

Průvodka dokumentem Sociální práce s rodinou

- nadpisy dvou úrovní (použitý styl Nadpis 1 – Nadpis 2), před nimi znak #, číslování ve formátu #1, #1.1
- na začátku dokumentu je automatický obsah (#Obsah)
- původně zvýrazněný text (kurzíva, tučnost, podržení) vložen mezi znaky \$...\$
- obrázky a tabulky, schémata vloženy mezi znaky @...&
- dodatečný komentář editora vložen mezi znaky §...&

Název: Sociální práce s rodinou
Autor: Mgr. Monika Chrenková, Ph.D.
Ostravská univerzita v Ostravě
Fakulta sociálních studií
Katedra sociální práce
Studijní opora
Ostrava, 2015

Studijní opora je jedním z výstupů Individuálního rozvojového projektu IRP 201503 - Inovace studijního předmětu Sociální práce s rodinou a tvorba studijní opory.

Jazyková korektura nebyla provedena, za jazykovou korekturu odpovídá autor.

Recenzent: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

Ostravská univerzita v Ostravě

Fakulta sociálních studií

Dvořákova 7

701 03 Ostrava

© Monika Chrenková, 2015

© Ostravská univerzita v Ostravě, Fakulta sociálních studií

ISBN 978-80-7464-809-0

#OBSAH

#Úvod

#1 Vymezení rodiny a její typologie, změny v oblasti rodinného života

#1.1 Vymezení rodiny

#1.2 Typologie rodin

#1.3 Změny v oblasti rodinného života

#2 Vymezení sociální práce s rodinou - její vývoj a teoretická východiska

#2.1 Vývoj sociální práce s rodinou

#2.2 Teoretická východiska

#2.3 Rodinná terapie versus sociální práce s rodinou

#3 Zásady sociální práce s rodinou s důrazem na neutralitu

#3.1 Obecné zásady při práci s rodinou

#3.2 Zásady vycházející ze systemického přístupu se zaměřením se na neutralitu

#3.3 Dotazování při práci s rodinou

#4 Etapizace sociální práce s rodinou

#4.1 Úvodní fáze

#4.2 *Plánování intervence*

#4.3 *Vlastní intervence*

#4.4 *Ukončovací fáze*

#5 Sociální práce s rodinou v kontextu sociálně-právní ochrany dětí

#5.1 *Vymezení sociálně-právní ochrany dětí*

#5.2 *Současná praxe sociálně-právní ochrany dětí*

#6 Sociální práce s rodinou v rámci rozpadu partnerského/manželského vztahu

#6.1 *Rozvod a jeho vymezení*

#6.2 *Dopady rozvodu*

#6.3 *Úloha sociálně-právní ochrany dětí v rámci rozvodu a formy péče o dítě*

#6.4 *Odborná pomoc v rámci rozvodu*

#7 Sociální práce s rodinou a náhradní rodinné péče

#7.1 *Vymezení náhradní rodinné péče*

#7.2 *Osvojení*

#7.3 *Formy náhradní rodinné péče*

#7.4 *Proces zprostředkování osvojení a pěstounské péče*

#7.5 *Kniha života*

#8 Sociální práce s rodinou v rámci institucionální výchovy

#8.1 *Uvedení do problematiky institucionální výchovy*

#8.2 *Zařízení institucionální výchovy*

#8.3 *Potřeby dítěte a psychická deprivace*

#9 Sociální práce s rodinou a syndrom CAN

#9.1 *Vymezení syndromu CAN*

#9.2 *Formy a projevy syndromu CAN*

#9.3 *Rizikové faktory*

#9.4 *Posuzování syndromu CAN a odborná pomoc*

#ZÁVĚREM...

#SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ

#SEZNAM ZKRATEK

#SEZNAM SCHÉMAT

#PŘÍLOHY

#Úvod

Studijní opora sumarizuje aktuální poznatky z oblasti sociální práce s rodinou v českých podmínkách. Je jedním z výstupů Individuálního rozvojového projektu s názvem **\$Inovace studijního předmětu Sociální práce s rodinou a tvorba studijní opory\$** (IRP201503) a je určena studentům bakalářského stupně studia. Studijní opora se vztahuje k předmětu Sociální práce s rodinou/Metody sociální práce s rodinou, který je vyučován v českém i anglickém jazyce¹ v prezenční i kombinované formě studia.

Její rozšiřování, kopírování nebo využívání mimo uvedené studium je s ohledem na autorská práva zakázáno.

¹ Studijní opora je dostupná také v anglickém jazyce a je primárně určena zahraničním studentům studujícím v rámci programu ERASMUS+.

Používání studijní opory

Text, který se vám dostal do rukou, slouží vašim studijním potřebám. Jeho záměrem je osvojení si základních témat souvisejících se sociální prací s rodinou v českých podmínkách.

Studijní opora je členěna do devíti tematických okruhů (kapitol). První okruh představuje stěžejní pojem této studijní opory, a to rodinu. Vymezuje rodinu, její typologii a popisuje změny v oblasti rodinného života. Popisu vývoje sociální práce s rodinou s uvedením významných teoretických východisek se zaměřením se na vývoj a vymezení rodinné terapie jako zdroje sociální práce s rodinou se věnuje druhý tematický okruh.

Třetí tematický okruh pojednává o zásadách sociální práce s rodinou se zaměřením se na neutralitu. Současně je pozornost věnována dotazování jako technice získávání informací o klientech a také jako technice pro řešení problémů klientů – rodiny.

Čtvrtý tematický okruh seznamuje s jednotlivými etapami sociální práce s rodinou, etapizace přitom vychází z eklektického přístupu využívajícího především prvky systemiky. Vymezení systému sociálně-právní ochrany dětí v České republice se věnuje tematický okruh pátý. Šestý tematický okruh se zaměřuje na sociální práci s rodinou v rámci rozpadu partnerského či manželského vztahu. Na rozvod je pohlíženo z legislativního a psychosociálního hlediska. Náhradní rodinná péče se zaměřením se na její aktuální formy je obsahem tematického okruhu sedmého. Vymezení institucionální výchovy s představením ústavní a ochranné výchovy se věnuje tematický okruh osmý. Devátý, tedy poslední tematický okruh, se zaměřuje na syndrom CAN, jeho formy, konkrétní projevy a způsoby řešení.

Jednotlivé tematické okruhy studijní opory jsou jednotně strukturovány. Obsahují cíl, klíčová slova, vlastní text, otázku/úkol, kontrolní otázky, použité informační zdroje a v některých kapitolách také příklad z praxe (viz následující vysvětlivky).

\$Vysvětlivky\$

Vlastní text (teoretický znalostní aparát)

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se)

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod.

Kontrolní otázky (souhrnné otázky vztahující se k textu)

Použité informační zdroje (informační zdroje vztahující se k textu vycházející převážně z povinné a doporučené literatury popisu předmětu)

#1 Vymezení rodiny a její typologie, změny v oblasti rodinného života

\$Cíl kapitoly:\$

Vymezení rodiny a její definování z pohledu různých disciplín s představením vybraných typologií rodiny a vytýčením významných změn v oblasti rodinného života.

\$Klíčová slova: \$

Rodina

Funkce rodiny

Typologie rodin

Funkční rodina

Alternativní formy rodinného soužití

\$Vlastní text:\$

#1.1 Vymezení rodiny

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se

Jak chápeme pojem rodina/co je to rodina?

Na rodinu můžeme nahlížet z pohledu různých disciplín. Aby mohla být rodina nazývána rodinou, musí být splněna podmínka dvou generací, rodinu tedy můžeme považovat za

\$sociální instituci složenou z rodičů a dětí, podmínkou je existence dvou generací.

Rodina se zakládá narozením² prvního dítěte, rodičovství ustavuje rodinu.\$

(Giddens, 1999; Možný, 2008)

Klasické vymezení rodiny pracuje s pojmy **\$užší/tradiční** a **\$širší.\$**

\$Užší/tradičnější\$ pojetí chápé rodinu jako **\$ „skupinu lidí spojených pouty pokrevními nebo právních svazků (sňatek, adopce)“.** \$ (Matoušek, 2008, s.177)

\$Širší pojetí\$ (typické pro USA a některé státy EU) pojímá rodinu jako **\$skupinu lidí, která se jako rodina deklaruje na základě vzájemné náklonnosti³“.** \$ (Matoušek, 2008, s.177)

Z pohledu **\$sociologie\$** nahlížíme na rodinu jako na sociální skupinu, která je současně skupinou primární, neformální, malou, vlastní a členskou. Rodina je také sociální institucí. (Matoušek, 1997; Giddens, 1999)

V oblasti **\$psychologie\$** se rodinou a rodinným životem zabývá psychologie rodiny, vývojová psychologie a psychologie dítěte. (Sobotková, 2012)

V oblasti **\$legislativy\$** došlo v posledních letech k významným změnám – zákon o rodině z roku 1963 (94/1963 Sb.) již není platný, avšak záležitosti vztahující se k rodině nyní nalezneme v novém občanském zákoníku (89/2012 Sb.). Významným legislativním dokumentem českého práva ve vztahu k rodině je dále zákon o sociálně-právní ochraně dětí z roku 1999 (359/1999 Sb.), který byl v roce 2013 novelizován.

Výše uvedené legislativní dokumenty považujeme za stěžejní, nicméně v dalších kapitolách se seznámíme také s jinými relevantními zákony.

Dle autorů Dunovského a Kovaříka (1999) považujeme rodinu za **\$malou sociální skupinu, jejímž základem je svazek muže a ženy a pokrevní či jiný substituující vztah rodičů a dětí.\$**

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se

Jaké rozlišujeme f-ce rodiny?

Rodina plní určité funkce navenek vůči společnosti, ale také uvnitř rodinného systému, vůči jednotlivým členům rodiny.

Existuje široká typologie těchto funkcí, mezi základní rodinné funkce můžeme zařadit f-ci **\$ekonomickou, výchovnou⁴, biologickou/reprodukční a emocionální.\$**

\$Ekonomická f-ce\$ představuje materiální zabezpečení rodiny (např. finance, bydlení).

\$Výchovná f-ce\$ se váže k výchově a péči o děti (např. předávání postojů, hodnot, výchovné styly).

² Či vstupem dítěte do rodiny v případě náhradní rodinné péče – např. pěstounské péče.

³ Toto vymezení koresponduje se systemickým přístupem.

⁴ F-ce výchovná a emocionální je také označována jako f-ce sociální.

\$Biologická/reprodukční f-ce\$ spočívá v sexuálním uspokojování manželů (ne vždy za účelem reprodukce).

\$Emocionální f-ce\$ zahrnuje vztahový a komunikační kontext rodiny. (Dunovský, Kovařík, 1999)

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se

Jaké konkrétní poruchy mohou rodiny vykazovat v rámci jednotlivých rodinných funkcí?

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod.

*Současné české rodiny vykazují poruchy v jednotlivých f-cích, což se projevuje ve f-ci **ekonomické** např. zvyšujícím se počtem rodin pohybujících se na hranici životního minima, v oblasti f-ce **výchovné** nedostatečnou péčí o členy rodiny např. dítě v náhradní rodinné péči či v péči institucionální, senior v domově seniorů. Samotná **reprodukční** f-ce vykazuje poruchy projevující se nízkou fertilitou a natalitou, v oblasti sexuality se pak může jednat např. sexuální nesoulad partnerů/manželů. Nedostatečné naplňování f-ce **emocionální** zahrnuje např. malý prostorem pro komunikaci mezi jednotlivými členy rodiny a celkově nižší podíl času tráveného společně.*

Dle skutečnosti, jak jsou jednotlivé f-ce v rodině naplňovány/nenaplňovány rozlišuje Dunovský (1999) čtyři typy rodin, funkčnost přitom chápe ve vztahu k dítěti, tedy k naplňování jeho potřeb v rodině a jeho zdravému vývoji.

\$Eufunkční\$ neboli **\$funkční rodiny\$** zajišťují optimální vývoj dítěte. Jedná se o rodiny, které se potýkají s běžnými problémy z hlediska vývojového (např. školní zralost, rozvod/rozchod, úmrtí). Tyto rodiny jsou schopny si své problémy vyřešit samy, nevyužívají systém pomoci a služeb.

