

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Petra Durníková

Sanace rodiny na Uherskohradištsku

Olomouc 2017

vedoucí práce: Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, pod odborným dohledem Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph.D., a že jsem použila pouze uvedených zdrojů.

V Olomouci dne 18. 4. 2017

.....

Petra Durníková

Poděkování

Děkuji Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph.D. za odborné vedení bakalářské práce, trpělivost, vstřícnost, připomínky a cenné rady. Dále bych chtěla poděkovat vedoucí sociální pracovníci Centra sv. Sály, Mgr. Boženě Horákové a celému pracovnímu týmu za umožnění výzkumu v jejich zařízení, laskavost a ochotu.

„Neměli bychom si namlouvat, že musíme činit obrovské věci.

Stačí malé, ale s obrovskou láskou.“

Matka Tereza

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Petra Durníková
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2017

Název práce:	Sanace rodiny na Uherskohradištsku
Název v angličtině:	Rehabilitation of family in Uherskohradištsko
Anotace práce:	<p>Bakalářská práce je zaměřena na sanaci rodiny na Uherskohradištsku. Jejím cílem je charakterizovat sanaci rodiny a spolupráci interdisciplinárního týmu a zkoumat ho v rámci případových studií ve vybraném sociálních zařízení na Uherskohradištsku. Zabývá se definováním sanace rodiny, jejím ukotvením v legislativě, jejími podmínkami a prostředky či úlohou OSPOD. Výzkumné šetření je zasaženo do správního obvodu obce s rozšířenou působností Uherské Hradiště neboli Uherskohradištska. Bylo provedeno na základě zkoumání případových studií ze sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi s názvem Centrum sv. Sárý a následně doplněn strukturovaným rozhovorem s vedoucí sociální pracovnící daného zařízení.</p>
Klíčová slova:	Sanace rodiny, ohrožená rodina, orgán sociálně-právní ochrany dětí, interdisciplinární spolupráce,
Anotace v angličtině:	<p>The bachelor thesis is focused to Rehabilitation of family in Uherské Hradiště and its near surroundings. It is aim to characterize the rehabilitation of family, interdisciplinary team collaboration and examine it in the context of case studies in selected social management in surroundings of Uherské Hradiště. It dealing with definition rehabilitation of family, its</p>

	anchoring in legislation, conditions and means rehabilitation of family or mission of social Legal Protection of Children. The survey is affected by the administrative district of municipalities with extended powers of Uherské Hradiště. It was done by examining case studies of social activation services for families with children called Center St. Sarah and subsequently completed structured interview with a head social workers of this institution.
Klíčová slova v angličtině:	Rehabilitation of family, family endangerment, social and legal protection of children, interdisciplinary collaboration
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 Administrativní mapa ORP UH Příloha č. 2 Mapa služeb sociální prevence a poradenství pro rodiny s dětmi v ORP UH Příloha č. 3 Mapa doplňujících služeb sociální péče v ORP UH Příloha č. 4 Mapa návazných a souvisejících služeb pro rodiny s dětmi v ORP UH Příloha č. 5 Mapa dalších školských zařízení v ORP UH
Rozsah práce:	78 stran
Jazyk práce:	Český

OBSAH

ÚVOD	8
1 SANACE RODINY	10
1.1 Historie a rodina	11
1.2 Ukotvení v legislativě.....	15
1.3 Ohrožená rodina	19
2 SYSTÉMOVÁ PRÁCE S RODINOU	22
2.1 Podmínky sanování rodiny	23
2.2 Prostředky sanace rodiny.....	24
2.3 Úloha orgánu sociálně-právní ochrany dětí.....	27
2.4 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	31
3 SPOLUPRÁCE NA UHERSKOHRADIŠŤSKU V RÁMCI SANACE RODINY	34
3.1 Demografie	34
3.2 Interdisciplinární spolupráce	35
3.3 Případové studie	39
3.4 Rozhovor	61
3.5 Závěr.....	65
ZÁVĚR	67
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	69
SEZNAM SCHÉMÁT	76
SEZNAM TABULEK	77
SEZNAM PŘÍLOH	78

ÚVOD

Téma mé bakalářské práce je sanace rodiny na Uherskohradištsku. I přesto, že sanace rodiny u nás nemá dlouhou tradici, vnímám ji jako jeden z nejlepších způsobů pomoci rodinám, které se ocitly v tíživé situaci. Sanace vyžaduje dlouhodobou spolupráci odborníků a rodiny. Na druhou stranu rodina cítí pocit podpory a svobody. Pro dnešní společnost je typický neustálý stres a měnící se hodnoty. Rodina, která kdysi představovala jistotu, dnes ztrácí na významu. Domnívám se, že je potřeba využívat takových metod pomoci, které budou založeny na úctě ke vztahu mezi rodičem a dítětem a které nebudou vyvolávat v lidech zbytečný strach. Sanace tyto podmínky splňuje. Respektuje základní lidské právo dítěte vyrůstat v biologické rodině, ale zároveň koná tak, aby bylo chráněno. Respektuje rovněž svobodnou vůli rodičů. Může být tedy využívána tam, kde dítě má naději na lásku a příznivou péči u svých rodičů, a především může-li vnímat domov jako své bezpečné útočiště. O aktuálnosti tématu nepochybuji. Práci jsem zasadila do Uherskohradištského regionu, jenž se skládá ze 48 obcí a měst spadajících do správního obvodu Uherského Hradiště. Tato oblast je mým domovem. Tedy místem pro mě nejmilejším.

Cílem bakalářské práce je charakterizovat sanaci rodiny a spolupráci interdisciplinárního týmu a zkoumat ho v rámci případových studií ve vybraném sociálních zařízení na Uherskohradištsku.

Bakalářská práce je rozdělena do třech kapitol, z nichž první se zabývá historií a rodinou, legislativou vztahující se k sanaci rodiny a definováním pojmu ohrožená rodina. Druhá kapitola představuje práci s rodinou z hlediska systému. Přibližuje podmínky a prostředky sanování rodiny a především vymezuje úlohy orgánu sociálně-právní ochrany dětí a popisuje sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Třetí kapitola je zaměřená již na samotné Uherskohradištsko, jeho popis a spolupráci institucí, organizací a odborníků v rámci interdisciplinární spolupráce. V rámci výzkumného šetření jsem zvolila studium šesti případových studií pocházející ze Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, s názvem Centrum sv. Sára, jenž je významnou službou podílející se na podporu rodin. V rámci kvalitativního výzkumu jsem dále zvolila metodu strukturovaného rozhovoru, který byl realizován právě s vedoucí sociální pracovnící tohoto zařízení.

Problematikou rodiny, metodami práce s rodinou, včetně jejího sanování, se u nás zabývá především Bechyňová Věra, Koncičková Marta, Matoušek Oldřich, Dunovský Jiří, Matějček Zdeněk, Lovasová Lenka, Pemová Terezie či Ptáček Radek. Ze zahraničních autorů se této problematice věnuje například Cowan Philip a Hetherington Mavis.

1 SANACE RODINY

Sanace rodiny představuje vhodnou alternativu při práci s rodinou, které hrozí odebrání dítěte do náhradní rodinné péče. Je založena na respektu k biologickým vztahům mezi jejími členy a snahou o jejich obnovení, prostřednictvím vhodně zvolených prostředků.

V cizích zemích je sanace rodiny známá jako family support (podpora rodiny), nebo také family preservation (udržování rodiny). Lze ji v širším slova smyslu chápat jako rozsáhlý systém spolupráce mezi organizacemi a dysfunkční rodinou. Její prioritou je chránění zájmů ohroženého dítěte. Zároveň bere na vědomí potřeby ostatních členů rodiny a monitoruje míru jejich spokojenosti (Matoušek a Pazlarová a kol., 2014, s. 13).

MATOUŠEK (2003, s. 196) ji popsal jako: *„postupy podporující fungování rodiny, které jsou opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, příp. kvůli tomu, že je sám někým z rodiny ohrožen. V současnosti v západních zemích převažuje názor promítající se i do praxe sociální práce, že sanace rodiny by měla být metodou první volby u většiny případů, kdy je sociální služba kontaktována kvůli výskytu domácího násilí. Sanace rodiny však má mnohem širší pole působnosti, například jako postup doplňující léčbu závislosti u dospělých lidí. Práce s rodinou může mít formu podpory od zaškoleného dobrovolníka, terapie poskytované profesionálem celé rodině nebo někomu z rodiny v domácím či jiném prostředí, služby poskytované rodinám (např. docházka dětí do specializovaných denních center, přípravné vzdělávání dětí před vstupem do školy, docházka do mateřských a rodinných center.“*

BECHYŇOVÁ (2008, s. 18) uvedenou definici podstatně zúžila a specifikovala. Chtěla, aby se sanace rodiny stala metodou prevence proti odebíráním dětí z biologických rodin pracovníku orgánu sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD). Vysvětluje ji proto jako: *„Soubor opatření sociálně-právní ochrany dětí, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen“* (Bechyňová a Konvičková, 2008, s. 18).

Sanace rodiny má za cíl předcházet, zmírnit, nejlépe však úplně odstranit důvody ohrožení dítěte. Pomocí a podporou rodiny bojuje o zachování její komplexnosti. (Bechyňová a Konvičková, 2008, s. 18). Cílem je rovněž zdokonalování fungování rodiny v těch oblastech, ve kterých vidí problémy především její členové, popřípadě pracovník, který s ní intenzivně pracuje (Matoušek a Pazlarová a kol., 2014, s. 19).

„*Sanace rodin vede ke zvýšení samostatnosti a zvládnání praktických dovedností rodičů*“ (Černá a Granja, 2010, s. 7). Stimulovány jsou činnosti v oblasti výchovně-vzdělávací, sociálně terapeutické a aktivizační, které vedou k upevňování rodičovské identity, zbavování se závislostí a omezování možných rizik (Metodické doporučení MPSV k sociální práci s ohroženou rodinou, 2009, s. 2).

1. 1 Historie a rodina

Rodina, jako základní jednotka lidské společnosti má svůj původ již v době kamenné, kdy se objevuje první člověk dnešního typu. Tito lidé přežívali hlavně díky lovu zvířat, který je považován za první pohnutec k rozdělení práce mužů a žen. Zatímco muži lovili kořist, ženy se soustředily na sběračství. Jednalo se o rodiny malé s nízkou porodností. Často se stěhovaly za obživou, proto se snažily udržovat početní stabilitu. Ženy byly v této době váženější než muži, protože byly považovány za nositelky nového stvoření. Muži se dostávají do popředí společnosti vznikem státu, rozmachem vojenství, nových řemesel a náboženství. Toto postavení si v naší kultuře udrželi do dnes (Matoušek, 2003, s. 23 – 25). Děti se rodily nepřipravené. Bylo v zájmu rodičů, aby jejich potomek přežil a uchovala se tak další generace (Matějček, 1994, s. 15).

V dobách antiky byl sňatek něco jako veřejná povinnost. Muži se neženili z lásky, ale z nutnosti. Upadli by jinak do veřejného opovržení. O udržení rodinné tradice se staral mužský potomek. Ženy byly podřízeny svému manželovi, měly na starost rození dětí a péči o domácnost. V antickém Římě měl otec rodiny právo rozhodnout, zda bude dítě žít. Měl nad jeho životem absolutní moc (Matoušek, 2003, s. 27). „*Prostorem svobody a rovnosti byl pouze prostor veřejný, kdežto rodina byla prototypem hierarchie a pevné uspořádanosti*“ (Možný, 2002, s. 15).

Postavení dítěte ve společnosti a absolutistická moc otce nad ním se začíná vlivem rozvíjejícího křesťanství měnit. Zabíjení dětí bylo zakázáno přijetím Ediktu Milánského roku 313 našeho letopočtu. Místo toho však přibývá počet odložených a opuštěných dětí. Vznikají první sirotčince a nalezince, budované církví (Dunovský in Weiss a kol., 2005, s. 157). **Ve středověku** sňatky muže a ženy vznikaly povětšinou dohodou mezi jejich rodinami. Zvláště, pokud pocházeli z vyšších společenských vrstev. Uzavírání manželství spadalo rovněž pod záštitu církve, která zakazuje rozvod. Rodina je pro středověkého člověka nejdůležitější institucí. U nižších vrstev není výjimkou společné soužití širší rodiny (Matoušek, 2003, s. 31).

Období novověku, konkrétně druhá polovina osmnáctého století, přinesla Velkou francouzskou revoluci, bojující za občanskou rovnost. Vyvrcholil tak proces ženské emancipace a roku 1791 je vydán v Paříži spisek „Práva žen a občanky“. Mimo jiné se v něm žádá o právo ženy na svobodný výběr partnera. Začíná se rozpadat patriarchální typ rodiny, s dominujícím postavením muže (Matoušek, 2003, s. 33).

V devatenáctém století expanduje rozvoj vědy a techniky ve všech oblastech lidského života. Je ve znamení urbanizace a industrializace (Dunovský, Dytrych a Matějček, 1995, s. 25). Rodina ztrácí své postavení ve společnosti. Sociální vztahy jednotlivce začínají přesahovat rámec rodiny i příbuzenství. Z příbuzenské rodiny se stává rodina nukleární. Nositelem právních závazků se stává občan, který zastává důležitou roli ve společnosti. Každý jedinec může mít svůj vlastní majetek. Rodina již není považována za něco přirozeného, ale za uměle vytvořenou instituci (Možný, 2006, s. 25 - 28).

Nesmíme opomenout, že expanzi v této době zaznamenává i sociální práce. Ta se na počátku svého vývoje soustředila převážně na chudé rodiny. Ústředními tématy jejího zájmu byla schopnost hospodaření rodiny s příjmy a výskyt možných abnormalit mezi jejími členy. Sociální pracovníci již v té době navštěvovali rodiny v jejich domácnostech, jako vůbec první profesionálové. Výuka metodiky domácích návštěv byla dokonce součástí prvních vzdělávacích programů sociálních pracovníků (Matoušek, 2003, s. 185). Péče o ohrožené děti byla v našich podmínkách ale spíše ideologická. Dominující byl zájem společnosti, nikoliv práva dětí a jejich rodin. Často bylo jednání úřadů nezákonné. (Pemová a Ptáček, 2016, s. 22).

Základním kamenem pro rozvoj institucionalizované sociálně-právní ochrany dětí u nás bylo přijetí říšského zákona domovského č. 105 říšského zákoníku roku 1863 a přijetí zemského zákona chudinského roku 1868, který na něj navazoval. Zabývali se péčí o chudé, výchovou chudých dětí. Každá obec byla povinna postarat se o každého jejího člena a celou jeho rodinu. Zanedbávané děti končily povětšinou v ústavěch (Špeciánová, 2007, s. 6).

Sociální pracovnice upřednostňovaly autoritativní přístup ke klientům, používaly převážně příkazy a nátlak. Nebylo zde příliš snahy o pochopení situace rodiny. Děti byly z rodin odebrány bez předchozí intenzivní práce s ní (Bechyňová a Konvičková, 2008, s. 11). Jejich odebráním chtěl stát přimět rodiče stát se lepšími. Během odloučení se měly naučit novým schopnostem, aby po navrácení dítěte zpět do rodiny mohly bez problémů fungovat. Měli například za úkol najít si zaměstnání či navštěvovat doporučenou poradnu. Očekávala se od nich spolupráce s pracovníky. Nicméně většina z nich byla stejně časem nařčena z malé motivace ke změně či odmítání pomoci (Berg, 2013, s. 17).

Dvacáté století je označováno jako století dítěte. Bylo přijato několik důležitých legislativních dokumentů na ochranu dětí, z nichž nejdůležitější je Úmluva o právech dítěte (Dunovský, Dytrych a Matějček, 1995, s. 25). „*V důsledku přijetí zákonů na ochranu dětí koncem šedesátých a počátkem sedmdesátých let došlo v USA k rapidnímu nárůstu počtu hlášených případů ohrožení dětí*“ (Pemová a Ptáček, 2012, s. 20). To, co bylo dříve považováno za soukromou záležitost rodiny, se najednou dostalo do popředí široké veřejnosti. Posuzování situace v rodině většinou skončila odnětím dítěte do náhradní rodinné péče, která byla i nadále široce prosazovaná (Pemová a Ptáček, 2012, s.20).

Odebírání dětí z rodin se ukázalo nejen jako nefunkční způsob řešení, ale navíc pro děti velmi traumatizující. Odborníci přišli také na to, že špatně vybraný způsob intervence po odebrání dítěte je stejně nevhodný, jako ponechání dítěte ve velmi problémové rodině. Bylo více než nezbytné nastavit jasně daná pravidla pro postup při práci s ohroženým dítětem a jeho rodinou. (Pemová a Ptáček, 2016, s. 25)

Velké změny zaznamenal i život v samotných rodinách. Žena vstupuje na trh práce. Muž již není považován za jediného živitele rodiny, jeho postavení v rodině ubývá čím dál více na významu. Mezi oběma pohlavími se začínají stírat rozdíly ve společnosti. Manželství jsou uzavírána obvykle na přání partnerů. Snížila se porodnost, v rodině jsou typické dvě děti. Naopak se zvýšila rozvodovost. Druhá světová válka tyto vzrůstající tendence na chvíli oslabila. Po jejím skončení se však sňatečnost a porodnost ještě více snížila. Dítě žijící pouze s jedním biologickým rodičem se stalo normalitou společnosti (Matoušek, 2003, s. 34 – 35).

V posledních **čtyřicátých letech dvacátého století** se utváří rodinná terapie. Vychází z principu, že jedinec je ovlivňován prostředím a prostředí ovlivňuje jedince (Berg, 2013, s. 21). Vznikla jako reakce na úspěchy individuální terapie s lidmi, kteří vykazovali známky zlepšení při pobytu mimo svou rodinu. Při návratu zpět se ale jejich stav znovu zhoršil. Bylo tedy víc než jasné, že většina těchto klientů pocházela z problémového rodinného prostředí. Těžkosti jednoho člena rodiny poukazovaly na potíže v celém rodinném systému. To se stalo základním stavebním kamenem rodinné terapie. Terapeuti pozorují interakce mezi jednotlivými členy domácnosti a snaží se je upozornit na případné nedostatky (Lovasová, 2006, s. 20). Od konce šedesátých let dvacátého století se uplatňuje také při práci s rodinami, kde se u jednoho nebo více členů objevuje hned několik problémů (Matoušek, 2003, s. 185 - 186).

Přelomovým rokem na našem území byl bezpochyby rok 1989. Vlivem změny v politickém uspořádání našeho státu, vyvstaly na povrch sociální problémy, které byly

do té doby usměrňovány státem. Mezi ně patří rovněž péče o zneužívané a týrané děti, které žily doposud v dysfunkční rodině nebo byly zavřeny v ústavních zařízeních (Matoušek, 2001, s. 152). Zaznamenáváme nárůst institucí pracujících s rodinou. Dříve ji měly na starost pouze okresní a obvodní úřady. Přesněji oddělení péče o rodinu a dítě, dnes známou především jako oddělení sociálně právní ochrany dětí (Bechyňová a Konvičková, 2008, s. 11).

Začaly vznikat terénní formy sociálních služeb. Ty byly poskytovány převážně nově vznikajícími nestátními subjekty. Jelikož v té době neexistoval žádný zákon, který by jejich fungování zaštiťoval, vznikaly prvně jako občanská sdružení. Registrace takové organizace nevyžadovala žádných zvláštních podmínek, ale o to těžší bylo získat peníze od státu. Právní podpory se dočkaly až přijetím zákona č. 108/2006 sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (Matoušek, 2007, s. 35 - 39).

Formulovat se začíná i sanace rodiny. Na jejím vzniku má podíl i již zmiňovaná rodinná terapie, ze které převzala sanace rodiny řadu pojmů (Berg, 2013, s. 21). Slovo sanace je odvozeno z latinského slova sanare, což v překladu znamená uzdravit. Tento koncept spadá spíše do sféry medicínské. Medicínský pohled na práci s rodinou nám poskytl nový pojmový aparát, z něhož jsme převzaly výrazy jako léčba a diagnóza (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014, s. 13).

Společnost si začala uvědomovat důležitost biologických rodičů v životě dítěte a začala vnímat sanaci rodiny jako nástroj vhodný k předcházení odnětí dítěte do ústavní péče. Dítě je vhodné odebrat z rodiny pouze po dobu nezbytně nutnou k překonání jejích problémů, které ohrožují zájmy dítěte (Tomeš, 2010, s. 249). Pozorujeme také odklon od poskytování sociálních služeb rodinám v institucích a naopak upřednostňování pomoci rodině v jejich domácím prostředí. Dle dlouhodobých výzkumů jsme začali považovat umístění dítěte do ústavního zařízení jako nevhodné, jak pro něho, tak pro celou rodinu (Matoušek, 2003, s. 196).

Jelikož je sanace rodiny poměrně mladou vědou, vyvolává mezi odborníky mnohé pochybnosti. Z hlediska praxe projevují této metodě nedůvěru. Jejich příznivcům je často připisována naivita. Někteří z nich mají však naprosto opačný názor. Věří, že se jedná o tak všemocný nástroj pro postup práce s rodinou, díky němuž bude možné vymítit ústavní výchovu (Bechyňová a Konvičková, 2008, s. 12). Zkušenosti se sanací rodiny ze zemí, jako je například Německo nebo Spojené státy americké vykazují velkou efektivnost této metody. Tento postup je pro stát finančně méně nákladný a dítě nepřichází zbytečně o svou biologickou rodinu (Dunovský a kol., 1999, s. 225).

1.2 Ukotvení v legislativě

TOMEŠ (2010, s. 248) uvádí, že důraz na sanaci rodiny začala klást evropská společnost až po přijetí úmluvy o právech dítěte valným shromážděním organizace spojených národů (dále jen OSN) dne 20. listopadu roku 1989.

