

**Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta**

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Kateřina Šilberská

*Možnosti sociální práce s dítětem zanedbávaným
v oblasti fyziologických potřeb*

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Miluše Hutýrová, Ph.D.

2013

*„Prohlašuji, že jsem práci vypracoval/a samostatně a že jsem všechny použité
informační zdroje uvedl/a v seznamu literatury.“*

.....

Podpis

Ráda bych na tomto místě poděkovala všem, kteří mne podporovali při tvorbě mé bakalářské práce. Především vedoucí práce, Mgr. Miluši Hutýrové, Ph.D., za ochotný a laskavý přístup, podnětné rady a věnovaný čas. Svě rodině za trpělivost a také za podporu během celého studia. Všem pracovnícím Městského úřadu Mohelnice oddělení sociálně-právní ochrany dětí, které mi umožnily realizovat výzkumné šetření.

DĚKUJI

Obsah

Úvod	6
I. Teoretická část.....	8
1. Rodina a děti	8
1.1. Pojem rodina.....	8
1.2. Co dítě potřebuje?.....	9
1.3. Funkce rodiny	10
1.4. Zákonný pohled na rodinu a dítě, Základní listiny týkající se dětských práv – ochrana dětí.....	11
2. Základní lidské potřeby, základní potřeby dětí.....	14
2.1. Základní lidské potřeby	14
2.2. Základní potřeby dětí.....	15
3. Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte	17
3.1. Formy syndromu CAN podle I. Pešová a M. Šamalík (2006, s. 119).....	18
3.2. Riziková dospělí, rizikové děti, rizikové situace	20
4. Zanedbávání dětí	23
4.1. Ukazatelé zanedbávání dětí	24
4.2. Podmínky, které přispívají k zanedbávání dítěte.....	24
4.3. Matky, které mají sklony k zanedbávání dětí - rizikové matky.....	27
5. Aspekty sociální práce.....	30
5.1. Kdo je to sociální pracovník?	30
5.2. Sociální práce – definice a cíle	31
6. Možnosti sociální práce se zanedbávanými dětmi	33
6.1. Základní možnosti práce s dítětem, které je zanedbávané.....	33
6.2. Sociálně-právní ochrana dětí a zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí	35
6.3. Sanace rodiny	39
II. Praktická část.....	41
7. Metodologie výzkumného šetření.....	41
7.1. Výzkumný záměr.....	41
7.2. Otázky a cíle výzkumného šetření.....	41
7.3. Výzkumná strategie	42

7.4.	Výzkumný přístup	43
7.5.	Výzkumná metoda	43
7.6.	Sběr dat	44
7.7.	Okruhy otázek pro sběr dat.....	44
7.8.	Výzkumná jednotka	45
7.9.	Etické otázky výzkumného šetření	45
8.	Realizace výzkumného šetření.....	46
8.1.	Přehled realizace výzkumného šetření	46
9.	Případová studie	48
9.1.	Profil zvoleného klienta (rodiny).....	48
9.2.	Důvody, proč byla rodina sledována a proč s ní OSPOD pracoval (zanedbávání dítěte)	49
9.3.	Opatření a formy práce s rodinou, které volila sociální pracovníce	53
9.4.	Zobecnění výzkumných poznatků	58
9.5.	Závěrečný výstup, podněty k diskusi	59
Závěr	61	
Bibliografický seznam	63	

Úvod

Téma své bakalářské práce jsem si vybrala z důvodů získaných zkušeností na praxích, které jsem absolvovala během studia na Vyšší odborné škole sociální Olomouc. Mám tím na mysli převážně dvě praxe a to v organizaci Jiloro ve Šternberku, která poskytuje sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi, kde jsem byla přítomna jeden týden a dvouměsíční praxi na Městském úřadu Mohelnice oddělení sociálně-právní ochrany dětí. První den, který jsem strávila v Jiloru ve Šternberku, mi dal hluboký podnět k tématu mé bakalářské práce. Bylo poledne a děti, které navštěvovaly toto zařízení, šly ke svým malým stolečkům obědovat. Každé dítě dostalo talíř polévky a druhé jídlo. Do této doby jsem se nikdy nesečkala s tím, že by děti předškolního věku snědli oběd v tak krátkém „rekordním“ čase (nemůžu mluvit o snědení, nýbrž přímo o hltání obědu). Zeptala jsem se sociální pracovnice, proč tak rychle jí, odpověď byla velice strohá: „*Je po víkendů.*“ Díky tomuto podnětu jsem se o zanedbávání dítěte začala zajímat více.

Název mé bakalářské práce je Možnosti sociální práce s dítětem zanedbávaným v oblasti fyziologických potřeb. Možností, jak s tímto dítětem pracovat, je spousta – pracují s ním a s rodinou nevládní neziskové organizace, učitelé, speciální pedagogové, psychologové i psychiatři, atd. Kdybych chtěla popisovat, jak s touto rodinou a dítětem pracují jednotlivé organizace a sociální pracovníci, kteří v nich pracují, musela by má práce být přinejmenším magisterského rozsahu. Pro svoji závěrečnou práci jsem si vybrala orgán sociálně-právní ochrany dětí obecní úřad obce s rozšířenou působností (OÚ III.). Na konkrétním Městském úřadu oddělení sociálně-právní ochrany dětí jsem byla na dvouměsíční praxi, z které také čerpám do své bakalářské práce. V jedné z kapitol se věnuji právě činnostem, které OÚ III. může využívat při práci se zanedbávaným dítětem. Na Městském úřadu Mohelnice jsem také realizovala kvalitativní výzkum, který je blíže popsán v praktické části práce.

Bakalářská práce má dva hlavní cíle. První cíl je popsat samotné zanedbávání fyziologických potřeb dítěte a možnosti, které mají sociální pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí OÚ III. při práci s takto ohroženým dítětem a jeho rodinou. A druhým cílem je na případové studii jedné rodiny ukázat tyto činnosti orgánu OÚ III. v praxi. Metodologii výzkumného šetření popisují blíže v praktické části v kapitole 7. metodologie výzkumného šetření.

Práce je rozdělena na dvě hlavní části: teoretickou část a praktickou část. Každá kapitola začíná citátem o rodině od Virginie Satirové, kde inspirací mi byla kniha Sanace

rodiny od V. Bechyňové. Čtenář je do práce uveden kapitolou, která pojednává o tom, co je to rodina a jaké funkce ve společnosti zastává. Píší zde také o dítěti a o tom, co potřebuje ke svému životu. Kapitolu zakončuji tím, že nabízím čtenáři pohled na zákony a listiny, které se týkají dětských práv. V těchto zákonech a listinách jsou ukotvena ustanovení, kterým se chrání dětská práva. Na tuto kapitolu je navázána kapitola druhá, ve které píší o základních lidských potřebách a základních potřebách dětí. Myslím si, že je důležité potřeby správně definovat, abych později mohla mluvit o jejich zanedbávání. Ve třetí kapitole se zabývám problematikou CAN syndromu a popisuji všechny jeho formy. Navazuji na to kapitolou, která blíže popisuje jednu z forem CAN syndromu-zanedbávání dítěte. Zde se rozepisují o ukazatelích zanedbávání, o podmínkách, které k zanedbávání přispívají, a píší o matkách, které mají sklony k tomuto zacházení s dítětem. Předposlední kapitola v teoretické části pojednává o tom, co je to sociální práce a kdo je to sociální pracovník. Jelikož s dětmi, které jsou zanedbávány a s celou rodinou pracují také sociální pracovníci a moje práce je na ně zaměřená, rozhodla jsem se čtenáři objasnit a přiblížit tuto profesi. Poslední kapitola je kapitolou stěžejní této práce, kde popisuji nejdříve všeobecně, jak jsou možnosti práce s těmito dětmi, a následovně se zaměřuji na orgán sociálně-právní ochrany dětí OÚ III.

Praktická část mé bakalářské práce je rozdělena na tři hlavní kapitoly: Metodologie výzkumného šetření, kde popisuji výzkumné otázky, cíle, zvolenou metodu, sběr dat, atd. Konkrétní postup, jak jsem výzkumné šetření realizovala, popisuji v kapitole Realizace výzkumu a v poslední kapitole celé práce Případová studie popisuji zvolenou rodinu, její problém a řešení, které sociální pracovnice zvolila.

Mezi základní prameny pro vytvoření mé bakalářské práce řadím Zákon o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb., Zákon o rodině č. 94/1963 Sb., a knihy od Oldřicha Matouška Sociální práce v praxi, Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny, knihu od J. Dunovského, Z. Dytrycha a Z. Matějčka Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Knihy Š. Špeciánové Ochrana týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte a V. Bechyňové Sanace rodiny mi byly také velkou oporou.

I. Teoretická část

1. Rodina a děti

„Zdokonalit rodinu je nejtěžší práce na světě...“

V. Satirová

Na začátek své práce volím vysvětlení a přiblížení se pojmu rodina a jejím funkcím, snažím se nastínit, co dítě potřebuje ke svému vývoji a jak vůbec vysvětlují právní normy pro využití v sociálně-právní ochraně pojem dítě, kdy ještě mluvíme o dítěti a kdy se dítě stává dospělým jedincem. V této první kapitole čerpám převážně z poznatků pana Matouška a pana Matějčka. Nahlížím také do Zákona o rodině a popisuji převážně povinnosti rodičů, které mají vůči svým nezletilým dětem. Dále vycházím ze základních listin, které se týkají dětských práv, na kterých se snažím ukázat, že zanedbávání dětí, je právě porušení mnoha z nich.

1.1. Pojem rodina

„Rodinou se rozumí zpravidla malá skupina lidí, která vzniká manželstvím a umožňuje vzájemné soužití mezi oběma manželskými partnery, soužití rodičů a jejich dětí, vztahy mezi příbuznými a také vztahy mezi rodinou a společností.“ (Střelec S. a kol., 1992, s. 74)

V minulosti představovala rodina odlišný druh instituce a to v tom smyslu, že byla mnohdy jediným zdrojem podpory lidí, kteří se dostali do svízelné životní situace. Členové rodiny si vzájemně pomáhali jak v ekonomických tak vztahových nesnázích. Vzájemná solidarita nejen mezi členy rodiny, ale také mezi rodinami navzájem, byla všude přítomna, její nerespektování bylo nepředstavitelné. (Matoušek O., a kol, 2003, s. 181 – 183)

V dnešní době není primárním důvodem zakládání rodiny reprodukce populace či prospěch k velkému společenství lidí. Partneři zakládají rodiny, aby mohli uspokojovat své citové potřeby, ne však primárně potřeby svých narozených dětí. Pevnost těchto vztahů a rodin tudíž závisí na pevnosti citů partnerského vztahu. City jsou velmi křehké a představují lehce zranitelné pouto mezi manželi, proto se rodina stala velmi křehkou a zranitelnou institucí. (Matoušek O., a kol, 2003, s. 181 – 183) V knize Rodina jako instituce a vztahová síť Oldřich Matoušek píše o důležitosti rodiny nejen ve smyslu pečování rodičů o své děti, ale také se zabývá rodinou jako jednotkou lidské společnosti. Rodina je prvním modelem ve společnosti, se kterým se dítě poprvé setkává, a která

formuje jeho osobní vývoj, tvoří jeho hodnoty a předává dítěti to nejpodstatnější – sociální dovednosti. (Matoušek O., 2003, s. 7) Na rodinu se můžeme dívat také jako na unikátní a nenahraditelnou instituci. Má za úkol spojovat osobní zaujetí dospělých na prospěchu partnerů i dětí. Společnost by měla mít zájem na stabilizovaném soužití mužů a žen a také na socializaci občanů. A právě rodina působí na socializaci jedince nejvýznamněji. Mladá dívka se učí od dospělé ženy být ženou, mladý hoch se učí být mužem od dospělého muže a to tím, že mají chování těchto dospělých jedinců denně na očích. Dítě dochází každý den do styku s dospělými pečovateli a přes tuto každodenní interakci si osvojuje žádoucí dovednosti, postoje a hodnotovou orientaci. (Matoušek O., a kol, 2003, s. 181 – 183) V minulosti probíhalo několik pokusů nahradit rodičovskou péči jinou osobou či dokonce institucí, ale tyto pokusy se nikdy nepotvrdily jako zdařilé. Model rodiny, do kterého patří rodiče, jejich děti a také prarodiče je modelem přirozeným a můžeme říci, že všechny společnosti jsou na tomto přirozeném modelu založeny.

Ve své práci se nikterak nechci pouštět do rozsáhlých úvah o historii práce s rodinou. Ale neodpustím si lehké poohlédnutí, jak sociální práce s rodinou vypadala před rokem 1989. Před tímto rokem měla na starosti práci s rodinou pouze jedna jediná instituce a to obvodní a okresní úřady – oddělení péče o rodinu a dítě. Vztah mezi sociálními pracovníky, kteří zde pracovali a byli školeni v metodách práce s rodinou, byl direktivní, postavený na autoritě. Děti byly v hojném počtu umístovány do ústavních zařízení, které se musely, kvůli nedostatečné kapacitě, rozrůstat. Některé děti tak prožily například i osmnáct let v těchto zařízeních a s rodinou, poté co bylo dítě do takového zařízení umístěno, nikdo dále nepracoval. Stát zastával takový názor, že je nejlepším pečovateli o děti v obtížné sociální situaci a že skrze své instituce děti ochrání před jejich rodiči. (V. Bechyňová. M. Konvičková, 2008, s. 11)

1.2. Co dítě potřebuje?

Nejprve vymezím pojem dítě, které budu později potřebovat pro potřeby sociálně - právní ochrany dětí. Zákon o sociálně právní ochraně dětí 359/1999 Sb. definuje pojem dítě v souladu s Úmluvou o právech dítěte následovně: dítě je osoba, která je nezletilá. Čl. 1 Úmluvy o právech dítěte vymezuje pojem dítě jako osobu, která je mladší osmnáct let. (www.ospod.cz)

Co potřebuje dítě ke svému vývoji? Na tuto otázku se snaží odpovědět pan Matoušek takto: „*Zajištění primárních potřeb (teplo, nasycení), stabilní prostředí (domov) a přítomnost stabilních osob (rodičů), na jeho vývoji vysoce citově angažovaných.*“

(Matoušek O., 1993, s. 10) Z. Matějček jeho výrok potvrzuje tím, když píše, že dítě potřebuje pocit bezpečí a jistoty. Tento pocit potřebuje dítě cítit a vnímat. Už v sedmém měsíci se u dítěte objevuje vázanost dítěte k dospělému (k mateřské osobě), v měsíci osmém se u dítěte objevuje specifický strach z cizích lidí. Tento strach je způsoben tím, že dítě rozlišuje známé lidi od neznámých a co je neznámé, to je také nebezpečné. Důležité poznání dítěte je ve druhém a třetím roce života, kdy se u dítěte rozvíjí tzv. rodinná identita a začne se vytvářet vědomí domova. Dítě v této době začne chápat, že něčí je, že k někomu patří, že okolo něho jsou lidé, na které se může spolehnout, a že už to není jen mateřská osoba, ale také otec, sourozenci, babička, dědeček, atd. V neposlední řadě si dítě začne uvědomovat pojem domov. (Matějček Z., 1994, s. 67-69) „*Teprve s lidmi patří tedy naše dítě na nějaké místo, kterému je možno také říkat domov.*“ (Matějček Z., 1994, s. 69) Dítě se doma cítí s lidmi, kteří jsou bezpeční, spolehlivý a známý a s těmito lidmi dítě jí, spí, hraje si s nimi, povídá a dělá si legraci. (Matějček Z., 1994, s. 69)

Dát dítěti najevo svoji náklonnost, lásku, pozornost je to nejcennější, co můžeme dítěti dát a dokazujeme mu to tím, že mu věnujeme svůj čas, soustředěnou pozornost. Dítě cítí, že ho ti, co mu věnují soustředěnou pozornost, milují a uznávají jeho práva a vnímá, že je nejdůležitějším tvorem pro své rodiče. (Campbell R., 1992, s. 54)

1.3. Funkce rodiny

V knize Hodnocení ohroženého dítěte pan Matoušek popisuje tři hlavní funkce rodiny a to vychovávání dětí, vztahová podpora dospělých lidí a ekonomická podpora všech členů. (Matoušek O., Pazlarová H., 2010, s. 14) Tyto tři základní funkce (výchovná, ekonomická a podpůrná) bych chtěla doplnit o další funkce, o kterých píše pan Střelec a kol. Jsou to funkce biologicko populační a funkce odpočinku a obnovování tělesných a duševních sil. (Střelec S. a kol., 1992, s. 74-75)

Hospodářská neboli také ekonomická funkce má dvě základní podstaty, ale já se zaměřím spíše na tu druhou. První stránka této funkce se zaměřuje na míru zapojení rodinných příslušníků do výrobní nebo nevýrobní sféry. Druhá a pro moji práci důležitější stránka ekonomické funkce je hmotné zabezpečení rodiny, jejich příslušníků a hlavně dětí. Rodiče by měly své děti materiálně zabezpečit, což je důležité pro zdravý a plnohodnotný vývoj jejich dětí. (Střelec S. a kol., 1992, s. 74-75)

Když se podíváme na *funkci odpočinku a obnovování duševních sil*, tak zjistíme, že je spojena s funkcí ekonomickou. Jde o způsob trávení volného času, kdy rodina může nabídnout vhodné prostředí pro trávení příjemných chvil. Děti v určitém věku hledají

způsob odpočinku a obnovování duševních sil mimo rodinu. (Střelec S. a kol., 1992, s. 74 75)

Výchovná funkce patří v určitých obdobích rodiny mezi nejdůležitější funkce rodiny. Rodina je první sociální skupina, se kterou dítě přichází do kontaktu. Skrze ni se dítě učí osvojovat si základní návyky a způsoby chování. V rodině se děti učí a připravují na vstup do praktického života. (Kraus B., 2008, s. 82 - 83)

1.4. Zákonný pohled na rodinu a dítě, Základní listiny týkající se dětských práv – ochrana dětí

Při rozpracovávání této podkapitoly jsem nahlédla do Zákona o rodině, který mi pomohl lépe uchopit práva a povinnosti rodičů vůči svým nezletilým dětem a dále jsem použila základní listiny, které se týkají práv dětí. Zaměřuji se převážně na práva, která rodiče nebo instituce porušují, pokud zanedbávají fyziologické potřeby dětí. Rodiče, primární vychovatelé, nebo ti, kteří mají dítě svěřeny do péče a své děti zanedbávají, porušují hned několik právních norem najednou. Uspokojování základních lidských potřeb je ukotveno nejen v zákonech, ale také v listinách, která upravují práva dětí. Tyto listiny se nezabývají jenom povinnostmi, které mají rodiče vůči svým dětem, ale také povinnostmi, které má stát vůči rodinám a dětem a zvláště potom dětem, se kterými je špatně zacházeno.

