

Sociální práce s ohroženými dětmi na příkladu kazuistik

Nikola Hlaváčková, DiS.

Bakalářská práce
2019



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických věd

akademický rok: 2018/2019

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Nikola Hlaváčková**
Osobní číslo: **H150348**
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**
Studijní obor: **Zdravotně sociální pracovník**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Sociální práce s ohroženými dětmi na příkladu kazuistik**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti sociální práce s rodinou, sociální práce s ohroženými dětmi a z oblasti syndromu CAN.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvalitativního výzkumu prostřednictvím analýzy dokumentů (spisové dokumentace vybraných ohrožených dětí).
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

HOWE, David. Child abuse and neglect: attachment, development, and intervention. New York: Palgrave Macmillan, 2005. ISBN 9781403948267.

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

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

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

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

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Michaela Vaško
Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce:

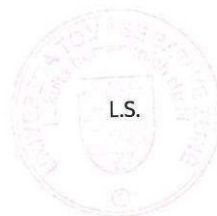
5. prosince 2018

Termín odevzdání bakalářské práce:

17. května 2019

Ve Zlíně dne 5. prosince 2018

doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka



Mgr. Jana Doleželová
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užit své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 13. 4. 2019

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlížde k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se věnuje sociální práci s ohroženými dětmi. V teoretické části vymezuje pojmy jako jsou rodina, ohrožené dítě, domácí násilí a syndrom CAN. Dále se teoretická část zabývá základními pojmy z oblasti sociální práce orgánu sociálně-právní ochrany dětí, kdy se zaměřuje na tento orgán, sociálně-právní ochranu dětí a metody užívané při sociální práci s rodinou. V praktické části na základě analýzy dokumentů a vypracovaných kazuistik prezentuje, jak probíhá sociální práce orgánu sociálně-právní ochrany dětí s ohroženými dětmi a jejich rodinami.

Klíčová slova: sociální práce, rodina, ohrožené děti, sociálně-právní ochrana dětí

ABSTRACT

This bachelor thesis focuses on social work with children at risk. In the theoretical part, it defines terms such as family, vulnerable child, domestic violence and CAN syndrome. Further on it focuses on basic aspects of social work in social and legal protection of children while discussing the body as such and methods used in social work with the family. In the practical part, based on the analysis of documents and case reports presented, it shows how the body of social and legal protection of children work with children at risk and their families.

Key words: social work, family, endangered children, social and legal child protection

Ráda bych poděkovala paní Mgr. Michaele Vaško za odborné vedení, ochotu, čas a pomoc při vedení mé bakalářské práce. Rovněž děkuji své rodině za podporu během celého studia.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 RODINA A OHROŽENÉ DÍTĚ	13
1.1 DEFINICE A POJEM RODINY	13
1.2 FUNKCE A STATUS RODINY	15
1.3 OHROŽENÉ DÍTĚ	16
1.4 RIZIKOVÉ SKUPINY OHROŽENÝCH DĚTÍ	18
1.5 DOMÁCÍ NÁSILÍ A SYNDROM CAN	19
1.5.1 Týrání dětí	21
1.5.2 Zneužívání dětí	21
1.5.3 Zanedbávání dětí	21
2 SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU A OHROŽENÝMI DĚTMI	23
2.1 DEFINICE A POJEM SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU	23
2.2 SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ	25
2.3 ORGÁN SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ	27
2.4 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK NA ORGÁNU SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ.....	28
2.4.1 Profesní a odborné charakteristiky sociálního pracovníka.....	29
2.4.2 Vztah sociální pracovník - klient	29
2.4.3 Role sociálního pracovníka při hodnocení rodiny	30
3 METODY PRÁCE ORGÁNU SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ S OHROŽENÝMI DĚTMI A RODINOU	32
3.1 SOCIÁLNÍ ŠETŘENÍ V RODINĚ	32
3.1.1 První kontakt s rodinou	33
3.1.2 Doporučení	34
3.2 HODNOCENÍ RODINY A OHROŽENÉHO DÍTĚTE	35
3.2.1 Oznamovací povinnost.....	36
3.2.2 Systém hodnocení	37
3.2.3 Oblasti hodnocení.....	38
3.2.4 Vyhodnocení situace	39
3.3 RODINNÁ – PŘÍPADOVÁ KONFERENCE	40
3.3.1 Principy rodinných – případových konferencí	41
3.3.2 Typy rodinných – případových konferencí	42
3.3.3 Fáze a struktura rodinné - případové konference	43
3.4 INDIVIDUÁLNÍ PLÁN OCHRANY DÍTĚTE	44
3.5 SPOLUPRÁCE ORGÁNU SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ S JINÝMI INSTITUCEMI.....	45
II PRAKTICKÁ ČÁST	48
4 METODOLOGIE VÝZKUMU	49

4.1	DRUH VÝZKUMU	49
4.2	CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÝ PROBLÉM	50
4.3	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	51
4.4	VÝZKUMNÝ VZOREK A ZPŮSOB JEHO VÝBĚRU	52
4.5	METODY SBĚRU DAT	53
4.5.1	Analýza dokumentů	53
4.5.2	Případová studie – kazuistika	54
4.6	ZPŮSOB SBĚRU DAT	55
5	KAZUISTIKY	57
5.1	KAZUISTIKA 1	57
5.2	KAZUISTIKA 2	62
5.3	KAZUISTIKA 3	67
5.4	KAZUISTIKA 4	70
5.5	KAZUISTIKA 5	74
5.6	KAZUISTIKA 6	78
6	VYHODNOCENÍ	82
	ZÁVĚR	89
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	92
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	94
	SEZNAM OBRÁZKŮ	95
	SEZNAM TABULEK.....	96
	SEZNAM PŘÍLOH.....	97

ÚVOD

Rodinu považuji za jeden z hlavních smyslů života. Vnímám ji jako nezastupitelnou jednotku našeho bytí a naší existence, neboť vždy byla a je součástí společnosti, ve které vyrůstají děti, formují se jejich osobnosti a své zkušenosti předávají svým dětem. K zajištění optimálního bio-psycho-sociálního vývoje dítěte je předpokladem plně funkční rodina, která by měla dítěti zajistit zdravý, emoční a citový vývoj. I to však nemusí být pravdou. Ne všechny rodiny dokáží optimální vývoj dětí zajistit. Existuje velké množství rodin, které se ocitly v nepříznivé životní situaci či se potýkají s určitými problémy, které nedokáží sami vyřešit. Rodina pak přestává plnit své funkce a zdravý vývoj dětí může být ohrožen. V těchto případech je na místě takovým rodinám poskytnout specializovanou pomoc a podporu v rámci sociální práce s cílem eliminovat negativní dopady na členy rodiny, zejména na děti a zabránit případnému možnému ohrožení dětí.

Dané téma „Sociální práce s ohroženými dětmi na příkladu kazuistik“ jsem si vybrala z toho důvodu, že bych se velmi ráda konkrétně seznámila s případy ohrožených dětí a pochopila, případně vyhodnotila sociální práci, která vedla k řešení jejich situace. K této problematice mě přivedla vykonávaná praxe na orgánu sociálně-právní ochrany dětí, která mi dala možnost nahlédnout do problematiky sociální práce nejen s ohroženými dětmi. Hlavním úkolem sociálních pracovníků orgánu sociálně-právní ochrany dětí bylo právě vytvoření adekvátního prostředí a zajištění optimálního vývoje ohrožených dětí tam, kde selhala rodina. A aby práce takového sociálního pracovníka byla užitečná a smysluplná, je nutné ji rozumět. Děti jsou naše budoucnost a práce s nimi na kvalitní úrovni je nesmírně důležitá.

Cílem bakalářské práce bude zjistit, jakým způsobem probíhá sociální práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami v rámci orgánu sociálně-právní ochrany dětí ve spolupráci s jinými institucemi.

Teoretická část bakalářské práce bude rozdělena do tří kapitol. První kapitola bude definovat rodinu, její funkce a status. Také se zaměří na definici a pojem ohroženého dítěte, pojem domácího násilí a syndrom CAN a možné rizikové faktory, které zvyšují míru pravděpodobnosti ohrožených dětí. Druhá kapitola bude věnována sociální práci s rodinou, její definici, sociálně-právní ochraně dětí, orgánům a sociálním pracovníkům poskytujícím sociálně-právní ochranu dětem. Třetí kapitola teoretické části se bude zabývat základními metodami sociální práce orgánu sociálně-právní ochrany dětí, a to

zejména sociálním šetřením, hodnocením rodiny a ohrožených dětí, případovou konferencí, individuálním plánováním ochrany dětí a spoluprací orgánu sociálně-právní ochrany dětí s možnými zainteresovanými orgány a institucemi.

Na teoretickou část bude navazovat část praktická, která bude rozdělena do tří kapitol. První kapitola bude věnována metodologii výzkumu, kde bude stanoven druh, cíl výzkumu, výzkumný problém, výzkumné otázky a proces sběru dat. Druhá kapitola bude prezentovat vypracované kazuistiky jednotlivých případů ohrožených dětí. Třetí kapitola praktické části se bude zaměřovat na vyhodnocení zjištěných dat a odpovědi dílčích výzkumných otázek.

Samotný konec bakalářské práce bude ukončen závěrem, který shrne danou problematiku a odpoví na hlavní výzkumnou otázku.

Ke zpracování tématu bude užito znalostí získaných na základě studia knih, skript a odborných textů, využití znalostí a zkušeností z praxe a tvorby výzkumu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 RODINA A OHROŽENÉ DÍTĚ

Bakalářská práce se zabývá sociální prací s ohroženými dětmi a jejich rodinami. Proto je v samotném úvodu práce důležité seznámit se s pojmy, jako je rodina a její funkce, ohrožené děti a děti zneužívané, zanedbávané a týrané.

Rodina je něco, co patří do života každého dítěte a každého z nás. Největší část našeho života prožíváme především doma, čili v rodině. Rodina je něco, z čeho jsme vyrostli, co nám dalo domov, lásku, bezpečí, jistotu, ale i trable a starosti jeden o druhého. Bohužel pak v některých případech, jako jsou ohrožené děti, tomu tak nebylo a není. Abychom se mohli zaměřit na dítě, v našem případě konkrétně na dítě ohrožené, je v první řadě důležité si definovat a ujasnit si pojem rodina, neboť z rodiny dítě vzniklo, rodina jej vychovala a socializovala. Avšak u některých dětí, např. odebraných z rodiny, není možné tyto procesy výchovy a socializace realizovat a ne všechny rodiny plní výchovné a socializační procesy dobře. Čímž chceme říci, že ne každému dítěti jsou dopřány.

1.1 Definice a pojem rodiny

Pojem rodina se utváří v souvislosti s historií, kulturou a tradicemi. V moderním pojetí je tento pojem chápán zcela odlišně, nežli tomu bylo v minulosti. Samotná definice rodiny není zrovna jednoduchou a jednoznačnou problematikou. Jinak bude definovat rodinu právník, psycholog, sociolog či lékař. Nicméně v každé definici se objevuje spousta společných znaků, které rodinu jako takovou charakterizují.

Podle Matouška a Pazlarové (2010, s. 13) není pojem rodina jednoznačně definovatelný, přičemž dnešní definice se jednoznačně opírají o příbuzenství, které vzniká sňatkem nebo narozením vlastních dětí. Tradiční pojetí rodiny má dnes široký a neostrý význam, který zahrnuje velké množství kombinací rodinných soužití mezi dospělými a dětmi. Ať už se jedná o kombinace biologického příbuzenství či legalizovaných a nelegalizovaných vztahů.

„Rodina je v užším, tradičnějším pojetí skupina lidí spojená pouty pokrevního příbuzenství nebo právních svazků. V širším pojetí se za rodinu začíná považovat i skupina lidí, která se jako rodina deklaruje na základě vzájemné náklonnosti. V některé fázi svého vývoje obvykle rodina sdílí společnou domácnost.“ (Matoušek, 2008, s. 177)

Za rodinu lze považovat také soužití lidí dvou či více generací, jejíž jednotlivci se emocionálně a finančně podporují. Jádro rodiny tvoří dva dospělí lidé emocionálně spjatí. Nejsilnější citová a biologická vazba v rodině je však mezi rodičem a dítětem, zejména pak

mezi matkou a dítětem. Je-li v rodině vychováváno dítě, je právě výchova a zajištění dítěte tou nejdůležitější funkcí rodiny. K tomu patří tzv. rodičovské kompetence, které je potřeba při výchově dětí dodržovat. Jedná se zejména o zajištění příjmů rodiny, hospodaření, zajištění bydlení, udržování domácnosti, zajištění potřeb členů rodiny, řešení konfliktů mezi členy rodiny, udržování kontaktů mezi rodinnými příbuznými a sociálním okolím, apod. (Matoušek a Pazlarová, 2016, s. 11-12)

Jak již bylo uvedeno, znaků, které dnešní rodinu charakterizují, je nespočet a jsou dány vývojem společnosti. Jak uvádí Kimplová (2008, s. 12), mezi řadu znaků, které dnešní rodinu definují, mohou patřit osoby rodičů a dětí, životní pospolitost, nejružnější funkce rodiny, právní ustanovení, apod.

V dalším pojetí můžeme rodinu chápat jako mezigenerační jednotku založenou na základě zákona, biologie nebo sociologie. Rodina je cokoli, co klient za rodinu označuje. Rodina je také citový svazek tvořený blízkými přáteli, jako je rodič-dítě, prarodič-rodič-dítě, příbuzní, sourozenci, apod. (Berg, 2013, s. 97)

Již Matoušek (2003, s. 181-182) ve své publikaci uváděl, že rodiny nejsou zakládány k reprodukci dětí, nýbrž k uspokojování citových potřeb partnerů. Rodiny jsou zakládány na silném citovém poutu, které však po uplynutí určité doby, cca dvou až tří let odezní. A právě po uplynutí této doby dochází u mnoha párů k rozhodům či rozvodům. Tím také přibývá dětí vyrůstajících v neúplných rodinách, nebo vyrůstajících s nevlastními rodiči. Systém rodiny je považován za velmi křehký a je nutné jej chránit. Tuto úlohu pak na sebe přebírá zpravidla stát, který se snaží držet ochrannou ruku nad dětmi ocitnutými v nepříznivé rodinné situaci, rozchody, rozvody, apod.

Formální význam civilizačního a církevního svazku v současné společnosti slábne a současně slábne význam rolí muže a ženy v rámci rodiny. Rodiny jsou tak více v ohrožení, než-li rodiny tradiční společnosti. (Matoušek a Pazlarová, 2016, s. 12)

V dnešní době jsou systémy rodin velmi různorodé. Každý vyrůstá jinak, dle jiných pravidel, jiných priorit a jiných zkušeností. Neříkám, že je to špatně, nevíme, co je špatně a co dobře. Avšak uvažujme nad tím, z jakého důvodu byly rodiny zakládány dříve a z jakého důvodu je zakládáme dnes, případně proč je tak často a rychle rozbíjíme...

1.2 Funkce a status rodiny

Jako celý význam rodiny, tak i její funkce vychází z historického vývoje. Funkce rodiny se postupně měnily vlivem společnosti a jejími potřebami. V tradiční společnosti byla rodina velmi důležitým prvkem. Rodina zajišťovala svým členům ekonomickou stránku, poskytovala jim vzdělání, péči v nemoci i ve stáří. Ve středověku bylo téměř nemožné žít mimo rodinu a ten, kdo v rodině nežil, byl člověkem nepříslušným, byl tedy společensky nepřizpůsobivý a byl stavěn na okraj společnosti. Rodina byla základ života. Postupem času se funkce rodiny zužovaly a odpovědnost za rodinu na sebe přebíral stát. Rodina následně zastávala „pouze“ tyto funkce: „*podporování socializace – vychovávání dětí, vztahovou podporu dospělých lidí, ekonomickou podporu všech členů.*“ (Matoušek a Pazlarová, 2010, s. 13-14)

Pro tuto práci je velmi důležité si uvědomit, jak chápeme status rodiny z hlediska dítěte. U dětí je zpravidla nejdůležitější uspokojování jejich duševních potřeb. Dítě potřebuje mít také utvořené základní podmínky pro učení, jako je stálost a řád. Také potřebuje pocit jistoty a bezpečí, což je důležité pro vnitřní integraci jeho osobnosti. Tvorba vlastní identity je u dítěte podmíněna tvorbou společenských rolí a hodnotových cílů, které se dítě učí od svých rodičů a členů rodiny. Důležitá je též potřeba otevřené budoucnosti nebo životní perspektivy. (Kimplová, 2008, s. 13)

Dále pak z hlediska statusu rodiny, jejího složení a zejména ke stavu a vývoji dětí, můžeme popsat model funkčnosti rodiny následovně, podle čtyř základních úrovní kvality rodinného soužití.

- Eufunkční rodina – zajišťuje dítěti jeho optimální tělesný i duševní vývoj.
- Problémová rodina – zde se objevují poruchy bazálních funkcí, které však nemají vliv na zdravý vývoj dítěte.
- Dysfunkční rodina – zde se již objevují vážnější poruchy, které narušují funkčnost rodiny jako takové a zejména narušují normální vývoj dítěte.
- Afunkční rodina – rodinné funkce zcela selhávají, dítěti je znemožněn zdravý vývoj, přičemž funkce rodiny narušují komplexní smysl rodinného soužití. (Mlčák, 1996, s. 64)

1.3 Ohrožené dítě

Než se seznámíme s pojmem ohrožené dítě, je potřeba si také vymezit definici dítěte. V souladu se zákony a Úmluvou o právech dítěte je za dítě považována nezletilá osoba, každá lidská bytost mladší 18 let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není dosaženo zletilosti dříve. (Novotná a Fejt, 2009, s. 90)

Dle § 2 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o SPOD“) se dítětem rozumí nezletilá osoba.

Samotný pojem „ohrožené dítě“ nachází svůj původ v anglosaském výrazu „*child at risk*“, který byl po přijetí Světové deklarace o přežití dětí, jejich ochraně a rozvoji nahrazen pojmem „*dítě ve zvlášť obtížných situacích*“. V některých státních systémech jsme se pak také mohli setkat s pojmy jako „*děti v nouzi*“ nebo „*děti se zvláštními potřebami*“. (Matoušek, 2003, s. 201)

Zahraniční odborná literatura též užívá pojmy jako „*endangered child – ohrožené dítě*“, „*child at risk – dítě v ohrožení*“, „*vulnerable child – zranitelné dítě*“. Za ohrožené dítě v tomto smyslu lze pak považovat dítě s následujícími znaky: omezená sociální percepce; trauma; handicap; problematické chování. V britských zákonech pak můžeme najít pojem „*children in need – děti v nouzi*“, kdy se dítěti nedostává potřebná péče a jeho vývoj a zdraví jsou negativně ohroženy (Pemová a Ptáček, 2012, s. 22)

Matoušek (2003, s. 202) charakterizuje ohrožené dítě jako dítě, jehož zdraví nebo život jsou ohroženy. Přičemž pod pojmem zdraví World Health Organization (Světová zdravotnická organizace) definuje jako komplexní stav tělesné, duševní a sociální pohody. Na dítě je tedy nutné pohlížet jako na holistickou bytost, která by měla mít naplněny bio-psycho-sociální potřeby.

Dále dle Matouška a Pazlarové (2016, s. 11) je definováno ohrožené dítě jako dítě, jehož základní potřeby nejsou naplňovány. Jedná se o děti, které jsou vystavované nevhodným podmínkám a nevhodnému zacházení, dále děti vyrůstající v deprimujícím prostředí, děti vyrůstající mimo vlastní rodinu a děti s poruchami chování.

V českém legislativním upravení, tedy v zákoně o SPOD, konkrétně v § 6, jsou za ohrožené děti považovány děti:

a) jejichž rodiče

1. zemřeli,

2. neplní povinnosti plynoucí z rodičovské odpovědnosti, nebo

3. nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti;

b) které byly svěřeny do výchovy jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte, pokud tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřeni dítěte do její výchovy;

c) které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, jsou ohroženy závislostí, žijí se prostitutci, spáchaly trestný čin nebo, jde-li o děti mladší než patnáct let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky podle zákona upravujícího přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití;

d) které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte;

e) na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, svobodu, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu;

f) které jsou na základě žádostí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte opakovaně umísťovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči o děti nebo jejich umístění v takových zařízeních trvá déle než 6 měsíců;

g) které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami;

h) které jsou žadateli o udělení mezinárodní ochrany, azylanty nebo osobami požívajícími doplňkové ochrany, a které se na území České republiky nacházejí bez doprovodu rodičů nebo jiných osob odpovědných za jejich výchovu;

pokud tyto skutečnosti trvají po takovou dobu nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou anebo mohou být příčinou nepříznivého vývoje dětí. “

Dítě se ocitá ve stavu ohrožení zejména důsledkem selhání jedné nebo více funkcí rodiny, kdy např. rodičům chybí základní schopnosti a dovednosti k výchově dětí, špatná sociální situace rodiny či zdravotní a psychické problémy rodičů nebo dětí. (Pemová a Ptáček, 2012, s. 28)

Sociální pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí (dále také jen „orgán SPOD“), dbají zvýšené pozornosti u dětí, které: mají nízký věk 0-3 roky; mají neznámou identitu

(nalezcenci, uloženi v baby boxech); značí příznaky fyzického, psychického nebo sexuálního násilí; vzhledem ke svému zdravotnímu stavu vyžadují zvýšenou péči; v jejichž rodině se vyskytuje trestná činnost; v jejichž rodině se vyskytují prvky násilí; v jejichž rodině se vyskytuje závislost na alkoholu a jiných návykových látkách; u dětí, které mají fyzické nebo psychické onemocnění; u vícečlenných sourozeneckých skupin; v případě výskytu šikany; u dětí umístěných v ústavním zařízení, u dětí v náhradní rodinné péči; u jejichž rodiče je diagnostikována psychická porucha; a u problémových dětí. (zákon o SPOD)

1.4 Rizikové skupiny ohrožených dětí

Existuje určitý okruh dětí, u nichž je pravděpodobné, že budou vystaveni ohrožení. Jedná se zejména o děti, na které působí určité vlivy a rizika. Může se jednat o rizika celospolečenská, rizika rodinná, dědičná, apod. Následující uvedená rizika však neznačí tu skutečnost, že dítě, které tato rizika ovlivňují, bude stoprocentně dítětem ohroženým. Tato rizika pouze zvyšují míru pravděpodobnosti. Ohroženým dítětem se může stát i takové dítě, u kterého se z uvedených důvodů nepředpokládá, že by se ohroženým stalo.

- **Rizika celospolečenská**

K rizikům celospolečenským můžeme zařadit zejména společnost a dobu, ve které dítě žije. Jedná se především o národnost či příslušnost k určité etnické skupině a pobyt ve městě či na vesnici. Dále může dítě ovlivňovat časové období, ve kterém vyrůstá, např. období válek, přírodních katastrof, apod. A v poslední řadě i ekonomická situace státu. (Sedláková, Kalátová a kol., 2010, s. 14-15)

- **Rizika ze strany rodinných příslušníků**

Tato rizika vycházejí nejčastěji z přímých rodinných příslušníků, tedy od rodičů, ale i od ostatních rodinných příslušníků. Sedláková a Kalátová (2010, s. 15-16) uvádějí některé rizikové faktory, které je možné do této skupiny zařadit. Jedná se především o rodiče sociálně slabé, tj. nezletilí rodičové, matky samoživitelky, imigranti, uprchlíci, rodiče mentálně či fyzicky postižení, somaticky či psychicky nemocní, drogově či jinak závislí, apod. Ohrožené děti lze spatřit také více v rodinách, které mají narušené vztahy mezi jejich členy. To se týká především rodin, ve kterých nejsou lidé schopni řešit krizové situace a problémy, kde chybí vzájemná podpora a převažuje zde napětí. Dále je dítě více vystaveno riziku v rodinách, jejichž rodiče mají zvýšený sklon k násilí nebo o dítě obecně

nestojí. Také rodiny, jejichž rodiče mají zvýšený zájem o sebe nežli o dítě. Jedná se především o případy, kdy dítěti chybí kontakt s rodiči, neboť rodiče mají např. náročné povolání a dítě vychovává někdo jiný.

Podle Slaného (2008, s. 18) existují i rizikové rodinné situace, které vedou až k týrání dítěte. Jedná se zejména o rozvodové situace, nízkou socioekonomickou situaci, stresové situace, se kterými se nemůže rodina vypořádat, apod. Dále také zmiňuje tzv. Médein syndrom, kdy jeden rodič chce zranit a ublížit druhému prostřednictvím jejich společného potomka.

- **Rizika ze strany samotných dětí**

Jedním z důležitých faktorů, které v sobě spatřují ohrožené dítě, může být samotné dítě. A to např. dítě nezaregistrované během porodu, dítě bez domova či sirotek. Dále se může jednat o děti, které jsou svým chováním problémové, ať už je jejich chování nesrozumitelné, náročné, nadměrně vyčerpávající (děti s ADHD), nebo naopak nezaujaté, neprosívající či nešikovné. Další skupinu mohou tvořit děti mentálně či jinak retardované a děti zdravotně postižené. (Sedláková a Kalátová, 2010, s. 17)

- **Rizika biologická**

Matoušek a Pazlarová (2010, s. 142) specifikují rizikové faktory na straně dětí i z hlediska biologického. K těmto biologicky rizikovým faktorům řadí: „*nedonošenost, nízkou porodní váhu, obtížný temperament či nestabilitu, chronickou nemoc nebo častou nemocnost, vrozenou mentální či tělesnou vadu, psychomotorickou opožděnost, neobratnost, sníženou inteligenci, problémový vztah ke stravování nebo zažívací obtíže a pohlaví.*“ Dále také upozorňují na věk dítěte, neboť čím je dítě mladší, tím snadněji se může stát obětí.

1.5 Domácí násilí a syndrom CAN

Domácí násilí definuje Matoušek a Pazlarová (2016, s. 15) jako násilí mezi členy jedné domácnosti, a to buď fyzické, nebo psychické. Oběťmi mohou být partneři, děti nebo senioři.

V případě, že hovoříme o problematice ohroženého dítěte, je důležité si vysvětlit i tzv. syndrom CAN, čili syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte. Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je v anglosaské literatuře označován jako

Child Abuse and Neglect (dále také jen „syndrom CAN“), (Sedláková, Kalátová a kol., 2010, s. 13)

Pojem syndrom CAN se začal objevovat v druhé polovině dvacátého století, nicméně ohrožené děti existovaly již dávno předtím. Samozřejmě řada patologických jevů projevujících se na dětech jako obětech určité agrese se v minulosti v naší civilizaci považovaly za zcela normální. To, co však bylo v minulosti tolerované, je dnes bráno jako nežádoucí či trestné. (Slaný, 2008, s. 12)

V šedesátých letech dvacátého století byla největší pozornost věnována právě co nejpřesnějšímu popisu chování, které bylo možné označit za týrání, zneužívání či zanedbávání. Pozornost byla věnována především tomu, co je považováno za špatné zacházení s dětmi a co je ještě v toleranci. Později se pak bylo možné zaměřit na příčiny, které k netradičnímu chování vedly a také na formy prevence. K závěrům pak byly využívány poznatky z klinické praxe. Dnešní doba a praxe k řešení případů syndromu CAN přistupuje zejména individuálně. Čili zkoumají se individuální dopady, které se díky nedostatečné či zanedbané péči na dítěti projevují. K individuálnímu přístupu se přistupuje zejména proto, že dítě, jakožto každý člověk, je jedinečná a neopakovatelná bytost, která vnímá různé vlivy zvenčí separátně a zcela odlišně. Zatímco jedno dítě určitá zkušenost posílí, druhé dítě může být hluboce traumatizované. (Pemová, Ptáček, 2012, s. 169-170)

Podle Dunovského, na kterého se ve své publikaci odkazují Sedláková a Kalátová (2010, s. 13) se za syndrom CAN považuje: *„Jakékoliv nenáhodné, preventabilní, vědomé (případně i nevědomé) jednání rodiče, vychovatele nebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt.“*

Různým způsobům ubližování mohou být vystaveny děti v jakémkoli věku a od kohokoliv. Dítě nejčastěji poškozuje jeho vlastní rodič, případně další členové domácnosti, což může na dítěti zanechat celou řadu nepříznivých vývojových vad či psychických problémů. *„Syndrom CAN je proto nutné chápat jako multifaktoriální společenský jev. Prevence, poznávání, včasné odhalení, terapie a rehabilitace je záležitostí interdisciplinární. Eliminace těchto patologických jevů a snaha o nápravu vyžaduje systematický interdisciplinární přístup s jednotným závěrem.“* (Sedláková a Kalátová, 2010, s. 13-14)

Syndrom CAN zahrnuje fyzické, psychické týrání dítěte, zneužívání dítěte, a to zejména sexuální a v poslední řadě zanedbávání dítěte.