\$Problémové rodiny\$ vykazují poruchy bazálních funkcí, které však neohrožují její existenci a zdravý vývoj dítěte. Typickými rodinami mohou být rodiny, které se potýkají např. s nezaměstnaností, nicméně své problémy řeší a využívají systém pomoci a služeb. V **\$dysfunkčních rodinách\$** se již projevují závažnější poruchy v jednotlivých f-cích, případně všech f-cích, existence rodiny i zdravý vývoj dítěte je ohrožen. Může se jednat o rodiny, které se potýkají např. s problémy se závislostmi, dlouhodobou nezaměstnaností; navázání na systém pomoci a služeb je vzhledem k prospěchu dítěte v rodině nezbytný.

U **\$afunkčních rodin\$** jsou popřeny existence a smysl rodinného života a je znemožněn zdravý vývoj dítěte. Jednotlivé rodinné f-ce, případně všechny f-ce jsou naprosto nedostatečně naplňovány, je nutná včasná a neustálá intervence.

Sociální pracovník se v praxi setkává s rodinami problémovými, dysfunkčními a afunkčními. Jednotlivé typy rodin si můžeme přiblížit na následujícím příkladu.

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod.

\$Čtyřčlenná rodina se potýká s finančními problémy, otec je propuštěn z práce z důvodu zrušení pracovního místa. Jeho pozice v rámci profese, kterou vykonává, je specifická,

neuplatní se tedy ve svém oboru, je mu vypláceno jednorázové odstupné, nadále se však potýká s dlouhodobou nezaměstnaností. Matka je na rodičovské dovolené, finance z odstupného jsou již vyčerpány a rodina se začíná zadlužovat. Jedná se o rodinu **problémovou**.

K dlouhodobé nezaměstnanosti a finančním problémům vyúsťujícím k zadluženosti se přidávají neshody v partnerské rovině. Také se snižuje životní úroveň rodiny. Otec inklinuje k nadužívání alkoholu, matka se k otci připojuje. Matka přestává zvládat starost o domácnost a péči o děti. Otec se do chodu domácnosti nezapojuje již delší dobu.

Tuto rodinu můžeme označit za **dysfunkční**.

Problémy s alkoholem se u obou partnerů prohlubují, rodina přestává udržovat kontakty se svým okolím, děti pobývají převážně v bytě. Děti jsou zanedbané jak v oblasti fyzické, tak psychické, hovoříme o rodině **afunkční**.

Z výše uvedeného vyplývají **dva možné pohledy na současnou českou rodinu**:

1. Současná rodina je v **krizi** (stejně jako společnost je v krizi), což znamená, že neplní dostatečně své f-ce.
2. Současné pojetí rodiny souvisí s **vývojem společnosti**, a to se společenskými změnami, které se pojí s **demografickými ukazateli a krizí hodnot ve společnosti** (společnost zaměřená na jednotlivce, výkon a konzum).

Zodpovězení otázky, zda je současná česká rodina v krizi, či se jedná o její přirozený vývoj, ponecháme sociologům. Cílem sociální práce a sociálních pracovníků⁵ je funkční rodina⁶. Jak tedy funkční rodinu chápeme?

Funkční rodina je taková rodina **„v níž dochází k úspěšnému řešení problémů, existuje příznivé emocionální klima a dochází ke stálému vyrovnávání vztahů uvnitř rodiny v souladu s životním cyklem jejich členů“**.⁷ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 512)

Dle Satirové (2006) funkční rodiny vykazují vysoké sebehodnocení, jejich komunikace je přímá a jasná, rodina má pružná a přiměřená pravidla a společenská vazba těchto rodin je otevřená.

Na rodinu můžeme také pohlížet jako na **systém** v duchu **Obecné teorie systémů**.⁷ Rodina je považována za **systém skládající se ze subsystémů** (manželský/partnerský, rodičovský, sourozenecký/dětský). Rodina je určena **interakcí, komunikací a strukturou**. Významným je vymezení hranic systému a jednotlivých subsystémů, tedy vymezení hranic rodiny vůči ostatním systémům a vůči jednotlivým členům tohoto systému. (Sobotková, 2012)

#1.2 Typologie rodin

Existují nejrozličnější typologie rodiny. Jednu z možných typologií jsme si uvedli v podkapitole 1.1. Další vybrané typologie si představíme níže.

Za základní typologie můžeme považovat následující dělení rodin:

Nukleární = rodina dvougenerační, rodiče a děti

Rozšířená = rodina sestávající se s více než dvou generací

Orientační = původní rodina (do které jsem se narodily/ve které jsme byli vychováni)

Prokreační = vlastní rodina, kterou si zakládáme. (Matoušek, 1997)

⁵ V textu bude používán mužský rod, pod pojmem sociální pracovník máme na mysli jak muže, tak ženy.

⁶ Také jako rodiny zdravé, normální, harmonické či neklinické. (Matoušek, 1997)

⁷ Autor teorie - L.v. Bertalanffy – viz kapitola 2.

\$Francouzský sociolog Le Play (In Možný, 2002) rozlišuje tyto rodinné typy (základ konzervativní tradice v sociologii rodiny): \$

\$Patriarchální rodina\$ je typická pro Asii a východní Evropu. Rodina se živí zemědělstvím, jednotliví členové pracují bez nároků na odměnu a nedisponují osobním vlastnictvím. Fungování rodiny je založeno na otcovské autoritě. Většinou se jedná o čtyři generace s více nukleárními rodinami. Po sňatku děti z rodiny odcházejí bez závazků, mizí zde otcovská autorita, typická je nedostatečná stabilita a izolace či opuštění ve stáří.

\$Nestabilní rodina\$ je typická pro západní Evropu a představuje soužití rodičů a neprovdaných dětí. Po sňatku děti z rodiny odcházejí bez závazků, mizí zde otcovská autorita, typická je nedostatečná stabilita a izolace či opuštění ve stáří.

\$Rozvětvená rodina\$ se vyskytuje v severním Německu. Rodiny jsou spojeny s vlastnictvím půdy. Základ rodiny představuje rodinný dům, který obývá nejstarší syn se svou rodinou - jádro rodiny. V rodině je ustanoven jediný dědic s povinnostmi vůči rodičům a sourozencům.

\$Dle vývoje společnosti rozlišujeme rodinu v tradiční, moderní a postmoderní době\$:

\$Tradiční rodina\$ – tradiční velká rodina, široká, vícegenerační; role jsou hierarchizované, autoritou je otec, mezigenerační přenos je autoritativní.

\$Moderní rodina\$ – nukleární rodina, manželská; založena na segregovaných rolích, autoritu představuje otec-matka, demokratický mezigenerační přenos.

\$Postmoderní rodina\$ – individualizovaná struktura rodiny se slabou autoritou a mezigeneračním přenosem; rodina nahrazena právy jednotlivce, transformace lásky individualizací. (Možný, 2008)

Další z možných typologií rodin může být typologie vztahující se k problémům, se kterými se konkrétní rodina potýká – např. **\$rodina v rozvodu/rozchodu**, **rodina zatížená syndromem CAN**, **rodina se závislým členem (psychické či fyzické závislosti člena rodiny/členů rodiny)**, **rodina s členem se zdravotním postižením (dítě či dospělý v rodině)**\$. Dále se může jednat o typologii vztahující se k celistvosti rodiny, rozlišujeme pak rodinu **\$úplnou, neúplnou, doplněnou, apod.\$**

#1.3 Změny v oblasti rodinného života

Rodina je považována za základ státu, stavební kámen společnosti a nejstabilnější instituci. Společnost prochází změnami a rodinám se tyto změny nevyhýbají. Zhruba od konce 1. světové války se rodina zásadně proměňuje, tyto změny se markantně projevují ve druhé pol. 20. stol.

Z pohledu křesťanské víry měla rodina monopol na legitimní sex, legitimním se stává **\$předmanželský sex\$** a od 70. let min. stol. dochází k **\$vzestupu nemanželských dětí\$** a rodina ztrácí monopol **\$na legitimaci plození dětí, sexualita\$** je spojována s **\$potěšením\$**.

V tradiční rodině byl výběr partnera záležitostí rodičů s ohledem na postavení partnera a jeho rodiny, v současné době je volba partnera spojována s **\$individualismem\$**. Rodina byla považována za doživotní instituci, v současné době je manželství založeno na **\$občanské smlouvě, právním kontraktu\$**. Z důvodů vysoké rozvodovosti a vzrůstu opakovaných manželství doživotnost této instituce ztrácí na významu.

Díky dělby práce dochází ke **\$snižování tradičních f-cí rodiny\$**, např. odluka bydliště od pracoviště, nástup školního vzdělávání – zrušení monopolu na vzdělávání, jiné instituce přebírají určité f-ce rodiny – např. f-ci pečující.
Hlavní smysl rodiny spočíval v plození a výchově dětí, nyní se snižuje počet narozených dětí, přibývá rodin s jedním dítětem a přibývají bezdětné páry.
Dochází k **\$vyrovnávání mužských a ženských rolí\$**, od konce 50. let min. stol. se stává česká žena ženou zaměstnanou. (Možný, 2008)

Česká rodina je řazena do tzv. **\$západoevropského typu rodiny\$**, pro kterou byl a stále je typický vyšší věk při uzavření prvního sňatku, současně vyšší věk prvorodiček a vysoká rozvodovost. (Možný, 2008)

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se
\$jakými alternativami k rodinnému soužití se v současné době setkáváme?

Již v minulosti se ve společnosti objevovaly různé alternativní formy rodinného života, některé z nich přetrvávají doposud, jiné jsou záležitostmi nedávnou (Giddens, 1999; Thelenová, 2013).

\$Komuny\$ jsou založeny na odmítnutí tradiční rodiny, sdílení partnerství a rodičovství. Začínají se objevovat od 2. pol. 19. stol. a v 60. letech min. stol. Za zvláštní formu komuny můžeme považovat izraelský **\$kibuc\$** fungující na principu společné výchovy dětí, zemědělství a výrobě předmětů; představují jakési „družstva“ chránící před individualismem a soutěživostí.

\$Kohabítace/konkubínát\$ představuje nesezdané soužití (sexuálních) partnerů vyskytující se od 20. stol. zejména ve Skandinávii, konkrétně na venkově. Setkáváme se také s pojmy **\$„žít na psí knížku, na hromádce, manželství na zkoušku“ \$**. Jedná se o typické soužití partnerů po rozvodu.

\$Domácnost osob žijících „single“ \$ je založena na životě bez partnera, neplánování rodiny, větší míře svobody a nezávislosti. Negativum tohoto způsobu života můžeme spatřovat v osamocení a nepochopení okolím. V současné době se setkáváme také s pojmem **\$mingle\$**, kdy nesezdané páry žijící odděleně a každý z partnerů disponuje svou vlastní domácností.

\$Osamělé rodičovství\$ se pojí s obdobím po rozvodu, rozchodu, dále s ovdověním, adopcí dítěte osamělým rodičem, narozením dítěte mimo manželství. 90% osamělých rodičů je tvořeno ženami – matkami.

V současné době přibývá také tzv. **\$dobrovolně bezdětných manželství\$**, která jsou označována také jako **\$dvoukariérová manželství\$**, kdy manželé dávají přednost kariéře před zakládáním rodiny.

Od roku 2006 je v České republice uzákoněné **\$registrované partnerství\$**, které spočívá v soužití homosexuálů (gayové a lesby). V některých evropských zemích je možné řádné uzavření manželství mezi partnery stejného pohlaví (např. Norsko, Nizozemí, Španělsko).

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se

Jaký je současný stav rodinného života v České republice?

Jaký vývoj rodiny/rodinného života můžeme předpokládat na základě současného stavu?

Kontrolní otázky (souhrnné otázky vztahující se k textu)

Definujte rodinu.

Popište jednotlivé f-ce rodiny.

Uveďte možné typologie rodin.

Charakterizujte změny v oblasti rodinného života.

Použité informační zdroje (informační zdroje vztahující se k textu vycházející převážně z povinné a doporučené literatury popisu předmětu)

Dunovský, J. Poruchy rodiny ve vztahu k dítěti. s.101-105. In *Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999.

