být respektováno. Jedná se o citlivé období a sociální pracovník by měl být rodině, a hlavně dítěti podporou. Dítě by mělo být informováno o nastávajících změnách, proč k nim došlo a kam dítě půjde. Vždy by se mělo počítat s možností návratu zpět do rodiny. Většinou sociální pracovník nebo i kurátor doprovází dítě do daného zařízení, spolu s rodičem či rodiči dítěte, to už je na zvážení dle situace. Cílem je, aby psychika dítěte utrpěla nebo byla poškozena co nejméně během procesu vykonávání. Bohužel se ale může stát, že rodiče nerespektují rozhodnutí soudu a ve výsledku se sociálním pracovníkem vůbec nespolupracují, v těchto případech musí být přítomen soudní vykonavatel.[104]

---

[102] Srov. Zákon č. 359/1999 Sb.: Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359

[103] Srov. BUBLEOVÁ, Věduna, Lucie VRÁNOVÁ, Alena VÁVROVÁ a Jana FRANTÍKOVÁ. *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s, 2011. ISBN 978-80-87455-01-2. Dostupné také z: https://www.nahradnirodina.cz/sites/default/files/zakladni_informace_o_nahradni_rodinne_peci.pdf

[104] Srov. Odebrání dítěte. *Šance Dětem* [online]. 2012 [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: https://www.sancedetem.cz/odebrani-ditete

Do nových rodin jsou potom děti svěřeny z výše zmíněných zařízení, případně z porodnic, dětských nemocnic, z kojeneckých domovů, a dalších zařízení. Obvykle na základě souhlasů rodičů nebo zákonných zástupců dítěte je dítě umístěné do náhradní rodinné péče. Pokud souhlas není, může se bez něj postupovat pouze na základě kvalifikovaného nezájmu rodičů nebo zbavení jejich rodičovské zodpovědnosti. Dle zkušeností je mnohem bezpečnější a účelnější, když je dítěti nejprve zařízen pobyt v citově neutrálním prostředí, tudíž pobyt v určitém zařízení. Při tomto pobytu se totiž může postupně, a především přirozeně seznamovat s novou rodinou, se svými budoucími vychovateli klidně i s jejich rodinným prostředím, pokud je to nenucený proces. Pouze tehdy, pokud se podmínky zdají být vyhovující a dochází k citovému navázání, které je vzájemné, dítě může natrvalo přesídlit do nové rodiny.[105]

2.5 Role sociálního pracovníka

Doufám, že semnou budete souhlasit, když řeknu, že sociální pracovník má mnoho, ne-li nespočet rolí, které musí během své pracovní doby vystřídat a už vůbec nemluvím o rozdílných rolích v různých pracovních pozicích i když ve stejném oboru. Jiné role tudíž bude zastávat pracovník, který působí v terénu a pracovník, který například pracuje v jakékoliv pobytové službě. Pro účely této práce bych se však chtěla věnovat rolím sociálních pracovníků, kteří pracují s rodinami a dětmi ať už se jedná o orgán sociálně-právní ochrany dětí nebo jakékoliv jiné organizace či aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

Ve své praxi jsem měla možnost navštívit jak středisko výchovné péče, tak orgán sociálně-právní ochrany dětí a teď to vypadá, že jsem se na delší dobu usadila v azylovém domě pro matky s dětmi. Prvotním problémem dle mého názoru je, že případní budoucí rodiče si dostatečně neuvědomují, jak velká odpovědnost jim tímto rozhodnutím vzniká. Přivést na svět nový život, vychovat dobrého člověka, a ještě mu zajistit určitou budoucnost jsou velmi těžké úkoly. Z tohoto důvodu by byla na místě jistá osvěta upozorňující na vážnost rozhodnutí, ať už je jakékoliv, a na vzniklé důsledky. Daný sociální pracovník samozřejmě není oprávněn k tomu, aby rozhodoval za klienta, proto je na místě vhodnější spíše doprovázení a poskytnutí těch správných prostředků včetně relevantních informacích k odpovědnému rozhodnutí. Doprovázení

[105] Srov. KOLUCHOVÁ, Jarmila, MATĚJČEK, Zdeněk, ed. *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál, 2002, s. 20.

patří k profesionálním způsobům práce kdy pracovník spolurozhoduje o tom, co bude. Do této kategorie patří i terapie, poradenství a vzdělávání. Samozřejmě i tyto další způsoby práce jsou vhodné při práci s touto cílovou skupinou.[106] Sociální pracovník má povinnost nenásilně podpořit klienta k rozhodnutí založeném na co nejobjektivnějším rozumovém hledisku.

Sociální pracovník by měl tedy vzdělávat, to znamená, že musí mít potřebné informace a vzdělání nebo k nim znát cestu. Své znalosti by měl uplatnit ve chvíli, kdy klient přijde s tím, že má jisté nedostatky ve svých vědomostech, znalostech nebo zkušenostech a potřebuje je zaplnit správnými informacemi. Určitě není možné, aby sociální pracovník měl veškeré informace a vědomosti, důležité je, aby pracovník věděl, kde k vědomostem přijít, jak s nimi moudře nakládat a jak je i ověřovat. K předání však může dojít až potom, co se pracovník ujistí, že si klient ty dané informace přeje vědět. Doprovázení spočívá spíše v pomoci klientovi nést, snášet a zvládat těžkosti. Klient očekává, že mu pracovník poskytne své naučené schopnosti a dovednosti, jak zvládat těžké situace s odvahou. Být tu pro klienta, když to potřebuje a na základě jeho přání postupovat. Sociální pracovník poskytuje též poradenství, kdy klient vyjádří své přání a chce rozvinout vlastní možnosti, ale bohužel nemůže, protože u sebe pociťuje překážky, kvůli kterým nedosahuje svých cílů. Pro klienta by měl tedy pracovník mít nabídku různých námětů, nápadů, návodů a rad, jak danou situaci řešit. Klient sám posuzuje užitečnost podaných námětů, pracovník „pouze“ pomáhá nalézt nejužitečnější cesty. Ve chvíli, kdy si klient přeje zbavit se svého trápení, vyžaduje pomoc se svou bolestí, sociální pracovník může mít roli terapeuta.[107] Tyto role nejsou jediné, které musí pracovník zastat, avšak celý jejich výčet by byl velmi rozsahově náročný. Pouze jsem chtěla poukázat na jistou jedinečnost sociální práce v tom, že tento jeden obor a druh práce v sobě skýtá spoustu znalostí z různých oborů včetně používané mnohočetné metodiky a dovedností, které pracovník musí využívat.

Různé role musí dodržovat vždy jistý rámec práv a povinností dané právním systémem, zaměstnavatelem, standardy sociální práce a etickým kodexem. A jelikož pracovník zjišťuje detaily i ze soukromí klientů, jsou důležitá pravidla, která klientům garantují ochranu. To vše by se mělo, v naprosto ideálním případě, doplňovat s rolí sociálního pracovníka.

[106] Srov. ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. Studijní texty (Sociologické nakladatelství), s. 33.
[107] Srov. Tamtéž, s. 35-41.

2.6 Etické hledisko

Sociologická encyklopedie stanovuje, že etika je: *„filosofická disciplína nebo učení o odpovědném jednání uvnitř lidského spolubytí“.*[108] V Čechách ne tolik používaný název morální filozofie, zaveden M. T. Cicerem, by se dal považovat za synonymum etiky. Jedná se o poznání existujících mravních vztahů a ty mají těžiště v sociologii morálky. Někdo by právě toto označil jako etologii, která má hlavně deskriptivní charakter, dále se může jednat o problematiku normativní, preskriptivní, metateorie etiky, dále zkoumání jazyka etiky i morálky a etických metod, což někteří autoři berou jako metaetiku ale je potřeba to od obvyklého významu metaetiky odlišit. Nicméně jádro každé etiky tvoří normativní etika.[109]

Laicky řečeno, etika se zabývá tím, co je dobré. Jak se ale něco takového dá vůbec určit nebo stanovit? Pokud se nadále budeme věnovat rodině a budeme předpokládat přirozený a nelibovolný mravní vztah mezi členy rodiny vyplývající ze samotného chápání podstaty a určení člověka, dá se hovořit o lásce, která takovýto vztah předkládá. Nemělo by však jít pouze o emocionální přitažlivost. Můžeme ale postupně sledovat jisté „zpředmětnění“ takových rodinných vztahů. Pozitivní hodnoty jako například schopnost překonávat konflikty, věrnost mezi partnery, přinášení obětí pro rodinu spolu s angažovaností pro děti a rodinu, tak nějak dnes ztrácejí význam. Věrnost byla vyměněna za promiskuitu, funkčnost rodiny jako týmu byla odmítnuta ve prospěch autonomie jednotlivce toto a mnohem víc však narušuje stabilitu a přináší velká zklamání.[110] Je to logické, člověk jako společenská bytost cítí tendenci patřit k druhému člověku, avšak nedokáže používat ty správné nástroje pro tvorbu a udržení dlouhodobých vztahů. Dnešní moderní doba také neskýtá zrovna příznivé prostředí.

V praxi sociální práce se pracovník setkává s ne úplně vhodnými rodinnými poměry, jako například lidé rozvedení, lidé samotní snažící se o výchovu, společenství tvořená dětí či dětmi z předchozích vztahů, různá patologická nebo násilná spojení, a další. Už, zdá se, nestačí rozlišení pouze „černo-bílé“, nebo dobré a zlé v rámci

[108] Etika. *Sociologická encyklopedie* [online]. [cit. 2021-03-19]. Dostupné z: https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Etika
[109] Srov. Etika. *Sociologická encyklopedie* [online]. [cit. 2021-03-19]. Dostupné z: https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Etika
[110] Srov. ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL, ed. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. České Budějovice: Libor Musil v nakl. Albert, 2008, s. 50-52.

teologicko-etické perspektivy.[111] *„Etické hodnocení musí zohlednit míru poznání a možnosti daného stavu a rámcových podmínek.“*[112] Nejprve je potřeba důkladného a realistického uvážení, zda vůbec a v jakém smyslu rozpoznatelné rodinné fragmenty ukazují hodnotu, za kterou stojí se postavit nebo kterou je třeba podpořit a rozvinout. Na druhou stranu se také může stát, že poznání takové situace je třeba zhodnotit spíše jako škodlivou, přitěžující a nebezpečnou vůči dalšímu pozitivnímu vývoji. Z takového poznání poté musí pracovník vyvodit adekvátní a situaci odpovídající závěr pro další postup. Pracovník by měl být tedy chápající, neodsuzující a „otevřený“, projevovat uznání a podporu toho, co směřuje ke společnému požadovanému cíli. Na pracovníkovi leží těžký úkol objasňování, jaké ty cíle vlastně jsou v utváření klientova sociokulturního prostoru a jeho představě příslušných mezilidských vztahů.[113]

Pro účely výše zmíněného posuzování a samotného poznání může být v praxi použit Etický kodex sociální práce. *„Etický kodex sociální práce je vlastně soubor mravních norem, zásad, které by měl sociální pracovník při výkonu své profese dodržovat s ohledem nejen na své klienty/uživatele služeb sociální práce ale i s ohledem na kolegy, profesi, společnost a nakonec, ale ne v neposlední řadě s ohledem na sebe.“*[114] Etický kodex by měl taktéž reflektovat všechny hodnoty sociální práce jako profese.[115] Sociální práce staví na silných humanistických a lidskoprávních principech, které jsou zacílené nejen na individuální ale i na společné zájmy. Proto je Etický kodex důležitý, díky svým principům lidských práv a sociální spravedlnosti. V praxi může Etický kodex nabídnout sociálním pracovníkům jisté vodítko, jak řešit určité problémy které nastávají, jak řešit a posuzovat určitá etická dilemata, spolu se stanovením rámce uvažování o etických otázkách sociální práce jako profese. Etický kodex funguje tedy nejen jako opora ale i jako ochrana při výkonu práce. Každý sociální pracovník je považován za profesionála, který Etický kodex přijímá a tím vyjadřuje svou příslušnost k profesi sociální práce. Takto činí samozřejmě dobrovolně nýbrž si velmi dobře

[111] Srov. ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL, ed. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. České Budějovice: Libor Musil v nakl. Albert, 2008, s. 72.
[112] Tamtéž, s. 72.
[113] Srov. Tamtéž, 72-73.
[114] *Aplikovaná etika v sociální práci*. Brno: Institut mezioborových studií, 2010, s.44.
[115] Srov. Tamtéž, s. 44.

uvědomuje, že se jedná o jistou reflexi mravního chování a z něj vyplývající odpovědnosti.[116]

K orientaci na potřeby klienta je sociální pracovník veden svou lidskostí, to je i jeho hlavní „pracovní nástroj“, který používá. V některých zemích je dokonce lidskost, pokud bychom ji brali jako určité pojetí sociální práce, upřednostňována oproti jiným pojetím, například orientaci na klienta. Avšak Etický kodex Společnosti sociálních pracovníků zdůrazňuje spíše odbornost a profesionalitu. Ne že by také nešlo o podstatné hodnoty, nicméně více filantropické pojetí sociální práce napomáhá tomu, že nedochází k nesprávnému posouzení potřeb klienta nebo naopak ke zneužívání pomoci z klientovy strany.[117] Otázkou však zůstává, jestli se Etický kodex skutečně potkává s požadavky na sociální práci v praxi, nebo jestli se jedná pouze o určitý „ochranný štít“. Nicméně se pomalu ale jistě začíná ukazovat, že i Etický kodex není plně rozvit do širšího potenciálu, který by mohl reflektovat.[118]

Jak tedy posoudíme, co je pro rodinu dobré? Co je nejlepším řešením situace dítěte? Pravděpodobně se shodneme na tom, že Etický kodex nám nepodává návod na to, jak to k danému dobru dospět nebo ho alespoň určit. Poskytuje nám pouze určitý hodnotový rámec, kterého bychom se měli držet. Morálka by měla udávat kurz, dle definice je to: *„systém regulativů lidského jednání, který je založený na rozlišení správného a nesprávného a schopnosti v těchto intencích prakticky jednat“.*[119] Jako lidé se sami rozhodujeme, jak budeme činit, tudíž jsme nositeli svobodné vůle. Pokud se ale rozhodujeme s ohledem na druhé, naše volba se stává volbou morální. Za zdroj morálky můžeme považovat například boha, nebo přírodu a samotnou přirozenost člověka, autoritu nebo také společnost, je to různé a někdy to může být i velmi nejasné. Každý si však klademe určité morální otázky a platí pro ně, že:

- nikdo z nás se jim prostě nedokáže vyhnout, jelikož žijeme s druhými lidmi v jednom světě a každý den jsme nuceni se nějak rozhodovat, nějak se k lidem chovat. V tu chvíli už jde o to, jaký dopad má naše rozhodnutí na druhé, tudíž jde o oblast morálky;

[116] Srov. BANDIT, Rad, Ivana DAVIDOVÁ, Martina MACUROVÁ a Michal OPATRNÝ. *Etický kodex jako nástroj podpory řešení etických dilemat sociální práce*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. Sešit sociální práce, s. 11-12.
[117] Srov. Tamtéž, s. 12-16.
[118] Srov. Tamtéž, s. 12-16.
[119] NEČASOVÁ, Mirka. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*. Brno: Masarykova univerzita, 2001, s. 11.