1.5.1 Týrání dětí

Týrání dětí se projevuje ve dvou formách. Jedná se o týrání tělesné nebo-li fyzické a týrání psychické nebo-li duševní. „*Tělesné týrání chápeme jako ublížení nebo nezabránění utrpení dítěte. Jedná se o všechny formy tělesného násilí a fyzického bití.*“ (Kimplová, 2008, 56)

„*Psychickým týráním dítěte označujeme takové chování, které má vážný negativní vliv na citový vývoj a chování dítěte.*“ (Kimplová, 2008, 53)

Podle Matouška a Pazlarové (2010, s. 137) má psychické týrání obvykle podobu odmítání nebo ponižování a kdy může být dítě vystavováno traumatizujícím konfliktům v rodině.

Zvláštní formou týrání je např. tzv. Münchhausenův syndrom by proxy, což je situace, kdy rodič nechává opakovaně své dítě vyšetřovat a léčit, i když žádnou nemocí netrpí. Nemoc je většinou smyšlená právě od týrajícího rodiče. V rámci syndromu CAN se může jednat o vážnou agresi rodiče vůči dítěti. (Slaný, 2008, s. 16)

1.5.2 Zneužívání dětí

Hovoříme-li o zneužívání dítěte, máme tím na mysli zejména zneužívání sexuální. „*Za sexuální zneužívání se považují případy, kdy dítě je objektem sexuálního chování dospělé osoby nebo je jinak angažované v sexuálních projevech dospělého.*“ (Matoušek a Pazlarová, 2010, s. 138)

Slaný (2008, s. 26) rozlišuje sexuální zneužití kontaktní a bezdotykové. K bezdotykovému sexuálnímu zneužívání řadíme exhibicionismus (prezentování přirození dospělého dítěti) a voyerství (sexuální návrhy dospělého dítěti či expozice dítěte pornografií). Kontaktní forma sexuálního zneužívání je nazývána pedofilií a řadíme k ní obtěžování (osahávání dítěte, líbání), sexuální útok (vystupňované obtěžování) a znásilnění (vynucené vniknutí do vagíny, rekta či úst dítěte penisem). Ke specifickým případům sexuálního zneužívání řadíme také incest, což je pohlavní styk mezi dítětem a jeho pokrevním rodičem či příbuzným. V obou případech, tedy kontaktního i bezdotykového zneužívání jde pachateli zejména o jeho vlastní sexuální prožitek a uspokojení.

1.5.3 Zanedbávání dětí

„*Obecně lze definici zanedbávání v tom nejširším smyslu formulovat jako situaci, kdy je dítě ohroženo nedostatkem podnětů a faktorů důležitých ke zdravému a plnohodnotnému*

fyzickému i duševnímu rozvoji.“ Na rozdíl od případů duševního týrání nemá tento typ ohrožení dítěte aktivní charakter ze strany dospělých. (Slaný, 2008, s. 29)

Někteří autoři rozlišují zanedbávání dětí na tělesné, kdy nejsou uspokojovány základní fyzické potřeby potomka (jídlo, spánek) a emocionální. Emocionální zanedbávání definují Matoušek a Pazlarová (2010, s. 137) „*jako neschopnost pečujících osob poskytovat dítěti psychologickou podporu nezbytnou pro jeho psychický rozvoj*“. Pro dítě je bezpečný a citový vztah ze strany rodiče, zejména matky velmi důležitý a nenahraditelný, Nedostatek fyzického a emocionálního kontaktu matky s dítětem může mít negativní vliv na kognitivní a emoční vývoj dítěte.

Bechyňová a Konvičková (2008, s. 38) poukazují na zanedbávání jako na nedostatečnou péči rodičů v oblasti fyzické (zanedbání výživy, ošacení, přístřeší, ochrany před nebezpečím), výchovné (zanedbání vzdělání, dětské práce), emoční (zanedbání náklonnosti, lásky, jistoty a bezpečí) a zdravotní péče (zanedbání preventivní lékařské péče a v případě potřeby specializované lékařské péče).

2 SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU A OHROŽENÝMI DĚTMI

Děti, které vyrůstají v neúplných rodinách, s nevlastními rodiči nebo v sociálních zařízeních stále přibývá. Je i nespočet rodin potýkajících se s nepříznivou sociální situací, s problémovým členem domácnosti, se zdravotně znevýhodněným členem domácnosti, apod. Je tedy nezbytné dbát na ochranu potřeb dítěte a budovat tak systémy náhradní rodinné péče. (Matoušek, 2003, s. 182)

V této kapitole se seznámíme se sociální prací zaměřenou na rodinu, definujeme si pojem sociální práce a oblast práce s rodinou. Dále se zaměříme na systém sociálně-právní ochrany dětí v České republice (dále také jen „ČR“) a garanci jejího poskytování dětem. Zmíníme také orgány SPOD a jejich činnosti a nakonec se budeme věnovat práci sociálního pracovníka na orgánu SPOD, jeho charakteristice a kompetencím.

2.1 Definice a pojem sociální práce s rodinou

Sociální práce se zaměřuje na zlepšování kvality života jednotlivců, rodin, komunit a společností. Jejím posláním je zejména udržovat dobré vztahy mezi lidmi, odstraňovat ze společnosti bariéry a nerovnosti. Základem je zlepšit životní podmínky a sociální služby v každé společnosti.

Sociální práci lze vymezit jako teoretickou a fundovanou odbornou disciplínu, která na základě speciálních pracovních metod provádí profesionální péči o člověka. Sociální práce je v moderní společnosti nedoceněným oborem, nicméně také nezastupitelným. (Novotná, 2014, s. 5)

Mezinárodní federace sociálních pracovníků (IFSW) definuje sociální práci jako akademickou disciplínu zaměřující se na sociální změny, rozvoj, soudružnost, posílení a osvobození lidí. Základními principy pro sociální práci uvádí spravedlnost lidských práv, kolektivní odpovědnost a respekt k odlišnostem. Praxe sociální práce je postavená na teoriích sociální práce, společenských a humanitních vědách a získaných znalostí s cílem zapojit lidstvo do řešení životních problémů a zlepšení životní úrovně. (IFSW © 2019)

Co se týče přesných definic sociální práce, je možné jich najít několik málo. Podle Matouška (2008) ji lze definovat následovně. *„Sociální práce je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti). Sociální práce se opírá jednak*

o rámeček společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. U klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejdůstojnější způsob života.“

Smutková (2007, s. 7-8) se ve své publikaci obrací na Havrdovou, která pohlíží na sociální práci ze dvou úhlů pohledu. Jednak na sociální práci jako obor, kterou definuje jako *„aplikovanou vědu, která zkoumá komplexní souvislosti mezi intrapsychickými, interpersonálními, skupinovými a společenskými procesy a způsoby jejich ovlivnění legislativními, organizačními, komunikačními a vztahovými prostředky, s cílem zlepšit životní pohodu všech lidí,“* a jako na činnost, kterou definuje jako *„profesionální aktivitu, která vytváří podmínky pro rozvoj a lepší využití zdrojů jednotlivce, skupin, komunit a společnosti využíváním prostředků analýzy a komunikace, profesionálním utvářením a usnadňováním vzájemné interakce a realizací a změnou legislativních a společenských podmínek, s cílem ochránit a posílit zejména znevýhodněné a ohrožené skupiny a jednotlivce ve společnosti.“*

Oblast sociální práce s rodinou je úzce spjata s rozvojem sociální práce jako takové. Již v 18. století si lidé poskytovali pomoc v rámci rodiny, dobrých sousedských vztahů a charitní pomocí církve. Koncem 19. století dostávala rodina a dítě velkou pozornost zejména u Sigmunda Freuda a Alfreda Adlera, kteří se věnovali dítěti a jeho vztahu k ostatním členům rodiny. První sociální práce s rodinou ze strany tehdejších „sociálních pracovníků“, resp. dobrovolníků byla věnována zejména rodinám chudým. V druhé polovině 20. století začaly vznikat různé rodinné terapie. *„První praktickou aplikací rodinné terapie byla psychoterapeutická léčba rodin, ve kterých dospívající dítě trpělo schizofrenií.“* Další práce probíhala zejména s rodinami mladistvých delikventů či s rodinami, v nichž měl alespoň jeden člen jakýkoliv vážný problém. (Smutková, 2007, s. 33-35)

Smutková (2007, s. 35-37) vnímá sociální práci s rodinou ve dvou rovinách. Jednak v rovině, kdy je objektem sociální práce jednatel, tedy člen rodiny. Kdy se jedná o sociální práci s jednatelcem a práce s jeho rodinou je její součástí. Sociální práce v této rovině je zaměřena na odstranění nepříznivých vlivů jednatelce prostřednictvím jeho rodiny. S touto formou sociální práce se setkává v podstatě každý sociální pracovník. Na

straně druhé je objektem sociální práce rodina. Zde je prvořadá sociální práce s celou rodinou a jejím cílem je adaptace a fungování rodiny jako celku.

Služby a pomoc poskytované rodinám mohou mít různou podobu. Pracovat s rodinou je možné na základě podpory od školeného dobrovolníka, terapie poskytované profesionály celé rodině či jednotlivcům a jiné služby poskytované rodinám, jako je např. příprava dětí na vzdělání, docházka do mateřských a rodinných center, apod. (Bechyňová a Konvičková, 2008, s. 17)

Ať už se jedná o práci s jednotlivcem či o práci se skupinou, v tomto případě tedy s rodinou, každá tato sociální práce je velmi různá, neboť každý klient je jiný. Každý má jiný, i když podobný problém a s každým je nutné pracovat individuálně. Samozřejmě existují problémy, které jsou si podobné a v jejichž charakteru lze spatřovat určitou stejnost. Smutková (2007, s. 36) uvádí následující problémové okruhy rodin, se kterými se můžeme v sociální práci s rodinou setkávat: neúplné rodiny a rodiny s rozpadem partnerských vztahů, rodiny v hmotné a finanční nouzi, rodiny, v nichž alespoň jeden člen má problémy se závislostí, trestnou činností, vážnou nemocí a rodiny s určitou formou násilí.

2.2 Sociálně-právní ochrana dětí

Sociálně-právní ochrana dětí (dále jen „SPOD“) patří k základním kritériím sociální, resp. rodinné politiky. Morální a etické návyky téměř každého z nás, nám umožňují určit, co je při výchově dětí správné a co nikoli. Rovněž si každý z nás dokáže představit, co lze považovat za týrání, zanedbávání či zneužívání dětí. SPOD však nelze založit pouze na našich domněnkách, etických či morálních zásadách, nýbrž na profesionálním přístupu. (Pemová a Ptáček, 2012, s. 29)

SPOD má v ČR již dlouholeté zastoupení. Jedná se o povinnost státu chránit děti před tělesným a duševním násilím, chránit jejich zdravý vývoj a právem chráněné zájmy vyplývající z právních norem daného státu. SPOD zajišťují orgány, na základě zákonných ustanovení. Zákon o SPOD je neodmyslitelně jeden z nejdůležitějších předpisů, které SPOD upravují. K dalším zákonům však můžeme řadit občanský zákoník, v němž je upraveno rodinné právo, trestní předpisy, přestupkový zákon apod. Velmi významným a důležitým právním předpisem zajišťujícím zvláštní ochranu nejen dětem je ústavní zákon č. 2/1993 – Listina základních práv a svobod. K dalším významným dokumentům v oblasti

zajištění ochrany dětí řadíme Úmluvu o právech dítěte, která byla ČR ratifikována a přijata v únoru roku 1991. Vzhledem k tomu, že ČR je součástí Evropské unie, jsou pro ni v tomto směru závazné i mezinárodní úmluvy a vnitrostátní právní předpisy, nařízení a směrnice Evropské unie a doporučení Rady Evropy. (Novotná a Fejt, 2009, s. 13-14)

Právní úpravu ochrany dítěte tak není možné shrnout do jednoho předpisu. Ochrana dětí a jejich práv je promítána v celé řadě právních předpisů, jak již bylo uvedeno výše. Veškeré právní předpisy a subjekty zabývající se touto problematikou zajišťují dětem jejich základní práva, na která mají nárok bez rozdílu. Patří sem právo na život, na příznivý vývoj, na rodičovskou péči, na identitu, svobodu myšlení a projevu, na vzdělání, víru, a zejména pak právo na ochranu před jakýmkoli zneužitím, zanedbáváním, týráním či vykořisťováním. (MPSV, 2019, online)

Podle § 1 zákona o SPOD se SPOD rozumí zejména ochrana práva dítěte na jeho příznivý vývoj a jeho výchovu; ochrana oprávněných zájmů dítěte a jeho jmění; působení směřující k nápravě funkcí jeho rodiny; zabezpečení náhradního rodinného prostředí.

„Úmluva o právech dítěte připomíná, že státy, které jsou smluvní stranou Úmluvy, mají být pamětlivy toho, 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. Dítě musí vyrůstat v rodinném prostředí, v atmosféře štěstí, lásky a porozumění a pro svou tělesnou a duševní nezralost potřebuje zvláštní záruky, péči a odpovídající právní ochranu před narozením i po něm.“ (Novotná a Fejt, 2009, s. 19)

SPOD je již od počátku 20. století garantována státem, a to prostřednictvím státní správy, kterou vykonávají konkrétní sociální pracovníci. SPOD je tedy realizovaná v přenesené působnosti státní správy na samosprávu, a to zejména z toho důvodu, aby zaručovala, že práce s ohroženými dětmi bude co nejpřínosnější. Je tedy důležité, aby sociální pracovníci měli dobré znalosti o rodinách a jejich dětech i v širších souvislostech daného regionu, v němž se nachází. (Pemová a Ptáček, 2012, s. 27-28)

SPOD jedle Novotné a Fejta (2009, s. 15-16) poskytována dětem na základě následujících principů právní úpravy.

- SPOD poskytována na základě nejlepšího zájmu, prospěchu a blaha dětí.
- SPOD poskytována všem dětem mladším 18 let bez rozdílu a bez jakékoli diskriminace.

- SPOD poskytována bezplatně.
- Ochrana dětí před tělesným nebo duševním násilím, ochrana jejich zdravého vývoje je zodpovědný stát, který však nenahrazuje povinnosti a odpovědnosti rodičů a nezasahuje do jejich výchovy, nejsou-li ohroženy práva dítěte.
- SPOD je poskytována pouze příslušnými orgány, tj. orgány s obecnou působností – soudy a orgány určené zákonem o SPOD.
- Základním pravidlem orgánů SPOD je preventivní působení na rodinné vztahy a prevenci rizikového vývoje dětí.
- Poskytování náhradní výchovy dětem, které jsou dočasně nebo trvale bez svého rodinného prostředí.
- SPOD poskytována s ohledem na komunitu, etnikum, náboženství a kulturní vývoj dítěte.
- Respektování principu subsidiarity v případě osvojení dítěte do ciziny.
- Sledování výkonu ústavní nebo ochranné výchovy orgány zajišťujícími SPOD.
- Sanace rodin jako cíl SPOD.
- Působnost fyzických či právnických osob na výkonu SPOD na základě dobrovolnosti.

2.3 Orgán sociálně-právní ochrany dětí

Zákon o SPOD v § 4 definuje orgány zajišťující SPOD. Těmito orgány jsou: krajské úřady; obecní úřady obcí s rozšířenou působností; obecní úřady a újezdní úřady; ministerstvo, Úřad, Úřady práce ČR; obce v samostatné působnosti; kraje v samostatné působnosti; komise pro SPOD; a další právnické a fyzické osoby, jsou-li výkonem pověřeny.

Orgány SPOD působící v rámci obecního úřadu obce s rozšířenou působností jsou hlavním článkem při poskytování SPOD ohroženým dětem a dětem ohroženým syndromem CAN. Tyto orgány by měly shromažďovat veškerá data, dokumenty a informace týkající se vývoje a řešení problému ohroženého dítěte.

Orgány SPOD poskytují SPOD v takovém rozsahu a časovém horizontu, jak ji ohrožené děti potřebují. Je poskytována orgány SPOD dle rozsahu jejich místní působnosti, tedy na jejich spádovém území. (MPSV, 2019, online)

K zajištění práv dětí, jejich příznivého vývoje, výchovy, ochrany zájmů a obnovení narušených funkcí rodiny používají orgány SPOD zákonem dané soubory činností.

Úkolem orgánů SPOD je chránit zájmy nezletilých dětí. Zaměřují se zejména na: děti, jímž zemřeli rodiče; děti, jejichž rodiče neplní své rodičovské povinnosti; děti svěřené do péče jiné osoby zodpovědné za jejich výchovu; děti, které vedou nemravný nebo zahálčivý život; děti, které opakovaně utíkají od rodičů; děti jako oběti trestných činů; děti umístěné v zařízeních s nepřetržitou péčí; děti ohrožené násilím; děti žádající o udělení mezinárodní ochrany, azylanty a děti požívající doplňkové ochrany; děti s rizikovým chováním. (Matoušek a Pazlarová, 2016, s. 11-12, 35)

Orgány SPOD jsou také přijímacím orgánem. Přijímají oznámení o ohrožených dětech. Jejich situaci prošetří a dle míry nebezpečnosti ohrožení zakročí. Orgány SPOD mohou např. o situaci uvědomit rodiče či jinou osobu odpovědnou za výchovu dítěte; zajistit uspokojení základních životních potřeb dítěte; podat návrh soudu na rozhodnutí o předběžném opatření; podat trestní oznámení; apod. (Novotná a Fejt, 2009, s. 135)

Orgány SPOD mají dle zákona o SPOD vymezeny následující povinnosti: sledování nepříznivých vlivů, které na děti působí a činit tak určitá opatření k omezování těchto vlivů; pravidelné vyhodnocování situace ohroženého dítěte a jeho rodiny; poskytnutí pomoci rodičům a osobám odpovědným za výchovu dítěte; podávání podnětů k soudu týkajících se výchovy dítěte; výkon funkce opatrovníka a poručníka; návštěva a sledování dětí v ústavní výchově; poskytování poradenství budoucím pěstounům a osvojitelům; poskytování pomoci při vymáhání vyživovacích povinností k dítěti; podávání zpráv soudu o dětech, u kterých bylo rozhodnuto o výchovném opatření; poskytování vymezených informací státnímu zastupitelství, krajskému úřadu, ministerstvu práce a sociálních věcí, sociálním a zdravotním službám; na žádost poskytovat informace soudu, orgánu státního zabezpečení, krajské pobočce Úřadu práce, věznic, intervenčnímu centru, zařízení pro umístění dítěte, obecní policii, orgánům činný v trestním řízení, Probační a mediační službě, Veřejnému ochránci práv. (Matoušek a Pazlarová, 2016, s. 36-37)

2.4 Sociální pracovník na orgánu sociálně-právní ochrany dětí

Cílem sociálního pracovníka je naplnit definice a cíle sociální práce. Sociální pracovník jakožto subjekt sociální práce pomáhá klientům naplnit jejich potřeby, pomáhá jim zajistit dobré vzájemné vztahy, poskytuje klientům rady, pomoc apod. služby. Sociální pracovník by měl oplývat odborností a dostatečnou znalostí základů psychologie, sociologie, práva, zdravotní vědy a sociální politiky. Měl by umět definovat problém klienta a klientovi pomoci, navrhnout řešení, případně jej odkázat neodborné služby. Objektem sociálního pracovníka

je jeho klient, a to buď jednotlivec, skupina či komunita. Společné hodnoty sociálních pracovníků, kterými jsou zejména rovnost práv a příležitostí a sociální spravedlnost, určují povahu sociální práce i vztahy mezi klienty a sociálními pracovníky. Společné hodnoty zakládají principy sociální práce a určují, jaké metody sociální pracovník ke své práci užije. (Smutková, 2007, s. 9-13)

2.4.1 Profesní a odborné charakteristiky sociálního pracovníka

Sociální práce vykonávaná specializovanými pracovníky SPOD obsahuje zejména činnosti uvedené v zákoně o SPOD. Práce těchto odborníků je zaměřena na sociální poradenství rodinám nebo jednotlivcům, soudem stanoveným zákonným zástupcům a nezletilým dětem nacházejících se v obtížných životních situacích. Přičemž pracovníci SPOD jsou v případě ohrožení povinni chránit veškeré zájmy, život a zdraví nezletilých dětí. (Bechyňová a Konvičková, 2008, s. 25-26)

Pracovník orgánu SPOD je, nebo by alespoň měl být, profesionál. Měl by oplývat teoretickými znalostmi i praktickými zkušenostmi. Jeho práce by měla být založena na profesionálním přístupu, vzdělání a praxe, které by měly být v souladu s metodickými postupy a osobnostními předpoklady. V rámci vzdělání by měl pracovník SPOD v ČR absolvovat minimálně vyšší odborné nebo vysokoškolské vzdělání bakalářského typu v oboru sociální práce. Nedílnou součástí dané profese jsou i praktické zkušenosti z praxe a jejich průběžná sebereflexe. K dalším předpokladům pro výkon profese pracovníka SPOD patří též osobnostní vlastnosti, neboť v práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami je velmi důležité zapojit své vlastní já, autentičnost a lidskost. Ke všem těmto předpokladům je nutné přidat i celoživotní vzdělávání, která vede k udržování odbornosti v daném oboru a též osobnostní rozvoj vedoucí k sebereflexi. (Pemová a Ptáček, 2012, s. 120-126)

2.4.2 Vztah sociální pracovník - klient

Sociální pracovník či jiný odborník by měl v práci s rodinou zachovávat určité principy, kterými jsou: přátelská a uvolněná atmosféra; srozumitelná, běžná řeč, jednoduché formulace vět; zapojení sama sebe, svých smyslů a schopností; zachování si nadhledu nad klienty a jejich situací; věnování pozornosti všem zainteresovaným členům rodiny; pozitivní hodnocení rodičovských schopností. (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 155)

Pro práci s rodinou a pomoci ohroženým dětem je velmi důležitá kvalita vztahu sociálního pracovníka, rodičů a jejich dětí. Zejména komunikace je jedna z klíčových způsobů, jak navázat dobrý vztah pracovník-klient. I z komunikačních dovedností sociálního pracovníka se dá zhodnotit, zda je k nápravě rodinné situace dáвана šance, nebo je již dopředu zavržena. K navázání dobrého vztahu pracovník-klient je dobré použít takové komunikační techniky, prostřednictvím kterých:

- „podáváme rodinám zprávu, že si jich vážíme a respektujeme je;
- pomáháme proměňovat počáteční strach v přijímání pomoci;
- se rodiče postupně učí stát na vlastních nohou, aby mohli dobře podporovat své děti;
- lze sdělovat nepříjemné informace s respektem;
- jde řešit složité situace a otevírat prostor pro další práci;
- se lépe minimalizuje riziko narušení důvěry;
- se učíme oddělovat domněnky od faktů;
- se daří lépe předcházet uzavírání komunikačního prostoru s rodinou.“ (Bechyňová a Konvičková, 2008, s. 64)

Důležitým faktorem ve vztahu sociální pracovník – klient, je získání důvěry. Tato je či není získávána hned při prvních rozhovorech. Proto by měl sociální pracovník při rozhovoru s klienty dbát na určitá rizika. Rodiče, pěstouny, poručníky a jiné dospělé osoby je třeba aktivně motivovat k dlouhodobé spolupráci a hlavně k zajištění základních potřeb dítěte a jeho správnému vývoji. S těmito klienty je potřeba probrat nynější problém, prověřit podezření, obeznámit se s jejich rodinnou historií a ostatními oblastmi jejich života, jako je škola, zaměstnání, rodinné vztahy, apod. Co se týče rozhovorů s dětmi, měl by sociální pracovník zhodnotit zejména věk a mentální vývoj dítěte. Rozhovor by měl být na úrovni věku dítěte. U malých dětí je možno používat ke sdělení informací např. kreslení či sdělení hrou. (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014, s. 96)

2.4.3 Role sociálního pracovníka při hodnocení rodiny

Pro práci s rodinou je velmi důležité pochopení problémové situace. Sociální pracovník by měl rozklíčovat, o jaký problém se jedná, jak problém vznikl, koho konkrétně se problém týká, jak je ovlivněn či jak souvisí se společností, jaká jsou možná řešení, jak je rodina připravena problém zvládnout, jak je možné s rodinou spolupracovat a jaká možnost práce se nabízí, apod. (Smutková, 2007, s. 36-37)

Dle Matouška a Pazlarové (2010, s. 158-162) by měl sociální pracovník při práci s rodinou hodnotit následující aspekty:

- *„důvody posuzování rodiny a zdroje údajů,*
- *kulturní a hodnotovou orientaci rodiny,*
- *složení domácnosti či rodiny,*
- *socioekonomický status, příjmy rodiny,*
- *trans generační vztahy,*
- *manželskou či partnerskou dyádu,*
- *rodičovský systém,*
- *sourozenecký systém,*
- *zajištění provozu domácnosti,*
- *zacházení s domácím teritoriem,*
- *společné činnosti,*
- *zacházení s elektronickými médii,*
- *komunikace všech spolu žijících osob,*
- *vzájemné vztahy dospělých a dětí mimo rodinu,*
- *organizace a odborníky v minulosti a současnosti angažované na řešení problémů rodiny,*
- *vztah rodiny k ohroženému dítěti,*
- *reflexi problémů v rodině,*
- *postoje ke změně.“*

Vzhledem k tomu, že sociální pracovník orgánu SPOD pracuje i s ohroženými dětmi a rodinami, musí oplývat i následující způsobilostí, kdy by měl: umět zhodnotit míru ohrožení dítěte a rodiny a hodnotit vlivy, které to způsobily; umět zhodnotit fungování rodiny vůči dítěti – materiální a výchovné podmínky; umět rozpoznat, kdy rodič nejeví o dítě zájem; podpořit jednoho rodiče v oprávněných nárocích kladených na druhého rodiče, jako je nárok na výživné; umět hodnotit vliv výchovného prostředí, kdy je dítě umístěno v ústavním zařízení; intervenovat rodinu ke snížení ohrožení; zprostředkovat dítěti vhodnou náhradní rodinnou péči ve vyžadujících to případech; minimalizovat nepříznivý dopad rozvodu na dítě; rozpoznat pokusy klientů o zneužívání systému dávek a služeb; podpořit a pomoci mnoho problémovým rodinám. (Matoušek a Pazlarová, 2016, s. 46)

3 METODY PRÁCE ORGÁNU SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ S OHROŽENÝMI DĚTMI A RODINOU

Metodami sociální práce rozumíme určité postupy zaměřené na konkrétní objekt a jeho aktuální (nepříznivou) situaci. (Matoušek, 2003, s. 13) V tomto případě jsou postupy sociální práce zaměřené na děti a rodinu. V této kapitole se tedy zaměříme na určité formy práce, na které se sociální pracovníci orgánu SPOD při práci s klienty zaměřují. Uvedené metody byly vybrány v závislosti na výzkumné části této práce.

3.1 Sociální šetření v rodině

Pemová a Ptáček (2012, s. 91-92) poukazují na různorodost v oblasti pojmu sociální šetření. Sociální šetření rozdělují na sociální šetření v rodině, home-visiting a návštěvu rodiny. Home-visiting provádí zpravidla poskytovatel sociálních služeb v místě bydliště, i přechodného, za účelem soustavného ovlivňování rodiny s cílem dosažení žádoucích změn v rodině. Návštěvu rodiny naopak provádí většinou psycholog, psychoterapeut či rodinný terapeut v rámci určité terapie. Sociální pracovník orgánu SPOD v nejčastějších případech provádí právě sociální šetření v rodině, čemuž bude věnována následující podkapitola. Zaměstnanec orgánu SPOD k šetření v rodině opravňuje právě zákon o SPOD, který jim umožňuje navštěvovat dítě v jeho přirozeném domácím prostředí a umožňuje jim sledovat, v jakých podmínkách dítě vyrůstá. Sociální šetření v rodině se však provádí jen tehdy, je-li to v zájmu dítěte, nebo zda o to požádá osoba odpovědná za výchovu dítěte.