Úmluva o právech dítěte staví na základech dvou předchozích právních aktů, a to Ženevské deklaraci práv dítěte z roku 1924 a Chartě práv dítěte přijaté roku 1959. Zároveň však přinesla zcela nový úhel pohledu na postavení dítěte ve společnosti a ještě více rozšířila soubor jeho práv. (Dunovský, 1999, s. 55 – 56).

Preambule Úmluvy přímo deklaruje: *„že rodina, jako základní jednotka společnosti a přirozené prostředí pro růst a blaho všech svých členů a zejména dětí, musí mít nárok na potřebnou ochranu a takovou pomoc, aby mohla beze zbytku plnit svou úlohu ve společnosti, uznávající, že v zájmu plného a harmonického rozvoje osobnosti musí děti vyrůstat v rodinném prostředí, v atmosféře štěstí, lásky a porozumění...“* Státy se přijetím úmluvy o právech dítěte zavazují k ochraně a péči o dítě s ohledem a respektem k právům a povinnostem jejich biologických rodičů nebo zákonným zástupcům, jejich odpovědnosti či kultuře. Článek 7 zajišťuje dítěti *„právo znát své rodiče a právo na jejich péči.“*

Oba rodiče jsou dle úmluvy zodpovědní za vývoj a výchovu svého dítěte. Dítě rovněž nemůže být právně odejmuto rodičům, nestanoví-li soud jinak v případech těžkého ohrožení dítěte. Stát tedy může zasahovat do soukromí rodiny pouze se souhlasem rodičů, je-li to v rámci podpory jejího dalšího rozvoje nebo dojde-li ke střetu mezi chráněním zájmu dítěte a právem na rodinu (Tomeš, 2015, s. 156). *„Za účelem zaručení a podpory práv stanovených touto úmluvou poskytují státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, rodičům a zákonným zástupcům potřebnou pomoc při plnění jejich úkolu výchovy dětí a zabezpečují rozvoj institucí, zařízení a služeb pro děti.“*

Právo dětí a jejich rodin na ochranu, právo na výchovu jejich biologickými rodiči a právo na pomoc státu rodičům pečujícím o své děti, jsou ukotveny také v Listině základních práv a svobod České republiky. Konkrétně v hlavně V., článku 32. Kromě toho je zde deklarováno, že: *„Práva rodičů mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona.“*

Důležitým legislativním dokumentem v oblasti problematiky ohrožených dětí je jednoznačně zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Vymezuje skupiny dětí, které jsou chápány jako ohrožené, definuje veškeré druhy sociálně-právní ochrany, upravuje činnost OSPOD a stanovuje postavení nestáním subjektům

v rámci sociálně-právní ochrany (dále jen SPO). Tento zákon zahrnuje právo dítěte na řádnou výchovu, ochranu jeho zájmů a kroky vedoucí k uzdravení narušených funkcí jeho biologické rodiny. Tento zákon prošel mnohými novelami, zaměřenými na prevenci ohrožení rodiny (Tomeš, 2015, s. 166 – 167).

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, upravuje rovněž pravomoc obcím s rozšířenou působností (dále jen OÚORP). Ty mohou nově pokládat povinnost rodičům navštívit odborné poradenské zařízení, pokud ho dosud nenavštívili, a je zřejmé, že dítě takovou pomoc potřebuje, a navíc mu byla již v minulosti doporučena. Povinnost návštěvy odborného poradenského zařízení může vzniknout i tehdy, jestliže si rodiče neumějí poradit s potížemi související s výchovou. Dále je povinen nabídnout rodičům pomoc k učinění jednotlivých změn, které by pomohly navrátit dítě zpět do rodiny, došlo-li by k jeho odebrání. Za tímto účelem je povinen odkázat rodiče na poradenské zařízení. Zaměstnanci OSPOD dané OÚORP vzniká povinnost minimálně jednou za tři měsíce navštívit dítě v ústavní nebo ochranné výchově, a rovněž v témže časovém úseku i jeho rodiče, s cílem zjistit, zda stále přetrvávají důvody umístění dítěte v ústavním zařízení.

Tímto zákonem také vyvstala OÚORP povinnost pořádat v konkrétních situacích případové konference v rámci ohroženého dítěte a jeho rodiny. Musí proběhnout ve spolupráci s rodiči nebo osobou vychovávající dítě. OSPOD je v situacích ohrožení výchovy a zdravého vývoje dítěte povinen učinit potřebná opatření. Přednost mají nově ta, která se mu snaží zajistit vhodné podmínky v jeho přirozeném rodinném prostředí. Pokud výchovná opatření nevedla k nápravě, může soud odejmout dítě z rodiny, nejdéle však na tři měsíce. OÚORP si můžou kdykoliv během doby, kdy je dítě dočasně svěřeno do péče jiných osob než rodičů, ověřovat změny, které nastaly v jeho biologické rodině. Jsou-li rodiče dítěte opět Služby sociální prevence schopni k jeho převzetí do péče, bude zahájeno nové řízení.

V roce 2007 vstupuje v platnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Jsou zde ukotveny druhy sociálních služeb, které zahrnují **sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence**. Sociální poradenství se dělí na základní a odborné. Základní poradenství jsou povinni zajistit všichni poskytovatelé sociálních služeb. Slouží k předávání informací prospěšných k řešení nepříznivé situace klienta. Zatímco odborné poradenství poskytuje informace sloužící určité sociální skupině.

Služby sociální péče slouží ke zvyšování fyzické a psychické samostatnosti člověka, snaží se o jeho zapojení do běžného života v co nejvyšším možném stupni a zabezpečit mu důstojné zacházení ve vhodném prostředí. Služby sociální prevence mají za cíl pomáhat řešit klientům krizové situace, a tím zabránit jejich sociálnímu vyloučení a následnému šíření negativních jevů.

Sociální služby mohou být poskytovány ve formě pobytové, terénní a ambulantní. **Pobytová služba** je spojena s ubytováním klienta. **Za terénní službu** označujeme tu, která je poskytována klientům v jejich přirozeném prostředí. Jejím cílem je snaha o eliminaci chudoby a sociálního vyloučení rodin i jednotlivců ze společnosti. Pracovníci sociálních služeb poskytují pomoc rodinám v obtížné životní situaci způsobené špatným zdravotním stavem jednoho z členů rodiny, dlouhodobou nezaměstnaností, finanční krizí nebo špatnými bytovými podmínkami. **Ambulantní forma sociální služby** se vyznačuje kontaktem pracovníka a klienta v zařízení dané instituce, kde klient dochází. Nezahrnuje však ubytování. Zde je mu poskytnuta především poradenská činnost (Metodické doporučení MPSV k sociální práci s ohroženou rodinou, 2009, s. 6 – 7).

V rámci sanace rodiny využíváme nejčastěji služeb sociální prevence, a to sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, ranou péči, azylové domy a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (dále jen SASRD), které jsou zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů definovány jako „*terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.*“

Raná péče se řadí do terénních, popřípadě ambulantních služeb. Je poskytována rodičům s dítětem do sedmi let věku, které trpí zdravotním znevýhodněním a jeho vývoj je díky tomu ohrožen. Služba je zaměřena na podporu rodin, využívající výchovných, vzdělávacích, aktivizačních a sociálně terapeutických činností (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů).

Azylové domy jsou pobytové služby nabízející ubytování osobám, které ztratily bydlení. Služba v sobě zahrnuje možnost stravování nebo pomoc s jejím zajištěním a odborné poradenství (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů). Nás zajímají především **azylové domy pro matky s dětmi**, poskytující přístřeší převážně

matkám s dětmi do tří let věku, jejichž zdraví a vývoj jejich dětí bylo ohrožováno manželem či partnerem nebo působením jinak nepříznivých vlivů (Matoušek, 2007, s. 84).

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež se soustředí na děti od 6 do 26 let, jejichž příznivý vývoj je ohrožen. Služba je poskytována ambulantní, popřípadě terénní formou a anonymně (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů). Jejím cílem je poskytovat výplň volného času dětem a mladistvým, kteří ho nevhodně tráví touláním v ulicích, což vede k rozvoji nežádoucímu chování. Tyto zařízení jsou vybaveny počítači, televizemi, sportovním vybavením, výtvarnými potřebami a společenskými hrami, které jsou klientům plně k dispozici. Jsou nízkoprahová, což znamená, že jsou tyto služby poskytovány zdarma a nejsou vázány předem stanovenými termíny schůzek. Děti můžou během otevírací doby přijít a odejít kdykoliv (Geisslerová, 2012, s. 190).

Ohrožené rodiny mohou dále využít telefonické krizové pomoci a krizové pomoci, terénních programů nebo sociální rehabilitace. Služby sociální péče poskytují rodinám možnost osobní asistence, odlehčovacích služeb, domů na půl cesty, denní a týdenní stacionáře a domovy pro osoby se zdravotním postižením (Analýza sítě služeb pro práci s rodinami a dětmi, 2014, s. 185 – 332).

Sanace rodiny se opírá také o rodinné právo, které je součástí zákona č. 89/2010 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů. Zákon se soustřeďuje především na vnitřní vztahy rodiny, přiznává práva a povinnosti jejím členům a podmínky, za jakých můžou tato práva a povinnosti využívat. Určuje, za jakých předpokladů může do rodiny zasáhnout stát a jaké opatření k tomu může využít. Vždy musí rodině nejprve nabídnout podpory prostřednictvím sociálních služeb, a až poté využít násilných opatření (Tomeš, 2015, s. 164 – 165).

Odpovědnost rodičů vůči dětem upravuje rovněž zákona č. 89/2010 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů, konkrétně v pododdílu číslo 3. Náleží oběma rodičům stejně, nebyl-li o ni jeden z nich soudně připraven. Rodič ji nabývá narozením dítěte a právně se jí zbavuje dosažením zletilosti dítěte. *„Rodiče mají rozhodující úlohu ve výchově dítěte. Rodiče mají být všestranně příkladem svým dětem, zejména pokud se jedná o způsob života a chování v rodině.“* V případech zanedbávání dítěte, může soud rodiče jejich rodičovské odpovědnosti zbavit nebo ji omezit, dle závažnosti situace.

Pro výkon sanace rodiny u dětí odejmutých dočasně do ústavní výchovy je uplatnitelný zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, ve znění

pozdějších předpisů. Ten přisuzuje osobám odpovědným za výchovu právo na informace o dítěti, na udržování styku s dítětem, na vyjádření svého názoru k ochrannému opatření a na poradenskou pomoc. Naopak jsou povinni zajistit dítěti mladší 15 let doprovod do tohoto zařízení, hradit náklady za péči a pobyt dítěte zde a dodržovat vnitřní řád zařízení.

Dle doporučení Výboru ministrů členským státům ohledně práv dětí žijících v institucionálních zařízeních (2005, s. 3), by umístění dítěte v institucionálním zařízení mělo být podrobena pravidelné kontrole a mělo by trvat pouze po dobu nezbytně nutnou. Rodičům by měla být nabídnuta vysoká míra podpory, aby byli připraveni na harmonický návrat dítěte.

1.3 Ohrožená rodina

„Rodina je považována za nejdůležitější sociální skupinu, ve které člověk žije.“ (Fischer a Škoda, 2009, s. 140) Pro dítě je ničím nenahraditelná. Podílí se na formulaci jeho osobnosti ve všech oblastech vývoje. Získává v ní prvotní vzorce chování, osvojuje si návyky a dovednosti. (Lovasová, 2006, s. 6 – 7)

Pokud je správně nastavená, dokáže plnit čtyři základní funkce. První je **biologicko-reprodukční**, která zajišťuje jak plození potomků, tak zabezpečení nezbytných podmínek pro jeho další rozvoj. Životní jistoty všem rodinným příslušníkům ve finančních záležitostech, sociální a duchovní oblasti zaručuje **funkce ekonomicko-zabezpečovací**. Obzvláště významná je **funkce emocionální**, tvořící citové zázemí rodiny. V neposlední řadě stojí **funkce socializačně-výchovná**, jenž odpovídá za péči rodičů o dítě (Dunovský a kol., 1999, s. 92 - 93).

Rodinu s vážnými potížemi ve více oblastech svého fungování označujeme jako ohroženou, jiným slovem mnohoproblémovou (Matoušek a Pazlarová, 2016, s. 15). Chápeme ji jako rodinu zatíženou chronickými, nevyřešenými problémy, u které prozatím nebylo dosaženo žádných pozitivních změn. Tato rodina uvízla ve svých starostech, u té méně problémové tento stav zakrátko přejde (Cowan a Hetherington, 1991, s. 226). Konfliktům v rodině se z hlediska individualismu každého jejího člena nelze vyhnout. Liší se svým způsobem komunikace, názory a potřebami. Rodina je také nucena se neustále přizpůsobovat vnějším a vnitřním měnícím se podmínkám (Sobotková, 2012, s. 120 - 122).

Na stupeň odolnosti rodiny má vliv více činitelů. Záleží především na tom, jak členové rodiny vyhodnotí obtížnou situaci. To, co pro jednu rodinu představuje neúnosnou zátěž, nemusí druhou rodinu vůbec poznamenat (Sobotková, 2012, s. 120 - 122). Ovšem souhrn problémů, se kterými se potýká ohrožená rodina, představuje takovou balast, kterou není

schopna sama zvládnout. V síti nabízejících se sociálních služeb se většina takových rodin neumí orientovat (Matoušek, Kodymová a Koláčková, 2010, s. 75 – 76).

Ohrožená rodina si své problémy většinou ani neuvědomuje nebo před nimi zavírá oči. Není proto sama schopna vyhledat odbornou pomoc. Přístup těchto rodin k sociálním službám může být omezen nedostatkem informací o nich, velkou vzdáleností od domácnosti rodiny nebo finančními poplatky. Navíc tyto rodiny nejsou příliš ochotny docházet do zařízení instituce. Jejich spojení s danou službou vychází převážně z iniciativy organizací jako je například škola, obecní úřad nebo policie, a to obvykle tehdy, když je rodinná krize na svém vrcholu (Metodické doporučení MPSV k sociální práci s ohroženou rodinou, 2009, s. 1)

Obvykle, při počátku práce s takovou rodinou vyvstanou na povrch další skryté nesnáze. Nezřídka se stává, že se jedná o problémy, objevující se v rodině již po generace. Tyto rodiny se sice dostanou do rukou odborníků, ale po vymizení krize již nevidí smysl se spoluprací pokračovat (Matoušek, Kodymová a Koláčková, 2010, s. 75 – 76).

Dříve byly za ohrožené rodiny označovány pouze ty z chudých poměrů, ale novodobé výzkumy ukázaly, že oblasti vnějších obtíží rodin jsou daleko rozsáhlejší. Jádrem těžkostí rodin představuje například vzdělávání a výchova dětí, jejich stravování, práce, bydlení, hospodaření v domácnosti, komunikace mezi jejími členy a komplikované vztahy se širší rodinou (Matoušek, Kodymová a Koláčková, 2010, s. 76). Patří k nim rovněž poruchy socializačně-výchovné funkce, které představují situace, kdy se rodiče o dítě nemohou, nechtějí nebo nedokážou postarat. To způsobují vlivy jako úmrtí jednoho nebo obou rodičů, přírodní pohroma, neschopnost vyrovnání se s těhotenstvím, mateřství v příliš mladém věku nebo i psychické patologie osobnosti jednoho z rodičů (Klíma a kol., 2016, str. 28).

Mnohoproblémové rodiny si nesou své individuální těžkosti, díky nimž se míra jejich ohrožení ještě zvyšuje. Jsou jimi různé závislosti na návykových látkách, gamblerství, potíže se zákonem, záškoláctví a útky z domova, sebevražedné pokusy člena rodiny, zanedbávání a týrání dětí, zdravotní znevýhodnění či poruchy chování u dítěte (Matoušek, Kodymová a Koláčková, 2010, s. 76). *„Zajímavé je, že udržení rovnováhy v jedné oblasti rodinného soužití může mít za následek napětí v jiné oblasti.“* (Sobotková, 2012, s. 120)

Cílem práce s takovou rodinou by měla být pomoc a podpora s řešením s širokým okruhem problémů, vedoucí k jejich eliminaci nebo alespoň zmírnění. Sociální služby by měly rodině pomoci předejít sociálnímu vyloučení a poskytovat jí psychickou i materiální podporu (Metodické doporučení MPSV k sociální práci s ohroženou rodinou, 2009, s. 1).

Pokud rodina vnímá stres jako výzvu, objevují se u ní větší šance na zvládnutí této situace. Zvláště, jestli se již se stejným problémem potýkala v minulosti a podařilo se jí ho překonat. Pokud však je stres v rodině vnímán jako nezvladatelná překážka, dojde k utlumení aktivity jejich členů a narůstá u nich pocit úzkosti. Na odolnost rodiny má vliv také blízkost a intimita vztahů v rodině. V případě jejich narušení negativními emocemi se stává zranitelnější. Nepostradatelný faktor působící na odolnost rodiny jsou osobnostní rysy rodičů. Ti by měli mít správně nastavené životní hodnoty, schopnost životní orientace a pocit kontroly nad svým životem a momentální situací. Rodina má pevný řád a dbá na důležitost komunikace. Členům rodiny nechybí dostatečná sebedůvěra. Není-li tomu tak, stává se nestabilní a chaotickou (Sobotková, 2012, s. 120 - 121).

Shrnutí

Hlavním cílem sanace rodiny je zmírnění, nejlépe úplně odstranění důvodů nepříznivé situace dítěte, snahou o podporu celé jeho rodiny. Na sanaci rodiny se v Evropě začal klást až po roce 1989, přijetím úmluvy o právech dítěte valným shromážděním OSN. Do té doby bylo dominující odejímání dětí z problémových rodin do ústavních zařízení, což celou situaci pouze zhoršilo. V České prostředí je sanace rodiny upravena hned několika zákony, z nichž mezi nejdůležitější patří zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, upravující činnost OSPOD. Klienti sanace rodiny jsou rodiny ohrožené, vyznačující se chronickými problémy, které nejsou schopny sami vyřešit.

2 SYSTÉMOVÁ PRÁCE S RODINOU

Při práci s rodinou převládal po mnohá staletí vědecký přístup zvaný redukcionisticko-mechanistický ke kauzalitě. „*Události a děje byly vysvětlovány jako lineární řetězce příčin a důsledků*“ (Sobotková, 2000, s. 17). Byla uplatňována jednosměrná závislost problému. V druhé polovině dvacátého století se objevuje nové vědecké paradigma nazvané systémovým myšlením, které mimo jiné zasáhlo i do oblasti sociální práce (Sobotková, 2000, s. 17 - 19).

Odborníci začali upřednostňovat rodinnou terapii před individuální. To přineslo nečekané výsledky. Zjistili, že problémy jedince obvykle poukazují na nerovnováhu v rodinných vztazích. (Sobotková, 2000, s. 17 - 19). Rodina začíná být vnímána jako otevřený systém, měnící se vlivem vnějších i vnitřních podmětů. Dojde-li v tomto uspořádání ke změně jakéhokoliv prvku, změní se celý systém (Pešová a Šamalík, 2006, s. 33). Na základě tohoto tvrzení by měl každý terapeut uvažovat nad problémy klienta v kontextu rodinných vazeb. Přitom není důležité, zda pracuje s jednotlivcem, částí rodiny nebo rodinou celou (Kalina, 2015, s. 494).

Rodinný systém je složitý na uspořádání. Skýtá v sobě spletitou síť vztahů, které jsou vzájemně propojeny. Je složen z několika subsystémů, z nichž základ tvoří **subsystém manželský**. Pro správné fungování rodiny je nezbytná intimita, porozumění a komunikace mezi mužem a ženou. Takový pár je schopen zvládat pozdější konflikty a nesnáze v klidu, což má značný vliv na vývoj dítěte v této rodině. **Druhým subsystémem je rodič a dítě**. Vzniká okamžikem jeho početí. Jakékoliv problémy v tomto vztahu v různých vývojových stádiích dítěte poukazují na nestabilitu rodiny. **Třetí je subsystém sourozenecký**. Vztahy mezi sourozenci nepochybně ovlivňují celkové rodinné klima. V rodině se mohou vyskytovat i různé koalice, jako je například matka – dcera, otec – syn. Jejich přítomnost v rodině je přirozená, nepřetrvává-li příliš dlouho. Rodinné subsystémy jsou v neustálém vývoji. Je třeba na ně nazírat jako na tvořivou a pružnou hmotu, se kterou se dá neustále pracovat. Rodinné systémy jsou procesy, udržující si svou stabilitu pomocí neustálých změn (Sobotková, 2007, s. 23 – 27).

Rodina je formulována rovněž prostředím, které ji obklopuje. Pracovník pracující s rodinou by se měl zajímat o podmínky, ve kterých žije. Měl by se orientovat ve všech dostupných sociálních službách, činnostech úřadů a podpůrných skupin a měl by být schopen poskytnout v tomto ohledu rodině odborné poradenství (Sobotková, 2007, s. 27).

Systémový přístup při práci s rodinou otevírá pracovníkovi nejrůznější cesty k nalezení požadované změny. Záleží pouze na tom, jak moc bude rodina vůči možnostem

změny otevřená (Sobotková, 2007, s. 23). KOPŘIVA (1997, s. 48) trefně dodává: „*I kdybychom měli v rukou perly, nemá, jak známo, smysl je nabízet tomu, kdo stojí o žaludy.*“

2.1 Podmínky sanování rodiny

Před započítím práce s rodinou je třeba zhodnotit, zda je rodina vůbec vhodná pro zařazení do programu sanace. Zkoumáme především rizikovost jejich členů a rizikové faktory prostředí, v němž žijí (Metodika služby sanace rodiny, 2009, s. 9).