Dunovský, J., Kovařík, J. Rodina. s.91-93. In *Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999.

Giddens, A. *Sociologie*. Praha: Argo, 1999.

Hartl, P., Hartlová, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000.

Matoušek, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997.

Matoušek, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008.

Možný, I. *Sociologie rodiny*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2002.

Možný, I. *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2008.

Satirová, V. *Kniha o rodině*. Praha: Práh, 2006.

Sobotková, I. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2012.

Thelenová, K. *Rodina v kontextu sociální práce*. Olomouc: UPOL, 2013.

#2 Vymezení sociální práce s rodinou - její vývoj a teoretická východiska

\$Cíl kapitoly:\$

Popis vývoje sociální práce s rodinou s uvedením významných teoretických východisek se zaměřením se na vývoj a vymezení rodinné terapie jako zdroje sociální práce s rodinou. Představení rozdílů mezi rodinnou terapií a sociální prací s rodinou zejména v kontextu české praxe.

\$Klíčová slova:\$

Metoda sociální práce

Mezzopraxe

Systemová teorie

Systemický přístup

Rodinná terapie

Sociální práce s rodinou

\$Vlastní text:\$

#2.1 Vývoj sociální práce s rodinou

V průběhu vývoje sociální práce se vydělila, vedle již existujících **\$metod⁸** sociální práce⁹, **\$sociální práce s rodinou\$**. Z hlediska úrovně praxe můžeme sociální práci s rodinou přiřadit na úroveň **\$mezzopraxe\$** společně se sociální prací se skupinami.¹⁰ Postavení sociální práce s rodinou však nebylo vždy jednoznačné díky jejímu nedostatečnému teoretickému ukotvení. Sociální práce s rodinou byla chápána jako součást individuální sociální práce, kdy Mary Richmond, jakožto zakladatelka caseworku, považovala rodinu za stěžejní jednotku v rámci individuální sociální práce. (Yanca, Johnson, 2008) Sociální práce s rodinou byla také řazena pod sociální práci se skupinou. Do 60. let min. stol. bylo na rodinu nahlíženo jako na specifickou malou skupinu. (Yanca, Johnson, 2008) Z českých autorů můžeme zmínit např. Novotnou a Schimmerlingovou (1992), které považují rodinu za přirozenou malou sociální skupinu. Ostatně vymezení rodiny jako malé sociální skupiny jsme si uváděli již v 1. kapitole. Existují však rozdíly mezi jednotlivými metodami sociální práce, a to jak v cíli každé z metod, tak v tom, koho považujeme za klienta té či oné metody.

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se
Jaký je rozdíl mezi skupinou a rodinou/sociální práci se skupinou a rodinou?

Předchůdce vzniku sociální práce s rodinou můžeme nalézt v nejrůznějších vědních oborech, ale také v samotné praxi. Na konci 19. stol. poukazovala americká sociální pracovnice **\$Smithová\$** na důležitost rodinných vztahů: **\$ „Většina z vás pečuje o jednotlivé chudé nebo nemocné osoby, aniž byste viděli jejich rodinné vztahy. My však pečujeme o rodinu jako celek.....“**. **\$** (Schlippe, Schweitzer, 2001, s.15)

Za předchůdkyni sociální práce s rodinou a rodinné terapie¹¹ můžeme považovat **\$Mary Richmond\$**, jejíž publikace **\$Social Diagnosis\$** (1917) představuje základ pro sociální práci s jednotlivci a rodinami. (Atwood, 1992) Dle Richmond je klient součástí rodiny a rodina pak primární jednotkou, na kterou se má sociální pracovník zaměřovat. (Yanca Johnson, 2008; Matoušek, 2008).

Od 40. let min. stol. se rozvíjí **\$psychoanalýza\$** (např. Freud, Adler) a do popředí se dostávají vztahy v rodině (Matoušek, 1997), zejména pak vztah matka-dítě.

Řada **\$sociologů\$** (Durkheim, Cooley, Mead) poukazuje na význam rodiny a rodinu chápou jako společenskou instituci s významnou socializační f-cí. (Schlippe, Schweitzer, 2001)

Dokonce i v oblasti **\$medicíny\$** se objevuje volání po práci s rodinou, kdy v roce 1945 americký lékař Richardson ve svém článku - **\$Nemocní mají rodiny\$** - kritizuje individuální přístup k nemocnému a zdůrazňuje, že jednotkou nemoci je rodina. (Schlippe, Schweitzer, 2001)

Ke vzniku práce s rodinou přispěly i některé **\$praktické zkušenosti\$**. Např. ukázalo se, že po zlepšení stavu léčeného dítěte se objeví poruchy u některého sourozence

⁸ Někteří autoři užívají pojem metoda (např. Matoušek, 2008; Navrátil, 2000), jiní autoři se spíše přiklání k pojmu typ intervence (např. Strieženec, 2005) či typ/forma sociální práce (např. Shulman, 1999).

⁹ Sociální práce s jednotlivcem (casework, individuální sociální práce), skupinou a komunitou. (Navrátil, 2000)

¹⁰ Rozlišujeme 3 úrovně praxe sociální práce: mikropraxi vztahující se k jednotlivcům, mezzopraxi zahrnující práci s rodinou a skupinou a makropraxi vztahovanou na komunitu. (Barker, 2003)

¹¹ Ze které sociální práce s rodinou čerpá, viz dále.

nebo psychické, psychosomatické obtíže u matky nebo otce (přenášení příznaků). Dalším podnětem bylo, že informace, která matka/otec podávají v rozhovoru o vztazích v rodině, mohou být značně odlišné od informací, které získáváme přímým pozorováním interakce v celé rodinné skupině. (Schlippe, Schweitzer, 2001)

Doposud byla pomoc zaměřená na jednotlivce jako na nositele patologie, pracovalo se zejména s klientelou diagnostikovanou jako schizofrenní nebo delikventní a vycházelo se zejména z psychoanalýzy. (Kratochvíl, 2006)

#2.2 Teoretická východiska

Nástup práce s rodinou je spojován se systémovou a ekologickou teorií¹² a s rodinnou terapií. Sociální práce s rodinou tedy vychází z **\$rodinné terapie\$**, je však nutné tyto dvě disciplíny od sebe odlišit. Nyní se zaměříme na vznik a vývoj rodinné terapie.

Vznik rodinné terapie datujeme od konce 2. svět. války, k jejímu rozmachu však dochází v 50. a 60. letech min. stol. (Yanca, Johnson, 2008; Gjuričová, Kubička, 2009)

Rodinná terapie je spojována především se jmény Bowen, Jackson, Bowlby, Bowen, Bateson, Watzlawick, Satir, Haley, Minuchin, (Atwood, 1992; Kratochvíl, 2006; Gjuričová, Kubička, 2009).

Za dva hlavní vlivy vedoucí ke vzniku a následně rozkvětu rodinné terapie můžeme považovat **\$výzkumy v oblasti schizofrenie a obecnou teorii systémů**

L. von Bertalanffyho. \$ (Atwood, 1992; Kratochvíl, 2006)

\$Výzkumy v oblasti schizofrenie\$

V 50. a 60. letech min. stol. realizovalo v USA několik pracovních týmů nezávisle na sobě výzkumy schizofrenie. G. Bateson a jeho tým¹³ přišli s pojmem **\$dvojná vazba\$** (double bind; DV). Bateson rozlišuje dvojí úroveň komunikace – **\$primární – obsahovou\$**, tedy konkrétní sdělení a **\$vztahovou\$** – tzv. metakomunikaci (komunikace o komunikaci), obsahující sdělení, jak v daném kontextu této zprávy rozumět. DV představuje specifickou komunikační a vztahovou situaci, která působí nevyhnutelně na jednoho nebo všechny zúčastněné paradoxně. Mezi dvěma nebo více osobami existuje vztah, který je těsný (životně důležitý). V rámci tohoto vztahového kontextu dojde ke sdělení, které je složeno z řady částí. Tyto části se ale navzájem vylučují. V této napjaté situaci má osoba pocit, že je vystavena paradoxní výpovědi nebo také paradoxní výzvě – dostává dva neslučitelné signály (**\$Víš, že tě mám rád\$** – ale komunikujeme se staženými ústy). Výsledná reakce pak má podobu trestu, ať už reagujeme na kteroukoliv část sdělení.

Tuto situaci není možné zvládnout tím, že ji člověk opustí nebo že o ní komunikuje.

Tento způsob komunikace představuje komunikaci schizofrenní. Bateson a jeho spolupracovníci se domnívali, že takové opakované situace ve významných vztazích v dětství (zejména ve vztahu k matce) hrají důležitou roli při vzniku schizofrenie¹⁴. Dvojná vazba tedy představuje příklad rozpornosti komunikace

¹² Viz Hartman, Laird (1983), Germain, Gitterman (1980)

¹³ Tzv. Škola z Palo Alto/Palo Alto Group, která je spojována např. se jmény jako jsou Satir, Hall, Watzlawick. (Navrátil, 2001)

¹⁴ Teorie dvojná vazba ve spojitosti se schizofrenií byla později kritizována a překonána. (Navrátil, 2001)

na různých rovinách – kdy obsahové sdělení není v souladu s metakomunikací. (Watzlawick, Bavelasová, Jackson, 1999; Schlippe, Schweitzer, 2001; Vybíral, 2009)

\$Obecná teorie systémů L. von Bertalanffy\$

Biolog L. von Bertalanffy je autorem obecné teorie systémů, která se společně s novým vědním oborem kybernetikou¹⁵ stala základem systémové teorie¹⁶. Mezi základní pojmy systémové teorie řadíme **\$systém, interakci, komunikaci, zpětnou vazbu, hranice, ...\$**. Léčebnou jednotkou terapie se stává **\$rodina\$** (doposud byla patologie vztahována k jedinci), kterou Jackson definuje jako kybernetický systém, fungující na principu zpětné vazby. Nejdůležitější vlastností systému je **\$zpětná vazba\$**. Rodina je chápána jako systém lidí v interakci. (Jonesová, 1996; Matoušek, 1997; Sobotková, 2012) Kantor a Lehr (In Sobotková, 2012) definují základní charakteristiky rodinných systémů (RS):

- RS jsou **\$organizačně\$** složité – vytvářejí spletité vztahy
- RS jsou **\$otevřené\$** – schopnost změny, reprodukce a životaschopnosti
- RS jsou **\$adaptabilní\$** – vyvíjejí se a mění na základě působení vnitřního a vnějšího prostředí
- RS jsou systémy **\$průběžné výměny\$** – výměna informací.

Přínosem systémové teorie je mimo jiné také odlišné chápání příčinnosti – tzv. lineární a cirkulární kauzalita. Lidským systémům přisuzujeme **\$cirkulární kauzalitu (cirkulární interakce) \$**.

V počátečním období vývoje RT bylo uplatňováno hledisko **\$lineární kauzality\$** – jeden problém či příčina byl chápán jako příčina druhého (když sekvence příčina – následek nevede zpět k výchozímu bodu, neexistuje žádná zpětná vazba). Proti tomuto modelu vystoupil v 50. letech Bateson a nahradil ji **\$kauzalitou cirkulární\$** – živé systémy vytvářejí zpětnovazební okruhy. Terapeut se nemusí zabývat prvotní příčinou, nelze vysvětlit příčiny problémů, v úvahu jsou brány názory účastníků interakce, bez toho aby musel někomu přisuzovat vinu. Akce A může vést k akci B, která může vést k akci C a ta opět vede k akci A. Řada příčin a následků, které vedou k výchozí příčině a tu buď potvrdí, nebo změní. (Jonesová, 1996; Matoušek, 1997; Sobotková, 2012)

Od 80. let min. stol. se začíná rozvíjet systemický přístup, který přispěl k poznání složitosti a důležitosti **\$interakcí klientů a jejich prostředí\$**. Na rodinu pohlížíme stále jako na systém, ale **\$systém sociální\$**, který je vymezen **\$komunikací, konverzací a jazykem\$**.