Sociální šetření v rodině, na které se zaměřuje tato bakalářská práce, je však pojato jako šetření za účelem zjistit potřebné informace, zda v rodině dochází k určité formě týrání, zanedbávání či zneužívání dětí, nikoli jako poskytování sociální pomoci.

Podpora poskytovaná v přirozeném prostředí rodiny, tedy doma, bývá pro klienty příjemnější než podpora poskytovaná v určité organizaci. Členové rodiny se ve svém vlastním prostředí cítí lépe, než v prostředí cizím. Obecně lze říci, že je pro nás příjemnější řešit důležité věci tam, kde to známe a kde se cítíme nejlépe. Navíc je tato možnost pro rodinu méně zatěžující, kdy se její členové nemusí nikam dopravovat, nemusí utrácet peníze za cestovné, nemusí např. shánět hlídání pro děti, apod. Pro sociálního pracovníka je šetření v místě bydliště rodiny přínosné v tom, že může charakteristiku dané rodiny lépe a rychleji poznat. Nevýhodou podpory poskytované v rodinném prostředí je zejména to, že

téměř cizí člověk, tedy sociální pracovník, zasahuje do běžného chodu domácnosti. V domě se objeví téměř někdo cizí, který potřebuje se členy domácnosti řešit nastávající sociální situace. V některých momentech však není prostor pro debatu vhodný, kdy jsou přítomny např. děti, je v domě návštěva, apod. Dochází-li k podpoře rodiny v jejich přirozeném prostředí, měly by se dodržovat určité (nepsané) společenské předpisy a schůzka by měla být dopředu domluvena. Pro sociálního pracovníka bývá zpravidla vhodnější místo pro řešení určitého problému v prostředí organizace, jejíž je členem, a to zejména v kanceláři. Pracovník zde může být s klientem o samotě nebo hromadně s více členy rodiny. Pracovník zde má různé pomůcky, jako jsou zákony, internet, příručky, apod. a důležitá rozhodnutí může projednat s kolegy či vedoucími pracovníky. (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014, s. 25-26)

Podle mého názoru je vhodné práci s rodinou kombinovat. Podpora by měla být poskytována jak v přirozeném prostředí rodiny, tak v prostředí dané organizace. Každá tato práce má své výhody a nevýhody a je dobré přihlížet k povaze klienta, resp. rodiny a zjistit, v jakém prostředí je práce s danou rodinou nejefektivnější.

3.1.1 První kontakt s rodinou

Již při prvním kontaktu s rodinou by měl sociální pracovník vědět, jaký účel jeho návštěva v rodinném prostředí má. Zda jde o šetření nebo o pomoc. (Berg, 2013, s. 63)

Jak již bylo uvedeno výše, sociální šetření v rodině je prováděno s cílem zjistit důležité informace o prostředí, ve kterém dítě žije. Sociální pracovník zjišťuje, kdo všechno v domácnosti bydlí, jaké jsou vztahy mezi členy domácnosti, jak domácnost vypadá, jaké má vybavení, apod. Takovéto šetření může probíhat buď nahodile, neplánovaně nebo v předem domluvený termín. Nicméně často je prováděno právě bez ohlášení, ještě před uzavřením kontaktu s rodinou, aby bylo možné bez jakékoliv přípravy rodiny co nejlépe zhodnotit situaci dítěte. V rámci sociálního šetření lze provádět i šetření v sociální komunitě, v níž se rodina nachází. Mohou být provedeny rozhovory se sousedy, prohlídka okolí, apod. (Pemová a Ptáček, 2012, s. 94)

Naopak někteří odborníci tvrdí, že první sociální šetření v rodině by mělo být s rodinou předem domluveno, např. telefonicky. Pro první setkání v domácnosti rodiny není vhodná přepadová kontrola, která je však v některých dalších situacích na místě. Šetření provádí zpravidla jeden sociální pracovník, nicméně ve většině případů chodí do rodin pracovníci dva, a to nejen z obavy ohrožení, ale také za účelem doplnění určitých informací, rady,

zmapování prostředí a situace, apod. V samém úvodu sociálního šetření, tedy tzv. přivítání s rodinou by se měl sociální pracovník chovat jako zdvořilý host, aby členové rodiny necítili ihned ze začátku vyšší moc. Po přivítání je dobré zaujmout místo se všemi přítomnými členy domácnosti a pohovořit s nimi. Sociální pracovník rodině sdělí plán a důvod jeho návštěvy. Rozhovor se členy rodiny probíhá od obecnějších témat k více závažným tématům. Následuje prohlídka bytu či domu, kdy se sociální pracovník nechá provést někým dospělým. Poté sociální pracovník v případě možnosti hovoří s dospělými bez přítomnosti dětí. Další fází by měly být individuální rozhovory jak s dospělými, tak s dětmi. Tyto rozhovory je však možné přeložit na jiný domluvený termín, např. v kanceláři sociálního pracovníka. (Matoušek a Pazlarová, 2010, s. 156-157)

I Pemová a Ptáček (2012, s. 95-96) poukazují na to, že návštěva rodiny by měla být předem domluvena a první setkání s rodinou by mělo proběhnout na jiném, neutrálním místě, jako třeba ve škole či kanceláři. Nicméně to jen v případě, že to nevyžaduje naléhavost a okolnosti situace. Pokud je ale šetření v rodině první návštěvou, mělo by být informativního charakteru s cílem seznámit rodinu s fungováním orgánu SPOD. Ne vždy je rodina připravena na příchod cizího člověka do domácnosti a ne vždy ho dokáže přátelsky přijmout. Na každou situaci by se tak měl sociální pracovník předem připravit, zachovat profesionalitu, lidskost, přátelskost, ale i autoritu.

Jak uvádí Matoušek a Pazlarová, 2010, s. 155, „*úvodní kontakt s rodinou má tři základní cíle: seznámit se s rodinou a vést její členy k pochopení, že oni jsou ti, kdo mají v celém procesu podpory či terapie hlavní roli; předat rodině veškeré informace, které budou v průběhu spolupráce potřebné, a naopak dostat údaje nutné k administrativnímu zahájení práce; získat základní představu o problémech a konfliktech, stejně jako o silných stránkách a zdrojích rodiny.*“

3.1.2 Doporučení

Dle Matouška (2003, s. 194) je návštěva v rodině velmi dobrým prostředkem ke sblížení rodiny a sociálního pracovníka. V rodinné domácnosti je také možné zjistit mnohem více, než při běžných schůzkách v kanceláři či instituci. Matoušek dále považuje za ideální provádět šetření v rodinách během večera, a to dvěma sociálními pracovníky, kdy jeden více komunikuje se členy domácnosti a druhý je jejich pozorovatelem. Návštěva i komunikace by měla být spíše přátelská. Při navštívení domácnosti pracovník posuzuje funkčnost rodiny v jejím běžném sociálním prostředí. Zkoumá, jak rodina reaguje na cizí

lidi a jak funguje sama o sobě. Je dobré mít však na zřeteli, že v případě návštěvy rodina zobrazuje ideální stav a sociální pracovník vidí spíše představení, nežli skutečnost.

Berg (2013, s. 32-33) ve své publikaci uvádí, na co při návštěvě u klienta doma pamatovat a co dělat:

- domluvit si čas schůzky, o povolení do bytu požádat a chovat se jako host;
- přijít ke klientům dobře naladěni a přinést tak pozitivní atmosféru, cítit se uvolněně;
- používat běžný hovorový a přátelský jazyk, příjemný tón, neutrální slova a obraty;
- používat zdravý rozum, být empatický, pozoruhodný;
- snažit se udržet pozitivní náhled na situaci, klienta motivovat, podporovat;
- věnovat stejnou pozornost rodičům i dětem;
- podpořit rodiče v jejich výchově, klienty pochválit;
- respektovat klientův vkus bydlení;
- komentovat a pochválit rodinné fotografie, vlastní tvorbu, úspěchy, apod.;
- vnést do návštěv rodiny pravidelnost a řád;
- dbát na své i klientovo bezpečí, v případě pocitu nebezpečí o tom s klientem hovořit;
- v případě, že vás něco ruší, je dobré klienta požádat o odstranění rušivého elementu (televize, telefon, štěkající pes).

Každé šetření v rodině i každá jiná konzultace s rodinou by měly být nějakým způsobem formálně ukončeny. Sociální pracovník by měl rodině sdělit a stručně shrnout co se od rodiny dozvěděl a jak naloží s informacemi, které získal. Také by měl poskytnout rodině prostor pro jejich pohled na věc a jejich vyjádření. V poslední řadě by měl rodinu podpořit a zopakovat jí informace o tom, jak jej mohou v případě potřeby a zájmu kontaktovat. (Pemová a Ptáček, 2012, s. 98)

3.2 Hodnocení rodiny a ohroženého dítěte

Hodnocení ohroženého dítěte a jeho rodiny slouží ke shromáždění informací, na jejichž základě sociální pracovník posuzuje míru špatného zacházení s dítětem či dětmi. Cílem hodnocení je zjištění dané situace, v níž se dítě nachází, zjištění toho, co se stalo a potřebných informací nejen o dítěti, ale i jeho rodině. Dále se zjišťuje, k jakým událostem došlo, kdo jim byl přítomen, jaký je stav dítěte, jaké jsou důsledky, apod. Při hodnocení ohrožených dětí je nutné věnovat zvýšenou pozornost dětem se zvláštními

potřebami nebo omezeními, jako jsou děti nízkého věku, děti se zdravotními či mentálními indispozicemi, děti s poruchami učení, traumatizované děti a jiné. (Pemová a Ptáček, 2012, s. 65-66)

Před první návštěvou či setkáním by měl však sociální pracovník shromáždit veškeré údaje o případu, čímž mohou být lékařské zprávy, zprávy ze soudu, zprávy od Policie ČR, zprávy ze školských zařízení, informace od příbuzných, od sousedů, od dřívějších kontaktů se sociálními pracovníky, apod. Následně je důležité ve sledu všech získaných informací pokusit se zjistit, čeho chtěli předchůdci na případu dosáhnout, co navrhovali a co za metody vyzkoušeli. (Berg, 2013, s. 31)

3.2.1 Oznamovací povinnost

Co se týče oznamovací povinnosti, každý, kdo má určité podezření na skutečnosti, které nasvědčují tomu, že se jedná o ohrožené dítě, má právo tyto skutečnosti neprodleně oznámit buď policii, nebo orgánům SPOD. Důležitým faktorem v této oblasti je včasné předaná informace, kdy orgány mohou včas zasáhnout a předejít tak nežádoucím následkům a dopadům na dítě. (Matoušek, Pazlarová a kol. 2014, s. 39)

Zejména pak školská a zdravotnická zařízení či jiná zařízení určená pro děti jsou povinni neprodleně oznámit orgánům SPOD skutečnosti nasvědčující tomu, že se v jejich okolí nachází ohrožené dítě. (Pemová a Ptáček, 2012, s. 52)

Podezření na ohrožené dítě může vzejít téměř od kohokoliv. Zejména když je oznamovatelem ohroženého dítěte individuální, soukromá osoba. V mnoha případech se setkáváme se situacemi, kdy je při rozvodovém řízení a svěřeni dětí do péče jednoho z rodičů, oznamovatel právě jeden z rodičů. Toto podezření je většinou následně vyvráceno, neboť se jedná o případy zainteresovaných rodičů, kteří by děti dostaly rády do své péče. Nicméně i takovéto podezření je orgán SPOD povinen prověřit a určit jeho hodnověrnost a závažnost. Dbát by se mělo také na rodiny, u kterých již bylo podezření na ohrožené dítě v minulosti prokázáno a nyní se jedná o nové podezření. (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014, s. 95-96)

Sociální pracovník tedy provádí hodnocení dítěte a jeho rodiny na základě získaných informací o možném ohrožení dítěte. Toto hodnocení provede příslušný orgán SPOD, který oznámení o možném ohrožení dítěte obdržel. Na základě získané prvotní informace se provede tzv. úvodní hodnocení dítěte, které slouží k určení aktuální míry ohrožení.

Úvodní hodnocení je prováděno v časovém horizontu 24 hodin až 10 dní. Sociální pracovník příslušného orgánu SPOD musí získané informace dostatečně prověřit. Ne všechny mohou být založeny na pravdě nebo nemusí značit takovou míru ohrožení, jaká je v úvodní informaci podávána. (Pemová a Ptáček, 2012, s. 61-63)

Proto je dobré mít také na zřeteli, že posouzení klienta bývá též hodně často zneužíváno. Mnohdy se jedná o klienty, se kterými již byl nějaký sociální pracovník v kontaktu, a díky tomu nám mohou být sdělovány zkreslené informace o klientech. Může se jednat o výčet všeho negativního či naopak všeho pozitivního. Informace od kolegů či jiných sociálních pracovníků jsou nutné brát na mysli, nicméně není dobré se jimi řídit a podlehnout jim. O klientovi a jeho rodině bychom si měli udělat vlastní představu. Rozhodně není nutné zaujmout o klientovi negativní představu ještě před prvním shledání. Takový přístup by klientovi nepomohl. (Berg, 2013, s. 30)

3.2.2 Systém hodnocení

Sociální pracovník by měl hodnotit situaci dítěte v rodině na základě znalosti dané rodiny a jejího fungování. Hodnocení by neměl provádět zcela sám, nýbrž ve spolupráci s ostatními pracovníky a nejlépe v rámci multidisciplinárního týmu. To, jak je situace dítěte vyhodnocena, nám dává podklad pro správnou podporu rodiny. Hodnocení situace dítěte a rodiny by však nemělo být pouze negativní. Sledovat by se měly také kladné oblasti péče o dítě a tyto oblasti ocenit. Nachází-li se v rodině více dětí, nemusí být míra ohrožení sourozenců stejná. Ohrožení sourozenců se může lišit s ohledem na jejich potřeby v určitém věku a také individuálním vztahem rodiče k dítěti. (Bechyňová a Konvičková, 2008, s. 58)

U posuzování situace ohroženého dítěte se sociální pracovník neobejde bez pomoci jiných odborníků. Jedná se zejména o problematiku náročnou a složitou, jejíž posouzení by mělo být komplexní. Jak již bylo uvedeno, na dítě je potřeba nahlížet jako na holistickou bytost. Je tudíž nutné jeho situaci posoudit z hlediska zdravotního, sociálně-právního a psychického. Proto je velmi důležité, aby sociální pracovníci do posuzování situace dítěte zapojovali i další odborníky, jak jsou, lékaři, pedagogové, logopedi, psychologové, apod. K posouzení dítěte by mělo tedy docházet v týmu odborníků, jejichž koordinátor by měl být právě sociální pracovník. Posuzující tým by měl na základě svého posouzení stanovit komplexní diagnózu, tedy to, v čem je dítě ohrožené a měl by naplánovat a navrhnout určitá řešení situace. Nelze však opomenout, že dítě by nemělo být posuzováno jako

samostatná jednotka, nýbrž jako člen rodinného a sociálního prostředí, ve kterém žije. (Matoušek, 2003, s. 203)

Při posuzování situace a ohrožení by se nemělo zapomínat též na hodnocení rodinných příslušníků dítěte, a to zejména na rodinu blízkou, tedy tu, se kterou dítě žije nebo je s ní v častém kontaktu. Pokud jsou v rodině ohroženého dítěte sourozenci, je nutné zhodnotit i jejich situaci. Rozhovor se sourozenci nám dává možnost zjistit, zda nejsou v rodině další ohrožené děti. Důležitým hodnocením je i zjištění situace rodičů, kteří nejsou podezřelí z možného ohrožení dítěte, což nám umožní určit zejména to, jak je rodič schopen se o ohrožené dítě postarat a zabezpečit jej. V neposlední řadě je nutné hodnocení i rodiče či rodinného příslušníka, který je zodpovědný za ohrožení dítěte, což nám dává možnost zjistit možná rizika ohrožení a nebezpečí. Na závěr je dobré situaci v rodině monitorovat pozorováním, které nám umožní zjistit vztahy mezi rodinnými příslušníky, emoce, reakce, apod. (Pemová a Ptáček, 2012, s. 66-68)

3.2.3 Oblasti hodnocení

Za účelem zjištění aktuálního stavu dítěte a jeho rodiny provádí sociální pracovník vyhodnocení situace dítěte a posoudí tak míru zanedbávání. K posouzení se užívají základní metody sociální práce, jimiž jsou rozhovory s rodiči, dětmi, rodinou, pozorování dítěte a jeho rodiny, analýza a syntéza získaných informací. Cílem vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny je zjistit, co se v rodině děje a proč, kdy a kde se to děje či dělo, kdo byl u toho přítomen, jaký je současný stav dítěte a případných sourozenců, jaká je míra rizika ohrožení dítěte, jaká je možná přiměřená podpora rodiny, jak lze nežádoucí situaci zastavit a jak fungování rodiny obnovit. (Bechyňová, 2012, s. 131-132)

K hodnocení rodiny používá Matoušek (2003, s. 189-190) soubor očekávání, a to subjektu, který danou příslušnou službu zřídil; dále subjektu, který dal podnět k hodnocení rodiny; a subjektu, který danou rodinu hodnotí; dále také členů rodiny.

Bechyňová a Konvičková (2008, s. 55-58) hodnotí míru ohrožení dítěte dle tzv. Ontarijského indexu zanedbávání péče, jehož cílem je pomoci sociálnímu pracovníku zhodnotit schopnosti rodiče naplňovat aktuální potřeby dítěte. Oblasti, které sociální pracovník v rámci daného indexu hodnotí, jsou:

- schopnost rodiče patřičně dohlížet na dítě, poskytnou dítěti bezpečné prostředí a odhadnout rizika, která mohou dítě ohrozit;

- schopnost rodiče dítě živit, podávat mu stravu přiměřenou jeho věku a případným dietním omezením;
- schopnost rodiče dbát na pravidelnou hygienu dítěte, učit dítě hygienickým návykům, adekvátně oblékat dítě dle počasí;
- schopnost rodiče pečovat o fyzické zdraví dítěte, docházet k lékaři, postarat se o dítě v případě nemoci;
- schopnost rodiče pečovat o psychické a duševní zdraví dítěte, dbát o emoční stránku dítěte, dávat najevo lásku;
- schopnost rodiče pečovat o rozvoj osobnosti dítěte a jeho vzdělání, dbát na potřeby dítěte, dohlížet a pomáhat dítěti se vzděláním, apod.

Matoušek (2003, s. 193) poukazuje na základní ukazatele funkčnosti rodiny, které by měl sociální pracovník umět zhodnotit. Jsou jimi: kulturní a hodnotová zaměřenost rodiny; naplnění základních potřeb členů rodiny; stav domácnosti; zvládání rodičovských povinností; vývoj dětí; funkčnost manželství; vztahy členů rodiny; vztahy k významným rodinným institucím (školy, zaměstnavatelé, apod.); vztahy se sociálním prostředím; zaměstnání rodičů; materiální zdroje rodiny; styl a způsob komunikace.

Posuzovat funkčnost rodiny vyžaduje poměrně delší přímý kontakt s rodinou, čas, odbornost a zkušenosti pracovníka. Mnohdy není jednoduché rozhodnout, zda se dítě nachází v ohrožení nebo se jedná o krátkodobou souhru nepříznivých životních situací ne tak závažných, jak se na první pohled mohlo zdát. Zájmem každého dítěte je v prvé řadě vyrůstat v jeho vlastní rodině, což deklaruje i zákon o SPOD, jehož výklad k řešení situace ohroženého dítěte je obnovení funkčnosti rodiny. (Matoušek, 2003, s. 191)

3.2.4 Vyhodnocení situace

Vyhodnotíme-li komplexně situaci ohroženého dítěte a jeho rodiny, měli bychom umět: identifikovat potřeby dítěte, rodičů a ostatních členů rodiny; určit míru traumatizace dítěte; určit zdravotní a psychický stav dítěte; identifikovat silné a slabé stránky rodiny; redukovat nevhodné chování rodičů či členů rodiny; pomoci dětem zvládnout nedostatky v jejich péči. (Pemová a Ptáček, 2012, s. 72-73)

Sociální pracovník či jiný profesionál dané problematiky by měl po zhodnocení základních ukazatelů funkčnosti rodiny dojít k závěru, zda je rodina či dítě ohroženo, nebo není. Problém by však měla rodina formulovat sama a sama by měla zkusit navrhnout řešení.

Toto řešení problému by mělo mít přednost před řešením problému ze strany sociálních pracovníků a zainteresovaných institucí. (Matoušek, 2003, s. 193)

Závěrem každého vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny by mělo být konečné rozhodnutí, proč je či není dítě považováno za ohrožené. Sociální pracovník by měl své rozhodnutí zdůvodnit a umět vysvětlit, jak k identifikaci dítěte dospěl, na základě jakých informací a co ho k tomu vedlo. Dále sociální pracovník hodnotí rizika ohrožení, tedy míru ohrožení daného dítěte, jeho závažnost vzhledem k věku dítěte, zdravotnímu stavu apod. potřebám. V neposlední řadě je třeba zhodnotit, zda se dítě nachází v přímém ohrožení a je nutné jej odebrat z péče rodičů či nikoli. (Pemová a Ptáček, 2012, s. 62-63)

3.3 Rodinná – případová konference

Případová konference je vhodnou formou pro vzájemnou spolupráci zainteresovaných orgánů a institucí, která má analytický a diagnostický charakter. (Novotná a Fejt, 2009, s. 135)

Zákon o SPOD ukládá orgánům SPOD při řešení situace ohrožených dětí povinnost pořádat případové konference, a to ve spolupráci s rodiči či jinými osobami odpovědnými za dítě, dále také ve spolupráci se školským zařízením, lékaři, policií a jinými orgány zainteresovanými do problematiky ohroženého dítěte. Účast pozvaných subjektů na případové konferenci je však dobrovolná. (Matoušek a Pazlarová, 2016, s. 16)

„Cílem případové konference je rychle reagovat na vzniklou situaci ohroženého dítěte nebo jeho rodiny, vyhodnotit situaci dítěte a jeho rodiny s cílem nalézt optimální řešení, vytvářet rodině osobní kontakty a podpůrnou síť, aktivizovat rodinu, koordinovat péči a získat nástroj pro kontrolu plnění domluvených cílů.“ (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014, s. 38)

Jedná se o metodu užívanou z prvopočátků na Novém Zélandu, kde tamější obyvatelstvo řešilo rodinné krize společně se širokým příbuzenstvem dané rodiny. Později se rozšířila do celého světa. Tato metoda se využívala zejména při řešení rodinných sporů, později se začala užívat i k řešení mladých delikventů. Účelem metody je, aby si delikvent nebo viník uvědomoval následky, které svým činem či nečinností spáchal. V rodinných konferencích se respektují určité zásady a vzorce dané rodiny. Prvky právní moci do rodiny zasahují v tom případě, je-li někdo v rodině ohrožen a rodina nemá prostředky na to, aby ohrožení zabránila. (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 173)

Bechyňová (2012, s. 13-15) ve své publikaci uvádí, že „*Případová konference je plánovaná, koordinovaná a pevně strukturovaná pracovní setkání rodičů, dítěte a odborníků, kteří pracují, pracovali nebo budou pracovat s ohroženým dítětem, jeho rodiči, popř. i s členy širší rodiny.*“ Případové konference nejčastěji svolávají právě sociální pracovníci orgánu SPOD. Jejich cílem je ve spolupráci s multidisciplinárním týmem, tedy s odborníky a s rodinou komplexně vyhodnotit situaci ohroženého dítěte, stanovit cíl a plán činností k dosažení cíle.

V případové konferenci má každý subjekt svůj úkol, za který nese odpovědnost. Dodržování úkolů si kontrolují subjekty navzájem, přičemž u toho dochází k vzájemné spolupráci a předávání zásadních informací. Účastnit by se jí měla většina zainteresovaných subjektů, jako jsou rodiče či blízká rodina a její členové, lékař, pedagog, apod. Sociální pracovník pověřený orgánem SPOD shromažďuje veškeré získané informace o dítěti a jeho situaci hodnotí. Tento sociální pracovník dále úzce spolupracuje s odborníky, kteří se na hodnocení situace dítěte podílí. Na základě všech zjištěných poznatků, zejména pak rozhovorů s klienty, vytváří individuální plán ochrany dítěte, rozděluje úkoly a dbá na jejich dodržování. (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014, s. 38-39)

3.3.1 Principy rodinných – případových konferencí

Principy rodinných konferencí nám umožňují rozlišit případovou konferenci od jiných druhů sociální práce s rodinou, jako jsou např. pohovory, jednání před komisí, apod. Základní principy by měly vytvořit bezpečí a dobré podmínky pro práci s rodinou a dítětem. (Bechyňová, 2012, s. 19)

Matoušek a Pazlarová (2010, s. 174-175) shrnují dle Burforda a Hudsona (2000) hlavní principy rodinných konferencí následovně.

- *"Právo na sebeurčení"* - účastníci konference volí způsoby řešení náročných situací.
- *"Podpora rodiny jako přirozeného prostředí pro výchovu dítěte"* - v první řadě je snaha vytvořit podmínky pro výchovu dětí v jeho rodině. K institutu náhradní rodinné výchovy se přistupuje až v poslední fázi.
- *"Zplnomocňování"* - soustředit se i na silné stránky rodiny a posilovat je.
- *"Bezpečnost dětí a dalších členů rodiny"* - někteří členové rodiny by neměli být na konferenci z bezpečnostních důvodů přizváni, např. malé děti.

- *"Respektování různosti jednotlivých členů rodiny"* - respektovat kulturní, etnické, náboženské a jiné vzorce rodiny.
- *"Respekt k situaci a pohledu jednotlivých účastníků konference"* - respektovat názor každého zúčastněného, brát v úvahu jeho úhel pohledu na situaci.
- *"Spolupráce s formálními i neformálními zdroji podpory"* - spolupracovat i s ostatními institucemi, orgány, lidmi.

Dle Bechyňové (2012, s. 19-27) jsou principy případových konferencí tyto:

- *„Respekt k různostem a specifickým potřebám rodin“* – rodiče i dítě by mělo být přijímáno takové, jaké je, plnohodnotně a s respektem. Je dobré volit respektující postupy práce a vhodný způsob komunikace, vyhnout se předsudkům a tzv. nálepkování.
- *„Informovanost“* – sdělování potřebných informací od všech zúčastněných vedoucích k dobrému vyhodnocení situace a dosažení cíle.
- *„Spolupráce“* – umožnění dostatku času k vyjádření se k problému, probíraným tématům, apod.
- *„Partnerství rodičů a odborníků“* – přijímání rodičů jako rovnocenných partnerů, bez mocenského postavení.
- *„Struktura případové konference“* – každá část případové konference má svoji logiku a svůj cíl, což vede k dobrému naplnění konference.
- *„Odpovědnost a závazek jednotlivých účastníků dodržovat plán“* – jde o princip podporující zavedení ostatních principů, závazek k dodržování plánu.

3.3.2 Typy rodinných – případových konferencí

Existují různé typy konferencí svolávaných dle situace ohroženého dítěte, rodiny a cíle. Určité situace je nutné řešit urgentně, naopak jiné situace lze řešit klasickou případovou konferencí. Bechyňová (2012, s. 33-43) definuje následující typy konferencí.

- *Klasická případová konference*, která je dále dělená na Úvodní (první setkání rodiny s odborníky, vytvoření cíle a stanovení prostředků k jeho dosažení), Průběžnou (každé další následující setkání rodiny s odborníky, monitorování a vyhodnocování situace a stanoveného cíle) a Závěrečnou (vyhodnocení situace a naplnění cíle, vytvoření dalšího plánu práce s dítětem).