Zákon o rodině naráží hned v první části na dvě základní funkce rodiny. A to na funkci reprodukční a výchovnou. Zákon o rodině č. 94/1963 §1: „*Hlavním účelem manželství je založení rodiny a řádná výchova dětí.*“ V manželství mají muž a žena stejná práva, ale také povinnosti. Mezi tyto povinnosti patří nejenom žít spolu, být si věrni, vzájemně respektovat svoji důstojnost, pomáhat si, ale také péče o děti a vytváření zdravého rodinného prostředí. (Zákon č. 94/1963, § 18) Rodiče mají vůči svým dětem práva a povinnosti a souhrn těchto práv a povinností se nazývá rodičovská zodpovědnost. Jestliže se rodiče starají o děti nezletilé, tak jejich povinností je pečovat o jejich zdraví, tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj. Rodiče jsou také povinni chránit zájmy dítěte. Užití přiměřených výchovných prostředků patří mezi rodičovská práva. Při této činnosti nesmí být jakkoli dotčena důstojnost dítěte a zároveň nesmí být ohroženo jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj. (§31, odst. 1 a 2) Je důležité si uvědomit, že rozhodující úlohu ve výchově dětí mají rodiče a ti by také měli jít svým dětem příkladem svým osobním životem a chováním. (§32)

Nyní se krátce zamyslím nad pojmem ochrana dítěte v základních listinách, které se týkají dětí. Mezi tyto listiny patří Ženevská deklarace práv dítěte z roku 1924, Deklarace

práv dítěte, která byla přijata v roce 1959 Valným shromážděním OSN a Úmluva o právech dítěte. Dokument, ze kterého vycházely všechny ostatní, je považována Ženevská deklarace práv dítěte. V tomto dokumentu se prvně zdůraznila potřeba poskytovat zvláštní péči dětem. (Střelec S. a kol., 1992, s. 84)

Úmluva o právech dítěte byla přijata 20. 11. 1989 VS OSN a v ČR platí od března roku 1993. V dokumentu jsou zakotveny tři kategorie činitelů, a to dítě, stát a rodiče a také jsou zde stanoveny přesné rozdělení jejich rolí. (Bůžek A., 1996, s. 4) Úmluva o právech dítěte definuje dítě jako každou lidskou bytost, která je mladší osmnácti let, pokud své zletilosti nenabylo dříve, podle právního řádu, který se na dítě vztahuje. Státy, které jsou smluvní stranou této smlouvy, se zavazují k tomu, aby vynaložily veškeré úsilí k tomu, aby v jejich zemi byla uznána zásada, že hlavní odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte mají rodiče dítěte. Důležité je, aby hlavním a zároveň základním smyslem péče rodičů byl zájem dítěte. Státy, kterých se týká Úmluva o právech dítěte, zaručují svoji pomoc rodičům, kteří pečují a vychovávají dítě a zaručují se za rozvoj institucí, zařízení a služeb péče o děti. Tyto instituce, zařízení a služby mohou výrazně rodičům usnadnit péči o své děti. Dále se tyto státy zaručují, že učiní všechna potřebná zákonodárná, správní, sociální a výchovná opatření, které ochrání dítě před jakýmkoli tělesným či duševním násilím, urážením dítěte, zneužíváním, zanedbáváním nebo nedbalým zacházením, trýzněním a vykořisťováním. A to v průběhu, kdy jsou děti v péči svých rodičů, zákonných zástupců nebo jiných osob starajících se o dítě. Státy, které jsou smluvní stranou této smlouvy, mají vypracovány postupy pro zásah soudních orgánů a to pro případ, že by docházelo k výše uvedenému špatnému zacházení s dítětem. Vytvořeny nejsou jen postupy pro zásah soudních orgánů, ale také účinné postupy k vytvoření sociálních programů, které jsou zaměřeny na poskytnutí nezbytné podpory dětem a těm, kterým je svěřeno do péče, ale i jiná forma prevence. (www.sos-vesnicky.cz) Jestliže se rodina s dítětem ocitne v tíživé sociální situaci Úmluva o právech dítěte takovéto rodině deklaruje pomoc. Tíživá sociální situace může mít za následek zanedbávání. Úmluva o právech vytváří právní rámec pro prevenci tohoto nepříznivého jevu. (V. Bechyňová, M. Konvičková, 2008, s. 45)

Trestní zákon se zaměřuje na ochranu povinné výživy a výchovy mládeže. Zákon o rodině č. 94/1963 Sb. vymezuje právo dítěte na výživu a pokud je toto právo porušeno, dopouští se osoba, která má ze zákona povinnost o dítě pečovat, trestného činu zanedbání povinné výživy. Vyživovací povinnost neobsahuje pouze výživu, ale například také bydlení. Pokud rodiče jednají tak, že své děti neposílají po delší dobu do školy, nevěnují jim potřebnou péči, což vede k záškoláctví a rizikovému trávení volného času, dopustili

trestného činu ohrožování výchovy mládeže. (V. Bechyňová, M. Konvičková, 2008, s. 47-48)

2. Základní lidské potřeby, základní potřeby dětí

Už v první kapitole se zmiňují, že k rodičovství nepochybně patří plnění určitých povinností (viz Zákon o rodině č. 94/1963 Sb. a Úmluva o právech dítěte) a naplňování základních potřeb dětí k tomu samozřejmě patří. Zjednodušeně můžeme říci, že nenaplňování potřeb dětí je zanedbávání, ale o této formě syndromu CAN píší až ve třetí kapitole. (Matějček Z., 1986) Nyní se pokusím definovat pojem potřeba, hierarchii potřeb Abrahama Maslowa a základní potřeby dětí. Chápu rozdíl mezi základními potřebami dětí a dospělých, tak, že u dětí jsou tyto potřeby více rozpracované a rozsáhlejší.

2.1. Základní lidské potřeby

Potřebu můžeme definovat jako deficit nebo přebytek energie na straně lidského organismu a tento deficit nebo přebytek má být uveden do stavu rovnováhy, ale potřeba je také vztahový, intencionální fenomén. (Kovařík 2001,2002 in Matoušek O. a kol., 2003, s. 205)

Potřebami se zabývalo a zabývá mnoho autorů, například Maslow, Murray, Madsen, Dunovský. (Matoušek O., a kol., 2003, s. 207) Já jsem si vybrala Abrahama Harolda Maslowa a jeho hierarchii potřeb. Abraham Maslow rozdělil pět základních lidských potřeb a ty členil od nejnižších (fyziologické potřeby) po nejvyšší (potřeba seberealizace). (Plháková A., 2008, s. 369) Mezi základní *fyziologické potřeby* patří např. žízeň, hlad, spánek, sex, atd. *Potřeby bezpečí* jsou jistota, stabilita, spolehlivost, osvobození od strachu, úzkosti a chaosu, potřeba struktury, pořádku, atd. Jestliže mluvíme o *potřebě lásky* a náklonnosti, myslíme tím potřebu někam patřit nebo-li potřebu sounáležitosti. *Potřeba uznání* zahrnuje potřebu prestiže a potřebu dosažení úspěšného výkonu a poslední je *potřeba seberealizace*, kdy člověk dychtí po sebenaplnění a snaží se uskutečnit své možnosti. (Maslow 1970 in Plháková A., 2003, s. 369) Do té nejvrchnější špičky pyramidy patří také potřeby vědění, porozumění a estetické potřeby. (Madsen 1979 in Plháková A., 2003, s. 369) První čtyři základní lidské potřeby Maslow označil jako nedostatkové, které Maslow dále dělil na nižší (fyziologické potřeby a potřeby bezpečí) a vyšší (potřeba lásky, sounáležitosti a uznání). Pátá potřeba seberealizace se od ostatních potřeb odlišuje tím, že s jejím uspokojováním se nesnižuje, ale naopak roste.



Maslowova pyramida lidských potřeb, zdroj: (www.univerzita-online.cz/mng/zm/vedeni-lidi-a-motivace/maslowova-teorie-potreb-pyramida, on-line 6.3.2013)

Maslow ji nazývá metapotřebou. Vyšší potřeby mohou být uspokojovány tehdy, jsou-li uspokojeny potřeby nižší (př. potřeba potravy je nadřazenější, silnější než potřeba bezpečí a potřeba lásky). (Maslow 2000 in Plháková A., 2003, s. 369) Maslow také popsal, že potřeby se objevují v jednotlivých vývojových etap postupně. Fyziologické potřeby dominují u novorozenců, potřeba bezpečí a lásky se začíná objevovat u mladších dětí a potřeba lásky a uznání převažuje spíše u dětí starších. Metapotřeba neboli potřeba seberealizace se poprvé projevuje v adolescentním věku, ale k vrcholu své moci se tato potřeba dostává až v dospělém věku. (Madsen 1979 in Plháková A., 2003, s. 370)

2.2. Základní potřeby dětí

Maslowovu pyramidu potřeb jsem popsala proto, abych mohla lépe navázat na základní potřeby dětí. Použiji výklad základních potřeb dětí od Z. Matějčka a doplním to základními potřebami ohroženého dítěte podle pana Kovaříka. Kovařík se omezuje pouze na dvě dělení potřeb a to na tělesné neboli biologické a na psychické, popř. sociální (toto dělení používá pro účel popisu potřeb ohrožených dětí a jejich pečovatelů). (Matoušek O. a kol., 2003, s. 208) Základní biologické potřeby dětí jsou vzduch, voda, teplo, kvalitní výživa, spánek, odpočinek, zájmové aktivity, relaxace, přiměřené obydlí a ošacení a ochrana dítěte před nemocemi a úrazy. (Matějček Z., 1986) Zda jsou tyto základní biologické potřeby ohroženy, může posoudit sociální pracovník, ale mnohdy nepostradatelnou pomoc mu může být dětský lékař. Sociální pracovník by měl zkoumat mikrosystém, ve kterém dítě žije a využívá přitom techniky rozhovoru a pozorování.

Při návštěvě rodiny sociální pracovník zkoumá bytové prostory, možnosti a omezení, které bytový prostor skýtá, sociální prostory a osobní teritoria, všímá si také toho, jaké jsou bytové podmínky (př. stresující, stísněné). Snaží se postřehnout, co bytový prostor vypovídá o životním stylu jeho obyvatel a zaměří se na to, zda je domácnost udržovaná či neudržovaná. Ale jeho pozornosti by nemělo uniknout, zda se jedná o „dělný nepořádek“, který symbolizuje, že se v domácnosti opravdu žije, nebo jde o „neúčelný či nehygienický chaos“, který je symbolem toho, že se o domácí prostředí vůbec nedbá. Sociální pracovník zkoumá také sociální systémy dítěte (mateřská či základní školy, vrstevnické skupiny v sousedství či v zájmových kroužcích) a jakou sociální pozici v těchto systémech dítě zastává. Pokud má dítě nějaký zdravotní problém a musí mít specifickou dietu, sociální pracovník zkoumá, zda má dítě možnost této diety i ve školní jídelně. Zajímá se také o vztah rodičů vůči škole a také jak často jsou rodiče a škola společně v kontaktu. (Matoušek O. a kol., 2003, s. 208 – 209)

Základní psychické potřeby dítěte jsou množství, kvalita a proměnlivost podnětů, řád a smysl podnětů pro učení, citové a sociální vazby pro utváření osobnosti dítěte, potřeba osobní identity a potřeba otevřené budoucnosti. (Matějček Z., 1986) Jak pracuje sociální pracovník při posuzování psychických potřeb a na co se zaměřuje?: „...*sociální pracovník zkoumá sociální prostředí dítěte a zjišťuje, zda jsou zde podmínky pro naplňování těchto potřeb a tyto podmínky blíže specifikuje.*“ (Matoušek O. a kol., 2003, s. 209) Snaží se najít v tomto prostředí zdroje, rezervy, silné stránky a zkoumá, jaké změny by se v prostředí měly udělat, aby potřeby dítěte byly optimálně uspokojovány. (Matoušek O. A kol., 2003, s. 209)

Základní sociální potřeby dítěte jsou sociální dovednosti, vzory pravidel chování v sociální komunikaci, pocit sounáležitosti, pocit jistoty a podpory ze strany klíčové osoby, ochrana před interpersonálním násilím a zvládnání stresu. (Matějček Z., 1986)

Do základních emocionálních potřeb dítěte patří pozitivní výchova a bezpodmínečná akceptace dítěte, schopnost empatie a uvědomělé prožívání situací, prožitek z dobrého skutku a porozumění nonverbální komunikaci. Potřeby přiměřeného sebepojetí a hierarchie životních hodnot spadají do základních duchovních potřeb. (Matějček Z., 1986)

Každá z těchto potřeb může být neuspokojována kratší nebo delší dobu. Jestliže bude neuspokojení dlouhodobé, může u jedince dojít k deprivaci a také k narušení procesu zapouštění kořenů do světa. (Matoušek O. a kol., 2003, s. 213)

3. Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte

„Je týráno každé dítě, které není milováno.“ (Matějček Z., 1994, s. 26)

Syndrom CAN je v dnešní době velice diskutované téma a také na tuto problematiku vzniklo nespočet odborných textů, knih a odborných publikací. V této kapitole popisují formy syndromu CAN, znaky, podle kterých můžeme identifikovat dítě, které bylo týrané, zneužívané nebo zanedbávané.

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte se v anglosaské literatuře označuje jako Child Abuse and Neglect, neboli ve zkratce syndrom CAN. Dunovský J., Dytrych Z., Matějček Z. (1995, s. 15) píše, *„že syndrom CAN je soubor nepříznivých příznaků v různých oblastech vývoje dítěte i jeho postavení jak ve společnosti tak především v rodině.“* Nepříznivé příznaky jsou výsledkem převážně úmyslného ubližování dítěti, které je často způsobeno jeho primárními vychovateli. (Dunovský J., Dytrych Z., Matějček Z. a kol., 1995, s. 15) Další prvky, které charakterizují syndrom týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte jsou nenáhodnost a preventabilnost. V syndromu CAN jde o takové jednání rodiče, primárního vychovatele, nebo osoby, která má dítě v péči, které je společností nepřijatelné nebo odmítané a takové jednání těchto osob způsobuje poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte. (Bůžek A., 1996, s. 5) Nejvyhraněnější podoba syndromu CAN končí smrtí dítěte. Syndrom CAN má velice různorodé příčiny, i dopady na život dítěte a jeho prostředí. V tomto procesu nefiguruje pouze pachatel, ale všechny osoby, které jsou zúčastněny. Tato problematika úzce souvisí s postavením rodičovství a jeho významu ve společnosti, ale také je do jisté míry určena společensko- kulturním vzorcem vztahů dospělých a dětí. Důležitou roli zastává také právní úprava daného státu, osobnost dítěte a jeho zvláštnosti a v neposlední řadě osobnost rodičů. (Dunovský J., Dytrych Z., Matějček Z. a kol., 1995, s. 15)

Není zrovna jednoduché poznat dítě s CAN syndromem. Obecně můžeme říci, že děti, které byly ve svém životě týrané, zneužívané nebo zanedbávané, mají problémy v oblasti emocí. Jsou buď nepřiměřeně stažené do sebe, nebo jsou nepřiměřeně agresivní. V prvním případě je hlavním úkolem pomoci dětem více se otevřít a vyjít ven z ulity a v případě druhém jim pomáháme se zvládnutím vlastní agresivity. Oba tyto extrémy jsou ve skutečnosti lehce opomíjené a přehlížené. Tiché a nenápadné dítě nepředstavuje ve škole žádný problém, a proto se nad jeho uzavřeností málokdo pozastaví. Agresivní dítě je naopak vnímané jako zlé a často je diagnostikováno jako dítě s poruchou chování.

Ale právě v tomto případě agresivita je signálem volání o pomoc. Lidé pracující s dětmi by neměli dopustit, aby tyto děti byly týrány nejen doma, ale ještě ve škole nebo v zájmových kroužcích. Pokud budeme pracovat s dítětem, které má CAN syndrom, může se nám zdát, že toto dítě je podivné nebo zvláštní. Tento pocit si nedokážeme racionálně vysvětlit a může na nás takto působit hned od začátku, co dítě poznáme (v kroužku, ve škole). (Pešová I., Šamalík M., 2006, s. 119-120) Ohrožení dítěte je důsledkem selhání jedné nebo několika funkcí rodiny, částečná nebo úplná absence rodičovských schopností a dovedností, špatná sociální situace rodiny a fyzické a psychické problémy rodičů. (Pemová T., Ptáček R., 2012, s. 27)

3.1. Formy syndromu CAN podle I. Pešová a M. Šamalík (2006, s. 119)

- Tělesné týrání
- Psychické týrání
- Zanedbávání
- Sexuální zneužívání bezdotykové
- Sexuální zneužívání dotykové
- Zvláštní formy

Tělesné týrání

„Vědomé tělesné ubližování dítěti, ale i nezabránění takovému zacházení, tedy jednání aktivní nebo pasivní povahy.“ (Richter K., Hutyrová M., Elznerová I., Kupka R., 2011, s. 27) Mezi formy tělesného neboli fyzického týrání patří bití, popálení, dušení, otrávení, tržné rány, podlitiny, zlomeniny a jako nejhorší forma tělesného ubližování, smrt. (Pešová I., Šamalík M., 2006, s. 119) K tomuto výčtu fyzického týrání přidává pan Matoušek a paní Pazlarová ještě opaření, svazování, přivazování k něčemu, topení ve vodě, vystavování chladu. Zavírání do izolovaných místností a nepodávání jídla a pití. (Matoušek, O., Pazlarová, H., 2010, str. 137) K tomuto výčtu forem tělesného týrání pan Bůžek A. (1996, s. 7) přidává ještě podávání dítěti alkohol a drogy.