Základní myšlenky tohoto přístupu spočívají v tom, že sociální pracovník nestojí **\$mimo pomáhající proces\$** - je vždy **\$jeho součástí\$** a svým jednáním jej ovlivňuje. Je zdůrazněna významná úloha **\$komunikace\$** ve spolupráci s klientem. V rámci systemického přístupu se klient jeví **\$jako člen nadřazeného systému\$**. To znamená, že na klienta a jeho potíže nenahlížíme jen na základě vnitřních psychických faktorů, ale chování a **\$potíže klienta jsou ovlivňovány klientovým prostředím\$** (rodina, škola, komunita). V systemickém přístupu nehledáme příčiny

¹⁵ Kybernetika – vědní obor zabývající se obecnými principy řízení a přenosu informací ve strojích a živých systémech; zakladatelem je Wiener. (Matoušek, 1997)

¹⁶ Můžeme zde zařadit strukturální (Minuchin) či strategický (Haley) přístup. (Schlippe, Schweitzer, 2001)

problému klienta, které nelze určit. Předpokládáme, že problémy vznikají **\$ve vztazích\$** (mezi lidmi, mezi lidmi a jejich prostředím atd.) a jsou chápány jako důsledky zřetězení různých okolností.

Důležitým pojmem při řešení problému klienta je pojem **\$„problémem utvářený systém“\$**. Problém určuje, kdo do systému bude zahrnut: do systému patří a aktivně přispívá každý, koho se problém nějakým způsobem dotýká, kdo se zabývá jeho řešením a kdo o problému hovoří. Tedy i **\$sociální pracovník se stává účastníkem a spolutvůrcem problémového systému\$**. Určení problému probíhá v dialogu sociálního pracovníka s klientem, kteří se na problému dohodnou. **\$Úkolem sociálního pracovníka je určit osoby\$,** kterých se problém týká a **\$zahrnout je do procesu řešení\$**. Klient je v tomto přístupu chápán jako **\$autonomní a kompetentní\$** řešit problém, je zdůrazněna jeho aktivita, iniciativa a zodpovědnost za změnu. Sociální pracovník funguje jako **\$facilitátor\$,** který **\$aktivuje nevyužité zdroje klienta a hledá společně\$** s klientem alternativy řešení. (Ludewig, 1994; Jonesová, 1996; Úlehla, 2007; Gjuričová, Kubička, 2009).

V současné době je jedním z hlavních trendů v sociální práci a ostatních společenských vědách. Za představitele systemiky považujeme tzv. Milánskou školu (Palazzoli, Cecchin, Boscolo, Prata), Jonesovou, v Německu Ludewiga, v USA zejména Steve de Shazera a Insoo Kim Berg, v České republice pak Ivana Úlehl. (Ludewig, 1994; Jonesová, 1996; Úlehla, 2007; Gjuričová, Kubička, 2009).

Významný vliv na systemové a systemické přístupy měla Škola z Palo Alto. Jeden z jejich představitelů Watzlawick rozlišil mezi komunikací **\$digitální\$** (založena na rozumu a logice, věcné argumentaci; činnost levé hemisféry) a **\$analogovou\$** (obrazná, intuitivní a imaginativní; činnost pravé hemisféry). Watzlawick se snažil **\$nahradit komunikaci digitální komunikaci analogovou\$,** a to zablokováním bdělé činnosti dominantní hemisféry, k tomu se používají techniky **\$např. reinterpretace a paradoxů. Reinterpretace (přerámování, reframing, přeznačkování¹⁷)\$** – význam problému je nově definován, je uveden v nových, neobvyklých souvislostech. Jedná se o záměrnou změnu významu. Technika představuje techniku komunikační, kdy měníme pohled na člena rodiny, ale k hlubší změně v chování klienta nedochází.

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod.

\$Poloprázdná sklenice může být chápána jako poloplná; vzteklost muže může být v pojetí ženy reinterpretována jako průbojnost, či mužnost, ...\$

\$Paradox\$ (paradoxní intervence, paradoxní ovlivňování) - protiklad očekávaného chování, když terapeut místo očekávaných rad ke změně chování položí klientovi otázku **\$- proč by se vlastně měl měnit?\$** a vypočítá mu výhody, které mu jeho patické chování

¹⁷ Český autor Rieger užívá v souvislosti s touto technikou pojmy **\$značkování a přeznačkování\$**. Značkování představuje přisuzování značky určitému způsobu chování, většinou značujeme to, co vyvolává naši pozornost, což vede k označování. Oné značce chybí alternativa, proto je vhodné hledání těchto alternativ – tzv. přeznačkování – hledání alternativ nabízejících méně negativní hodnocení chování, což umožňuje změnu v chápání hodnoceného. Existují však situace, kdy použití této techniky není vhodné, např. v případě zneužívání dětí, domácího násilí. (Berg, 1992; Úlehla, 2007)

přináší. Tím ho mate, znemožňuje mu obvyklé obranné reakce a nutí ho vypořádávat se s problémem z jiného úhlu. Má ráz předepisování příznaků a paradoxních úkolů. Předpis symptomů směřuje k tomu, aby si klient sám záměrně své symptomy vyvolával nebo si je zhoršoval.

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod.

Klient má být každé ráno depresivní cca 15 minut - má při tom pozorovat své chování, zjišťovat co se v něm opakuje a jak na něj reagují ostatní, učí se svou depresi řídit a využívat ji, deprese se může rozplynout nebo se ji naučí zvládat.

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod.

Jana (10 let) řeší s matkou problém úzkosti, který se ji zmocňuje pokaždé, když matka není doma (otec s rodinou nežije). Jana matku hledá v práci, což představuje pro matku značný problém – pracuje na nádraží – je neustále v pohybu – najít ji není snadné. Hledání matky označí terapeut za expedici – dobrodružnou výpravu a doporučí Janě, aby si vedla deník, do kterého bude značit návštěvy matky. V Janině deníku se objevuje při každé výpravě věta – „maminka mi vynadala“. Terapeut matce doporučí, aby příště Janě řekla – „tak jsi tady“. Poté se Jana za matkou vypravuje už jen jednou.

\$Označení hledání za výpravu je reinterpretací, instrukce reagovat místo kritiky akceptováním – paradoxem.\$

#2.3 Rodinná terapie versus sociální práce s rodinou

\$Jak bylo uvedeno výše, sociální práci s rodinou\$ je nutné odlišit od \$rodinné terapie\$, přestože sociální práce s rodinou z rodinné terapie vychází.

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se)

Jaký je rozdíl mezi rodinnou terapií a sociální prací s rodinou?

Uvedeme si dva pohledy zahraničních autorů:

1. **\$Rodinná terapie\$ jako \$součást sociální práce s rodinou\$** – sociální pracovník může v rámci práce s rodinou vykonávat rodinnou terapii (Morales);
2. **\$Rodinná terapie a sociální práce s rodinou jsou dvě odlišné disciplíny\$** – sociální práce s rodinou využívá některé modely a techniky rodinné terapie (Shulman). (Shulman, 1999)

Podíváme-li se na výše uvedené optikou české praxe, přikloníme se k druhému autorovi, tedy rodinná terapie a sociální práce s rodinou jsou samostatné disciplíny, existující vedle sebe s odlišnými cíli.

Jistou podobnost se **\$Shulmanem\$** můžeme shledat u českého autora **\$Kratochvíla\$,** který rozlišuje, zdali pracuji s problémem či poruchou. Pracujeme-li s **\$problémem\$** (běžné krize v rodině - např. ztráta zaměstnání jednoho partnera, rodiny ohrožené chudobou, rodina se členem ve výkonu trestu odnětí svobody, problémy související s vývojovými fázemi rodiny - např. narození dítěte, puberta atd.) zastáváme roli **\$sociálního pracovníka\$** a tudíž vykonáváme **\$sociální práci\$**. Naopak pracujeme-li s **\$poruchou\$** (rodina ve velmi vážné krizi – např. závislost jednoho člena na alkoholu,

rodiny se členem s duševní poruchou) jsme v pozici **\$terapeuta\$** a vykonáváme **\$rodinnou terapii\$**. (Kratochvíl, 2006).

Sociální pracovník je kvalifikován pro provádění sociální práce s rodinou, pokud by chtěl pracovat jako rodinný terapeut, je požadováno příslušné vzdělání nebo terapeutický výcvik.

Rodinná terapie (RT) představuje psychoterapii rodiny zaměřenou na **\$způsob interakce v rodině\$**, v některých případech i na očekávání a motivy členů rodiny. Cílem je dosáhnout **\$jasného komunikování, jasné definice rolí jednotlivců\$** a jejich odpovědnosti, **\$jasných hranic mezi jednotlivci a jinými subsystémy rodiny\$**. RT se dá provádět s jednotlivci, s manželským párem, s částí rodiny nebo s celou rodinou. (Matoušek, 2008).

Ve středu pozornosti nestojí jedinec, ale vždy celá rodina. Skutečným acientem/klientem je tedy **\$celá rodinná skupina\$** se všemi svými narušenými i zdravými členy. (Langmeier, Balzar, Špitz, 2000).

V kontextu výše uvedeného můžeme cíl sociální práce s rodinou definovat následovně: **\$Cílem sociální práce s rodinou je zlepšení fungování rodinného systému, kdy změny jednotlivců jsou druhořadé\$**.

Kontrolní otázky (souhrnné otázky vztahující se k textu)

Vymezte sociální práci s rodinou.

Uveďte teoretická východiska sociální práce s rodinou.

Vydefinujte rodinnou terapii a její vztah k sociální práci s rodinou.

Použité informační zdroje (informační zdroje vztahující se k textu vycházející převážně z povinné a doporučené literatury popisu předmětu)

Atwood, J.D. (ed.). *Family Therapy. A Systemic Behavioral Approach*. Chicago: Nelson-Hall Publishers, 1992.

Barker, R. L. *The Social Work Dictionary*. Washington, DC: NASW Press, 2003.

Berg, I.K. *Posílení rodiny. Příručka krátké terapie*. Praha: Institut pro systemickou zkušenost, 1992.

Germain, C.B; Gitterman, A. *The Life Model of Social Work Practice*. New York: Columbia University Press, 1980.

Gjuričová, Š.; Kubička, J. *Rodinná terapie. Systemické a narativní přístupy*. Praha: Grada Publishing, 2009.

Hartman, A.; Laird, J. *Family-Centered Social Work Practice*. New York: The Free Press, 1983.

Jonesová, E. *Terapie rodinných systémů. Vývoj v milánských systemických terapiích*. Hradec Králové: Konfrontace, 1996.

Kratochvíl, S. *Základy psychoterapie*. Praha: Portál, 2006.

Langmeier, J.; Balcar, K.; Špitz, J. *Dětská psychoterapie*. Praha: Portál, 2000.

Ludewig, K. *Systemická terapie. Základy klinické teorie a praxe*. Praha: Pallata, 1994.

- Matoušek, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997.
- Matoušek, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001.
- Matoušek, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2008.
- Navrátil, P. *Úvod do teorií a metod sociální práce*. Brno: Národní centrum pro rodinu, 2000.
- Navrátil, P. Sociálněpsychologické a komunikační modely. s.216-222. In Matoušek, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001.
- Novotná, V.; Schimmerlingová, V. *Sociální práce, její vývoj a metodické postupy*. Praha: FF UK, 1992.
- Schlippe, A.V.; Schweitzer, J. *Systemická terapie a poradenství*. Brno: Cesta, 2001.
- Shulman, L. *The Skills of Helping Individuals, Families, Groups, and Communities*. Belmont: Thomson Learning, 1999.
- Strieženec, Š. *Teória a metodológia sociálnej práce*. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2005.
- Úlehla, I. *Umění pomáhat*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007.
- Vybíral, Z. *Psychologie komunikace*. Praha: Portál, 2000.
- Watzlawick, P., Beavin J. B., Jackson, D. D. *Pragmatika lidské komunikace. Interakční vzorce, patologie a paradoxy*. Hradec Králové: Konfrontace, 1999.
- Yanca, S.J.; Johnson, L.C. *Generalist Social Work Practice with Families*. Boston: Pearson Education, 2008.