- jejich význam je velký, pokud jsou názory spíše rozdílné, co se týče etických otázek, mezi lidmi to vytváří jen těžce překonatelné propasti, pokud ale se lidé blíží více ke shodě, vytváříme mezi sebou spíše mosty;
- podmínkou morálních otázek je svobodné rozhodování, pokud tato podmínka není dodržena, nejedná se o morální rozhodování. Pokud je ale podmínka dodržena, nemůžeme se morálnímu rozhodnutí vyvarovat, i kdybychom se od rozhodnutí snažily nějakým způsobem upustit, už i to je učinění rozhodnutí;
- řešení, které je konečné, pro dilematické situace neexistuje, můžeme pouze porovnávat jaké jsou klady a zápory u jednotlivých řešení. A samozřejmě zjišťovat si všechna relevantní fakta;
- tím nejhlavnějším cílem je dosáhnout dobrého jednání, i když není žádné žádoucí řešení, i když konečné řešení, které by se zalíbilo všem, neexistuje. Důležité je udržet debatu v mezích logiky, postavenou na relevantních faktech, to je úkolem morální filozofie. Ve výsledku můžeme pouze doufat, že společně dojdeme k určitému závěru, který nebude založený na předsudcích nebo prospěchářství, ale bude se jednat o moudrý závěr.[120]

Při morálním přemýšlení se zdá, že lidé dokáží používat mravní slova, kterým všichni rozumíme. To ukazuje, že v mezilidské komunikace probíhá jisté společné předporozumění mravní skutečnosti. Jedná se o celkem shodné a konzistentní vědění všech lidí, co se týká samotného významu mravních skutečností. Společné předporozumění se skládá z mravního hodnocení, to znamená nejen že tomu, jak jednají druzí, připisujeme mravní hodnotu, ale i tomu, jak jednáme mi sami, prostě hodnotíme. Hodnotíme osoby, jednání i například poměry v sociální oblasti. Dále se skládá ze svědomí, každý by měl vědět co je dobré a co dobré není. Dalším prvkem je dobrovolnost, odpovědnost, sociální zřetel. Sociální zřetel by se dal nejjednodušeji připodobnit ke zlatému pravidlu ve společnosti, to znamená, že co nechceš, aby bylo prováděno tobě, neprováděj druhým. A jako poslední je vlastní hodnota neboli mravní kvalifikace člověka, která se týká jeho důstojnosti, tedy kvalifikace jako dobrý nebo

[120] Srov. NEČASOVÁ, Mirka. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*. Brno: Masarykova univerzita, 2001, s. 11-12.

čestný a další. Dobro, spolu se svědomím, normou, ctností, štěstím a smyslem mezi základní morální kategorie klasické etiky.[121]

Dobro těší a uspokojuje, naplňuje naše tužby a je s nimi v souladu, dobro je to, co je dokonalé, řádné a žádoucí. U lidí, jako rozumových bytostí, je dobra dosahováno naprosto svobodně a v souvztažnosti s rozumovým poznáním. Za základní hodnotu dobra, nebo také za nejvyšší princip, můžeme považovat bytí.[122] Tohle se však snadněji řekne, než doopravdy vysvětlí. Když se někoho zeptáte, co je vlastně dobro, často velmi těžko hledá vůbec nějaká slova, která by dobro popsala nebo definovala. Z tohoto důvodu se přikláním k tomu názoru, že sami od sebe prostě víme, co je dobré a co je špatné. Okamžitě víme, jestli je něco dobré, až když o tom začneme přemýšlet, naše jistota vědění se vytrácí. Problém je v tom, že většina našich hodnocení, která jsou nám vlastní, jsou bezprostřední a absolutní.[123]

Etika v sociální práci pomáhá budovat schopnosti kritické analýzy profesních situací. Ty situace předpokládají vztah k dobru nebo případně újmě všech zúčastněných, hlavně tedy klientů a vždy by měly respektovat klientovu svobodu a autonomii. Sociální pracovník by měl rozhodovat s pomocí zdravého sebevědomí a zároveň si musí uvědomovat svou zodpovědnost vůči klientům, vůči zadavateli zakázky ale i vůči sobě samému. Všechno se zachováním pracovní pohody a osobní integrity. Etika pro sociální práci působí jako obecná disciplína vyžadující jisté schopnosti:

- specifické vyhodnocení pracovní situace by mělo probíhat s jistým odstupem a s ohledem na stanovené hranice pracovníka;
- vytvořit si scénář nebo hypotézu eticky přijatelného řešení profesní situace pomocí abstraktního uvažování;
- následnou analýzu toho vytvořeného scénáře a zohlednit v něm pohledy všech eticky významných vlivů na hodnotu daného řešení, samozřejmě včetně toho, jaký dopad to bude mít na všechny zúčastněné.[124]

Pokud pracovník používá takhle navržené pojetí etiky, nechává prostor pro kritickou sociální praxi, to znamená že aplikuje výchozí principy, zákony, kodexy a specifické zásady sociální práce uvážlivě a kriticky. Pracovník propojuje jasné vědomí

[121] Srov. NEČASOVÁ, Mirka. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*. Brno: Masarykova univerzita, 2001, s. 14.
[122] Srov. Tamtéž, s. 14-15.
[123] Srov. Tamtéž, s. 15.
[124] Srov. FISCHER, Ondřej a René MILFAIT. *Etika pro sociální práci*. Praha: Jabok, 2008, s.18-19.

těchto principů a hodnot, protože to jsou základní stavební kameny sociální práce, spolu s uvědoměním si naprosté specifičnosti případů v praxi.[125]

V sociální práci, jak jsem zmiňovala v předchozím odstavci, se pracovník zabývá naprosto individuálními životními situacemi klientů, které jsou velmi komplexní. Někdy se z tohoto důvodu pracovník nevyhne jistému rozporu mezi etickými a legálními požadavky. Proto mohou být uvážená rozhodnutí sociálního pracovníka zaprvé, v souladu s etickými standardy i s právními předpisy neboli etická a legální kompatibilita. Takové rozhodnutí nezakládá morální dilema, jedná se například o situace, kdy pracovník informuje svého klienta o jeho právech a povinnostech. Zadruhé jsou to rozhodnutí, která nejsou v souladu s etickými a ani s právnickými principy neboli souběžná etická a legální inkompatibilita. Zároveň ani tato situace nutně nemusí znamenat vznik morálního dilematu, pro představu se jedná například o zveřejnění důvěrných informacích o uživateli sociálním pracovníkem. Zatřetí, rozhodnutí pracovníka je v souladu s právními předpisy avšak odporuje etickým principům profese neboli právní kompatibilita a etická inkompatibilita. V těchto případech už pracovník může prožívat značné dilema, například když pracovník dostojí oznamovací povinnosti netýkající se ale osob bez způsobilosti k právním úkonům a nejde ani o ohrožení další osoby. Na závěr začtvrté je rozhodnutí pracovníka v souladu s etickými standardy ale není v konzistenci s právními předpisy neboli etická kompatibilita a legální inkompatibilita. Takto výrazné dilema už může znamenat porušení práva, například když organizace má jediného sociálního pracovníka, který si uvědomuje svá odborná a profesní omezení ve vztahu k určitému zájemci o službu ale nesmí ho odmítnout a ani nakontaktovat na jinou příslušnou službu jelikož se nejedná o zákonný důvod odmítnutí. Pracovník se i přesto rozhodne zajistit zájemci pomoc jinde.[126]

3 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

V předchozí kapitole jsem se věnovala tomu, jak vlastně samotná podpora rodiny vypadá v praxi, tomu, jak by možná mohla vypadat, jaké metody jsou v tomto případě

[125] Srov. FISCHER, Ondřej a René MILFAIT. *Etika pro sociální práci*. Praha: Jabok, 2008, s.18-19.
[126] Srov. JANOUŠKOVÁ, Klára a Dana NEDĚLNÍKOVÁ, ed. *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků: sborník studijních textů pro terénní sociální pracovníky*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008, 379-380.

vhodné k použití a jak náročná je samotná práce sociálního pracovníka včetně etického hlediska. Co když ale podpora rodiny a dětí ve splnění svého cíle selže a je potřeba rozhodnout, kdo se o dítě nebo děti postará lépe. Z tohoto důvodu v této kapitole budu popisovat náhradní rodinnou péči, jaké jsou její formy a jaká kritéria jsou stanovena pro umístění do náhradní rodinné péče ze strany dětí, jaká kritéria musí splnit budoucí náhradní rodiče a kapitolu zakončím soupisem dávek na které mají náhradní rodiče a děti v náhradní péči nárok.

Nejspíš každý již někdy slyšel příběh o rodině, která si vzala do své péče dítě skrze adopci, nebo třeba jste slyšeli o dítěti, které jeho rodiče nechtěli, a tak ho dali do pěstounské péče nebo o dětech, které mají velmi nešťastné dětství, a tak musejí být umístěny do ústavní péče. Důvody mohou být různé. Tyto děti v dřívější době byly umisťovány hlavně do ústavní péče, dnes už se klade větší důraz na prosazování náhradní rodiny jako mnohem stabilnějšího a vhodnějšího prostředí pro ně. Je to naprosto logické, že dítě pro svůj zdravý vývoj potřebuje láskyplné, bezpečné a vřelé prostředí kde se bude cítit milováno na rozdíl od ústavní péče, která by neměla být dlouhodobá, vzhledem k riziku vzniku řady poruch a opoždění především v oblasti socioemočního, psychického i somatického vývoje, dále poruchy intelektu, rozvoje řeči nebo motoriky. Ale co teda vlastně znamená náhradní rodinná péče?[127] To znamená, že v případě, kdy dítě nemůže vyrůstat ve své vlastní rodině, jeho situace se řeší tak, že se dítě umístí do náhradní výchovné péče. Samozřejmě nejlepším řešením by byla náhradní rodinná výchova, ta by totiž měla mít vždycky přednost před výchovou ústavní. Takže, náhradní výchova se uskutečňuje formou náhradní rodinné péče, tou se rozumí péče jiné osoby, osvojení neboli adopce, pěstounská péče, pěstounská péče na přechodnou dobu a poručnictví, druhou formou je ústavní péče a ta představuje zařízení pro děti, například kojenecké ústav, dětské domovy, diagnostické ústavy, výchovné ústavy a další.[128]

Náhradní rodinná péče je tedy péče o dítě, vychovávané jinými osobami než biologickými rodiči, a v prostředí, nejvíce podobné životu v přirozené rodině.[129] V základech náhradní rodiny stojí náhradní rodiče, kteří vychovávají děti „cizí“ a často i s určitými problémy z dřívějšího období. Mohou se manifestovat ve formě různých

[127] Srov. SYCHROVÁ, Adriana. *Pedagogické aspekty náhradní rodinné péče*. Vydání I. Pardubice: Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická, 2015, s. 6.
[128] Základní informace. *Adopce.com* [online]. [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: https://www.adopce.com/informace/zakladni-pojmy/
[129] Tamtéž.

handicapů a psychických zranění a někdy se objevují i ve starším věku dítěte. Stát náhradní rodinnou péči jako instituci náhradní péče využívá hlavně v případě realizace sociálně právní ochrany dítěte. Nejčastěji se jedná o děti, které sice rodinu mají ale ta se o ně z nejrůznějších důvodů nepostará a mnohem menší je podíl dětí, jimž zemřel jeden nebo dokonce oba rodiče.[130] V České republice zhruba 1 % dětí vyrůstá mimo vlastní rodinu, kdy většina z nich rodiče má ale ti se starat nemohou, nechtějí nebo dítě nezvládají vychovat sami a tyto děti jsou tzv. sociálními sirotky. Jenom 1-2 % dětí z toho 1 % dětí vyrůstajících mimo rodinu, jsou opravdovými sirotky.[131] V obou situacích, jak u sociálních sirotků, tak u osiřelých dětí, se však nejprve dítě svěřuje do péče širší rodiny nebo do péče osob, které dítě zná, pokud je to možné a tito lidé projeví zájem. Přestože je hledání dítěti neznámých osob, které by byly ochotné a schopné ho přijmout do své rodiny druhou volbou, zdaleka to neznamená, že se jedná o volbu méně významnou. Snaha náhradních rodičů by měla simulovat přirozené rodinné prostředí, které bude mít kladný vliv na psychomotorický a psychický vývoj dítěte. V některých případech dokonce náhradní rodiče podporují původní vazby dítěte s biologickou rodinou.[132]

Je důležité ale zmínit, že pokud by náhradní rodinná péče měla mít nějaké motto, znělo by pravděpodobně takto: *„Pro dítě se hledá rodina, nikoliv naopak".*[133] A na to je třeba nezapomínat. Pokud tedy děti nemohou vyrůstat ve vlastní rodině, je nutné pro ně najít optimální formu náhradní péče, to je jeden z hlavních úkolů orgánů sociálně-právní ochrany dětí.