Psychické týrání

Jde o takové jednání, které může způsobit nepříznivý citový vývoj a chování dítěte. Možností, jak dítě psychicky týrat, je mnoho. Dítě může být vystavováno slovním útokům na jeho sebevědomí, opakovaně ponižováno, uráženo, odmítáno, zavržováno nebo může

být přítomno u závažných rodinných konfliktů a hádek. Mezi další formy psychického týrání patří kladení nerealistických nároků na dítě, které není možné splnit. Není neobvyklé, že dítě snadno nabývá dojmu, že nikdy nebude pro rodiče dost dobré. Psychické týrání může být aktivní a pasivní. Pokud mluvíme o aktivním psychickém týrání, máme tím na mysli cílené, záměrné a účelové jednání. Naopak pasivní psychické týrání se vyznačuje tím, že dítěti chybí něco, co by správně mělo dostat. Tato forma syndromu CAN může skončit výskytem psychické deprivace u dítěte. (Špeciánová Š., 2003, s. 21)

Sexuální zneužívání

„Sexuální zneužívání je nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, aktivitě či chování.“ (Špeciánová Š., 2003, s. 22) Sexuální zneužívání se dělí na bezdotykové a dotykové. Do bezdotykového sexuálního zneužívání patří exhibicionismus, kde dospělý ukazuje dítěti své genitálie, harassment, kdy dospělý znepokojuje, znervózňuje dítě různými slovními výpady, snaží se ho k sobě tisknout, poplácává ho po zadku a zároveň chování dospělého má sexuální podtext. Další forma bezdotykového sexuálního zneužívání jsou obscénní telefonické hovory a donucení dítěte k obnažení a fotografování, prohlížení si časopisů s pornografií. Formy dotykového sexuálního zneužívání jsou například líbání, osahávání na intimních místech dítěte, obtěžování, dospělý si násilně u dítěte vynucuje mazlení, vniká do dítěte prstem, jazykem nebo předmětem. Další forma je znásilnění, incest, dětská pornografie, dětská prostituce a obchod s dětmi za účelem sexuálního zneužívání. (Špeciánová Š., 2003, s. 22)

Zvláštní formy CAN- SYNDROMU

Mezi tyto formy patří například systémové týrání, organizované zneužívání dětí, rituální zneužívání, sexuální turismus, Münchhausenův syndrom v zastoupení. (Pešová, I., Šamalík, M., s. 119, 2006) Systémové týrání neboli sekundární viktimizace se vyznačuje tím, že dítěti je prvotně ublíženo týráním nebo zneužíváním a druhotně se dítě rozhodne svěřit s touto negativní zkušeností například odborníkovi, od kterého očekává pomoc. Ale místo pomoci mu začne být ubližováno těmi, kteří by ho měli chránit. Jde o opakované výsledky, znovu si vybavování traumatizujících zážitků, nepříjemné lékařské prohlídky, zpochybnění výpovědi, nebo dokonce se může stát, že dítě bude vyslýcháno u soudu za přítomnosti pachatele. Systém, který má dítěti pomáhat se najednou stává jeho velkým nepřítelem a tyranem. (Špeciánová Š., 2003, s. 26)

Münchhausenův syndrom v zastoupení, v českém překladu mluvíme o tzv. „syndromu barona Prášila“. Jedná se o zvláštní formu tělesného a psychického týrání. U jedince se může tento syndrom projevovat tak, že tito lidé neustále předstírají různé choroby, podléhají dobrovolně náročným lékařským vyšetřením, operacím. U dětí se s tímto syndromem setkáváme jen velmi zřídka, většinou v období dospívání. Může se vyskytovat ve spojení se sebepoškozováním. Kdy ale hovoříme o „syndromu barona Prášila“ jako o formě syndromu CAN? Jestliže pečující osoba, často jde o samotné matky, se snaží u dítěte vyvolat nemoc nebo patologické stavy dítěte, například podáváním chemických přípravků, nadměrného množství soli, nepodáváním důležitých léků, atd. Matky mohou falšovat lékařské výsledky nebo vzorky moči. Brání lékařům v léčebném procesu. Často se takhle snaží vyřešit problém ve vztahu s manželem, nebo jiný osobní problém. (Langmeier, J., Krejčířová, D., 2006, s. 283-284)

Matoušek (2005, s. 27) označuje tělesné týrání, sexuální zneužívání, zanedbávání a emoční týrání za čtyři typy špatného zacházení s dítětem. *„Špatné zacházení s dítětem definuje jako úmyslné nebo neúmyslné chování pečující osoby, které se vymyká společenským normám a ohrožuje dítě.“* (Matoušek O., Koláčková J., Kodymová P., 2005, s. 27)

3.2. Rizikové dospělí, rizikové děti, rizikové situace

Z. Matějček ve své knize Co děti nejvíce potřebují (s. 25-30), popisuje tři rizikové činitele, které v syndromu CAN mají hlavní postavení: rizikové dospělí, rizikové děti a rizikové situace. O rizikových dospělých se budu více rozepisovat ve třetí kapitole, kde budu psát o matkách, které mají sklony k zanedbávání dětí, tudíž se o rizikových dospělých pouze zmíním.

Na pojem riziko se podívám pohledem Z. Matějčka, který je psycholog, tudíž interpretace pojmu bude z psychologického hlediska. Riziko je odlišné od nebezpečí. Nebezpečí je za rohem, může každou chvíli nastat, v pravém slova smyslu na nás číhá v každé situaci, naproti tomu riziko je něco vzdálenějšího a mírnějšího. Riziko je méně reálnější než nebezpečí, může a nemusí být skutečně, může a nemusí dostat konkrétní podobu. Nebezpečí existuje mnohem více reálněji než riziko, které tu tady je zatím jen jako možnost v mnohem menší míře než nebezpečí. (Matějček Z., 1994, s. 22) I když riziko existuje pouze jako možnost, měli bychom s ním počítat a poznávat ho. Skrz poznání můžeme zabraňovat jeho zhmotnění a pomůže nám to vyvozovat ochranné a obranné

mechanismy, abychom na něho byli v rámci možností připraveni. (Matějček Z., 1994, s. 31)

Kdo jsou to rizikovní dospělí? Mezi tyto osoby patří všechny ty, které se chovají „zvláště“, mají „zvláštní“ povahu, nebo „zvláštní“ sklony, všichni tito rizikovní dospělí se mohou stát tím, kdo bude dítěti ubližovat více než kdokoli jiný. Patří sem duševně nemocní, duševně nevyspělí nebo zaostalí, alkoholici, toxikomani, rodiče mladiství a povahově nezralí, kteří nejsou na rodičovství připraveni, jejich zájmy jsou mnohdy adolescentní nebo dokonce dětské, dále sektáři a doktrináři, neboli lidé zúžené víry, lidé „jedné myšlenky“, a v neposlední řadě také „modernisté“ a „pokrokaři“. Rizikovými dospělými se mohou stát také osoby, které byly v dětství postiženy psychickou deprivací, mnohdy nejsou schopni lásku ani dávat, ani přijímat. Lásku ve svém životě nezažili a tudíž jí ani neumí předávat dalším generacím. Za rizikové dospělé můžeme také považovat osoby, které byly v dětství krutě a nepřiměřeně trestány. Je u nich větší pravděpodobnost, že se budou hrubě chovat ke svým dětem, než u těch, kteří nebyli v dětství takhle trestáni. (Matějček Z., 1994, s. 25-30)

Pojem rizikové dítě ve mně vyvolává rozporuplné emoce a doposud jsem si na tento termín nevytvořila vlastní názor. Dlouho mi trvalo, než jsem dokázala pochopit popsání viny a nevinu dětí panem Matějčkem. Ten ve své knize Co děti nejvíc potřebují, popisuje nevinnost tak, že děti nemohou za to, jaké jsou a také nemohou za to, že se s nimi „něco“ děje, a to „něco“ není v jejich moci. Děti nejsou vinni v pravém slova smyslu (zavinění a odpovědnost), ale v tom smyslu, že jsou mnohdy těmi, kdo neblahé situace spouští, provokuje, vyvolává, jedná se tedy o vinnu ve smyslu iniciativy a podnětu. Mezi rizikové děti se řadí děti nejrůznějším způsobem postižené (tělesně, zdravotně, smyslově, mentálně, nebo různé kombinace), děti s opožděným pohybovým vývojem, s opožděným vývojem řeči, děti, které jsou adoptované nebo přicházejí do jiné formy náhradní rodinné péče, každé dítě, o které bude pečovat cizí osoba. Jestliže půjde o sexuální zneužívání, tak rizikovými dětmi jsou převážně holčičky ženských tvarů a určitého vyzývavého, koketního chování. (Matějček Z., 1994, s. 25-30)

Posledním rizikovým činitelem jsou rizikové situace. K rizikovým situacím patří náhradní rodinná péče, neúplné rodiny a následné přiřazení nebo přivdání cizí osoby, nechtěnost dítěte při početí, v těhotenství a při jeho narození, další rizikovou situací je rozvod, ale také jiné ztráty v rodině (úmrtí některého člena rodiny, dlouhodobá nepřítomnost člena rodiny), onemocnění člena rodiny, alkoholismus, vyčerpávající práce, atd. K nejrizikovějším situacím dochází tehdy, když se střetnou rizikovní dospělí

s rizikovými dětmi (př. když matka, která trpí depresemi a je osaměle žijící, pečuje o konstitučně neaktivní dítě, nebo dítě, které má ADHD, je tudíž impulzivní, dráždivé, neklidné a žije v jednom bytě s matčíným druhem, který je sám neklidný, impulzivní, agresivní a „nervově labilní“). (Matějček Z., 1994, s. 25-30)

4. Zanedbávání dětí

*„Všichni máme své vnitřní zdroje potřebné k úspěšnému „zacházení se sebou“ a růstu.“
V. Satirová*

Popsala jsem všeobecně všechny formy syndromu CAN a nyní se zaměřím na jednu vybranou formu – zanedbávání dítěte. Popisuji zde, jak různí autoři specifikují zanedbávání dítěte, podle čeho sociální pracovník (a nejenom on-například lékař, pedagog) pozná, že je dítě zanedbávané.

Jedna z forem syndromu CAN je zanedbávání. Jestliže péče o dítě je nedostatečná a způsobuje závažné ohrožení na vývoji nebo životě dítěte, mluvíme o zanedbávání. Zanedbávání může být tělesné, citové, zanedbávání vzdělání a zanedbání v oblasti zdravotní péče. (Špeciánová Š., 2003, s. 24) J. Langmeier a D. Krejčířová (2006, s. 286) definují zanedbávání jako „*vážné opomíjení péče nezbytné pro tělesný a duševní vývoj dítěte.*“ Mezi tělesné zanedbávání patří nedostatek patřičné výživy jak kvantitativně tak kvalitativně, nedostatečné oblečení, přístřeší, nedostatečná hygiena a také zanedbání ochrany před nebezpečím. (Langmeier J., Krejčířová D., 2006, s. 286) Dalšími typy jsou zanedbávání citové, kdy dítěti není dáváno dostatečné množství lásky a jde o selhání v oblasti smyslu příslušnosti. Zanedbávání vzdělání, které se vyznačuje nedostatečnou péčí v oblasti vzdělávání dítěte, kdy má dítě abnormální počet zameškaných hodin ve škole, je využíváno k domácím pracím nebo k pracím mimo domov a zanedbávání zdravotní péče dítěte, která se projevuje převážně opomíjením základní preventivní zdravotní péče, zanedbání lékařské péče, když ji dítě potřebuje, ale také sem patří opomíjení dohledu (vzhledem k věku dítěte). Pokud dítěti není dán dostatečný dohled, zvyšuje se riziko nebezpečných úrazů, kterým bylo možné zabránit. (Špeciánová Š., 2003, s. 24) Zanedbávané mohou být děti také po stránce kognitivní a sociální. Dítěti se nedostává dostatek informací a nejsou rozvíjeny předpoklady, které potřebuje k životu. (Pešová I., Šamalík M., 2006, s. 117 – 118)

Možná bychom mohli očekávat, že děti budou více zanedbávány v ústavech, kde je tzv. kolektivní výchova, než v rodinách. Ale existují rodiny, kde je o dítě postaráno mnohem hůře než v tom nejhorším ústavu, dokonce může být dítě ohroženo i na životě. V dnešních kojeneckých zařízeních nebo dětských domovech se jen výjimečně vidí nějaké pochybení ze strany personálu, které by vedlo k zanedbávání či dokonce k ohrožení na životě dítěte. (Dunovský J., Dytrych Z., Matějček Z., 1995 s. 89-95)

4.1. Ukazatelé zanedbávání dětí

Děti, které jsou zanedbávané, často poznáme podle těchto znaků, které se u nich objevují (Elliotová, 2000. In Pešová I., Šamalík M., 2006, s. 120-121):

- podvýživa, podváha, hlad, hltavé a rychlé jedení
- pomalý růst, neprospívání
- nedostatečná tělesná hygiena – zápach, špinavé tělo a oblečení, ekzémy
- nevhodné oblečení vzhledem k počasí
- zanedbané zdravotní potřeby – brýle, zuby ...
- neošetřená poranění
- stálé stížnosti na bolesti
- letargie, apatie, vysoká unavitelnost, nedostatek zájmu, vyčerpanost
- nechápavost, pasivita, těžkopádnost, malá slovní zásoba
- krade, žebra
- nechodí do školy, nebo velmi pozdě přichází a pozdě odchází, toulá se
- dlouho je samo venku – nedostatek dohledu
- různé neurotické projevy – pomočování, rytmické kývání hlavou, nebo celým tělem, kousání nehtů, cucání předmětů, prstů, vytrhávání vlasů
- nesoustředěné, neumí se učit, nemá potřebné návyky
- nezvládnutelné projevy v chování, delikvence, alkohol, drogy
- malá sebeúcta

4.2. Podmínky, které přispívají k zanedbávání dítěte

Činitele, které přispívají k zanedbávání dítěte v rodině, se dělí na vnější, vnitřní a na různé kombinace těchto dvou. Mezi vnější činitele můžeme zařadit složení rodiny, ekonomickou úroveň rodiny, kulturní úroveň a celkové postavení rodiny ve společnosti a mezi vnitřní činitele patří nezralost rodičů, rodiče, kteří trpí duševní chorobou, rodiče s mentální retardací, smyslovými poruchami nebo s pohybovou invaliditou, některé náboženské sekty a rodiče, kteří osaměle vychovávají dítě, děti některých etnických skupin obyvatelstva. (Dunovský J., Dytrych Z., Matějček Z., 1995 s. 89-95)

Vnější činitelé – rizikové prostředí

Složení rodiny

Rodinu můžeme rozlišovat podle počtu generací, které žijí pohromadě, tudíž můžeme mluvit o rodině základní. *Rodina základní* se skládá z otce, z matky a z dětí. Dále můžeme mluvit o *rodině rozšířené*, kam patří širší příbuzenstvo (prarodiče, tety, strýce a další). (Střelec S., 1992, s. 74) Jestliže se rodina skládá z otce, matky a dětí nebo dítěte, tak hovoříme o rodině úplné. Ale pokud matka nebo otec zemřou, rodiče se rozvedou, tak potom s dítětem zůstává pouze jeden z rodičů a z rodiny úplné se stává rodina neúplná. (Břínková K., 2006, s. 21) Jak tedy může složení rodiny ovlivnit, zda bude dítě zanedbávané či nikoli? Mnohem více negativních činitelů se objevuje v neúplné rodině, především tam, kde chybí člověk, který o dítě pečoval – ztráta matky. Jde o velmi tíživou životní situaci. U dítěte se začnou střídát osoby, které o něho pečují, střídá se prostředí dítěte a nevylučuje se i možnost, že dítě může být umístěno v ústavu. Nejenom nepřítomnost matky může způsobit závažný problém, ale také nepřítomnost otce může být vyvolat závažné deprivací potíže. Řada studií dokládá fakta, že mnoho dětí, které vyrůstají bez otce, mají problém s delikvencí, asociálním chováním. Samozřejmě nemusí znamenat, že když dítě vyrůstá pouze s otcem nebo s matkou, je automaticky zanedbávané. Ale měli bychom si uvědomovat, že tato situace je obtížná a nebezpečí zanedbávání může hrozit s každou další přibývajícím „přítěžující okolností“. Touto „přítěžující“ okolností může být například duševní onemocnění, mentální retardace, povahové zvláštnosti pečujícího rodiče. Pokud dítě ztratí oba rodiče, tak můžeme říci, že v dnešní době už není tato situace tolika ohrožující dítě. Dítě se dostane do náhradní rodiny a je o něho většinou kvalitně postaráno. (Dunovský J., Dytrych Z., Matějček Z., 1995, s. 89-95)

Socioekonomická úroveň rodiny

Ekonomická úroveň rodiny a neúplná rodina spolu úzce souvisí. Nízká ekonomická úroveň rodiny může být úzce spojena s patologickými jevy, např. s alkoholismem, drogovou závislostí, promiskuitními sexuálními vztahy, nestálostí prostředí, atd. Ale děti nemusejí být zanedbávány pouze v rodině, která má nízký ekonomický status. Také v rodině s vysokou ekonomickou úrovní se mohou vyskytovat, a v dnešní době je tento problém stále častější, děti, které jsou zanedbávané. Rodiče mají prestižní zaměstnání, které je zatěžuje nejen časově, ale také psychicky, dále sem patří rodiče, kteří trpí workoholismem nebo rodiče podnikatelé. Stává se, že na své děti nemají dostatek času

a děti mohou citově strádat, jsou tedy zanedbávané. (Dunovský J., Dytrych Z., Matějček Z., 1995, s. 89-95)

Nízká socioekonomická úroveň rodiny se často pojí s migranty a utečeneckými rodinami. Tito žijí v utečeneckých táborech a jsou pohlceny spoustou problémů. Rodina může své děti často opomíjet a proto je u této skupiny lidí velké riziko zanedbávání dětí. (Dunovský J., Dytrych Z., Matějček Z., 1995, s. 89-95)

Vnitřní činitelé – rizikový lidé

Když děti mají děti

Problém může nastat tehdy, když mají dítě nezletilý rodiče. Ti mohou být citově nebo povahově nevyzrálý. Nemají znalosti a vědomosti o tom, co dítě vyžaduje, o správné výživě, jak se správně starat o jeho vývoj, jak pečovat o jeho hygienu. (Dunovský J., Dytrych Z., Matějček Z., 1995, s. 89-95)

Rodiče, kteří trpí duševní chorobou

Jak se primární vychovatel cítí, zda trpí depresemi nebo jinými duševními nemocemi, to vše má vliv na výchovu dítěte. Patří sem také anomální vývoj osobnosti, neboli psychopatie, například alkoholismus nebo závislost na drogách. (Dunovský J., Dytrych Z., Matějček Z., 1995, s. 89-95)

Rodiče s mentální retardací, smyslovými poruchami nebo s pohybovou invaliditou

Uspokojování dětských potřeb může být pro rodiče s mentální retardací, s těžkými smyslovými vadami nebo s pohybovou invaliditou obtížné, tudíž je zde velké riziko zanedbávání dítěte jak psychického rázu, tak i fyziologických potřeb dítěte. (Dunovský J., Dytrych Z., Matějček Z., 1995, s. 89-95)

Některé náboženské sekty a rodiče, kteří osaměle vychovávají dítě

Velkým rizikem je v těchto případech sociální izolace. V obou případech se může rodina izolovat od společnosti a to může vést k negativním dopadům na zrání dítěte. Často se totiž stává, že rodiče dítě izolují už v předškolním věku od jeho dětských vrstevníků a to si potom nemůže osvojit postoje a vlastnosti, které by mu pomohly v jeho dalším zapojování do života. Tyto problémy se obtížně odhalují a na to, zda je dítě zanedbávané, se obtížně přichází. (Dunovský J., Dytrych Z., Matějček Z., 1995, s. 89-95)

Děti některých etnických skupin obyvatelstva

V tomto případě jde o vnímání zanedbávání hlavně z pohledu kulturních hledisek. Sociální pracovník by měl rozlišovat, zda se jedná opravdu o zanedbávání dítěte nebo jde jen o projev života dané etnické menšiny. Většinou se jedná o nedostatečnou hygienu nebo nevhodné společenské chování. (Dunovský J., Dytrych Z., Matějček Z., 1995, s. 89-95). O. Matoušek (2005, s. 28) ukazuje tyto odlišnosti například na romské rodině, která má jiné kritéria, jiné normy na výchovu a péči o děti.