#3 Zásady sociální práce s rodinou s důrazem na neutralitu

\$Cíl kapitoly: \$

Zaměřit se na obecné zásady při práci s klientem v kontextu práce s rodinou s uvedením zásad vycházejících z přístupu systemického s důrazem na neutralitu. Vymezení dotazování jako techniky získávání informací o klientech a současně jako techniky pro řešení problémů klientů. Představení různých druhů otázek se zaměřením se na cirkulární dotazování

\$Klíčová slova:\$

Zásady sociální práce s rodinou

Neutralita

Sanace rodiny

Dotazování

Druhy otázek

Cirkulární dotazování

\$Vlastní text: \$

#3.1 Obecné zásady při práci s rodinou

Při práci s rodinou je důležité si uvědomit, že klientem je celá rodina, i když můžeme pracovat pouze s její částí – např. s jednotlivcem, ale v kontextu rodinného systému. Od počátku kontaktu s rodinou využíváme zásady využitelné v rámci ostatních metod sociální práce, a to **\$empatii\$** (umění vcítit se do druhého), **\$akceptaci\$** (přijímání a respekt druhého), **\$kongruenci\$** (opravdovost – chovám se podle toho, jaký skutečně jsem).

Mezi další základní zásady ve vztahu sociální pracovník – rodina, můžeme zařadit např.

\$flexibilitu, tvořivost, trpělivost, dodržování etických zásad\$ (např. mlčenlivost)

a v neposlední řadě dodržování základních zásad společenského chování. (Řezníček, 1994).

Významnou roli sehraává **\$prostředí\$**, ve kterém ke kontaktu sociálního pracovníka s rodinou dochází a zda se jedná o **\$kontakt dobrovolný**, či **nedobrovolný\$** – tzv. dobrovolný a nedobrovolný klient¹⁸. Vlastní domov rodiny představuje její přirozené prostředí spojené s pocitem bezpečí a jistoty, na stranu druhou může návštěva sociálního pracovníka v rodině působit jako zásah do tohoto přirozeného prostředí. Pozitivní, ale také negativní vliv může mít na rodinu jakékoliv prostředí, důležité je však zaměřit se také na problém/y se kterým/i se rodina potýká a situační faktory.

Přístup sociálního pracovníka k rodině jako ke klientovi by měl být **\$individuálně zaměřený\$** respektující biopsychosociální¹⁹ charakteristiky každé rodiny.

Sociální pracovník prvotně reaguje na okamžité potřeby rodiny (řeší akutní problémy) a posléze reaguje na dlouhodobější cíle, může přitom vycházet z hierarchie potřeb od Maslowa (2014), tedy uspokojení potřeb základních – **\$fyzilogických\$**, následně jsou uspokojovány potřeby jako je pocit **\$bezpečí\$**, poté nastupují potřeby **\$sociální\$** – sounáležitosti, potřeba **\$respektu, úcty a uznání\$** a nejvyšší stupeň potřeb zahrnuje potřebu **\$seberealizace\$**.

Změnu bychom měli v rodině učinit přes jejího nejstabilnějšího, nejzdravějšího člena – tzv. **\$pozitivní přenos\$** – zaměření se na to, co funguje – viz podkapitola 3.2.

Byť je současná praxe založená na sanaci rodiny, tedy podpory rodiny, existují situace, kdy není možné rodinu udržovat pohromadě a je důležité jednotlivé subsystémy od sebe oddělit, ať již krátkodobě či dlouhodobě.

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se)

Uveďte konkrétní situace, kdy rodinu není možné sanovat?

\$Sanaci rodiny\$ chápeme jako **\$ „soubor činností sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány a/nebo ukládány převážně rodičům dítěte nebo dítěti ohroženému ve svém sociálním, biologickém a psychologickém vývoji“ \$**. (Bechyňová, 2012, s.11-12)

Základní princip spočívá v podpoře dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině.

Cílem sanace rodiny je předcházení, zmírnění či eliminace příčin ohrožení dítěte a poskytování pomoci dítěti a rodičům a celkově podpora rodiny jako celku

(např. odvrácení možnosti odebrání dítěte z rodiny, realizace kontaktů v průběhu působení mimo domov, návrat zpět domů). (Bechyňová, Konvičková, 2008)

¹⁸ Nedobrovolný klient představuje specifickou skupinu klientů, se kterými se sociální pracovník setkává. Tento klient byl obvykle přinucen a poslán jinou organizací, soudem, zaměstnavatelem atd., aby spolupracoval se sociálním pracovníkem. Zpravidla nemívá vlastní motivaci pro spolupráci. Je velmi důležité, aby sociální pracovník klienta motivoval a hledal oblasti možné spolupráce - snažil se tedy z nedobrovolného klienta učinit klienta dobrovolného (např. v určité oblasti). (Řezníček, 1994)

¹⁹ Zastřešující pojem pro charakteristiky rodiny sociální, psychologické, kulturní, vzdělávací, ekonomické a fyziologické.

#3.2 Zásady vycházející ze systemického přístupu se zaměřením se na neutralitu

Nyní se zaměříme na zásady vycházející zejména ze systemického přístupu. Za základní zásadu, respektive postoj sociálních pracovníků při práci s rodinou, můžeme označit **\$neutralitu**, kterou si více přiblížíme.

1. **\$Multistrannost** neboli neutralita;
2. **\$Zaměřit se na dominantní členy v rodině** - \$ v prvních setkáních by měl sociální pracovník budovat vztah ke členům rodiny, kteří vystupují v dominantní pozici a disponují mocí;
3. **\$Posílení „outsiderů“** - \$ posílení členů rodiny, kteří nezaujímají dominantní pozici, důležité je zaměřit se na jejich názory, zahrnout je do komunikace, řešení problému, ...;
4. Hledání toho **\$, co rodinu spojuje**, co dělali/dělají společně;
5. Vytváření **\$komplimentů** – pojmenovat silné pozitivní stránky, klient je kompetentní, silný člověk; zaměřit se na pozitivní v rodině, na to co funguje;
6. **\$Optimismus** – vzájemná spolupráce by měla vycházet z pozitivního přístupu;
7. **\$Respektovat pravidla rodiny** (včetně pravidel v komunikační rovině), pokud jsou etická a morální;
8. **\$Dělbá práce – tzv. zásada 50/50** \$ – rozdělení kompetencí, úkolů mezi klienty = rodinu a sociálního pracovníka²⁰;
9. **\$Akceptace pocitů** \$ všech členů rodiny;
10. **\$Připravenost, ochota ke změně** \$ – součástí řešení problému je změna, kterou musí klienti učinit, věříme, že se klienti mohou změnit. (Schlippe, Schweitzer, 2001; Gjuričová, Kubička, 2009, Berg, 2013)

\$Neutralita

V praxi je neutralita známá jako nestrannost, můžeme ji také chápat jako stranění všem. Neutralita by měla být využívána jak v kontaktu s jedním klientem, tak s vícero klienty (rodinami, skupinami).

Neutralita je přínosem tzv. Milánské školy, která spolu s metodou **\$cirkulárního dotazování**, zabraňuje, aby byl terapeut zatažen do rodinných her, sveden ke koalicím. Žádný člen rodiny pak nemůže tvrdit, že má jiný vztah k terapeutovi než ostatní. Nestrání nikomu, naopak strání všem.

Neutralita nepředstavuje intrapsychickou vlastnost, ale jedná se o **\$celkové chování** pomáhajícího ke klientovi.

Neutralita je založena na myšlence, že: Všem částem systému bude dána stejná váha, kdy silný zájem o A vyrovnavám silným zájmem o B, C, D... (Schlippe, Schweitzer, 2001)

Cecchin²¹ nazývá neutralitu **\$zvědavostí**, tedy vytváření zvědavého postoje, který produkuje další možnosti. Neutralita je tedy založena na **\$respektujícím, nedirektivním**

²⁰ V systemice je tato zásada jinak procentuálně zastoupená až 70/30, kdy 70% je záležitostí klienta – klient je kompetentní řešit své problémy a 30% spolupráce se vztahuje na sociálního pracovníka, který působí v roli facilitátora.

²¹ Představitel Milánské školy.

a **nehodnotícím postoji sociálního pracovníka ke klientovi - rodině.** \$ (Jonesová, 1996; Simon, Stierlin, 1995; Gjuričová, Kubička, 2009)

Na neutralitu můžeme pohlížet z různých úhlů, např.:

1. **\$Neutralita ve vztahu k osobám\$** – zůstává nejasné na čí straně je pomáhající; pomáhající se nezaplétá do konfliktů mezi členy rodiny, udržuje si odstup a zaměřuje pozornost na to co je „mezi“ jednotlivými členy rodiny, tzv. metapoziice.
2. **\$Neutralita ve vztahu k problémům, symptomům\$** – nepozná se, zda problém je považován za něco dobrého/špatného, zda má být problém odstraněn či nikoli.
3. **\$Neutralita ve vztahu k ideám\$** – zůstává otevřené, která vysvětlení problémů, řešení, ... pomáhající upřednostňuje. Pomáhající proces tak zůstává otevřený jiným, popř. lepším nápadům. (Schlippe, Schweiter, 2001)

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se)

Je možné zachovávat neutralitu vždy?

Hovoříme o tzv. **\$morální neutralitě\$** (Jonesová, 1996), která zahrnuje situace, kdy neutralitu není možné uplatnit (např. v případech násilí, zneužívání).

#3.3 Dotazování²² při práci s rodinou

Na dotazování můžeme nahlížet jako na techniku zjišťování informací o klientech a jejich životních situacích, současně však také jako na techniku pro řešení problémů, jelikož je v mnoha přístupech a školách užívána ve spojitosti s konkrétními technikami pro řešení problémů (např. zázračná otázka – technika zázračné intervence – Shazer, otázky na výjimky – technika výjimek – Berg).

Existují různé druhy otázek od přímých a nepřímých přes otázky uzavřené, otevřené, polouzavřené/polootevřené po otázky tzv. systemické, kde můžeme zařadit cirkulární dotazování.

Zaměříme se na dělení otázek dle přístupu lineárního a cirkulárního.

\$► Lineární přístup²³ \$

\$Lineární otázky: „Kolik máš let? Kde bydlíš?“ \$

- otázky na okolnosti a výklad problému, definici problému, popis průběhu problému
- cílem je: zjistit, vyšetřit, vypátrat, informovat se, zmapovat
- výsledkem je: setrvání v tématu bez alternativ, potvrzení daného stavu, zhodnocení průběhu dění

\$Strategické: „Co kdybyste manželce udělal radost a koupil jí květinu?“ \$

- vedení otázkami, konfrontační otázky
- cílem je: korigovat, navést, podsunout, nabídnout alternativu
- výsledkem je: omezení/inspirace klienta, podsouvání názoru, vzbuzuje aktivitu

\$► Cirkulární přístup²⁴ \$

²² Více o dotazování ve studijní opoře s názvem Komunikace s klientem – kapitola č.7 a dále v následující kapitole č.4

²³ Viz kapitola 2.2

\$Cirkulární: „Co si myslíš, že si myslí tvůj bratr o této situaci?“ \$

- otázky na projevy chování, rozdíly, na souvislosti, na kontext
- cílem je: explorovat, inspirovat, uvědomit si souvislosti
- výsledkem je: rozšiřující možnost spolupráce, nabídka porozumění, ale také může zmást (neobvyklý způsob myšlení), vznik nových informací

\$Reflexivní (konstruktivní): „Kdyby maminka nyní onemocněla a šla by do nemocnice – jaký by to mělo dopad na vztah mezi otcem a dětmi?“ \$

- otázky na možnou budoucnost
- cílem je: usnadnit, otevřít prostor
- výsledkem je: tvořivost, konstruktivnost, ale také zmatení

Nyní se zaměříme především na cirkulární dotazování a otázky, jejíž užívání bychom měli eliminovat.

\$► Proč? \$

- otázka nabádá k subjektivnímu vysvětlení, pátráme po příčině, dáváme najevo pochybnost či výtku, popis negativního.

\$► Ano-ne ? \$

- vede k jednoslabičné odpovědi, nerozvíjejí dialog, nepřinášejí nové informace.