Je nám známo, že někteří jedinci mají k rozvoji zanedbávání dítěte blíže, než jiní. Jedná se například o příliš mladé rodiče, rodiče s mentální či psychickou poruchou, rodiče závislí, rodiče inklinující k náboženské sektě, rodiče trpící deprivací, popřípadě subdeprivací, rodiče sami vyrůstající v ústavních zařízeních nebo rodiče zaneprázdnění pracovními povinnostmi. Platí to i naopak. Některé děti se stávají snáze oběťmi rodinných problémů. Stávají se jimi děti, které jsou hůře výchovně zvladatelné. Tedy děti trpící lehkou mozkovou dysfunkcí, děti příliš plačtivé a úzkostné či děti s mentálním či fyzickým znevýhodněním (Matějček a Dytrych, 1994, s. 16 – 17).

V úvahu musíme brát i rizikové situace vyvolané špatným sociálním prostředím, ve kterém rodina žije. Její členové se dostávají do akutního stresu, kdy důvody jeho vzniku mohou být různé, od těch lehce objevitelných a častých, jako je špatná ekonomická situace rodiny, až po hůře identifikovatelné (Matějček a Dytrych, 1994, s. 18).

Všechny tyto faktory rizikovosti je třeba před započítím práce s rodinou přezkoumat, určit možnou délku jejich trvání, vyvodit míru jejich dopadů na ohroženost dítěte v rodině a schopnost rodičů zapracovat na svém zlepšení. Důležité je rovněž zjistit předchozí spolupráci mezi rodinou a institucemi, zvolené postupy jejich kooperaci a závěrečné posouzení situace rodiny. Brát zřetel bychom měli na kroky, které v rámci ochrany nad dítětem stanovil soud (Bechyňová a Konvičková, 2008, s. 20).

Jsou rodiny, kde sanace není vhodným způsobem řešení. Jedná se o případy, kdy je dítě vystaveno obzvláště krutému zacházení, rodiče nemají k dítěti žádné citové pouto, jsou zbaveni způsobilosti k právním úkonům a nechtějí léčit své psychické onemocnění nebo závislost (Bechyňová a Konvičková, 2008, s. 20 - 21). Pokud je těmito následky dítě svěřeno do péče prarodiče nebo jiného příbuzného, lze uvažovat o započítí procesu sanace rodiny s nimi (Metodika služby sanace rodiny, 2009, s. 10).

Sanace rodiny probíhá nejenom jako prevence proti odebráním dítěte do ústavní péče, ale i v případech, kdy je dítě z rodiny dočasně nebo dlouhodobě odebráno. V situaci,

kdy je dítě dočasně odebráno z rodičovské péče, může soud na základě předběžného opatření vydat nařízení umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále jen ZDVOP) nebo využít pěstounské péče na přechodnou dobu. V těchto případech dopomáhá sanace rodiny k rychlé nápravě rodinných poměrů, které tento stav zapříčinily. Dítě může být poté bezpečně navráceno zpět. Je-li dítě svěřeno do náhradní rodinné péče nebo je-li mu nařízen pobyt v ústavním zařízení, slouží sanace rodiny jako metoda k možné podpoře a upevňování vztahů mezi dítětem a rodiči, popřípadě jejich nápravy (Metodika služby sanace rodiny, 2009, s. 8).

Daří-li se sanací rodiny docílit požadovaných změn, dochází zpravidla během jednoho roku ke snižování intenzity spolupráce, až do doby, kdy je schopna poradit si se svými obtížemi bez podpory. Jelikož se ale v našich podmínkách nachází pouze omezené spektrum návazných služeb, které by mohla rodina nadále využívat, zůstává v procesu sanace mnohem déle. Jedná se o snahu zachovat pozitivní výsledky v rodině. Ukončení spolupráce s rodinou nastává i v případech, kdy rodina nespolupracuje a byly již využity téměř všechny dostupné prostředky pro její stimulaci. Specifickým případem pro její ukončení je situace, kdy se rodiče snaží o plnění svých závazků, ale jejich schopnosti a možnosti na tuto změnu nedosahují. V tomto případě se sanace rodiny nabízí alespoň podporu při kontaktu rodiče a dítěte (Metodika služby sanace rodiny, 2009, s. 43 - 44).

V celém průběhu práce s rodinou dbá pracovník individuality členů rodiny, naslouchá jim, posiluje jejich kompetence a zaměřuje se na to, čeho chtějí v rámci sanace dosáhnout. Rodina má prostor pro vyjádření přání a požadavků. Cíle spolupráce jsou formulovány vždy po konzultaci s rodinou (Matoušek a Pazlarová a kol., 2014, s. 21 – 22).

2.2 Prostředky sanace rodiny

Sanace rodiny se vyznačuje tím, že poskytuje širokou škálu možností, jak s rodinou pracovat.

Spolupráce s rodinou bývá zahájena na základě podnětu, který je registrován vnějším subjektem. Tímto podnětem je myšleno specifické chování dítěte nebo rodičů, na které upozorní příslušná škola, soud, OÚORP, policie, lékař nebo jiný odborník. Rodina bývá na počátku spolupráce vůči pracovníkům nedůvěřivá. Je proto důležité přistupovat k členům rodiny trpělivě a snažit se postupnými kroky o získání jejich důvěry. Rodina by měla vnímat pracovníka jako partnera, nikoliv autoritu využívající direktivních příkazů. Právě z tohoto důvodu je lepší pracovat s rodinou v jejich přirozeném domácím prostředí,

pokud k tomu dají souhlas. To jim dodává pocit jistoty. (Matoušek, Kodymová a Koláčková, 2010, s. 79).

„*Ten, komu rodina dovolila usednout u svého stolu, je přijat minimálně jako host, v lepším případě jako vítaný host*“ (Matoušek, 1997, s. 95). První návštěvě v rodině přičítáme velkou důležitost, protože je stavebním kamenem v budování vztahu mezi rodinou a pracovníkem. Na každou další návštěvu je třeba zodpovědné přípravy pracovníka. V rodinném prostředí na něj působí mnohem více podmětů, potřebných ke zpracování, než při setkání v kanceláři (Pemová a Ptáček, 2012, s. 96). Musíme si být vědomi toho, že taková návštěva v rodině je velký zásah do jejího soukromí. Domov považujeme za jakési naše osobní teritorium, které si nenecháme nikým ani ničím napadnout. Můžou se nastartovat obranné mechanismy, jak na straně klientů, tak pracovníka. Velmi častým projevem takové obrany u klientů je nezastižení jednoho nebo více členů rodiny doma, i přes předešlou domluvu. Pracovník by naopak neměl dávat najevo přílišnou nejistotu vyvolanou cizím prostředím. V očích rodiny by přestal být profesionálem. Rovněž musí myslet na to, že nepozoruje typické projevy dané rodiny, ale pouze nápodobu skutečného chování (Matoušek, 1997, s. 95).

Pro pracovníka se však jedná o úspěšný zdroj informací o společném soužití členů rodiny. Nemusí se spoléhat pouze na slovní výpovědi a svou představivost toho, co se v rodině odehrává. Najednou se ocitne v přímém dění, naskytuje se mu pohled na pospolitost rodiny, jejich komunikaci, neverbální projevy, stereotypní fungování a v neposlední řadě byt a jeho zařízení. Mimo jiné bereme na vědomí fakt, že děti zůstávají v přirozeném prostředí uvolněné. Je tudíž mnohem snadnější navázat s nimi kontakt než za dveřmi instituce (Matoušek, 1997, s. 95). Tyto pravidelné návštěvy rodiny jsou doplněny konzultacemi v kanceláři pracovníka.

Neustálým pozorováním fungování rodiny v jejím přirozeném prostředí dochází k porozumění jejího systému. Druhým spolehlivým prostředkem při práci s rodinou je vedení rozhovoru. Snažíme se jím nejenom získat doplňující informace o rodinných vztazích, ale také jím klienty pozitivně ovlivňovat. Rozhovor si může pracovník předem připravit nebo spoléhat na spontánnost komunikace (Vymětal, 2010, s. 82 – 83). Pracovník využívá rozhovor i při běžných úkonech podpory rodiny, jako je pomoc dětem s domácími úkoly. Pomáhá tak upevňovat rodičovskou odpovědnost a přispívá tak k pozitivní změně. Tématem hovoru v rodinách bývají povinnosti a práva všech členů, rodičovská odpovědnost, dospívání, školní prospěch a trestání dětí (Gjuričová, Kubička, 2009, s. 79 – 80).

Důležitým zdrojem pomoci rodině je poskytování poradenství. Zahrnuje v sobě širokou oblast působení. Může se jednat o komplexní sociálně-právní poradenství, zahrnující informace ohledně sociálního zabezpečení, bydlení, zaměstnání, ale i situací v životě rodiny, se kterými si neví rady. Tím mohou být výchovné problémy dítěte, rozvod nebo vyživovací povinnost. V rámci poradenského rozhovoru můžeme dle předchozí diagnostiky rodiny otevřít řadu problémů a doporučit jejich řešení. S tím souvisí i předávání kontaktů rodině na síť dalších institucí a sociálních služeb, s možnostmi další pomoci rodině (Zakouřilová, 2014, s. 22).

Rodina se ve své náročné životní situaci dostává do rukou řady profesionálů, institucí a organizací. Většina formálních i neformálních zdrojů na poskytnutí dostatečné pomoci rodiny jsou využívány v místě bydliště rodiny. Ambulantní a terénní služby mají přednost před institucionalizovanými. Služby jsou vybrány tak, aby splňovaly individuální potřeby všech členů rodiny (Pemová a Ptáček, 2016, s. 144 – 145).

Vzájemných propojením těchto služeb a jejich následnou koordinací vzniká záchranná síť, bez které by sanace rodiny nemohla vůbec fungovat. Tento přístup v sociální práci nese název **case management**. Vzniká multidisciplinární tým složený pracovníky OSPOD, lékaři, pracovníky školských zařízení, policií, pracovníkem probační-mediační služby, pracovníkem SASRD a dalších sociálních služeb či institucí podílejících se na daném případě. (Černá a Granja, 2010, s. 19). Tým odborníků by měl být poskládán tak, aby byl kompetentně co nejlépe využit. Každý účastník zná předem svou roli, je seznámen se striktně danými pravidly a úkoly (Bechyňová, 2008, s. 18). Efektivita týmu se projevuje snadnou komunikací mezi jeho členy. (Černá a Granja, 2010, s. 19).

Klíčovou úlohu v tomto týmu mají rodiče, čili klienti. Musí být se vším obeznámeni a souhlasit. Do tohoto procesu jsou zapojeny i děti, jsou-li dostatečně zralé a způsobilé. Společně se celý tým podílí na tvorbě intervenčního plánu. Ten zahrnuje, jakých změn je třeba dosáhnout a jaké metody budou při jejich naplňování využity. Společně si také určí způsob hodnocení těchto změn. Plán je sestavován převážně proto, aby se rodina ve své situaci lépe zorientovala, byla si vědoma příčin svých potíží a snažila se společně s odborníky nalézat nové možnosti. Rodina je správně motivována a aktivizována k řešení svých problémů. (Pemová a Ptáček, 2012, s. 40)

Tím, že tato kooperace vzniká mezi větším množstvím profesionálů shodného zaměření, ale s šancí vyjádřit odlišné názory, dává rodině nespočetně nových možností řešení dané situace a pomáhá jí v rozhodování. Cítí větší oporu, která posiluje její jistotu. Jedná

se také o účinnou prevenci proti syndromu vyhoření sociálního pracovníka, který by se na případě dané rodiny podílel sám. (Berg, 2013, str. 20).

Nelze opomenout velkou důležitost pracovníka OSPOD, který plní řadu důležitých úkonů.

2.3 Úloha orgánu sociálně-právní ochrany dětí

Sociálně-právní ochrana dětí (dále jen SPOD) je záměrné působení, které zajišťuje práva dítěte na ochranu jeho zájmů, jeho příznivý vývoj a řádnou výchovu. Zároveň se snaží o obnovu narušených funkcí v rodině. Ústředním dokumentem zabezpečující SPO je v České republice zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. (Špeciánová, 2007, s. 10). „*Pro účely tohoto zákona se dítětem rozumí nezletilá osoba.*“

SPOD může být uskutečněna v plném nebo nejnutnějším (tzv. omezeném) rozsahu. Děti se státním občanstvím České republiky (dále jen ČR) nebo jinými věcnými vazbami k ní mají ze zákona nárok na její provedení v plném rozsahu. Omezeným poskytováním SPOD se rozumí pomoc dítěti, které se ocitlo na území ČR a je ohrožen jeho život nebo jeho další vývoj (Špeciánová, 2007, s. 11). SPO se zabývá především dětmi, jejichž rodiče zemřeli, neplní své rodičovské povinnosti nebo naopak zneužívají svých práv proti dítěti. Zaměřují se rovněž na děti ohrožené násilím nebo zneužíváním, děti utíkající z domova nebo s rizikovým chováním, děti v ústavních zařízeních či dětské azylanty (Matoušek a Pazlarová, 2016, s. 35).

Orgánem zajišťujícím sociálně-právní ochranu dětí je Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV), Úřad pro mezinárodně-právní ochranu dětí, krajské a obecní úřady a OUORP. SPOD mohou vykonávat i subjekty, které nejsou přímo určeny jako OSPOD. Jsou to kraje a obce v samostatné působnosti, komise pro SPOD a pověřené právnické a fyzické osoby (Špeciánová, 2007, s. 11).

Obecní úřad a OÚORP jsou zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů vázány povinnostmi. Obecní úřad má za úkol vyhledávat ohrožené děti, pracovat s rodiči na plnění jejich rodičovských závazků plynoucích z rodičovské odpovědnosti, projednávání s rodiči mezery ve výchově, projednávání s dětmi mezery v jejich chování, kontrolu nad tím, zda rodiče dítěti zamezují vstup do prostředí, které by mohlo být pro dítě ohrožujícím, poskytování poradenství rodičům nebo jeho zprostředkování, oznamovací povinnost k OÚORP, pokud vyvstanou skutečnosti, že se jedná o ohrožené dítě.

OÚORP vyvstává povinnost monitorovat škodlivé vlivy působící na děti, odhalit původ jejich vzniku a učinit patřičné kroky k jejich zamezení. Důležitým úkonem OÚORP je vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny, na jehož základě sestavuje individuální plán ochrany dítěte (dále jen IPOD) (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů).

Pokud je OSPOD nahlášena od jiných státních orgánů, školy nebo školského zařízení, zařízením pro děti, pověřené osoby nebo pracovníka zdravotních služeb skutečnost, že dítě vykazuje známky ohrožení, je třeba situaci pohotově vyhodnotit (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů).

Zaměření a rozsah vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny je upraveno vyhláškou č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí, v § 1. Vyhodnocování probíhá na třech úrovních, kdy se posuzuje situace dítěte, situace rodiny a širší prostředí rodiny. Hodnocením situace dítěte myslíme zjišťování stupně jeho ohrožení, stanovení sociálních nebo jiných rizik, kterým je vystavováno, posouzení úrovně jeho příznivého vývoje, schopnosti a předpoklady jeho vzdělávání a určování jeho individuálních potřeb a zájmů. Ve vyhodnocování situace dítěte jsou pracovníci povinni dbát přáním a názorům dítěte, s ohledem na jeho věk.

Vyhodnocování situace rodiny zahrnuje posouzení vztahu mezi dítětem a rodiči, analýzu rodinného prostředí a příčin její krize, určení jejích potřeb, možností, předpokladů a materiálních podmínek. Šetřením širšího prostředí rodiny je míněno určení možností pomoci v širší rodině, a to z hlediska vztahů, finanční situace, sociálních podmínek a dostupnosti sociálních a jiných služeb (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů).

Čím více informací, se dozvíme o rodině, tím hodnotněji vyhodnotíme situaci dítěte a rodiny. Existují další oblasti, na základě kterých lze vyhodnotit situaci. Obecně lze říci, že hrají velkou roli ve výsledné efektivitě, nicméně nespádají pod legislativní úpravu. Jedná se o vývojové potřeby dítěte, do nichž řadíme jeho zdravotní stav, identitu, sociální prezentaci, samostatnost, schopnost se učit, emoční vývoj, chování, rodinné a sociální vztahy. Rodičovská kapacita zahrnující vedení dítěte a určování jeho hranic, péče o něj a zajištění jeho bezpečí, citová vřelost rodiny a její celková stabilita a schopnost fungování. Z hlediska rodinného prostředí dále zkoumáme zaměstnání, bydlení, finanční situaci a sociální začleňování členů rodiny. Postup vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny není v naší zemi závazně legislativně ukotven. Jednotlivé OSPOD se musí spoléhat na zkušenosti z vlastní praxe (Manuál implementace vyhodnocování situace dítěte a rodiny

a tvorby individuálního plánu ochrany dítěte: pro orgány sociálně-právní ochrany, 2014, s. 9 - 10).

Využívají k tomu obvyklé metody používané v sociální práci, jako jsou rozhovory dítětem a členy jeho rodiny, pozorování rodiny v jejím přirozeném prostředí a měřicí techniky (Bechyňová, 2012, s. 132).

OSPOD je povinen zpracovat na základě tohoto vyhodnocení IPOD, „*který vymezuje příčiny ohrožení dítěte, stanoví opatření k zajištění ochrany dítěte, k poskytnutí pomoci rodině ohroženého dítěte a k posílení funkcí rodiny a stanoví časový plán pro provádění těchto opatření, a to ve spolupráci s rodiči nebo jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte, dítětem a odborníky, kteří se podílejí na řešení problému dítěte a jeho rodiny* (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů). Musí být sepsán nejpozději do jednoho měsíce od doby, kdy je dítě zařazeno do evidence OSPOD. IPOD je pravidelně obnovován, zvláště v případech umístění dítěte mimo rodinu v rámci ochranné nebo ústavní výchovy (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů).

IPOD musí dle vyhlášky č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí obsahovat důvody, proč bylo dítě zařazeno do evidence OSPOD, příčiny ohrožení dítěte, cíle a prostředky spolupráce, navržená opatření, způsob jejich naplňování a jejich následné hodnocení, metody práce s dítětem a rodinou a frekvence jejich intervencí. Postup spolupráce OSPOD a rodiny s dalšími zainteresovanými institucemi nebo pověřenými osobami. Časový plán, vzdělávací plán dítěte a metody sledování rodiny po vyřazení z evidence OSPOD.

Je-li stav ohrožení dítěte vyhodnocen jako mírný, vystačí si pracovník OSPOD pouze s individuální sociální prací s rodinou dítěte. Při střední nebo vysoké míře ohrožení dítěte je více než vhodné využít pro tvorbu IPOD případové konference (dále jen PK) (Bechyňová, 2012, s. 133). „*Je to plánované a koordinované společné setkání klienta, jeho rodiny a všech, kteří pro ně představují, nebo mohou představovat, podpůrnou síť*“ (Manuál k případovým konferencím, 2011, s. 9). Tato podpůrná síť je tvořena odborníky, s nimiž přichází rodina do přímého styku. Mimo pracovníka OSPOD jsou jimi kurátoři pro děti a mládež, pracovníci SASRD, lékaři, psychologové, pracovníci probační a mediační služby, učitelé, ředitel školy, policie ČR a pracovníci dalších neziskových organizací, se kterými rodina a dítě pracuje (Bechyňová, 2012, s. 29).

PK je svolávána pracovníkem OSPOD, vždy po předchozí domluvě s rodinou dítěte. Jsou pozváni všichni zainteresovaní odborníci. Účast na PK není povinná (Manuál

implementace vyhodnocování situace dítěte a rodiny a tvorby individuálního plánu ochrany dítěte: pro orgány sociálně-právní ochrany, 2014, s. 81). PK řídí facilitátor, neboli moderátor. Jedná se o nestranného a nezávislého odborníka, který je zodpovědný za její průběh. Organizuje její strukturu, zajišťuje její bezproblémový průběh, dbá na bezpečí u každého ze zúčastněných, zajišťuje prostor pro vyjádření názoru všech zúčastněných a zaručuje jasný výsledek konference (Manuál k případovým konferencím, 2011, s. 17).

„Cílem setkání je výměna informací, zhodnocení situace dítěte a jeho rodiny, hledání optimálního řešení a plánování společného postupu, který povede k naplňování potřeb dítěte.“ (Manuál k případovým konferencím, 2011, s. 9). Všichni účastníci včetně rodiny s dítětem sedí v kruhu a diskutují. Dítě být přítomno nemusí, je-li to v jeho nejlepším zájmu. Výsledkem PK je tvorba IPOD. Účastníci případové konference se mohou domluvit na termínu další schůzky, kde dojde k jeho přehodnocení (Manuál implementace vyhodnocování situace dítěte a rodiny a tvorby individuálního plánu ochrany dítěte: pro orgány sociálně-právní ochrany, 2014, s. 82).

OÚORP je dále povinen poskytovat pomoc rodičům při otázkách týkajících se problémů s výchovou či péčí o dítě a dávat návrhy k soudu, přebírat roli opatrovníka nebo poručíka dítěti, kontrolovat vývoj a pokroky dítěte v ústavním zařízení a sledovat, zda pro tento pobyt přetrvávají důvody. Napomáhat rodičům při domáhání svých práv ohledně vyživovací povinnosti k dítěti, nabídnout poradenství osobám způsobilým k vykonávání funkce osvojitele či pěstouna. Předávat omezené informace o dítěti MPSV a dalším organizacím činným v SPOD. Na žádost předávat informace soudům, probační a mediační službě, obecní polici, orgánům zapojeným do trestního řízení, věznic, ombudsmanovi, intervenčnímu centru, zařízení, kde je dítě umístěno, krajské pobočce Úřadu práce a intervenčnímu centru. Podávat zprávy soudu o dětech, u kterých bylo využito výchovných opatření (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů).