4.3. Matky, které mají sklony k zanedbávání dětí - rizikové matky

Jak už jsem psala výše, větší riziko zanedbávání dětí hrozí, pokud rodiče nebo primární vychovatelé trpí duševní chorobou, nebo mají mentální retardaci či nějaké smyslové onemocnění. Nyní se pokusím popsat matky, které mají větší sklony k zanedbávání dětí. Jsou to převážně apatické matky, impulzivní matky, mentálně retardované matky, depresivní matky a psychotické matky.

Apatické matky

Extrémní apatie nám může připomínat chování schizofreniků. Rysy apatického chování jsou také často podobné hluboké depresi, například pocity marnosti, ztráta životního smyslu, emocionální znečitlivění, pocity úzkosti a strachu, negativismus, problém s navazováním mezilidských vztahů a neschopnost řešit problémy. Hlavními charakteristickými znaky apatického chování je pasivita, uzavřenost a absence expresivity. Není výjimkou, že apatické matky, které své děti zanedbávají, ve svém dětství také zažily deprivaci. Tyto matky se často vyznačují omezenými intelektovými schopnostmi a malými znalostmi o výchově dětí. (Matoušek O., Pazlarová H., 2010, s. 139 – 141) Podobně popisuje syndrom apatie a marnosti také pan Polanski (Clark a Clark 1989 in Matoušek O., s. 30), který dodává, že tyto ženy se cítí přetíženy odpovědností, kterou mají kvůli denní starosti a péči o dítě. Špatně se vypořádávají s většími změnami. Ve svém dětství tyto ženy mohly zažít deprivaci citových, ale i základních biologických potřeb.

Impulzivní matky

Impulzivní matky jsou pravým opakem apatického chování. Mezi hlavní rysy impulzivního chování patří neklid, netrpělivost, vzpurnost, rebelantství, agresivita. Vyznačují se nízkou mírou odolností vůči stresu, frustraci a změně. Prahnu po vzrušení a mají sklony k manipulaci s druhými lidmi. Jejich impulzivita nepramení z deprivace

v dětství, jak tomu bylo u matek apatických, ale jejich hlavním problémem je ovládní vnitřních impulzů, které je někdy vedou k destruktivnímu jednání vůči okolí. Impulzivní matky se k dětem chovají nestále, nahodile a často rozporuplně. Poskytovat dětem konzistentní zpětnou vazbu je pro tyto matky obtížný úkol. Sociální práce s impulzivními matkami je velice náročná. Proto by měl být sociální pracovník silná a energická osoba, která se nenechá manipulovat. (Matoušek O., Pazlarová H., 2010, s. 139 – 141)

Mentálně retardované matky

Jedná se o ženy, které se svojí inteligencí pohybují na hranici pásma širšího průměru a velmi často jsou to ženy bez vzdělání. Děti mentálně retardovaných matek jsou často zanedbávané právě proto, že matky mají omezené mentální schopnosti. Sami tyto ženy se mohou snadno stát obětí špatného zacházení. Jejich myšlení je velmi konkrétní a pokud přijdou do styku se složitější situací, často jí nezvládají a cítí se znepokojené. Matky mají problém se zvládním trivia, velký problém jim dělá také orientovat se v čase a nejsou schopny řídit se podle kalendáře nebo hodin. Hospodaření s finančními prostředky a orientace v hodnotě peněz jim také dělá velké problémy. Děti matek s mentální retardací jsou ohroženy v oblasti zdravotního stavu, hygieny, stravy, protože matky nedokážou odhadnout důsledky svých činů a závažnost situací. Menší děti jsou vystaveny většímu riziku nemocí a úrazů. Velkou nadějí nejenom pro tyto matky, ale také pro jejich děti, je zvýšení dostupnosti asistence, která by jim dodávala prostor zvládnout dobře mateřskou roli. (Matoušek O., Pazlarová H., 2010, s. 139 – 141)

Depresivní matky

Příznaky deprese mohou být neschopnost úkonů běžných činností, člověk jakoby znehybní, dlouhodobý hluboký smutek bez vážné příčiny, opožděné reakce na podněty z okolí nebo žádné reakce, náhlé zdravotní problémy, vytrácení zájmu o sociální kontakty, pocity viny, sebevražedné úmysly. U žen, které trpí depresemi, může docházet k rapidnímu zhoršení péče o dítě v krátkém časovém úseku. Pokud se žena nachází v akutní depresi, ztrácí veškerou schopnost postarat se o dítě, uspokojovat jeho základní životní potřeby a komunikovat s ním. Reakce dětí může být taková, že menší děti začnou být hyperaktivní a u větších dětí se také mohou objevit deprese. Důležité je stabilizovat matku a vyhledat ji lékařskou odbornou pomoc. (Matoušek O., Pazlarová H., 2010, s. 139 – 141)

Psychotické matky

Mezi psychotické onemocnění patří také deprese, ale nyní se podíváme na projevy dalších psychotických onemocnění. Protože právě závažné duševní onemocnění může mít za následek zanedbávání péče o děti. Psychotické matky mají narušené vnímání reality. Mezi hlavní projevy chování patří vyhýbání se sociálním kontaktům, extrémní ostych, ztráta kontaktu s realitou, denní snění. Ženy trpící těžkou duševní poruchou mají problém vést rozhovor a jejich nálady se mohou rychle měnit. Mohou se u nich vyskytnout nekontrolovatelné pohyby rukou, nohou, záškuby v obličeji, samomluva, nesouvislý tok myšlenek. Všechny tyto příznaky, ale i další, například zmatená řeš, blábolení, nutková řeč, vykřikování, bludy a halucinace, potřebují konzultaci s lékařem. Jestliže sociální pracovník přijde do kontaktu s matkou, která trpí vážnou duševní poruchou, neměl by péči o matku a dítě opomíjet. Psychotické matky mohou být pro své děti nebezpečné, kvůli svému změněnému stavu vědomí a sníženému kontaktu s realitou. (Matoušek O., Pazlarová H., 2010, s. 139 – 141)

K těmto rizikovým matkám bych připsala matky nebo primární vychovatele, kteří mají problém s alkoholem a drogami, primární vychovatelé dítěte s deprivací nebo subdeprivací historií. Je velká pravděpodobnost, že právě ti, co sami zažili týrání, zneužívání nebo zanedbávání, budou také špatně zacházet se svými dětmi. Mezi další rizikové dospělé patří lidé ohrožení chudobou, bezdomovci, nezaměstnaní a lidé žijící na okraji společnosti. (Matoušek O., Pazlarová H., 2010, s. 139 – 141)

Už ve druhé kapitole jsem se zmínila o třech rizikových činitelích, ale ty jsem vztahovala na celý syndrom CAN. Popsala jsem rizikové dospělé a nyní bych ráda popsala rizikové děti z hlediska zanedbávání. Děti, které jsou pasivní, odtažené, nemají zájem o kontakt s ostatními dětmi, často stonající, nemocné, chronicky podvyživené nebo mentálně retardované, se smyslovými vadami, pohybovým omezením jsou rizikovými dětmi pro zanedbávání a jsou tomuto jevu svou psychickou konstitucí mnohem více vystaveny. (Dunovský J., Dytrych Z., Matějček Z., 1995, s. 103-111)

5. Aspekty sociální práce

„Nízká sebeúcta oslabuje schopnost učit se. Bez smyslu pro svou vlastní hodnotu nemáme dost jistoty, abychom zkoušeli nové věci.“
V. Satirová

V této kapitole přibližuji, co si pod pojmem sociální práce může čtenář představit, cíle sociální práce a povolání sociální pracovník a jak sociálního pracovníka definuje Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Profesi sociální práce zde chci popsat také z toho důvodu, že si lépe představíme, co všechno může sociální pracovník, který pracuje se zanedbávaným dítětem a jeho rodinou, nabídnout.

5.1. Kdo je to sociální pracovník?

Definici pojmu sociální pracovník jsem přeložila z knihy *The social work dictionary* (Barker R., 1987, s. 155) tak, že sociální pracovník je absolvent sociální školy (buď bakalářského, nebo magisterského stupně), který využívá získané znalosti a dovednosti k poskytování sociálních služeb pro klienty. Klienty chápe jako jednotlivce, rodiny, skupiny, komunity, organizace nebo obecně jako společnost. Sociální pracovník pomáhá lidem s vyřešením a zvládnutím jejich problému. Také pomáhá klientovi, když potřebuje získat nějaké prostředky, usnadňuje interakci mezi jednotlivcem a okolím a mezi lidmi a okolím. Zákon č. 108/2006 o sociálních službách § 110 odst. 4 vymezuje odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka šesti možnými způsoby. Aby člověk mohl vykonávat povolání sociální práci, musí mít vyšší odborné vzdělání a to v oborech zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální práci, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost. Nebo mít vzdělání vysokoškolské, a to buď získané studiem v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu v oblastech sociální práce, sociální politiky, sociální pedagogiky, sociální péči, sociální patologie, právo nebo speciální pedagogika. Další dvě možnosti se týkají absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů v rozsahu nejméně dvěstě hodin a buď pět let praxe při výkonu sociálního pracovníka a k tomu ukončené vysokoškolské vzdělání, ale nemusí být v oblastech, které jsem popisovala výše, nebo praxe při výkonu sociálního pracovníka nejméně deset let a stačí mít střední vzdělání s maturitní zkouškou v oboru sociálně právním, ukončeného nejpozději 31. prosince 1998. Poslední dvě možnosti, jak nabýt odbornou způsobilost k výkonu povolání pracovníka jsou blíže specifikovány v odst. 5 a 6. Už jenom z tohoto rychlého náhledu na požadavky

k výkonu sociálního pracovníka usuzují, že nejde o nahodilou a neodbornou profesi. Čemuž mimo jiné odpovídá článek pana Mgr. Petra Hanuše.

Se sociálními problémy se potýkal člověk již v počátku civilizace. Ale rozdíl oproti dnešní době je ten, že jedinci bylo ve většině případů pomůženo a poraženo z okruhu jeho vlastní rodiny nebo blízké komunity. V dnešní době jsou čím dál více složitější sociální problémy, na které velmi často ani rodina nestačí. Je zde zapotřebí kvalifikovaná pomoc zvenčí. Se vznikajícími novými nepříznivými sociálními situacemi bylo zapotřebí, aby vznikla profese, která bude tyto problémy řešit, profese sociálního pracovníka. Sociální pracovník přispívá ke zlepšení narušených sociálních vztahů, učí jednotlivce správným životním postojům a chováním. Žijeme v demokratické společnosti, tudíž sociální pracovník v ní má své místo, kde pomáhá člověku ke svobodnému životu. Mgr. Petr Hanuš (pracovník oboru sociálních služeb, MPSV ČR) říká, že sociální pracovník je tzv. pojivem společnosti. (Mgr. Petr Hanuš, 2007/1 Sociální práce, s. 5)

5.2. Sociální práce – definice a cíle

Definice sociální práce je mnoho. Různí autoři se dívají na tuto profesi z různých úhlů pohledů. Pavel Navrátil přirovnává sociální práci k umění a vědě. Stejně jako umění, tak také sociální práce vyžaduje určité dovednosti. Mezi dvě hlavní dovednosti uvádí porozumění a schopnost pomáhat lidem tak, aby neztratili schopnost pomáhat si vlastními silami. Sociální práce není jenom uměním, ale také vědou. Vědou proto, že disponuje teoriemi a také vytváří teorie nové. (Navrátil P., 2001, s. 21) Podle americké teorie sociální práce se uměním myslí nadání, zkušenosti, osobní hodnoty, intuitivní tvořivost a flexibilní důraznost. V této profesi jsou velice důležité osobní předpoklady pracovníka (pracovník si musí umět získat důvěru v podstatě úplně cizího člověka). Profese, jako jsou například právo, psychologie či lékařství, jsou charakteristické svými odbornými dovednostmi a profesními znalostmi. V těchto profesích nejsou tolik podstatné osobní předpoklady těchto pracovníků, jako u sociálního pracovníka. Ivo Řezníček ve své knize *Metody sociální práce* dále píše, že sociální práce je charakteristická tím, že po pracovnících je vyžadováno osobní nasazení při řešení problému jejich klientů. (Řezníček I., 1994, s. 18, 23) Hanvey a Philpot nastínilí definici sociální práce následovně: „*Sociální práce je prostě to, co dělají sociální pracovníci. Sociální práce je často to, co jiní - zdravotní sestry, lékaři, policie atd. nedělají.*“ (Hanvey a Philpot 1996 in Navrátil P., 2001, s. 10-11)

Definovat cíle sociální práce pro každou zemi stejně, je nemožné. Každá kultura a společnost chápe sociální práci, její cíle a principy trochu rozdílněji. Sheafor, Herejsi

a Horejsi definují cíl sociální práce tak, že se jedná o pomoc jednotlivcům a sociálním systémům zlepšovat jejich sociální fungování¹. Druhým cílem je změna sociálních podmínek z toho důvodu, aby tyto podmínky dokázaly chránit jednotlivce a systémy před potížemi v sociálním fungování. (Sheafor, Herejsi a Horejsi 2000 in Navrátil P., 2001, s. 11) Podle Webba a Wistowa má sociální práce tyto tři základní cíle: sociální kontrola, podpora změny a sociální zachování. (Webb a Wistow 1987 in Navrátil P., 2001, s. 11)

¹Sociální fungování – Bartlettová definuje sociální fungování následovně: „*interakce, které probíhají mezi požadavky prostředí a lidmi.*“ (Navrátil P., 2001, s. 12)

6. Možnosti sociální práce se zanedbávanými dětmi

Nemůžeme změnit minulost. Můžeme změnit její dopad na nás.

V. Satirová

6.1. Základní možnosti práce s dítětem, které je zanedbávané

Většina laiků dokáže rozpoznat, co je a co není správné chování a zacházení s dítětem a dokáže vnitřně rozhodnout, co je týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte. Jenomže pouze na těchto dojmech „laiků“ nelze založit poskytování sociálně-právní ochrany dětí. Je zde potřeba multidisciplinární spolupráce. (Pemová T., Ptáček R., 2012, s. 29) Nejvíce indikátorů o špatném zacházení s dítětem přichází z nálezů lékařů, učitelů ve školách, od občanů (sousedé, členové rodiny, známí) a také od samotného kontaktování krizových center postiženými dětmi. Bohužel ani lékaři a ani učitelé nejsou speciálně školeni pro rozpoznávání následků špatného zacházení a svým chováním k dítěti ho mohou ještě více traumatizovat. Soud rozhoduje o řešení špatného zacházení s dítětem, ale rozhodování má ztížené nedostatkem neexistujících přímých důkazů. Obtížné je také zajistit jasné a spolehlivé svědectví poškozeného dítěte, aniž by došlo k emočnímu rozrušení dítěte. (Matoušek O., 2005, s. 28) Otázka ohrožení dítěte nezaměstnává pouze pedagogy a učitele, ale také speciální pedagogy, psychology, psychiatry, právníky a v neposlední řadě sociální pracovníky. Cílem intervence a spolupráce všech těchto odborníků by měla být minimalizace zjištěných rizikových faktorů péče o dítě (Pemová T., Ptáček R., 2012, s. 27) Jestliže bude sociální pracovník pracovat se zanedbávaným dítětem, nebo s jinak ohroženým, je důležité, aby bral v úvahu tyto čtyři prvky, podle O. Matouška (2005, s. 28):

- závažnost zneužívání a týrání
- častost těchto projevů pečujících dospělých
- věk dítěte
- vyspělost dítěte

Neexistuje taková právní norma, která by přesně vymezovala hranice a udávala, co je a co už není zanedbávání dítěte. Toto určení závisí na samotném pracovníkovi, který by měl být adekvátně vycvičen a měl by mít takové zázemí ve své organizaci, která mu vytváří podmínky na konzultaci sporných případů. Pro práci s dětmi, které jsou zanedbávané, využívají sociální pracovníci zákony: Zákon č. 94/1963 Sb. o rodině, Zákon č. 359/1999 o sociálně- právní ochraně dětí a Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní

nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a preventivně výchovné péči ve školských zařízeních.