3.1 Základní formy náhradní rodinné péče v ČR

Formy náhradní rodinné péče jsou upravené zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník a jedná se o následující formy:[134]

---

[130] Srov. SYCHROVÁ, Adriana. *Pedagogické aspekty náhradní rodinné péče*. Vydání I. Pardubice: Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická, 2015, s. 6-8.
[131] Srov. PTÁČEK, Radek, Hana KUŽELOVÁ a Libuše ČELEDOVÁ. *Vývoj dětí v náhradních formách péče*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2011, s. 6. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/954480/nahradni_pece.pdf/0152838a-6c55-7fc1-7ec3-f90d916e56a4
[132] Srov. *Dobrý pěstoun: náhradní rodinná péče v ČR*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018, s.19-20.
[133] *Dobrý pěstoun: náhradní rodinná péče v ČR*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018, s.19.
[134] Formy náhradní rodinné péče. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2019 [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/web/cz/formy-nahradni-rodinne-pece

- **Svěření dítěte do péče jiné osoby**

První forma náhradní rodinné péče, svěření dítěte do péče jiné osoby, je upravena občanským zákoníkem v § 953 až § 957. V případech, kdy se o dítě nemůže postarat žádný z rodičů ani poručník osobně, soud může svěřit dítě do péče pečující osoby. Takové rozhodnutí ale musí být v souladu se zájmy dítěte. Pokud není soudně rozhodnuto jinak, rodiče jsou nadále zákonnými zástupci dítěte a rodičovská odpovědnost je jim ponechána. Pokud lze svěřit dítě do osobní péče pečující osoby, má tato forma vždy přednost před pečováním o dítě v ústavní výchově, a zároveň se dává přednost osobě, která je příbuzná nebo dítěti blízká, před jinou osobou za podmínky, že rozhodnutí není v rozporu se zájmy dítěte. Soudem stanovená pečující osoba musí se svěřením dítěte do osobní péče souhlasit, musí mít bydliště na území České republiky a poskytnout záruku řádné péče o dítě. Ostatní práva a povinnosti pečující osoby stanoví též soud.[135] Pro tuto formu péče je nejčastějším důvodem například výkon trestu rodičů, vážné onemocnění rodičů nebo dlouhodobější pobytu v cizině.[136]

- **Pěstounská péče**

Pěstounská péče nebo také pěstounství, jako další forma náhradní rodinné péče, se řídí § 958 až § 973 občanského zákoníků[137], zákonem č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, plus v právních předpisech o sociálním zabezpečení, to upravuje nemocenské a důchodové pojištění pěstounů.[138] Pěstounství je vhodná forma pro děti, o které se nemůže postarat žádný z rodičů ani poručník a pouze na dobu, po kterou existuje překážka bránící rodičům v osobní péči o dítě. Jako svěření dítěte do péče jiné osoby má rovněž tato forma přednost před ústavní výchovou a o vzniku též rozhoduje soud. Stejně tak platí shodné podmínky pro toho, kdo se chce stát pěstounem, to znamená podat záruku řádné péče, mít bydliště na území České republiky a souhlasit se svěřením dítěte do péče.[139] Soud je oprávněn zadat povinnost pěstounům podávat pravidelné zprávy o výkonu pěstounské péče, vzniká také

[135] Formy náhradní rodinné péče. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2019 [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/web/cz/formy-nahradni-rodinne-pece
[136] Srov. SYCHROVÁ, Adriana. *Pedagogické aspekty náhradní rodinné péče*. Vydání I. Pardubice: Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická, 2015, s. 13.
[137] Formy náhradní rodinné péče. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2019 [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/web/cz/formy-nahradni-rodinne-pece
[138] Srov. *Dobrý pěstoun: náhradní rodinná péče v ČR*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018, s. 21.
[139] Formy náhradní rodinné péče. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2019 [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/web/cz/formy-nahradni-rodinne-pece

povinnost informovat, udržovat, rozvíjet a prohlubovat vztah dítěte s jeho rodiči i ostatními příbuznými, včetně osob dítěti blízkými. Samozřejmě pokud soud nestanoví jinak. Sociální pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí nebo pracovníci doprovázející organizace pěstounů pomáhají udržovat komunikaci se zákonnými zástupci dítěte. Soudem stanovenému pěstounovi nevzniká vyživovací povinnost.[140] Pěstounem může být jak jedinec, tak i manželé nebo pár kam je dítě svěřeno do společné péče, případně jednoho z manželů, pokud ten druhý vyjádří souhlas. Preferuje se péče příbuzného nebo blízkých osob z okruhu dítěte a tato péče se dnes správně bere jako dočasná, vždy je zde možnost na návrat dítěte do jeho rodiny.[141] Soud může péči zrušit buď pouze z důležitých důvodů, nebo pokud o to pěstoun požádá, nebo končí nejpozději zletilostí dítěte.[142]

Ještě pomocí jedné varianty se u nás uskutečňuje pěstounská péče, ve vesničkách SOS. V těch se většinou „matka-pěstounka“ za pomoci dalších odborníků a pracovníků stará o své soudem svěřené děti. Často jsou to hlavně sourozenecké skupiny, kdy u jedné pěstounky žije něco kolem šesti dětí.[143] Vesničky SOS jsou provozovány nejlépe tam, kde je prostředí co nejpodobnější prostředí života v běžné rodině, stejně tak by měl být totožný i denní režim včetně volnočasových aktivit a docházky do školy. Snaží se o celkovou pomoc a podporu, udržují děti v kontaktu s rodiči a dalšími blízkými osobami. Nepomáhají pouze dětem v krizových situacích ale i samotným rodinám, kterým nabízejí poradenství nebo zprostředkování další odborné pomoci. Převážně jsou tu ale pro děti od narození do dospělosti, které jsou ohroženy na zdraví nebo na životě, které se náhle ocitly bez jakékoliv péče, které jsou tělesně nebo duševně týrané, děti zneužívané nebo ty, které ze závažného důvodu nemohou zůstat v péči rodičů ani osob blízkých.[144] Tato forma ale bohužel není tak rozšířená ani podporovaná,

[140] Srov. *Dobrý pěstoun: náhradní rodinná péče v ČR*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018, s. 21-22.
[141] Srov. SYCHROVÁ, Adriana. *Pedagogické aspekty náhradní rodinné péče*. Vydání I. Pardubice: Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická, 2015, s. 11-12.
[142] Formy náhradní rodinné péče. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2019 [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/web/cz/formy-nahradni-rodinne-pece
[143] Srov. Tamtéž, s. 13.
[144] Co služba obsahuje. *SOS Dětské vesničky* [online]. [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: https://www.sos-vesnicky.cz/co-delame/detail/okamzita-pomoc-detem/

působí jen v šesti krajích České republiky a financována je převážně z darů soukromých osob, jedná se o případ jedné z nejdéle působící organizace SOS Dětské vesničky.[145]

- **Pěstounská péče na přechodnou dobu**

Pěstounská péče na přechodnou dobu je forma krátkodobé náhradní rodinné péče a základní úpravu stanovuje § 958 odst. 3 občanského zákoníku s tím, že je zde odkaz na detailnější úpravu v § 27a zákona o SPOD. V případě, že orgán sociálně-právní ochran dětí podá návrh na svěření dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu, může mu soud vyhovět, ale podle zákona o SPOD musí být tyto osoby vedeny v evidenci osob, které takovouto péči mohou vykonávat. Přechodnou dobou označujeme čas, po který ze závažných důvodů rodič nemůže dítě vychovávat, nebo také časový úsek který, jakmile uplyne, matka může dát souhlas s osvojením nebo naopak může souhlas odvolat a taktéž je to doba, dokud rozhodnutí soudu nabyde právní moci ohledně toho, že souhlas rodičů pro osvojení není nutný. Povinností soudu je každé tři měsíce přezkoumat, jestliže důvody pro svěření dítěte do pěstounské péče stále trvají, pro tyto účely soud vyžaduje i zprávy od příslušného orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Vždycky, když nejsou důvody pro péči, soud rozhodne o výchově dítěte. Co je velmi důležité zde zmínit je, že tato péče může trvat nejdéle jeden rok, kromě několika výjimečných situacích. Vyživovací povinnost k dětem svěřeným do pěstounské péče na přechodnou dobu taktéž zůstává na rodičích nebo jiných osobách, kterým povinnost stavil soud.[146] Možnost využívat tuto formu péče vznikla až v roce 2006 a dnes už se o ní mluví jako o profesionální pěstounské péči. Důvody pro zvolení této formy péče jsou různé, například nemoc rodičů, nutnost nastoupit k výkonu trestu, podstoupení léčby závislosti anebo se pro dítě v tomto období hledá dlouhodobější řešení tedy pěstounská péče či osvojení dítěte. Zajímavé je, že dlouhou dobu nebyla tato forma péče využívána, jelikož nebylo vytvořeno žádné zázemí pro její realizaci. Ani jedno dítě umístěno do péče ještě v roce 2010, prvních šest dětí v roce 2011, 41 dětí o rok později a 169 dětí v roce 2013 z celkového počtu 2 191 dětí v pěstounské péči. Pokrok přišel až s postupnou přeměnou systému péče o ohrožené děti spolu se

[145] *SOS Dětské vesničky* [online]. [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: https://www.sos-vesnicky.cz/co-delame/detail/okamzita-pomoc-detem/
[146] Tamtéž.

současnou deinstitucionalizací a to hlavně díky propagaci pozitivního vlivu pěstounské péče v porovnání s ústavní výchovou.[147]

- **Poručenství, pokud poručník o dítě osobně pečuje**

Poručenství vzniká ve chvíli, kdy je soud povinen jmenovat dítěti poručníka dle § 928 až § 942 občanského zákoníku, protože není ani jeden z rodičů, který by měl vůči svému dítěti rodičovskou odpovědnost. Jedná se převážně o situaci, kdy oba rodiče nezletilého dítěte zemřeli, kdy byli zbaveni rodičovské odpovědnosti, kdy byl pozastaven výkon rodičovské povinnosti obou rodičů, nebo došlo k omezení rodičovské odpovědnosti případně se jedná o nezletilé rodiče. U této formy náhradní rodinné péče přebírá poručník veškeré povinnosti a práva jako rodič ale k dítěti nemá vyživovací povinnost. Soud ustanoví poručníka na základě doporučení rodičů, pokud tak neučinili, soud bude hledat někoho z okruhu příbuzných nebo osob blízkých dítěti a rodině. Jmenování poručníkem může daná osoba či osoby, zpravidla manželé, odmítnout a musí se jednat samozřejmě o svéprávné osoby. Do té doby, dokud poručník svou funkci nepřijme, poručenství vykonává orgán sociálně-právní ochrany dětí jako veřejný poručník. Bohužel pokud se nepodaří vhodného poručníka najít a ustanovit, soud funkci předá orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Ten svou funkci vykonává pouze co se týče právního zastupování dítěte, samotná péče je zajištěna například v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo v ústavním zařízení. Poručník je pod pravidelným dozorem soudu a je povinen alespoň jednou za rok podávat zprávy o poručenci a jeho vývoji, včetně účtů ze správy jeho majetku. Poručník, který o dítě osobně pečuje, uzavírá dohodu o výkonu pěstounské péče, má tedy podobná práva a povinnosti jako pěstoun, jeho práva a povinnosti jsou eventuálně upraveny správním rozhodnutím dle § 47a zákona o sociálně-právní ochraně dětí.[148] Pokud se nejedná o běžné denní záležitosti, musí každé rozhodnutí poručníka být schváleno soudem. Přesto v porovnání s ostatními druhy náhradní rodinné péče je poručenství stále výše, dalo by se říci, co se týče role zákonného zástupce dítěte. Poručník je totiž na rozdíl od pěstouna v této roli. To znamená výhody vzhledem k možným zásahům biologického rodiče dítěte. Nedosahuje však na pozici osvojitele. Taktéž pěstoun musí žádat o souhlas při rozhodování o podstatných záležitostech biologického rodiče, poručník tak musí též

[147] Srov. SYCHROVÁ, Adriana. *Pedagogické aspekty náhradní rodinné péče*. Vydání I. Pardubice: Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická, 2015, s. 12-13.
[148] Formy náhradní rodinné péče. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2019 [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/web/cz/formy-nahradni-rodinne-pece

učinit, akorát u soudu na rozdíl od obou těchto pozic, osvojitel rozhoduje sám.[149] K ukončení poručenství dochází, když alespoň jeden z rodičů poručence nabude svou rodičovskou odpovědnost nebo schopnost ji vykonávat, když už je dítě svéprávné, když je dítě osvojeno, když dojde k úmrtí poručníka, když soud rozhodne o zproštění poručníka jeho funkce nebo když dojde k odvolání poručníka.[150]