OSPOD může v závažných případech využít výchovných opatření v podobě napomenutí rodičů nebo dítěte, nařízení dohledu nad dítětem, uložení rodičům nebo osobě odpovědné za dítě omezení chránící zdravý vývoj dítěte a nařízení využít poradenské pomoci. Tyto výchovná opatření může zrušit pouze v případě, kdy splnili svůj účel, nebo se změnila podmínky v rodině. V případě, že svůj účel nesplnily, může OSPOD uložit nová opatření (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů).

Pracovníci OSPOD výchovných opatření využívají minimálně, protože pro ně představují administrativní zátěž. Vnímají je jako trest pro rodinu, který

brání využití jiných účinnějších metod při práci s ní. Rovněž udávají větší efektivitu v případech, stanoví-li výchovné opatření rodině soud (Matoušek a Pazlarová, 2016, s. 53).

Jedná-li se o zvláště závažné případy, využívá OSPOD opatření na ochranu dětí. Je kompetentní podávat návrh soudu na zbavení nebo omezení rodičovské odpovědnosti jednoho nebo oběma rodičům a na rozhodnutí, zda je potřeba souhlasu rodiče při umístění dítěte do ústavní péče. Dále jednat o nařízení ústavní péče u dítěte, jeho svěření do pěstounské péče nebo jeho umístění do **ZDVOP** (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů).

ZDVOP je dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, určené dětem vážně ohroženým na vývoji ve věku od 3 do 18 let.

Jedná-li se o sourozeneckou skupinu, může být přijato i dítě mladší. Dítě může být do tohoto zařízení umístěno soudním nařízením nebo na žádost zákonného zástupce. Podá-li žádost o umístění do ZDVOP dítě samotné nebo OSPOD a nelze získat souhlas o tomto umístění od zákonného zástupce, je OSPOD povinen podat žádost soudu na **vydání předběžného opatření** (dále jen PO).

PO je upraveno zákonem č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů, konkrétně § 452. O vydání PO, tzv. rychlého, mohou zažádat pouze pracovníci OSPOD, a to ve zvláště závažných případech ohrožení dítěte. Soud musí rozhodnout do 24 hodin. Platnost PO je po dobu jednoho měsíce. Může být vždy o jeden měsíc prodlouženo, celkový počet prodloužení nesmí přesáhnout 6 měsíců (Matoušek a Pazlarová, 2016, s. 14).

OSPOD má bezpochyby důležitou roli při sanování rodiny. Bez jejího přičinění by v některých případech prakticky nebyla možná.

2.4 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Služba SASRD se zaměřuje na ohrožené rodiny s dětmi. Snaží se jim poskytnout pomoc a podporu v oblastech, ve kterých si neví rady. Tento způsob spolupráce vede ke stimulování rodiny k lepším výkonům a k upevňování požadovaných návyků. Pracovníci SASRD se svými službami přímo podílí na sanaci rodiny. Služba je poskytována kombinací terénní a ambulantní formy.

Jedná se o službu sociální prevence, zaměřující se na osoby, kterým hrozí sociální vyloučení, vlivem nejrůznějších negativních jevů, jako je například rodinná krize, zneužívání návykových látek, bezdomovectví, apod. (Mahrová, 2008, s. 41).

SASRD nabízí pomoc v oblastech týkajících se výchovy, vzdělávání a aktivizace, sociální terapie, zprostředkování kontaktu s okolím a pomoci při uplatňování svých práv. Tyto okruhy v sobě skýtají široký okruh možných činností při práci s klienty. Jedná se například o pracovní výchovné aktivity s dětmi i rodiči, nácvik jednání s úřady, nácvik finanční gramotnosti, podpora při upevňování rodičovského chování, pomoc se zajišťováním volnočasových aktivit vhodných pro děti a podpora při vzdělávání dětí. Také doprovázení dětí do školských zařízení či zájmových aktivit, podpora klientů při obstarávání všedních záležitostí a činnosti směřující k upevnění nebo obnově vztahů v rodině (Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách).

Služba je poskytována bezplatně, na základě písemné smlouvy. Spolupráce s rodinou bývá obvykle dlouhodobá, kdy je určen klíčový pracovník rodiny, se kterým je stanovena intenzita kontaktu. Ta se odvíjí dle potřeb konkrétní rodiny (Metodika služby sanace rodiny, 2009, s. 28). S rodinou je vytvořen individuální plán (dále jen IP), kde jsou stanoveny cíle spolupráce. Ty jsou vyjádřením přání a potřeb uživatele. Měly by být konkrétní, realistické a měřitelné. Společně se také dohodnou na konkrétních krocích a postupech, které budou k dosažení cílů směřovat. Je-li cíl spolupráce hůře dosažitelný, je možné ho rozdělit do několika dílčích cílů. IP je aktualizován a měněn dle potřeb rodiny či uživatele služby. Má časové omezení, po uplynutí stanovené doby dochází k vyhodnocování spolupráce v rámci konzultace mezi uživatelem služby a pracovníkem. Poté se buďto se vytvoří nové IP, které slouží jako pokračování v již stanovených cílech nebo vytvoření cílů nových nebo dojde k ukončení spolupráce (Janoušková a Nedělníková, 2008, s. 458 – 460).

Je vhodné konzultovat tvorbu IP a jeho vyhodnocování s dalšími odborníky, v rámci PK. Především týmové vyhodnocování je zaručením objektivitu. Dosažení cíle je považováno za úspěšné tehdy, kdy se na tom shodnou všichni nebo převážná většina odborníků tvořící tým. Mimo jiné je pracovník SASRD ve většině případů neustále ve spojení s OSPOD, kde je rodina v evidenci a konzultují společně situaci v rodině, další cíle a postupy (Metodika služby sanace rodiny, 2009, s. 11 - 42).

Shrnutí

Rodinu ji třeba vnímat jako systém otevřený vnějším i vnitřním vlivům. Před sanováním rodiny je třeba vyhodnotit, zda bude tato metoda pro rodinu přínosná a pro dítě bezpečná. Pro sanaci rodiny je nejdůležitější vytvoření týmu odborníků, zapojených do spolupráce s rodinou, bez níž by sanace nebyla sanací. Nezastupitelnou úlohu v tomto procesu má pracovník OSPOD, jenž dominuje mnoha kompetencemi a dohlíží na přiměřený vývoj dítěte v rodině a jeho bezpečí. V tomto procesu je velmi nápomocna služba SASRD, poskytující přímou pomoc a podporu rodině v jejich přirozeném prostředí.

3 SPOLUPRÁCE NA UHERSKOHRADIŠŤSKU V RÁMCI SANACE RODINY

Spolupráce sociálních služeb a dalších institucí v rámci sanace rodiny je základním kamenem pro kvalitní podporu ohrožených rodin. Problémy rodiny obvykle přesahují možnosti jedné instituce. Je proto potřeba jim nabídnout možnosti využití dalších služeb a odborníků, dostupných v okolí jejich bydliště.

Sociální služby pro rodiny s dětmi na Uherskohradištsku skýtají širokou síť sociálních služeb. Spolupracují jak mezi sebou, tak s městem Uherské Hradiště (dále jen UH). Podporuje se rovněž jejich návaznost. Služby jsou umístěny především v hustě obydlených lokalitách. Objevuje se však snaha o rozvoj terénních služeb, zvláště pro lokality odlehlejší. (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku, 2015 – 2017, s. 16 - 58).

3.1 Demografie

Názvem Uherskohradištsko lze pojmut celý okres Uherské Hradiště. **Bakalářská práce je ovšem zaměřena na jeho užším pojem.** Ten zahrnuje pouze oblast obcí spadající do správního obvodu (dále jen SO) obce s rozšířenou působností (dále jen ORP) Uherské Hradiště.

SO ORP Uherské Hradiště spolu se SO ORP Uherským Brodem tvoří okres Uherské Hradiště, jenže je součástí Zlínského kraje. Leží na jeho jihozápadě a pokrývá 13 % jeho území. Za centrum Uherskohradištska je označováno stejnojmenné město Uherské Hradiště, pod nějž spadá 48 obcí. Tedy nejvíce z SO Zlínského kraje (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku, 2015 – 2017, s. 18).

Střed Uherskohradištska tvoří nížina zvaná Dolnomoravský úval. Na západě okresu se rozprostírá Chřibské pohoří, tvořící hranici mezi Zlínským a Jihomoravským krajem (Správní obvody obcí s rozšířenou působností – Zlínský kraj, 2004, s. 1). Na severu sousedí s SO Otrokovice, na severozápadě s SO Kroměříž, na severovýchodě s SO Zlín a v rámci okresu sousedí na východě s SO Uherský Brod. Nejvyšším bodem je jednoznačně Brdo se svou výškou 586, 7 m n m. (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku, 2015 – 2017, s. 18). Nejvýznamnější řekou je řeka Morava, protékající téměř celým okresem Uherského Hradiště. Půda je vhodná pro pěstování obilí, ovoce a zeleniny, což dokazují ovocné sady a rozlehlé oblasti vinic. Naopak na nerostné suroviny je skoupá. Zemědělská půda tvoří 60% veškerého území Uherskohradištska (Český statistický úřad, 2014).

Uherskohradištsko je součástí regionu Slovácko, známé svou bohatou kulturou a dodržováním tradic a zvyků. Je charakteristický lidovými slavnostmi, které jsou doprovázeny lidovými písněmi a tanci, jako například hody s průvodem krojovaných. K významným památkám patří například hrad Buchlov, zámek a zahrada Buchovice a poutní místo Velehrad (Správní obvody obcí s rozšířenou působností – Zlínský kraj, 2004, s. 1).

Celkový počet obyvatel je 90 317, na 1 km² připadá 175 osob. Nejvyšší hustoty dosahuje Uherské Hradiště a jeho okolí. Na Uherskohradištsku se tak jako v celé ČR projevuje především stárnutí populace. Během 10 let ubylo dětí do 14 let o 823 osob a skupina obyvatel nad 60 let narostla o 3 071 osob. Předpokládá se, že tato věková skupina bude roku 2029 tvořit až 27% populace, a to díky neustále se zlepšující zdravotní a sociální péči a nižší porodnosti. Od roku 2003 zaznamenáváme nárůst počtu dětí do 4 let věku, tento jev je však pokládán pouze za dočasný (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku, 2015 – 2017, s. 18 – 24).

Ekonomicky aktivní populace v roce 2011 dosahovala 49%, z toho 89% bylo zaměstnaných a nezaměstnaných bylo pouze 9%. Nezaměstnanost je v celém okrese Uherské Hradiště z hlediska celého Zlínského kraje stabilně nižší, v roce 2004 to bylo 6,4% obyvatelstva. Úbytek populace se předpokládá pouze pozvolný (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku, 2015 – 2017, s. 24 – 29).

3.2 Interdisciplinární spolupráce

Interdisciplinární spolupráce znamená propojení resortů a institucí různých zaměření, čímž se zajišťuje plná ochrana dítěti a jeho rodině. Organizace a instituce mohou být jak státního, tak nestátního sektoru. Státní sektor zahrnuje orgány pověřené státní správou a samosprávou, jako je policie ČR, soudy, probační-mediační služba, obecní a městské úřady. Nezastupitelné místo v rámci týmu odborníků mají jednoznačně pracovníci OSPOD. Do nestátního, neziskového sektoru spadají různé nadace, občanská sdružení, církevní právnické organizace, apod. (Hanušová a Hellebrandová, 2006, s. 5). Tým dotvářejí rovněž praktičtí lékaři nebo odborní lékaři (Bechyňová, 2012, s. 47).

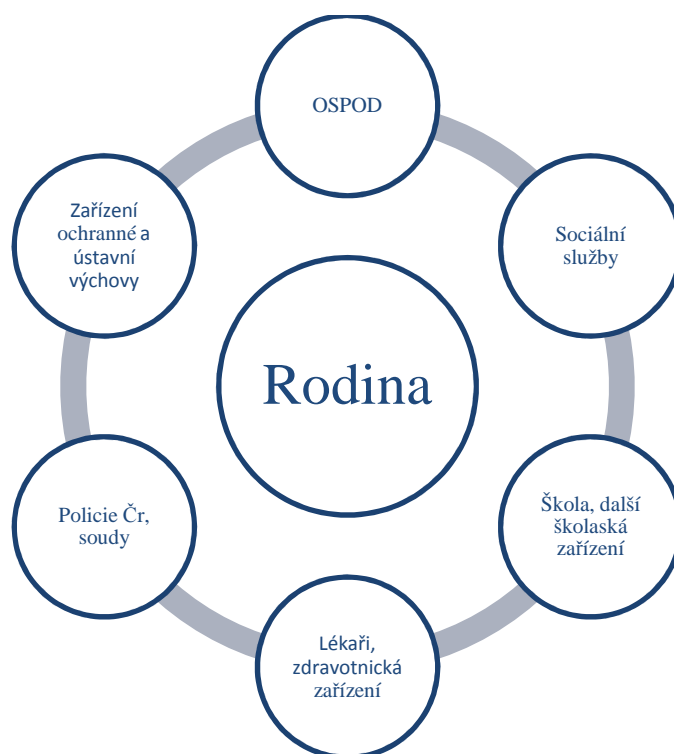


Schéma 1 Interdisciplinární spolupráce (Durníková)

Ve středu interdisciplinárního týmu je umístěna rodina. Její členové mají právo vyjádřit svůj postoj k problému a být informováni o všech možnostech a postupech spolupráce. Odborníci vnímají rodinu jako partnery, kterým vyjadřují svůj respekt a náklonnost (Jankovský a kol. 2015, s. 8 – 9).

Odborníci musí mezi sebou dobře kooperovat, být si vědomi svého postavení v týmu a zároveň respektovat ostatní členy. Jedině tak může vést tato spolupráce k pozitivním výsledkům. (Hanušová a Hellebrandová, 2006, s. 5 – 12).

Sociální služby na Uherskohradištsku

Pomoc rodině by nemohla být účinná bez možnosti sociálních služeb, dostupných v blízkosti bydliště rodiny.

Služby sociální prevence			
Název služby	Zařízení	Poskytovatel	Typ služby
SASRD	Centrum svaté Sárý	Oblastní charita UH	ambulantní, terénní
SASRD	Maltézská pomoc	Maltézská pomoc, o.p.s.	ambulantní, terénní

Název služby	Zařízení	Poskytovatel	Typ služby
Raná péče	Diakonie ČCE: středisko Cesta	Diakonie ČCE: středisko Cesta	ambulantní, terénní
Intervenční centrum	Intervenční centrum, středisko Uherské Hradiště	Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy	ambulantní, terénní
Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež TULiP	Oblastní charita UH	ambulantní, terénní
Azylový dům	Azylový dům pro ženy a matky s dětmi PETRKLÍČ, o.p.s.	PETRKLÍČ, o.p.s.	pobytová
Služby sociálního poradenství			
Odborné sociální poradenství	Občanská poradna	Oblastní charita UH	ambulantní
Odborné sociální poradenství	Poradenské centrum, středisko Uherské Hradiště	Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy	ambulantní, terénní
Odborné sociální poradenství	Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje	Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje	ambulantní, terénní

Tabulka 1 Služby sociální prevence a poradenství na Uherskohradištsku (Durníková)

Všechny sociální služby v tabulce sídlí přímo ve městě UH, popřípadě jeho aglomeracích. Uherskohradištsko skýtá na 48 obcí v ORP UH dvě služby SASRD. Mezeru v pokrytí sociálních služeb představuje absence bezplatného poradenství, především v právní oblasti. Počet ekonomicky slabších rodin na Uherskohradištsku narůstá. Bude třeba zasíťovat nejenom poradenské služby, ale řešit i bytovou problematiku. (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku, 2015 – 2017, s. 58). Azylový dům pro matky s dětmi PETRKLÍČ, o. p. s. je jediným azylovým domem umožňující pobyt matky s dítětem v zařízení, nikoliv však celých rodin. Kapacita je sedm bytových jednotek a pro akutní případy také jeden tzv. „krizový pokoj“ (Katalog sociálních a navazujících služeb na Uherskohradištsku, 2014, s. 65).

Interdisciplinární tým může být dle potřeb rodiny doplněn i o služby sociální péče, jako je osobní asistence, týdenní a denní stacionář, sociální rehabilitaci nebo domovů

pro osoby se zdravotním postižením určeným pro děti i dospělé, které jsou v ORP UH celkem čtyři (Katalog sociálních a navazujících služeb na Uherskohradištsku, 2014, s. 35 - 47).

Rodina má možnost využít také návazných a souvisejících služeb, jako je kupříkladu dobrovolnické centrum spadající pod Oblastní charitu UH, nabízející doučování nebo trávení volného času dobrovolníka s uživatelem. Obvykle v rozmezí jednou týdně. Taktéž možnost využití dobrovolnického programu Pěti P, založeným taktéž na trávení volného času s uživatelem, který poskytuje Maltézská pomoc. Na Uherskohradištsku jsou i čtyři služby podporující rodinu pomocí vytváření programů pro volný čas, opět založeny na dobrovolnictví se snahou upevňovat pozitivní vztahy a návyky v rodině. (Katalog sociálních a navazujících služeb na Uherskohradištsku, 2014, s. 70 - 73).

Navazující a související služby		
Název zařízení	Poskytovatel	Město
Dobrovolnické centrum	Oblastní charita UH	Uherské Hradiště
Maltézská pomoc	Maltézská pomoc, o. p. s.	Uherské Hradiště
Asociace rodičů a přátel ZP dětí v ČR	Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR	Kunovice
Centrum pro matky s dětmi Beruška	Město Kunovice	Kunovice
Komunitní centrum pro rodinu Domino	DOMINO, o. p. s.	Uherské Hradiště
Rodinné centrum Akropolis	Akropolis, o. s.	Uherské Hradiště

Tabulka 2 Služby podporující rodiny na Uherskohradištsku (Durníková)

Školská zařízení

Spolupráce se školou a školskými pracovníky je v případě ohrožené rodiny více než žádána. Zainteresován do případu by měl být ředitel školy, třídní učitel, výchovný poradce a především školní psycholog (Bechyňová, 2012, s. 47).

Název zařízení	Poskytovatel	Město
Pedagogicko-psychologická poradna	Krajská pedagogicko-psychologická poradna a Zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků Zlín.	Uherské Hradiště

Název zařízení	Poskytovatel	Město
Středisko výchovné péče Help	SVP Help	Uherské Hradiště
Speciálně pedagogické centrum	Základní a Mateřská škola logopedická, Brno	Uherské Hradiště

Tabulka 3 Další školská zařízení na Uherskohradištsku (Durníková)

Na Uherskohradištsku jsou tři další školská pracoviště. Je jím pedagogicko-psychologická poradna, jenž se soustředí na děti s nejrůznějším typem omezení (Pešová a Šamalík, 2006, s. 11). Dále Středisko výchovné péče (dále jen SVP), jejíž klienti jsou děti se zvýšeným rizikem rozvoje výchovných problémů a dosud u nich nebyla nařízena ochranná nebo ústavní výchova. Nabízejí diagnostické, preventivně výchovné nebo poradenské služby. Speciálně pedagogické centrum se soustředí na děti od tří do devatenácti let, které potřebují podporu v nejrůznějších oblastech jejich života. Klienty jsou i žáci s nejrůznějším zdravotním znevýhodněním (Knotová, 2014, s. 19 – 20).

3.3 Případové studie

Případová studie je jedna z metod sběru dat používaných při kvalitativním výzkumu. ČAPEK (2010, s. 99) uvádí, že: „*kvalitativní výzkum se snaží interpretovat pohledy subjektů na zkoumaný předmět tím, že výzkumník přejímá jejich perspektivu.*“ Pro jeho analýzu je charakteristické velké množství informací o menším počtu jedinců (Čapek, 2010, s. 99). Nejčastěji využívané metody sběru dat v kvalitativním výzkumu jsou data z rozhovorů, ze studií spisové dokumentace a z pozorování (Švaříček a Šedřová, 2007, s. 15).

Výzkum prostřednictvím případové studie je založen na důkladném popisu jednoho nebo vícero případů a jejich následném rozboru. Při tvorbě případových studií hledáme charakteristiky typické pro dané případy nebo jejich shodu (Hendl, 2005, s. 103).

Bakalářská práce popisuje šest případových studií uživatelů a jejich rodin z **centra sv. Sára** (Dále jen CSS). Jedná se o službu SASRD, zaměřenou na rodiny s dětmi mladších 18 let. Služba je poskytována rodinám, jejichž situace má nepříznivý vliv na dítě nebo ho přímo ohrožuje. Podmínkou spolupráce je trvalé bydliště rodiny v ORP UH. Cílem služby je podpora a pomoc při obnově funkcí rodiny, vytváření podmínek pro příznivý vývoj dítěte v rodině, prevence před jeho odebráním, popř. pomoc s jeho navrácením zpět do rodiny. Poskytovatelem služby je Oblastní charita Uherské Hradiště (Charita Uherské Hradiště, 2017).

Případové studie byly vytvořeny pomocí studia spisové dokumentace a dotazování pracovníků CSS. Skládají se z rodinné anamnézy, popřípadě školní anamnézy dětí, ekonomických a bytových poměrů rodiny, sociální anamnézy a sociální diagnózy. Dále jsou doplněny výčtem spolupracujících institucí na daném případě a zhodnocením spolupráce klíčové pracovnice dané rodiny. Případové studie jsou strukturovány podle délky spolupráce. Udávaná jména jsou smyšlená.

1. Případová studie: rodina paní Hany

Případová studie se zabývá případem rodiny Paní Hany (38). Ta se o službě SASRD dozvěděla od svojí kamarádky. Další informace o této službě se rozhodla získat od své klíčové pracovnice na OSPOD, která ocenila její zájem a neprodleně jí domluvila schůzku.