Je velice těžké rozhodovat o řešení špatného zacházení s dítětem. V České republice má konečnou odpovědnost soud, ale ty se většinou přiklání k návrhům sociálních pracovníků. Pokud je zjištěno, že je s dítětem špatně zacházeno, vyvstává otázka, na kterou se velmi špatně hledá odpověď: zda by pro dítě nebylo lepší rodinu opustit. Zmíněná otázka je ale nositelkou dvou hrozících traumat, které si protiřečí, a to trauma ze špatného zacházení nebo trauma, které by mohlo dítě pociťovat, pokud by ztratilo své nejbližší a svůj domov. Jakmile je rozhodnuto a dítě má rodinu opustit, začíná se řešit druhá otázka a to zda dítě umístit do náhradní rodiny nebo do ústavní péče. Někdy se najde řešení takové, že dítě s jedním rodičem je umístěno do azylového zařízení, nebo je na nějaký čas umístěno do ústavu a pak se zase do své rodiny vrátí. Osobně souhlasím s O. Matouškem, který říká, že by někdy stačilo, kdyby dítě bylo na krátký čas umístěno do náhradní rodiny a mezitím by rodině byla poskytnuta přiměřená pomoc a dítě by se opět mohlo vrátit zpět. V České republice přímou pomoc ohroženým dětem poskytuje nestátní organizace Fond ohrožených dětí, který provozuje azylové domy pro rodiče a děti. Hlavním cílem této organizace je, aby děti nebyly umístovány do ústavů (o děti se starají jedna nebo dvě „tety“ nebo manželé), mezitím se hledá nejvhodnější řešení celé situace. (O. Matouška a kol., 2005, s. 33) Nástroj, který sociálním pracovníkům pomáhá při rozhodování o řešení špatného zacházení s dítětem, je zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Například paragraf deset ukládá povinnost sociálním pracovníkům pravidelně vyhodnocovat situaci dítěte a vytvářet individuální plán. Magistra Petra Vrtbovská v časopise Sociální práce poukazuje na důležitost těchto dvou činností. Neprodleně poté, co se případ dítěte dostane na stůl pracovnice OSPOD, by měl být tento případ důkladně, odborně a objektivně vyhodnocen. Vyhodnocení ukáže, které řešení je pro dítě to nejlepší. Vyhodnotit situaci dítěte je důležitý proces, který by se neměl brát na lehkou váhu. Nejideálnější prostředím pro dítě je jeho vlastní fungující rodina, a pokud nastane situace, kdy je zapotřebí dítě částečně nebo úplně z rodiny odebrat, měla by si sociální pracovnice uvědomit, že je to velmi významný moment pro život dítěte a nebrat vyhodnocení případu na lehkou váhu. Dříve, než sociální pracovnice navrhne plán řešení, měla by znát všechny okolnosti a detaily případu. Účelem vyhodnocení případu je nejen důkladné prozkoumání situace dítěte a rodiny, ale také příprava pro vypracování individuálního plánu péče o dítě. (Mgr. Petra Vrtbovská, 2006//1 Sociální práce, s. 37)

Další možností, jak řešit problém špatného zacházení s dítětem, jsou intervenční programy pro rodiny. Jedná se o terapeutické programy, které vycházejí z potřeb rodiny. Pro případy zanedbávání je velice vhodné, když jsou tyto programy poskytované v domácím prostředí. Rodinu lze zacvičit v oblasti hospodaření s financemi, správné výživy a hygieny dětí, atd. Důležité při práci s rodinou je neopomíjet řadu dalších důležitých činností, bez nichž by se dlouhodobě rodinné poměry, ve kterých dítě žije, jen těžko upravily. Mezi tyto činnosti patří: poskytnutí přímé finanční pomoci rodině, poskytnutí pomoci při obstarávání bydlení, poskytnutí poukázek na jídlo, nabídnout výpomoc v domácnosti nebo zprostředkování kvalifikované zdravotnické péče. (O. Matouška 2005, s. 36-37)

6.2. Sociálně-právní ochrana dětí a zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí

Sociálně-právní ochrana dětí v dnešní, moderní, době je charakterizovaná jako centrálně garantovaná, ale lokálně provozovaná. To znamená, že stát prostřednictvím státní správy garantuje ochranu dětí, ale zároveň je tato ochrana realizovaná sociálními pracovníky na místní úrovni (přenesená působnost státní správy na samosprávu). Centralizace zaručuje rovný přístup všem dětem, standardní postupy, transparentnost, objektivnost, umožňuje externí analýzu a kontrolu. Sociální pracovníci na místní úrovni dobře znají jednotlivé děti, rodiny, komunity a širší sociální souvislosti daného regionu, mohou naplňovat pravidelný kontakt jak s klienty, tak s návaznými sociálními službami. Sociálně-právní ochrana dětí je vnímána jako historicky základní parametrem funkční rodinné, neboli sociální politiky. Většina dětí, které jsou zaevidovány v systému ochrany dětí, nepotřebuje pomoc ve formě odebrání z rodiny, ale ve formě pomoci a účinné podpory rodiny s tím, že ve své původní rodině setrvají. (Pemová T., Ptáček R., 2012, s. 27-29)

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. definuje sociálně-právní ochranu dětí v § 1 jako ochranu práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte (včetně ochrany jeho jmění), jako působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny a také jako zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině. Základem sociálně-právní ochrany je blaho a zájem dítěte, dále potom ochrana rodičovství a rodiny. Zákon zde také chrání vzájemné právo rodičů a dětí na rodičovskou a výchovu a péči.

Sociálně-právní ochranu dětí mají na starost orgány sociálně-právní ochrany dětí, jsou to: krajské úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, obecní úřady a újezdní úřady, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí a Úřad práce České republiky. Sociálně-právní ochranu mohou zajišťovat také obce a kraje v samostatné působnosti, komise pro sociálně-právní ochranu dětí a pověřené osoby. (Zákon č. 359/199, § 4) Ve své práci se zaměřuji pouze na činnost orgánu obecního úřadu obce s rozšířenou působností (OÚ III.). Tento orgán zastává mnoho činností, které se nevztahují pouze na děti zanedbávané, ale jelikož se ve své práci věnuji právě těmto dětem, ráda bych popsala činnosti, které tento orgán zastává právě vůči zanedbávaným dětem. Činnosti tohoto orgánu jsou blíže popsány v zákoně číslo 359/1999 Sb., z kterého vybírám ty, které se podle mého názoru a zkušeností z mé dvouměsíční praxe na OSPOD vztahují na práci s dětmi, které jsou zanedbávané.

Činnosti OÚ III. podle zákona 359/1999, které tento orgán využívá i při práci se zanedbávaným dítětem:

- **preventivní a poradenskou činnost**
 - podle § 10 je OÚ III. povinen sledovat nepříznivé vlivy působící na děti a zjišťovat příčiny jeho vzniku
 - činí opatření, které vedou k omezování těchto nepříznivých vlivů (§10)
 - pravidelně vyhodnocuje, zda se jedná o dítě v § 6 (§10), (pro případy zanedbávání dítěte to jsou děti, jejichž rodiče neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti nebo nevykonávají nebo zneužívají práva, která z rodičovské zodpovědnosti vyplývají a děti, které byly svěřeny do péče jiné osoby než rodiče a tato osoba neplní povinnosti, které jí náleží)
 - sestavuje individuální plán dítěte (§10)
 - pořádá případové konference pro řešení konkrétních situací ohrožených dětí a jejich rodin (§10)
 - pomáhá rodičům, kteří mají problémy s výchovou nebo péčí svých dětí (§11)
 - poskytuje nebo zprostředkovává rodičům poradenství, které potřebují ohledně výchovy a vzdělávání dítěte (§11)
 - jestliže dítě potřebuje odbornou poradenskou pomoc a rodiče ji nezajistily, může uložit rodičům povinnost tuto odbornou poradenskou pomoc využít (§12)

- jestliže rodiče nevyužily možnost odborné poradenské pomoci, která by jim pomohla překonat problémy v rodině a také by pomohla odvrátit umístění dítěte do náhradní péče, nebo nedbali na doporučení spolupracovat s pověřenými osobami, poskytovateli odborných poradenských služeb nebo mediátorem, může opět uložit povinnost využít odbornou poradenskou pomoc (§12)
 - má povinnost pomoci rodiči, jehož dítě bylo umístěno do ústavní výchovy nebo do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, a to tak, že mu pomůže uspořádat rodinné poměry, hmotné poměry, které by umožnily návrat dítěte do rodiny a také pomoc při řešení životní a sociální situace rodiny (§12)
 - uložit výchovná opatření podle § 13: vyžaduje-li to zájem na řádné výchově dítěte, může OÚ III. **napomenout** dítě, rodiče, jiné osoby, které jsou odpovědné za výchovu dítěte, **stanovit nad dítětem dohled**, může uložit buď dítěti, rodičům, nebo jiným osobám, které jsou odpovědné za výchovu dítěte **omezení**, které brání v působení škodlivých vlivů na výchovu dítěte (například zákaz určitých činností)
- **opatření na ochranu dětí**
 - podává návrh soudu na: omezení nebo zbavení rodičovské zodpovědnosti nebo pozastavení jejího výkonu, dále podává návrh na nařízení, prodloužení nebo zrušení ústavní výchovy, na svěřeni, na prodloužení doby trvání tohoto svěřeni nebo na zrušení rozhodnutí o svěřeni dítěte do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, svěřeni dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu a na nařízení výchovného opatření §13a (§14 odst. 1), (jestliže výchovná opatření v § 13 nevedla k nápravě, může soud na maximální dobu 3 měsíců odejmout dítě z péče rodičů a dítěti je nařízen pobyt buď ve středisku výchovné péče nebo v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo v zařízení poskytovatele zdravotních služeb nebo v domově pro osoby se zdravotním postižením) (§13a zákona č. 359/1999 Sb.)
 - důležité je, aby součástí návrhu, který podává OÚ III. na soud byly 2 zprávy: zpráva o projednávání a přijetí opatření podle § 14 odst. 2 písmene a, až d, a vyhodnocení, že důvodem podání návrhu na nařízení ústavní výchovy, na svěřeni dítěte do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, na svěřeni dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu a na nařízení výchovného opatření podle § 13a zákona č. 359/1999 Sb. nejsou pouze nevyhovující bytové nebo majetkové poměry rodičů nebo osob, kterým bylo dítě svěřeno do péče. Jestliže je jinak řádně

- zabezpečena výchova dítěte a rodiče plní řádně povinnosti, které vyplývají z rodičovské zodpovědnosti, není důvod tento návrh podávat. (§14, odst. 3)
- OÚ III. má povinnost podávat návrh soudu na opatření podle §76a občanského soudního řádu, jestliže se dítě ocitlo bez jakékoli péče a jsou vážně ohroženy nebo narušeny jeho život nebo příznivý vývoj. (§16 zákona č. 359/1999 Sb.) Podle zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu §76a odst. 1 se tímto opatření myslí předběžné opatření, kterým se nařídí odebrání dítěte do vhodného prostředí, které stanoví soud.
 - OÚ III. vykonává funkci opatrovníka a poručníka (§ 17)
 -
 - **Sociálně-právní ochrana ve zvláštních případech**
 - OÚ III. je povinen učinit nezbytná opatření, která směřují k ochraně dítěte (poté, co obecní úřad provedl opatření k ochraně života a zdraví dítěte, které se ocitlo bez jakékoliv péče a jeho život nebo příznivý vývoj byl vážně ohrožen podle § 37 odst. 1). Mezi tyto opatření patří mimo jiné podání návrhu na ústavní výchovu dítěte. (§ 37 odst. 2 zákona č. 359/1999 Sb.) Podle zákona č. 94/1963 Sb., o rodině § 46 odst. 1 může soud nařídít ústavní výchovu, jestliže je výchova dítěte vážně ohrožena nebo narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě (jiná výchovná opatření nemusela předcházet), nebo rodiče nemohou ze závažných důvodů výchovu dítěte zabezpečit. Opět je zde zdůrazněno, že nedostatečné majetkové a bytové poměry rodičů, nebo osob, kterým bylo dítě svěřeno do péče, se nepovažují za vážné ohrožení nebo narušení výchovy dítěte, jestliže tyto osoby plní všechny povinnosti, které vyplývají z rodičovské zodpovědnosti.
 - **Vedení evidence a spisové dokumentace**
 - OÚ III. vede evidenci dětí, které jsou uvedeny v § 6 zákona č. 359/1999 Sb., (pro případy zanedbávání dítěte to jsou děti, jejichž rodiče neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti nebo nevykonávají nebo zneužívají práva, která z rodičovské zodpovědnosti vyplývají a děti, které byly svěřeny do péče jiné osoby než rodiče a tato osoba neplní povinnosti, které jí náleží) a evidenci dětí, kterým byl OÚ III. opatrovníkem nebo poručníkem. Zároveň o těchto dětech podle § 55 stejného zákona vede spisovou dokumentaci.

6.3. Sanace rodiny

Sanace rodiny je respektovaný přístup, který vede k řešení situace ohrožených dětí a jejich rodin. (V. Bechyňová, M. Konvičková, 2008, s. 9) Sanaci rodiny definoval Oldřich Matoušek ve Slovníku sociální práce (2008, s. 185) následovně: „*Postupy 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....*“ Základní princip sanace rodiny spočívá v tom, že dítěti je pomáháno prostřednictvím pomoci jeho rodině. Cílem sanace rodiny je předcházení, zmírňování a eliminování příčin ohrožení dítěte a rodičům a dětem je poskytována pomoc a podpora, která vede k zachování rodiny jako celku. Zjednodušeně můžeme říci, že jde o odvrácení hrozby odebrání dítěte mimo rodinu. (V. Bechyňová, M. Konvičková, 2008, s. 18) Zákon o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. a Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. tvoří právní rámec sanace rodiny. (V. Bechyňová, M. Konvičková, 2008, s. 31-33)

K základním znakům sanace rodiny patří sestavení multidisciplinárního týmu, jehož součástí je vždy pracovník sociálně-právní ochrany dětí, pracovník centra pro sanaci rodiny (CSR), pracovník zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo pro děti vyžadující okamžitou pomoc a další odborníci, kteří pracují s dítětem nebo s celou rodinou (psycholog, pedagog, speciální pedagog, dětský lékař, soudce, atd.). Sanaci rodiny lze realizovat i bez (CSR), jestliže není v dosahu pracoviště CSR. Je důležité, aby rodiče i děti věděli a souhlasili se zařazením do programu sanace rodiny a společně se podíleli na tvorbě sanačního plánu. Tento plán musí obsahovat cílový stav situace rodiny, časový úsek pro naplnění cílového stavu, minimální časový úsek, po kterém se bude vyhodnocovat efektivita dílčích sanačních kroků, a jsou domluveny znaky, podle kterých bude efektivita hodnocena. (V. Bechyňová, M. Konvičková, 2008, s. 18-19) Dalším základním znakem sanace rodiny je realizace případových konferencí. Všichni pomáhající pracovníci se sejdou a hledají a navrhnou nejvhodnější řešení konkrétní situace rodiny. (V. Bechyňová, M. Konvičková, 2008, s. 89)

Sanaci rodiny lze využít v mnoha případech, a jeden z těchto případů je také situace, kdy je (nebo je zde riziko, že může být) dítě zanedbávané v oblasti fyziologických potřeb. Například ji lze využít v případě, kdy nastávající rodiče, kteří sami zažili zanedbávání nebo ohrožení, jsou nositelem rizika, že nebudou umět o dítě pečovat, nemají pro dítě připravené podmínky odpovídající jeho potřebám a nemají ve svém okolí

spolehlivou sociální podporu. Sanace rodiny je možné také využít u ohrožených dětí, které žijí ve vlastní rodině a jejich zdravotní, psychická a sociální situace vykazuje konkrétní rizika. Dále u dítěte, které bylo aktuálně umístěno do zařízení ústavní výchovy. (V. Bechyňová, M. Konvičková, 2008, s. 20)

Sanovat rodinu je možno jak po formální stránce, tak i po obsahové stránce rodičovství. Do formální stránky rodičovství patří například: hledání a udržitelnost zaměstnání, úklid v domácnosti a systém jeho udržování, zajištění dávek státní sociální podpory popřípadě i jiných dávek, úpravy bytových podmínek. Mezi obsahovou stránku rodičovství se například řadí: názor rodičů na aktuální situaci dítěte a rodiny, jejich vztah k jednotlivým dětem v rodině, průběh jejich dne s dítětem, systém pochval a trestů v rodině. (V. Bechyňová, M. Konvičková, 2008, s. 21-22)

Nemalou roli hrají v sanaci rodiny pracovníci sociálně-právní ochrany dětí, kteří mohou být nápomocni k tomu, aby rodiče přijali zařazení do sanace rodiny. Jakmile se rodiče rozhodnou a přijmou sanaci rodiny, je vhodné v co nejkratší době uskutečnit setkání rodičů s pracovníkem OSPOD a pracovníkem CSR. Sociální práce s rodinou realizovaná pracovníky OSPOD je v některých věcech odlišná od sanace rodiny. Zákon č. 359/1999 Sb. umožňuje sociálním pracovníkům OSPOD (jako jediným pracovníkům v pomáhajících profesích) neohlášeně, a to i bez souhlasu rodičů či dítěte, provádět sociální šetření v místě bydliště rodiny, dotazují se na dítě v MŠ, ZŠ, u dětského lékaře, u zaměstnavatele rodičů, atd. Vyhodnotí-li tuto situaci jako ohrožující život dítěte, mohou podat soudu návrh na konkrétní opatření (viz předchozí kapitola). Zjednodušeně můžu říci, že zákon č. 359/1999 Sb. dává sociálním pracovníkům OSPOD takové pravomoce, které mohou být pro cílovou skupinu rodin, kterým je sanace určena, brzdou ve spolupráci. (V. Bechyňová, M. Konvičková, 2008, s. 22-25)

II. Praktická část

7. Metodologie výzkumného šetření

Ve výzkumné části se zabývám tím, jaké možnosti mají sociální pracovníce Městského úřadu Mohelnice oddělení sociálně-právní ochrany dětí při práci se zanedbávaným dítětem a jakým způsobem pracují s touto rodinou. Zajímala jsem o konkrétní postupy, které pracovníce navrhovaly a prováděly s konkrétní rodinou a jakým způsobem komunikovaly s dítětem, které bylo zanedbávané. Vybrala jsem si jednu konkrétní rodinu a pomocí metody případové studie ukazuji řešení problematiky zanedbávání (které jsem vyzkoumala) všech dětí, které v této rodině žijí. Výzkum jsem realizovala na své dvouměsíční praxi na Městském úřadu Mohelnice oddělení sociálně-právní ochrany dětí. Metodu a techniku výzkumu popisuji níže ve své práci, kde vycházím z knihy od pana Hendla Kvalitativní výzkum.

7.1. Výzkumný záměr

Výzkumný záměr mé bakalářské práce je zjistit, jaké konkrétní postupy aplikují sociální pracovníce v praxi, když pracují s dítětem, které je zanedbávané v oblasti fyziologických potřeb, jakým způsobem s dítětem komunikují a zda mají časové možnosti s rodinou pracovat hlouběji na vyřešení problému. Na své dvouměsíční praxi OSPOD jsem mohla provést výzkumné šetření, díky kterému jsem měla tu možnost být přítomna na šetření rodiny, která se stala mojí výzkumnou jednotkou. Pozorovala jsem, jakým způsobem pracovníce jednají s rodiči, kteří zanedbávali péči o své děti.

7.2. Otázky a cíle výzkumného šetření

Cílem případové studie je popsat na jednom vybraném případě formy zanedbávání fyziologických potřeb dítěte a ukázat, jak tuto dysfunkci rodiny řeší sociální pracovníce oddělení sociálně-právní ochrany dětí na Městském úřadu v Mohelnici v praxi (nejenom pouze podle paragrafů v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí). Hlavním cílem výzkumu je popsat krok po kroku postup, jak pracovníce OSPOD v konkrétním případě postupovaly, jaké volily strategie a jaké využívaly techniky.

Výzkumné otázky jsem si zvolila dvě: *Jakým způsobem sociální pracovníce Městského úřadu OSPOD Mohelnice pracuje s dítětem a s rodinou, když vyhodnotí, že je dítě zanedbávané? Existují hranice, které by sociální pracovníci usnadnily rozhodování*

o tom, kdy ještě dítě ponechat v rodinném prostředí a kdy by bylo vhodnější dítě umístit mimo rodinu?