- *Urgentní případová konference*, která je svolávána v případě ohrožených potřeb dítěte, kdy však není nutné dítě z rodiny odebrat a existují určitá opatření, díky kterým ho není nutné urgentně z rodiny odebrat.
- *Motivační případová konference*, která je svolávána v situacích, kdy rodina nespolupracuje na realizaci plánu, který byl nastaven na klasické, urgentní či metodické případové konferenci. Cílem této konference je motivace rodičů a dítěte ke spolupráci a k plnění plánů.
- *Metodická případová konference* je svolávána nadřízeným orgánem, např. magistrátem, krajským úřadem, se zaměřením na řešení obtížné či komplikované situace ohroženého dítěte.

3.3.3 Fáze a struktura rodinné - případové konference

V prvé řadě je nutné rodinnou konferenci ustanovit. Sociální pracovník určí, kdo by se měl konference zúčastnit a rozešle pozvánky, kdy a kde se konference uskuteční. Další fází je samotná realizace rodinné konference, na které se probírá daný problém a navrhuje se jeho řešení. Do fáze rodinné konference patří také soukromá jednání, která mohou nastat před konferencí nebo v jejím průběhu, kdy kdokoliv může požádat o jednání v soukromí. Závěrem se sepíše dohoda, kdy se všichni zúčastnění shodnou na řešení daného problému. (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 175-176)

Sezení rodiny a odborníků v rámci případové konference by mělo být dobře načasované, zpravidla by mělo trvat 60-90 minut, kdy je možné udržet pozornost všech přítomných. Je-li rodinné setkání svoláno, je dobré všem zúčastněným objasnit, proč byli pozváni a co je jeho cílem. Rozhodnutí o tom, zda vzít na sezení i děti, závisí na zaměření sezení, jeho cílech a na osobnosti dítěte. Všem svolaným je dobré také za jejich čas na sezení a nabídnutou pomoc poděkovat. Sociální pracovník by měl v rámci sezení zaujmout neutrální pozici, nestavět se na určitou stranu či být proti někomu zaujatý. Nicméně s účastníky sezení je dobré navázat osobní kontakt se zájmem o jeho osobu a jeho důležitost na sezení. Sociální pracovník má dále za úkol svolané rodinné sezení řídit a koordinovat. Jeho cílem je minimalizovat rodinný konflikt a podpořit schopnost rodiny řešit problémy vlastními silami. Záměrem rodinného setkání by mělo být to, kdo má co, kdy, jak a v jakém pořadí dělat. Důležité je respektovat rodinnou hierarchii a rodinné vztahy. V případě emocionálních reakcí je nutné, aby sociální pracovník zachoval určitou odbornost, např. výbuchy zlosti a bouřlivé konverzace usměrňoval. Úkolem sociálního

pracovníka je také neotvírat staré rány nebo témata plná silných emocí, která nejdou rozptýlit v něco pozitivního. A to z toho důvodu, že rodinná sezení se dějí za účelem navození spolupráce a podněcování negativních pocitů. (Berg, 2013, s. 98-100)

Každá část případové práce má svůj obsah a cíl. Uvedené části by na sebe měly logicky navazovat, měly by být časové limitovány a dodržovány. V případě vynechání některé části může dojít ke ztrátě smyslu konference. Za dodržování struktury konference je zodpovědný moderátor. Strukturu tvoří: příprava; úvod; sdělení sdělovatele k aktuální situaci; věcná či řízená diskuze; komplexní vyhodnocování; plánování; ověření či revize plánu; seznámení a podněty k motivaci rodičů i dětí ke spolupráci na výstupech; závěr. (Bechyňová, 2012, s. 63)

3.4 Individuální plán ochrany dítěte

Podle § 10 zákona o SPOD ukládá orgánům SPOD v součinnosti s rodiči nebo jinou odpovědnou osobou za dítě na základě vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny zpracovat individuální plán ochrany dítěte (dále jen „IPOD“). IPOD by měl být zpracován také s podporou odborníků, kteří se na řešení problémů dítěte a rodiny podílejí. Jeho cílem je vymezit příčinu ohrožení, opatření k zajištění ochrany dětí, poskytnutí pomoci rodině a posílení jejich funkcí. V rámci IPOD je též vytvořen časový plán, v rámci kterého jsou daná opatření prováděna a následně kontrolována jejich plnění. V mnoha případech je IPOD pravidelně v časových intervalech aktualizován. (Matoušek a Pazlarová, 2016, s. 16)

Důležité je, aby byl IPOD sestavován realisticky s dosažitelnými cíli s ohledem na způsoby jejich dosažení. Do procesu plánování a intervence by měly být zapojeni všichni členové rodiny. V případě negativního zájmu některého z členů, je třeba tento poznatek též zaznamenat. A jak již bylo uvedeno výše, IPOD musí obsahovat i časový rámec, ve kterém budou cíle naplňovány. (Pemová a Ptáček, 2012, s. 103)

V rámci individuálních plánů jsou stanovovány určité cíle, kterých by se mělo dosáhnout, aby mohl být IPOD ukončen. Na konkrétních cílech by se měl sociální pracovník a klient dohodnout, i když to není v některých případech zrovna jednoduché. V případech, kdy se pohled na problém a na stanovený cíl s klienty liší, je nutné mít na paměti, že na prvním místě je bezpečnost dítěte a je tedy nutné poskytnout kroky k zajištění bezpečnosti dítěte. Nejsou-li cíle stanoveny, není možné vědět, jak a kdy jich bylo dosaženo a nelze tak zhodnotit práci s klientem či rodinou. (Berg, 2013, s. 65)

Cílem IPOD je stanovení strategie k řešení nepříznivé situace a odstranění nevhodné péče, dále také poskytnutí návodu, jak takového řešení dosáhnout a také poskytnutí měřítko znázorňujícího progres dané situace v rodině. Cíle IPOD by měly vycházet z potřeb rodiny a jejich situace. Cíle by měly být spíše krátkodobé, realizovatelné, konkrétní a srozumitelné, pozitivní, smysluplné a měřitelné. (Pemová a Ptáček, 2012, s. 103-104)

K dosažení cílů je dobré užít následující zásady. (Berg, 2013, s. 65)

- Cíle by měly být menší, jednoduché a dosažitelné. Měly by být pro klienta reálné a měly by vycházet z jeho podmínek.
- Cílem by mělo být pozitivní chování namísto nepřítomnosti nežádoucího chování. Není dobré určovat, že se klient nebude rozčilovat, nikdy nebude děti být, apod. Dobré je si určit, co bude klient dělat místo takového nežádoucího chování, např. odejde na chvíli z místnosti, apod.
- Cíl by měl být pro klienta důležitý, měl by mít pro něj smysl.
- Cíl by měl být popsán jako začátek nového chování, nikoli jako konec nežádoucího chování. (Berg, 2013, s. 65-70)

Pemová a Ptáček (2012, s. 103-105) charakterizují základní principy, jimiž by se měl sociální pracovník při tvorbě IPOD řídit.

- Aktivně zapojit všechny členy rodiny do procesu plánování a tvorby IPOD.
- Zvolení rozumných a dosažitelných cílů vycházejících z potřeb rodiny.
- Písemné zaznamenávání každého plánování.

IPOD nemusí však mít vždy progresivní charakter. Na základě stanovené intervence je možné, že situace dítěte může vést k regresi a zhoršení. Může se však jednat pouze o reakci např. na nový výchovný styl. Posléze je možné očekávat zlepšení dané situace. Důležité je IPOD vnímat jako proces, v rámci kterého nemusí docházet pouze k pozitivním změnám, ale i změnám negativním a neočekávaným. Každé změny je však třeba hodnotit ve vztahu k dítěti, rodině a jejich situaci. (Pemová a Ptáček, 2012, s. 107)

3.5 Spolupráce orgánu sociálně-právní ochrany dětí s jinými institucemi

ČR přijala v rámci Úmluvy o právech dítěte Národní strategii ochrany práv dětí, tedy tzv. právo na dětství, jehož cílem je zajistit každému dítěti jeho základní práva, potřeby, všestranný rozvoj a důstojné dětství. Uvedená strategie by měla být uplatňována ve spolupráci vlády, územních samosprávných celků, nestátních neziskových organizací

a občanských iniciativ. Posoudit situaci ohroženého dítěte není v kompetenci jedné organizace či pracovníka. Jedná se o komplexní přístup různých institucí, jimiž jsou zejména: „*státní organizace vykonávající veřejnou správu (magistrátní a městské úřady, úřady práce); orgány samosprávy; školská zařízení; zdravotnická zařízení a organizace samostatných lékařů, zejména pediatrů; samostatně působící psychologové, sociální pedagogové a logopedi; příspěvkové organizace poskytující sociální služby; církevní organizace poskytující sociální služby; policie, probační a mediační služba, soudy; pěstounské rodiny.*“ (Matoušek, Pazlarová a kol. 2014, s. 37-38)

Spolupráce odborných institucí s orgánem SPOD je velmi důležitá. Jedná se např. o školská zařízení, ve kterých děti tráví spoustu svého času a kde si mohou kantoři všimnout nějakého signálu naznačující ohrožené dítě. Dále orgán SPOD spolupracuje s praktickými lékaři dětí, čili pediatry, kteří si mohou na dětech všimnout např. zanedbávání zdravotní péče či nějaké známky zranění, podvýživy, apod. Dalším orgánem bývá zpravidla policie ČR nebo státní zastupitelství, a to v případech, kdy se jedná o podezření ze spáchání trestného činu nebo přečinu. Nezbytnými orgány, které s orgánem SPOD ve vztahu k ohroženým dětem spolupracují, jsou soudy. Spolupráce probíhá také ze strany zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, a to v případě dětí žijících mimo rodinu. V oblasti sociálních dávek a sociální podpory lze spolupracovat i s úřady práce. Není vyloučeno, že se na spolupráci nemohou podílet další různí odborníci, jako jsou psychologové, psychiatři, terapeuti, logopedi, apod. Spolupráce veškerých těchto uvedených orgánů, institucí a ostatních pracovníků je pro zhodnocení situace ohroženého dítěte velmi důležitá a žádný subjekt by ji neměl brát na lehkou váhu. „*Je nutná jak pro efektivní zhodnocení situace rodiny, tak pro navržení a provedení adekvátní intervence. Představuje ideální model řešení situace ohrožené rodiny.*“ (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014, s. 39-41)

Zvláštní pozornost a ochrana je věnována též dětem ohroženým syndromem CAN, neboť ohrožení tohoto typu pro ně může mít závažné a dlouhodobé následky. Tuto ochranu poskytují v rámci své působnosti orgány SPOD, ale také jiné instituce a orgány, se kterými musí orgán SPOD spolupracovat. (Novotná a Fejt, 2009, s. 133)

Orgán SPOD samozřejmě spolupracuje i s ostatními odbory vlastního úřadu a také s pracovníky jiných úřadů obcí a krajských úřadů. K dalším institucím, se kterými orgán SPOD často spolupracuje, řadíme zejména školská zařízení (pedagogicko-psychologické poradny, školy, střediska výchovné péče, dětské domovy), zdravotnická zařízení a lékaře

(dětští lékaři – pediatři, dětští psychologové, dětské léčebny), ústavní zařízení (dětská centra, diagnostické ústavy, výchovné ústavy), střediska výchovné péče. Orgán SPOD by měl dále spolupracovat i s nestátními neziskovými organizacemi, které poskytují ohroženým dětem a rodinám podporu a pomoc. Těmi jsou zejména sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (dále také jen „SAS“), azylové domy, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. Další instituce a organizace zapojené do práce s rodinou mohou být např. organizace pracující s lidmi se závislostí, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, nízkoprahové kluby, občanské poradny, manželské a rodinné poradny, krizová centra, dobrovolnické programy pro rodiny s dětmi, mediační centra a mediátoři, organizace podporující pěstounské rodiny, intervenční centra pro osoby ohrožené domácím násilím, apod. (Matoušek a Pazlarová, 2016, s. 45, 55)

V poslední řadě Orgány SPOD spolupracují se státními orgány nebo jinými orgány cizího státu pověřenými k činnostem SPOD, případně i dalšími orgány, zařízeními a právníckými osobami, a to ve vztahu k dětem „cizincům“ a které nemají na území ČR trvalý pobyt, ale jsou občany ČR, a dále také ve vztahu k dětem, které nemají na území ČR trvalý pobyt a nejsou ani jejími občany. (zákon o SPOD)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

V druhé části bakalářské práce se budeme zabývat výzkumem, který je nedílnou součástí bakalářské práce. Výzkumy jsou dnes uplatňovány v mnoha různých oborech, dokonce se s nimi setkáváme v každodenním životě a v sociální oblasti tomu není jinak. Cílem každého výzkumu je zodpovídat na položené otázky, získávat informace, analyzovat různé situace, popisovat nejrůznější jevy, apod. Výzkum prováděný v rámci bakalářské práce je prováděn systematicky, má určitá pravidla a postupy. Jedná se o proces tvoření nových poznatků. Výzkumník následně svoji práci představuje ostatním, vysvětluje, jak výzkum probíhal, jak sbíral potřebné informace, k jakému došel závěru a jakým způsobem, apod. (Hendl, 2008, s. 25-35)

Výzkum je základem každého oboru, neboť díky výzkumu si dokážeme odpovědět a zdůvodnit různé situace, pravidla a zkušenosti. Prostřednictvím výzkumu se snažíme porozumět, předpovědět, přezkoumat jednotlivé fenomény a odhalit neznámé souvislosti. Díky výzkumu rozvíjíme teorie různých oborů. (Kutnohorská, 2008, s. 13)

Výzkumná část této bakalářské práce nám umožní lépe pochopit a zmapovat průběh výkonu sociální práce orgánem SPOD. Mnoho dětí se ocitne v nepříznivé životní situaci, kterou nejsou nebo nemohou jejich rodiny, zejména rodičové, kteří za ně nesou odpovědnost, z různých důvodů sami řešit. Úkolem sociálního pracovníka, zejména pracovníka orgánu SPOD, by pak mělo být vytvoření adekvátního prostředí a zajištění optimálního vývoje těchto ohrožených dětí. A aby práce takového sociálního pracovníka byla užitečná a smysluplná, měl by jí každý pracovník, který pracuje s ohroženými dětmi, rozumět. Dobrá práce s ohroženými dětmi na kvalitní úrovni je nesmírně důležitá. Výsledky výzkumu by mohly přispět ke zkvalitnění sociální práce s ohroženými dětmi a rodinou.

4.1 Druh výzkumu

Výzkum dělíme na kvantitativní, kvalitativní či smíšený. Pro tuto bakalářskou práci jsme však vybrali výzkum kvalitativní, a to s ohledem na použité výzkumné metody, kterými bychom měli zjistit, jakým způsobem probíhá sociální práce orgánu SPOD s ohroženými dětmi a rodinou. Druh výzkumu byl také zvolen s ohledem na rozsáhlé případy ohrožených dětí a v závislosti na tom zvolení malého vzorku respondentů. Důležitou roli hrál také sběr informací o daných případech, který byl díky podrobnému zkoumání případů, jejich

porozumění a pečlivému zpracování, časově náročný. Pokud by byl zvolen kvantitativní způsob sběru dat, nebylo by možné dosti objektivně posoudit vybrané případy a zjištěné skutečnosti by tak mohly sloužit např. k vyhodnocení počtu vedených případů ohrožených dětí, apod.

Creswell (In Hendl, 2008, s. 48) definuje kvalitativní výzkum následovně. „*Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*“

Kvalitativní výzkum je dán zejména ontologicky, předmětem zkoumání a badatelskou orientací. Jeho předmětem je studium běžného života lidí v jejich přirozených podmínkách a zkoumání každodenního života. Výsledky takového výzkumu jsou získávány prostřednictvím porozumění zkoumaného problému, kdy je vytvářen holistický pohled na problém. Jeho výsledkem jsou pak subjektivní významy, které přiřkládají sociální skutečnosti samotní aktéři. (Vévodová, Ivanová a kol., 2015, s. 102)

Závěrem lze shrnout, že kvalitativní výzkum hluboce studuje vybrané případy, a to induktivní vědeckou metodou. Jeho cílem je popsat jednotlivé případy, generovat hypotézy a rozvíjet teorie. (Hendl, 2008, s. 61-62)

4.2 Cíl výzkumu a výzkumný problém

Správné postavení výzkumného problému je základním aspektem výzkumu. Výzkumný problém zpravidla hledá odpovědi na otázku mezi dvěma, či více proměnnými. K tomu, abychom mohli výzkum provádět, je třeba si vymezit jasně cíl a úkol zkoumání. Tedy to, čím se chceme zabývat a co chceme zkoumat. Cíl bychom měli definovat co nejpřesněji a nejkonkrétněji. (Kutnohorská, 2008, s. 51)

Cílem této bakalářské práce je tedy zjistit, jakým způsobem probíhá sociální práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami v rámci orgánu SPOD ve spolupráci s jinými institucemi.

„*Způsob, jakým si badatel klade výzkumnou otázku, je velmi důležitý, protože do značné míry určuje volbu výzkumné metody.*“ Je zcela na badateli, zda se nejdříve rozhodne pro užití metody zakotvené teorie a následně formuluje výzkumnou otázku, nebo zda si badatel

vybírání metody zakotvené teorie proto, že to vyhovuje zkoumanému jevu a výzkumné otázce. (Kutnohorská, 2008, s. 84)

4.3 Výzkumné otázky

V první řadě bylo nutné určit si základní cíl výzkumu. Následně je potřeba vytvořit výzkumné otázky, které lze však během výzkumu doplňovat a modifikovat. (Hendl, 2008, s. 39)

Punch (In Vévodová, Ivanová a kol., 2015, s. 106) definuje výzkumnou otázku jako otázku, kterou chce prováděný výzkum zodpovědět.

Předem položená výzkumná otázka vede badatele k prozkoumání určitého jevu a usnadňuje mu po dobu výzkumu zůstat zaměřený na zkoumaný předmět. Hlavní výzkumná otázka nám dává směr toho, co se bude zkoumat. Z počátku by měla být poměrně široká, nicméně postupem zkoumání by se měla zužovat na to, co chceme přesně vědět. „*Výzkumnou otázkou je ve výzkumu podle zakotvené teorie výrok, který identifikuje zkoumaný jev.*“ (Kutnohorská, 2008, s. 84)

Teoretická část bakalářské práce hledá odpovědi na kladené výzkumné otázky. Jednak na hlavní výzkumnou otázku a jednak na vedlejší výzkumné otázky od ní odvozené.

Hlavní výzkumná otázka bakalářské práce zní následovně.

- **Jak probíhá sociální práce orgánu SPOD s ohroženými dětmi a jejich rodinami?**

Dílní výzkumné otázky (dále jen „DVO“) doplňující hlavní výzkumnou otázku zní následovně.

- **1 DVO Jaké metody a nástroje sociální práce používá orgán SPOD při práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami?**
- **2 DVO Jak identifikuje orgán SPOD ohrožené děti?**
- **3 DVO Jakými nepříznivými životními situacemi mohou být děti vedené orgánem SPOD dle § 6 zákona o SPOD ohroženy?**
- **4 DVO Se kterými institucemi a orgány spolupracuje orgán SPOD v rámci případů ohrožených dětí?**

4.4 Výzkumný vzorek a způsob jeho výběru

Než-li rozhodneme, jakou metodu sběru dat pro daný výzkum užitíme, je nutné zvolit výzkumný vzorek. Výběr výzkumného vzorku by měl být podřízen cílům výzkumu tak, abychom díky stanovenému vzorku dosáhli cíle výzkumu. (Vévodová, Ivanová a kol., 2015, s. 106-107)

U kvalitativního výzkumu se výzkumný vzorek vybírá účelově, záměrně. Výzkumník si vybírá takový vzorek, který mu umožní co nejlépe prozkoumat zkoumaný problém a co nejpřesněji odpovědět na jeho výzkumné otázky. (Kutnohorská, 2008, s. 70)

Výzkumný vzorek bakalářské práce je složen ze spisové dokumentace šesti cíleně vybraných ohrožených dětí. Pro výzkumné šetření byly vybrány případy vedených klientů na orgánu SPOD obecního úřadu obce s rozšířenou působností v Jihomoravském kraji. Jedná se tedy o ohrožené děti, které jsou uvedenou institucí evidovány dle § 6 zákona o SPOD ve znění pozdějších předpisů. Byly vybrány takové případy, které nám umožní analyzovat a popsat sociální práci pracovníků orgánu SPOD ve spolupráci s dalšími institucemi. Případy byly vybrány vedoucí pracovníci orgánu SPOD napříč pracovníky zabezpečující následující agendy: terénní sociální pracovníci, kurátoři pro mládež a pracovníci pro náhradní rodinnou péči. Z důvodu ochrany osobních údajů a zachování anonymity klientů nebudou uváděna jejich jména ani konkrétní obecní úřad, u něhož jsou vybrané případy evidovány.

Příklad č. 1 se týká případu ohrožení nezletilého chlapce ve věku 15 let. Chlapec má diagnostikovanou poruchu pozornosti s hyperaktivitou (dále také jen „ADHD“), enurézou a poruchy chování. Ohrožení dle § 6 zákona o SPOD bylo spatřováno ve výchovných problémech chlapce a v podezření na syndrom CAN ze strany jeho otce, který jej měl nepřiměřeně slovně i fyzicky trestat.

Příklad č. 2 se týká případu ohrožení dvou nezletilých dívek ve věku 10 a 14 let a nezletilého chlapce ve věku 16 let. Ohrožení dle § 6 zákona o SPOD bylo spatřováno v hygienických nedostatcích, děti zapáchaly, měly opakované problémy s vší a pořádek v rodinném prostředí, kde děti žili, byl na velmi nízké úrovni.

Příklad č. 3 se týká případu ohrožení dnes již zletilého chlapce, avšak vedeného orgánem SPOD od jeho 17 let. Ohrožení dle § 6 zákona o SPOD bylo u chlapce spatřováno v tom, že mu zemřeli oba rodiče a chlapec byl svěřen do poručnické péče svého staršího bratra.

Příklad č. 4 se týká případu ohrožení nezletilého chlapce ve věku 12 let. Ohrožení dle § 6 zákona o SPOD bylo u chlapce spatřováno v tom, že ze strany jeho otce s diagnostikovanou psychickou poruchou bylo vyvoláno ohrožení se znaky syndromu CAN, že dědeček chlapce sexuálně zneužívá.

Příklad č. 5 se týká případu ohrožení nezletilého chlapce ve věku 6 s podezřením na poruchu autistického spektra, opožděný vývoj řeči a poruchu pozornosti a aktivity. Ohrožení dle § 6 zákona o SPOD bylo u chlapce spatřováno v tom, že jeho matka, která užívala omamné a návykové látky, se dopustila přečinu nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy.

Příklad č. 6 se týká případu ohrožení nezletilého chlapce ve věku 8 let a nezletilé dívky ve věku 10 let. Ohrožení dle § 6 zákona o SPOD bylo u dětí spatřováno v tom, že je přítel jejich matky omezoval v osobní svobodě tím, že jim měl svazovat nohy lepicí páskou k židli, kdy se děti nemohly pohnout z místa a nemohly vstát.

4.5 Metody sběru dat

Na základě stanovené výzkumné otázky volíme metody získávání dat. Plánujeme, jakým způsobem budou data sbírána a zpracovávána. (Vévodová, Ivanová a kol., 2015, s. 107)

Kvalitativní výzkum byl realizován na základě výzkumné metody analýzy dokumentů a vypracování případových studií neboli kazuistik.

4.5.1 Analýza dokumentů

V rámci výzkumu byla jako hlavní metoda využívána analýza dokumentů, která tvoří jediný datový podklad daného výzkumu.

Při užití této metody se jedná o jakékoliv dokumenty, které nebyly účelně vytvořeny k danému výzkumu. Tyto dokumenty nám zachycují důležité informace. Mohou být psané na papíře, tištěné, mohou to být audio či video nahrávky, nebo fotografie. Důležité je však ověřit si jejich hodnověrnost. (Kutnohorská, 2008, s. 77-78)

Hendl (2008, s. 204-205) dělí dokumenty na osobní, úřední, archivní, výstupy masových médií, virtuální data a předmětná data.

K danému výzkumu byly užity psané a tištěné úřední dokumenty sepsané na orgánu SPOD. Konkrétně se jedná o vedenou dokumentaci ohrožených dětí dle § 6 zákona o SPOD. Zkoumání dokumentů bylo v rámci výzkumu užito proto, že tato metoda, na

rozdíl od metody pozorování či dotazování, umožňovala nejsnazší a nejpřesnější cestu k získaným informacím.

Analýza dokumentů byla prováděna ze spisové dokumentace šesti různých případů vedených na orgánu SPOD, která byla vybrána vedoucí pracovníci orgánu SPOD. Analýzu dokumentů jsem prováděla v rozmezí dvou měsíců (říjen až prosinec 2018) po domluvě s vedoucí pracovníci orgánu SPOD u ní v kanceláři. Měla jsem k dispozici spisovou dokumentaci každého případu, kterou jsem pečlivě procházela a zaznamenávala si potřebné informace do vzorového archu, který je přílohou této bakalářské práce a z něhož byla následně vytvořena kazuistika daného případu. V průběhu studia spisové dokumentace jsem měla možnost zeptat se na problematiku případu a na věci, kterým jsem nerozuměla, a to buď vedoucí pracovnice orgánu SPOD nebo sociálního pracovníka, který případ vedl.

4.5.2 Případová studie – kazuistika

Kazuistikou rozumíme detailní zkoumání jednoho nebo více případů. Data jsou sbírána od malého počtu respondentů a zachycují konkrétní popis případu. U případové studie se předpokládá, že jejím důkladným prozkoumáním lépe porozumíme ostatním podobným případům. Tyto případy je pak možné dávat do souvislostí a porovnávat. V rámci případové studie se výzkumník může zaměřit a zkoumat jedince, skupinu či instituci a jejich případy mezi sebou srovnávat. (Hendl, 2005, s. 102-103)

Miovský (In Vévodová, Ivanova a kol., 2015, s. 104) uvádí, že případová studie nám umožňuje sledovat, popisovat a vysvětlovat případ v jeho komplexnosti, díky čemuž můžeme dospět k přesnějším a hlubším výsledkům a porozumět tak lépe jednotlivým vztahům i celkovým souvislostem.

Podle Kutnohorské (2008, s. 106) je kazuistika „významným teoretickým nástrojem zprostředkování zkušeností.“ Kazuistiky slouží k analýze jednotlivých případů a k aktivnímu zapojení se do výzkumného procesu.

Bakalářská práce zachycuje celkem šest kazuistik, neboli případových studií zaměřených na jedince, tedy ohrožené děti. Kazuistiky obsahují osobní a rodinnou anamnézu dětí. Dále popisují vývoj jejich problému a práci orgánu SPOD, použité metody sociální práce, spolupráci s jinými institucemi a odborníky a výsledné řešení. Důraz v kazuistikách je kladen také na vypracovaný IPOD.

Kazuistiky budou prezentovat šest případů týkajících se ohrožených dětí. Cílem těchto kazuistik je zjistit, jak orgán SPOD pracuje s ohroženými dětmi a jejich rodinami, také ve spolupráci s jinými institucemi, jaké k tomu užívá metody práce a jak ohrožené děti identifikuje. Kazuistiky byly tvořeny při analýze a studiu spisové dokumentace ohrožených dětí v kanceláři vedoucí pracovnice orgánu SPOD. Potřebné informace získané ze spisové dokumentace jsem zaznamenávala do vzorového archu, z čehož následně vznikly kazuistiky ohrožených dětí.