\$► Bud'-nebo? \$

- omezuje možnou šíři odpovědi, nepřipouští jinou možnost. (Úlehla, 2007)

\$Cirkulární dotazování\$

Cirkulární dotazování představuje techniku dotazování, nepřímý způsob dotazování vyvinutý Milánskou školou. Filozoficky vychází z Batesona: \$ „Více popisů je lepších než jeden“ \$. Nezáleží na počtu přítomných osob, jedná se o otevírání variant a o to, jak vidět věci z různých stran a jak to vidí ten třetí. Můžeme se ptát přímo: \$ „Jak se cítíte?“, \$ anebo cirkulárně: \$ „Co s i myslíte, jak se cítí Váš manžel?“ \$ (Schlippe, Shweitzer, 2001; Úlehla, 2007)

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod.

Když Karel za sebou práskne dveřmi, co dělá vaše máma?

Když začne táta tlouct tvou sestru, co dělá tvůj bratr?

Kdo se tím trápí nejvíce? Kdo má blíž k otci, vaše dcera nebo váš syn?

Bylo u vás více hádek, než jste se přestěhovali?

Kontrolní otázky (souhrnné otázky vztahující se k textu)

Uveďte zásady důležité při práci s rodinou.

Vysvětlete koncept neutrality.

Popište úlohu dotazování při práci s rodinou se zaměřením se na cirkulární dotazování.

²⁴ Viz kapitola 2.2

Použité informační zdroje (informační zdroje vztahující se k textu vycházející převážně z povinné a doporučené literatury popisu předmětu)

Bechyňová, V. *Případové konference. Praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou*. Praha: Portál, 2012.

Bechyňová, V.; Konvičková, M. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008.

Berg, I.K. *Posílení rodiny. Základy krátké terapie zaměřené na řešení*. Praha: Portál, 2013.

Gjuričová, Š.; Kubička, J. *Rodinná terapie. Systemické a narativní přístupy*. Praha: Grada Publishing, 2009.

Jonesová, E. *Terapie rodinných systémů. Vývoj v milánských systemických terapiích*. Hradec Králové: Konfrontace, 1996.

Maslow, A. H.: *O psychologii bytí*. Praha: Portál, 2014.

Řezníček, I. *Metody sociální práce*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994.

Schlippe, A.V.; Schweitzer, J. *Systemická terapie a poradenství*. Brno: Cesta, 2001.

Simon, F.B.; Stierlin, H. *Slovník rodinné terapie*. Hradec Králové: Konfrontace 1995.

Úlehla, I. *Umění pomáhat*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007.

#4 Etapizace sociální práce s rodinou

\$Cíl kapitoly:\$

Představit jednotlivé etapy sociální práce s rodinou se zaměřením se na eklektický přístup využívající především prvky systemiky. Vymezení stěžejních pojmů jednotlivých etap jako jsou: dotazování, assessment, problém, cíl, dohoda a metoda či technika.

\$Klíčová slova:\$

Etapy/fáze práce s rodinou

Úkolově orientovaný přístup

Systemický přístup

Eklektický přístup

Dotazování

Assessment

Problém

Cíl

Dohoda

Metoda

Technika

\$Vlastní text:\$

V rámci etapizace sociální práce s rodinou můžeme využívat nejrůznější přístupy a dle těchto přístupů pracovat s rodinou při řešení jejich problémů.

\$Řezníček\$ ve své publikaci²⁵ uvádí fázi **\$počátečního kontaktu – příjem a zaangažování klienta, sběru dat a diagnostiky, plánování intervence, vlastní intervence a ukončení případu s jeho hodnocením**. **Úlehla**²⁶ vychází ze **\$systemického přístupu\$** a rozlišuje tak fázi **\$přípravy, otevření, dojednávání, průběhu a ukončení**. **Navrátil\$** popisuje přístup

²⁵ In *Metody sociální práce* (1997).

²⁶ In *Umění pomáhat . Učebnice metod sociální praxe* (1996).

\$orientovaný na úkoly²⁷\$ a fáze práce s klientem člení do šesti etap, a to: **\$ přípravy, explorace problému, dohody o cílech, formulace a plnění úkolů, ukončení a hodnocení úspěšnosti spolupráce.\$**

V praxi je využíván tzv. **\$eklektický přístup\$,** který kombinuje různé prvky přístupů využitelných při práci s klientem – rodinou. Níže si uvedeme eklektické pojetí etapizace sociální práce s rodinou se zaměřením se převážně na systemický přístup.

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se)

Uved'te, co je obsahem jednotlivých fází.

#4.1 Úvodní fáze

Úvodní neboli počáteční fáze zahrnuje prvotní kontakt s rodinou a je významná pro navázání spolupráce a spolupráci následnou. Sociální pracovník by měl od počátku využívat zásady uvedené v kapitole 3., především se zaměřením se na **\$neutralitu\$.**

Rodina je seznámena se sociálním pracovníkem a s příslušnou organizací, kterou sociální pracovník zastupuje. Pakliže je **\$spisová dokumentace\$** o dané rodině přístupná (např. s rodinou se v minulosti již spolupracovalo), je nutné se s touto dokumentací seznámit a připravit se tak na prvotní kontakt s rodinou. Můžeme se přitom zaměřit na zodpovězení následujících otázek:

\$Jaká je představa o této rodině?

\$Jaké téma je nejdůležitější pro rodinu?

\$Který člen rodiny je nejvlivnější? \$ apod. (Řezníček, 1994; Berg, 2013)

Pro zjišťování informací o rodině využíváme dotazování, konkrétně **\$přímý rozhovor\$** založený na tzv. kontaktu **\$ „face to face“ \$,** dále **\$pozorování\$,** které nám umožňuje zaměřit se na neverbální projevy členů rodiny. (Řezníček, 1994)

Prvotní fáze bývá označována také jako **\$připojování\$,** v rámci něhož se přizpůsobujeme jazyku rodiny, nepoužíváme odborné výrazy, nehodnotíme a vymezíme zodpovědnost klienta a sociálního pracovníka. Při vymezování zodpovědnosti vycházíme z toho, že klienti jsou zodpovědní za své problémy – jsou tedy experty na problémy a sociální pracovník je pak expertem na řešení těchto problémů. (Řezníček, 1994; Úlehla, 1996; Berg, 2013)

Úvodní fázi s rodinou můžeme shrnout do následujícího schématu:

@Objednávka → Nabídka → Dojednávání → Zakázka → Dohoda&

Schéma č.1 – Průběh úvodní fáze, Zdroj: Úlehla, 1996 (upraveno)

Rodina přichází s určitým problémem či je vyslaná určitou institucí problém řešit.

Následuje dojednávání spolupráce s vymezením základních pravidel společných setkávání. Výsledkem dojednávání je pak **\$dohoda\$** (viz podkapitola 4.2). (Úlehla, 1996)

V počáteční fázi s rodinou klademe převážně otázky **\$uzavřené\$** (kdo, co, kdy, kde, jak), kterými zjišťujeme základní informace o rodině; v případě evidence rodiny v organizaci tyto informace ověřujeme. Dále přecházíme k **\$otevřeným\$** otázkám a využívání **\$scirkulárního dotazování\$.**

²⁷ Také jako úkolově/cílově orientovaný přístup In *Základy sociální práce* (2001).

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod.

Otázky na **\$objednávku:** \$

Kdo, chce co, od koho, od kdy, do kdy, kolik, k čemu s kým?

Otázky na **\$zakázku:** \$

Kdo přišel na nápad uskutečnit tento kontakt?

Co očekáváte, že by se zde mělo stát?

Co bude jiného, až tento rozhovor skončí?

Jak chcete využít tohoto setkání?

Otázky na **\$problém:** \$

Co vás trápí?

S čím k nám přicházíte?

Jaké máte starosti?

#4.2 Plánování intervence

Tato fáze zahrnuje **\$posouzení\$** neboli **\$assessment\$**, stanovení **\$problému\$** nebo v systemickém pojetí vytvoření systému determinovaného problémem, formulaci **\$cíle/cílů\$** spolupráce. Výše uvedené je zaneseno do **\$dohody\$** s rodinou vymezující oblast vzájemné spolupráce.

\$Assessment²⁸\$ chápeme jako posouzení, hodnocení potřeb rodiny či porozumění situaci rodiny, které předchází samotnému stanovení problému.

Assessment můžeme vymezit jako základní úkon při profesionálním výkonu sociální práce; porozumění problému, toho, co problém způsobuje a co může být změněno, aby byl problém minimalizován či vyřešen, tedy určení charakteru, vývoje a prognózy problému. (Barker, 2003; Matoušek; 2008)

Při posuzování je důležité využívat tzv. triangulaci, tedy různých dat z různých zdrojů.

Informace můžeme získávat pomocí nejrozličnějších technik, kromě rozhovoru a pozorování také např. dotazníků, škál, analýzy dokumentů, genogramů, ekomap či map sociálních sítí²⁹. (Navrátil, 2007) Hollandová (2004) uvádí, že řada **\$témat\$** v rámci posouzení rodiny je již předurčena např. samotnou rodinou či soudem. Významnou roli sehrává především **\$místo\$** posouzení (např. domov, škola) a **\$časové\$** hledisko, tedy kolik času máme, jak rychle musíme problém řešit (např. čas určený soudem). Posouzení by mělo být založeno na **\$partnerství\$** rodiny a sociálního pracovníka a sociální pracovník by měl zajistit vytvoření maxima **\$pohledů\$** na situaci rodiny.

Posouzení není jednorázovou aktivitou, ale má kontinuální charakter, představuje tedy proces přítomný v rámci všech etap práce s rodinou.

\$Stanovení problému\$

Existuje rozdíl v pojmání problému v rámci úkolově orientovaného přístupu (ÚOP) a přístupu systemického (SSP). Při práci s rodinou dle ÚOP je důležité problém definovat

²⁸ Posouzení chápeme v kontextu současné praxe sociální práce jako posouzení životní situace dítěte a jeho rodiny – viz kapitola 5.

²⁹ Techniky pro zaznamenávání příbuzenských vztahů a sociálních kontaktů vně rodinu – např. In *Rodinná terapie. Systemické a narativní přístupy* (2003).

a seřadit dle významnosti. U SSP se na vymezení problému primárně nezaměřujeme, hovoříme o tzv. problémem utvářeném systému, problém tedy určuje, kdo bude tvořit systém. Systemici uvádějí, že se problém prostřednictvím komunikace rozpustí. (Navrátil 2001; Schlippe, Schweitzer, 2001)

Úlehla (1996, s.86) vymezuje problém jako něco „o čem se hovoří v tom smyslu, že by to tak nemělo být a současně s nadějí na změnu, kterou si lze představit jako uskutečnitelnou“.

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod.

Co bych měl udělat, abych Vám pomohl?

Kdo to poprvé označil jako problém?

Z jakých způsobů chování se skládá problém?

Jak si vysvětlujete, že problém vznikl?

Kdy budete mít problém vyřešený?

Kdyby byl problém neřešitelný, kdo by se s tím nejdříve vyrovnal?

Co jste až doposud dělali, abyste problém vyřešili svými silami/sami?

\$Formulování cíle\$

Po zaměření se na problém bychom měli naši spolupráci zacílit, což spočívá ve formulaci cíle. Sociální pracovník rodině dává prostor k formulaci cíle. Cíl by měl být **\$pozitivně\$** vyjádřen, pro klienta **\$významný\$** a zaměřený na **\$výskyt chování\$** (např. **\$ „budu spokojený, když...“ (\$)**).

Požadavky na cíl specifikuje tzv. metoda **\$SMART**. Cíl by měl být: **\$**

\$► S = specifický a konkrétní („Potřebuji si najít práci, abych mohl splácet dluhy, platit pravidelně nájemné, ...“)**\$**

\$► M = měřitelný\$ (musí být dosažitelný)

\$► A=akceptovatelný\$ (musí být přijat a odsouhlasen oběma stranami)

\$► R = reálný\$ (musí odpovídat možnostem klienta, ale také možnostem sociálního pracovníka dané organizace)

\$► T = termínovaný\$ („Pozitíří se zajdu zaevidovat na úřad práce.“).