- **Osvojení**

Forma náhradní rodinné péče osvojení se řídí § 794 až § 845 občanského zákoníku a pokud dojde k osvojení, tak mezi osvojitelem a osvojencem vznikají stejné vztahy jako mezi rodičem a dítětem.[151] Osvojení je synonymum pro pojem adopce, i když v zákoně se používá pouze termín osvojení a pochopitelně, z principu osvojit si cizí dítě za vlastní, přijmout ho. Včetně všech příbuzenských vztahů rodičů ohledně dědictví například. Tato forma poskytuje nejstabilnější prostředí po právní stránce, které náhradní rodinná péče je schopna poskytnout. Jedná se však o opatření, které je extrémní, které změní identitu dítěte a je potřeba k němu dojít až potom, co byly vyzkoušeny všechny pokusy o návrat dítěte do biologické nebo širší rodiny. Osvojení totiž není dokonalé řešení, naopak přináší určitá psychologická rizika se kterými se děti v osvojení potýkají a spoustu dalších problémů. Zákon stanovuje minimální věkový limit mezi osvojitelem a osvojencem, jedná se o 16 let věkového rozdílu, také stanovuje to, že osvojitel musí být samozřejmě zletilý a svéprávný. Pro osvojení je podmínkou souhlas biologických rodičů, kromě několika výjimek, a pokud jde ale o dítě starší 12 let musí taktéž vyjádřit svůj osobní souhlas. Osvojit může jednotlivec, jeden z manželů nebo manželé společně. Dojde k celkovému posouzení jak osvojitele či osvojitelů, tak i budoucího osvojence a dříve, než dojde k samotnému osvojení, dítě pobývá v tzv. předadopční péči u svých případných osvojitelů na jejich náklady. Zde se potom zkoumá, jestli dochází k vytváření vztahu mezi nimi. Osvojení lze zrušit pouze z vážných důvodů a mělo by se jednat o mimořádné situace. Pokud ale od soudního rozhodnutí uplynou tři roky, nelze osvojení zrušit. Do této kategorie spadá i zvláštní typ osvojení tzv. mezinárodní osvojení, to znamená osvojení z a do ciziny, je upraveno

[149] Srov. *Dobrý pěstoun: náhradní rodinná péče v ČR*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018, s. 24-25.
[150] Formy náhradní rodinné péče. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2019 [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/web/cz/formy-nahradni-rodinne-pece
[151] Tamtéž.

mezinárodními smlouvami, avšak podmínkou je, že nejdříve se hledá náhradní rodina u nás, poté až se přistupuje k této možnosti.[152]

Všechny formy náhradní rodinné péče mají dvě věci společné. Zaprvé, všechny se snaží uskutečňovat jednu jedinou hlavní zásadu a tou je, hájit zájem, prospěch a blaho dítěte. Druhou společnou věci je, že všechny formy jsou schvalovány soudem. Někdy je však těžké rozhodnout co je a co už není v zájmu dítěte. Každopádně tato hlavní zásada je vyjádřena v Úmluvě o právech dítěte v článku 3, odstavec 1, následovně[153]: *„Zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, správnými nebo zákonodárnými orgány.“* V druhém odstavci stojí: *„Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují zajistit dítěti takovou ochranu a péči, jaká je nezbytná pro jeho blaho, přičemž berou ohled na práva a povinnosti jeho rodičů, zákonných zástupců nebo jiných jednotlivců právně za něho odpovědných, a činí pro to všechna potřebná zákonodárná správní opatření.“* A v posledním odstavci stanovuje že: *„Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečí, aby instituce, služby a zařízení odpovědné za péči a ochranu dětí odpovídaly standardům stanoveným kompetentními úřady, zejména v oblastech bezpečnosti a ochrany zdraví, počtu a vhodnosti svého personálu, jakož i kompetentního dozoru.“*[154] Takže Úmluva nám stanovuje to, že nejdůležitější je zájem dítěte, že všechny zavazující se státy zajistí dítěti ochranu a péči s ohledem na práva a povinnosti rodičů případně zákonných zástupců a instituce odpovědné za toto dodržovaní podléhají kontrole. Tohle by měl mít každý zúčastněný na paměti, není snadné rozhodnout o osudu v podstatě cizího člověka. K rozhodnutí by mělo dojít samozřejmě po důkladném zhodnocení, po zjištění všech relevantních skutečností a po zjištění zájmu jak dítěte, tak všech zúčastněných osob.

3.2 Kritéria pro umístění do náhradní rodinné péče ze strany dítěte

Nejprve jsme uvedla základní formy náhradní rodinné péče pro účely prvotního uvedení do tématu, pochopitelné roztřídění základních forem co nejsrozumitelněji, krátce, a

[152] Srov. SYCHROVÁ, Adriana. *Pedagogické aspekty náhradní rodinné péče*. Vydání I. Pardubice: Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická, 2015, s. 9-11.
[153] Srov. SOBOTKOVÁ, Irena a Veronika OČENÁŠKOVÁ. *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, s. 10.
[154] *Úmluva o právech dítěte* [online]. In: . [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: https://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/03/umluva-o-pravech-ditete.pdf

hlavně co nejpřehledněji. V tuto chvíli bych se ráda věnovala tomu, co předchází systému náhradní rodinné péče a co všechno musí být zjištěno nejprve o dítěti, případném budoucím klientovi, ale i o samotných rodičích, jak těch biologických, tak uchazečů o náhradní péči.

Jak jsem již zmiňovala, pokud je vážně ohrožena nebo narušena výchova dítěte a předchozí opatření bohužel k žádné nápravě nevedla, nebo pokud rodiče nemohou z jiných vážných důvodů výchovu dítěte zabezpečit, soud může nařídit ústavní výchovu případně svěřit dítě do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Soud může takovou péči nařídit i bez toho, aniž by vůbec nějaká jiná výchovná opatření předcházela, pokud je to v zájmu nezletilého.[155]

Soud pravidelně každých půl roku situaci přezkoumává, jestli se důvody pro ustanovené nařízení nezměnily a jestli není na místě zajistit dítěti náhradní rodinnou péči, tuto činnost musí povinně provádět. Pro účely přezkoumání si zajišťuje zprávy příslušného orgánu sociálně-právní ochrany dětí, dále pak vyjádření dítěte, musí se však brát ohled na jeho věk a rozumovou vyspělost a jako poslední vyzve rodiče dítěte, aby vyjádřili své stanovisko. Hlavním pravidlem pro rozhodování je zájem dítěte. Podle nového občanského zákoníku soud musí přezkoumat, jestli není možné výchovu dítěte zajistit náhradní rodinnou péčí nebo rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, ty mají totiž vždycky přednost před ústavní výchovou. Existuje-li také možnost krátkodobé pomoci, hledá se prvotně z řad širší rodiny nebo v okruhu dítěti blízkých osob či známých za účelem udržet pro dítě výchovné prostředí co nejpřirozenější jeho „normálu“. Během tohoto náročného období je rodině nabídnuta a poskytnuta pomoc formou sanace, která má za hlavní cíl návrat dítěte do své rodiny. Občas se může jednat o naprosto neformální pomoc z řad příbuzných nebo sousedů pouze z dobré vůle a přátelského vztahu k rodině a na jejich žádost si dítě vezmou k sobě do péče. Zásah orgánu sociálně-právní ochrany dítěte ani nemusí být potřebný, pokud rodina zvládne překonat svou tíživou situaci sama. Je ale na místě určité sledování vývoje nebo pokud k vyřešení nedochází, kontaktovat příslušné pracovníky a hledat pomoc.[156]

[155] Srov. BUBLEOVÁ, Věduna, Lucie VRÁNOVÁ, Alena VÁVROVÁ a Jana FRANTÍKOVÁ. *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s, 2011. Dostupné také z: https://www.nahradnirodina.cz/sites/default/files/zakladni_informace_o_nahradni_rodinne_peci.pdf
[156] Srov. Tamtéž.

Obecní úřad s rozšířenou působností, má povinnost vyhledávat děti, kterým by mohlo být potřeba zajistit péči v náhradním rodinném prostředí, tyto děti mohou vyhledat a doporučit Obecnímu úřadu s rozšířenou působností i obce a pověřené osoby. Založení spisové dokumentace o dítěti má na starosti Obecní úřad s rozšířenou působností a činí tak pro účely zprostředkování náhradní rodinné péče. Musí založit dokumentaci vždy, když dojde k zahájení soudního řízení, ve kterém může být rozhodnuto o odebrání dítěte z péče rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte. Základním podkladem pro dokumentaci je vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny plus IPOD, tím se rozumí individuální plán ochrany dítěte. Obecní úřad s rozšířenou působností poté dává kopii příslušné dokumentace o dítěti Krajskému úřadu, a to neprodleně. K účelům zprostředkování náhradní rodinné péče vede Krajský úřad evidenci dětí a evidenci žadatelů, dle zákona mají evidence stanovené určité náležitosti. Kromě kopie dokumentace vedené Obecním úřadem s rozšířenou působností obsahuje evidence také zprávu o zdravotním stavu a vývoji dítěte, odborné posouzení dítěte, pokud je potřeba v závislosti na věku dítěte, stanovisko odborného lékaře nebo další vážné skutečnosti. Ode dne zjištění všech potřebných skutečností provede Krajský úřad odborné posouzení a to do 30 dnů. Dále v evidenci najdeme další doklady pro zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče, vyhodnocení situace dítěte a rodiny, IPOD, spolu s vyjádřením dítěte, které zajišťuje Krajský úřad.[157]

Do evidence dětí, které jsou vhodné pro osvojení nebo pro svěření do pěstounské péče, se při zařazování posuzuje úroveň tělesného a duševního vývoje dítěte, zároveň i jeho specifické potřeby a nároky, plus vhodnost náhradní rodinné péče a jejích forem. Takto popisuje proces zařazování manuál Základních informací o náhradní rodinné péči. Ve spisové dokumentaci o dítěti pak ještě zmiňuje další skutečnosti, které obsahuje, jedná se samozřejmě o osobní údaje dítěte, doklad o státním občanství, údaje o sociálních poměrech dítěte, jeho rodičů, sourozenců, případně i prarodičů. Dále se tam nachází doklad, že dítě pro osvojení podle zvláštního právního předpisu splňuje podmínky, pokud bylo vydáno tak i rozhodnutí příslušných orgánů o výchově dítěte a na závěr taktéž zprávu o zdravotním stavu a vývoji dítěte. Podle dnešního právního stavu by se do této evidence měly dostávat i děti, které jsou ve vlastní rodině nebo

[157] *Manuál postupů pro zprostředkování náhradní rodinné péče*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2019. ISBN 978-80-7421-181-2. Dostupné také z: http://www.pravonadetstvi.cz/aktuality/jak-sjednotit-soucasnou-praxi-v-parovani-deti-a-zajemcu-o-nahradni-rodinnou-peci-predstavujeme-manual-postupu-pro-zprostredkovani-nahradni-rodinne-pece.html

v péči jiných osob, kterým dítě svěřili rodiče, ale které bohužel o dítě nemohou pečovat delší dobu.[158]

Do ústavní výchovy by mělo být dítě umístěno až poté, co nelze umístit do náhradní rodinné péče případně do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, jak jsem již dříve zmiňovala. Naneštěstí praxe je většinou taková, že ústavní výchova je dítěti nařízena jako první možnost a až poté se dlouze posuzuje hlavně zdravotní stav dítěte spolu s tím, který institut náhradní rodinné péče by byl pro dítě nejvhodnější. A teprve až potom je dítě zařazeno do evidence pro možné zprostředkování náhradní rodinné péče. Tento fakt potvrzují čísla, například v roce 2010 bylo zhruba 9 000 dětí s nařízenou ústavní výchovou a pouze 1 000 dětí bylo v evidenci. Pouze pro ten 1 000 dětí se hledala vhodná náhradní rodina.[159] Optimistické ale je, že ani po změně novely zákon o sociálně-právní ochraně dětí z roku 2012, účinností tedy od 2013, se čísla měnila spíše k lepšímu. Počet dětí s nařízenou ústavní výchovou se postupně snižuje. V letošním roce šlo o necelých 6 000 dětí. Úprava odměn pro pěstouny pravděpodobně taktéž trochu přispěla k lehkému navýšení rodin, které mají zájem stát se náhradní rodinou. Problémem stále zůstává zvětšující se počet dětí v pěstounské péči ale nedostatečný růst žadatelů o pěstounství.[160]

Manuál postupů pro zprostředkování náhradní rodinné péče doporučuje postup a shrnuje ho v sedmi sledovaných oblastech. Podrobněji se zaměřuje na to, jakým způsobem posuzovat situaci dítěte z hlediska jeho potřeb a zároveň se soustředí na to, jaké jsou předpoklady zájemce pečovat o dítě v náhradní rodinné péči. Zdůrazňuje ve všech sedmi oblastech možná rizika, předpoklady zájemce a též navrhuje příklady řešení. Jedná se o podrobnější nástroje, které prošly a byly testovány v osmi krajích České republiky na přelomu roku 2018 a 2019 a pracovníci orgánů sociálně-právní ochrany dětí je hodnotili pozitivně. Manuál popisuje těchto sedm oblastí: právní situaci, rodinné a jiné sociální vztahy, zdravotní a psychický stav, chování a attachment, vzdělávání, identita a další faktory. Hlavní výhoda tohoto zpracovaného materiálu je, že

[158] Srov. BUBLEOVÁ, Věduna, Lucie VRÁNOVÁ, Alena VÁVROVÁ a Jana FRANTÍKOVÁ. *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s, 2011. Dostupné také z: https://www.nahradnirodina.cz/sites/default/files/zakladni_informace_o_nahradni_rodinne_peci.pdf
[159] Srov. Tamtéž.
[160] Statistiky. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2021-03-28]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/statistiky-1

se dá použít před vytipováním budoucí náhradní rodiny pro dítě, v průběhu jejich vytipování, a i po dokončení vytipování.[161]