Uvedené kazuistiky jsou strukturovány následovně:

- Úvod kazuistik obsahuje osobní anamnézy dětí s uvedením jejich věku, zdravotního stavu, vzdělání a mentálního vývoje.
- Následují anamnézy rodinné, které obsahují rodinné poměry a vztahy, prostředí, kde dítě vyrůstá, finanční situaci rodiny a její sociální začlenění.
- V kazuistikách jsou dále pro zpřehlednění uvedeny časové osy, které znázorňují zásadní a důležitá data, která zdůrazňují podstatné nebo významné události v rámci řešení konkrétních případů rodiny. Jedná se zejména o počátek evidence případu, podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny, důležitá jednání a rozhodnutí soudu, apod.
- Poté se v kazuistikách objevují popisy případů, tedy chronologické výklady samotných případů. Z nich následně vycházejí použité metody sociální práce orgánem SPOD, které jsou znázorněny v bodech.
- Nedílnou součástí kazuistik je i IPOD, jehož cíle, plánované kroky a odpovědnost za jejich dodržování, jsou znázorněny v tabulkách.
- Poslední část případových studií zaznamenává v bodech spolupráci orgánu SPOD s vybranými orgány a institucemi.

4.6 Způsob sběru dat

Výzkumná data byla sbírána na vybraném orgánu SPOD obecního úřadu obce s rozšířenou působností v Jihomoravském kraji pravidelnými návštěvami po dobu dvou měsíců (říjen až prosinec 2018), a to studiem spisové dokumentace respondentů. Konkrétní termíny studia spisové dokumentace byly domluveny vždy s vedoucí pracovnicí orgánu SPOD e-mailem či telefonicky. Studium uvedených případů probíhalo vždy v kanceláři vedoucí pracovnice orgánu SPOD za její přítomnosti. Data ze spisové dokumentace byla zaznamenávána do vzorového archu kazuistiky na počítači. Ze studia každé spisové dokumentace byla poté

vytvořena individuální kazuistika ohroženého dítěte nebo dětí, ve které je zachycen průběh sociální práce s dětmi a jejich rodinou. Zpracované kazuistiky jsou zaměřeny na odpovědi hlavní výzkumné otázky a dílčích výzkumných otázek se záměrem naplnit cíl bakalářské práce.

5 KAZUISTIKY

Obsahem této kapitoly jsou vypracované kazuistiky jednotlivých případů ohrožených dětí orgánu SPOD. Kazuistiky jsou označeny čísly od 1 do 6, přičemž každá z nich se týká jednoho případu.

5.1 Kazuistika 1

Osobní anamnéza dítěte/děti v rodině: V rodině se nachází, jedno dítě, u něhož je spatřováno ohrožení dle § 6 zákona o SPOD.

Pohlaví: chlapec.

Věk: 15 let.

Vzdělání: nedokončená základní škola, nyní výchovný ústav se střední školou.

Zdravotní stav: ADHD, enuréza, poruchy chování.

Mentální vývoj: výchovné problémy chlapce, problémy s adaptací.

Rodinná anamnéza:

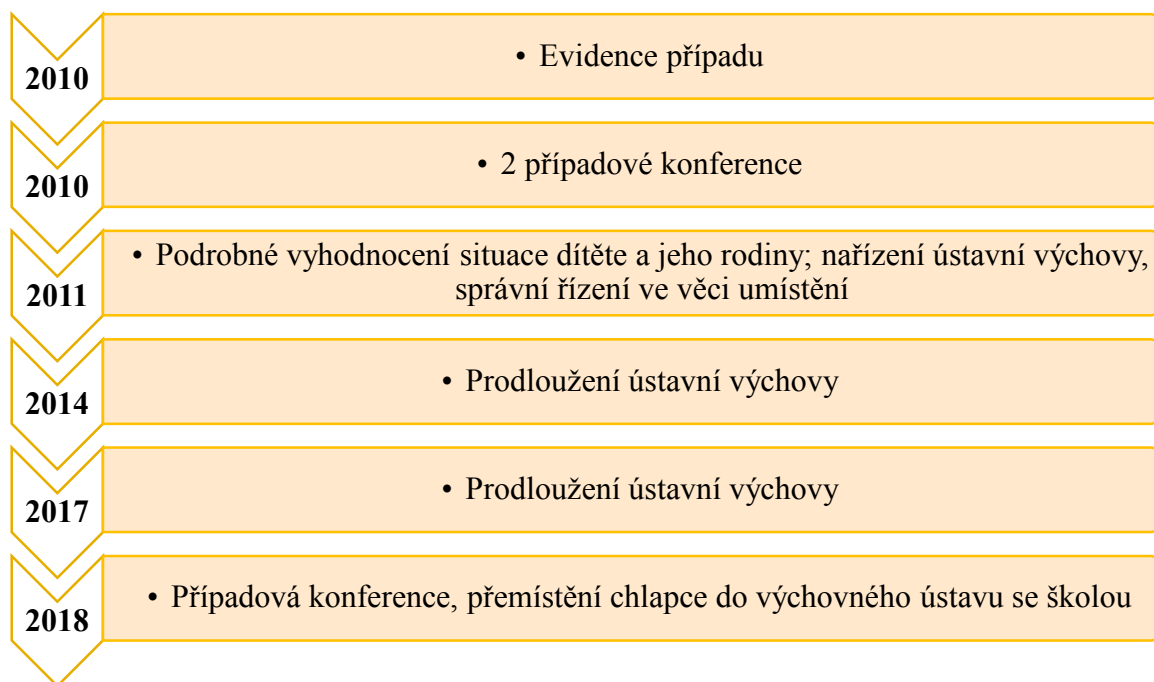
Matka: zaměstnaná, žije v bytě se svým přítelem, chlapce si bere domů na návštěvy, tzv. dovolenky. Má problém s výchovou chlapce.

Otec: otce se nedaří kontaktovat, o syna nejeví žádný zájem, pouze zasílá k rukám matky stanovené výživné. Ze strany otce mělo docházet k domácím násilím, a to slovními a fyzickými tresty – ponižování, vyhrožování.

Rodinné vztahy a prostředí: chlapec umístěn v dětském domově. Rodinné prostředí u matky, kam jezdí chlapec na „dovolenou“, je v přijatelném stavu, domácnost je zařízená, chlapec má svůj vlastní pokoj. Rodinné vztahy jsou komplikované. Otec nejeví o chlapce zájem. Přítel matky bývá na chlapce hrubý.

Finanční situace: matka je zaměstnaná, otec na syna přispívá, na chodu domácnosti se též podílí matčin přítel. Finanční situace rodiny je tedy na přijatelné úrovni.

Sociální začlenění rodiny: sociálně slabá rodina, podezření na syndrom CAN.

Časová osa:

Obrázek č. 1: Časová osa – Kazuistika 1 (zdroj: vlastní zpracování)

Popis problému:

Prvním podnětem zasláným na orgán SPOD bylo v roce 2010 oznámení základní školy s podezřením na zanedbání zdravotní péče chlapce, neužívání léku a podezření na fyzické násilí. Klíčový pracovník orgánu SPOD učinil jednání s matkou, které možné fyzické napadení chlapce ze strany přítele matky potvrdil. Na orgán SPOD bylo dále z psychiatrické léčebny oznámeno, že chlapec je umístěn v dětské psychiatrické léčebně z důvodu přetrvávajících problémů ve škole a nezvládnuté péči rodičů o syna. Na orgán SPOD přišlo také oznámení policie ČR týkající se podezření spáchání zločinu týrání svěřené osoby ze strany otce vůči chlapci. Klíčový pracovník svolal případovou konferenci (zúčastnění: pracovníci OSPOD, psycholog, policejní komisař, dětský lékař, metodik prevence, matka, přítel matky), kdy byla zjištěna špatná spolupráce rodičů a chlapce. Zprávy z psychiatrické léčebny a základní školy poukazují na agresivní osobnost chlapce s poruchami chování. Klíčový pracovník následně svolal druhou případovou konferenci (zúčastnění: pracovníci OSPOD, psycholog, policejní komisař, dětský lékař, metodik prevence), na které se řešily agresivní výpadky chlapce, nástup do psychiatrické léčebny a podání podnětu k okresnímu soudu (dále také jen „OS“) na stanovení výchovného opatření. Zpráva z pedagogicko-psychologické poradny u chlapce diagnostikovala nízkou úroveň učení ADHD, poruchy chování, málo podnětné výchovné prostředí, zátěžovou

rodinnou anamnézu apod. Orgán SPOD v roce 2011 podal k OS podnět na zahájení řízení na stanovení výchovného opatření u chlapce, neboť z pobytu v psychiatrické léčebně vyplynulo, že stav chlapce ovlivňuje negativně rodinné prostředí, rodina je sociálně slabá s podezřením na syndrom CAN. Situace dítěte byla vyhodnocena tak, že bylo nutné zpracovat podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny včetně tvorby IPOD, neboť byly shledány důvody pro výkon SPOD z důvodu ohrožení dítěte dle § 6 zákona o SPOD. Chlapci byla rozhodnutím OS nařízena ústavní výchova. Bylo tedy zahájeno správní řízení ve věci umístění chlapce do dětského diagnostického ústavu. V následujících měsících bylo prováděno pravidelné sociální šetření v ústavu, pohovory s chlapcem, z ústavu byly pravidelně zasílány posudky na chlapcovo chování a prospívání. Chlapec také občas navštěvoval matku v místě bydliště, kde probíhalo ze strany klíčového pracovníka pravidelné sociální šetření. Po třech letech, v roce 2014 proběhlo u OS přehodnocení situace v rodině s tím, že sociální poměry v chlapcově rodině jsou neměnné, ústavní výchova plní svoji funkci a začlenění chlapce do běžného kolektivu je zcela nemožné. OS tedy ústavní výchovu prodloužil. Ve stanoveném IPOD se též pokračovalo. U orgánu SPOD probíhala jednání s matkou a jejím přítelem s cílem motivovat rodinu k návštěvám chlapce, vytvoření vhodných podmínek a trávení společného času. Byla prováděna sociální šetření jak ve výchovném ústavu, tak v rodině matky, prováděny rozhovory s chlapcem, s matkou a zasílány průběžné zprávy z ústavního zařízení. Po třech letech, v roce 2017 opět proběhlo u OS přehodnocení situace v rodině a ústavní výchova byla prodloužena. IPOD byl též prodloužen. Součástí spisového materiálu vedeným orgánem SPOD je důvěrný protokol, který je zalepen v obálce s názvem „důvěrné“. *(Obsah protokolu nebylo možné zjistit, avšak dle mé domněnky a získaných informací se jedná o vztah chlapce s jeho vlastním otcem s podezřením na domácí násilí se známky syndromu CAN.)* Z dalších zpráv a záznamů vyplynulo, že se chování chlapce nijak nelepšilo a nedocházelo k žádným výrazným změnám. Chlapec se po návratu z návštěvy u matky také pomočoval. Matka následně u jednání orgánu SPOD projevila zájem o svěřeni chlapce do své péče, přičemž jí bylo doporučeno častější trávení času se synem, aby byl přechod z ústavní výchovy do výchovy matky pozvolný. Z výchovného ústavu byly na orgán SPOD oznámeny pozdní příchody z návštěv u matky a také neuspokojivé prospěchové výsledky s doporučením na prodloužení základní školní docházky. Klíčový pracovní svolal začátkem roku 2018 případovou konferenci (zúčastnění: facilitátor, zapisovatelka, pracovnice orgánu SPOD, etoped, vedoucí vychovatel, matka, přítel matky, chlapec), jejímž cílem bylo projednat

postup řešení dalšího výkonu ústavní výchovy s přihlédnutím k výchovným problémům a medikaci. Závěrem bylo, že situace zůstává ve stavu, kdy stávající výkon ústavní výchovy se jeví jako potřebný a je potřeba vést kroky vedoucí k soudnímu rozhodnutí o přemístění, což bylo i cílem stanoveného IPOD. Všichni zúčastnění s návrhem souhlasili. Klíčový pracovník zaslal podnět k OS, který rozhodl o přemístění chlapce do výchovného ústavu se střední školou, kam byl chlapec přijat a bude i nadále sledován kurátorem pro mládež.

Použité metody sociální práce orgánu SPOD

- Rozhovory s chlapcem při sociálním šetření v ústavním zařízení, rozhovory s matkou a jejím přítelem pravidelně při sociálním šetření, nebo u orgánu SPOD.
- Případová konference – dvakrát před vyhodnocením, že se jedná o ohrožené dítě dle § 6 zákona o SPOD, jedenkrát před přemístěním chlapce do výchovného ústavu se střední školou.
- Podání návrhu k OS na stanovení výchovného opatření a pravidlené zaslání zprávo rodinné situaci 1x ročně.
- Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny včetně tvorby IPOD - pravidelně po půl roce nebo dle situace probíhá přehodnocení situace dítěte a jeho rodiny.
- Sociální šetření v ústavním zařízení každé dva měsíce a v místě bydliště matky každé 2-3 měsíce nebo dle návštěv chlapce.
- Zasílání zprávyna krajský úřad o možnosti jedné z náhradních forem rodinné péči každého půl roku.

IPOD

Na základě podrobného vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny byl pro chlapce vypracován IPOD, jehož obsah je uveden v následující tabulce. Situace dítěte a jeho rodiny je vždy po půl roce klíčovým pracovníkem přehodnocena s následným vypracováním IPOD. Klíčový pracovník dohlíží na jeho dodržování, pravidelně 1x ročně zasílá zprávu OS o tom, zda nařízená ústavní výchova plní svou funkci či nikoli. V případě, že důvody nařízené ústavní výchovy nadále trvají, OS ústavní výchovu vždy před uplynutím tří let prodlouží. Dále klíčový pracovník 1x za půl roku zasílá krajskému úřadu zprávu o možnosti vhodné formy některé z náhradní rodinné péče s faktem, že u chlapce je potřebná

specializovaná péče s možností maximálního individuálního přístupu, kdy ústavní výchova plní svou funkci.

CÍLE, PLÁNOVANÉ KROKY A OPATŘENÍ	ODPOVĚDNÉ OSOBY
<i>Zajištění základní péče o chlapce → Zajištění tepla, výživy, obydlí, hygieny.</i>	Ústavní zařízení, v době tzv. dovolenek matka, chlapec.
<i>Pravidelná spolupráce kurátora a matky s výchovným zařízením → Kontakt s výchovným zařízením, pravidelná informovanost na chlapce o péči, jeho stavu, prospěchu a chování.</i>	Matka a orgán SPOD (kurátor).
<i>Zajištění bezpečí a ochrany (žádné fyzické trestání) → Žádné fyzické trestání chlapce ze strany přítele matky.</i>	Matka, v případě fyzického trestu ze strany jejího přítele, skutečnost ihned ohlásí na orgán SPOD.
<i>Zajištění citového vztahu matka – chlapec → pravidelné návštěvy, komunikace, trávení společného času, srozumitelné chování matky vůči chlapci.</i>	Matka, chlapec.
<i>Zajištění základní zdravotní péče → zajištění a dodržování medikace.</i>	Ústavní zařízení, v době tzv. dovolenek matka.
<i>Zajištění základních výchovných metod → dohled nad pravidly chování.</i>	Ústavní zařízení, v době tzv. dovolenek matka.
<i>Zajištění vzdělání → pravidelná příprava chlapce do školy, dohled nad prospěchem.</i>	Ústavní zařízení, v době tzv. dovolenek matka, chlapec.
<i>Dohled nad rodinnou situací → pravidelné sociální šetření ve výchovném zařízení a v domácnosti matky, komunikace s výchovným zařízením (zasílání zpráv o chlapci), rozhovory s matkou, zasílání zpráv o rodinné situaci na krajský úřad a okresní soud.</i>	Orgán SPOD (kurátor).

Tabulka č. 1: IPOD - Kazuistika 1 (zdroj: vlastní zpracování dle spisové dokumentace)

Spolupráce orgánu SPOD s jinými orgány a institucemi

- *Zdravotnická zařízení (Psychiatrická nemocnice)* – před vyhodnocením, že se jedná o ohrožené dítě dle § 6 zákona o SPOD, byly poskytnuty zprávy o hospitalizaci chlapce a jeho zdravotním a psychickém stavu.
- *Zdravotnická zařízení (Pediatri)* – pravidelné vyžádání zpráv o zdravotním stavu chlapce.
- *Policie ČR* - oznámení o podezření ze spáchání zločinu týrání svěřené osoby.

- *Školská zařízení (Základní škola)* – pravidelné vyžádání zpráv o prospěchu a kázni chlapce.
- *SAS (Pedagogicko-psychologická poradna)* - před vyhodnocením, že se jedná o ohrožené dítě dle § 6 zákona o SPOD, byla poskytnuta zpráva o mentálním vývoji chlapce.
- *OS*–ze strany orgánu SPOD podán návrh na nařízení výchovného opatření, pravidelné zasílání zpráv o rodinné situaci k OS.
- *Ústavní zařízení (dětský domov a výchovný ústav)* – pravidelné vyžádání zpráv z ústavního zařízení o stavu chlapce, sociální šetření v ústavním zařízení.

5.2 Kazuistika 2

Osobní anamnéza dítěte/děti v rodině: V rodině se nachází tři děti, u nichž je spatřováno ohrožení dle § 6 zákona o SPOD.

Pohlaví: dívka, dívka, chlapec.

Věk: 10 let, 14 let, 16 let.

Vzdělání: obě dívky dochází do základní školy v místě bydliště. Prospěch mladší dívky je na velmi dobré úrovni, u starší dívky je prospěch průměrný. Obě dívky v rámci svého volného času navštěvují kroužky. Chlapec dochází na střední učiliště. Jeho prospěch je spíše podprůměrný. Na základní škole opakoval ročník z důvodu velkého počtu zameškaných hodin.

Zdravotní stav: zdravotní stav všech dětí na dobré úrovni. Děti netrpí žádným zdravotním onemocněním či zdravotním postižením. Neprodělaly žádné zdravotní úrazy. U mladší dívky bylo spatřováno podezření na epilepsii, které však bylo následným vyšetřením vyvráceno.

Mentální vývoj: mentální vývoj dětí je v pořádku, přiměřeně věku dětí. Starší dívka navštěvuje Pedagogicko-psychologickou poradnu na vyšetření poruch učení.

Ostatní: Péči o děti zajišťuje jejich matka. Děti jsou přiměřeně svému věku soběstačné.

Rodinná anamnéza:

Matka: zaměstnaná, pobírá dávky z úřadu práce – dávky státní sociální podpory a dávky hmotné nouze.

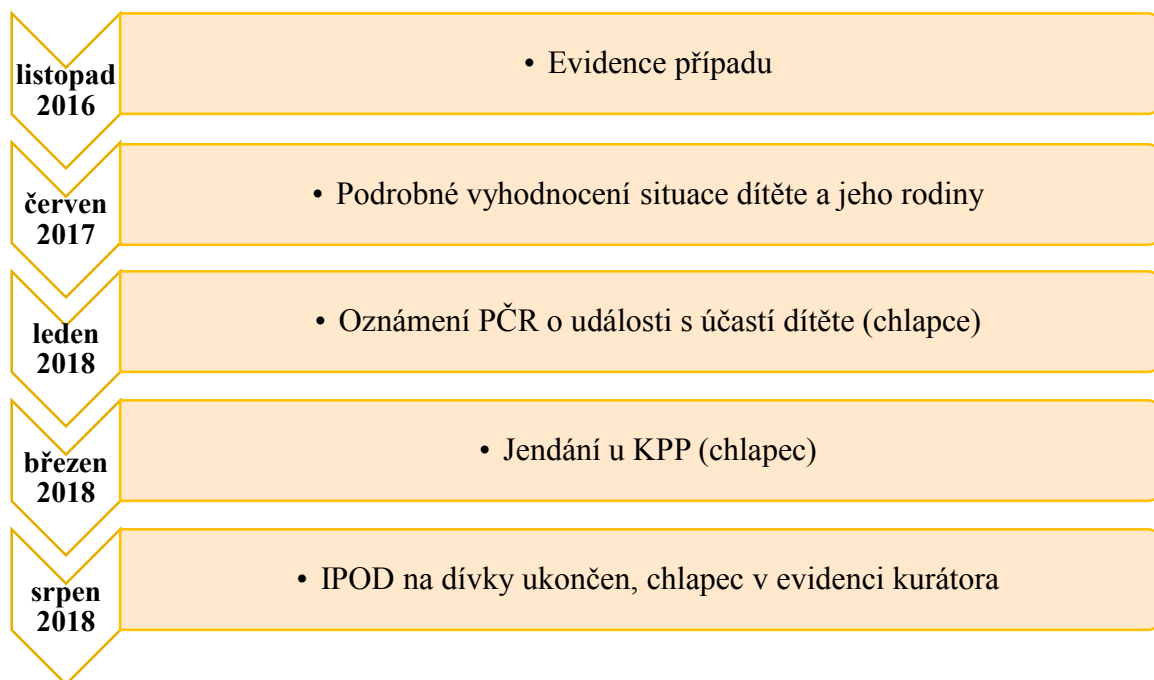
Otec: každé dítě má jiného otce. U mladší dívky je však otec v rodném listě neuvedený. Ostatní děti se se svými otci nestýkají. Výživné ze strany otců je hrazeno v rámci možností pravidelně.

Rodinné vztahy a prostředí: Děti žijí s matkou a jejich zletilým bratrem v menší domácnosti. Nezletilé děti mají jeden společný pokoj, matka obývá obývací místnost a zletilý bratr má vlastní pokoj. Vybavení domácnosti je starší a zašlé. Pořádek bytu je na velmi nízké úrovni, v bytě je silný zápach, neuspořádané věci a zašlý nepořádek. Vztahy mají členové domácnosti na dobré úrovni. Hygienická úroveň domácnosti na nižší úrovni.

Finanční situace: finanční gramotnost matky je nižší, občas má problém vyjít s penězi, s čímž jí pomáhá její matka.

Sociální začlenění rodiny: sociální status rodiny na běžné úrovni, bez kriminality, domácího násilí, návykových látek, apod.

Časová osa



Obrázek č. 2: Časová osa – Kazuistika 2 (zdroj: vlastní zpracování)

Popis problému

Prvním podnětem doručeným v listopadu roku 2016 na orgán SPOD byl podnět ze základní školy týkající se opakovaného výskytu vši u mladší dívky. V rodině bylo provedeno sociální šetření, v rámci kterého bylo zjištěno, že pořádek domácnosti je na nižší úrovni. Byt byl špinavý a byl v něm silný zápach. Věci nebyly uspořádané, nábytek

byl starý a ve špatném stavu. Matka byla ze strany klíčového pracovníka orgánu SPOD upozorněna na výskyt vši a také na dodržování čistoty v domácnosti. Byla též obeznámena se službami oblastní charity k pomoci ohledně domácnosti. Klíčový pracovník poté zaslal žádost na zjištění zdravotního stavu mladší dívky k praktickému lékaři. Lékař uvedl, že dívka je vedena v pořádku, s rodinou nejsou problémy. U mladší dívky byly občas projeveny výkyvy vzteku, a tak bylo podezření na epilepsii, což však bylo vyšetřením vyloučeno. Ze strany klíčového pracovníka bylo opět provedeno neohlášené sociální šetření v rodině, které dopadlo stejně jako první. Na orgán SPOD byl opět doručen podnět ze základní vši s upozorněním na výskyt vši, tělesný zápach a špinavé oblečení i u ostatních dětí. Klíčový pracovník v rodině několikrát provedl pokus o sociální šetření, které bylo téměř vždy bezúspěšné. S matkou byla ohledně termínu návštěvy domácnosti špatná telefonická domluva, a tak jí byla sdělena informace ohledně SAS týkající se pomoci s úklidem domácnosti. Klíčový pracovník následně kontaktoval SAS a sdělil jí situaci o rodině. Poté proběhlo ohlášené sociální šetření v rodině, které však dopadlo neuspokojivě. Při jednání s matkou na orgánu SPOD jí bylo sděleno, že ze školy přišlo další oznámení. Ze strany klíčového pracovníka docházelo k pravidelným neohlášeným návštěvám, které byly však bezpředmětné, jelikož matka se nacházela doma pouze dvakrát. Bytová situace se od začátku nijak zvláště nezměnila. Klíčový pracovník tedy v červnu roku 2017 vyhodnotil situaci dětí tak, že je nutné zpracovat podrobné vyhodnocení situace dětí včetně tvorby IPOD, neboť byly shledány důvody pro výkon SPOD z důvodu ohrožení dětí dle § 6 zákona o SPOD. Bylo také domluveno sociální šetření v rodině, které mělo mít především motivační charakter. Následně docházelo k několika ohlášeným i neohlášeným návštěvám v rodině, které ve většině případů dopadly neúspěšně. Po telefonické domluvě bylo provedeno ohlášené sociální šetření v rodině, kdy matka výskyt vši negovala. Uvedla, že se SAS je v kontaktu a pravidelně ji navštěvuje, nebo SAS dochází do rodiny. S matkou byl také vytvořen finanční plán o hospodaření rodiny. Návštěvy s matkou byly domluveny pravidelně 1x za měsíc. Z pravidelných sociálních šetření bylo znát, že domácnost je vedena v celkovém pořádku, děti jsou čisté a bez vši. Dále však bylo zjištěno, že chlapec má výchovné problémy ve škole a také jako nezletilý bez řidičského oprávnění řídil auto, což mělo být řešeno v rámci přestupkového řízení. V lednu roku 2018 byl IPOD prodloužen na dalšího půl roku. Na orgán SPOD bylo zasláno hlášení od policie ČR – „Oznámení o události s účastí dítěte“, kdy měl chlapec fyzicky napadnout jiného chlapce a způsobit mu tím zranění. Součástí spisu vedeného na orgánu SPOD je dále Úřední

záznam z Městské policie o telefonickém oznámení starší dívky, že ji fyzicky napadl její bratr. U klíčového pracovníka bylo provedeno ústní jednání s chlapcem, matkou a kurátorem, z něhož vyplynulo, že chlapec bude předán do péče kurátorovi o mládež a bude se dbát na dodržování IPOD. U Komise k projednávání přestupků (dále jen „KPP“) proběhlo jednání ohledně nežádoucího chování chlapce, kdy byl uznán vinným z fyzického napadení jiného chlapce, byla mu uložena pokuta a úhrada škody. Ze strany orgánu SPOD byla prováděna další sociální šetření v rodině. Pořádek byl na dobré úrovni, dodržován, matka spolupracovala se SAS 1x týdně. Na orgán SPOD již nebylo podáno žádné oznámení týkající se vši nebo špatné hygieny u dětí. Na dívky proto nebyl pro další období vypracován IPOD, avšak jejich spis zůstal v evidenci.

Použité metody sociální práce orgánu SPOD

- Sociální šetření v rodině –pravidelně: ohlášené (cca 7x) a neohlášené (cca 16x).
- Rozhovory s matkou zejména při sociálním šetření a u klíčového pracovníka orgánu SPOD.
- Rozhovory s dětmi zejména při sociálním šetření.
- Podrobné vyhodnocení situace dětí a jejich rodiny včetně tvorby IPOD - pravidelně po třech měsících nebo dle situace přehodnocení situace dětí a jejich rodiny.

IPOD

Na základě podrobného vyhodnocení situace dětí a jejich rodiny byl pro všechny děti vypracován IPOD, jehož obsah je uveden v následující tabulce. IPOD byl pro obě dívky na základě přehodnocení jejich situace po roce ukončen, neboť cíle IPOD se dařilo plnit a jejich potřeby byly zajištěny. S nezletilými dívkami byl pouze ukončen IPOD, avšak vyřazený z evidence nebyly. To nastane tehdy, nebude-li orgánem SPOD v následujících šesti měsících proveden žádný úkon. U chlapce byl vzhledem k jeho chování IPOD vypracován i nadále a jeho spis je veden zvlášť v evidenci kurátora pro mládež.

CÍLE, PLÁNOVANÉ KROKY A OPATŘENÍ	ODPOVĚDNÉ OSOBY
<i>Zajištění základní péče o děti</i> → zajištění výživy, oblečení, hygieny, likvidace vší u dětí, úklid domácnosti.	Matka, děti.
<i>Zajištění služeb jiných organizací</i> → spolupráce se SAS za účelem pomoci úklidu domácnosti a naučení návyků pro úklid.	Orgán SPOD (Klíčový pracovník).
Stimulace chlapce v jeho chování → dobré vedení a nastavení hranic v chování, motivace k lepšímu chování, kontrola školní docházky.	Matka, chlapec.
<i>Spolupráce se SAS</i> → využívání služeb s pomocí úklidu domácnosti, hospodaření s finančními prostředky.	Matka.
<i>Dohled nad rodinnou situací</i> → pravidelná sociální šetření v rodině 1-2x za měsíc, kontrola pořádku a dodržování hygieny v rodině, plánování efektivního programu termínu návštěv rodiny.	Orgán SPOD (Klíčový pracovník).
<i>Motivace matky a chlapce</i> → motivace matky k úklidu, hledání nového zaměstnání, motivace chlapce k lepšímu chování.	Orgán SPOD (Klíčový pracovník).