Jak můžeme dospět k cíli? Na základě tzv. **\$zázračné otázky/otázky na zázrak/otázky po zázraku: \$**

\$Předpokládejme, že jedné noci, zatímco budete spát, stane se zázrak a váš problém se vyřeší. Vy to ale nevíte, protože jste spal. Jak to poznáte?

Kdyby ty problémy jako zázrakem zmizely, co byste následujícího rána jako první udělal? A potom? Co by vaše žena/ dítě dělali jinak, na čem byste to poznal?

Jak budou tito lidé reagovat na změnu vašeho chování? Koho by to nejvíc překvapilo?

K jakým změnám ve vašich vztazích dojde za dva měsíce, za rok po zázraku \$ (Schlippe, Schweitzer, 2001)

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod.

Zázračná otázka

Co očekáváte od dnešní schůzky?

*Jaká jsou vaše očekávání?
Co pro vás dnes mohu udělat?
Čeho byste chtěli dosáhnout?*

\$Dohoda³⁰\$

Výsledek této fáze by měla představovat dohoda obsahující:

\$Kdo, udělá co, za jakých podmínek a do kdy\$. (Řezníček, 1994; Navrátil, 2001)

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se)

Vytvořte dohodu o vzájemné spolupráci mezi sociálním pracovníkem a rodinou.

#4.3 Vlastní intervence

V rámci této etapy využíváme nejrůznější metody a techniky pro řešení problémů rodiny a snažíme se naplňovat vytýčené cíle.

Samotné dotazování můžeme považovat za techniku řešení problémů. **\$Dotazování\$** se v rámci systemických přístupů často vyskytuje ve spojitosti s konkrétní technikou při řešení problémů rodiny.

Ve 2. kapitole byly uvedeny dvě techniky využitelné při řešení problémů rodiny, a to **\$přerámování a paradoxy\$**.

Za metody využívané při práci s rodinou můžeme označit např. **\$případové konference\$** či **\$rodinné mediace\$** (více viz následující kapitoly).

\$Dotazování jako technika řešení problému\$

S dotazováním souvisí technika **\$výjimek z problému\$** – založena na myšlence, že v každém problému jsou chvíle, kdy problém není přítomen. Jedná se o situace, kdy není problém přítomen, nebo situace, kdy rodina v minulosti již problém řešila. Snažíme se zaměřit na nepřítomnost problému pomocí následujících otázek – tzv.

\$otázky na výjimky z problému\$:

\$Jak často/jak dlouho/kdy se problém neobjevil? Co jste ve té době vy a ostatní dělali jinak? Jak se vám podařilo, že jste v té době nenechali problém objevit se?\$ (Úlehla, 1996; Schlippe, Schweitzer, 2001)

Další techniku spojenou s dotazováním představuje **\$zázračná intervence/změna\$**, která je užívána společně se **\$zázračnou otázkou\$**. Zázračná intervence následuje po zázračné otázce, kdy je rodině zadán domácí úkol, aby do příště předstírali, že zázrak, o kterém se hovořilo, již nastal, a aby se zaměřili na reakce ostatních členů rodinného systému.

Následující setkání s rodinou pak zahájíme otázkou **\$Co je oproti minule lepší\$** (Schlippe, Schweitzer, 2001; Berg, 2013)

\$Škálovací otázky\$ byly vytvořeny pro klienty, kteří na zázračnou otázku odpovídali

\$nevím\$. Škálovací otázky mohou mít tuto podobu: **\$Pracujte s 10 bodovou stupnicí, kde 10 znamená, jak Vám bude, až bude problém vyřešený. Kde jste nyní? Co se musí stát, co musíte udělat, abyste dosáhl 10?\$** Tuto otázku můžeme využívat ve všech etapách práce

³⁰ Také jako smlouva nebo kontrakt. V oblasti sociálních služeb je dohoda rozpracována v rámci individuálního plánu; v rámci sociálně-právní ochrany dětí se pak jedná o individuální plán ochrany dítěte, tzv. IPOD.

s rodinou. Zajímavá jsou také zjištění rozdílů ve vnímání problému jednotlivými členy rodiny. (Úlehla, 1996)

\$Systemické techniky\$

Systemické techniky vycházejí ze systemických zásad, využíváme tedy pozitivní formulace, zaměřujeme se na to, co funguje, oceňujeme a nehodnotíme.

\$Pozitivní konotace\$ je založena na pozitivním hodnocení způsobů chování jednotlivých členů rodiny, a to i takových, které se označují za patologické, chorobné. Hovoříme o pozitivní roli, kterou toto chování plní při udržování systému (např. záškoláctví dítěte je reakcí dítěte na rozvodovou situaci rodičů - dítě odvrací pozornost od této situace).

\$Zhodnocení pozitiv/Vytváření komplementů\$ je zaměřením se na to, co klienti dělají dobře, co umí. Můžeme zadat např. domácí úkol – **\$Do příště si všimněte, co se děje ve vaší rodině, abyste příště uvedli to, co chcete, aby pokračovalo\$**. Může však také spočívat v pozitivních formulacích, v ocenění klienta.

\$Externalizace³¹\$ spočívá v oddělení problému od klienta - **\$ „Problémem není člověk sám, problémem je problém.“** Klienta se tážeme na problém, kterého by se chtěl zbavit, snažíme se problém pojmenovat – personifikovat a zaměřit se na výjimky, tedy situace, kdy problém nebyl přítomen a co nejvíce tyto výjimky navozovat. Prostřednictvím těchto výjimek se snažíme problém řešit. (Gjuričová, Kubička, 2009)

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod.

Vašík a „bubák“

7- letý Vašík nechce spát sám ve svém pokoji. Vašík usne pouze v ložnici rodičů, nebo ve svém pokoji s jedním z rodičů. Vašík pokaždé vyvádí, když zůstává ve svém pokoji sám, nakonec usíná u rodičů. Rodiče jsou nevyspaní, často se hádají. Otec je přísnější, direktivnější, matka dítě spíše konejší, rozmazluje. Vašík se bojí spát v pokoji sám, neboť se domnívá, že tam někdo, nebo něco je.

Problém personifikujeme, nazveme „bubákem“ a vykreslíme všechny „bubákové negativní vlastnosti“. Snažíme se nalézt výjimky (např. Vašík byl na letním táboře), kdy bubák nebyl přítomen. Zaměřujeme se na tyto výjimky a prostřednictvím těchto výjimek se snažíme problém řešit.

\$Další techniky\$

Mezi další techniky využitelné při práci s rodinou můžeme zařadit následující:

\$Podmiňování\$ – rozlišujeme mezi podmiňováním pozitivním (odměna) a podmiňováním negativním (trest), užívá se k regulování chování, je využíváno zejména u dětí, u dospělých se modifikují specifické formy chování, návyků a projevů. Specifickou formou podmiňování je pak **\$nácvik asertivního chování\$**.

³¹ Řadíme do tzv. narativní terapie (pokračování vývoje rodinné terapie). Autorem je M. White.

\$Nácvik chování\$ – podstatou této techniky je nacvičování specifických forem interakce, pro kterou se klient necítí dostatečně připraven. Po identifikaci problému následuje přehrání typického nevhodného chování klienta, jehož kritické prvky se komentují. Poté pomáhající předvede vhodný projev a klient si jej osvojuje. Nakonec klient uvádí nacvičené chování do běžného života.

\$Výměna rolí\$ – spočívá ve výměně rolí klientů. Po prezentaci následuje analýza těchto rolí.

\$Rozhodování na papíře\$ – využívání tužky a papíru při situacích, které se jeví klientovi jako nepřehledné, většinou se jedná o různé projektivní/projekční techniky.

\$Brainstorming\$ – představuje skupinové řešení problémů, při němž se podporuje tvořivost se záměrem překonat zaběhlé způsoby myšlení. Účastníci jsou vyzváni, aby k danému problému navrhli jakékoli řešení, neexistuje zde špatné řešení, řešení jsou přijímána bez kritiky a hodnocení, poté následuje analýza alternativ a volba mezi nimi. (Řezníček, 1994)

Výše uvedené metody a techniky jsou pouze výčtem těch základních. V rámci sociální práce s rodinou mohou být využívány také tzv. **\$metaforické techniky\$** – viz publikace V. Satirové či Z. Riegra či speciální techniky dostupné v publikaci E. Zakouřilové.

#4.4 Ukončovací fáze

Ukončovací fázi neboli fázi závěrečnou chápeme jako proces, který probíhá postupně, pozvolna a nenásilně.

Ukončení vzájemné spolupráce by nemělo být **\$náhlé a neočekávané\$** a mezi jednotlivými setkáními bychom měli plánovat **\$méně časté intervaly\$**. Systemicky orientovaní pomáhající využívají tzv. **\$dodatečná střetnutí/schůzky\$**, kdy zjišťují, jak se klientům daří, jak zvládají životní situace a překonávají problémy po nějaké době, většinou se jedná o půl rok po skončení spolupráce (kontakt může být pouze telefonický či písemný). (Řezníček, 1994; Schlippe, Schweitzer, 2001)

Vzájemnou spolupráci můžeme s rodinou ukončit když:

- klienti rozumí tomu, co jim pomohlo zbavit se problému
- umí tyto postupy (vedoucí ke zbavení problému) opakovat dle své vůle
- ví, co mají dělat v případě, že tyto postupy selžou
- ví, že jsou schopni problémy řešit vlastními silami. (Úlehla, 1996)

Vhodnost ukončení spolupráce můžeme posuzovat dle následujících otázek:

\$Jak dlouho nás dle vašeho názoru ještě budete potřebovat?\$

\$Co bude jiného, až spolu skončíme?\$

\$Bylo dosaženo cílů intervence?\$

\$Byl splněn plánovaný časový limit? \$

\$Byly by pro klienta lepší jiné služby?\$ (Řezníček, 1994; Úlehla, 1996; Schlippe, Schweitzer, 2001)

Jelikož je naším klientem rodina, může se stát, že ne všichni členové rodiny jsou s výsledkem spolupráce spokojeni, ne všichni členové rodiny dosáhli **\$vytýčeného cíle\$**. V těchto případech mohou být nápomocné tyto otázky: **\$Předpokládejme, že Váš muž bude spokojen s výsledky spolupráce, Vy však ne. Podaří se Vám přimět jej k účasti na dalších sezeních? Pokud ne, chtěla byste na další sezení chodit sama? Jestliže ano: Uvítal by to, chodil by s Vámi, nebo přece jen ne? Předpokládejme, že byste nebyli zajedno, ovlivní to Vaše rozhodnutí, zda zůstanete spolu? \$** Využíváme zejména cirkulární, konstruktivní a šalovací otázky.

V závěrečné etapě **\$vyhodnocujeme\$** vzájemnou spolupráci, tzv. **\$bilancujeme\$** - **\$Co bylo účinné z pohledu klientského systému? Kdo z jeho okolí si povšimnul změn? Kdo se choval jinak?\$**

Taktéž můžeme očekávat **\$návrat problémů\$**, proto s klienty rozebíráme situace jejich možného **\$znovuobjevení\$**: *Co by klienti mohli udělat, aby záměrně pozvali zvládnuté problémy?* **\$**

Na úplný závěr spolupráce proběhne **\$rekapitulace\$**, která by měla být doprovázena **\$oceněním\$** klientů a **\$rozloučením\$** se s rodinou. (Řezníček, 1994; Schlippe, Schweitzer, 2001; Berg, 2013)

V praxi se v současné době setkáváme s rodinami, které můžeme označit jako **\$mnohoproblémové³²\$**, proto je časté redefinování cíle, případně stanovení nového cíle v kontextu dalšího problému, na který jsme se v rámci naší dosavadní spolupráce primárně nezaměřovali. V těchto případech začíná naše spolupráce s rodinou nebo její části od počátku.

Uvedená etapizace je do jisté míry umělá, neboť v praxi s klienty často volně přecházíme mezi jednotlivými fázemi, vracíme se či stagnujeme, taktéž neexistují jasné hranice mezi těmito fázemi.

Kontrolní otázky (souhrnné otázky vztahující se k textu)

Vyjmenujte jednotlivé fáze při práci s rodinou a popište jejich obsah.