7.3. Výzkumná strategie

Jelikož jsem se rozhodla výzkumnou otázku zkoumat na jedné vybrané rodině, zvolila jsem tudíž kvalitativní strategii. Kvalitativní výzkum výstižně popsal významný metodolog Creswell ve své knize *Qualitative inquiry and research design*, kde kvalitativní výzkum definoval jako proces hledání porozumění, které je založeno na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Zkoumání se provádí v přirozených podmínkách a výzkumník vytváří celistvý, holistický obraz nebo může analyzovat různé typy textů. (Creswell J. W. in Hendl J., 1998, s. 50)

Mezi základní charakteristiky kvalitativního výzkumu patří, že výzkum se provádí skrze delší a intenzivní vztah s terénem nebo situací jedince či skupiny jedinců. Ve výzkumu se používají poměrně málo standardizované metody pro získání dat a důležité je mít na paměti, že hlavním instrumentem je sám výzkumník. (Hendl J., 2008, s. 51-52) „Kvalitativní výzkumník nesestavuje ze získaných dat skládku, jejíž konečný tvar zná, spíše konstruuje obraz, který získává kontury v průběhu sběru a poznávání jeho částí. ... a ve snaze pochopit aktuální dění vytváří podrobný popis toho, co pozoroval a zaznamenal.“ (Hendl J., 2008, s. 52)

Na popis předností a nevýhod kvalitativního výzkumu jsem si zvolila tabulku z knihy *Kvalitativní výzkum* od pana Hendla (2008, s. 52)

Přednosti kvalitativního výzkumu	Nevýhody kvalitativního výzkumu
<ul style="list-style-type: none"> • Získává podrobný popis a vhled při zkoumání jedince, skupiny, události, fenoménu. • Zkoumá fenomén v přirozeném prostředí. • Umožňuje studovat procesy. • Umožňuje navrhnout teorie. • Dobře reaguje na místní situace a podmínky. • Hledá lokální (idiografické) příčinné souvislosti. • Pomáhá při počáteční exploraci fenoménu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Získaná znalost nemusí být zobecnitelná na populaci a do jiného prostředí. • Je těžké provádět kvantitativní predikce. • Je obtížnější testovat hypotézy a teorie. • Analýza dat i jejich sběr jsou často časově náročné etapy. • Výsledky jsou snadněji ovlivněny výzkumníkem a jeho osobními preferencemi.

Tabulka číslo I.

Výhodou kvalitativního přístupu, jak už jsem naznačila v tabulce, je zkoumání případu do jeho samotné hloubky, dostáváme se hlouběji a hlouběji pod povrch případu, sledujeme jeho vývoj a zkoumáme příslušné procesy. (Hendl J., 2008, s. 53) Stejně tak je to i s mým případem. V průběhu pozorování, obsahové analýzy dokumentace a rozhovorů se sociální pracovníci jsem se dovídala nové a nové informace a dostávala jsem se do samotného středu případu.

7.4. Výzkumný přístup

Za svůj výzkumný přístup jsem si zvolila případovou studii. Tento výzkumný přístup jsem si vybrala proto, že se zaměřuje na podrobný popis a rozbor jednoho nebo několika málo případů. Případová studie zkoumá základní charakteristiky daného případu. Výzkumník sbírá velké množství dat od jednoho nebo několika málo jedinců a snaží se zachytit složitost případu a popsat vztahy v jejich celistvosti. V případové studii se předpokládá, že pokud důkladně prozkoumáme jeden určitý případ, budeme moci lépe porozumět jiným podobným případům. (Hendl J., 2008, s. 103 - 104)

Existuje pět typů případových studií a to podle typu sledovaného případu, jsou to: osobní případová studie, studie komunity, studium sociálních skupin, studium organizací a institucí a zkoumání událostí, rolí a vztahů. Pro svůj výzkum jsem si vybrala *osobní případovou studii*. U jedné konkrétní osoby (v mém případě rodiny) dopodrobna rozebereme možné příčiny, determinanty, faktory, procesy a zkušenosti, které měly vztah k určité události. (Hendl J., 2008, s. 104 – 105)

Případová studie by se měla skládat z následujících kroků (Hendl J., 2008, s. 112-114):

- 1. Určení výzkumné otázky.
- 2. Výběr případu, určení metod sběru a analýzy dat.
- 3. Příprava sběru dat.
- 4. Sběr dat.
- 5. Analýza a interpretace dat.
- 6. Příprava zprávy.

Jednotlivé kroky jsem podle J. Hendla zakomponovala do své výzkumné části.

7.5. Výzkumná metoda

Výzkum jsem realizovala na své dvouměsíční praxi na Městském úřadu Mohelnice OSPOD, kde jsem byla přítomna dvakrát sociálního šetření v rodině, o které budu psát

kazuistiku, takže jsem využila techniku pozorování. Dále jsem využila techniku analýzu dokumentace. Spisovou dokumentaci jsem pročetla od začátku spolupráce OSPOD s rodinou. Po skončení praxe jsem byla s OSPOD v kontaktu a měla jsem přístup ke spisové dokumentaci, takže jsem průběžně analyzovala vyvíjení se tohoto případu až do poloviny června tohoto roku. Poslední techniku, kterou jsem využila, byl polostrukturovaný rozhovor se sociální pracovnící, která s touto rodinou spolupracovala.

7.6. Sběr dat

Data jsem sbírala ve třech formách: Zúčastněné pozorování, obsahovou analýzou dokumentace a polostrukturovaným rozhovor se sociální pracovnící. Snažila jsem se během dvou setkání, kterých jsem byla přítomna, vypořádat, jak se sociální pracovníce chovala k dětem a k rodičům, jakým způsobem s nimi komunikovala a jaké postupy řešení volila. Z dokumentace jsem použila popis rodinné situace (používám ji tak, aby vše bylo anonymní), získala jsem veškeré informace, jak sociální pracovníce od začátku kontaktu s rodinou pracovala, jak postupovala a s kterými institucemi spolupracovala. Jako třetí formu jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor. Otázky tohoto rozhovoru jsou směřované k zjištění, jak vnímá zanedbávání dítěte sociální pracovníce, která s danou rodinou pracuje. Kde vidí tato pracovníce hranice pro radikální řešení této formy syndromu CAN.

7.7. Okruhy otázek pro sběr dat

V polostrukturovaném rozhovoru jsem se zaměřila na otázky, které jsou spíše subjektivního typu. Zajímala jsem se o to, jak vnímá pracovníce OSPOD zanedbávání v této konkrétní situaci a také kde ona sama vidí hranice toho, kdy dítě v rodině ponechat a kdy volit jiná řešení. Důvodem, proč jsem tyto otázky zařadila do svého výzkumu, bylo zjištění, do jaké míry hrají důležitou roli zákony a kdy už zákony nemají vliv na to, jak se sociální pracovníce rozhodne. Požádala jsem sociální pracovníci, ať volně hovoří na dané otázky.

A, Pro Vás osobně je tento případ (kazuistika rodiny) vyhodnocen jako zanedbávání fyziologických potřeb dítěte?

B, Co by se v tomto případě muselo stát, aby byly děti odebrány z péče rodičů? Kde vy vidíte hranici toho, zda dítě ponechat v rodině nebo jednat razantněji (odebrání dítěte z rodiny)?

C, Když s rodinou pracujete tímto způsobem (dále řešení konkrétní kazuistiky), máte pocit, že je to dostačující?

7.8. Výzkumná jednotka

Výzkumnou jednotkou byla pro mě zvolená rodina, kde jsem se zaměřovala převážně na vztah mezi matkou a jejími dětmi. Mému výzkumu neunikly ani vztahy mezi babičkou a jejími vnoučaty a jejich matkou, které byly v tomto případě velice důležité a vztah mezi dětmi a jejich otcem.

Druhou výzkumnou jednotkou byla pro mě sociální pracovnice OSPOD Mohelnice, od které jsem se snažila vypořádat, jakým způsobem s dětmi a s rodiči komunikovala a jak s nimi jednala.

7.9. Etické otázky výzkumného šetření

Výzkumné šetření, které jsem na své dvouměsíční praxi realizovala, v sobě skrývá hned několik etických otázek. Samozřejmě jsem měla podepsaný slib mlčenlivosti, který jsem podepisovala podle zákona o ochraně osobních údajů č. 101/2000 Sb., ale i přes to všechno si myslím, že pro samotné rodiče nebylo příjemné, když jsem sociálního šetření byla také přítomna. Zažila jsem chvíli, kdy otec dvou malých dětí byl velice nepříjemný na sociální pracovnici, protože se mu nelíbilo, že mu pořád navštěvují domácnost a kontrolují jeho i výchovu jeho ženy. Paní V. Bechyňová v knize *Sanace rodiny* píše o tom, že rodiče nemají rádi, když jim kdokoli mluví do výchovy jejich dětí. Rodiče si vždy myslí, že přístup, který zastávají, je ten nejlepší a nikdo, natož pak sociální pracovnice, nemá nárok na to, aby je jakkoli poučoval. Etickou otázkou pro mě bylo, zda se mám šetření znovu zúčastnit či nikoli. Na sociálním šetření v této rodině jsem byla dvakrát přítomna, ale po první zkušenosti jsem byla na rozpacích, zda nebude klient rozzloben. Vše jsem důkladně probrala se sociální pracovnicí, která měla tuto rodinu v péči, a společně jsme se shodly na tom, že klientovi nebudím já, ale všeobecně všichni, kteří se snaží jejich situaci řešit.

8. Realizace výzkumného šetření

V kapitole realizace výzkumného šetření popisuji jednotlivé kroky svého výzkumného šetření. Postupovala jsem podle základních charakteristik od pana Hendla, které níže popisuji.

8.1.Přehled realizace výzkumného šetření

Na začátku praxe jsem sociální pracovníci informovala o svém plánu na výzkumné šetření a seznámila jsem ji se svoji bakalářskou prací. Sama mi pomáhala vybrat vhodnou rodinu, kde je vidět zanedbávání fyziologických potřeb dítěte. Výzkum jsem realizovala podle základních charakteristik kvalitativního výzkumu a jeho výsledků, které zformuloval a sepsal Jan Hendl ve své knize Kvalitativní výzkum (2008, s. 51 – 52):

- **Kvalitativní výzkum se provádí pomocí delšího a intenzivního kontaktu s terénem nebo situací jedince.** Praxi jsem měla dva měsíce na Městském úřadu Mohelnice oddělení sociálně-právní ochrany dětí a výzkum jsem prováděla po celou dobu, co jsem byla na této praxi a i po jejím skončení. S rodinou jsem byla v kontaktu skrze sociální pracovníci, se kterou jsem jezdila na všechny sociální šetření, které se konaly během mého pobytu na praxi. Studovala jsem dokumentaci nejen po dobu mého pobytu na praxi, ale po skončení této praxe.
- **Hlavním instrumentem je výzkumník sám.** Od sociální pracovníce jsem toho moc nežádala. Pozorování jsem prováděla pouze s jejím souhlasem, to samé i se studiem dokumentace případu. Asistenci jsem potřebovala v době, kdy jsem se tázala na tři otázky, které slouží k doplnění k výzkumu.
- **Hlavním úkolem je objasnit, jak se lidé v daném prostředí a situaci dobírají pochopení toho, co se děje, proč jednají určitým způsobem.** Skrze studium dokumentace dané rodiny jsem se snažila pochopit, proč rodiče dětí jednaly tak, jak jednaly, co je k tomu vedlo, jak svoji situaci řešily a jak se chovaly v situaci, kdy do jejich života vstoupila sociální pracovníce OSPOD.
- **Používají se relativně málo standardizované metody získávání dat.** Data jsem získávala pomocí zúčastněného pozorování na sociálních šetřeních, které jsem si po příchodu do kanceláře všechny zapsala do počítače. Dlouhodobě jsem studovala dokumentaci, ze které jsem si dělala výpisky ručně a doma jsem tyto výpisky přepisovala do elektronické podoby. A jako třetí způsob získávání informací jsem použila polostrukturovaný rozhovor se sociální pracovníci OSPOD.

- **Data se induktivně analyzují a interpretují. Výzkumník se snaží nevynechat nic, co by mohlo pomoci vyjasnit situaci.** Veškerá data, která jsem získala, jsem třídila následujícím způsobem: na počítači jsem je řadila do sloupců pod sebe. Jeden sloupec zaznamenával postupy podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí, druhý sloupec zaznamenával vyzkoumané chování, komunikaci sociální pracovníce s rodinou (které se v zákoně neudává) a ve třetím sloupci jsem zaznamenala odpovědi na tři otázky, které jsem sociální pracovníci položila.

9. Případová studie

V případové studii se zabývám případem jedné konkrétní rodiny, která má spoustu problémů, troufnu si tvrdit, že jde o mnohoproblémovou rodinu. Tento typ rodiny a práci s ní popisuje O. Matoušek ve své knize Sociální práce v praxi. Jeden z těchto problémů, které rodina má, je i zanedbávání dětí, které v ní žijí. Na začátek popíši profil zvolené rodiny, potom se zaměřím na jednotlivé techniky výzkumu, které jsem používala a na konec vše shrnu v jeden celek a vyhodnotím. Snažím se zachovat co největší anonymitu všech zúčastněných, proto jsou veškerá jména vymyšlená a místa ústavních zařízení jsou také pozměněna.

9.1. Profil zvoleného klienta (rodiny)

Paní Lucii je 36 let a je matkou šesti dětí. Nejstarší dceři Monice bylo tento rok 18 let, tudíž nabyla zletilosti, ale od svých 11 let byla ve faktické péči své babičky. Dalšímu synovi Lukášovi je 16 let, Ivetě je 13 roků, Honzíkovi je 9 roků, Petrušce je 7 let a nejmladší dceři Beatce je teprve 2 roky. První čtyři děti má paní Lucie se svým prvním manželem, který před 8 roky nešťastnou náhodou zemřel. Do dneška se s tím paní Lucie nedokázala vyrovnat. Rok poté, co ji zemřel první manžel, se seznámila s panem Liborem. S tímto mužem má dvě holčičky Petru a Beatku.

První spolupráce Městského úřadu Mohelnice oddělení sociálně-právní ochrany dětí a této rodiny byla v roce 2003, v roce 2005 byl stanoven dohled nad dětmi Monikou, Lukášem, Ivetou a Janem. Několik měsíců poté podala sociální pracovnice návrh na předběžné opatření podle § 76 odst. 1b, o. s. ř. a všechny tyto děti byly umístěny do ústavních zařízení: dvě byly umístěny do dětského domova se školní jídelnou a mladší dvě do kojeneckého ústavu. Ivetka a Jan zůstaly v ústavní výchově a Monika a Lukáš se po pár měsících vrátili zpět domů a byl nad nimi opět stanoven dohled. V roce 2007 byli Monika a Lukáš svěřeny osobám, které měly zájem stát se pěstounky a o pět měsíců později byly svěřeny do faktické péče své babičky, u které jsou doposud. Nemůžu blíže popisovat, proč byly všechny tyto děti z péče matky odebrány, protože nebyly předmětem mého výzkumného šetření (jejich dokumentaci jsem blíže nestudovala).

Zaměřila jsem se na děti pana Libora a paní Lucie: Petrušku a Beatku. Pan Libor vyrůstal v pěstounské péči. Jeho otec byla alkoholik a matku nikdy nepoznal. Bohužel velmi často mění zaměstnání, můžu říci, že většinu času je nezaměstnaný, je registrovaný na úřadu práce a chodí na brigády, které si sám sežene (většinou práce na černo). Paní

Lucie vůbec nepracuje, pobírá rodičovský příspěvek a stává se velmi často, že tento příspěvek je jediným příjmem peněz, které rodina má. Rodina neumí hospodařit s financemi, pobírají sociální dávky a není neobvyklé, že veškeré peníze utratí během prvních čtrnácti dnů a dalších čtrnáct dnů nemají za co nakupovat potraviny. Matka Lucie má velké dluhy na nájmu ve městě, kde dříve bydlela, dluhy na komunálním odpadu a ještě má dluhy u dalších věřitelů. Rodina se několikrát stěhovala (přibližně asi desetkrát). Někdy se stěhovali všichni dohromady, někdy se odstěhoval pouze otec s jednou dcerou i do zahraničí za prací, pak chvíli matka s nejmladší dcerou bydlela v azylovém domě pro matky s dětmi. Manželé se vzali teprve minulý rok, ale předtím bylo jejich soužití velice nestabilní, několikrát se rozešli a po nějaké době se k sobě opět vrátili.

9.2. Důvody, proč byla rodina sledována a proč s ní OSPOD pracoval (zanedbávání dítěte)

Výzkumná metoda: analýza dokumentace

1. Bytové poměry a četnost stěhování:

Petra a Beata byly sledovány pracovníci OSPOD už od narození. Protože se rodiče velmi často stěhovali, dělali sociální šetření pracovníci OSPOD z jiných měst a zprávu posílaly na Městský úřad Mohelnice OSPOD. Proč byly tyto děti a celá rodina v péči sociální pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí? S matkou byly velice špatné zkušenosti z předchozí péče o své děti, které ji nakonec byly odebrány. Po narození Petry v roce 2006 se rodina nastěhovala do Olomouce. Zde bylo provedeno sociální šetření, které dělala pracovníci Magistrátu města Olomouc. Zde byly zjištěny *velmi špatné bytové podmínky*: (byt v Olomouci) 2 pokoje, žádný nábytek, nevybavený byt, v jednom pokoji na zemi matrace, kde spala matka, otec a roční Petruška. Všude hodně špíny, neuklizeno a na zemi špinavé prádlo.

Jak už jsem říkala, rodina se během svého života několikrát stěhovala a jedno z nejhorších bydlení bylo v další malé vesničce nedaleko města Mohelnice. Žili ve starém baráku, který patřil cizímu majiteli. Ten tam nebydlel, pouze jeho bratr. Rodina měla k dispozici jeden pokoj, kuchyň užívali společně s bratrem majitele. Voda tam netekla, musela se nosit z venku – celá rodina se umývala v latoru. Koupelna v baráku nebyla, vše je velice neupravené – zdi neměly omítku, jak z venku tak také zevnitř. Záchod byl suchý, splachuje se vodou z kbelíku. Topení zde nebylo zavedené (bydlet v zimě zde je nemožné). Později zde zůstala bydlet matka sama s dcerou a pan Libor se odstěhoval pryč. Má velké

dluhy, exekutor mu zastavil celou výplatu. Na jednom místě vydrží bydlet maximálně půl roku a poté se stěhují. Bohužel žádné z nových bydlení není vyhovující. Opět se přestěhovali ve stejné vesnici do jiného baráku, podmínky bydlení byli velmi podobné. Často bydleli rodiče odděleně, matka sama s Petruškou a otec u kamarádů nebo obráceně. Otec odjel třeba na čtrnáct dní nebo na měsíc pryč i do zahraničí za prací a matka bydlela u své matky, babičky Petrušky.