Tabulka č. 2: IPOD - Kazuistika 2 (zdroj: vlastní zpracování dle spisové dokumentace)

Spolupráce orgánu SPOD s jinými orgány a institucemi

- *Školská zařízení (Základní škola)* – pravidelné vyžádání zpráv o zanedbání hygieny u dětí a jejich prospěchu.
- *Zdravotnická zařízení (Pediatr)* - pravidelné vyžádání zpráv o zdravotním stavu dětí.
- *Poradna pro rodiny s dětmi* – zajištění spolupráce SAS a matky, vyžádání zpráv o spolupráci matky se SAS.
- *Policie ČR a Městská policie* - doručeno oznámení o události s účastí chlapce podezřelého z přestupků.
- *KPP* - účast kurátora pro mládež u projednávání přestupků podezřelého chlapce.

5.3 Kazuistika 3

Osobní anamnéza dítěte/děti v rodině: V rodině se nachází jedno dítě, u něhož je spatřováno ohrožení dle § 6 zákona o SPOD.

Pohlaví: chlapec.

Věk: 17 let.

Vzdělání: chlapec studuje střední školu s maturitou. Prospěch je na slabší úrovni, objevují se problémy s učivem v některých předmětech.

Zdravotní stav: je na dobré úrovni. Chlapec netrpí žádným zdravotním onemocněním či zdravotním postižením. Neprodělal žádné zdravotní úrazy.

Mentální vývoj: mentální vývoj chlapce je přiměřený k věku dítěte.

Ostatní: péče o chlapce je zabezpečena na nízké úrovni. Špatné jsou bytové a materiální podmínky.

Rodinná anamnéza:

Matka: zemřela v roce 2014.

Otec: zemřel v roce 2016.

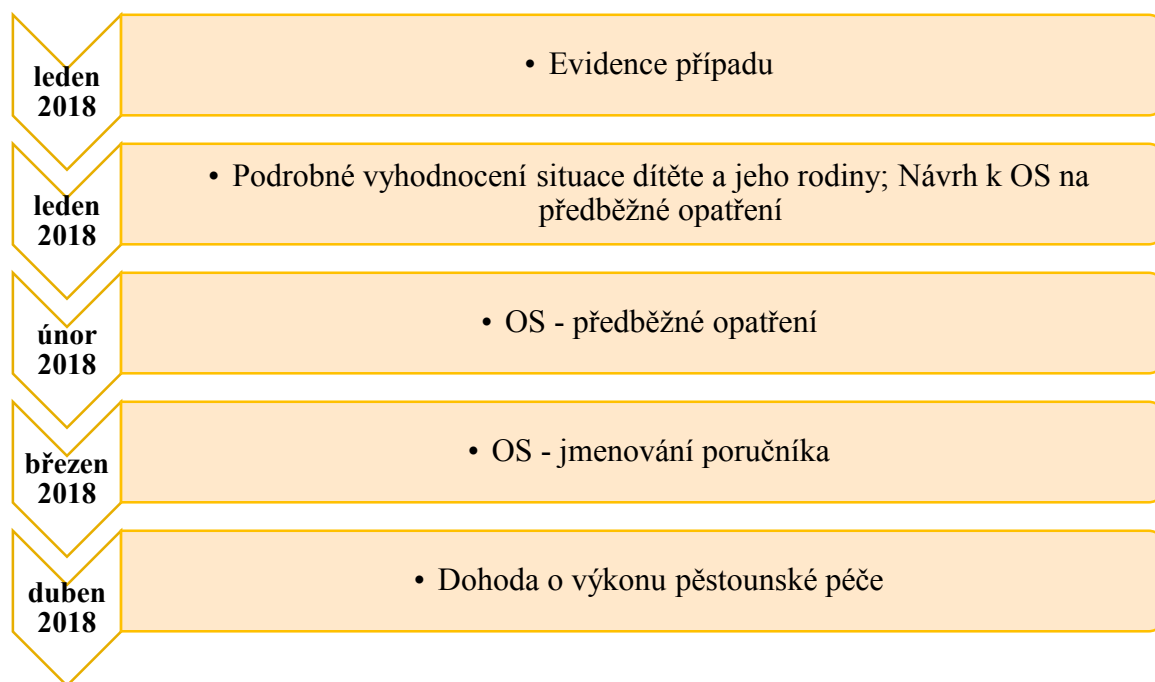
Sourozenci: starší bratr 22 let (poručník), starší sestra 20 let.

Rodinné vztahy a prostředí: vztahy mezi sourozenci jsou dobré. Vztahy s ostatními rodinnými příslušníky se nepodařilo zjistit, rodinní příslušníci nejsou známi. Chlapec žije se svým starším bratrem a starší sestrou v rodinném domě 1 + kk. Dům je zanedbaný, bez tekoucí vody, bez koupelny. Všichni žijí v jedné místnosti. Záchod užívají suchý venku, koupání probíhá v přenosné vaně. Chlapec je nyní v péči svého staršího bratra.

Finanční situace: pěstoun pobírá sociální dávky: sirotčí důchod, přídavky na dítě, dávky pěstounské péče.

Sociální začlenění rodiny: je na nižší úrovni vzhledem ke způsobu bydlení. Horší jsou vztahy se sousedy.

Časová osa



Obrázek č. 3: Časová osa – Kazuistika 3 (zdroj: vlastní zpracování)

Popis problému:

První podnět zaslal písemně na orgán SPOD bratr chlapce, ve kterém uvedl, že jejich rodiče zemřeli a on se o chlapce stará sám, přičemž současně zažádal o institut poručnictví na svého bratra. Klíčový pracovník nařídil v lednu roku 2018 ve věci jednání, kam předvolal bratra chlapce a vyhodnotil situaci tak, že je nutné zpracovávat podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny včetně tvorby IPOD, neboť byly shledány důvody pro výkon SPOD z důvodu ohrožení dítěte dle § 6 zákona o SPOD, kdy se jednalo o nezletilé dítě, jemuž zemřeli oba rodiče. Klíčový pracovník dále provedl sociální šetření v místě bydliště chlapce, které dopadlo velmi neuspokojivě. Bytové podmínky byly na špatné úrovni, avšak chlapec projevil zájem zůstat v domácnosti se sourozenci. Následně klíčový pracovník provedl ústní jednání se starším bratrem chlapce, jehož předmětem bylo sepsání návrhu na jmenování poručníka a podání návrhu na předběžné opatření k OS dle § 452 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů. Chlapec byl následně v únoru roku 2018 Usnesením OS předán do péče svého bratra a orgán SPOD byl jmenován kolizním opatrovníkem. Klíčový pracovník zaslal žádost praktickému lékaři o sdělení poznatků o zdravotním stavu chlapce a dále provedl sociální šetření v místě bydliště, které vyhodnotil kladněji než předchozí šetření. Další měsíc OS vydal rozsudek, ve kterém jmenoval chlapci poručníka jeho staršího bratra. Na

orgán SPOD byla také zaslána zpráva o prospěchu chlapce s tvrzením, že chlapec patří k nejslabším žákům, do školy včas chodí včas, upraven v rámci rodinných poměrů. Ze zprávy od praktického lékaře bylo možné vyčíst, že jeho zdravotní stav je dobrý. Mezi orgánem SPOD a bratrem chlapce byla sepsána „Dohoda o výkonu pěstounské péče“. V rámci jednání s chlapcem byla chlapci nabídnuta možnost psychologické podpory a poradenství a využití respitní péče. Následně klíčový pracovník prováděl pravidelná sociální šetření, která nezaznamenaly žádné zásadní změny domácnosti, přičemž byla zachována alespoň čistota prostředí. Z důvodu věku chlapce dospěl klíčový pracovník k závěru, že by bylo neefektivní chlapce umístit do jiné náhradní rodinné výchovy, proto zanechal chlapce v péči jeho bratra s dohledem na dodržování vypracovaného IPOD, který byl v září roku 2018 prodloužen.

Použité metody sociální práce orgánu SPOD

- Rozhovory s chlapcem a jeho zletilým bratrem pravidelně při sociálním šetření a s klíčovým pracovníkem orgánu SPOD.
- Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny včetně tvorby IPOD - pravidelně po půl roce nebo dle situace přehodnocení situace dítěte a jeho rodiny.
- Sociální šetření v místě bydliště chlapce pravidelně 1x až 2x za dva měsíce.
- Podání návrhu k OS na nařízení předběžného opatření, jmenování orgánu SPOD kolizním opatrovníkem.
- Sepsání dohody o výkonu pěstounské péče dle § 47 zákona o SPOD s bratrem chlapce (poručníkem).

IPOD

Na základě podrobného vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny byl pro chlapce klíčovým pracovníkem vypracován IPOD, jehož obsah je uveden v následující tabulce. IPOD byl po šesti měsících vyhodnocen a nadále trval, cíle se dařilo naplňovat částečně, i nadále byla nutná monitorace rodiny. K vyřazení dítěte z evidence orgánu SPOD by došlo v době dosažení zletilosti chlapce.

CÍLE, PLÁNOVANÉ KROKY A OPATŘENÍ	ODPOVĚDNÉ OSOBY
<i>Zajištění základní péče</i> → Zajištění celodenní péče o chlapce, zajištění stravy, oblečení a hygieny. Zajištění pořádku v domácnosti, nutné opravy domu, hlavně tekoucí vody.	Bratr (poručník), chlapec.
<i>Zajištění školní docházky</i> → Kontrola školní docházky, motivace k učení a přípravě do školy.	Bratr (poručník), chlapec.
<i>Zajištění zdravotního stavu</i> → Zajištění základní zdravotní péče, pravidelné návštěvy lékaře, preventivní prohlídky, očkování.	Bratr (poručník), chlapec.
<i>Dohled nad rodinnou situací</i> → pravidelné pohovory s chlapcem a jeho bratrem (poručníkem), pravidelné sociální šetření v domácnosti (jedenkrát za 1 až 2 měsíce). Sepsání „Dohody o výkonu pěstounské péče“, doporučení k absolvování školení poručníků.	Orgán SPOD (Klíčový pracovník).

Tabulka č. 3: IPOD - Kazuistika 3 (zdroj: vlastní zpracování dle spisové dokumentace)

Spolupráce orgánu SPOD s jinými orgány a institucemi

- *OS* – podán návrh na předběžné opatření, orgán SPOD ustanoven kolizním opatrovníkem, pravidelné zasílání zpráv o rodinné situaci.
- *Zdravotnická zařízení (Pediatri)* – pravidelné vyžádání zpráv o zdravotním stavu chlapce.
- *Školská zařízení (Střední škola)* - pravidelné vyžádání zprávo prospěchu chlapce.

5.4 Kazuistika 4

Osobní anamnéza dítěte/děti v rodině: V rodině se nachází dva chlapci, avšak ohrožení dle § 6 zákona o SPOD se týká jen chlapce staršího.

Pohlaví: chlapec.

Věk: 12 let.

Vzdělání: základní škola.

Zdravotní stav: dobrý, chlapec dochází ke specializovaným lékařům.

Mentální vývoj: chlapec dochází do Pedagogicko-psychologické poradny, neboť když byl ve škole přetížen, přestával komunikovat, je citlivý, špatně snáší být pod tlakem.

Ostatní: péče o chlapce je zabezpečena po všech stránkách. Je zajištěna výživa i ostatní potřeby. Chlapec je přiměřeně svému věku soběstačný.

Rodinná anamnéza:

Matka: rozvedená, zaměstnaná.

Otec: rozvedený, pobírá částečný invalidní důchod, trpí psychickou poruchou, je dlouhodobě v pracovní neschopnosti.

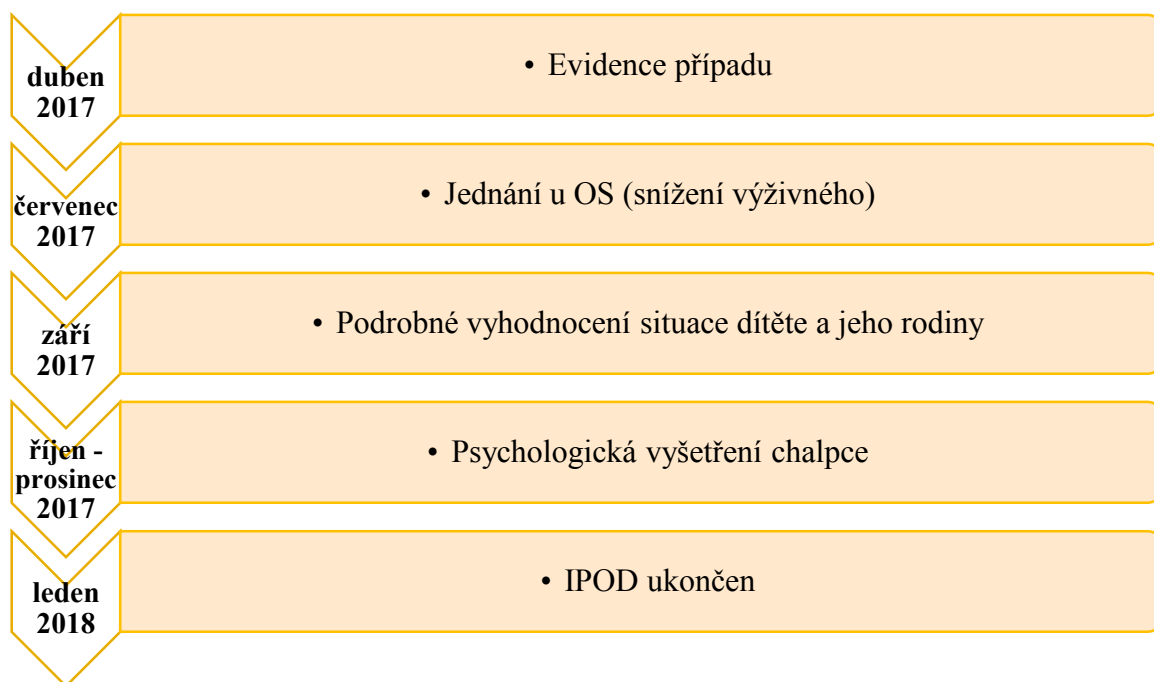
Sourozenci: bratr, 9 let.

Rodinné vztahy a prostředí: chlapec žije společně s matkou a bratrem ve společné domácnosti. Vztahy v rodině jsou na dobré úrovni, nicméně vztahy členů rodiny s otcem jsou komplikované díky jeho psychické poruše.

Finanční situace: finanční situace je standartní, matka vydělává, základní potřeby dětí jsou zabezpečeny.

Sociální začlenění rodiny: sociální status rodiny je na běžné úrovni. Podezření na domácí násilí ze strany otce. Znamky agresivního chování ze strany otce k rodinným příslušníkům.

Časová osa



Obrázek č. 4: Časová osa – Kazuistika 4 (zdroj: vlastní zpracování)

Popis problému:

Prvním podnětem zaslaným na orgán SPOD byl v dubnu roku 2017 návrh otce na snížení výživného na nezletilé děti z důvodu jeho dlouhodobé pracovní neschopnosti. Téhož měsíce byl orgán SPOD jmenován kolizním opatrovníkem. O dva měsíce později proběhlo soudní jednání, v rámci kterého bylo řízení zastaveno. Následně v září roku 2017 otec oznámil orgánu SPOD, že má diagnostikovanou psychickou poruchu s bludy a nedokáže posoudit, zda to, co uvádí, je pravda, ale že mu jednou jeho starší syn řekl, že mu dědeček strkal něco do zadečku. Otec se domníval, že docházelo k zneužívání jeho syna. Nyní bylo nutné zpracovávat podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny včetně zpracování IPOD, neboť byly shledány důvody výkonu SPOD dle § 6 zákona o SPOD. Klíčový pracovník uskutečnil jednání s matkou, na základě kterého byla matce nabídnuta možnost pohovoru chlapce u psychologa a schůzka v Poradně pro rodinu. Matka se však domnívala, že sdělení otce není pravdivé. Klíčový pracovník dále uskutečnil i jednání s babičkou chlapce, která též uvedla, že oznámení otce je zapříčiněno jeho nemocí a jedná se o nesmyslné udání. Klíčový pracovník si na základě sdělení matky vyžádal zprávu z krizového centra pro děti, ze které vyplynulo, že psycholog nespátřuje podezření na sexuální zneužívání a nebyly zjištěny nápadnosti v sexuální oblasti. Byly však určité nápadnosti v chování, kdy není zřejmé, zda se jedná o reakci na prostředí, nebo o dědičné vlohy. Rodině byla doporučena občasná návštěva u psychoterapeuta. Součástí spisové dokumentace orgánu SPOD je dále zpráva z psychologického vyšetření nemocnice, která uvedla, že nejsou shledány žádné známky nasvědčující syndromu CAN a nevyplývaly žádné nápadnosti v sexuální oblasti. Na orgán SPOD byla z psychiatrické léčebny zaslána zpráva o špatném stavu otce, který měl ublížit na zdraví své matce a byl tedy umístěn v psychiatrické léčebně. Klíčový pracovník se po třech měsících rozhodl na základě výsledků z vyšetření chlapce na specializovaném pracovišti IPOD ukončit s tím, že nebyly shledány známky nasvědčující syndromu CAN a nejedná se tedy o ohrožené dítě dle § 6 zákona o SPOD. Kontakt s otcem byl doporučen jen za přítomnosti třetí osoby (např. matky nebo babičky).

Použité metody sociální práce orgánu SPOD

- Orgán SPOD ustanoven kolizním opatrovníkem, účast na soudních jednáních.
- Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny včetně tvorby IPOD - po třech měsících situace dítěte a jeho rodiny přehodnocena.

- Samostatné rozhovory s matkou, otcem a babičkou s klíčovým pracovníkem orgánu SPOD.

IPOD

Na základě podrobného vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny byl klíčovým pracovníkem pro chlapce vypracován IPOD, jehož obsah je uveden v následující tabulce. IPOD byl pro chlapce na základě přehodnocení jeho situace klíčovým pracovníkem po třech měsících ukončen, neboť cíle IPOD se dařilo plnit, potřeby chlapce byly zajištěny a psychologická vyšetření nenaznačovala žádné známky nasvědčující syndromu CAN. S nezletilým chlapcem byl pouze ukončen IPOD, avšak vyřazen z evidence bude až v případě, že nebude orgánem SPOD v následujících šesti měsících proveden žádný úkon.

CÍLE, PLÁNOVANÉ KROKY A OPATŘENÍ	ODPOVĚDNÉ OSOBY
<i>Zajištění bezpečí a ochrany chlapce</i> → bezpečnost chlapce ve styku s dědečkem a otcem. V případě shledání známek syndromu CAN podá matka trestní oznámení na policii ČR.	Matka.
<i>Zajištění bezpečného vztahu otec – chlapec</i> → zajištění styku otce s chlapcem vždy za přítomnosti třetí osoby.	Matka.
<i>Zajištění odborné lékařské péče</i> → doporučeno absolvovat psychologické vyšetření na specializovaném pracovišti.	Psycholog, psychiatr.
<i>Dohled nad rodinnou situací</i> → pohovory s rodinnými příslušníky. Zprostředkování služeb pro matku a chlapce s Poradnou pro rodinu.	Orgán SPOD (Klíčový pracovník).

Tabulka č. 4: IPOD - Kazuistika 4 (zdroj: vlastní zpracování dle spisové dokumentace)

Spolupráce orgánu SPOD s jinými orgány a institucemi

- *OS* - orgán SPOD ustanoven kolizním opatrovníkem, pravidelné zasílání zpráv o rodinné situaci.
- *Poradna pro rodinu* - zprostředkování služby matce a chlapci za účelem pohovoru v oblasti psychického stavu chlapce.
- *Zdravotnická zařízení (Krizové centrum pro děti, Psychologie)* - vyžádání zprávy o posudku na podezření ze sexuálního zneužívání.

- *Zdravotnická zařízení (Psychiatrická nemocnice)* – doručená zpráva o zdravotním stavu otce.

5.5 Kazuistika 5

Osobní anamnéza dítěte/děti v rodině: V rodině se nachází jedno dítě, u něhož je spatřováno ohrožení dle § 6 zákona o SPOD.

Pohlaví: chlapec.

Věk: 6 let.

Vzdělání: chlapec je přijat do přípravné třídy základní školy.

Zdravotní stav: chlapec má podezření na poruchu autistického spektra, opožděný vývoj řeči, poruchu pozornosti a aktivity.

Mentální vývoj: mentální vývoj chlapce v rámci jeho diagnóz.

Ostatní: péče o chlapce je v rámci možností zabezpečena. Chlapec potřebuje díky uvedeným diagnózám zvýšenou péči rodičů a také péči logopedickou a psychologickou.

Rodinná anamnéza:

Matka: svobodná, nezaměstnaná, uchazečka úřadu práce.

Otec: neznámý.

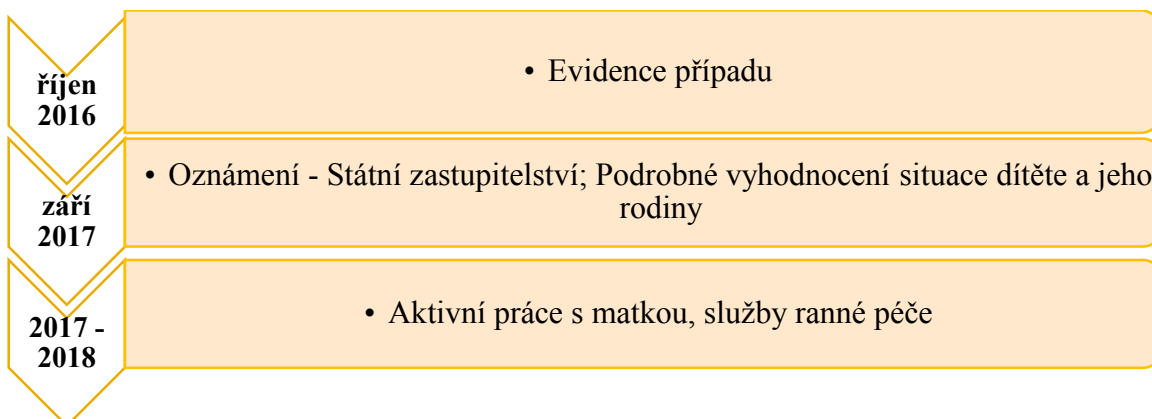
Sourozenci: žádní.

Rodinné vztahy a prostředí: chlapec žije s matkou a jejím přítelem v bytě s horšími provozními podmínky. Byt je zanedbaný, neupravený, špinavý. Jedinou další blízkou osobou je babička, na kterou chlapec reaguje prudce, jiná blízká rodina není uvedena.

Finanční situace: finanční situace rodiny je na nízké úrovni. Matka je nezaměstnaná, bez finančních prostředků. Vydělává matčin přítel.

Sociální začlenění rodiny: sociální status rodiny je na nižší úrovni. Ze strany matky docházelo k užívání návykových látek a alkoholu. Ze strany matky byla zjištěna též kriminalita – výroba omamných látek.

Časová osa



Obrázek č. 5: Časová osa – Kazuistika 5 (zdroj: vlastní zpracování)

Popis problému:

Prvním podnětem zasláným na orgán SPOD bylo v říjnu roku 2016 postoupení spisu z jiného orgánu SPOD, který obdržel anonymní oznámení na podezření nadměrné užívání alkoholu v rodině. Klíčový pracovník provedl neohlášené šetření v rodině. Domácnost byla v rámci možností v dobrém stavu, matce bylo poskytnuto poradenství ohledně vyřízení sociálních dávek a bylo zjištěno, že chlapec navštěvuje denní stacionář pro zdravotně znevýhodněné děti a děti s kombinovanými vadami, přičemž má podezření na poruchu autistického spektra. Klíčový pracovník si tedy vyžádal zprávu od praktické lékařky chlapce, která potvrdila podezření na poruchu autistického spektra, opožděný vývoj řeči, poruchu pozornosti a aktivity a byla doporučena zvýšená logopedická a psychologická péče a odklad povinné školní docházky. Klíčový pracovník si vyžádal též zprávu z denního stacionáře, ve které bylo uvedeno, že chlapec do zařízení docházel, ale nyní zařízení nenavštěvuje a s matkou není možné se spojit. Klíčový pracovník matce doporučil, aby chlapce přihlásila do mateřské školy, která se věnuje dětem se zvláštními potřebami. Vyžádaná lékařská zpráva z psychiatrického vyšetření chlapce uvedla, že má chlapec diagnostikovaný atypický autismus, narušený vývoj řeči, ADHD a potřebuje neustálý dohled dospělé osoby. Klíčový pracovník provedl sociální šetření v rodině se zjištěním, že chlapec do denního stacionáře nedochází a matka s ním potřebuje pomoci. Ze strany mateřské a základní školy bylo rozhodnuto o odkladu povinné školní docházky o jeden školní rok. Na orgán SPOD byla v září roku 2017 doručena „Žádost o podání zprávy“ ze státního zastupitelství, ve které bylo mj. uvedeno, že matka je minimálně rok uživatelkou pervitinu, kdy se dopustila přečinu nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy, za což byla soudem potrestána a odsouzena k výkonu

prospěšných prací. Klíčový pracovník ihned domluvil s matkou jednání, v rámci kterého byl sepsán IPOD s potřebným dohledem nad výchovou chlapce. Ze strany orgánu SPOD probíhala spolupráce se zainteresovanými institucemi a s rodinou. Proběhla další sociální šetření v rodině a matce byla pro chlapce doporučena nezisková organizace APLA, služby rané péče. IPOD byl po půl roce pro podezření, že se jedná o ohrožené dítě dle § 6 zákona SPOD prodloužen. Matce bylo také z důvodu užívání pervitinu v minulém roce doporučeno navázat kontakt s neziskovou organizací Podané ruce. Chlapec byl následně přijat do přípravné třídy základní školy a jeho nástup na první stupeň byl odložen. Po půl roce, na základě vyhodnocení situace dítěte, dbal klíčový pracovník na dodržování stanoveného IPOD, přičemž v případě zjištění jakýchkoli nedostatků či užívání omamných látek matkou, by bylo nutné přistoupit k institutu odebrání dítěte do náhradní rodinné péče.

Použité metody sociální práce orgánu SPOD

- Sociální šetření v rodině - zejména neohlášené, ale i hlášené, pravidelně každé dva měsíce.
- Rozhovory s matkou, poskytnutí poradenství - telefonické i osobní rozhovory zejména us klíčovým pracovníkem orgánu SPOD a při sociálním šetření.
- Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny včetně tvorby IPOD - po 6 měsících situace dítěte a jeho rodiny přehodnocena s následným trváním IPODu.

IPOD

Na základě podrobného vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny byl pro chlapce klíčovým pracovníkem vypracován IPOD, jehož obsah je uveden v následující tabulce. IPOD pro chlapce i nadále pokračuje, klíčový pracovník dohlíží na jeho dodržování.

CÍLE, PLÁNOVANÉ KROKY A OPATŘENÍ	ODPOVĚDNÉ OSOBY
<i>Zajištění základní a řádné péče</i> → Zajištění základních potřeb, specifický přístup ve výchově ze strany matky s ohledem na chlapcovi potřeby, zabezpečení rané péče.	Matka.
<i>Zajištění citové vazby matka – chlapec</i> → Emocionální podpora chlapce, empatie, pochopení chlapcových omezení.	Matka.
<i>Zajištění základního vzdělání</i> → Zajištění základních vzdělávacích pomůcek. Zajištění odpovídajícího vzdělání, vyšetření jako podmínka pro přijetí do předškolního vzdělávání a nástup do přípravné třídy.	Matka.
<i>Zajištění základní zdravotní péče</i> → pravidelné návštěvy lékaře, preventivní prohlídky, očkování.	Matka.
<i>Řešení problémů matky</i> → Vyřízení příspěvku na péči. Doporučena spolupráce s probačním úředníkem a organizací Podané ruce. Výkon veřejných prací, žádné užívání drog.	Matka.
<i>Dohled nad rodinnou situací</i> → Motivace matky k finančnímu zabezpečení rodiny, pravidelná sociální šetření (1x za dva měsíce)	Orgán SPOD (Klíčový pracovník).