Rodinná anamnéza

Jedná se o rodinu neúplnou. Matka je rozvedená. Z manželství si odnesla velký dluh zaviněný manželem, z řádu sto tisíců, o kterém se dozvěděla až u rozvodového řízení. S manželem děti neměla. Z partnerských vztahů má celkem 4 děti. Nejstarší Jan (23) žije u svého dědečka a příliš se s ní nestýká. Syny Romana (19), Davida (12) a Pavla (10) má ve své péči. Společného otce mají Jan s Romanem a David s Pavlem. Otcové nejeví o děti přílišný zájem.

Vztah matky se synem Romanem byl velmi komplikovaný, docházelo mezi nimi k častým hádkám. Došlo však mezi nimi ke zlepšení vztahů. Syn Pavel trpí mentální dysfunkcí. Komunikace s ním je ztížená, používá málo slov. S Davidem mají velmi hezký vztah, navzájem si pomáhají a hrají si spolu. Matka své syny miluje, ale často volí nevhodný styl výchovy, a to především při přípravě do školy. Využívá direktivních příkazů a často křičí. Této situace si je vědoma a snaží se o její nápravu.

Školní anamnéza

Syn Roman pobýval od svých 15 let ve výchovném ústavu (dále jen VÚ) kvůli výchovným a vzdělávacím problémům. Vyhledával konfliktní situace jak doma, tak ve škole. Po dosažení plnoletosti se vrátil do domácnosti k matce. Pobyt mu prospěl, je klidnější. Ve VÚ se vyučil v oboru lesnictví.

U syna Davida se ihned po započetí školní docházky objevily vážné výchovné a vzdělávací problémy. Nekomunikoval s učiteli a byl agresivní ke spolužákům. Matka byla několikrát požádána, aby si syna vyzvedla během vyučování ze školy. David byl na základě doporučení pracovnice OSPOD poslán do ambulantního SVP. Byla mu taktéž doporučena návštěva psychiatricky. Ta mu předepsala k užívání medikaci. Kvůli následnému stěhování musel změnit základní školu. Davidům prospěch byl ucházející, ale výchovné problémy přetrvávaly.

Pracovnice OSPOD se po konzultaci s ředitelem školy, rozhodla podat návrh na odeslání Davida na dvouměsíční pobyt do SVP. Když se vrátil, zlepšil si známky, ale chování se u něj ještě více zhoršilo. Po opětovaných útocích na spolužáky, nařídila pracovnice OSPOD povinný pobyt v léčebně, po dobu tří měsíců. Po návratu se těžce aklimatizoval. Změny mu příliš nesvědčí. Začal docházet do denního stacionáře SVP, odkud byl vyloučen za nevhodné chování. Pracovnice OSPOD doporučila opět pobytové SPV, změny se však nedostavily. Ve škole mu byla přidělena asistentka pedagoga, a aby bylo zabráněno potyčkám se spolužáky po vyučování, tak také v odpoledních hodinách osobní asistentka. Tuto činnost vykonává jedna osoba, protože má David problém s navazováním nových vztahů.

Syn Pavel měl od první třídy velké potíže ve vzdělávání. Po návštěvě PPP mu bylo navrženo přejít do školy speciální. Byla mu také přidělena dobrovolnice v programu kamarád do nepohody, která s ním tráví jedno odpoledne za dva týdny. Vždy, když má matka odpolední směnu. Oba synové mají ve školách individuální přístup.

Bytové poměry

Rodina bydlí v bytě o velikosti cca 30 m², což se stalo problémem hlavně ve chvíli, kdy se do bytu nastěhoval zpět syn Roman. Matka byt prostorově zorganizovala výborně, ale pro dvě dospělé osoby a dvě děti je zkrátka malý. Momentálně hledá rodina nový byt.

Ekonomické poměry

Rodina žije z trvalého příjmu matky a syna Romana. Ta pracuje v oblasti živočišné výroby a syn je zaměstnán jako prodavač. Matka pobírá přídavky na děti. Dluhy po manželovi dosahující částky přes půl milionu, se matce pomalu dařilo splácet, i tak podala návrh o insolvenční ochranu.

Sociální anamnéza

Spolupráce rodiny se službou SASRD započala roku 2011. Matka chtěla pracovat na zlepšení komunikace svým synem Romanem. Frekvence schůzek byla prozatím domluvená na jednu za dva týdny, s možností navýšení jejich intenzity dle potřeby.

květen 2011 – prosinec 2011

Pracovnice SASRD a matka se věnovaly metodám výchovy syna Romana, který se vracel domů z VÚ na letní prázdniny. Bylo jí doporučeno navození přátelské atmosféry a vymezení jasných pravidel domácnosti. Tato doporučení sklidila pozitivní ohlas, syn začal komunikovat.

leden 2012 – červen 2012

Pracovnice SASRD doprovodila uživatelku na schůzku se zástupci školy a třídní učitelkou Davida, ohledně jeho výchovných problémů. Bylo jí doporučeno obrátit se na ambulantní SVP. Pracovnice SASRD matku upozorňovala na direktivní příkazy, které svému synovi dává. Při práci na jeho školních povinnostech neustále odbíhá. Syn je pak zmaten a nesoustředí se. Doporučuje psát si deník, kde bude zapisovat veškerou odvedenou práci s ním. Uživatelka souhlasila, deníky si však psát nezačala.

Intenzivní spolupráce probíhala taktéž v hledání nového bydlení. Rodina bydlí v panelovém bytě, ze kterého se ale musí po ukončení nájemní smlouvy neprodleně vystěhovat. Majitel nechce matce smlouvu prodloužit kvůli jejím opakovaným slovním potyčkám se sousedy.

červenec 2012 – prosinec 2012

Pracovnice SASRD a matka řešily bytovou situaci. Rodina se na poslední chvíli přestěhovala do bytu v nedaleké vesnici. Matka byla však upozorněna na nevyhovující podmínky pro děti. Kdyby zůstali, hrozila by možnost odebrání dětí z její péče. Pracovnice SASRD upozorňuje uživatelku, že pokud nebude urgentně hledat nový byt, bude nucena tento stav nahlásit na OSPOD.

leden 2013 – červen 2013

Na přání uživatelky jí pracovnice SASRD doprovodila na případovou konferenci svolanou kvůli Davidovým těžkým atakům na spolužáky. Konference se účastnila klíčová pracovnice z OSPOD, speciální pedagog ambulantního SVP, ředitel základní školy

na kterou David dochází a jeho třídní učitelka. Dohodli se na podání doporučení odeslat Davida do pobytového SVP na dva měsíce.

Uživatelka je stimulována k tomu, aby syna k pobytu v SVP motivovala. Pracovnice SASRD doprovázela matku do SVP. Vyřídily spolu potřebné náležitosti, prošly si prostory a odevzdaly syna do jejich péče. Matka i syn nesli tuto situaci psychicky velmi špatně, pracovnice jim byla oporou.

červenec 2013 – září 2013

Matka hledala s pomocí pracovnice SASRD nový vyhovující byt. Projížděly spolu různé inzerce a vybíraly z nich ty vhodné. Jedna nabídka uživatelku velmi zaujala. Byt ji ale může být přidělen až po zaplacení kauce 7500 Kč, na kterou nemá peníze. S doporučením a pomocí pracovnice SASRD podala žádost o dávku mimořádné okamžité pomoci. Ta jí byla uznána. Byt získali.

Matka musela kvůli změně bydliště zapsat oba chlapce na novou školu. Pracovnice SASRD apelovala na uživatelku, aby si dobře rozmyslela zapsání Davida na speciální školu a Pavla na speciální školu internátní. David základní školu zvládá a Pavlovi z odloučení od matky hrozí citová újma. Takto situaci vyhodnotila i pracovnice PPP, kterou oba chlapci navštívili.

říjen 2013 – prosinec 2013

David byl na popud pracovnice SASRD a následného souhlasu matky přihlášen do dobrovolnického programu kamarád do nepohody, kdy měl trávit jednu hodinu týdně s dobrovolníkem. Syn ale na smluvené schůzky nechodil, proto byla práce ukončena. Bavily se spolu také o možnostech vhodných aktivit pro děti, matku zaujal snoezelen.

Leden 2014 – červen 2014

Matka se svěřila se situací, kdy David vykopl sklo ve dveřích ve škole jenom proto, že na počítačích, kde byli za odměnu, hrál spolužák stejnou hru jako on. Pracovnice SASRD doporučila uživatelce zaměřit se na to, zda syna něco netrápí. Matce je rovněž doporučeno, aby začala připravovat syna na pobyt do léčebny. Měla by si dávat pozor na formulaci správných slov, aby ho neodradila.

červenec 2014 – prosinec 2014

Matka se svěřila pracovníci SASRD s tím, že si musela přijet vyzvednout syny na tábor už po třech dnech, protože David se choval nevhodně a Pavel odmítal vykonávat veškerou činnost, včetně té samoobslužné. Bylo jí doporučeno, aby učila Pavla větší samostatnosti a nechala mu na vykonávání různých činností více času. Dle pracovníce SASRD se v hodně věcech spoléhá na Davida, kterému tímto přibývají povinnosti, a přitom je Pavel i přes svůj handicap dokáže zvládnout sám.

leden 2015 – červenec 2015

Matka si přála na schůzce řešit situaci kolem syna Davida. Byla jí ze školy poslána stížnost na jeho chování. Je agresivní vůči paní učitelce. Zajímala se o informace ohledně přestupu na jinou školu, kdyby bylo nejhůře. Pracovnice SASRD ji předala doporučení dalších škol a kontakty. Doporučila jí, aby se s nimi telefonicky spojila a zeptala se na volné kapacity a možnost asistenta pedagoga pro syna.

srpen 2015 – leden 2016

Na srpnových setkáních se intenzivně věnovali přípravě syna Davida na reparát z českého jazyka. Pracovnice SASRD jim poskytovala pracovní listy a předávala doporučení, jak procvičovat učivo co nejefektivněji. Klíč k úspěchu viděla především v motivování syna ke zvládnutí reparátu.

Dne 26. 8. se konala případová konference, které se účastnilo plno odborníků zapojených ve věci Davida. Shodli se na tom, že by bylo žádoucí, aby u reparátu uspěl. Těžko snáší změny a mohl by nastat další problém při zvykání si na nový kolektiv. David reparát úspěšně složil. V říjnu se konala kontrolní případová konference, kde se hovořilo o dalších krocích podporujících zlepšení jeho chování.

únor 2016 – červenec 2016

Matka telefonicky zkontaktovala pracovníci SASRD a ptala se jí na pomoc ohledně doprovázení Pavla do školy a ze školy, kvůli jejímu směnování v práci. Ta jí upozornila, že tato služba CSS neposkytuje a odkázala ji na osobní asistenci místní charity. Jelikož uživatelka neměla peníze, bylo jí doporučeno znovu oslovit nadaci Korunka, která jí ovšem neodpověděla ani na její předchozí žádost o tříkolku pro syna. Poradila jí, aby je znovu oslovila, tentokrát telefonicky. Na další schůzce se matka svěřila pracovníci

SASRD o svém hovoru s nadací Korunka. Sdělili jí, že tříkolku pro syna uhradí, ale žádost o peníze na doprovod syna Pavla do školy a ze školy byla zamítnuta.

srpen 2016 – prosinec 2016

Pracovnice SASRD navrhla matce, aby v rámci podpory péče o Davida oslovila osobní asistenci místní charity. Ta by s ním mohla být v dny, kdy má uživatelka odpolední směny. Finance by poskytla nadace Agrofert. Nacvičovaly spolu tedy průběh telefonátu do nadace, prošly si důležité fakta při představování rodiny a konzultovaly spolu podání žádosti, kterou si uživatelka sepsala. Ta byla Davidovi nakonec schválena.

Nepřestaly se rovněž zabývat hledáním vhodných nabídek bydlení, nakonec objevily dvě vyhovující. Jelikož by ale neměla na kauci, pracovnice SASRD navrhla odeslat žádost na nadační fond o příslib podpory v případě nalezení přijatelného bytu.

Sociální diagnóza

Rodina při práci se SASRD vykazuje známky zlepšení. Stále ale je potřeba podpory rodiny, zvláště ve vyhocených situacích. Matka dělá ukvapené závěry a jedná impulzivně. U Davida se vyskytují náhlé agresivní záchvaty a neadekvátní reakce na změny.

Spolupráce s dalšími organizacemi

Úzká spolupráce s pracovnící OSPOD. Na zlepšení situace Davida se podílí vedení jeho základní školy, školní psycholog, dětský psychiatr, ambulantní SVP a pedagogická a osobní asistentka. Pavel spolupracuje s dobrovolnicí z dobrovolnického centra.

Hodnocení spolupráce dle klíčové pracovnice

Situace v rodině se velmi zlepšila. Podařilo se vyřídit insolveni, zajistit volnočasové aktivity dětem, osobní asistenci pro Davida a dokonce už i nové bydlení. Matka je svérázná, ale dokáže vyslechnout cizí názor. Je aktivní a má zájem o zlepšení své situace. Zlepšil se i její vztah k dětem.

2. Případová studie: rodina pana Josefa

Pan Josef (41) kontaktoval CSS na popud pracovnice OSPOD, kvůli prohlubujícím se výchovným a vzdělávacím problémům jeho syna Lukáše.

Rodinná anamnéza

Lukáš (13) bydlí se svým otcem a nevlastní matkou Lucií, kterou oslovuje „teta“. Otec a jeho biologická matka se rozvedli, když byli synovi 4 roky. Po rozvodu se mezi nimi objevovali neshody. Nyní se snaží nalézat kompromisy. Frekvence schůzek s jeho biologickou matkou se odvíjí především od jejího momentálního rozpoložení, protože trpí psychickou poruchou. Po víkendu od matky se ale často vrací bez nálady, odmítá se bavit s otcem i tetou a odsekává jim. I přesto s ní vyžaduje častý kontakt. Manželé Lukášovi umožňují styk s matkou bez problémů.

Syn má vřelý vztah jak k otci, tak k tetě. Oba se o něho vzorně starají. U otce se objevuje problém pouze v tom, že neumí syna příliš slovně oceňovat a má tendence vidět spíš to negativní. Teta se chová k Lukášovi jako k vlastnímu synovi. Neobjevují se mezi nimi žádné osobní spory. Lukáš má dobrý vztah i k její rodině.

Školní anamnéza

U Lukáše se v 9 letech začali projevovat výchovné a vzdělávací problémy. Činí mu velké potíže jak domácí příprava do základní školy, tak dodržování hygienických návyků a pořádku v domácnosti. Proběhlo několik vyšetření u dětské psychiatricky. Byla mu diagnostikována hyperaktivita s poruchou pozornosti (dále jen ADHD) a předepsány medikace ke zlepšení soustředěnosti. Společně s otcem a tetou navštěvují SVP a PPP. Syn dochází rovněž ke školní psychologce a využívá i dobrovolníka z dobrovolnického centra na doučování školních předmětů. Syn rovněž na návrh odborníka SVP navštěvuje jejich denní stacionář. Je tam spokojen a vykazuje známky zlepšení.

Bytové poměry

Rodina žije v rodinném domku, který má ve vlastnictví teta. Lukáš má svůj vlastní pokoj. V domě je vždy uklizeno a útulno.

Ekonomické poměry

Rodina se potýká se zhoršenou finanční situací. Příjem rodiny zajišťuje otec, který je pracovníkem nedaleké firmy. Teta pobírá invalidní důchod druhého stupně. Pobírají příspěvek na bydlení. Biologická matka Lukáše má také invalidní důchod, z toho důvodu je oproštěna od placení výživného.

Sociální anamnéza

Otec zkontaktoval CSS přes telefon. Jeho přáním bylo pomoci se zlepšením prospěchu syna ve škole.

listopad 2013 – březen 2014

Většina schůzek byla věnována podpoře rodičů se školní přípravou syna. Pracovnice SASRD jim předala své návrhy metod, jak s Lukášem pracovat a společně se snažili najít nejvhodnější postup přípravy. Především se soustředili na opakované poznámky za nevypracovávání domácích úloh z důvodu jejich nezapsání do sešitu.

Společně probírali také pobyt Lukáše u matky. Manželé udávají, že se syn již po několikáté vrátil od matky velmi rozladěný a unavený. Je jim doporučeno zmínit se o tom na schůzce s odborníkem ambulantního SVP, protože on je v kontaktu i s matkou a může to s ní zkonzultovat. Dále navrhovala, aby syn zůstal u matky na víkend pouze jednou za čtrnáct dní, nikoliv každý týden. Kladla jim však přitom na srdce, jak je kontakt syna s biologickou matkou důležitý.

duben 2014 – srpen 2014

Manželé projeví zájem řešit vážnou situaci. Lukáš jim odcizil peníze. Přiznal se, že je vzal na žádost jeho biologické matky, která je potřebovala. Pracovnice SASRD jim doporučila obeznámit s touto záležitostí pracovníci OSPOD a synovi se snažit vysvětlit vážnost tohoto činu, i přesto, že to nemyslel zle.

Na začátku května se konala případová konference, kde byli přítomni otec Lukáše, jeho manželka, pracovník ambulantního SVP, pracovnice SASRD a pracovnice OSPOD. Řešila se především nezbytnost zlepšení komunikace mezi manželi a biologickou matkou Lukáše, aby se zamezilo jeho opakovanému převrácení pravdy.

září 2014 – leden 2015

Manželé řešili s pracovníci SASRD návrat Lukáše z víkendu od matky, který s nimi opět nekomunikoval a schválně je provokoval. Je jim doporučeno, aby se zaměřili na to, zda ho něco netrápí. Dále by se měli dle doporučení zaměřit na společně trávený čas. K tomu mohou využít různé společenské akce nebo by mohl syn pomoci otcovi s prací na zahradě.

Pracovnice SASRD manželům poskytla informace o pobytovém zařízení SVP, které jim bylo doporučeno odborníky, a navrhla, aby se pokusili najít nějaké, které se nachází blíže jejich místu bydliště.

únor 2015 – květen 2015

Většinu schůzek věnovali nácvikům úklidu Lukášova pokoje. Pracovnice SASRD doporučuje, aby si syn uklízel pokoj po menších částech, tak to udělá důkladněji. Rovněž jim připomněla, že je třeba brát v potaz přání syna v organizaci jeho pokoje.

červen 2015 – červenec 2015

Manželé seznámili pracovníci SASRD s nedávnou nepříjemnou událostí. Lukáš našel ve škole mobil spolužáka a následně ho rozebral. Ta doporučila mu tento čin a situaci s odcizením peněz občas připomínat a zdůraznit, že se na ně může obrátit i v nepříjemných chvílích. Také spolu řešili Lukášovo časté předávání ne zcela pravdivých informací matce, která mu věří. V tomto případě pracovníce navrhovala, aby kontaktovali přímo matku a syna z toho úplně vynechali. V tomto období se zhoršil respekt syna vůči rodičům. Pracovnice SASRD upozorňuje otce, že je třeba syna také verbálně oceňovat a motivovat odměnami. Přílišná kritika není na místě.

srpen 2015 – říjen 2015

V začátku školního roku se spolu věnovali snaze o skloubení Lukášových zájmů, domácích povinností a času na školní přípravu. Pracovnice SASRD navrhla, aby si syn napsal na papír všechny aktivity, které chce vykonávat v novém školním roce a zvolit si ty, které chce nejvíce preferovat. Po tomto kroku by bylo vhodné zapsat veškeré Lukášovi povinnosti a tyto vybrané zájmy do jednoho rozvrhu. Pracovnice SASRD považovala za vhodné vytvořit také harmonogram domácích prací, protože dle slov manželů měl syn za úkol vysávat koberce, ale stanovenou povinnost nedodržoval.

listopad 2015 – leden 2016

Manželům se opět ztratil určitý finanční obnos a znovu se objevilo nevhodné chování u syna po telefonování nebo osobním styku s matkou. Pracovnice SASRD s manželi nacvičovala vedení rozhovorů vhodných se synem ohledně finanční gramotnosti a správnou formulaci otázek tak, aby se dozvěděli, proč nastává změna chování po kontaktu s matkou.

V lednu vyřadila pracovnice OSPOD z hlediska dlouhodobé stability rodinu s evidence. S Pracovnicí SASRD se domluvily, že kdyby se objevili vážnější komplikace, bude ji kontaktovat.

únor 2016 – květen 2016

V květnu manželé pracovníci SASRD oznámili, že navštívili pracovníci OSPOD, protože jim syn opět odcizil peníze, a tentokrát se jednalo o velkou částku. Chtěli s pracovníci SASRD zkonzultovat doporučení OSPOD umístit syna do pobytového zařízení SVP, se kterým nejsou příliš ztotožnění. Ta namítla, zda je vhodné vytrhnout syna na tak dlouhou dobu z domácího zavedeného režimu a především s kolektivu, kde má kamarády.

Na další schůzce řešili návrh podaný psychiatrem, tedy umístit syna do dětské psychiatrické léčebny. Otec s tím nesouhlasí, ale bojí se, že se bude situace s nastupující pubertou zhoršovat, což mu potvrdila i lékařka. Podle pracovnice SASRD je vhodné, aby celou tuhle záležitost probrali manželé také s matkou Lukáše a zeptali se jí na její názor. Lukáš se k pobytu mimo domov vyjádřil negativně.

červen 2016 – červenec 2016

Pracovnice SASRD si všimla, že poslední dva měsíce školního roku Lukáš přestává dávat ve škole i při domácí přípravě pozor a zhoršuje se u něj prospěch. Stejně tak jako minulý rok. Doporučila manželům, aby o tom informovali i ostatní spolupracující instituce a mohlo se to začít řešit.

srpen 2016 – říjen 2016

Syn opět odcizil manželům menší finanční obnos. Manželé a pracovnice SASRD se domlouvali na možnostech navrácení alespoň mírné částky odcizených peněz Lukášem. Dohodli se s ním, že bude doma odevzdávat část peněz, které si vydělá ministrováním v kostele. Sestavili si měsíční splátkový plán. Nástupem syna do denního stacionáře došlo však k jeho narušení. Lukáš neměl čas na ministrování a navíc potřeboval více peněz na dojíždění do stacionáře. Pracovnice SASRD apeluje na důležitost snahy syna peníze vrátit, než na samotné akt vrácení peněz. Lukáš projevil aktivitu v řešení situace, za což by měl být pochválen.