Když se narodila Beata, tak matka s ní žila na Domově pro matky s dětmi v Zábřehu a otec měl Petrušku u sebe daleko od nich. Jezdili společně za maminkou jednou za tři týdny. Bohužel po třech měsících bydlení v tomto domově pro matky s dětmi byla paní Lucii ukončena smlouva (neplatila a dlužila na nájmu). Šla s Beatkou bydlet ke své sestře.

(a) V zimě v lednu roku 2012 rodina bydlela v hrozných podmínkách. Bydleli ve velmi starém domě, kde nebyla elektřina ani voda – pro tu se opět chodilo do studny, žili všichni v jedné malé místnosti, kde byla malá okna. Místnost byla tmavá, nešlo do ní světlo. Lůžkoviny byly špinavé, všude byl zápach z kamen a z cigaret. Místnost se vytápěla starými kachlovými kamny.

Měsíc na to Petruška odjela se svým otcem do Polska, kde měl otec zajištěnou nějakou práci a matka odešla s Beatkou, ale nikdo nevěděl kam. Sociální pracovnice to nemohla zjistit, telefony nebrali. Pravděpodobně odjela za panem Liborem také do Polska. Další bydlení měla rodina umožněné na ubytovně v malém městečku blízko Mohelnice. Bohužel tady bydleli pouze půl roku, protože opět začali dlužit na nájemném. Odstěhovali se a dluh neplatili.

2. Nedostatek jídla a nedostatek peněz:

V roce 2011 se matka dostavila bez předvolání na Městský úřad Mohelnice OSPOD a se sociální pracovnicí řešily, že mají někdy problém s tím, že nemají dostatek jídla. Jak paní Lucie tak také pan Libor mají velké dluhy, exekutor jim „klepe na dveře“, neplatí školku a obědy ve školce malé Petrušce. Problémy s jídlem rodiče řešili neustále. Zásoby měli většinou ze dne na den. Rodina měla problémy s financemi, protože pan Libor pracoval zřídka a na celý měsíc měli pouze rodičovský příspěvek. Sociální dávky pobírali také střídavě, když o ně měli požádáno a zajímali se o to, tak ano. Z důvodu málo financí neměli peníze na nakoupení jídla. Většinou, když sociální pracovnice přišla na šetření, *jídla bylo opravdu málo*: (šetření v Olomouci) 3 krajíce chleba a brambory – to je vše, co měla matka doma na jídlo. Další šetření: olej, těstoviny a paštika. Rodiče spolu neumí dost dobře komunikovat a vzniká rozepře, kterou řeší tím, že pan Libor si často soudně

žádá o svěřeni nezletilé Petrušky do své péče. Když byli rodiče od sebe a nežili společně, jídlo pro dceru nakupovat právě pan Libor. Matka neměla žádné finance a otec příležitostně chodil na brigády a někdy také do práce, proto jednou za týden přijel a nakoupil jídlo. Mezi rodiči byly velmi vyhrocené vztahy a pan Libor opět chtěl Petrušku do své péče, prý on jí dává najíst, on nakupuje jídlo.

Na začátku ledna roku 2012 proběhlo soudní jednání, kde byla předvolána také babička obou holčiček, matka paní Lucie. Paní Lucie i s dětmi u ní trávila spoustu času, protože měla jídlo a dávala jim najíst. Od babičky nezletilých dětí se soudce dověděl nové zprávy: matka během vánočních svátků roku 2011 přijela k ní domů na kole (cca 15 km). Přijela v dešti a vyžadovala po babičce peníze nebo alespoň nějaké jídlo, že už doma žádné nemají a dlouho nejedli. Babička jí poskytla pouze jídlo, ale sama ho moc neměla. Na tuto informaci hned reagovala sociální pracovnice a druhý den provedla u rodičů sociální šetření. Bydleli ve velmi špatných podmínkách (a), ve velmi starém domě. Lednice byla nefunkční a na jídlo zde byly pouze brambory a rozdělaná krabice mléka. Když se chtěla sociální pracovnice podívat do lednice, musely se otevřít venkovní dveře, aby bylo v místnosti aspoň trochu vidět. Pro malou Beatku měla matka pouze půl krabice SUNARU.

Rodiče neumí hospodařit s penězi. Matka si často objednává přes internet drahé věci, na které nemá a potom ji nezbudou peníze na jídlo pro sebe a děti. Jednou si hned poté, co ji byl vyplacen rodičovský příspěvek, vyjela celá rodina na nákup do hypermarketu Globus Olomouc, kde všechny tyto peníze utratily.

Od června roku 2012 rodina bydlela na ubytovně v malém městečku blízko Mohelnice. Sociální pracovnice provedla šetření a zjistila, že rodiče nemají u sebe žádné peníze, nemůžou si je nikde vypůjčit a nemají žádné jídlo. Bylo teprve úterý a v pátek měla matka dostat rodičovský příspěvek. Sociální pracovnice zajistila jídlo z Charity Zábřeh z potravinové banky. Z ní bylo vyzvednuto a rodině doručeno: jedno máslo, dva trustové chleby, dvě trvanlivá mléka, jedno balení trvanlivého sýru, jedenkrát trvanlivý salám, jedna krabice rýže ve varných sáčcích, tři balíčky těstovin, jedna hladká mouka, jedny oplatky balené po deseti kusech a čtyři jogurty.

3. Když měla Petruška tři roky, dostavil se v květnu na MĚÚ Mohelnice pan Libor a přišel sdělit informace (z Olomouce už několikrát přestěhování, nyní bydlí ve vesničce blízko Mohelnice): „Odvezl jsem dceru pryč z vesnice, protože jsem již nebyl přesvědčen o vhodnosti péče její matky. Dcera měla opakovaně *zdravotní problémy*, byla nemocná

několikrát, museli jsme navštívit pohotovostní službu, kde lékařka vyhodnotila situaci jako zanedbanou (o tom ve spisu lékařky nic psáno nebylo). Petruška měla naběhnuto na astma, měla veliký kašel, dostala antibiotika.“ Otec se dověděl, že když byla Petruška nemocná, matka s ní běhala venku a nechala ji hrát si s vodou. Otec ji vzal a odvezl ji k matce svého švagra. Pan Libor sociální pracovníci sdělil, že péče o dceru nebyla dostatečná. Sdělil, že během péče o dceru byla matka několikrát pod vlivem alkoholu, Petruška nedostávala dostatečně najíst (po velmi malých dávkách) a do školky nechodila pravidelně (pan Libor s paní Lucií zrovna spolu nežili).

4. Pracovnice Dětský svět (nizkoprahové zařízení pro děti a mládež) volala na OSPOD a sdělila (bylo to v době, kdy matka bydlela s nezletilou Beatkou na domově pro matky s dětmi a Petruška ji přijela navštívit na víkend): *Petruška seděla celý den u televize (přímo před ní), televize velice křičela, matka se celý den o ni nestarala, nemluvila s ní, neprojevila žádnou aktivitu.* Zpráva o chování paní Lucie v Domově pro matky s dětmi Zábřeh, kterou zapsala sociální pracovníce na OSPOD Mohelnice: *ze začátku se o malou Beatku starala vzorně, ale postupem času její zájem o dítě slábnul a opakovaně byla napomínána, že nesmí nechávat dceru samotnou v bytové jednotce.* V únoru roku 2013 kontaktovala pracovníci OSPOD ředitelka mateřské školky, že Petruška už tři měsíce nenavštěvuje školku a s rodiči se jí nepodařilo spojit.

5. Zanedbávání lékařské péče:

Rodiče v roce 2012 přestali vodit Petrušku do školky a začaly zanedbávat také lékařskou péči. S Beatkou měli navštívit pediatra kvůli očkování. Sestra lékaře je sháněla, když se jí to nepodařilo, kontaktovala OSPOD Mohelnice. K lékaři se dostavili až po pěti měsících.

6. Problémy s alkoholem:

Paní Lucie měla někdy problémy s alkoholem. Tuto informaci sdělila soudu matka paní Lucie. Záznam z rozhovoru z roku 2010 sociální pracovníce a nezletilé Petrušky: *S. P.: Jak se máš, Petruško, co dneska budeš dělat s tatínkem? (nezletilá žila chvíli pouze s otcem a byla na víkend u své matky) P.: Pojedu za tetou. Ted' jsem tam s tátou. S. P.: Vidíš se s maminkou? Jak se má? P.: Mamka je pořád užralá, má totiž pivo, pořád má pivo. Pak se furt hádají. S. P.: A co tatínek? P.: Taťka nepije, vůbec nemá pivo, jen mamka, taťka je šikovný. S. P.: A co jsi měla dobrého na oběd, co maminka uvařila? P.: Mamka neumí*

vařit, jen táta, máma mi jídlo nedá, neumí vařit. S. P.: Uvidíš se dnes s mamkou?
P.: Za mamkou dnes nejedu, je užralá, furt má to pivo a pak se hádají s tatínkem.
S. P.: A co říkají, když se hádají? P.: Já nevím, zeptej se tatínka.

9.3. Opatření a formy práce s rodinou, které volila sociální pracovnice

Výzkumná technika: analýza dokumentace

Sociální pracovnice si často žádala podání zprávy podle § 53 odst. 1 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí státní orgány, aby podaly zprávu oddělení sociálně-právní ochrany dětí Mohelnice, v jakých podmínkách rodina žije, atd. (protože se rodina velmi často stěhovali a někdy i hodně daleko od města Mohelnice, kde měli své trvalé bydliště). Dále si sociální pracovnice podle tohoto zákona i stejného § žádala zprávy od dětského lékaře a požadovala, aby ji sdělil: jak s lékařem spolupracují rodiče dítěte, zda a kdo s dcerou pravidelně navštěvují ordinaci a zda respektují pokyny lékaře v souvislosti se zdravotním stavem dítěte. Dále měl lékař sdělit, jak dítě prospívá, zda nejeví příznaky možného zanedbávání péče ze strany rodičů. *Lékař nikdy nevyzkoumal žádné příznaky zanedbávání.* Dále si sociální pracovnice podle stejného zákona i § žádala zprávu od učitelky mateřské školky, kam Petruška docházela. Zajímala se především o: docházku dítěte do školky, chování Braťky v kolektivu i mimo něj, zda má všechny potřebné věci do školky řádně zajištěny, jaká je spolupráce s rodiči, prarodiči, kdo dítě do školky vodí a vyzvedává, zda se rodiče o činnost ve školce zajímají, zda jsou včas hrazeny veškeré poplatky spojené s pobytem nezletilé ve školce. Dále měla paní učitelka sdělit osobní poznatky. *Odpovědi učitelek mateřských škol, kam Petruška chodila, byly velmi podobné: docházka nepravidelná bez omluvy, ale jinak je vše v pořádku. Petruška je šikovná, přátelská, má osvojeny hygienické návyky. Pouze rodiče nedodržují termíny při uhrazování plateb.*

OÚ III. byl často ustanoven jako opatrovník nezletilé ve věci výchovy a výživy podle § 17 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

Sociální pracovnice pomáhala rodičům sepsat dohodu (v roce 2009), ve které se domluvili, že nezletilá Petruška bude u matky, ale pod podmínkou, že bude stanoven dohled a otec bude o všem informován.

Sociální pracovnice podávala návrh soudu na stanovení výchovného opatření podle § 13 odst. 1 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. U soudu vždy navrhovala stanovení dohledu podle stejného zákona i paragrafu. Dohled byl stanoven nad oběma nezletilými.

Sociální pracovnice nabízela matce pomoc při realizaci styku s dcerou Petruškou a kontrolovala podmínky a prostředí pro dceru, aby se mohla vrátit zpět k matce. V době, kdy si ji pan Libor odvezl a obvinil matku ze zanedbávání péče o dceru. Zároveň hovořila s otcem o tom, že by měl být zachován kontakt dcery s matkou, protože Petruška s ní byla pořád a je na matce psychicky vázaná.

Sociální pracovnice rodičům doporučovala, aby s nezletilou navštěvovali logopedickou ordinaci. Pomáhala jim při hledání bydlení, poskytovala rodičům informace, rady ohledně bydlení. Připomínala jim, že musí narozené Beatce domluvit pediatra, Petrušce zajistit mateřskou školku v době, kdy žádnou nenavštěvovala a bylo to pro ni výhodné. Připomínala rodičům, že by bylo potřebné, aby s Petruškou navštívili zubaře (měla špatné první zoubky).

V době, kdy měla rodina velké problémy s bydlením, s matkou bylo hovořeno o možnosti bydlení v azylovém domě pro matky s dětmi, o domově pro rodiče s dětmi a o krizových bytech (ty jsou pouze na 10 dní, situaci rodiny neřešily, tudíž byly zamítnuty). V Mohelnici byt neseženou, protože matka zde dluží za nájem. Pomáhala sepsat matce žádost do Domova pro matky s dětmi v Zábřehu. Poskytla ji také možnost si z kanceláře do domova zavolat a předtím si se sociální pracovnicí nacvičili, jak a o čem bude matka mluvit (telefon ohledně volných míst na DMD V Zářezě). Matka zde byla po porodu dcery Bračky ubytovaná a sociální pracovnice OSPOD ji sdělila, že pokud bude mít nějaký problém, může zajít za sociální pracovnicí na domově.

S rodiči několikrát pracovnice OSPOD probírala hospodaření s penězi a dávala jim kontakt na Občanskou poradnu Charity Zábřeh v Mohelnici, kde by jim s dluhy mohla pracovnice poradit.

Sociální pracovnice informovala rodiče, že pokud by nastala situace, že by neměli na jídlo, mohou kontaktovat o pomoc Fond ohrožených dětí v Zábřehu nebo Charitu Zábřeh. Pomáhala jim také při vyřizování dávek hmotné nouze. Dvakrát jim byla poskytnuta pomoc Charitou Zábřeh, kdy jim bylo jídlo dovezeno z potravinové banky.

Sociální pracovnice Městského úřadu Mohelnice oddělení sociálně-právní ochrany dětí kontaktovala fond ohrožených dětí- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi v místě, kam se naposledy nastěhovali. Požádala je, aby navštívili rodinu a podali ji zprávu. Sociální pracovnice fondu ohrožených dětí se s matkou dohodla na tom, že ji pomůže při vaření, úklidu a hospodaření s finančními prostředky. Dohodli se na tom, že pracovnice FOD bude rodinu navštěvovat pravidelně. Z finančních prostředků FOD udělala sociální pracovnice rodině nákup za 300 Kč. V květnu roku 2013 byl pan Libor

vyřazen z evidence ÚP Mohelnice (sankce). Rodina se přestěhovala asi 30 km od Mohelnice. Mysleli si, že dostanou sociální dávky v jiném městě, ale znovu mohl být pan Libor do evidence na úřad práce přijat až po třech měsících. Rodina se ocitla úplně bez finančních prostředků. Matka pobírala jen rodičovský příspěvek (5000 Kč), ale celou jeho výši použili na zaplacení nájmu. Jakmile se to sociální pracovnice OSPOD Mohelnice dověděla, pomohla jim vyřídit mimořádnou okamžitou pomoc. Bohužel se to podařilo zajistit pouze na děti a dostali částku 1530 Kč a 1290 Kč. Hned na druhý den vyzvedly pracovnice OSPOD Mohelnice jídlo z potravinové banky v Charitě Zábřeh a rodině tyto potraviny dovezli. O sociální dávky bude moct pan Libor žádat až v červenci roku 2013.

Techniky, které sociální pracovnice při práci s nezletilou Petruškou používala, byly: využívání obrázkové knížky, malování své rodiny, rozhovor a pozorování. Obrázková knížka usnadnila pracovníci pochopit vztah nezletilé k dalším členům rodiny. Petruška sama sebe určila jako koza, protože jí tak doma táta říkal. Další členy rodiny označila matku jako had a otce jako opice. Petruška měla v kanceláři sociální pracovnice nakreslit svoji rodinu. (příloha č. 1) Zde se posuzovalo, koho malovala jako první a jak dlouho jí to trvalo, velikost obrázku, umístění postav, využití barev, atd. (nejdéle a jako první malovala otce, potom rychle namalovala matku a sebe velmi během krátké doby odbila).

Výzkumná metoda: zúčastněné pozorování

Na praxi jsem měla možnost být přítomna u dvou sociálních šetření, které probíhaly z důvodu nařízeného dohledu nad oběmi holčičkami- Petrušky a Beatky. Zaměřila jsem se převážně na to, jakým způsobem pracovnice komunikovala nejen s rodiči, ale také s nezletilou Petruškou.

Během první návštěvy a pro mě první setkání s rodinou proběhlo v době, kdy jsme rodině vezli příkrývky a povlečení. Schylovalo se k zimě a rodina neměla pro děti žádné teplé peřiny ani povlečení. Dovezli jsme jeden polštář do postýlky, dvě velké peřiny s povlečením, prostěradla a ručníky. Vše bylo z Charity Zábřeh. Rodiče neprojevili žádné známky radosti ani vděku. Radost měla pouze Petruška, které se líbily barevné ručníky. Sociální pracovnice chtěla vidět, zda matka má dostatek jídla pro obě dcery a prošla si také celý byt (rodina bydlela na ubytovně v malém městečku nedaleko Mohelnice). S nezletilou Petruškou mluvila velmi přátelsky pokaždé, když s ní potřebovala mluvit, snížila se na její výškovou úroveň a přizpůsobila slova jejímu věku. K dětem se chovala nedirektivně a mile. V pokoji provedla s nezletilou rozhovor, kde jsem byla přítomna pouze já a sociální pracovnice. Petrušce byla položena jedna otázka na téma jak se má a sama se dlouze

rozhovořila. Byla velice upovídaná, řekla, že se má dobře a ukazovala nám, kde spinká ona, kde Beatka a kde maminka s tatínkem. Povíдалa nám, že maminka se o ni stará dobře a své povídání ukončila tím, že má všechny ráda. Když jsme odcházely, venku na nás (spíše na sociální pracovníci) čekal pan Libor. Nebyl zrovna milý, sdělil nám, že se mu nelíbí, že ho pořád kontrolujeme, že se umí o svoji rodinu postarat sám. Na sociální pracovníci byl dost hrubý, říkal, že bude požadovat změnu sociální pracovnice a nejlépe by chtěl změnit úplně místo bydliště a bude požadovat, aby k nim docházela jiná pracovnice z jiného městského úřadu. Sociální pracovnice zůstala profesionální, vysvětlila znovu panu Liborovi, z jakého důvodu jeho rodinu navštěvuje, že jde o nařízení soudu, a také mu v klidu sdělila, že o změnu pracovnice může požádat. Pracovnice jednala profesionálně, využívala techniky z přístupu orientovaného na člověka: empatii, akceptaci a autentičnost. Snažila se rodinu chápat, je těžké být bez finančních prostředků, plně každého člena rodiny akceptovala, ale zároveň uměla taktně sdělit své připomínky a poznámky na věci, které se jí nezdály být v pořádku. Při rozhovoru s panem Liborem uměla být autentická, sdělila, že ji není příjemné, když na ni pan Libor křičí.