Tabulka č. 5: IPOD - Kazuistika 5 (zdroj: vlastní zpracování dle spisové dokumentace)

Spolupráce orgánu SPOD s jinými orgány a institucemi

- *Zdravotnická zařízení (Pediatr a psychiatr)* – pravidelné vyžádání zpráv o zdravotním stavu chlapce a jeho mentálním vývoji.
- *Sociální zařízení (Denní stacionář)* - pravidelné vyžádání zpráv o docházce chlapce a spolupráci s matkou.
- *Školská zařízení (Základní škola)* – vyžádání informací o odkladu povinné školní docházky.
- *Státní zastupitelství* – doručené zprávy a informace o přečinu výroby a nakládání s omamnými a psychotropními látkami ze strany matky.

5.6 Kazuistika 6

Osobní anamnéza dítěte/děti v rodině: V rodině se nachází tři děti, avšak ohrožení dle § 6 zákona o SPOD se týká jen mladšího chlapce a dívky.

Pohlaví: chlapec a dívka.

Věk: dívka 10 let, chlapec 8 let.

Vzdělání: děti navštěvují základní školu v místě bydliště. Dívka má prospěch dobrý, navštěvuje kroužky. Mladší chlapec prospívá výborně, též navštěvuje kroužky, věnuje se sportovním aktivitám.

Zdravotní stav: zdravotní stav dětí je na dobré úrovni. Děti netrpí žádným zdravotním onemocněním či zdravotním postižením. Neprodělaly žádné zdravotní úrazy.

Mentální vývoj: mentální vývoj dětí je v pořádku, přiměřeně věku dětí.

Ostatní: péče o dceru i syna je zabezpečena po všech stránkách. Je zajištěna výživa i ostatní potřeby. Děti jsou přiměřeně svému věku soběstačné.

Rodinná anamnéza:

Matka: zaměstnaná. Matka podala návrh na úpravu rodičovské odpovědnosti a žádá o svěřeni dětí do její péče.

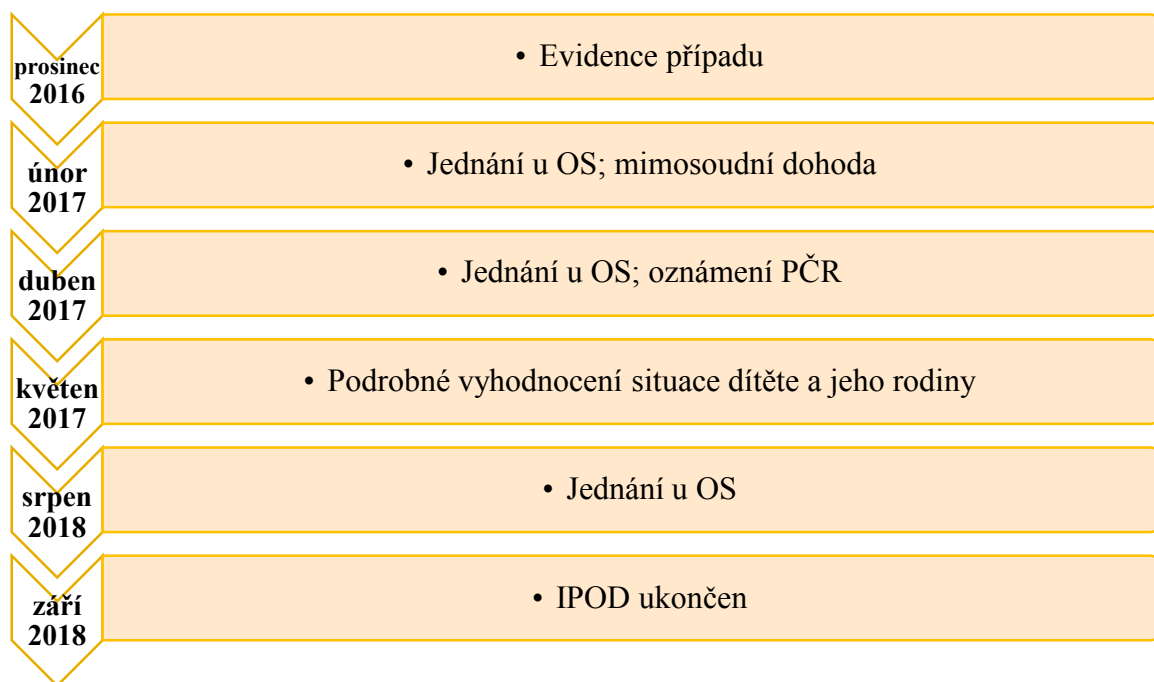
Otec: zaměstnaný, bývá často mimo domov. S návrhem matky nesouhlasí a žádá o střídavou péči.

Rodinné vztahy a prostředí: matka žije ve společné domácnosti s dětmi a přítelem. Otec žije sám, má přítelkyni, která s ním však domácnost nesdílí. Vztahy mezi rodiči dětí jsou mírně napjaté, kdy nesdílí totožný názor ohledně péče a výchovy jejich dětí. Děti se stýkají s otcem v době jeho volna, když není otec na cestách. Stabilní pečující osobou pro děti je matka. Dívka i chlapci jsou narozeni mimo manželství, bydlí společně s matkou, jejím přítelem a sourozenci ve starším rodinném domě. Zařízení v domě je standardní, pořádek je na běžné úrovni.

Finanční situace: finanční situace standardní, matka pobírá přídavky na děti a příspěvek na bydlení, dluhy jsou řádně spláceny.

Sociální začlenění rodiny: sociální status rodiny je na běžné úrovni, bez kriminality, domácího násilí, návykových látek, apod.

Časová osa



Obrázek č. 6: Časová osa – Kazuistika 6 (zdroj: vlastní zpracování)

Popis problému

Spis byl orgánem SPOD veden na základě návrhu matky na úpravu práv a povinností k nezletilým dětem podaného v prosinci roku 2016. Dětem byl určen kolizní opatrovník k zastupování před soudem a bylo nařízeno jednání na únor 2017. Před tímto jednáním vyzval kolizní opatrovník prostřednictvím rodičů staršího chlapce a dívku, aby s nimi byl proveden pohovor. Tento pohovor byl klíčovým pracovníkem proveden bez přítomnosti rodičů se starším chlapcem a dívkou. S mladším chlapcem nebyl pohovor učiněn vzhledem k jeho nízkému věku. Obě děti sdělily základní informace o sobě, své rodině, bydlišti a vzdělání. Klíčový pracovník zpracoval úvodní vyhodnocení situace dětí, kdy dospěl k závěru, že není nutné zpracovávat podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny včetně tvorby IPOD, neboť v této fázi nebyly shledány důvody pro výkon SPOD z důvodu ohrožení dítěte dle § 6 zákona o SPOD. Poté klíčový pracovník kontaktoval otce dětí s podezřením na špatnou výchovu dětí ze strany matky a jejího přítele. Matka s tímto sdělením nesouhlasila. U OS proběhlo soudní jednání na úpravu styků s dětmi, které bylo z důvodu dokazování odročeno. Klíčový pracovník navrhl osobní jednání s rodiči, kdy byla navržena a uzavřena mimosoudní dohoda rodičů, která ošetřila mezidobí, než o podaném návrhu rozhodne soud. V dalším období provedl klíčový pracovník pohovor se staršími dvěma dětmi, ze kterého vyplynulo, že děti nechtějí střídavou péči, ale dávají přednost

výlučné péči matky. V dubnu roku 2017 následovalo soudní jednání, které bylo odročeno za účelem vyhotovení znaleckého posudku, o který žádal otec, neboť měl pocit, že je dětem vůči němu vsunována negace. Otec následně podal trestní oznámení na policii ČR. Policie ČR ihned oznámila orgánu SPOD událost s účastí dítěte, jehož součástí byl Protokol o výsledku svědka - osoby mladší 18 let (výpověď mladšího chlapce ve věci omezování osobní svobody a výpověď dívky), kteří uvedli, že je na ně přítel matky zlý, přivazuje jim nohy lepicí páskou k židli, oni se nemohou hýbat a vstát ze židle. Oba se ho bojí. Klíčový pracovník provedl v rodině (u matky) šetření, dle jehož zjištění se jednalo o běžnou domácnost. Výsledek šetření byl zaslán na policii ČR. Klíčový pracovník následně v květnu roku 2017 vyhodnotil situaci dětí tak, že je nutné zpracovat podrobné vyhodnocení situace dětí a jejich rodiny včetně tvorby IPOD, neboť byly shledány důvody pro výkon SPOD z důvodu ohrožení dítěte dle § 6 zákona o SPOD, které jsou nutné zpracovat pro dívku a mladšího chlapce. Poté byl na orgán SPOD doručen znalecký posudek, v jehož závěru znalec uvádí, že oba rodiče jsou výchovně způsobilí, výchovné postoje a schopnosti jsou na vyšší úrovni u matky. Dívka i mladší chlapec upřednostňují vztah k matce. Ani jeden z rodičů neovlivňuje děti proti druhému rodiči. Příznosnější prostředí je prostředí u matky. Střídaná péče by nebyla pro děti prospěšná, preferuje se péče u matky a styk s otcem tak, jak je nyní nastavený, tj. jeden týden v měsíci. Klíčový pracovník opět provedl pohovor se všemi třemi dětmi, ze kterého vyplynulo, že v zájmu nezletilých je svěření do péče matky. Bylo také provedeno šetření v místě bydliště otce, který měl vytvořené vhodné bytové a materiální podmínky pro výchovu dětí, případně široký styk s dětmi. U OS proběhlo v srpnu roku 2017 další soudní jednání, kdy děti byly dohodou svěřeny do péče matky. Klíčový pracovník opět učinil pohovor s dívkou a mladším chlapcem a na základě vyhodnocení situace sociální pracovníce rozhodla IPOD s dětmi ukončit, neboť došla k závěru, že potřeby dětí jsou řádně zajištěny a nebyl shledán důvod, že by se jednalo o ohrožené děti.

Použité metody sociální práce orgánu SPOD

- Orgán SPOD ustanoven kolizním opatrovníkem, pravidelné zasílání zpráv o rodinné situaci.
- Rozhovory s dětmi s klíčovým pracovníkem orgánu SPOD.
- Rozhovory s rodiči – telefonické, osobní i písemná komunikace s klíčovým pracovníkem orgánu SPOD.

- Uzavření mimosoudní dohody s rodiči v oblasti styku s děmi.
- Sociální šetření v rodině matky i otce – jedenkrát.
- Podrobné vyhodnocení situace dětí a jejich rodiny včetně tvorby IPOD - po třech měsících situace dětí a jejich rodiny přehodnocena, IPOD ukončen.

IPOD

Na základě podrobného vyhodnocení situace dětí a jejich rodiny byl klíčovým pracovníkem pro dívku a mladšího chlapce vypracován IPOD, jehož obsah je uveden v následující tabulce. IPOD byl pro obě děti na základě přehodnocení jejich situace po třech měsících ukončen, neboť cíle IPOD se dařilo plnit a potřeby dětí byly zajištěny. Spis však vyřazen z evidence nebyl, to nastane až v případě, že nebude orgánem SPOD v následujících šesti měsících proveden žádný úkon.

CÍLE, PLÁNOVANÉ KROKY A OPATŘENÍ	ODPOVĚDNÉ OSOBY
<i>Zajištění základní péče o děti → Zajištění výživy, oblečení, hygieny, styku s otcem.</i>	Matka.
<i>Zajištění ochrany a bezpečí → Dohled nad omezováním pohybu dětí ze strany partnera matky, sledování jeho chování vůči dětem. V případě omezování či ohrožování dětí, bude matka hlásit poznatky orgánu SPOD nebo policii ČR.</i>	Matka.
<i>Dohled nad rodinnou situací → dohled na zajištění potřeb dětí, rozhovory s dětmi.</i>	Orgán SPOD (Klíčový pracovník).

Tabulka č. 6: IPOD - Kazuistika 6 (zdroj: vlastní zpracování dle spisové dokumentace)

Spolupráce orgánu SPOD s jinými orgány a institucemi

- OS - orgán SPOD ustanoven kolizním opatrovníkem, pravidelné zasílání zpráv o rodinné situaci.
- Zdravotnická zařízení (Pediatr) – vyžádány zprávy o zdravotním stavu dětí.
- Policie ČR - sdělování informací o podezření na ohrožení dětí na orgán SPOD.

6 VYHODNOCENÍ

V poslední kapitole se budeme zabývat vyhodnocením zjištěných dat získaných na základě analýzy dokumentů a následně vypracovaných kazuistik. Ze získaných dat se pokusíme odpovědět na všechny výzkumné otázky.

1 DVO Jaké metody a nástroje sociální práce používá orgán SPOD při práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami?

Cílem této otázky bylo zjistit, jaké metody a nástroje užívá orgán SPOD při práci s vybranými případy ohrožených dětí. Ačkoli je každý případ jiný a každý vyžaduje jinou práci s jejich rodinami, metody, které orgán SPOD užívá, jsou v mnoha případech stejné. Jedná se zejména o rozhovory prováděné s dětmi a jejich rodinami, zejména pak s rodiči a nejbližšími členy. Tyto rozhovory byly učiněny ve všech popisovaných případech. Rozhovory s dětmi však nebyly ve všech případech konány. Jedná se o čtvrtý případ, kde nebyl sociálním pracovníkem orgánu SPOD prováděn rozhovor s nezletilým chlapcem, neboť rozhovor s chlapcem prováděl psycholog krizového centra a také psycholog nemocnice v rámci psychologického vyšetření. Na základě provedených rozhovorů a vyšetření, ze kterých vyplynulo, že nebyly shledány žádné známky nasvědčující syndromu CAN, nebyl ze strany klíčového pracovníka orgánu SPOD rozhovor s chlapcem učiněn. Dále se jedná o pátý případ, kde nebyl sociálním pracovníkem orgánu SPOD prováděn rozhovor s nezletilým chlapcem, a to s ohledem na jeho nízký věk a zdravotní stav poukazující na poruchu autistického spektra, opožděný vývoj řeči, poruchu pozornosti a aktivity. Rozhovory se zainteresovanými členy rodiny byly u případů prováděny buď v rámci sociálního šetření v rodině, nebo u orgánu SPOD. S některými členy rodiny probíhala komunikace také prostřednictvím písemné komunikace (e-mail) nebo telefonní komunikace.

Jednou z nejčastějších metod orgánů SPOD je sociální šetření v rodině, které může být předem s rodinou domluvené (ohlášené) nebo nedomluvené (neohlášené). Tato metoda byla prováděna ve všech zmíněných příkladech. Četnost a charakter provedených sociálních šetření závisí na posouzení každého individuálního případu. Cílem prováděných sociálních šetření bylo zejména zjistit, v jakých bytových, rodinných a sociálních podmínkách děti žijí.

K základním metodám sociální práce s dětmi a rodinou patří vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny. Klíčový pracovník na základě komplexního hodnocení situace dítěte a jeho

rodiny ve spolupráci s ostatními zainteresovanými orgány a institucemi (viz. 4 DVO) vyhodnotí, zda je či není dítě považováno za ohrožené. Všechny uvedené příklady, respektive zmíněné děti, byly klíčovým pracovníkem vyhodnoceny jako ohrožené děti dle § 6 zákona o SPOD.

Nedílnou součástí sociální práce s ohroženými dětmi je základní nástroj sociální práce IPOD. Ten byl klíčovým pracovníkem na základě kvalitního vyhodnocení situace dítěte vypracován u všech uvedených případů. Ve dvou případech (kazuistiky 4 a 6) byl IPOD na základě získaných informací a vyhodnocení situace dítěte ukončen. U kazuistiky 2 byl IPOD též na základě získaných informací ukončen, avšak jen u dívek. U chlapce zmiňovaného v kazuistice 2 byl IPOD pro další období vypracován z důvodu jeho nežádoucího chování, přičemž byl případ předán kurátorovi pro mládež. V ostatních případech (kazuistiky 1, 3 a 5) nebyly shledány důvody pro ukončení IPOD, neboť děti jsou stále považovány za ohrožené dle § 6 zákona o SPOD. V prvním případě zejména proto, že u chlapce trvá ústavní výchova. Ve třetím případě proto, že chlapci zemřeli oba rodiče, chlapci byl ustanoven poručník, přičemž bytové a sociální podmínky rodiny jsou na špatné úrovni. A v pátém případě proto, že matka chlapce byla minimálně rok uživatelkou pervitinu, dopustila se přečinu nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy, přičemž klíčový pracovník vyhodnotil, že je i nadále důležité dodržovat stanovený IPOD.

K dalším činnostem orgánu SPOD patří také spolupráce s jinými institucemi a orgány. Tato spolupráce je více popsána ve čtvrté DVO. Spolupráce orgánu SPOD s jinými institucemi probíhá zejména za účelem zjištění potřebných informací k vyhodnocení situace dítěte a posouzení jeho aktuálního stavu. Jedná se zpravidla o vyžádání lékařských zpráv, posudků od odborných lékařů, posudků ze školských zařízení, apod.

Posledním nástrojem vyplývajícím ze zpracovaných kazuistik je případová konference, která byla prováděna 3x pouze v prvním případě, a to z toho důvodu, že orgán SPOD zasahoval do rodičovské odpovědnosti tím, že podal návrh na svěření dítěte do ústavní výchovy. Jedná se tedy o povinnost vyplývající ze zákona o SPOD (§ 14, odst. 2, písm. c)), který uvádí, že orgán SPOD je povinen případovou konferencí uspořádat v průběhu řízení soudu o svěření dítěte do náhradní péče, pokud nebyla uspořádána před řízením. Případovou konferencí dle § 10 odst. 3, písm. e) zákona o SPOD by měl však orgán SPOD pořádat za účelem řešení situace ohrožených dětí a jejich rodin.

Z demonstrováných případů tedy vyplývají základní metody, nástroje či postupy, které orgán SPOD při práci s ohroženými dětmi užívá. Volba nástrojů závisí na konkrétní situaci, v níž se děti a jejich rodiny nacházejí.

2 DVO Jak identifikuje orgán SPOD ohrožené děti?

Identifikace ohrožených dětí a zjištění, že se jedná o ohrožené dítě dle § 6 zákona o SPOD hraje v práci sociálních pracovníků orgánu SPOD důležitou úlohu, neboť případy týkající se jakékoliv formy ohrožení, jsou nejdůležitějším podnětem pro intervenci. Orgán SPOD pracuje s dětmi, které nemusí být považovány přímo za ohrožené, např. děti, jejichž rodiče jsou v rozvodovém řízení, stanovení vyživovací povinnosti na nezletilého, apod. V každém vedeném případě klíčový pracovník orgánu SPOD vyhodnocuje situaci dítěte a jeho rodiny a na základě dostupných informací rozhodne, zda jsou či nejsou shledány důvody pro výkon SPOD z důvodu ohrožení dítěte dle § 6 zákona o SPOD. Orgán SPOD se řídí zákonem a pod ohrožené děti řadí ty, které jsou za ohrožené spatřovány v § 6 zákona o SPOD. V těchto situacích je u každého ohroženého dítěte vypracován IPOD, jehož vzorový formulář nalezneme v příloze č. II.

K identifikaci ohrožených dětí však patří také fakt, jak orgán SPOD možné ohrožení zjistil. První případ byl evidován orgánem SPOD na základě podnětu ze základní školy s podezřením na zanedbávání zdravotního stavu dítěte a fyzického napadení. Dále také z oznámení psychiatrické nemocnice o hospitalizaci chlapce, z oznámení Policie ČR o podezření ze spáchání zločinu týrání svěřené osoby a z činnosti orgánu SPOD byly shledány důvody pro výkon SPOD z důvodu ohrožení dítěte dle § 6 zákona o SPOD.

Druhý případ orgán SPOD evidoval na základě podaného podnětu ze základní školy na opakovaný výskyt vši. Klíčový pracovník orgánu SPOD ve spolupráci se základní školou shledal důvody pro výkon SPOD z důvodu ohrožení dítěte dle § 6 zákona o SPOD.

Třetí případ orgán SPOD zaevidoval a rovněž i shledal důvody pro výkon SPOD z důvodu ohrožení dítěte dle § 6 zákona o SPOD na základě písemného oznámení staršího bratra ohroženého dítěte o úmrtí jejich rodičů.

Čtvrtý případ byl orgánem SPOD veden od podání žádosti na snížení výživného na vyživované děti od jejich otce. Následně na základě diagnostikované psychické poruchy otce a jeho výpovědi o možném sexuálním zneužívání jeho syna byly shledány důvody pro výkon SPOD z důvodu ohrožení dítěte dle § 6 zákona o SPOD.

Pátý případ byl orgánu SPOD postoupen z jiného orgánu SPOD. Následnou činností orgánu SPOD a zejména pak žádostí o podání zprávy ze státního zastupitelství, ve které bylo uvedeno, že se matka dítěte dopustila přečinu nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy, byly shledány důvody pro výkon SPOD z důvodu ohrožení dítěte dle § 6 zákona o SPOD.

Šestý a poslední případ byl na orgánu SPOD veden z důvodu úpravy práv a povinností k nezletilým dětem. Až posléze, na základě oznámení otce a na základě oznámení události s účastí dítěte od Policie ČR byly shledány důvody pro výkon SPOD z důvodu ohrožení dítěte dle § 6 zákona o SPOD.

Spektrum dětí, se kterými pracovníci orgánu SPOD spolupracují, je velmi široké. Každý případ, každé zjištění a identifikace ohroženého dítěte probíhá individuálně na základě zjištěných jiných skutečností. Z výše uvedeného vyplývá, že orgán SPOD identifikuje ohrožené děti na základě učiněného oznámení fyzickou osobou nebo jinou organizací (např. škola, policie ČR) a také provedeným prošetřením daného případu, jakožto zjištěných skutečností o nezletilém dítěti a jeho rodině, rodinných vztazích, rodinném prostředí, finanční situace, zdravotního a mentálního vývoje dítěte, apod. A to vše ve spolupráci se zainteresovanými orgány a institucemi.

3 DVO Jakými nepříznivými životními situacemi mohou být děti vedené orgánem SPOD dle § 6 zákona o SPOD ohroženy?

Orgán SPOD pracuje s mnoha rodinami a dětmi, které však nejsou evidovány jako ohrožené. Např. v případě rozvádějících se rodičů nezletilých dětí není nutné zpracovávat podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny včetně tvorby IPOD, neboť nebyly shledány důvody pro výkon SPOD z důvodu, že by se jednalo o ohrožené dítě dle § 6 zákona o SPOD. My se však zaměříme na ohrožené děti. Cílem této otázky bylo tedy zjistit, jaké životní situace, události mohou ohrožovat zdravý vývoj těchto dětí.

Z dostupných informací se podařilo zjistit, že ve všech uvedených případech nežije ani jedno dítě v úplné rodině. Jedná se zejména o děti, jejichž rodiče se rozvedli, o děti narozené mimo manželství nebo o děti, u nichž je kontakt s druhým rodičem, zejména s otcem, komplikovaný, otec je neznámý nebo nejeví zájem. Životní událost, jako je rozvod rodičů, může sama o sobě zanechat na dětech značné důsledky. To však záleží na mnoha okolnostech, např., zda se jedná o rozvod, kdy se rodiče domluví nebo o rozvod, v rámci kterého se nejsou rodiče schopni dohodnout, hádají se, apod. Avšak zjištění, že

děti nevyrostají v plných rodinách, je dle mého názoru zásadní nedostatek v dobrém vývoji dítěte.

Z kazuistik a získaných dat dále můžeme zjistit, že ve čtyřech případech vyrůstají děti v rodině s nižším nebo slabým sociálním statusem, a to z důvodu možného nežádoucího chování rodiče (kriminality – kazuistika 5) či ve vztahu ke způsobu bydlení, kdy se jednalo o dětský domov (kazuistika 1), velmi nízkou hygienickou úroveň domácnosti, starší, neuspořádané a zašlé věci, jeden společný pokoj pro 3 nezletilé děti (kazuistika 2), zanedbaný dům, bez tekoucí vody, bez koupelny, obyvatelná jedna místnost, suchý záchod (kazuistika 3), zanedbaný, neupravený a špinavý byt s horšími provozními podmínkami (kazuistika 5).

Se zaměřením na konkrétní případy zjišťujeme následující situace, kterými mohou být děti ohroženy. V prvním případě se jednalo o výchovně slabé dítě se zdravotními problémy v oblasti chování, které bylo odborníky u chlapce charakterizováno jako: pomalé pracovní tempo, nízká úroveň chování, ADHD, poruchy chování, podprůměrné rozumové schopnosti, agresivita. Dítě pocházelo ze sociálně slabé rodiny s podezřením na syndrom CAN ze strany jeho otce. To a také výchova dítěte mimo rodinu (v ústavním zařízení) může na dítěti zanechat značný dopad. V druhém případě se jednalo o občasně problémy s finanční gramotností matky, problémy s hygienou dětí a u chlapce dále výchovné problémy se sklony ke kriminalitě. Třetí případ spatřoval nepříznivou životní událost v úmrtí obou rodičů dítěte, což je samo o sobě těžkým zásahem do života dítěte. V tomto případě je možné zaznamenat i zhoršené bytové a materiální podmínky. Ve čtvrtém případě se jednalo o dítě s psychiatricky nemocným členem rodiny (otcem) a je otázkou, zda je jeho mentální vývoj poznamenán genetikou či životní zkušeností. Pátý případ spatřoval nepříznivou životní událost v možné závislosti matky dítěte na psychotropních a omamných látkách, nízké finanční gramotnosti a horší bytové podmínky. I zde je otázkou, zda právě závislost matky, která mohla být i v těhotenství, zanechala na dítěti uvedené poruchy zdravotního stavu. Avšak to je pouhou spekulací. V posledním, šestém případě se jednalo o napjaté rodinné vztahy mezi rodiči (nesoulad s výchovou dětí) a nesprávné zacházení s dětmi ze strany třetí osoby.

4 DVO Se kterými institucemi a orgány spolupracuje orgán SPOD v rámci případů ohrožených dětí?

Při zaměření se na danou otázku zjistíme, že její odpověď je též zaznamenaná v kazuistikách, konkrétně pod bodem „Spolupráce s jinými orgány a institucemi“. Nyní můžeme zhodnotit míru zainteresovaných institucí a orgánů v následující tabulce, která nám udává, v kolika případech uvedených ohrožených dětí bylo s uvedenou institucí ze strany orgánu SPOD spolupracováno.

INSTITUCE	POČET PŘÍPADŮ (max. 6)
Pediatr a ostatní specializovaní lékaři (psychologové, psychiatři)	6
Okresní soud	4
Školská zařízení	4
Policie ČR, Městská policie	3
Poradna pro rodinu	2
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (Pedagogicko-psychologická poradna)	1
Psychiatrická léčebna	2
Státní zastupitelství	1
Denní stacionář	1
Ústavní zařízení	1
Komise k projednávání přestupků	1

Tabulka č. 7: Zainteresované instituce v rámci vybraných případů ohrožených dětí

U každého případu, který byl užít k danému výzkumu, je patrné, že orgán SPOD spolupracoval minimálně se dvěma orgány. V každém případě se jednalo o pediatra, případně jiné specializované lékaře, a to v oblasti zjištění zdravotního stavu dětí, příp. doporučení odborného vyšetření. Ve spolupráci s Policií ČR orgán SPOD spolupracoval zejména v oblasti událostí týkajících se trestného činu, přečinu, apod. a v oblasti poskytování výpovědí důležitých pro posouzení ohrožení dítěte. Ve většině případů orgán SPOD spolupracuje i s OS, a to zejména v oblasti úpravy práv a povinností k nezletilým dětem, úpravy styku, apod. V těchto případech orgán SPOD vystupoval jako kolizní opatrovník zatupující práva dětí. Důležitým orgánem jsou také školská zařízení, se kterými orgán SPOD sdílí informace ohledně výchovy, prospěchu dětí, apod. Další spolupracující orgány nebo alespoň orgány, od kterých jsou získávány potřebné informace, se objevují jen

v určitých případech, u nichž je jejich spolupráce důležitá. To však záleží na druhu vedeného případu.

ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jakým způsobem probíhá sociální práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami v rámci orgánu SPOD ve spolupráci s jinými institucemi.

V teoretické části jsme se pokusili vymezit základní pojmy týkající se rodiny a ohroženého dítěte. Dále jsme se zaměřili na sociální práci s rodinou a ohroženými dětmi, na orgán SPOD a jeho sociální pracovníky. Značná část teoretické části byla věnována metodám sociální práce používané orgánem SPOD, jimiž jsou mj. sociální šetření v rodině, hodnocení rodiny a ohrožených dětí, rodinné konference, individuální plánování a spolupráce orgánu SPOD s dalšími institucemi. Praktická část práce pojala oblast metodiky výzkumu a vyhodnocení dílčích výzkumných otázek.

Na základě výzkumného šetření a vypracovaných kazuistik jsme se mohli blíže seznámit s případy ohrožených dětí a s prací sociálních pracovníků orgánu SPOD. Díky tomu si můžeme všimnout, že každý případ, každá rodina a každá situace je jedinečná. Případy si mohou být podobné, mohou být v rámci jejich řešení užity shodné metody sociální práce, avšak nikdy nejsou totožné. Vždy zcela závisí na individuálním pojetí situace a případu. Sociální práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami je tedy různorodá. Nicméně zachycuje stejné metody sociální práce, resp. zachycuje jejich prvky. Tím chci říci, že hodnocení situace dítěte a jeho rodiny závisí na mnoha okolnostech, jako je konkrétní situace rodiny, pojetí a vyhodnocení situace klíčovým pracovníkem, volba opatření a cílů v IPOD, dále zapojení dalších odborníků a institucí, apod.

Z podrobného studia jednotlivých případů vyplývá následující závěr. Uvedené případy ohrožených dětí jsou vedeny orgánem SPOD na základě konkrétního oznámení. Po provedeném sociálním šetření, zjištění informací o rodině a dítěti ve spolupráci se zainteresovanými institucemi, klíčový pracovník vyhodnotí situaci dítěte a jeho rodiny s tím, zda je, či není dítě považováno za ohrožené dle § 6 zákona o SPOD. V případě, že je považováno za ohrožené, je klíčovým pracovníkem ve spolupráci s rodinou a jinými odborníky vypracován IPOD, v rámci něhož je vytvořen časový plán a mělo by docházet k plnění stanovených cílů, přičemž klíčový pracovník kontroluje jejich plnění. V mnoha případech bývá IPOD po uplynutí stanoveného časového intervalu aktualizován. Co se týče případových konferencí, v rámci vypracovaných kazuistik byla tato metoda užita pouze v jednom případě, a to z důvodu průběhu řízení soudu o svěřeni dítěte do náhradní rodinné péče. Podle mého názoru by na tuto metodu nemělo být zapomínáno, neboť hraje

v procesu sociální práce s ohroženými dětmi důležitou roli. Sociální pracovník může rychle a jednoznačně vyhodnotit situaci dítěte a jeho rodiny, dochází ke spolupráci účastníků a vzájemnému sdělování zásadních informací, apod. Z mého pohledu byla tato metoda v rámci prezentovaných příkladů užitá nedostatečně a určitě bych ji doporučila použít i v ostatních případech. Oblast spolupráce orgánu SPOD hodnotím jako dostatečnou, neboť ke spolupráci s potřebnými institucemi docházelo vždy dle aktuální situace a sdělování důležitých informací plnilo svůj úkol.

Z výše uvedeného vyplývá, že značná část sociální práce závisí na angažovanosti klíčového pracovníka, jakým způsobem a jak často provádí sociální šetření v rodině, čeho si všímá a čeho naopak méně, jak vnímá prostředí, co považuje ještě za přijatelné a co nikoli. Jak hodnotí konkrétní situace, jejich závažnost a míru ohrožení, jak sociální práci v rodině naplánuje, které metody k tomu použije, jak komunikuje s rodinou a jinými odborníky, jak hodnotí výsledky práce, apod. Každý případ je originál a vyžaduje osobitý a individuální přístup klíčového pracovníka.

Práce s ohroženými dětmi není dle mého názoru jednoduchá. Klíčový pracovník stojí mnohdy před těžkým rozhodnutím, které je nutné v rámci ochrany dítěte učinit. I přes drobná rizika a nedokonalosti při užití metod sociální práce, jako bylo např. méně časté užití metody případové konference, je nutné zmínit, že orgán SPOD hraje v nynějším světě velmi důležitou roli při zastupování práv dětí, jejich ochrany a přebírání odpovědnosti.

Podobným výzkumem se zabývala také diplomová práce z roku 2010 na téma „*Orgány sociálně právní ochrany dětí a jejich činnost při pomoci ohroženým dětem*“, která zjišťovala, jakým způsobem je v ČR zajišťována SPOD a na konkrétních případech demonstrovala, u kterých dětí došlo k přímému ohrožení a jak se jednotlivé zainteresované subjekty, zejména pak orgán SPOD, podílel na řešení dané situace. Z této diplomové práce vyplynulo, že orgány SPOD zasahují v těch případech dětí, kde selhávají funkce rodiny, nebo je ohrožena základní péče o dítě. Za důležité je zejména považováno, kdy se orgány SPOD o možném ohrožení dítěte dozví, neboť v mnoha případech docházelo k intervenci až v poslední chvíli. Důraz by měl být proto kladen na oblast primární prevence a vzájemnou spolupráci mezi organizacemi, které přicházejí do styku s dětmi. Dalším podobným výzkumem se zabývala také diplomová práce z roku 2012 na téma „*Děti ohrožené sociálním vyloučením*“, která na základě vypracovaných pěti případových studií prezentovala příčiny sociálního vyloučení ohrožených dětí a možnosti pomoci těmto dětem. Výsledek práce potvrzuje, že mezi příčiny patří zejména ekonomická a sociální

situace rodiny, kvalita bydlení, vzdělání rodičů a jiné. Pomoc dětem ohroženým sociálním vyloučením by měla být poskytována na základě spolupráce odborníků, dobrovolníků a státních i nestátních organizací ve spolupráci s orgány SPOD.

Bakalářská práce tedy prezentuje, jakým způsobem probíhá sociální práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami v rámci orgánu SPOD ve spolupráci s jinými institucemi. Výsledky výzkumu bych doporučila jak studentům připravujícím se na práci sociálního pracovníka s dětmi, tak stávajícím sociálním pracovníkům angažovaným v SPOD. Kvalitní sociální práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami může přispět k lepšímu zajištění potřeb dítěte, jeho optimálnímu vývoji, obnovení funkcí rodiny a minimálnímu odebrání dítěte z rodiny.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BECHYŇOVÁ, Věra. *Případové konference: praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou*. Praha: Portál, 2012, 158 s. ISBN 978-80-262-0181-6.
2. BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. Praha: Portál, 2008, 151 s. ISBN 978-80-7367-392-5.
3. BERG, Insoo Kim. *Posílení rodiny: základy krátké terapie zaměřené na řešení*. Praha: Portál, 2013, 167 s. ISBN 978-80-262-0500-5.
4. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2008, 407 s. ISBN 80-7367-485-4.
5. IFSW. Global definition of social work. Ifsw.org. [online]. © 2019 [cit. 2019-02-02]. Dostupné z: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
6. KIMPLOVÁ, Tereza. *Základy psychologie manželského a rodinného soužití*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008, 87 s. ISBN 978-80-7368-619-2.
7. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum ve zdravotnictví: metodika a metodologie výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008, 123 s. Studijní texty. ISBN 978-80-244-1877-3.
8. MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001, 312 s. ISBN 80-7178-473-7.
9. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, 380 s. ISBN 80-7178-548-2.
10. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008, 263 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
11. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, 2010, 183 s. ISBN 978-80-7367-739-8.
12. 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.
13. MLČÁK, Zdeněk. *Vybrané kapitoly z psychologie manželství a rodiny*. Brno: Repronis, 1996, 150 s. ISBN 80-7042-452-4.
14. MPSV. Legislativa a systém sociálně-právní ochrany. *mpsv.cz* [online]. © 2013 [cit. 2019-01-15]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/14304>.

15. MPSV. *Úmluva o právech dítěte a související dokumenty*. 2016, 156 s. ISBN 978-80-7421-120-1. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/29615/Umluva_o_pravech_ditete.pdf
16. MPSV. *Formulář pro vyhodnocení a IPOD.mpsv.cz* [online]. © 2015 [cit. 2019-02-20]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/20748>.
17. NOVOTNÁ, Jana. *Teorie sociální práce*. Jihlava: Vysoká škola polytechnická Jihlava, 2014, 127 s. ISBN 978-80-87035-96-2.
18. NOVOTNÁ, Věra a Vladimír FEJT. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009, 256 s. ISBN 978-80-86723-77-8.
19. PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada, 2012, 187 s. ISBN 978-80-247-4317-2.
20. SEDLÁKOVÁ, Gabriela a Dagmar KALÁTOVÁ. *Vybrané ošetřovatelské modely a týrané dítě*. Praha: Triton, 2010, 140 s. ISBN 978-80-7387-412-4.
21. SLANÝ, Jaroslav. *Syndrom CAN: (syndrom týraného dítěte)*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008, 155 s. ISBN 978-80-7368-474-7.
22. SMUTKOVÁ, Lucie. *Sociální práce s rodinou*. Hradec Králové: Gaudeamus. Texty k sociální práci. Vybrané kapitoly z teorií a metod sociální práce, sv. 2, 2007, 107 s. ISBN 978-80-7041-069-1.
23. VÉVODOVÁ, Šárka a Kateřina IVANOVÁ. *Základy metodologie výzkumu pro nelékařské zdravotnické profese*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015, 212 s. ISBN 978-80-244-4770-4.
24. Zákon č. 108 ze dne 31. března 2006 o sociálních službách. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2006, částka 37. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.
25. Zákon č. 359/1999 ze dne 30. prosince 1999 o sociálně-právní ochraně dětí. In: Sbíрка zákonů České republiky. 1999, částka 111. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ADHD Attention Deficit Hyperactivity Disorder (porucha pozornosti s hyperaktivitou)

Apod. A podobně

ČR Česká republika

DVO Dílčí výzkumná otázka

IPOD Individuální plán ochrany dítěte

KPP Komise k projednávání přestupků

Např. Například

OS Okresní soud

SAS Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

SPOD Sociálně-právní ochrana dětí

Tzv. Takzvaně

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1: Časová osa – Kazuistika 1.....	58
Obrázek č. 2: Časová osa – Kazuistika 2.....	63
Obrázek č. 3: Časová osa – Kazuistika 3.....	68
Obrázek č. 4: Časová osa – Kazuistika 4.....	71
Obrázek č. 5: Časová osa – Kazuistika 5.....	75
Obrázek č. 6: Časová osa – Kazuistika 6.....	79

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: IPOD - Kazuistika 1.....	61
Tabulka č. 2: IPOD - Kazuistika 2.....	66
Tabulka č. 3: IPOD - Kazuistika 3.....	70
Tabulka č. 4: IPOD - Kazuistika 4.....	73
Tabulka č. 5: IPOD - Kazuistika 5.....	77
Tabulka č. 6: IPOD - Kazuistika 6.....	81
Tabulka č. 7: Zainteresované instituce v rámci vybraných případů ohrožených dětí.....	87

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Formulář pro tvorbu kazuistik

Příloha P II: Formulář pro tvorbu IPOD

PŘÍLOHA P I: FORMULÁŘ PRO TVORBU KAZUISTIK

KAZUISTIKA

- **Uvedení případu:**
- **Osobní anamnéza dítěte/děti v rodině:**
 - Pohlaví:
 - Věk:
 - Vzdělání:
 - Zdravotní stav:
 - Mentální vývoj:
 - Ostatní:
- **Rodinná anamnéza**
 - Matka:
 - Otec:
 - Rodinné vztahy a prostředí:
 - Finanční situace:
 - Sociální začlenění rodiny:
- **Popis problému**
- **Řešení problému, sociální práce:**
 - IPOD
- **Práce s jinými organizacemi a institucemi:**

PŘÍLOHA P II: FORMULÁŘ PRO TVORBU IPOD

Informace k vyhodnocení situace dítěte

Datum zahájení, přijetí do péče

Om/Nom

Poznámka: Pokud vyplňujete formulář elektronicky, textová pole se rozšíří tak, aby korespondovala s vaším textem. Tam, kde jsou zaškrťovací rámečky, vložte 'X' u rámečků, kterých se to týká.

Zjišťování podrobností o dítěti

Jméno dítěte

Příjmení

Pohlaví mužské

Pohlaví ženské

Adresa
trvalého
pobytu

Rodné číslo

Kontaktní telefon

Datum hodnocení

Adresa
faktického
pobytu

Mateřský jazyk dítěte

Mateřský jazyk rodičů

Podrobnosti o rodičích

Jméno a příjmení Kontaktní tel.

Adresa

Rodičovská zodpovědnost?

PSČ

Jméno a příjmení

Kontaktní tel.

Adresa

Rodičovská zodpovědnost?

PSČ

Podrobnosti o jiných fyzických osobách zodpovědných za výchovu

Jméno a příjmení Kontaktní tel.

Adresa

Rodičovská zodpovědnost?

PSČ

Jméno a příjmení

Kontaktní tel.

Adresa

Rodičovská zodpovědnost?

PSČ

Instituce a další odborníci pracující s dítětem

Všeobecné

Praktický lékař

Detaily

Tel:

Předškolní/základní/
střední vzdělání

Detaily

Tel:

Další instituce

Instituce

Detaily

Tel:

Instituce

Detaily

Tel:

Instituce

Detaily

Tel:

Instituce

Detaily

Tel:

Instituce

Detaily

Tel:

Instituce

Detaily

Tel:

1. Hodnocení dítěte, rodiny, prostředí

Každé z oblastí věnujte pozornost v rozsahu, který odpovídá skutečným podmínkám. Je nutné, vyjádřit se ke všem položkám podrobně. V maximální možné míře vycházejte ve svém komentáři z přímých důkazů (uvedte odkaz na použité nástroje), nikoli jen z názoru či dojmu, a tyto důkazy popište. Jestliže se však budou názory výrazně lišit, zaznamenejte i tyto rozdíly.

Zdravotní stav

Aktuální zdravotní stav
Dlouhodobý zdravotní stav
Zdravotní postižení
Úrazy
Očkování
Hospitalizace
Pediatr, preventivní prohlídky
Jiní odborní lékaři
Známky syndromu CAN

Informaci zajistí: OSPOD, lékař, apod.
Metodou: pozorování, rozhovor s rodiči, rozhovor s dítětem, zpráva lékaře atd.

Emoční vývoj a chování

Sebeovládání
Vztahy s vrstevníky
Vztahy s dospělými
Emoční projevy dítěte

Informaci zajistí: OSPOD, psycholog, psychoterapeut, návazná služba, lékař apod.
Metodou: pozorování, rozhovor s rodiči, rozhovor s dítětem, s blízkými osobami (příbuzný, soused, škola, lékař), zpráva psychologa, lékaře atd.

Rodinné a sociální vztahy
rodinná historie

Širší rodina - ekomapa, vzájemné vztahy
Vztahy se sourozenci
Kontakt s rodiči
Trávení volného času
Míra stěhování
Výskyt závislostí
Neformální vztahy dítěte/rodiny s okolím
(přátelé, sousedi, učitelé)

Informaci zajistí: OSPOD, psycholog, psychoterapeut, návazná služba, lékař apod.
Metodou: pozorování, rozhovor s rodiči, rozhovor s dítětem, s blízkými osobami (příbuzný, soused, škola, lékař), zpráva psychologa, lékaře atd.

Vzdělávání

Školní, předškolní zařízení - dostupnost
Třída
Učitel
Absence, omluvené i neomluvené
Porucha učení
Individuální plán ve škole
Prospívání ve škole
Doučování
Mateřský jazyk
Zájmy, dovednosti

Informaci zajistí: OSPOD, škola, předškolní zařízení, pedagogicko-psychologická poradna, speciální pedagog apod.
Metodou: pozorování, rozhovor s rodiči, rozhovor s dítětem, zpráva psychologa atd.

Samostatnost a sebeobsluha

Hygiena
Stravování
Úklid
Vyřizování běžných záležitostí

Informaci zajistí: OSPOD, lékař, škola, předškolní zařízení apod.
Metodou: pozorování, zpráva lékaře, školy atd.

Bydlení

Druh bydlení
Vlastnické nebo užívací právo
Prostor pro dítě v bytě
Vybavení, čistota
Vyloučená lokalita
Stav bytu, budovy, stav hygien. zázemí

Informaci zajistí: OSPOD, návazná služba apod.
Metodou: rozhovor, pozorování atd.

Finanční situace

Finanční aspekty- dlouhodobý příjem domácnosti
Nárok rodiny na dávky a pobírání dávek rodinou příjem potřebný k zajištění potřeb rodiny
Způsob, jak rodina s příjmem nakládá
Dluhy v rodině

Informaci zajistí: OSPOD, ÚP, Česká správa sociálního zabezpečení apod.
Metodou: rozhovor, pozorování, zpráva z ÚP, ČSSZ atd.

Sociální začlenění rodiny

Kriminalita
Domácí násilí
Zdravotní znevýhodnění
Zaměstnanost
Zneužívání návykových látek
Sociální status rodiny

Informaci zajistí: OSPOD, policie, lékař, ÚP, apod.
Metodou: rozhovor, pozorování, zpráva z ÚP, policie atd.

2. Hodnocení rodičovských kompetencí a rodičovské kapacity

Základní péče

Zajištění výživy, tepla, obydlí, oblečení
hygieny, zdravotní péče,

Omezování pohybu/omezování přístupu
domů

Zajištění využívání služeb různých
organizací (zdravotních, vzdělávacích,
sociálních)

Informaci zajistí: OSPOD, psycholog, psychoterapeut, návazná služba, lékař apod.

Metodou: pozorování, rozhovor s rodiči, rozhovor s dítětem, s blízkými osobami (příbuzný, soused, škola, lékař),
zpráva psychologa, lékaře atd.

Zajištění bezpečí a ochrany

Psychické trestání
(slovní vyhrožování, ponižování apod.)

Fyzické trestání

Sexuální zneužívání
(rodičem, jiným příbuzným, třetí
osobou)

Ochrana před zneužitím
(zabránění zneužití, opakování situace)

Fyzické bezpečí v domácnosti

Informaci zajistí: OSPOD, psycholog, psychoterapeut, návazná služba, lékař apod.

Metodou: pozorování, rozhovor s rodiči, rozhovor s dítětem, s blízkými osobami (příbuzný, soused, škola, lékař),
zpráva psychologa, lékaře, policie, státní zastupitelství atd.

Citová vřelost

Vztah dítěte a rodiče

Ocenění dítěte rodičem

Emocionální podpora dítěte

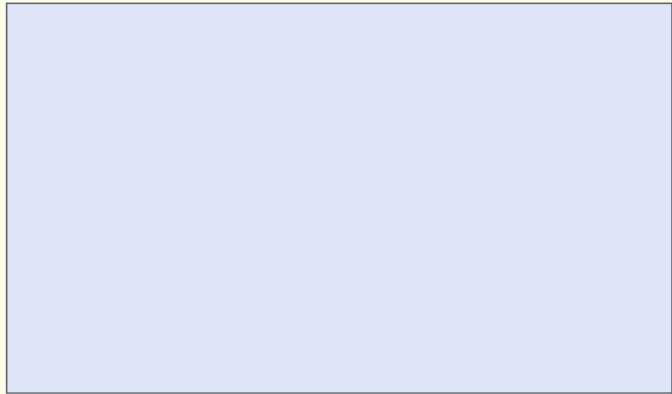
Schopnost empatie a adekvátních
reakcí na dítě

Informaci zajistí: OSPOD, psycholog, psychoterapeut, návazná služba, apod.

Metodou: pozorování, rozhovor s rodiči, rozhovor s dítětem, s blízkými osobami (příbuzný, soused, škola, lékař),
zpráva psychologa, lékaře atd.

Stimulace a podněty

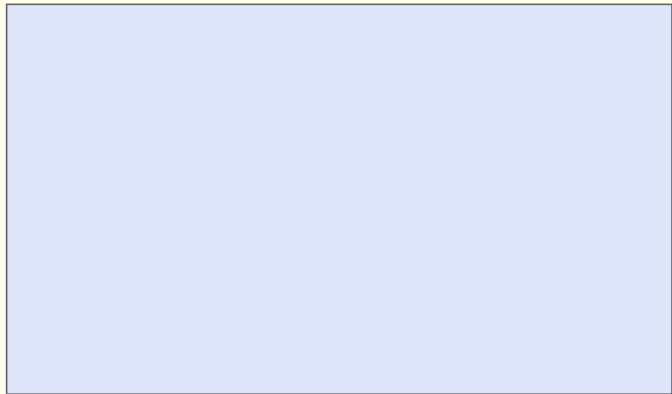
Komunikace s dítětem
Četnost interakce rodiče a dítěte
Vzdělání a školní docházka
Množství a kvalita podnětů
Volnočasové aktivity
Přístup rodičů ke vzdělávání dětí



Informaci zajistí: OSPOD, psycholog, psychoterapeut, návazná služba, apod.
Metodou: pozorování, rozhovor s rodiči, rozhovor s dítětem, s blízkými osobami (příbuzný, soused, škola, lékař), zpráva psychologa, lékaře atd.

Vedení a hranice

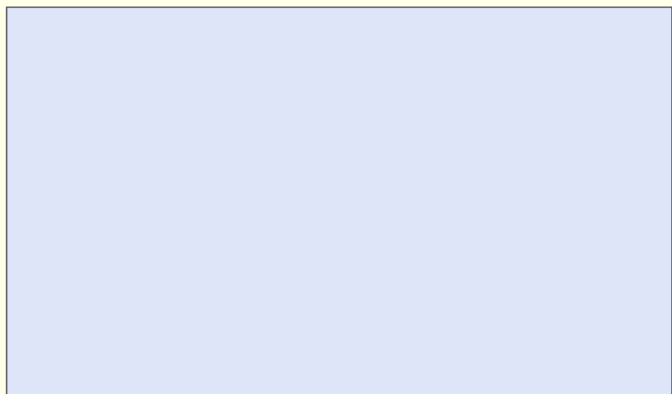
Informovanost/zájem rodičů o dítě
Míra kontroly, tolerance a pozitivních vzorů chování, podpora samostatnosti



Informaci zajistí: OSPOD, psycholog, psychoterapeut, návazná služba, apod.
Metodou: pozorování, rozhovor s rodiči, rozhovor s dítětem, s blízkými osobami (příbuzný, soused, škola, lékař), zpráva psychologa, lékaře atd.

Stabilita

Stabilní pečující osoba
Stabilní bydlení
Zaměstnání rodičů
Hospodaření s penězi
Změny ve složení členů domácnosti



Informaci zajistí: OSPOD, psycholog, psychoterapeut, návazná služba, apod.
Metodou: pozorování, rozhovor s rodiči, rozhovor s dítětem, s blízkými osobami (příbuzný, soused, škola, lékař), zpráva psychologa, lékaře atd.

Specifika vyžadující zvýšenou pozornost

Nízký věk dítěte (0-3)

Není známa identita dítěte (nalezenec, babybox)

Příznaky psychického, fyzického, sexuálního zneužívání

Zdravotní stav dítěte vyžaduje trvalou péči

Trestná činnost

Prvky násilí v rodině

Výskyt závislostí v rodině

Fyzické, nebo psychické onemocnění rodiče

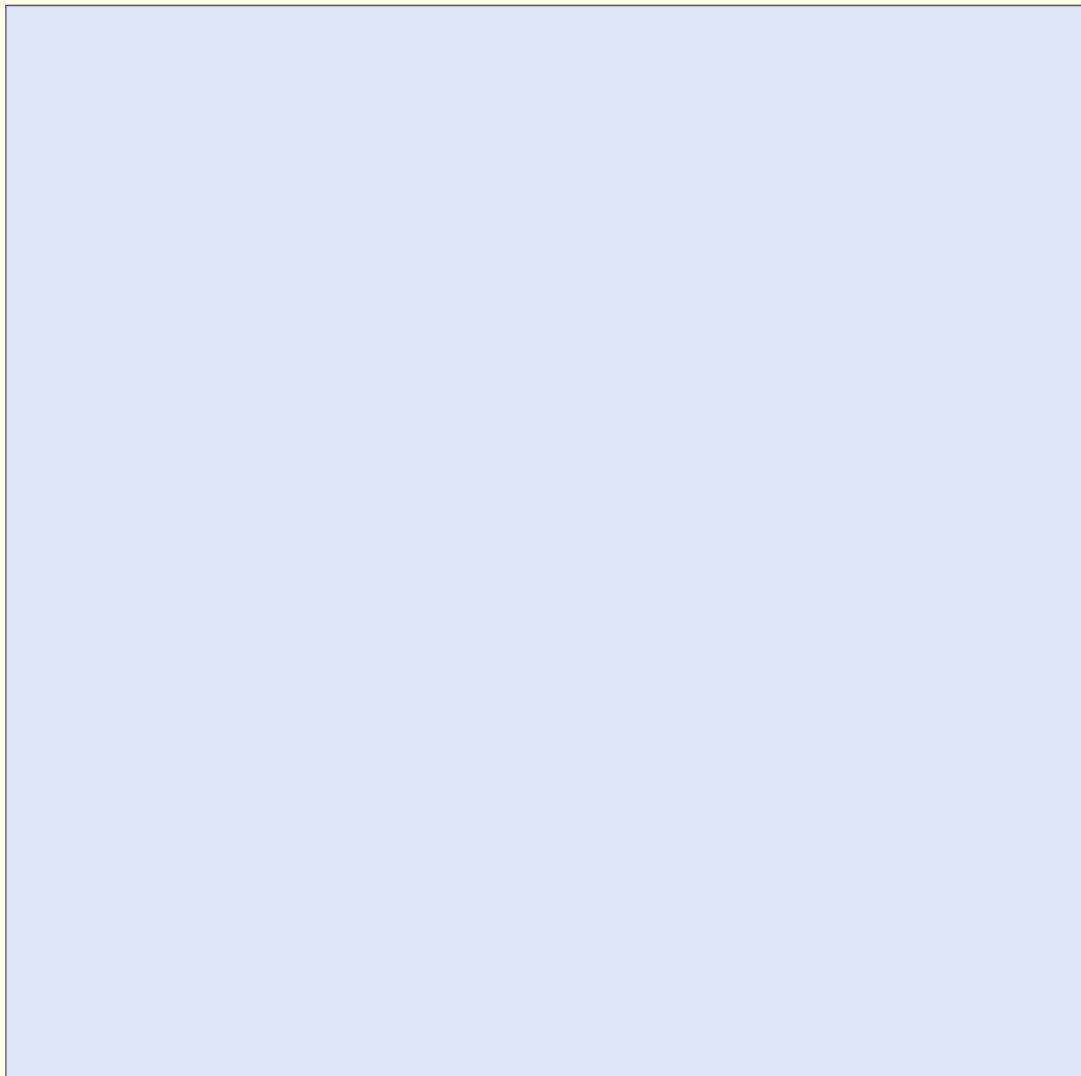
Vícečetné sourozenecké skupiny

Cizí prvek (dítě cizinec bez rodičů, dítě s rodiči cizinci)

Opakované umístění dítěte mimo rodinu, dítě stříдалo (výchovné) prostředí

Šikana

apod.



Individuální plán ochrany dítěte

Cíle	Plánované kroky a opatření	Odpovědné osoby	Termín

Jméno a příjmení sociálního pracovníka

Podpis

Datum

Rodiče či jiné osoby zodpovědné za výchovu seznámeni

Datum

Podpis

Datum

Podpis