3.3 Kritéria pro výběr žadatelů o náhradní rodinnou péči

Je důležité mít stále na paměti, že se vždy hledá náhradní rodina pro dítě, nikdy ne dítě pro rodinu. Rozhodnutí musí být v souladu se zájmem dítěte.[162] Pro zprostředkování náhradní rodinné péče si musí zájemce nejprve podat žádost o zařazení do příslušné evidence zájemců o zprostředkování jedné z forem náhradní rodinné péče. Zezačátku by potencionální zájemci měli nejprve zvážit všechna pozitiva i negativa náhradní rodinné péče, jelikož děti hledající náhradní rodinu jsou často zatíženy různým sociálním, zdravotním nebo mentálním handicapem.[163]

Žádost může podat fyzická osoba, která je občanem České republiky a má zde trvalý pobyt. Dle místa trvalého pobytu žadatele osoba podá žádost u obecního úřadu obce s rozšířenou působností, pokud má zájem dítě osvojit nebo přijmout do pěstounské péče.[164] Žádost je též volně k dispozici na internetu. Avšak na úřadu mohou příslušní pracovníci poskytnout žadatelům bližší informace o náhradní rodinné péči, poradí, jak žádost vyplnit a jak zajistit přílohy, které musí být součástí každé žádosti. Poté se zakládá žadateli vlastní spis, který musí vždy obsahovat samostatnou žádost, dotazník pro zájemce, doklad o státním občanství nebo o povolení k trvalému pobytu nebo o hlášení k pobytu, opis z Rejstříku trestů, zprávu o zdravotním stavu, údaje o ekonomických a sociálních poměrech, písemné souhlasy, stanovisko obecního úřadu obce s rozšířenou působností k žádosti plus písemný souhlas žadatelů, že orgán sociálně-právní ochrany může zjišťovat údaje o žadatelích.[165]

Při podání žádost se všemi příslušnými přílohami dochází k prvnímu formálnímu kontaktu žadatelů s orgány zodpovědnými za zprostředkování náhradní rodinné péče. Pravděpodobně ti stejní pracovníci budou do budoucna dohlížiteli. Mělo

[161] *Manuál postupů pro zprostředkování náhradní rodinné péče*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2019. ISBN 978-80-7421-181-2. Dostupné také z: http://www.pravonadetstvi.cz/aktuality/jak-sjednotit-soucasnou-praxi-v-parovani-deti-a-zajemcu-o-nahradni-rodinnou-peci-predstavujeme-manual-postupu-pro-zprostredkovani-nahradni-rodinne-pece.html

[162] Srov. BUBLEOVÁ, Věduna, Lucie VRÁNOVÁ, Alena VÁVROVÁ a Jana FRANTÍKOVÁ. *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s, 2011. Dostupné také z: https://www.nahradnirodina.cz/sites/default/files/zakladni_informace_o_nahradni_rodinne_peci.pdf

[163] Srov. *Dobrý pěstoun: náhradní rodinná péče v ČR*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018, s.32.

[164] Srov. Tamtéž.

[165] Srov. *Dobrý pěstoun: náhradní rodinná péče v ČR*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018, s.32.

by dojít k předání co nejvíce relevantních informací o této problematice plus popsání celkového procesu posuzování a možného spárování. Dnes je potřeba, aby pohled na žadatele a jeho rodinu byl co nejvíce holistický.[166]

Zkráceně v bodech by byl postup následující: předání relevantních informací žadatelům nebo potencionálním zájemcům, přijetí žádosti o zařazení do evidence žadatelů, provedení sociálního šetření, vypracování souhrnné zprávy pro účely odborného posouzení žadatelů krajským úřadem a výsledné stanovisko obecního úřadu. Jakmile krajský úřad obdrží spisovou dokumentaci žadatelů tak pokračuje ve správním řízení jejich odborným posouzením. Tím se myslí posouzení bezúhonnosti, kde hodnotí obsah a posuzuje činy jako takové, jelikož ty se v klasickém výpise z rejstříku trestů neobjevují. Celkové posouzení zdravotního stavu provádí posudkový lékař krajského úřadu. Dnes už když posudkový lékař nedoporučí žadatele pro výkon náhradního rodičovství, nejedná se o stanovisko definitivní. Krajský úřad přistupuje k posouzení celkového stavu rodinného systému, zjišťuje, jak se systém dokáže vyrovnat s danými omezeními, případně jestli má zdroje schopné pokrýt individuální potřeby společně s možnostmi uspokojení potřeb případně přijatého dítěte. Závěrečné psychologické posouzení posuzuje osobnost žadatele, jaký je jeho psychický stav a předpoklady pro výchovu dětí, včetně jeho motivace k podání žádosti a další podrobnosti. Jakmile dojde k vyhodnocení výsledků celého průběhu posuzování žadatelů krajský úřad vydá rozhodnutí. Tímto rozhodnutím však odborné posuzování žadatele nekončí, krajský úřad může nařídit opětovné přezkoumání skutečností.[167]

3.4 Dávky pěstounské péče

Pro účely přiznání dávek pěstounské péče se posuzuje péče o dítě poskytovaná osobou v evidenci a osobou pečující. Tím se myslí osoba, která:

- je pěstounem, ne ale na přechodnou dobu,
- byla pěstounem nebo poručníkem do dosažení zletilosti dítěte po dobu, po kterou nezaopatřené dítě má nárok na příspěvek na úhradu potřeb dítěte,
- před rozhodnutím soudu o svěření dítěte do pěstounské péče je dítě rozhodnutím soudu nebo orgánu sociálně-právní ochrany dočasně svěřeno do péče osoby,

[166] Srov. *Dobrý pěstoun: náhradní rodinná péče v ČR*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018, s.33.
[167] Srov. Tamtéž, s. 33-38.

v jejímž zájmu je stát se pěstounem, a to po dobu trvání takové péče (tzv. předpěstounská péče),
- o dítě osobně pečuje a je poručníkem dítěte,
- má po dobu, během které probíhá soudní řízení o ustanovení té dané osoby poručníkem, v osobní péči dítě, ke kterému nemá vyživovací povinnost.[168]

Příslušná krajská pobočka Úřadu práce ČR rozhoduje o nároku na dávky pěstounské péče dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdější předpisů. Místní příslušnost pobočky určuje místo trvalého pobytu žadatele. K tomuto účelu dané tiskopisy jsou k dispozici na pobočkách Úřadu práce případně na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí v elektronické podobě, spolu s tiskopisy, které je potřeba doložit k žádosti o dávky pěstounské péče.[169]

- **Příspěvek na úhradu potřeb dítěte**

Jeden z příspěvků, na který má nárok nezletilé nezaopatřené dítě svěřené do pěstounské péče, je příspěvek na úhradu potřeb dítěte. Příspěvek je vyplácen osobě, která je v evidenci nebo té, které bylo nezletilé nezaopatřené dítě svěřeno do péče. Stejná osoba o příspěvek též žádá a ten může být vyplácen i po dosažení zletilosti dítěte, nejdéle však do 26 let dítěte a pouze v případě, že dítě trvale žije a uhrazuje společně náklady na své potřeby s osobou, která byla do dovršení zletilosti osobou pečující. Výše příspěvků je ovlivněna i stupněm závislosti svěřeného dítěte na pomoci jiné fyzické osoby, avšak ne o moc. O tom, že příspěvek dítěti nenáleží, rozhodne případně soud.[170]

- **Odměna pěstouna**

Další dávkou pěstounské péče je odměna pěstouna, na kterou má nárok osoba pečující a osoba v evidenci, včetně pečující osoby o zletilé dítě, které má nárok na příspěvek na úhradu potřeb dítěte. Pokud se jedná o manžele, kde jsou oba pečující nebo v evidenci, odměna pěstounovi náleží pouze jednomu z nich, a to nejdříve ode dne vykonatelnosti rozhodnutí soudu o svěření dítěte do péče. Po dobu, kdy je dítě v zařízení pro péči o děti nebo mládež nebo v péči jiné osoby, dle rozhodnutí soudu, nenáleží pěstounovi odměna, stejně tak pokud je zprostředkování pěstounské péče na

[168] Srov. Dávky pěstounské péče. *Úřad práce ČR* [online]. 2020 [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.uradprace.cz/davky-pestounske-pece
[169] Srov. Tamtéž.
[170] Srov. Tamtéž.

přechodnou dobu osobě v evidenci přerušeno. Výše odměny za kalendářní měsíc pro osoby pečující se liší podle počtu dětí, o které přímo pečuje a je-li alespoň jedno dítě závislé na pomoci jiné fyzické osoby. V případě, že jde o pěstounskou péči na přechodnou dobu a jedná se o osobu v evidenci, je odměna vyplácena každý měsíc i v době, kdy osoba zrovna o dítě nepečuje.[171]

- **Příspěvek při převzetí dítěte**

Další dávkou pěstounské péče je příspěvek při převzetí dítěte, který náleží osobě pečující, která převzala dítě do pěstounské péče. Příspěvek náleží nejdříve ode dne vykonavatelnosti rozhodnutí soudu o svěření dítěte do péče osoby pečující a pokud jde o totéž dítě, náleží příspěvek oprávněné osobě pouze jednou. Výše příspěvku při převzetí dítěte záleží na věku dítěte.[172]

- **Příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla**

Na tento příspěvek má nárok oprávněná osoba, která je osobou pečující a v pěstounské péči má alespoň tři děti nebo má nárok na odměnu pěstouna z důvodu péče o tři děti. To platí včetně nezaopatřených zletilých dětí, kteří pečující osobě zakládají nárok na odměnu pěstouna. Pokud daná oprávněná osoba zakoupila motorové vozidlo, nebo musela zajistit nutnou opravu motorového vozidla, má na tento příspěvek právo. Hlavní podmínkou tohoto příspěvku je, že oprávněná osoba nesmí motorové vozidlo používat k výdělečné činnosti. Také je stanovena výše příspěvku, při zakoupení vozidla nebo prokázaných výdajů na opravy se jedná o 70 % pořizovací ceny avšak nejvýše možnou částkou je 100 000 Kč.[173]

- **Příspěvek při ukončení pěstounské péče**

Posledním příspěvkem je příspěvek při ukončení pěstounské péče, na který má nárok fyzická osoba nacházející se v pěstounské péči do dne dosažení zletilosti, přesněji ke dni, kdy zaniká nárok této osoby na příspěvek na úhradu potřeb dítěte. Tento příspěvek náleží oprávněné osobě pouze jednou a činí 25 000 Kč.[174]

[171] Srov. Dávky pěstounské péče. *Úřad práce ČR* [online]. 2020 [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.uradprace.cz/davky-pestounske-pece
[172] Srov. Tamtéž.
[173] Srov. Tamtéž.
[174] Srov. Tamtéž.

4 KAZUISTIKY Z PRAXE

Upozorňuji, že veškeré osobní údaje uvedených osob v následujících kazuistikách byly změněny z důvodu zachování mlčenlivosti.

Pro přiblížení teoretického tématu mé práce přikládám několik vybraných kazuistik, které se věnují problematice sociální práce s rodinami a náhradní rodinné péči. Účelem je téma představit po praktické stránce. V kazuistice č. 1 se zabývám chlapcem, jehož rodině bylo doporučeno středisko výchovné péče jako adresát pro jeho problémové chování. V kazuistice č. 2 se věnuji klientce, jejíž situace tak rychle vystupňovala, že rodina sama vyhledala pomoc střediska výchovné péče. V kazuistice č. 3 popisuji situaci chlapce, který nezvládá své agresivní chování a zdá se velmi ovlivněn rozvodem svých rodičů. Pro něj byl vybrán speciální program pro podporu rodiny a zlepšení jeho chování. A jako poslední, kazuistika č. 4 adresuje holčičku, která se ocitla v ústavní péči a díky své pěstounské rodině našla nový domov, tato kazuistika není tak rozsáhlá z toho důvodu, že informace jsou rozptýlené mezi několik organizací, které nemusí být vždy propojené. Chtěla jsem pouze poukázat na to, co jsem již ve své práci zmiňovala, náhradní rodinná péče se zdá pro dítě mnohem vhodnější než jakákoliv ústavní péče.

Kazuistika č. 1

V první kazuistice je klientem Emil, kterému je devět let. Emil byl již několikrát umístěn do Střediska výchovné péče na internátní pobyt z důvodu stále přetrvávajících potíží s chováním jak doma, tak i ve škole. Má problém respektovat autority, je výbušný až agresivní a nedokáže dodržovat žádná stanovená pravidla. Rodina zjevně nedokázala stanovit řádný režim po delší dobu a vyhledala pomoc s pomocí školy, kam Emil chodí. Na internátní pobyt byl taktéž doporučen orgánem sociálně-právní ochran dětí, který Emila monitoruje kvůli problémům ve škole.

Rodinná anamnéza

Emil sice pochází z úplné rodiny, avšak ne příliš funkční. Když Emilovi bylo pět let, diagnostikovali mu poruchu ADHD, neboli porucha pozornosti a hyperaktivity, k tomu se projevuje velmi výbušně až agresivně vůči svým vrstevníkům. Matka je drogově závislá a byla opakovaně léčena na psychiatrii ze zdravotních důvodů.

Dlouhodobě je nezaměstnaná, vedená na úřadu práce. Otec pracuje jako soukromý podnikatel, je hodně časově vytížený a v tuto chvíli je v insolvenci. Emil je jedináček a žije ve velmi disharmonickém rodinném prostředí kde matka je psychicky labilní a otec je netolerantní, při řešení problémů v domácnosti velmi nekompromisní. Emilovo chování pouze trestá, a to nepřiměřeně. Z tohoto důvodu orgán sociálně-právní ochrany dětí má nad Emilem soudní dohled nad výchovou nezletilého, protože řádný vývoj dítěte je ohrožen.

Osobní anamnéza

Emil rád hraje fotbal, dochází na trénink vždy jednou týdně a velmi rád rybaří. Bohužel jeho otec už s ním na ryby nechodí, protože je časově vytížený a Emil sám chodit nemůže. V místě svého bydliště má okruh svých stálých kamarádů.