Druhé šetření, kterého jsem byla přítomna, probíhalo v klidu, bez větších hádek a rozepří. Proběhlo tři týdny poté, co jsme rodině vezli příkrývky. S rodiči jsme diskutovali o tom, co by měli udělat (nechat zapsat Petrušku do školky, objednat se do Občanské poradny Charity Zábřeh ohledně dluhů, navštívit s Petruškou zubaře). Sociální pracovnice jednala chvíli direktivnějším způsobem, musela několikrát opakovat své sdělení a hlasem kladla důraz na důležité informace. Opět jsme zkontrolovaly, jaké jídlo má rodina doma a připomněli jsme matce možnost potravinové banky, pokud by bylo nejhůře.

Výzkumná metoda: polostrukturovaný rozhovor

Požádala jsem sociální pracovníci, ať volně hovoří na dané otázky. Rozhovor s pracovníci jsem realizovala na začátku června roku 2013, v době, kdy jsem měla prostudovanou kompletně celou dokumentaci. Nechtěla jsem provádět dlouhé rozhovory. Zaměřila jsem se pouze na tři otázky, které mi vplynuly samy hned poté, co jsem případ dostudovala. Na otázku A, jsem se zeptala z toho důvodu, že v teoretické části své práce jsem popisovala ukazatelé zanedbávání a v dokumentaci jsem nevyčetla žádné závažné ukazatele, které jsem v teoretické práci popisovala. Osobně si myslím, že jiná pracovnice by tento případ mohla řešit více direktivněji (mohla by děti od rodiny odebrat, když by zjistila, že rodina nemá žádné jídlo ani peníze). Proto jsem položila otázky typu B, a C, aby

mi sociální pracovnice pomohla objasnit svoje postoje k tomuto negativnímu jevu, proč vlastně jednala tak, jak jednala a zda ona sama cítí, že je tato práce dostačující.

A, Pro Vás osobně je tento případ vyhodnocen jako zanedbávání fyziologických potřeb dítěte a proč?

Sociální pracovnice, která z velké části s rodinou pracovala, odpověděla následovně: „*Ano, já osobně tento případ hodnotím jako zanedbávání fyziologických potřeb dítěte. Rodina často žila ve velmi provizorních bytových podmínkách, neměli dostatek kvalitního jídla pro děti, děti byly většinou špinavé, rodiče se o ně moc nestarali a nezajímali. Rodina nesplňovala a nesplňuje základní funkce. Snaha OSPOD je, aby rodina plnila základní funkce.*“

B, Co by se v tomto případě muselo stát, aby byly děti odebrány z péče rodičů? Kde vy vidíte hranici toho, zda dítě ponechat v rodině nebo jednat razantněji (odebrání dítěte z rodiny)?

Pracovnice začíná odpovídat větou: „*Žádné hranice nikde neexistují. Jde o schopnosti a zkušenosti konkrétní sociální pracovnice, která se ocitá v určité situaci.*“ Sociální pracovnice mluvila o tom, že nezletilá Petruška měla vždy jídlo zajištěné – obědy ve školce, když nechodila do školky, něco najíst doma dostala, nebo jedla u své babičky, u známých rodičů. Lékař nikdy neshledal známky zanedbávání. Když rodiče neměli žádné jídlo, okamžitě se zprostředkovalo pomocí Charity Zábřeh (potravinová banka) nebo se rodině zajistily dávky mimořádné okamžité pomoci. Obě holčičky při každém šetření vypadaly spokojeně, usměvavě, nic je netrápilo. Petruška se k matce velmi měla, chtěla se s ní mazlit a mluvila s ní i o ní velmi pěkně. Prokazovala známky samostatnosti, upozorňovala maminku na to, že byla Beatka počůraná, že má studené ručičky a byla by potřeba ji více obléknout. Nikdy nebyly zjištěny známky zhoršení zdravotního stavu, jako je podvýživa. Pokud by děti přestaly prospívat, lékař by vyhodnotil zhoršení zdravotního stavu a byl by ohrožen život dětí, potom by musely být nezletilé z péče rodičů odebrány.

C, Když s rodinou pracujete tímto způsobem, máte pocit, že je to dostačující?

Sociální pracovnice odpověděla v tom smyslu, že pokud rodiče plní všechny rady a příkazy, které jim dá, můžeme říci, že takováto spolupráce stačí na to, aby děti nemusely být z rodiny odebrány. Důležitá je kontrola všeho, co rodiče naslibují: například sociální pracovnice jim vyřídila vzkaz od lékaře, že se mají dostavit na přeočkování. Rodiče slíbili, že hned příští týden k lékaři zajdou. Sociální pracovnice volá pediatrovi a sděluje mu, že

s rodiči mluvila a že by se během příštího týdne měli dostavit. Příští týden lékaři volá, zda se matka s dítětem dostavila, pokud ne, opět matku kontaktuje a razantněji ji to připomíná. Sociální pracovnice zdůrazňuje důležitost KONTROLI důležitých úkonů, které musí rodiče udělat (zapsání dítěte do školky, zaplacení školky, obědů, nájmu).

9.4. Zobecnění výzkumných poznatků

Informace, které jsem získala pomocí výzkumného šetření, mi pomohly ujasnit si, kde ještě zákon zasahuje do vztahu mezi sociální pracovníci a rodinou a kde už musí stačit „pouze“ lidská intuice, rozum, porozumění, zkušenosti a cit. Zákony udávají, jak se má o dítě správně rodič starat, na co mají nezletilé osoby nárok, udává také, jak to vypadá, když je to špatné (viz. podkapitola č. 1.4.), ale nikde už není přesně definované, kde začíná hranice toho, kdy se rodič o dítě stará ještě přijatelně a kdy už ne. Asi by bylo utopické zavádět nějaké tabulky, do kterých by se sociální pracovnice podívala a zjistila by, že podle společensky stanovené normy má dítě například dostatečné množství jídla. Možná by tento systém mohl ušetřit sociálním pracovnícům čas a nemusely by řešit, zda jednájí správně či nikoli. Ale z celé práce by se vytratila lidskost, ztratila by smysl a užitečnost. Na sociální pracovnice, které pracují na sociálně-právní ochraně dětí a pracují s rodinou, která své děti zanedbává, je kladen velký tlak zodpovědnosti. Naštěstí existují nástroje, které sociální pracovníci pomáhají při řešení těžké rodinné situace. Je zde také ponechán prostor pro osobní vyhodnocení případu a individuální cítění zanedbávání. Z výzkumného šetření mi vyplývá, že pro osobní iniciativu sociální pracovnice, zde není ale moc místa a hlavně časového prostoru.

Následující tabulka udává stručný souhrn veškerých poznatků, které jsem během výzkumného šetření zjistila.

Postupy, které sociální pracovnice volila podle zákona č. 359/1999 Sb.	Přístup sociální pracovnice k rodičům a k dětem	Techniky, které sociální pracovnice používala při komunikaci a práci s nezletilým dítětem
<ul style="list-style-type: none"> • povinně sledovala nepříznivé vlivy působící na děti a zjišťovala příčiny jeho vzniku § 10 • činila opatření, které vedly k omezení těchto nepříznivých vlivů (§10) • pravidelně vyhodnocovala, zda se jednalo o dítě v § 6 	<ul style="list-style-type: none"> • empatie • autentičnost • nehodnotící přístup • nedirektivní přístup, ale když bylo zapotřebí, tak také direktivní přístup • přizpůsobení mluvy podle věku dítěte, ale 	<ul style="list-style-type: none"> • borázkové knížky se zvířátky (dítě přiřazuje k jednotlivým obrázkům členy rodiny a vysvětluje, proč jednotlivé zvíře přiřadilo k určitému členu

<p>(§10)</p> <ul style="list-style-type: none"> • několikrát podávala návrh na výchovné opatření (§ 13) • pomáhala rodičům, kteří měli problémy s výchovou nebo péčí svých dětí (§11) • poskytovala nebo zprostředkovávala rodičům poradenství, které potřebují ohledně výchovy a vzdělávání dítěte (§11) • OÚ III. vykonává funkci opatrovníka a poručníka (§ 17) • žádala státní orgány, právnické a fyzické osoby a pověřené osoby o podání zprávy podle § 53 odst. 1 • vedení evidence dětí a spisové dokumentace podle § 54 a § 55 	<p>také podle slovní zásoby a inteligence rodičů</p> <ul style="list-style-type: none"> • používání neverbální komunikace (snížení se na výškovou úroveň dítěte, pohlazení, úsměv) 	<p>rodiny)</p> <ul style="list-style-type: none"> • malování rodiny (sleduje se celý proces malování, koho dítě nakreslilo jako první, jakou barvou, jak jsou jednotliví členové zobrazení, v jakých polohách a jak jsou umístěny) • rozhovory • pozorování
---	---	--

Tabulka číslo II.

9.5. Závěrečný výstup, podněty k diskusi

Na začátku výzkumného šetření jsem si zvolila 2 výzkumné otázky a to: *Jakým způsobem sociální pracovnice Městského úřadu OSPOD Mohelnice pracuje s dítětem a s rodinou, když vyhodnotí, že je dítě zanedbávané? Existují hranice, které by sociální pracovníci usnadnily rozhodování o tom, kdy ještě dítě ponechat v rodinném prostředí a kdy by bylo vhodnější dítě umístit mimo rodinu?* Na první výzkumnou otázku jsem hledala odpovědi v dokumentaci klientky a během sociálních šetření, kterých jsem byla přítomna. Základem pro pracovníci byl zákon o sociálně-právní ochraně dětí, také zákon o rodině. Jednotlivé body, které jsem ze zákona o sociálně-právní ochraně dětí využívala, jsem popsala v předchozí podkapitole. Když jsem toto výzkumné šetření začala realizovat, myslela jsem si, že mé výsledky budou pouhé striktní využívání a plnění zákonů, ale i přes to, že je každá sociální pracovnice OSPOD velice pracovně vytížená, objevila jsem pečlivý a kvalitní přístup pracovníce k rodině. Využívala přístup zaměřený na člověka (empatie, opravdovost, autentičnost, sebeaktualizační tendence), úkolově orientovaný přístup, ale také prvky kognitivně-behaviorální terapie. Využívání obrázkových knížek, kde nezletilá přiřazovala sebe a ostatní členy rodiny k jednotlivým zvířátkům, pomáhá pracovnícím při diagnostikování problému. Na druhou výzkumnou otázku jsem hledala odpověď v rozhovoru se sociální pracovnící. Tento rozhovor nebyl strukturovaný tak, aby vznikla dlouhá hluboká debata na dané téma. Byly to tři jednoduché otázky, kterými jsem chtěla doplnit a rozšířit své výzkumné šetření. Svůj účel splnil. Odpověď na druhou výzkumnou

otázku je jednoduchá, ale zároveň velmi složitá. „Hranice zanedbávání“ žádná neexistuje. Velkou roli mají schopnosti a zkušenosti sociálních pracovníků, které sami dokáží vyhodnotit situaci a poznají, kdy je zapotřebí zakročit razantně a kdy stačí pracovat s rodinou, jak tomu bylo v mé kazuistice.

Každý konkrétní případ zanedbávání péče fyziologických potřeb dítěte může být odlišný, a tudíž bude potřebovat jiný způsob řešení. Nedostatků mého výzkumného šetření vidím v tom, že jsem rozhovor realizovala pouze s jednou sociální pracovnící. Byl to záměr mého výzkumného šetření, protože jsem celou případovou studii dělala na jednu konkrétní rodinu a na konkrétní sociální pracovníci, která s touto rodinou pracovala. Proto jsem se zaměřila pouze na názory této jedné konkrétní pracovníce. Snažila jsem se případovou studii rozpracovat do hlubokých detailů, ale zároveň jsem si vědoma toho, že to může být na jednu stranu výhoda, ale zároveň také velká nevýhoda. Sice všechny sociální pracovníce městských úřadů oddělení sociálně-právní ochrany dětí musí postupovat podle zákonů, které se k dané problematice vztahují, ale konečné řešení by určitě volily mnohé rozdílně. Proto si myslím, že by bylo velmi zajímavé, kdybych udělala u dalších sociálních pracovníků a jejich velmi podobného případu zanedbávání péče dítěte stejné výzkumné šetření. Výsledky by byly zajímavější a použitelnější do praxe. Bohužel reálně jsem neměla možnost na jiných pracovištích realizovat své výzkumné šetření, neměla jsem dostatek času na jeho provedení a ani kapacita mé bakalářské práce mi to nedovolila. Proto je mým cílem práci v budoucnu více rozpracovat, obohatit ji o další kazuistiky, které by přinesly další zajímavé podněty pro sociální pracovníky městského úřadu oddělení sociálně-právní ochrany dětí.

Závěr

Na začátku své bakalářské práce jsem si zvolila dva hlavní cíle: první cíl byl popsat samotné zanedbávání fyziologických potřeb dítěte a možnosti, které mají sociální pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí OÚ III. při práci s takto ohroženým dítětem a jeho rodinou. A druhým cílem bylo na případové studii jedné rodiny ukázat tyto činnosti orgánu OÚ III. v praxi. Prvního cíle jsem se snažila dosáhnout v teoretické části, kde jsem využívala poznatků Oldřicha Matouška, Věry Bechyňové, Terezie Pemové a Radka Ptáčka. Od těchto autorů jsem čerpala informace o tom, jaké má sociální pracovník možnosti při práci se zanedbávaným dítětem. Jelikož jsem se ve své práci zaměřila na orgán sociálně-právní ochrany dětí OÚ III., vybrala jsem podle svých zkušeností, které jsem získala na praxi na OSPOD a podle svého názoru činnosti ze zákona č. 359/1999 Sb., které může sociální pracovníce při práci se zanedbávaným dítětem využívat. Tuto teoretickou část jsem rozšířila o část praktickou. Realizovala jsem výzkumné šetření, skrze které jsem získala přesné činnosti podle stejného zákona, které sociální pracovníce v určitých situacích a u konkrétní rodiny používala. Vyzkoumala jsem i jiné činnosti, které sociální pracovníce používala a ty už se zákonem neřídily (viz blíže tabulka číslo II.). Pomocí případové studie jsem se snažila naplnit druhý zvolený cíl své práce.

Během psaní své bakalářské práce jsem se nesetkala s problémy, které by mi práci mohly nějakým způsobem ohrozit. Největší překážkou mi byl čas, když jsem realizovala výzkumné šetření. Dokumentace byla vedena od roku 2003, byla velice rozsáhlá (počet jejích stránek byl přes 200) a já měla omezený počet hodin, kdy jsem k ní měla přístup. Celková doba studia dokumentace mi zabrala čtrnáct dní. Každý den jsem studovala dvě až tři hodiny. Přečtení dokumentace je poměrně rychlý proces, ale jelikož jsem si musela veškeré důležité informace zaznamenat, zabralo mi to hodně času.

Hlavní přínos této práce je především pro mě samotnou, protože bych byla ráda, kdyby mi bakalářská práce sloužila jako podklad pro magisterskou práci. Může být také inspirací pro ty, kteří se o toto téma zajímají, nebo pro jiné sociální pracovníce městského úřadu oddělení sociálně-právní ochrany dětí, které řešily podobný případ.

Jak už jsem se jednou zmínila, práce má velkou nevýhodu v tom, že získané výsledky nejsou zobecnitelné na všechny případy zanedbávání dítěte. Pro větší přesnost výsledků výzkumu a pro lepší využitelnost, by bylo dobré výzkum provést na několika respondentech (alespoň 7 rodinách se stejným problémem a 7 sociálních pracovníc, nejlépe

z odlišného pracovního kolektivu). Bohužel pro takto rozsáhlý výzkum jsem neměla časové možnosti ani příležitost.

Bibliografický seznam

Monografie

- Barker, R. (1987). The social work dictionary, vytištěné v USA.
- Bechyňová V., Konvičková M. (2008). Sance rodiny. Praha: Portál
- Bůžek A. (1996). Ochrana dítěte před sociálně patologickými jevy, Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Olomouc: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého
- Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z. (1995). Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha: Grada Publishing
- Elznerová I., Hutyrková M., Kupka R., Richter K. (2011). Projekt: Co s tím mám dělat? Problematika rizikového, problémového chování a možného ohrožení dítěte. Olomouc
- Hendl, J. (2008), Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Praha: Portál
- Kraus B. (2008). Základy sociální pedagogiky. Praha: Portál
- Langmeier, J., Krejčířová, D. (2006). Vývojová psychologie. Praha: Grada Publishing
- Matějček Z. (1994). Co děti nejvíc potřebují. Praha: Portál
- Matoušek, O. (1997) Rodina jako instituce a vztahová síť. Praha: Portál
- Matoušek O., a kol. (2003). Metody a řízení sociální práce. Praha:Portál
- Matoušek O., (2008). Slovník sociální práce. Praha: Portál
- Matoušek O., Kolářková J., Kodymová P. (2005). Sociální práce v praxi. Praha: Portál
- Matoušek, O., Pazlarová, H. (2010). Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny. Praha: Portál
- Navrátil P. (2001). Teorie a metody sociální práce. Absolonova 35a, Brno: Marek Zeman
- Pešová I. a Šamalík M. (2006). Poradenská psychologie pro děti a mládež. Praha: Grada Publishing
- Plháková A. (2003). Učebnice obecné psychologie. Praha: Academia
- Střelec S. (1992). Kapitoly z rodinné výchovy. Praha: Fortuna

- Špeciánová, Š. (2003). Ochrana týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Praha: Linde nakladatelství
- Řezníček, I. (1994), Metody sociální práce. Praha: Sociologické nakladatelství

Článek v časopise:

- Hanuš, P. (1/2007), Sociální práce: Kdo je sociální pracovník a proč by měl být vzdělaný.
- Vrtbovská, P. (1/2006), Sociální práce: Moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížné rodinné situaci.

Prameny:

- Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, v účinném znění ke dni 28. 3. 2013
- Zákon č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, v účinném znění 19. 6. 2013
- zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v účinném znění 16. 6. 2013

Kvalifikační práce:

Břínková K., (2006) Socializace a výchova v neúplné rodině s rozvedenou matkou v souvislosti s proměnami české společnosti od druhé poloviny 20. století do současnosti.(bakalářská práce) Brno: Masarykova Univerzita, on-line dne 10. 5. 2013

Internetové zdroje:

- Informační portál pro orgány sociálně-právní ochrany dětí (www.ospod.cz) [on-line]. Dostupné 8. 4. 2013 z <http://www.ospod.cz/informace/obecne/system-socialne-pravni-ochrany-deti-v-cr/>
- Úmluva o právech dítěte (www.sos-vesnicky.cz) [on-line]. Dostupné 8. 4. 2013 z <http://www.sos-vesnicky.cz/res/data/032/003698.pdf>