Pracovnice SASRD se s manželi účastnila schůzky s odborníkem z ambulantního SVP. Ten doporučil přihlásit Lukáše do denního stacionáře SVP. Manželům se nápad líbit, ale vyjádřili obavy, zda bude souhlasit i pracovnice OSPOD, která trvá na umístění syna

do pobytového zařízení. Pracovnice SASRD je uklidnila a ujistila, že rozhodnutí, kam přihlásí svého syna, je pouze v jejich kompetencích a nebudou za to nijak sankciováni. Také jim doporučila obvolání všech institucí spolupracujících na případu syna, aby byli s tímto jejich rozhodnutím obeznámeni.

listopad 2016 – leden 2017

Pracovnice SASRD konzultovala s manželi chování Lukáše. Ti udávají mírné zlepšení v zodpovědnosti k domácím povinnostem, ale neustále se u něj objevuje nevhodné chování ve formě naschválnů a ignorování jejich požadavků. Tyto situace se objevují dle jejich slov především, když matka zruší domluvený víkendový pobyt syna u ní. Doporučila v takových chvílích syna spíše chlácholit a pozitivně ladit na další schůzku s matkou. Kromě toho doporučila zkusit kontaktovat nadaci s prosbou o zakoupení sportovního vybavení pro Lukáše, které potřebuje k vykonávání svého zájmu. Seznámila je s podmínkami a pomohla jim s vyplněním žádosti.

Sociální diagnóza

Došlo ke zlepšení jak v prospěchu ve škole, tak domácí školní přípravě Lukáše. Mírný pokrok nastal rovněž v zodpovědnosti k domácím povinnostem. Komunikace mezi manželi a biologickou matkou se zlepšila. Snaží se nezatahovat do svých sporů syna, k čemuž dříve často docházelo.

Manželé mají velký zájem na správném vedení syna. Intenzivní spoluprací se SASRD a dalšími podílejícími se organizacemi může dojít k dalšímu utlumování nežádoucího chování syna a upevňování žádoucích návyků. Otázka jeho dalšího vývoje však bude záviset především na jeho vztahu s matkou, který má na něj značný vliv.

Spolupráce s dalšími organizacemi

Rodina je vedena v evidenci OSPOD, úzce spolupracuje se školou. Syn rovněž navštěvuje školní psycholožku, odborníka SVP, denní stacionář SVP a dětského psychiatra.

Hodnocení spolupráce dle klíčové pracovnice

V rámci spolupráce s rodinou došlo určitě k pokroku, ale je žádoucí, aby dále pokračovala. Je třeba podporovat rodinu v rámci komunikace jejich členů. Na druhou stranu jsou otevření spolupráci a pracují na zlepšení své situace. Je třeba určit v domácnosti pravidla a dbát jejich dodržování.

3. Případová studie: rodina manželů Marty a Jaroslava

Paní Marta (41) a pak Jaroslav (46) oslovili CSS na základně doporučení pracovnice OSPOD. V rodině je narušená komunikace, především kvůli autoritativnímu otci.

Rodinná anamnéza

Jedná se o úplnou rodinu. Manželé spolu mají syna Mirka (18), Adama (14) a dceru Terezu (1). Otec má velmi autoritativní přístup k výchově. Pracuje často mimo domov. Výchovné a školní problémy dětí řeší křikem, v minulosti i občasnými fyzickými tresty. Často také používá vulgární výrazy. Synové se ho bojí, v jeho přítomnosti jsou nervózní. Mirek po dosažení plnoletosti opustil na čas domov, následně se však vrátil. Matka má se syny dobrý vztah. Mirek a Adam velmi milují svou malou sestru, chovají se k ní ohleduplně a hrají si s ní. Mezi sebou mají ovšem časté rozepře, převážně v čase, kdy je doma i otec.

Školní anamnéza

Syn Adam se ve škole potýkal s opakovanými vzdělávacími a výchovnými problémy. Problémy vznikaly především kvůli neustálému nezapisování domácích úkolů. Začal docházet ke školní psychologce. Probíhala rovněž úzká spolupráce s třídním učitelem. Na OSPOD byl přeložen ke kurátorce pro děti a mládež kvůli jeho nevhodnému chování ve škole.

Začalo se u něj objevovat chození za školu. Adam udával, že se ve třídě necítí dobře. Navštívili proto ambulantní SVP. Tam se domluvili, že když se bude záškoláctví opakovat, okamžitě se s nimi spojí. Syn Mirek má problémy především v anglickém jazyce, byl zapojen do dobrovolnického programu doučování.

Bytové poměry

Rodina žije v rodinném domě bydlištěm v ORP Uherské Hradiště. Dům je prostorově vyhovující, synové mají každý svůj pokoj. Je zde vždy čisto a uklizeno.

Ekonomické poměry

Rodina si vede finančně dobře. Žijí ze stálého příjmu otce, matka momentálně pobírá rodičovský příspěvek.

Sociální anamnéza

Manželé se obrátili na pomoc SASRD se zlepšením výchovných a vzdělávacích problémů jejich syna.

únor 2014 – červen 2014

Plán spolupráce byl zaměřen především na pomoc se zlepšením prospěchu syna Adama a podpora při komunikaci mezi manželi. Dohodli se na schůzkách v jejich domácnosti. Na pravidelných setkáních jednou týdně se soustředili převážně na přípravu syna Adama do školy. Pracovnice SASRD jim ukázala, jak se synem postupovat při učení jednotlivých látek, především se jednalo o anglický jazyk, který se ani jeden rodič dříve neučil. Vedla je k tomu, aby dali synovi prostor pro pochopení tématu a poté ho s ním denně procvičovali. Rovněž řešili opakovaný problém s nezapsanými domácími úkoly.

Matka projevila zájem hovořit o neustálých hádkách mezi ní a manželem. Rozhodla se podat žádost o rozvod. Pracovnice SASRD jí předala informace k rozvodovému řízení. Žádost nakonec nepodala, protože zjistila, že je těhotná.

červenec 2014 – září 2014

Pracovnice SASRD navrhla přihlásit syna do dobrovolnického programu doučování. Matka byla seznámena s podáním žádosti a dalšími důležitými informacemi. Adam si opět nezapsal domácí úkol, dostal nedostatečnou a otec jej opět fyzicky potrestal. Pracovnice SASRD dala otci najevo svůj negativní postoj k fyzickým trestům. Adamovi doporučila, aby si zadaný domácí úkol ověřil u svých spolužáků. Pracovnice SASRD spolu s matkou navštívila školní psycholožku, kde tuto problematiku řešily. Na její doporučení zapojit celou třídu na pomoc Adamovi se vyjádřila pracovnice SASRD s přáním opatrnosti. Nebylo by dobré poukázat ve třídě na potíže Adama.

říjen 2014 – leden 2015

Individuální plán byl doplněn o pomoc se zlepšením prospěchu u staršího syna Mirka, především v anglickém jazyce. Pracovnice SASRD doporučila i v tomto případě obrátit se na dobrovolnické centrum, které poskytuje program doučování. Upozornila na důležitost neustálého opakování učiva probíraného ve škole se syny.

únor 2015- červenec 2015

Pracovnice SASRD sdělila matce své postřehy o nejistotě Adama při probírání látky a následných zbytečných chybách. Připomněla důležitost opakování staršího učiva, alespoň pár minut denně. Pracovnice SASRD řešila s matkou rovněž opět synův nevypracovaný domácí úkol. Ta jí doporučila Adamovi opakovaně přibližovat následky za jejich nenošení, jako je například zhoršení průměru.

Pracovnice SASRD a pracovnice OSPOD se na společném setkání shodly na zlepšení situace v rodině. Vymizelo přílišné trestání synů od otce. Adam má větší zájem na přípravě do školy a Mirek je zapojen do dobrovolnického programu.

srpen 2015 – prosinec 2015

Pracovnice navrhla, aby syn docházel do nízkoprahového zařízení pro děti a mládež, kde může trávit volný čas a mimo jiné zde poskytují doučování. Proběhla rovněž schůzka pracovnice SASRD se školní psycholožkou kvůli nepřijemnému konfliktu Adama s babičkou jeho spolužačky, na kterou údajně vykřikl nevhodné slovo. Vyhodnotily situaci jako zkratové jednání pod vlivem poměrů v domácnosti, kdy je Adam neustále pod tlakem otce. Konzultovaly spolu možná řešení pomoci rodině. Dohodly se, na kterou oblast spolupráce s ní se každá z nich zaměří a přiblížily Adamovi možnost krizového plánu při emočně vypjaté situaci.

leden 2016 – srpen 2016

Schůzky byly zaměřeny na nácvik komunikace mezi manželi a synem Adamem. Při tomto tréninku vyšlo najevo, že otec stále upřednostňuje direktivní příkazy. Bylo mu doporučeno dbát na předem nastavená pravidla, ale zároveň řešit konflikty spíše dohodou mezi ním a syny.

Matka se pracovníci SASRD svěčila s tím, že se Mirek okamžitě po dosažení plnoletosti odstěhoval z domu. Ta ji předala kontakty na odborníky a pracoviště, kde se o této situaci můžou poradit, protože dosažením zletilosti syna zaniká nárok na služby CSS. Adam začal chodit za školu, pracovnice SASRD předala matce kontakt na ambulantní SVP, které by měli dle jejího doporučení co nejdříve kontaktovat.

Sociální diagnóza

Vztahy v rodině jsou klidnější. Otec přestal syny fyzicky trestat. Adam je z otce méně nervózní než dřív. Jeho prospěch se zlepšil. Bylo by dobré, aby si po základní škole našel

obor, který ho bude bavit. Má velkou šanci se uplatnit. Hrozí zde ale riziko, že po dosažení zletilosti uteče z domova stejně jako jeho bratr v minulosti.

Spolupráce s dalšími organizacemi

Úzká spolupráce rodiny s pracovníci OSPOD. Se synem Adamem navštěvují ambulantní SVP, školní psycholožku a spolupracují s třídním učitelem.

Hodnocení spolupráce dle klíčové pracovnice

V rámci přípravy do školy u syna Adama došlo ke zlepšení. Je třeba však trénovat trpělivost matky. Vztahy v rodině jsou napjaté. Mezi jejími členy vážne komunikace. Otec je velmi vzpurné povahy. Spolupráce s rodinou bude dlouhodobějšího charakteru.

4. Případová studie: rodina paní Aleny

Kontakt paní Aleny (40) se SASRD proběhl na základě doporučení pracovnice OSPOD, která jej shledala užitečným.

Rodinná anamnéza

Matka se odstěhovala se svou dcerou Karolínou (5) z rodinného domu, kde žila se svým přítelem, jeho matkou a synem Radkem (7). Důvodem byly neustálé neshody s tchýní. Syn trpí nevyléčitelnou nemocí. Bere medikamenty a vyžaduje celodenní péči. Soud rozhodl o jeho svěření do péče otce. Ten má s Radkem dobrý vztah, ale dceři se příliš nevěnuje. Tvrdil, že není jeho, což ale vyvrátili testy otcovství. Dcera je v péči matky, ale pod stanoveným dohledem. Se synem se může stýkat pouze dvakrát týdně, a to buďto za přítomnosti otce nebo pracovnice SASRD.

Školní anamnéza

U dcery se po rozvodu rodičů se začalo objevovat nežádoucí chování. Odmlouvala a používala nevhodná slova. Po nástupu do školy se u ní objevily problémy se čtením. Třídní učitelka navrhla odeslat Karolínu na vyšetření do PPP.

Bytové poměry

Matka bydlí s dcerou ve vyhovujícím bytě. Pronajímatel se ale rozhodl pronajmout nevyužitý pokoj v jejich bytě dalšímu páru. Ti prokazují známky závislosti na alkoholu a jsou agresivní. Matka tedy hledá nový podnájem. Nejraději by se s dcerou přestěhovala

do města, kde bydlí i její matka, tedy babička Karolíny. Ta by jí mohla kdykoliv pomoci s hlídáním dcery. Podala si žádost také do azylového domu.

Ekonomické poměry

Paní Alena pobírá invalidní důchod ve třetím stupni a příspěvek na bydlení. Otec platí dle stanovení soudu výživné na dceru. Ekonomická situace je stížená dluhem za nájemné u pronajímatele bytu, ve výši 30 000 Kč.

Sociální anamnéza

První kontakt matky se službou CSS proběhl v lednu 2015. Chtěla získat syna zpět do své péče.

leden 2015 – červenec 2015

Matka si vytyčila jako hlavní cíle individuálního plánu se SASRD podporu ve snaze získat syna do své péče, pomoc při hledání zaměstnání a při komunikaci s úřady, především při vyřizování sociálních dávek.

Pracovnice SASRD se zaměřila na způsob hospodaření uživatelky s penězi. Na schůzkách spolu řešily zpětnou nájemní smlouvu, kterou musí matka podepsat. Vznikne jí tak dluh na nájemném, který činí přes 30 000 Kč. Pracovnice SASRD ji navrhla poprosit pronajímatele o odpuštění částky za kauci, aby se nezadlužovala více, než je nutné. Matka se jí také svěřila, o jejím dluhu v mateřské školce za pobyt a stravu dcery. Pokud ho nezaplatí do čtrnácti dní, nebude moct dcera nastoupit. Na popud pracovnice SASRD se spolu tedy vydaly do občanské poradny zažádat o přímou pomoc na celkovou nebo alespoň částečnou úhradu dluhu z mateřské školky. Částečná úhrada dluhu jí byla přiznána. Pracovnice SASRD doporučila matce poslat žádost na uhrazení zbytku dluhu do nadace Terezy Maxové.

Většina ostatních setkání byla věnována pomoci s vyřizováním sociálních dávek. Pracovnice SASRD doprovázela matku na ÚP, kde jí radila s vyplňováním a podáváním žádostí. Matce však chybělo mnoho potřebných dokumentů, aby jí dávky mohly být přiznány.

srpen 2015 – leden 2016

Matka si přála promluvit o svých obavách ohledně situace, kdy zahlídla Karolínu procházet se bez oblečení z pokoje do pokoje. Byl tam s ní i její bratr. Obávala se, že mezi nimi mohlo k něčemu dojít. Pracovnice SASRD ji upozornila na vážnost situace.

Měla by neprodleně zkontaktovat pracovníci OSPOD a objednat dceru na psychologické vyšetření. Připomněla jí také svou nahlašovací povinnost v případě, že to neudělá uživatelka. Tam však Karolína nechtěla komunikovat. Pracovnice SASRD podněcovala matku k větší trpělivosti a podpoře dcery k dalšímu sezení.

únor 2016 – duben 2016

Matka pracovníci SASRD seznámila s tím, že bude muset kvůli svým náhlým komplikacím s páteří na operaci a celkový proces zotavení bude trvat dva až tři měsíce. Rozhodla se proto na tu dobu přestěhovat i s dcerou do domu své matky. Karolína by mohla prozatím chodit do školky tam. Pracovnice SASRD s tím souhlasí. Pomohla jí s vyhledáváním kontaktů na mateřské školky blízko místa bydliště uživatelčiny matky a nacvičovaly si spolu potencionální rozhovor s ředitelkou daného zařízení. Pracovnice SASRD ji rovněž upozornila na nemožnost osobních setkání, protože dané město již nespadá pod ORP Uherské Hradiště. Matka souhlasila v případě potřeby s telefonním kontaktem.

květen 2016 – červenec 2016

Na svých setkáních se i nadále soustředily na přípravu dcery do školy. Pracovnice SASRD matce poskytovala pracovní listy a objasnila jí, na co se má s dcerou zaměřit. Probíraly spolu také blížící se soudní jednání ve věci svěření syna do péče. Pracovnice SASRD jí informovala o dokumentech, které je povinna přinést, hovořily rovněž o správném vystupování před soudem a metodám vhodných k zvládnání stresových situací.

srpen 2016 – prosinec 2016

Pracovnice SASRD matce navrhla, aby zbylé peníze ze stravného z mateřské školky pro dceru získané darem z nadace Korunky Luhačovice, převedla Karolíně na stravu do školy, což se povedlo. Dále se zaměřily na žádost o vyjádření k novému usnesení k blížícímu se soudnímu projednání, které přišlo uživatelce poštou. Matka si přála vyjádřit pouze ke stanovenému dohledu nad péčí její dcery, se kterým nesouhlasila. Pracovnice SASDR ji pomohla s formulací slov při sepisování těchto důvodů. Rovněž věnovaly sepisováním návrhu pro úpravu styku se synem, protože soudně na něj zatím neměla právo.

Matka se pracovníci SASRD svěřila s tím, že jim pronajímatel chce do bytu nastěhovat další dvě osoby, se kterými můžou být problémy. Chtěla by si najít nový byt, ale pronajímatel ji nepustí, dokud nesplatí dluh. Pracovnice SASRD ji vysvětlila, že dluh splatit musí, ale nikdo jí dle zákona nemůže zakázat podat výpovědní lhůtu.

Sociální diagnóza

Matce s dcerou by velmi pomohlo nalezení nového bytu. Neobývali by tak prostory s dalšími dvěma cizími lidmi, kteří narušují klid v domácnosti a zamezily by výdaji za topení dřívím. Nejvíce by jim prospělo přestěhovat se do místa bydliště matky paní Aleny, která by jim byla oporou. O tom, zda nad péčí o obě děti zůstane soudní dohled, rozhodne až soud, který se bude konat v následujícím roce.

Spolupráce s dalšími organizacemi

Spolupráce s OSPOD, dcera dochází k psychologovi a dětskému psychiatrovi.

4. Hodnocení spolupráce dle klíčové pracovnice

Matka si spoustu věcí vyřídí, ale k uskutečnění důležitých kroků se odhodlává delší dobu. U této rodiny je potřeba dlouhodobější podpory.

5. Případová studie: rodina paní Jarmily

Případová studie popisuje rodinu paní Jarmily (42), která kontaktovala SASRD s vidinou pomoci v jejich nelehké finanční situaci. Prvotní impuls oslovit tuto službu dostala od své klíčové pracovnice z OSPOD.

Rodinná anamnéza

Jedná se o rodinu neúplnou. Matka žije v bytě její tchýně společně se svými dvěma dětmi Monikou (16) a Danielem (14). V domácnosti spolu všichni vycházejí. Otec s nimi už tři roky nebydlí, právě probíhá rozvodové řízení. V minulosti byl soukromým podnikatelem, ale dostal se do velikých dluhů. Trvalé bydliště má stále přihlášené ve stejném bytě, proto je neustále obtěžují exekutoři. Otec se s dětmi přestal stýkat, kontakt navázal až nedávno. Vztahy mezi nimi jsou vyhovující. Vztah dětí k matce je vřelý. Avšak nečekané návštěvy exekutorů psychicky velmi špatně nesou.

Bytové poměry

Byt je pro čtyři členy domácnosti prostorově vyhovující. Je vždy uklizený.

Ekonomické poměry

Rodina se potýká se špatnou finanční situací. Jejich příjem se skládá s invalidního důchodu matky, starobního důchodu její tchýně a přídavek na děti. Otec dětí má platit

výživné ve výši 4000 Kč, ale přispívá velmi nepravidelně a vždy se jedná o menší částku, než byla soudem určena. Žádost o příspěvek na bydlení byla zamítnuta z důvodu stejného trvalého bydliště otce dětí v jedné domácnosti.

Sociální anamnéza

Matka kontaktovala SASRD telefonicky, v polovině měsíce května, a to především kvůli špatné finanční situaci rodiny, se kterou si nevěděla rady.

květen 2016 – srpen 2016

Byla uzavřena smlouva a stanovily se cíle spolupráce. Matka považovala za potřebné se hlavně dozvědět, jak zamezit návštěvám exekutorů, dále pomoci se zajištěním volnočasových aktivit pro děti a podpořit při jednání s úřady. Rozmezí schůzek bylo stanoveno na jednou až dvakrát za týden, v domácnosti uživatelky nebo ve městě.

Matce bylo vysvětleno, jak postupovat při přepisu trvalého bydliště, se záměrem zamezení vstupu exekutorů. Nicméně při návrhu této možnosti tchýni, uživatelka neuspěla.

Na začátku července zastihla klíčová pracovníce SASRD uživatelku velmi rozčilenou. Ta se jí svěřila, že manžel stále neplatí pravidelně výživné. Mimo to jí začal přeposílat výhrůžné sms zprávy, určené jeho osobě, ve kterých je mu vyhrožováno fyzickým násilím. Ze strany SASRD jí bylo doporučeno obrátit se na policii a případ nahlásit. To ale zavrhl. Místo toho projevila přání vyhledat pomoc specialisty, protože jí tato situace psychicky vyčerpala. Navštívily tudíž bezplatné poradenské centrum, kde si sjednala několik sezení s psychologem.

Matka sama urgentně kontaktovala pracovníci SASRD, manžel jí neposlal slíbenou částku 3000 Kč za výživné, které jí dlužil. Z tohoto důvodu jí zbývá minimum financí, za které nebude schopná koupit potraviny na další týden. Kontaktovali tedy občanskou poradnu, kde jí schválili, spolu s potravinovým darem, jednorázovou peněžitou pomoc ve výši 1700 Kč. Pracovnice SASRD se jí snažila upozornit na vážnost této situace a apelovala na snahu, aby se to v budoucnu již neopakovalo.

září 2016 – leden 2017

Matce nezbývají peníze na zájmové kroužky pro děti ani jiné materiální potřeby, proto ji pracovníce SASRD pomohla s podáním žádostí o pomocné dávky z nadace Klausových, a rovněž jí byl nabídnutý potravinový balíček z MPSV, který s vděkem

převzala. Na následujících schůzkách se věnovaly hledáním vyhovující práce pro ni, nacvičovaly telefonní rozhovory a matka následně na zajímavé nabídky volala.