Sociální anamnéza

Rodina žije ve městě, v třípokojovém bytě. Vztahy mezi členy rodiny jsou spíše disharmonické. Rodina se nachází ve špatné finanční situaci vzhledem k tomu, že matka je dlouhodobě vedena na úřadě práce a otec je v insolvenci.

Školní anamnéza

Emil je žákem základní školy ve městě, kde bydlí a navštěvuje 3. třídu. Jeho prospěch je spíše podprůměrný a má problémy s chováním ve škole. Neuznává učitele jako autoritu, vystupuje vůči nim velmi drze, někdy používá i sprostá slova, při hodinách nespolupracuje a škola ho nebaví. Kvůli své agresivitě a výbušnosti nemá Emil ve třídě žádné kamarády. Ve škole mu to také ztěžuje diagnóza poruchy pozornosti a hyperaktivity ale přesto je bez asistenta.

Zdravotní anamnéza

Emil má již od předškolního věku problémy s ledvinami, ale doposud nebyly blíže specifikovány. Již v pěti letech byl na neurologickém vyšetření a v pedagogicko-psychologické poradně kde byla stanovena diagnostika syndromu ADHD. Klient je v péči pedopsychiatra, trpí depresemi a má problémy se spánkem. Kvůli těmto problémům byl klient medikován Ritalinem a Medorisperem.

Problémy před vstupem do Střediska výchovné péče

Emilovi byl diagnostikován syndrom ADHD, také má výchovné problémy. Ve škole ani doma nerespektuje autority, nedokáže respektovat stanovený režim ve škole, nesoustředí se na práci, neplní si domácí úkoly. Někdy se projevuje vulgárně až agresivně. Ve škole se nezvládl zařadit do kolektivu, spíše samotář.

Posouzení klientových potřeb a zdrojů

Na základě komunikace s rodinou a individuálního šetření speciálním pedagogem a psychologem byly identifikovány určité sociální potřeby. U Emila se jedná o zlepšení schopnosti najít si nové přátele a kamarády ve školním prostředí, jak se zařadit do kolektivu, mimo školu má totiž pár přátel, se kterými se baví vždycky na fotbalovém tréninku. Zdroje pomoci zatím nebyly dostatečně využity. Je potřeba zlepšit Emilovo školní výsledky a vzhledem k jeho diagnóze by bylo na místě zvážit pomoc asistenta. Nutnost adresovat i nedostatečné ovládání vlastních emocí. Rodiče by měli stanovit pevný domácí řád a dle něj Emila buď za jeho chování odměnit, nebo přiměřeně potrestat.

Otec je velmi přísný a časově vytížený, matka psychicky nemocná a nezaměstnaná. V rodině není stanovený řád ani hranice, volný čas rodina netráví společně a Emil tráví hodně času sám, nikdo se s ním ani nepřipravuje na další den do školy.

Průběh spolupráce

V rámci spolupráce se Střediskem výchovné péče byl společně s rodinou klienta a s klientem samotným stanoven následující plán péče. Emil podstoupí internátní pobyt po dobu třech měsíců. Je potřeba poskytnout rodičům čas, aby si vyřešili své osobní problémy a zlepšili svou finanční situaci. Emil během internátního pobytu bude mít pevný řád, pravidelně bude docházet na terapie, naučí zvládat se své negativní emoce a mohl by si zde zlepšit i své školní výsledky. Hlavní problémy byly rozděleny na dílčí cíle proto, aby bylo usnadněno jejich dosažení. Stanovené zdroje k dosažení jsou pravidelná školní docházka, návštěva relaxačních a terapeutických skupinek, sezení se speciálním pedagogem i psychologem plus vybrané aktivity. Samozřejmě i účast na pravidelných fotbalových trénincích.

Cílem pobytu bylo také posílit odpovědnost za své chování a schopnost adekvátně zvládat emotivní prožívání. Během této doby bylo rodičům doporučeno, aby

v domácnosti stanovili pevné hranice, které je potřeba dodržovat. Zároveň by měli být schopni zapracovat s Emilem na domácí přípravě do školy.

Emil docházel pravidelně na středeční terapeutické skupinky během svého pobytu. Na nich se snaží o zhodnocení celého týdne, co se povedlo nebo co se naopak tolik nezdařilo. Děti si na nich rozdávají andělé a čerty, v závislosti na tom, koho chtějí ocenit, nebo s kým se třeba nepohodli. Všechny tyto údaje se vyhodnocují dosažením určitého procentového skóre, na kterém je na konci pobytu vidět, zda se klient zlepšovat nebo naopak. U Emila docházelo k postupnému zvyšování procentuálního výsledku. Také se účastnil relaxačních sezení, kde se děti učí pracovat se svými emocemi.

V průběhu pobytu se postupně projevovala Emilova povaha, jakmile se nacházel v jiném prostředí, dokázal se otevřít v kolektivu a našel si zde nové kamarády. Projevil zájem o hodně volnočasových aktivit, jako je kreslení nebo tvoření, velmi ho bavilo čtení. Středisko výchovné péče může nabídnout průběžné docházení na tyto činnosti. Jedná se totiž o bezpečné prostředí pro dítě, kde se může svěřit se svými problémy a projevit své aktuální emoční rozpoložení nenásilným způsobem. Také poslouží jako místo pro seberealizaci, nalezení nových přátel a místo pro psychické uvolnění.

Pro zvládnutí režimových prvků později byla navázána i pravidelná spolupráce s rodiči.

Závěr

K ukončení práce s klientem došlo přirozeným vypršením smluvních podmínek. To znamená, že klient dovršil tříměsíční internátní pobyt, ale stále může dle potřeby docházet do Střediska výchovné péče ambulantně. Zákonný zástupce dostane veškeré podklady a zprávy o tom, jak pobyt probíhal a k jakému zlepšení v průběhu došlo. Jedná se o zprávu učitele, vychovatele, etopeda, zprávu z psychologického vyšetření a zprávu sociální pracovnice. Výstupem mohou být však pouze doporučení, která klientce pomohou s udržením příznivé životní situace. Ty mohou, ale také nemusí být dodržovány. To znamená, že vždy je zde riziko následného vrácení se ke stejnému režimu se stejnými problémy, jakmile se klientka vrátí do svého přirozeného prostředí.

Spolupráce probíhala i mezi Střediskem výchovné péče a třídní učitelkou Emila. Ta si byla vědoma jeho situace před nástupem na pobyt a po ukončení byly paní učitelce doporučeny adekvátní kroky ke zlepšení Emilovo školních výsledků. Také byla podána žádost o školního asistenta pro Emila.

Při každém pobytu dojde ke krátkodobému zlepšení, Emil velmi dobře spolupracuje, bohužel jakmile se vrátí do svého domácího prostředí, stejné problémy se po určitém čase opět projeví a nedochází k dlouhodobé nápravě.

Kazuistika č. 2

V druhé kazuistice je klientem Markéta, které je dvanáct let. Markéta se narodila jako chtěné dítě a porod proběhl v pořádku. Dětství proběhlo bez vážnější onemocnění i bez úrazů, její zdravotní stav je dobrý. V předškolním věku byla Markéta nekonfliktní, lehce se přizpůsobovala změnám a dennímu režimu. Ve školním věku však začala být pozadu s ohledem na své spolužáky, neprojevovala větší zájem o žádné aktivity, byla spíše uzavřená. Později se začal projevovat nedostatečný vývoj osobnosti, který není na úrovni 6. třídy. V poslední době začalo docházet k emocionálním výkyvům, které Markéta nezvládá. Přesto se projevuje jako velmi šikovná, učenlivá a ochotná dívka s převážně introvertními reakcemi. Markéta projevuje velký potenciál ve výtvarné oblasti.

Sociální anamnéza

Markéta vyhledává společnost spíše starších dívek, než je ona sama. Má potíže navázat a udržet vztah se stejně starými dívkami. Ve vztahu jedná spíše z pozice síly, a proto vyhledává kolektiv spíše problémových dívek. Nevyhledává žádné volnočasové aktivity, raději se zdržuje mimo domov. Využívá nedostatečného dohledu ze strany svých rodičů, proto, aby si mohla dělat, co sama chce. Vůči svému okolí se neprojevuje agresivním způsobem, snaží se spíše dosáhnout svého skrze citové vydírání. Plně si neuvědomuje důsledky svého chování.

Školní anamnéza

V předškolním věku se neprojevovaly žádné vážnější problémy. Markéta se dokázala zapojit mezi své vrstevníky a projevovala zájem i o volnočasové aktivity. Na prvním stupni však začala zaostávat za svými vrstevníky, nebyla jí však diagnostikována žádná porucha. Čím se požadavky základní školy stupňovaly, tím se její prospěch zhoršoval a nezapadala mezi ostatní spolužáky. Její vývojové schopnosti neodpovídají ostatním dětem šestých tříd. Zhoršila se také Markéty školní docházka. Negativně se projevuje o přestávkách, kdy slovně napadá své spolužáky. Prozatím

nebylo z pozice třídní učitelky apelováno na udělení školního postihu. Jelikož přes své problémy Markéta projevuje známky zájmu o zlepšení, je učenlivá a snaživá. Vděčná za jakoukoliv pozornost a projev zájmu. Rodina doposud nepovažovala školní problémy za tak vážné, že by vyžadovaly jejich intervenci.

Problémy před vstupem do Střediska výchovné péče

Situace, která byla podnětem k návštěvě Střediska výchovné péče, je údajný pokus o sebevraždu. Rodina vyhledala odbornou pomoc po tomto nešťastném incidentu. Šlo zprvu o hádku mezi dcerou a otcem. Ten ji požádal, ať si napíše úkoly, ale dcera odmítla a začala se s otcem hádat, to vše vyústilo v akt, že dívka otevřela okno a začala vylézat ven, že vyskočí. Otec ji ale chytl a stáhl zpět. Zavolal záchrannou službu, a ta ji odvezla na dětské oddělení. Markéta tento incident popsala jako řešením, jak se dostat z nepříjemné situace. Tedy ne jako pokus o sebevraždu, kterou by si plně uvědomovala i s jejími důsledky. Tohle byl hlavní důvod návštěvy ve Středisku výchovné péče.

Posouzení klientových potřeb a zdrojů

Na základě komunikace s rodinou a individuálního šetření speciálním pedagogem byly identifikovány určité sociální potřeby. Jedná se u klientky o zlepšení schopnosti najít si nové kamarády, přiměřené věku klientky. Lépe se začlenit do školního kolektivu. Zdroje pomoci zatím byly v podstatě nevyužity, klientka nepodstoupila žádné psychologicko-poradenské vyšetření ani ve škole nebyla konfrontována výchovnými poradci nebo speciálními pedagogy. Rodiče tvrdili, že nikdy jim to nepřišlo tak zlé, aby jejich dcera musela podstoupit něco takového. Ani škole nepřipadalo, že potřebují něco situaci Markéty řešit.

Matka je ve svém výchovném postoji značně nedůsledná. V rodině schází jasně stanovený řád a hranice, stejně jako funkční systém odměn a trestů. Markétě chybí mužská autorita v rodině a pozitivní mužský vzor chování. Stejně tak projevuje klasické příznaky nedostatku pozornosti.

Průběh spolupráce

V rámci spolupráce se Střediskem výchovné péče byl společně s rodinou klientky a klientkou samotnou stanoven následující plán péče. Nejprve je potřeba zaměřit se na dlouhotrvající problémy v domácnosti. Převážně pak konflikty vznikající mezi Markétou a jejím otcem. Poté je důležité soustředit se na nevyrovnaný vývoj

dívky. Tyto dva hlavní problémy byly rozděleny na menší, dílčí cíle, kterých bylo dosaženo postupně v průběhu internátního pobytu ve Středisku výchovné péče. Zdroje nezbytné k jejich dosažení jsou následující. Pravidelná školní docházka do Střediska výchovné péče, návštěva relaxačních a terapeutických skupinek, pravidelná sezení se speciálním pedagogem a vybrané zájmové aktivity. Ty si klientka vybírá sama, podle toho, co má ráda a co by ráda vyzkoušela. V průběhu celého pobytu i během sezení, které předcházely internátnímu pobytu, byla Markéta ochotná ke spolupráci a snažila se o zlepšení.

Cílem pobytu bylo také posílit odpovědnost za své chování a schopnost adekvátně zvládat emotivní prožívání. Během této doby bylo rodičům doporučeno, aby v domácnosti stanovili pevné hranice, které je potřeba dodržovat. Zároveň by měli být schopni zlepšit přístup Markéty ke školním povinnostem a pomoci ji vylepšit své známky společným plněním domácích úkolů a celkové přípravy na následující školní dny.

Markéta docházela pravidelně na středeční terapeutické skupinky během svého pobytu. Na nich se snaží o zhodnocení celého týdne, co se povedlo nebo co se naopak tolik nezdařilo. Děti si na nich rozdávají andělé a čerty, v závislosti na tom, koho chtějí ocenit, nebo s kým se třeba nepohodli. Všechny tyto údaje se vyhodnocují dosažením určitého procentového skóre, na kterém je na konci pobytu vidět, zda se klient zlepšovat nebo naopak. U Markéty docházelo k postupnému zvyšování procentuálního výsledku. Také se účastnila relaxačních sezení, kde se děti učí pracovat se svými emocemi. To bylo zvoleno jako dílčí cíl k pomoci zlepšit klientčinu situaci v domácím prostředí. Naučila se různé relaxační metody pro zvládnutí hněvu a celkového citového rozpoložení. Jako prevence před dalšími nezvladatelnými situacemi.

V průběhu pobytu se postupně projevovala Markétina povaha, jakmile se nacházela v jiném prostředí a ve středu pozornosti. Velmi ji bavili výtvarné činnosti, jedná se o nadanou dívku a bylo doporučeno, aby se této aktivitě i nadále věnovala. Středisko výchovné péče může nabídnout průběžné docházení na tuto činnost. Jedná se totiž o bezpečné prostředí pro dítě, kde se může svěřit se svými problémy a projevit své aktuální emoční rozpoložení nenásilným způsobem. Také poslouží jako místo pro seberealizaci, nalezení nových přátel a místo pro psychické uvolnění.

Na zvládnutí režimových prvků, zejména tedy na pravidelné domácí přípravy do školy, byla nutná spolupráce i s matkou, která byla ochotná ke společným sezením.

Dalším krokem bylo pomoci rodičům, jak by měli stanovit jasná pravidla a nastavit pochopitelný systém odměn a trestů. Podpora věnovaná matce byla zaměřena především na posílení její důslednosti ve výchově dětí, k lepší časové organizaci dne, tak aby měla větší prostor na to, se Markétě věnovat. A nejen Markétě ale i svým dvěma dalším dětem, kteří samozřejmě vyžadují mnohem více pozornosti.

Závěr

K ukončení práce s klientem došlo přirozeným vypršením smluvních podmínek. To znamená, že klient dovršil dvouměsíční internátní pobyt, ale stále může dle potřeby docházet do Střediska výchovné péče ambulantně. Zákonný zástupce dostane veškeré podklady a zprávy o tom, jak pobyt probíhal a k jakému zlepšení v průběhu došlo. Jedná se o zprávu učitele, vychovatele, etopeda, zprávu z psychologického vyšetření a zprávu sociální pracovnice. Výstupem mohou být však pouze doporučení, která klientce pomohou s udržením příznivé životní situace. Ty mohou, ale také nemusí být dodržovány. To znamená, že vždy je zde riziko následného vrácení se ke stejnému režimu se stejnými problémy, jakmile se klientka vrátí do svého přirozeného prostředí.

Spolupráce probíhala i mezi Střediskem výchovné péče a třídní učitelkou Markéty. Ta byla také seznámena s aktuální situací, a byly ji doporučeny adekvátní kroky ke zlepšení školních výsledků Markéty. Došlo k sjednání pravidelného doučování předmětů, které Markéta úplně nezvládá, aby došlo k vyrovnání znalostí se svými vrstevníky. Zároveň by mělo také dojít k posílení školního kolektivu, ve kterém se Markéta necítí nejlépe.

Ve výsledku se však jedná o velmi spolupracující klientu, která projevuje problémy přiměřené k jejímu věku.

Kazuistika č. 3

Ve třetí kazuistice je klientem Jan, kterému je patnáct let. Jan se narodil jako chtěné dítě, avšak porod proběhl předčasně v 32. týdnu, nízká porodní hmotnost dítěte. Jan neprodělal žádná vážnější onemocnění ani neutrpěl těžší úrazy. V předškolním věku byl spíše konfliktní, měl problém s častějšími změnami a neklidně spal. Jeho denní režim neměl žádný pevně stanovený řád. Ve školním věku pak časté afekty, byl hodně mrzutý, podrážděný, těžko se soustředil a ovládal své emoce. Od této doby byl v pravidelné péči dětského psychologa.

Rodinná anamnéza

Jan má dva mladšího sourozence, vlastního bratra Václava a nevlastní sestru Štěpánku. Vztahy uvnitř rodiny jsou hodně problematické. Otec byl přítomen v rodině pouze, dokud Janovi nebylo devět let a manželství bylo spíše konfliktní. Otec matku někdy slovně i fyzicky napadal, dokonce i v přítomnosti dětí. Matka z tohoto důvodu od otce odešla a společně s dětmi se odstěhovala do Azylového domu pro matky s dětmi, s otcem se rozvedla a děti byly svěřeny do její péče. Obě děti vůči své matce vystupovaly velmi nepřátelsky, protože jí dávaly za vinu to, že otec s nimi již není. Situace se ještě více zhoršila, když se matce narodila dcera Štěpánka. Jednalo se o neplánované dítě a matka otce Štěpánky neuvedla ani v rodném listě, nikdy spolu ani nežili. V tuto chvíli je matka se všemi dětmi v menším sociálním bytě zprostředkované městem. Otec kluků je s nimi v pravidelném kontaktu, avšak jejich matka je přesvědčená o tom, že si otec snaží děti „kupovat" a navádí je proti ní. Matka na svou obranu používá stejnou taktiku, ale vzhledem k nedostatečným finančním prostředkům se cítí znevýhodněná. Janovi se prudce zhoršily školní výsledky, chodí „za školu" spolu s dětmi z vyšších ročníků. Vůči matce se stupňují vulgární, někdy až agresivní projevy, to se týká i Janova chování vůči Štěpánce.

Školní anamnéza

V předškolním věku se Jan nedokázal začlenit do kolektivu svých vrstevníků, docházelo k pravidelným konfliktům s ostatními dětmi, Jan byl nepřátelský a plačtivý. Výsledky však byly v normě a požadavky splňoval. Na druhém stupni se však v souvislosti s odchodem otce více projevovaly problémy v chování, Jan začal být agresivní, podrážděný a začal lhát. Školní výsledky jsou průměrné, o hodinách dokáže spolupracovat a zvládne udržet pozornost. O přestávkách však napadá své spolužáky a manipuluje s nimi s pomocí síly. Byla mu udělena důtka ředitele školy za takovéto projevy chování. Jan si neuvědomuje dostatečně důsledky svého chování, ale pokud je vůči němu projeven zájem a jistá pozornost, je schopen pochopit své nevhodné chování a omluvit se.

Sociální anamnéza

Jan je spíše uzavřený, nedokáže navázat kamarádský vztah s vrstevníky a zařadit se do kolektivu spolužáků. Sociální adaptace je na nižší úrovni. Reaguje na situace neadekvátně. Jeho zájmy jsou také více individuální, hodně času tráví na počítači

hraním her a má rád také jízdu na kole. Nemá zájem o klasické chlapecké sporty jako je fotbal, hokej nebo auta. To bývá častým problémem v komunikaci s ostatními dětmi.

Problémy před vstupem do programu

Jan byl do programu sociální intervence a poradenství zařazen na podnětu kurátora orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Hlavním impulsem byly kumulující se výše zmíněné problémy a konflikt se spolužačkou, kterou i fyzicky napadl. Záležitost byla prošetřována Policií ČR a vyhodnocena jako lehké ublížení na zdraví. Po tomto incidentu škola udělila Janovi dvojku z chování.

I v soukromí se Jan projevuje agresivně, nejvíce při konfliktem se svou sestrou. Matku nevnímá jako autoritu, hodně odmlouvá a je drzý.

Ve škole dochází ke zhoršení prospěchu, výuku těžce zvládá a domácí přípravě se téměř vůbec nevěnuje. Matka je ve svém výchovném postoji příliš nedůsledná. V rodině neexistuje pevně stanovený řád a nejsou nastaveny hranice. Jakub postrádá mužskou autoritu v rodině, a chybí mu pozitivní mužský vzor chování.

Průběh spolupráce

V rámci spolupráce s kurátorem byla společně s klientem a matkou stanovena následující forma spolupráce:

- posílit odpovědnost za své chování, zmírnit projevy agrese a zvládat emotivní afekty,
- nastavit příslušné hranice a ty se naučit respektovat,
- zlepšit si školní prospěch spolu s přípravou do školy, zlepšit přístup ke škole.

Byl stanoven následující postup při plněný výše zmíněných cílů. Došlo k přesnému zmapování situacích, kdy docházelo k emotivnímu prožívání, samozřejmě ve spolupráci s klientem i s matkou. Jakubovi jsme pomohli určit jednotlivé fáze konfliktu a společně jsme našli jiné, přijatelnější řešení konfliktů. Pokud Jakub bude pociťovat nával emocí a všimne si přicházejícího konfliktu, vypracoval si pro tyto případy „kartičku první pomoci“ kde si zaznamenal jednotlivé kroky pro předcházení agresivnímu chování.

Jakub byl seznámen s technikou autogenního tréninku pro zmírnění agrese a tuto techniku může používat i sám doma. Doporučeny byly i pravidelné relaxace nebo meditace. Abychom mohli posuzovat jeho celý proces, Jakub si vypracovával deník v průběhu celé spolupráce a vždycky když se cítil v napětí nebo v jakémkoliv jiném

emočním rozporu, zaznamenal si tuto situaci v deníku spolu s tím, jak dokázal zvládnout své chování.

S matkou byla domluvena spolupráce zaměřená na výchovu, aby se soustředila více na pravidelný režim a nastavení příslušných hranic, také jak pomoci synovi s přípravou do školy. Pro Jakuba byl stanoven přesný systém odměn a trestů, který pro něj bude pochopitelný a pevně daný. Podpora matky byla zacílena na důslednost ve výchově všech dětí, lepší časovou organizaci celého dne a na podporu její sebejistoty. Poté pro ni bude snazší více se dětem věnovat a to adekvátně.

Závěr

Jan pravidelně docházel do programu, návštěvy probíhaly vždy jednou za týden, a jeho chování se výrazně zlepšilo, je umírněnější, nevyhledává konflikty s vrstevníky ani s rodinou i jeho chování ve škole se zlepšilo. Dokáže lépe zvládat své negativní emoce a došlo k přirozené podpoře jeho vlastní sebekontroly. Se sestrou však stále dochází k neshodám, ale nejsou již tak vyhrocené, nedochází k projevům agresivity. Zdá se, že sestra v tuto chvíli hádky účelně vyhledává a vyvolává konflikty. Jan se teď přátelí s jinými dětmi, jedná se hlavně o děti, které potkal v nízkoprahovém zařízení, které pravidelně navštěvuje. Pravidelná příprava do školy je však v rodině základem pro možnost trávit volný čas dle svým přání. Jakubovo známky se mírně zlepšily, hlavní je, že v tuto chvíli z žádného předmětu nepropadá. Komunikace v rodině se taktéž zlepšila, Jan projevuje mnohem více respektu ke své matce a ta i nadále bude posilovat svou pozici jako autority v rodině, výchova by měla být stále důsledná. Také doporučujeme zlepšení komunikace mezi matkou a otcem Jana do budoucnosti.

Kazuistika č. 4

Poslední kazuistika se věnuje holčičce jménem Eliška, kterou matka měla pod soudním dohledem a již v jejím útlém věku bylo zpozorováno zanedbávání péče a výchovy. Elišce je pět let. Její otec byl v protialkoholní léčebně a matka s Eliškou žila v azylovém domě, matka otce už dlouho nezkontaktovala a ani nechce. Matka dříve užívala drogy, které byly nalezeny i u Elišky ihned po jejím porodu, proto byl okamžitě kontaktován orgán sociálně-právní ochrany dětí a stanoven soudní dohled. Eliška byla bohužel matce ze závažných důvodů odebrána, vzata do ústavní výchovy a v tuto chvíli se Eliška nachází v pěstounské rodině, kde má nový domov.

Rodinná anamnéza

Eliška pochází z neúplné rodiny, svého otce několikrát viděla, ale nemá s ním absolutně žádný vztah. Babička pomáhala zezačátku se starostí o Elišku, ale později začala projevovat velký zájem o svou vnučku a o její výchovu. Chtěla ji do své péče, toho se však matka zalekla a odjela, i se svou dcerou, z města. Kontakt s babičkou byl úplně přerušen. Matka v tuto chvíli bydlí v azylovém domě, který není její prvním.

Osobní anamnéza

Eliška se narodila bez vážnějších komplikací, chvíli po porodu ji však byly v systému zjištěny opiátové látky. Přesto její psychomotorický vývoj byl v mezích normy, byla zdráva. Kontakt s babičkou byl ku jejímu prospěchu, v tuto chvíli je pouze v péči své matky. Společně žijí různě v azylových domech případně ubytovnách, u přátel nebo známých, a ještě k tomu střídají různá města. Ne všude je známa vhodnost podmínek pro malé dítě. Eliška doposud nenavštěvuje žádné školské zařízení ani pravidelně nechodí k pediatrovi. Vše eskalovalo ve chvíli, kdy matku chytila policie, jak řídila pod vlivem drog i alkoholu s malou Eliškou na přední sedačce, bez sedačky a bez bezpečnostních pásů. Policie byla nucena volat orgán sociálně-právní ochrany dětí, aby si pro Elišku přijeli, ta byla umístěna v dětském domově. Tam se u Elišky začaly projevovat zdravotní problémy, šlo o příznaky vředového onemocnění žaludku, které bylo vyvoláno nejspíš převážně stresem a zátěží nad ztrátou matky spolu s nejistotou způsobenou příchozími dopisy od matky. Eliška byla v dětském domově úspěšně léčena a ve chvíli, kdy soud rozhodl v trestním řízení o vině matky, která byla vzata do vazby, matka souhlasila s tím, aby byla Eliška umístěna do náhradní rodinné péče. Prozatím se jedná o pěstounské péči na přechodnou dobu, v rodině se její zdravotní stav také velmi zlepšil.

Matka Elišky má v plánu požádat o podmínečné propuštění z věznice a vzít si svou dceru zpět do péče. Pěstounská rodina byla plně seznámena s nastalou situací ale i s tím, jak se k tomu staví biologická matka včetně plánů a možností do budoucna. Pěstounská rodina vše chápe a jejím cílem je hlavně zmírnit potencionální problémy Elišky a limitovat veškeré negativní následky, které by situace mohla zanechat.