Sociální diagnóza

Matka si je vědoma své nelehké finanční situace, shledává potřebnou ji řešit. Pokud se jí podaří nalézt zaměstnání vyhovující jejímu zdravotnímu stavu, mohlo by se rodině začít dařit lépe. Nicméně je žádoucí dořešit situaci neplacení výživného od otce.

Spolupráce s dalšími organizacemi

Úzká spolupráce s klíčovou pracovnící OSPOD.

Hodnocení spolupráce dle klíčové pracovnice

Spolupráce s touto rodinou je přínosná. Matka je aktivní a snaží se pracovat na zlepšení své situace. Je vidět určitý posun k lepšímu.

6. Případová studie: rodina paní Kláry

Paní Klára (28) kontaktovala SASRD na základě doporučení její klíčové pracovnice z OSPOD. Důvodem bylo především narození dvojčat do rodiny.

Rodinná anamnéza

Matka žije se svým partnerem a zároveň otcem dětí v jedné domácnosti, mají dceru Janu (4). Situace se vyhrotila před narozením dvojčat Martiny (0,5) a Marka (0,5). Po jejich narození jí s domácností začala pomáhat její maminka, která k nim jezdí z nedaleké vesnice. Rodina je spořádaná, oba rodiče se svým dětem maximálně věnují.

Bytové poměry

Rodina momentálně bydlí v malém bytě 2 + kk v obci v ORP UH. Manželé jsou si vědomi skutečnosti, že velikost bytu se s dospíváním dětí stane nedostačujícím, proto hledají nový podnájem. Byt je čistý a udržovaný.

Ekonomické poměry

Matka pobírala pouze dávku peněžitě pomoci v mateřství, s podporou pracovnice SASRD získala rodina příspěvek na bydlení, přídavek na dítě a dávky hmotné nouze: doplatek na bydlení a příspěvek na živobytí. Otec má trvalý příjem, ale musí splácet

finanční závazky z minulosti. Ty se mu daří splácet včas, ale rozpočet rodiny tímto strádá a je velmi napjatý.

Sociální anamnéza

Rodinu tíží špatná finanční situace, která by se narozením dvojčat ještě více prohloubila. Matka byla rozhodnutá dát jedno dítě k adopci. Toto její rozhodnutí změnila až pracovnice OSPOD, která jí nabídla možnost spolupráce se SASRD.

srpen 2016 – listopad 2016

Kontakt matky a SASRD započal v srpnu 2016 telefonním spojením. Uživatelka byla krátce po porodu. Byl dohodnutý první termín oficiální schůzky. Ten probíhal v domácnosti rodiny i za přítomnosti babičky dětí, která na ně dohlížela. Termíny setkání byly dohodnuty na četnost jedenkrát týdně, a to v domácnosti rodiny.

Matka jako cíle spolupráce se SASRD uvedla přání pomoci s vyřízením sociálních dávek, které jí byly dříve zamítnuty. Bála se o ně jít zažádat znovu, z důvodu dřívějších špatných zkušeností s jednáním s úřady. Chtěla využít také podpory v hledání nového většího bytu pro rodinu. Během uplynulých setkání přinesla pracovnice SASRD vytištěné formuláře žádostí o vhodné sociální dávky a pomáhala uživatelce s vyplňováním, rovněž ji dělala na úřad doprovod. Matce bylo pracovníci SASRD doporučeno, aby si i s otcem nechali potvrdit své příjmy za poslední kalendářní rok, a aby s ním rovněž sepsala smlouvu o placení výživného.

prosinec 2016 – únor 2017

Matka přidala do IP nové přání rozvíjet schopnosti a dovednosti své starší dcery a zajistit jí vhodné volnočasové aktivity. Zaměřily se tedy na Janu, se kterou formou pracovních listů procvičovaly poznávání barev a tvarů. V prosinci se s ní matka také účastnila mikulášské akce CSS, kdy se jí po celý čas věnovala.

Sociální diagnóza

O děti je řádně postaráno, uživatelka se jim plně věnuje. Velmi jí pomáhá její matka. Byly schváleny žádosti na několik sociálních dávek, které rodině velmi pomohly v jejich nelehké finanční situaci. Spolupráce s touto rodinou je brána jako přínosná a bude se v ní nadále na přání matky pokračovat. Aktuální je problém s nalezením nového prostornějšího bytu, který je velmi žádoucí.

Spolupráce s dalšími organizacemi

Pracovnice SASRD je v kontaktu s klíčovou pracovnící OSPOD rodiny, které předává vývoj a informace jejich spolupráce. Konají se ve frekvenci jedné schůzky za měsíc.

Hodnocení spolupráce klíčovou pracovnící

Spolupráce s matkou je hodnocena kladně, má zájem o podporu, především při vyřizování záležitostí a je za ni vděčná. Stačí ji pouze nasměrovat nebo podat návrh, jak danou situaci vyřešit a ona si již potřebné záležitosti dotáhne do konce sama.

3.4 Rozhovor

Rozhovor je nejrozšířenější metoda při získávání potřebných dat v kvalitativním výzkumu. Jeho cílem je získání subjektivního pohledu respondenta na danou problematiku. Pomáhá nám zachytit situaci očima jiného člověka (Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 159). Rozhovor použitý v bakalářské práci je strukturovaný s otevřenými otázkami. Množství informací je dáno množstvím otázek, které se vážou k předem zvolenému tématu (Hendl, 2005, s. 173).

Rozhovor byl realizován s vedoucí sociální pracovnící již zmiňovaného Centra sv. Sary – SASRD, Mgr. Boženu Horákovou. Rozhovor je sestaven z jedenácti otázek, zaměřujících se na samotnou službu CSS, spolupráci organizací v rámci sanace rodiny na Uherskohradištsku a názor na sanaci rodiny.

1. Kolik máte zaměstnanců?

Je nás zde 8 pracovníc, z toho 7,5 úvazku dělá přímou práci s lidmi.

2. Kolik spadá na jednoho pracovníka rodin?

Na jednu pracovníci spadá v průměru 10 rodin, s tím, že se to operativně mění dle situace v rodinách. Pokud je v některých rodinách potřebná intenzivní práce, může jich mít pracovníce například pouze 8. Celkem k dnešnímu dni máme přihlášených 66 rodin.

V některých případech jezdí do rodin dvě pracovníce, ale pouze jedna je klíčová. Většinou se jedná o rodinu s více dětmi, kde je třeba zajistit prostor pro práci s rodičem, o rodiny, kde bydlí v domácnosti více rodinných příslušníků a výjimečně i v rámci svědčení tam, kde by mohlo být zpochybněno to, co pracovníce řekla.

3. Z jakých zařízení jsou k Vám uživatelé nejčastěji doporučováni?

Nejčastěji z OSPOD, to je z drtivé většiny, ale komunikují s námi i obecní a městské úřady, základní školy, intervenční centra apod. Uživatelé se na nás obrací i na základě doporučení od známého, většinou našeho bývalého uživatele nebo se k nám lidé vrací díky pozitivním zkušenostem z minulosti.

4. Rodiny s jakou problematikou k Vám nejčastěji doporučuje OSPOD?

Jedná se především o bytovou a finanční problematiku, velké dluhy rodiny, což se potom musí řešit i přes exekuci. Samozřejmě se jedná i o práci s dětmi v širokém kontextu, ať to vezmeme z hlediska pomoci rodičům s přípravou dětí do školy, ale nemyslím tím klasické doučování, to my neposkytujeme a podpora při péči o domácnost. Ty další cíle, které si s námi uživatel stanoví, to už není ten prvotní záměr, proč ho sem OSPOD doporučil, ale proto, že si je oni sami vyhledají nebo my jim je nabídneme. Jedná se o nastavení dávek, rozvržení finančního rozpočtu apod.

5. Jaký je nejčastější cíl Vaší spolupráce s rodinami? Co chtějí rodiny nejčastěji změnit?

Tato otázka koresponduje s tou předchozí. Pokud to ale vezmu nejaktuálněji, tak k dnešnímu dni, tedy k 21. březnu 2017 máme uzavřené čtyři nové smlouvy za tento rok. Tito uživatelé si přejí konkrétně pomoci s přípravou do školy, volnočasovými aktivitami, komunikací mezi členy rodiny, se zajištěním dluhové problematiky, bytovou problematikou a podporou při jednání s institucemi.

6. S jakými organizacemi, institucemi nejvíce spolupracujete?

Nejvíce spolupracujeme s OSPOD, dále se základními, někdy i středními školami, školními psychology, obecními a městskými úřady – oddělení dle řešené problematiky, s úřadem práce – nejvíce jednáme o nastavení dávek, s Azylovým domem pro ženy a matky s dětmi ve Věskách a intervenčními centry. Pokud půjdu do vnitřních zdrojů charity, tak nejvíce spolupracujeme s občanskou poradnou. Jako příklad můžeme vzít dluhovou problematiku v rodině, kdy my nastavíme finanční plán a oni to dotáhnou do konce, protože jsou na to specialisté. Hodně využívané je také dobrovolnické centrum. Dále spolupracujeme s Nízkoprahovým zařízením pro děti a mládež TULip, a pokud je potřeba tak s centrem sociální rehabilitace Labyrint.

7. Jaký je Váš názor na případové konference? Jak často se jich účastníte?

PK vítám, dle mých vlastních zkušeností vede v mnoha případech ke konstruktivnímu řešení. I když jsme v našem zařízení všechny proškolené v rámci svolávání PK, zatím jsme žádnou nesvolávaly. Nejvíce se jí účastníme na vyžádání OSPOD. Je to především o tom, že každý z účastníků může říct svůj názor na daný případ. My tu danou rodinu vidíme často, a pokud víme, že se za ni má cenu prát, tak se pereme. Dokážeme ostatním účastníkům popsat jejich situaci z našeho úhlu pohledu. Chceme, aby se jejich situace zlepšila a podpořila se práce všech zúčastněných institucí. Pokud naopak vidíme, že je daná rodina laxní, poskytneme alespoň zdroje, které by mohly vést ke zlepšení jejich situace. Frekvence PK se odvozuje od potřeb dané rodiny.

Konkrétně u případu rodiny Paní Hany se svolávaly dvě případové konference kvůli výchovným problémům Davida hned po měsíci, přičemž ta druhá sloužila k vyhodnocení situace. Je to krátká doba, ale zjistilo se, že se podařilo spoustu věcí nastavit, a že bude každá služba dál pracovat na dílčích cílech s touto rodinou. V tomto případě to svůj efekt splnilo. Negativní zkušenost mám zatím pouze jednu, a to v případě uživatelky, u které nevíme, jak moc byla seznámena s tím, co to PK je, a co obnáší. Myslela si, že je považována za špatnou a všichni odborníci budou svědčit proti ní. Je třeba vždy zdůrazňovat, vysvětlit, že nikdo nechce z rodičů udělat někoho špatného. Jde pouze o hledání zdrojů, jak situaci zlepšit a pokud zdroje nejsou, hledat pro děti jiné vhodné řešení nebo nalézat s rodiči vhodnou cestu k tomu, aby získali děti zpět do péče.

Míváme rovněž konzultace s klíčovou pracovnící dané rodiny na OSPOD, kdy jsme tam pouze dvě a předáme informace uživateli nebo se účastní konzultace i on. To už záleží na individuální dohodě. Někdy se účastníme i neformálních PK, kdy je to spíše setkání nad případem.

8. Vidíte u rodin za dobu Vaší spolupráce změny?

Záleží, jak u které. Snaha naší spolupráce je, aby došlo ke změnám. V některých cílech se to daří. Člověk musí sám chtít, jakmile nechce, nepomůže mu nikde nikdo. To je pasivní přijímání pomoci a ta je pouze krátkodobá. Člověk se vrátí povětšinou tam, kde byl.

Dám příklad pozitivní zkušenosti s rodinou uživatelky, která k nám byla doporučena OSPOD. Jednalo se o silnou dluhovou problematiku, hrozila exekuce. Dítě již bylo velmi vystresované. Během tříměsíční intenzivní spolupráce se povedlo vše nastavit. Pracovnice se případu prakticky každodenně věnovala, protože nebylo jiného zbylí.

Je jich málo, ale máme i rodiny, které se k pomoci staví pasivně. My s nimi do určité doby pracujeme, ale pokud jim už nemáme co nabídnout, ukončíme spolupráci. Jestli se rodina nechce změnit, nenaděláme s tím nic. Bohužel, to je úděl práce s lidmi.

Každá rodina je jiná, v každé rodině se spolupráce nastavuje jinak. Jestli spolupráce funguje a uživatel s rodinou dělá pokroky, byť jen na chvíli, stojí to za to. Naštěstí máme víc těch pozitivních. Každý pokrok v nějakém ze stanovených dílčích cílů je úspěch.

9. V jakých případech ukončujete spolupráci s danou rodinou?

Důvody ukončení spolupráce máme stanoveny ve smlouvě a každý uživatel je s nimi před jejím podepsáním obeznámen. Jsou to situace, kdy uživatel s rodinou nespolupracují na zlepšení své situace. Sestaví si s námi pouze IP a dále čekají, že bude konat pracovník. Nehledají bydlení, neoslovují potencionální zaměstnavatele, apod. Pokud se ke spolupráci s naší službou staví takto pasivně, ukončujeme ji. Dále se jedná o rodiny, které vyžadují službu, kterou my neposkytujeme. V těchto rodinách bylo většinou již všechno ze stanovených cílů splněno, ale oni si přejí ještě pomoc v oblastech, kam my nemůžeme. V takovém případě je odkážeme na jiné služby, které jim můžou pomoci, v rámci základního sociálního poradenství.

Spolupráci ukončujeme také v situacích, kdy dojde k porušení smlouvy ze strany uživatele. Obvykle to bývá nedostavení se několikrát na stanovenou schůzku nebo s ní není možné navázat kontakt. V případech, kdy s námi uživatel déle než tři měsíce nespolupracuje, zasíláme poštou doporučený dopis o odstoupení od smlouvy, ty se nám ale mnohdy vrací, protože je není možné doručit. Jedná se i o případy, kdy je uživatel pod vlivem alkoholu a jiných návykových látek. Pokud se to stane poprvé, připomene jim pravidla naší smlouvy.

Ukončujeme spolupráci i tehdy, kdy rodina přestane splňovat kritéria naší služby, například již v rodině není dítě mladší věku 18 let nebo se rodina přestěhuje mimo ORP Uherské Hradiště. V případech, kdy došlo k naplnění cílů a naše spolupráce s rodinou již není potřebná, ukončujeme ji, obvykle dohodou, jejichž platnost je okamžitá.

10. Myslíte si, že je sanace rodiny vhodná ve všech případech?

Samozřejmě, že pokud jsou v rodině zachovány alespoň nějaké citové vztahy a lze tam zajistit potřebné podmínky pro vývoj dítěte, především bezpečí, tak by se o sanaci mělo pokoušet. Sanovat rodinu, ale za pomoci odborníků. Nebát se využít služeb, které jsou nabízeny. Zasílání služeb je tady poměrně slušné, i když nám stále něco chybí,

ale to bude vždycky, protože rodiny jsou tak individuální a ta problematika tak specifická, že nemůžeme najít něco obecného pro to, abychom je všechny zaštitily pod určitou službu.

V rodinách, kde dochází k řádné prokázanému násilí i sexuálního charakteru a je zvolena sanace, s tím já se nemůžu ztotožnit. Dítě si odnáší do života těžká traumata a špatné vzorce chování a samo má později výchovné problémy. Takže sanace rodin ano, ale budu se neustále opakovat, pouze tam, kde pro dítě zůstává zachováno bezpečí.

11. Myslíte si, že je na Uherskohradištsku dostatek služeb, institucí spolupracujících v rámci sanace rodiny?

Možnost zasíťování sociálních služeb a institucí závisí na individuální problematice každé rodiny. SASRD jsou na Uherskohradištsku dvě, ostatní služby jsou vstřícné ke spolupráci, ale mezery v zasíťování stále jsou. Chybí nám zde bydlení, kde můžeme nechat celou rodinu pohromadě. Pokud je ohroženo bydlení, a aby samozřejmě nemuselo dojít k odebrání dětí do ústavní péče, musí jít maminka s dětmi do Azylového domu ve Veskách a tatínek někam jinam, pokud nejsou jiné zdroje ve vzdálenější rodině. Bytová problematika přímo v Uherském Hradišti je dosti složitá. Žadatelů o městské byty, které jsou finančně dostupnější, je opravdu mnoho. Úspěšnost jeho získání je tedy malá. Azylový dům ve Veskách je úžasný v tom, že umožňuje návštěvy tatínkům, ale už to není to celodenní soužití. Chybí nám zde krizové bydlení, kde by opravdu mohla být umístěna celá rodina. Stačily by alespoň dva byty pro případy, kdy ta rodina funguje a bylo by vhodné, aby zůstala pohromadě.

Druhým problémem, se kterým se také hodně potýkáme, je totální absence psychiatrů, především těch dětských. Je jich zde opravdu nedostatek a standardní čekací lhůta je déle než tři měsíce. Je to opravdu špatné.

3.5 Závěr

Pro svou bakalářskou práci jsem zvolila kvalitativní výzkum, konkrétně metodu případových studií, které byly následně doplněny rozhovorem. Výzkumné šetření bylo zaměřeno na zkoumání interdisciplinární spolupráce na Uherskohradištsku ve vybraném zařízení. Konkrétně se uskutečnilo v Centru sv. Sára, což je jedna ze dvou služeb SASRD na Uherskohradištsku. Na případových studiích a jejich následném podložení odpověďmi z rozhovoru je vidět nejenom spolupráce rodin s touto službou, ale také s ostatními institucemi a odborníky na Uherskohradištsku. Všechny rodiny uvedené v případových studiích jsou v evidenci OSPOD, z něhož jsou uživatelé do služby SASRD nejčastěji doporučováni. Na interdisciplinární spolupráci se často podílí škola, do níž dané dítě chodí,

spolu se školním psychologem a SVP, jak ambulantní formy, tak pomocí svého denního stacionáře. Nelze opomenout ani dětské psychiatry a psychology, kteří jsou nepostradatelnou složkou týmu u mnoha případů. Na Uherskohradištsku se však negativně projevuje jejich nedostatek. Jak z případových studií, tak z otázky, která byla pokládána v rozhovoru na nejčastější spolupracující instituce s CSS vyplývá, že dochází k časté kooperaci a prolínání služeb Oblastní charity Uherské Hradiště. Jedná se například o ceněnou Občanskou poradnu, protože bezplatných poradenských center, obzvláště zaměřených na právní odvětví je na Uherskohradištsku nedostatek. Dále se jedná o Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež TULip či Dobrovolnické centrum. Hojně využívaný je i Azylový dům pro ženy a matky s dětmi Petrklíč ve Věskách, který je zde jediným domem umožňující pobyt matky s dětmi, avšak bez otce. Azylový dům umožňující pobyt celým rodinám na Uherskohradištsku není. Zvláště se projevuje bytová problematika. Ta je také zároveň s finanční problematikou nejčastější důvod pro započetí spolupráce se CSS. U rodin se projevuje špatná ekonomická situace a finančně nedostupné byty. Spolupráce interdisciplinárního týmu se projevuje i případovými konferencemi, nejčastěji svolávanými pracovníky OSPOD.

Interdisciplinární spolupráce je důležitou složkou sanace rodiny, bez níž by nemohla fungovat. Správné fungování týmu má značný vliv na projev změn v rodině. Klíčové pracovníce vykazují při spolupráci s rodinami zlepšení jejich situace. Rodina činí povětšinou pokroky, za podporu je vděčná. Rodina však musí především chtít svou situaci řešit. Pokud se dostaví úspěchy třeba i v malých dílčích cílech, práce stojí za to, jak uvedla v rozhovoru vedoucí CSS, Mgr. Božena Horáková.

ZÁVĚR

Bakalářská práce byla zaměřena na sanaci rodiny na Uherskohradištsku. Cílem práce bylo charakterizovat sanaci rodiny a spolupráci interdisciplinárního týmu a zkoumat ho v rámci případových studií ve vybraném sociálních zařízení na Uherskohradištsku. Ten se podařilo naplnit. V Teoretické části své práce jsem se zabývala definováním sanace rodiny a legislativou s ní spojenou. Přiblížila jsem historii a rodinu, charakterizovala ohroženou rodinu, jež bývá zpravidla sanována. Zabývala se podmínkami a prostředky sanace rodiny, úlohou OSPOD či popisem sociálně aktivizační služby. Dále jsem se zaměřila na samotnou spolupráci na Uherskohradištsku v rámci sanace rodiny. Popsala jeho demografii a vytyčila tamější důležité instituce a sociální služby, činné v rámci podpory a pomoci rodinám.

Výzkumné šetření bylo provedeno pomocí studia šesti případových studií z vybraného zařízení sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi s názvem Centrum sv. Sály. Zaměřila jsem se především na spolupráci institucí, odborníků a sociálních služeb v rámci podpory a pomoci daným rodinám. Ta byla v případových studiích přímo patrná. Zjistila jsem, že spolupráce interdisciplinárního týmu je povětšinou úspěšná. Ve všech případech docházelo u daných rodin k pozitivním změnám. Výzkumné šetření bylo obohaceno o strukturovaný rozhovor přímo s vedoucí sociální pracovnící Centra sv. Sály, Mgr. Boženou Horákovou, který byl zaměřen na popis zařízení, spolupráci institucí a sociálních služeb na Uherskohradištsku, ale také na její názor na sanování rodin.