DISKUZE

Abych to tedy shrnula, první kazuistika devítiletého chlapce Emila jsem vybrala z toho důvodu, protože jsem chtěla poukázat na fakt, že někdy ani již několikátý internátní pobyt ve výchovném středisku nedokáže změnit situaci dítěte, pokud se nic nemění v domácím prostředí. Funkce rodičů a rodiny se nedá zaměnit a žádná sociální služba ji nedokáže nahradit, viz kapitola 1.2. Možná by v této situaci bylo více účelné cílit na celkovou podporu rodiny s pomocí terénní služby, blíže popsáno v kapitole 2.3. Sledovat zdravotní stav matky a pokusit se vyřešit její problém s nezaměstnaností, které by mohli pomoci s finančními problémy celé rodiny. Zdá se, že multidisciplinarita (kapitola 2.3.2) je pro tento případ naprosto nezbytná.

Druhá kazuistika týkající se dvanáctileté Markéty poukazuje na riziko špatného kolektivu kamarádů v kombinaci s nedostatečným věnováním pozornosti a volného času ze strany rodičů vůči své dceři. Chtěla jsem věnovat jednu kazuistiku případu, který zažilo nespočet rodin a kde by stačilo opravdu málo podpory a intervence pro to, aby se situace vylepšila (kapitola 2.1). Pokud rodiče projevují alespoň nějaký zájem, práce s rodinou může být o tolik snadnější a efektivnější že potom už stačí opravdu malá pomoc. V případě, že ale ke zlepšení nedojde, situaci se může velmi rychle zhoršovat.

Ve třetí kazuistice se jednalo o chlapce Jana, patnáct let s vážnými výchovnými problémy způsobené převážně odchodem otce od rodiny. Nedostatečná komunikace a dohady mezi rodiči přispěli k nevhodnému chování natolik, že Jan spolu s rodinou musel spolupracovat s orgánem sociálně-právní pomoci dětem blíže tedy s kurátorem pro mládež. V tomto případě se jednalo i o problém domácího násilí v rodině a možná by bylo na místě sledování nejen Jana již od útlého věku vzhledem k tak těžké patologii. Oba rodiče by se měli více soustředit na komunikaci mezi sebou pro dobro svého syna, aby pochopil, že vulgárnost a násilí není řešením. Práce s rodinou je totiž stále takovým spíše „strašákem“ pro rodiny samotné, orgán sociálně-právní ochrany dětí podle mého názoru i v dnešní době působí jako ten, který bere děti a rozděluje rodiny. To samozřejmě pravda není a rodina či rodič by se neměli bát přiznat si, že něco nezvládají a říci si o pomoc sami a včas (kapitola 2.3.3 a 2.2).

Jako poslední kazuistiku jsem zvolila spíše smutnější případ malé Elišky, pět let. Eliška ihned po narození neměla lehký život a její výchova byla pod soudním

dohledem. Bohužel péče byla natolik nedostatečná, že Eliška musela být matce odebrána a umístěna do ústavní výchovy, tedy dětského domova (kapitola 2.4). Tady bych ráda poukázala na zhoršení jejího zdravotního stavu pravděpodobně spojeného s tím, čím si musela projít. Naštěstí, ve chvíli, kdy matka věděla, že bude muset do vězení, souhlasila s umístěním Elišky do pěstounské péče (kapitola 3, případně 3.1). Takové prostředí se z dlouhodobějšího hlediska pro děti ukazuje jako mnohem vhodnější než ústavní výchova, řekla bych. Tady byl i problém se sledováním rodiny, protože se hodně stěhovali a propojenost sociálních služeb není na takové případy úplně připravená. Jak má fungovat multidisciplinarita když spolu navzájem služby nekomunikují (kapitola 2.3.2).

ZÁVĚR

Práce si za hlavní cíl kladla uspořádání srozumitelného popisu sociální práce s rodinami, jejich podporu včetně ochrany samotných dětí, a zmapování současných pravidel pro náhradní rodinnou péči u nás, jak se v průběhu času změnila nebo vyvinula. Měla poukázat na případné nedostatky způsobu práce s rodinami a dětmi, včetně nabídnutí modelu práce ze zahraničí.

Pro začátek popisuji problematiku rodin podrobněji pro získání základního pojetí, terminologie a teoretického ukotvení. S popsanými poruchami rodin a rodičovství se pravděpodobně setká téměř každý v sociální práci, i když se zrovna nezaměřuje na rodinu jako svou primární cílovou skupinu, ale každý klient má nebo měl nějakou rodinu, která spoluvytvářela jeho cestu životem. Proto by každý sociální pracovník měl vědět alespoň základ o této cílové skupině, jelikož je více než možné, že se s problematikou rodiny v praxi jistě setká.

Spolupráce s rodinou a dítětem, případně dětmi, je natolik specifická, že jsem tomu věnovala celou druhou kapitolu. Zdůraznila jsem důležitost spolupráce mezi organizacemi v podkapitole Mezioborová spolupráce a přiblížila jsem roli sociálního pracovníka v celém procesu, včetně etického hlediska s důrazem na Etický kodex. Pokud však podpora rodiny a ochrana dítěte nebo dětí se nesetkává se svým předem stanoveným cílem, je pak již na zvážení toho konkrétního sociálního pracovníka, zda není na místě uvážit jiné možnosti, jiné formy péče.

Na to navazuje kapitola třetí, která se věnuje náhradní rodinné péči, jejím hlavním formám a poté stanovuje kritéria pro umístění dítěte do náhradní rodinné péče samozřejmě spolu s kritérii stanovenými pro výběr samotných žadatelů o náhradní rodinnou péči. Ti poté podstupují proces posuzování na základě podaných žádostí. V poslední kapitole, tedy čtvrté, doplňuji svou práci kazuistikami z praxe, jejichž hlavním účelem bylo propojení teoretického základu s praktickými zkušenostmi.

S ohledem na své prvotně stanovené cíle mám dojem, že je má práce splnila nad mé očekávání.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Tištěné zdroje:

BANDIT, Rad, Ivana DAVIDOVÁ, Martina MACUROVÁ a Michal OPATRNÝ. *Etický kodex jako nástroj podpory řešení etických dilemat sociální práce*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. Sešit sociální práce. ISBN 978-80-7421-089-1.

BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, 2007. ISBN 978-80-86684-47-5.

BRYCHTOVÁ, Alžběta. Sekce služeb péče o ohrožené dítě. *Sociální služby*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2020, **22**(2). ISSN 1803-7348.

BUBLEOVÁ, Věduna, Lucie VRÁNOVÁ, Alena VÁVROVÁ a Jana FRANTÍKOVÁ. *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s, 2011. ISBN 978-80-87455-01-2. Dostupné také z: https://www.nahradnirodina.cz/sites/default/files/zakladni_informace_o_nahradni_rodinne_peci.pdf

DAVIES, Martin. *Social Work with Children and Families*. UK: Ashford Colour Press, 2012. ISBN 978-0-230-29385-4.

DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-254-9.

FISCHER, Ondřej a René MILFAIT. *Etika pro sociální práci*. Praha: Jabok, 2008. ISBN 978-80-904137-3-3.

FROST, Nick, Shaheen ABBOTT a Tracey RACE. *Family Support*. Polity Press, 2015. ISBN 978-0-7456-7259-5.

GILBERT, Guy. *Rodina: poklad naší doby*. Přeložil Jaroslava FEJKOVÁ. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1330-7.

HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech - syndrom CAN*. Dostupné také z: http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1378735547.pdf

HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech - syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-78-4. Dostupné také z: http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1378735547.pdf

JANKOVSKÝ, Jiří, Martin HOLUB, Ivana MATOUŠKOVÁ, Dana VRABCOVÁ, Andrea TAJANOVSKÁ a Radka MICHELOVÁ. *Sociální pracovník v multidisciplinárním týmu*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. Sešit sociální práce. ISBN 978-80-7421-088-4.

JANOUŠKOVÁ, Klára a Dana NEDĚLNÍKOVÁ, ed. *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků: sborník studijních textů pro terénní sociální pracovníky*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008. ISBN 978-80-7368-504-1.

KOLAŘÍKOVÁ, Marta, ed. *Sborník příspěvků z konferencí Ústavu pedagogických a psychologických věd a Dětského centra Čtyřlístek z let 2008-2010*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě, Ústav pedagogických a psychologických věd, 2012. ISBN 978-80-7248-755-4.

KOLUCHOVÁ, Jarmila, MATĚJČEK, Zdeněk, ed. *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-637-3.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0697-2.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-739-8.

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

PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4317-2. Dostupné také z: http://nadacesirius.cz/soubory/prilohy/manual-spod-pro-praxi.pdf

PTÁČEK, Radek, Hana KUŽELOVÁ a Libuše ČELEDOVÁ. *Vývoj dětí v náhradních formách péče*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2011. ISBN 978-80-7421-040-2.

SEDLÁČKOVÁ, Markéta. Sociologické koncepce důvěry ve společnosti. *ACTA UNIVERSITATIS CAROLINAE - PHILOSOPHICA ET HISTORICA 1 STUDIA SOCIOLOGICA XIV*. 2004. Dostupné také z: https://karolinum.cz/data/clanek/4587/PheH_2004_1_0009.pdf

SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-559-8.

SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. 2., přeprac. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-250-8.

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

SYCHROVÁ, Adriana. *Pedagogické aspekty náhradní rodinné péče*. Vydání I. Pardubice: Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická, 2015. ISBN 978-80-7395-955-5.

ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL, ed. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. České Budějovice: Libor Musil v nakl. Albert, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0.

TOMÁNEK, Pavol. *Fragmenty rodiny: manželstvo a rodina v súdnej sieni*. Brno: Tribun EU, 2019. Knihovnicka.cz. ISBN 978-80-263-1451-6.

ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-69-9.

Manuál postupů pro zprostředkování náhradní rodinné péče. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2019. ISBN 978-80-7421-181-2. Dostupné také z: http://www.pravonadetstvi.cz/aktuality/jak-sjednotit-soucasnou-praxi-v-parovani-deti-a-zajemcu-o-nahradni-rodinnou-peci-predstavujeme-manual-postupu-pro-zprostredkovani-nahradni-rodinne-pece.html

Manuál implementace vyhodnocování situace dítěte a rodiny a tvorby individuálního plánu ochrany dítěte: pro orgány sociálně-právní ochrany. Praha: MSPV, 2014. ISBN 978-80-7421-101-0. Dostupné také z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/manual_010415.pdf/4973fda4-4d2d-7671-68d6-ae11acbca619

Dobrý pěstoun: náhradní rodinná péče v ČR. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018. ISBN 978-80-907053-2-6.

Aplikovaná etika v sociální práci. Brno: Institut mezioborových studií, 2010. ISBN 978-80-87182-13-0.

Elektronické zdroje:

Odebrání dítěte. *Šance Dětem* [online]. 2012 [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: https://www.sancedetem.cz/odebrani-ditete

EISENSTADT, Naomi. Think Family: A new approach to families at risk. *Family Matters* [online]. 2011, (87), 37-42 [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: https://aifs.gov.au/publications/family-matters/issue-87/think-family

PRESSLEROVÁ, Pavla. *Situace před odebráním dítěte* [online]. 2012 [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: https://www.sancedetem.cz/situace-pred-odebranim-ditete

PRESSLEROVÁ, Pavla. Syndrom CAN. *Šance Dětem* [online]. 2012 [cit. 2021-02-19]. Dostupné z: https://www.sancedetem.cz/syndrom-can

Etika. *Sociologická encyklopedie* [online]. [cit. 2021-03-19]. Dostupné z: https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Etika

Zákon č. 359/1999 Sb.: Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359

Úmluva o právech dítěte [online]. In: . [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: https://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/03/umluva-o-pravech-ditete.pdf

Co služba obsahuje. *SOS Dětské vesničky* [online]. [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: https://www.sos-vesnicky.cz/co-delame/detail/okamzita-pomoc-detem/

Formy náhradní rodinné péče. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2019 [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/web/cz/formy-nahradni-rodinne-pece

Dávky pěstounské péče. *Úřad práce ČR* [online]. 2020 [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.uradprace.cz/davky-pestounske-pece

Základní informace. *Adopce.com* [online]. [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: https://www.adopce.com/informace/zakladni-pojmy/

Morbus Perthes. *Centrum dětské a dorostové ortopedie* [online]. [cit. 2021-01-30]. Dostupné z: https://detskaortopedie.cz/our-services/morbus-perthes/

Zákon č. 94/1963 Sb. *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2020-12-30]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1963-94

Statistiky. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2021-03-28]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/statistiky-1

ABSTRAKT

SAMOHEJLOVÁ, K. *Problematické situace v rodině a náhradní rodinná péče*. České Budějovice 2021. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Oddělení praxe. Vedoucí práce Mgr. Helena Machulová, Ph.D.

Klíčová slova: rodina, podpora rodiny, sociální práce, náhradní rodinná péče, pěstounská péče, spolupráce

Práce je teoreticko-empirická a zabývá se sociální prací s rodinami a dětmi plus náhradní rodinnou péčí. Nejprve popisuje rodinu obecně, její funkce a typy, včetně poruchy rodin a rodičovství, navíc jak se poruchy rozdělují. Poté zdůrazňuje, jak probíhá podpora rodiny a ochrana dětí v sociální práci samotné a jakou roli zde hraje sociální pracovník. Práce nabízí také stručné porovnání s tím, jak funguje podpora rodin ve Velké Británii. V závěru se věnuje náhradní rodinné péči jako takové z toho důvodu, kdyby došlo až k samotnému odebrání dítěte z biologické rodiny.

ABSTRACT

Problematic situations in the family and foster care

Key words: family, family support, social work, foster care, cooperation

My thesis is theoretical-empirical and deals with social work with families and children's plus alternative family care, that is, foster care. First, it describes the family in general, her functions and types, including family disorders and parenthood disorders, in addition to how disorders are divided. The thesis underlines, how family support and child protection work in social work itself and what role the social worker plays here. The work also offers a brief comparison with how family support works in the UK. At the end, the thesis deals with substitute family care as such for the reason that the child had to be removed from the biological family, that is foster care.