Došla jsem k názoru, že pro sanaci rodiny je důležitá nejenom dokonalá kooperace potřebných služeb a institucí, ale hlavně jejich dostupnost v místě bydliště rodiny. Pokud rodina dostane šanci změnit svou situaci a je dostatečně podporována velkým množstvím služeb, je na nejlepší cestě k nalezení své vlastní identity a vytvoření klidného rodinného zázemí.

SEZNAM ZKRATEK

ČR	Česká republika
IPOD	individuální plán ochrany dítěte
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
PK	případová konference
PO	předběžné opatření
ORP	obec s rozšířenou působností
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí
OÚORP	obec s rozšířenou působností
UH	Uherské Hradiště
SASRD	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
SO	správní obvod
SPOD	sociálně právní ochrana dětí
ZDVOP	Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Odborná literatura

BECHYŇOVÁ, Věra. *Případové konference: praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou*. Praha: Portál, 2012, 158 s. ISBN 978-80-262-0181-6.

BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. Praha: Portál, 2008, 151 s. ISBN 978-80-7367-392-5.

BERG, Insoo Kim. *Posílení rodiny: základy krátké terapie zaměřené na řešení*. Praha: Portál, 2013, 167 s. ISBN 978-80-262-0500-5.

COWAN, Philip A. a E. Mavis HETHERINGTON. *Family transitions*. Hillsdale, N.J.: L. Erlbaum Associates, 1991, 319 s. ISBN 0805807845.

ČAPEK, Robert. *Třídní klima a školní klima*. Praha: Grada, 2010. Pedagogika (Grada), 325 s. ISBN 978-80-247-2742-4.

ČERNÁ, Milena a Monika GRANJA. *Udržet rodiny pohromadě*. Praha: [s.n.], 2010, 72 s. ISBN 978-80-260-7023-8.

DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada), 279 s. ISBN 80-7169-254-9.

DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s. ISBN 80-7169-192-5.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada), 218 s. ISBN 978-80-247-2781-3.

GEISLEROVÁ, Eli. *Mít přehled: průvodce informačními a poradenskými službami pro mládež v ČR*. Praha: Národní institut dětí a mládeže Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, 2012, 241 s. ISBN 978-80-87449-02-8.

- GJURIČOVÁ, Šárka a Jiří KUBIČKA. *Rodinná terapie: systemické a narativní přístupy*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada), 280 s. ISBN 978-80-247-2390-7.
- HANUŠOVÁ, Jaroslava a Kateřina HELLEBRANDOVÁ. *Interdisciplinární spolupráce*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s. ISBN 80-86991-79-2.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-7367-040-2.
- JANOUSHKOVÁ, Klára a Dana NEDĚLNÍKOVÁ. *Profesní dovednosti terénních pracovníků: sborník studijních textů pro terénní pracovníky*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008, 549 s. ISBN 978-80-7368-503-4.
- JANKOVSKÝ, Jiří, Martin HOLUB, Ivana MATOUŠKOVÁ, Dana VRABCOVÁ, Andrea TAJANOVSKÁ a Radka MICHELOVÁ. *Sociální pracovník v multidisciplinárním týmu*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. Sešit sociální práce, 55 s. ISBN 978-80-7421-088-4.
- KALINA, Kamil. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015. Psyché (Grada), 696 s. ISBN 978-80-247-4331-8.
- KLÍMA, Jiří. *Pediatric pro nelékařské zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2016. Sestra (Grada), 327 s. ISBN 978-80-247-5014-9.
- KNOTOVÁ, Dana. *Školní poradenství*. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada), 258 s. ISBN 978-80-247-4502-2.
- KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 1997, 147 s. ISBN 80-7178-150-9.
- KUKLA, Lubomír. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing, 2016, 432 s. ISBN 978-80-247-3874-1

LOVASOVÁ, Lenka. *Rodinné vztahy*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 32 s. ISBN 80-86991-66-0.

Manuál implementace vyhodnocování situace dítěte a rodiny a tvorby individuálního plánu ochrany dítěte: pro orgány sociálně-právní ochrany. Praha: MSPV, 2014, 192 s. ISBN 978-80-7421-101-0.

Manuál k případovým konferencím. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011, 42 s. ISBN 9788074210389.

MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada, 2008. Sestra (Grada), 168 s. ISBN 978-80-247-2138-5.

MATĚJČEK, Zdeněk. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. Rádci pro rodiče a vychovatele, 98 s. ISBN 80-85282-83-6.

MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. *Děti, rodina a stres: Vybrané kapitoly z prevence psychické zátěže u dětí*. Praha: Galén, 1994, 2014 s. ISBN 80-85824-06-X.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, 380 s. ISBN 80-717-8548-2.

MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. Studijní texty (Sociologické nakladatelství), 161 s. ISBN 80-86429-19-9.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, 287 s. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007, 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

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

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014, 171 s. ISBN 978-80-262-0697-2.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016, 166 s. ISBN 978-80-246-3336-7.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010, 351 s. ISBN 978-80-7367-818-0.

MOŽNÝ, Ivo. *Sociologie rodiny*. Vyd. 2., upr. Praha: Sociologické nakladatelství, 2002. Základy sociologie, 250 s. ISBN 80-86429-05-9.

PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada, 2012, 187 s. ISBN 978-80-247-4317-2.

PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK. *Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Praha: Grada Publishing, 2016, 200 s. ISBN 978-80-247-5695-0.

PEŠOVÁ, Ilona a Miroslav ŠAMALÍK. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada), 150 s. ISBN 80-247-1216-4.

SOBOTKOVÁ, Irena. *Průvodce rodičovstvím*. Břeclav: Eva Klimovičová ve spolupráci s nakl. Adamira, 2012, 154 s. ISBN 978-80-904217-3-8.

SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001, 173 s. ISBN 80-7178-559-8.

ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007, 36 s. ISBN 978-80-86991-27-6.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007, 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

TOMEŠ, Igor. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál, 2010, 439 s. ISBN 978-80-7367-680-3.

TOMEŠ, Igor. *Sociální právo České republiky*. 2., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2015, 339 s. ISBN 978-80-7478-941-0.

VYMĚTAL, Jan. *Úvod do psychoterapie*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2010. Psyché (Grada), 287 s. ISBN 978-80-247-2667-0.

WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada, 2005. Psyché (Grada), 264 s. ISBN 80-247-0929-5.

ZAKOUŘILOVÁ, Eva. *Speciální techniky sociální terapie rodin*. Praha: Portál, 2014, 191 s. ISBN 978-80-262-0583-8.

Právní předpisy

ČESKO. Zákon č. 104 ze dne 30. září 1990 Úmluva o právech dítěte, ve znění pozdějších předpisů. In: Sběrka zákonů České republiky. 1991. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-104>. ISSN 1210-0005

ČESKO. Zákon č. 2 ze dne 16. prosince 1992 Listina základních práv a svobod, ve znění pozdějších předpisů. In: Sběrka zákonů České republiky. 1993. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2>. ISSN 1211-1244

ČESKO. Zákon č. 359 ze dne 9. prosince 1999 o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. In: Sběrka zákonů České republiky. 1999. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>. ISSN 1211-1244

ČESKO. Zákon č. 109 ze dne 5. února 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů. In: Sběrka zákonů České republiky. 2002. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>. ISSN 1211-1244

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006, o sociálních službách. In: Sběrka zákonů České republiky. 2006. Dostupný z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: Sběrka zákonů České republiky. 2006. Dostupný z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>. ISSN 1211 - 2144

ČESKO. Zákon č. 89 ze dne 3. února 2012 Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů. In: Sběrka zákonů České republiky, 2012. Dostupný z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>. ISSN 1801-4399

ČESKO. Vyhláška č. 473 ze dne ze dne 17. prosince 2012 o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. In: Sběrka zákonů České republiky. 2012. Dostupný z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-473>. ISSN 1211-1244

ČESKO. Zákon č. 292 ze dne 2. září 2013 o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů. In: Sběrka zákonů České republiky. 2013. Dostupný z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-292>. ISSN 1211-1244

Elektronické dokumenty

Amalthea: *Metodika služby sanace rodiny* [online]. 2009 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <https://www.pardubickykraj.cz/viewDocument.asp?document=18925>

Český statistický úřad: *Krajská správa ČSÚ ve Zlíně. Administrativní mapa správního obvodu ORP Uherské Hradiště* [online]. okres Uherské Hradiště, 2014 [cit. 2017-03-30]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20537894/7207.pdf/5a0b9fe5-fd38-460b-adbc-3ad46d7d9222?version=1.0>

Český statistický úřad: *Krajská správa ČSÚ ve Zlíně. Charakteristika okresu Uherské Hradiště* [online]. okres Uherské Hradiště, 2016 [cit. 2017-03-30]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xz/charakteristika_okresu_uherske_hradiste

Český statistický úřad: *Krajská správa ČSÚ ve Zlíně. Správní obvod obce s rozšířenou působností Uherské Hradiště* [online]. 2014 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xz/so_orp_uherske_hradiste

Charita Uherské Hradiště: *Naše služby. Centrum sv. Sály* [online]. 2014 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.uhradiste.charita.cz/nase-sluzby/centrum-svate-sary>

Uherské Hradiště: *Elektronický katalog sociálních služeb. Katalog sociálních a navazujících služeb na Uherskohradištsku* [online]. 2014 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://socialnisluzby.mesto-uh.cz>

Město Uherské Hradiště: *Komunitní plánování sociálních služeb. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015–2017* [online]. 2015 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.mesto-uh.cz/Folders/14218-1-Komunitni+planovani+socialnich+sluzeb.aspx>

Ministerstvo práce a sociálních věcí: *Analýza sítě služeb pro práci s rodinami a dětmi. Socio Factor s.r.o.* [online]. 2014 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/17905/analyza.pdf>

Ministerstvo práce a sociálních věcí: *Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou* [online]. 2009 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7273/Metodicke_doporuceni_MPSV_c-9.pdf

V zájmu dítěte: *Doporučení ohledně práv dětí žijících v institucionálních zařízeních. Doporučení Rec(2005)5 Výboru ministrů členským státům ohledně práv dětí žijících v institucionálních zařízeních* [online]. 2005 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: http://vzd.bible-online.cz/sites/default/files/Doporuceni_Rady_Evropy_Rec%282005%295.pdf

SEZNAM SCHÉMAT

Schéma č. 1 Interdisciplinární spolupráce

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1	Služby sociální prevence a poradenství na Uherskohradištsku
Tabulka č. 2	Služby podporující rodiny na Uherskohradištsku
Tabulka č. 3	Další školská zařízení na Uherskohradištsku

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Administrativní mapa ORP UH

Příloha č. 2 Mapa služeb sociální prevence a poradenství pro rodiny s dětmi v ORP UH

Příloha č. 3 Mapa doplňujících služeb sociální péče v ORP UH

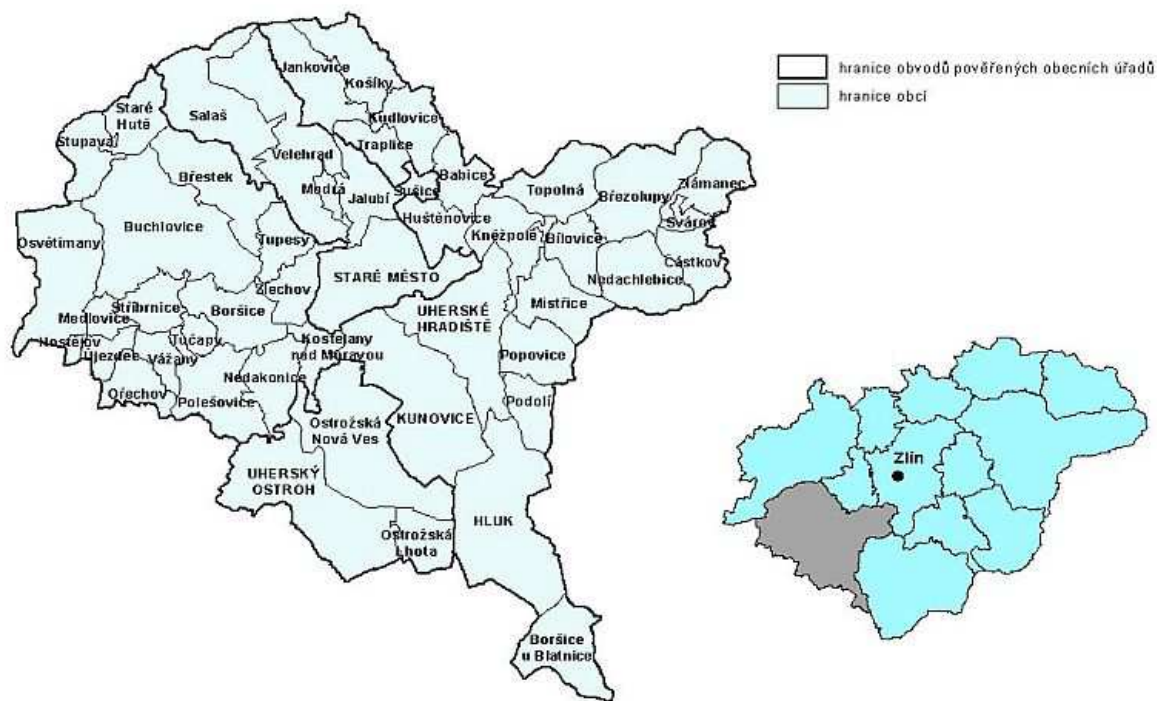
Příloha č. 4 Mapa návazných a souvisejících služeb pro rodiny s dětmi v ORP UH

Příloha č. 5 Mapa dalších školských zařízení v ORP UH

Příloha č. 1 Administrativní mapa správního obvodu Uherské Hradiště

Administrativní mapa správního obvodu Uherské Hradiště

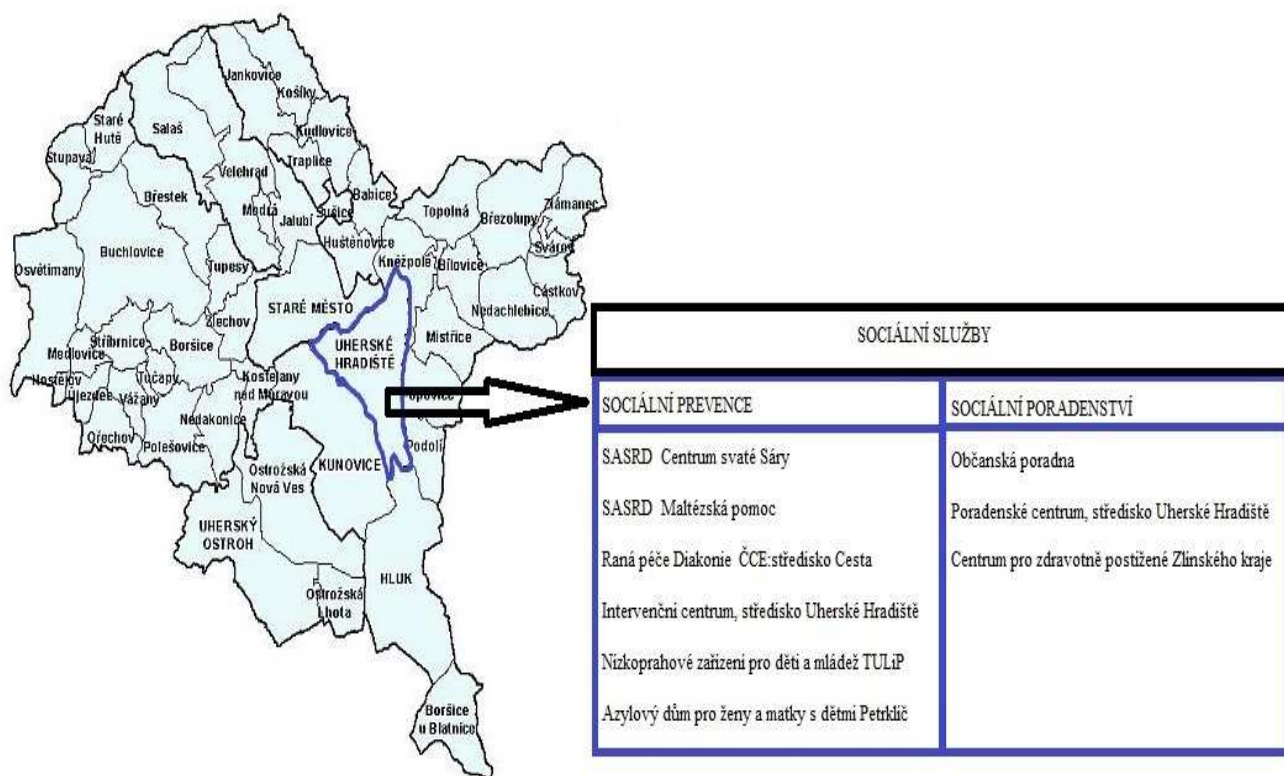
(stav k 1. 1. 2003)



Český statistický úřad: Krajská správa ČSÚ ve Zlíně. Administrativní mapa správního obvodu ORP Uherské Hradiště [online]. okres Uherské Hradiště, 2014 [cit. 2017-03-30]. Dostupné z:

<https://www.czso.cz/documents/10180/20537894/7207.pdf/5a0b9fe5-fd38-460b-adbc-3ad46d7d9222?version=1.0>

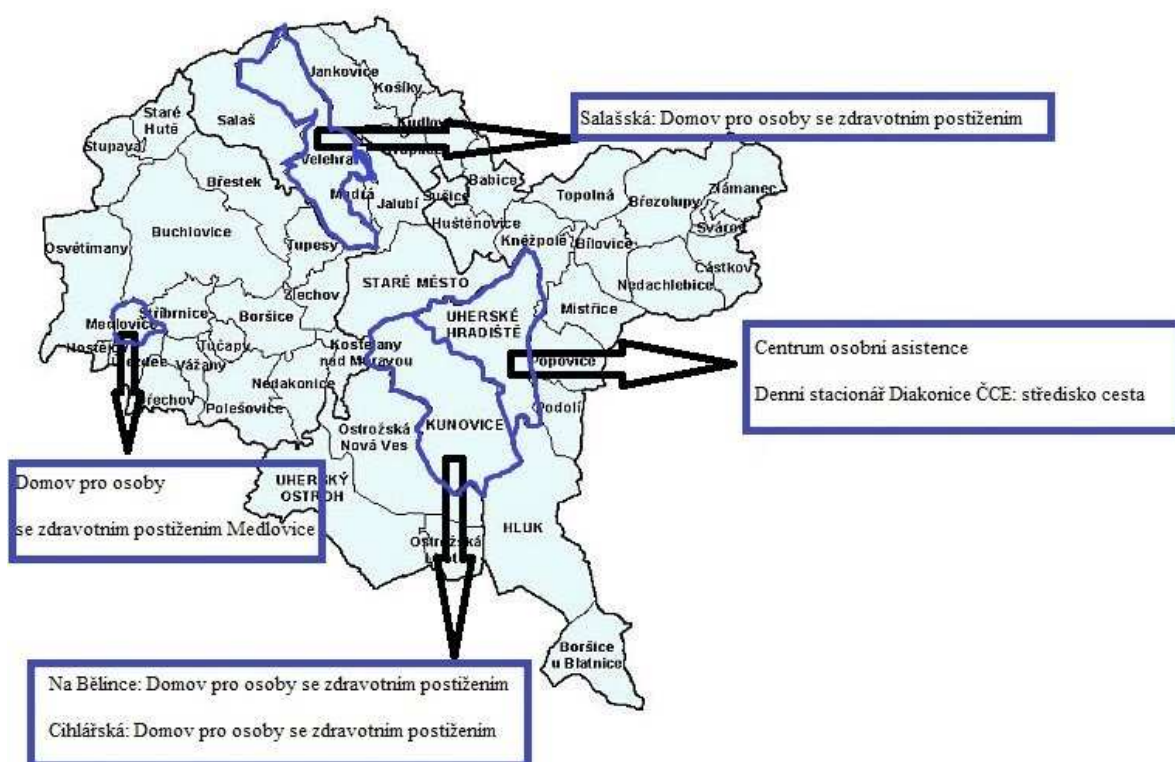
Příloha č. 2 Mapa služeb sociální prevence a poradenství pro rodiny s dětmi v ORP UH



Český statistický úřad: Krajská správa ČSÚ ve Zlíně. Administrativní mapa správního obvodu ORP Uherské Hradiště [online]. okres Uherské Hradiště, 2014 [cit. 2017-03-30]. Dostupné z:

<https://www.czso.cz/documents/10180/20537894/7207.pdf/5a0b9fe5-fd38-460b-adbc-3ad46d7d9222?version=1.0>, Dále vlastní úprava.

Příloha č. 3 Mapa doplňujících služeb sociální péče v ORP UH



Český statistický úřad: Krajská správa ČSÚ ve Zlíně. Administrativní mapa správního obvodu ORP Uherské Hradiště [online]. okres Uherské Hradiště, 2014 [cit. 2017-03-30]. Dostupné z:

<https://www.czso.cz/documents/10180/20537894/7207.pdf/5a0b9fe5-fd38-460b-adbc-3ad46d7d9222?version=1.0>, Dále vlastní úprava.

Příloha č. 5 Mapa dalších školských zařízení v ORP UH



Český statistický úřad: Krajská správa ČSÚ ve Zlíně. Administrativní mapa správního obvodu ORP Uherské Hradiště [online]. okres Uherské Hradiště, 2014 [cit. 2017-03-30]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20537894/7207.pdf/5a0b9fe5-fd38-460b-adbc-3ad46d7d9222?version=1.0>, Dále vlastní úprava.