Použité informační zdroje (informační zdroje vztahující se k textu vycházející převážně z povinné a doporučené literatury popisu předmětu)

Barker, R. L. *The Social Work Dictionary*. Washington, DC: NASW Press, 2003.

Berg, I.K. *Posílení rodiny. Základy krátké terapie zaměřené na řešení*. Praha: Portál, 2013.

Gjuričová, Š.; Kubička, J. *Rodinná terapie. Systemické a narativní přístupy*. Praha: Grada Publishing, 2009.

Holland, S. *Child and Family Assessment in Social Work Practice*. London: Sage, 2004.

Matoušek, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008.

Navrátil, P. Posouzení životní situace: úvod do problematiky. s. 72-86. In *Sociální práce/ Sociální práce*, 2007, č. 1.

Navrátil, P. Přístup orientovaný na úkoly. s.231-237. In Matoušek, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001.

³² Také jako multiproblémové či víceproblémové.

Řezníček, I. *Metody sociální práce*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994.
Schlippe, A.V.; Schweitzer, J. *Systemická terapie a poradenství*. Brno: Cesta, 2001.
Úlehla, I. *Umění pomáhat. Učebnice metod sociální praxe*. Písek: Renesance, 1996.

#5 Sociální práce s rodinou v kontextu sociálně-právní ochrany dětí

\$Cíl kapitoly:\$

Stručně vymezit obsáhlý systém sociálně-právní ochrany dětí v České republice se zaměřením se zejména na její výkon, působnost, výchovná opatření a zařízení. V podkapitole je pak věnována pozornost současné praxi výkonu sociálně-právní ochrany v kontextu vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny, individuálního plánu ochrany dítěte a případových konferencí.

\$Klíčová slova:\$

Sociálně-právní ochrana dětí
Výchovná opatření
Zařízení sociálně-právní ochrany
Vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny
Individuální plán ochrany dítěte
Případová konference

\$Vlastní text:\$

Sociálně-právní ochrana dětí (SPOD) je v České republice ošetřena zákonem č.359/1999 Sb., který byl v roce 2012 novelizován a vstoupil v platnost dne 1.1.2013.

Ochranu práv a oprávněných zájmů dětí v České republice upravují i jiné zákony - např.

\$Zákon č.89/2012 Sb., občanský zákoník\$, jehož součástí je již neexistující zákon č. 94/1963 Sb., o rodině či mezinárodní dokumenty jako jsou **\$Listina základních práv a svobod, Deklarace práv dítěte a Úmluva o právech dítěte\$**.

#5.1 Vymezení sociálně-právní ochrany dětí

SPOD zahrnuje širokou škálu činností a aktivit, které jsou zajišťovány orgány SPOD, a to krajskými úřady a obecními úřady obce s rozšířenou působností, obecními a újezdními úřady, ministerstvem (MPSV), Úřadem pro mezinárodněprávní ochranu dětí a Úřadem práce. Dále je SPOD zajišťována obcemi a kraji v samostatné působnosti, komisemi pro sociálně-právní ochranu dětí, dalšími osobami pověřenými výkonem sociálně-právní ochrany - tzv. - pověřené osoby.

\$SPOD se vztahuje na nezletilé děti³³ nacházejí se na území České republiky a myslí se jí zejména:\$

- **\$Sochrana práva dítěte\$** na příznivý **\$vývoj\$** a řádnou **\$výchovu\$**,
- **\$Sochrana oprávněných zájmů dítěte\$**, včetně ochrany jeho **\$jmění\$**,
- působení směřující k **\$obnovení narušených funkcí rodiny\$**,
- **\$zabezpečení náhradního rodinného prostředí\$** pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychovááno ve vlastní rodině.

\$Předním hlediskem\$ sociálně-právní ochrany je pak:

- **\$zájem a blaho\$** dítěte,
- **\$Sochrana rodičovství a rodiny a vzájemné právo\$** rodičů a dětí na **\$rodičovskou výchovu a péči\$**,

³³ Nezletilým máme na mysli dle zákona SPOD osobu mladší 18-ti let věku.

- přihlížení k **\$širšímu sociálnímu prostředí dítěte\$**. (Zákon č. 359/1999 Sb.)

\$SPOD se zaměřuje na\$:

- děti, jejichž rodiče **\$zemřeli\$**, neplní povinnosti plynoucí z **\$rodičovské odpovědnosti\$**, nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti;
- děti, které byly **\$svěřené do výchovy jiné osoby\$** než rodiče a tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřeni dítěte do výchovy;
- děti, **\$které vedou zahálčivý nebo nemravný život\$** - zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, jsou ohroženy závislostí, žijí se prostitutí, spáchaly trestný čin, přestupek;
- děti **\$opakovaně se dopouštějící útěků\$** od rodičů nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte;
- děti, **\$na kterých byl spáchán trestný čin\$** nebo je podezření ze spáchání takového činu;
- děti, které jsou **\$na základě žádostí rodičů opakovaně umísťovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči o děti\$** nebo jejich umístění trvá **\$déle než 6 měsíců\$**;
- děti, které jsou **\$ohrožovány násilím mezi rodiči\$** nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami;
- děti, které jsou **\$žadatelé\$** o mezinárodní ochranu nebo **\$azylanty\$** a děti, které se na území České republiky nacházejí **\$bez doprovodu\$** rodičů nebo jiných osob odpovědných za jejich výchovu. (Zákon č. 359/1999 Sb.)

Každý je oprávněn upozornit orgán sociálně-právní ochrany dětí na porušení povinností nebo zneužití práv vyplývajících z rodičovské odpovědnosti, přičemž **\$rodičovskou odpovědnost\$** chápeme jako:

\$ „povinnosti a práva rodičů, která spočívají v péči o dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, v ochraně dítěte, v udržování osobního styku s dítětem, v zajišťování jeho výchovy a vzdělání, v určení místa jeho bydliště, v jeho zastupování a spravování jeho jmění; vzniká narozením dítěte a zaniká, jakmile dítě nabude plné svéprávnosti; trvání a rozsah rodičovské odpovědnosti může změnit jen soud“ **\$**. (Zákon č.89/2012, §858)

Orgány SPOD poskytují **\$preventivní a poradenskou činnost\$** spočívající především v/ve:

- **\$vyhledávání dětí\$** – depistáž (jako služba sociální prevence u ohrožených dětí)
- **\$působení na rodiče\$**, aby plnili povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti
- **\$projednávání s rodiči odstranění nedostatků\$** ve výchově dítěte
- **\$projednávání s dítětem nedostatků\$** v jeho chování
- **\$sledování nepříznivých vlivů\$** působících na děti a zjišťování příčin jejich vzniku
- poskytování či zprostředkování **\$poradenství\$** rodičům na jejich žádost
- pravidelné **\$vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny\$** (viz dále v textu)

- na základě vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny zpracovat **\$individuální plán ochrany dítěte\$** (tzv. IPOD) (viz dále v textu)
- pořádat **\$případové konference\$** (viz dále v textu)
- **\$pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů\$**

souvisejících s péčí o dítě

- **\$poskytování či zprostředkování rodičům poradenství\$** při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené

- **\$pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů\$** souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou

- **\$poskytování osobám vhodným stát se osvojiteli nebo pěstouny\$** poradenskou pomoc související s osvojením dítěte nebo svěřením dítěte do pěstounské péče, zejména v otázkách výchovy dítěte

- **\$příprava vhodných fyzických osob stát se osvojiteli nebo pěstouny\$.**

Obecní úřad obce s rozšířenou působností (OÚOsRP) či soud může užít následující

\$výchovná opatření\$:

- **\$napomenutí\$** dítěte, rodiče či jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte;
- **\$dohled\$** za součinnost orgánu SPOD, školy a dalších institucí a osob;
- **\$zákaz\$** určitých činností, návštěv určitých míst, akcí nebo zařízení
- povinnost využít **\$odbornou poradenskou pomoc\$** nebo uložit povinnost účastnit se **\$prvního setkání se zapsaným mediátorem\$** v rozsahu 3 hodin nebo **\$terapie\$.**

Nevedla-li výše uvedená výchovná opatření k nápravě, může soud **\$dočasně odejmout dítě od rodičů/jiných osob odpovědných za výchovu\$** na dobu **\$nejdéle 3 měsíců a nařídí pobyt\$** v/ve **\$středisku výchovné péče, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, zařízení poskytovatele zdravotních služeb, či domově pro osoby se zdravotním postižením\$.** (Zákon č. 359/1999 Sb.)

Za nástroj rychlé intervence, rychlého řešení případu můžeme označit tzv. **\$předběžné opatření\$:**

Ocitlo-li se dítě bez jakékoliv péče, nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy nebo narušeny, je OÚOsRP povinen podat neprodleně návrh soudu na vydání předběžného opatření. (Zákon č.359/1999 Sb.)

Mezi **\$zařízení sociálně-právní ochrany\$** řadíme tato zařízení:

- **\$zařízení odborného poradenství pro péči o děti\$**
- **\$zařízení sociálně výchovné činnosti\$**
- **\$výchovně rekreační tábory pro děti\$**
- **\$zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP)\$.**

\$ZDVOP\$ poskytuje pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy. Ochrana a pomoc spočívá v **\$uspokojování základních životních potřeb\$**, včetně **\$ubytování\$**, v zajištění **\$zdravotních služeb\$** a v **\$psychologické péči\$.**

Dítě může být do ZDVOP umístěno:

- **\$rozhodnutím soudu\$**

- **\$žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností\$**
- **\$žádosti zákonného zástupce dítěte\$** (na základě dohody)
- požádá-li o to **\$dítě\$**.

Počet dětí nesmí přesáhnout **\$28 dětí\$**; v případě umístění sourozenců je povolen vyšší počet dětí. Jeden zaměstnanec zařízení může současně zajišťovat osobní péči nejvýše o **\$4 děti\$**. Délka pobytu dítěte v zařízení se pohybuje v rozmezí **\$3-12 měsíců\$**. (Zákon č. 359/1999Sb.)

\$Další oblast SPOD představuje péče o děti vyžadující zvýšenou pozornost\$, neboli tzv. \$sociální kuratela pro děti a mládež\$, zkráceně \$sociální kuratela spočívající v „provádění opatření směřujících k odstranění, zmírnění nebo zamezení prohlubování anebo opakování poruch psychického, fyzického a sociálního vývoje dítěte“ \$. (Zákon č.89/2012 Sb., §31, odst.2)

Sociální kuratela se vztahuje převážně na děti vedoucí nemravný a zahálčivý život a děti, které utíkají od rodičů či jiných osob odpovědných za výchovu dítěte. Sociální kuratela je vykonávána **\$kurátor pro děti a mládež\$**, který je zaměstnancem obce s rozšířenou působností zařazeným do obecního úřadu obce s rozšířenou působností. (Zákon č. 359/1999Sb.)

#5.2 Současná praxe sociálně-právní ochrany dětí

Nyní se zaměříme na současnou praxi sociálně-právní ochrany dětí v souvislosti s novelou zákona SPOD. Přiblížíme si vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny, individuální plán a případové konference.

\$Vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny\$ je upraveno v zákoně č. 359/1999 v §10, odstavec 3c,d:

OÚOsRP pravidelně **\$vyhodnocuje situaci dítěte a jeho rodiny\$** a na základě vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny zpracovává **\$individuální plán ochrany dítěte\$**.

Vyhláška č. 473/2012 Sb. v §1 uvádí konkrétní oblasti vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny:

- **\$ „vyhodnocování situace dítěte - zjištění míry ohrožení práv a zájmů dítěte, vymezení sociálních, zdravotních nebo jiných rizik u dítěte, posouzení úrovně tělesného a duševního vývoje dítěte s ohledem na věk dítěte, zhodnocení průběhu vzdělávání dítěte a předpokladů k dalšímu vzdělávání, určení a posouzení individuálních potřeb a zájmů dítěte, vymezení vlastností a určení schopností dítěte, zjištění a zohlednění názoru a přání dítěte s ohledem k věku dítěte a jeho rozumové vyspělosti“, \$...**
- **\$ „vyhodnocování situace rodiny - analýzu situace rodiny a rodinného prostředí, analýzu příčin krize v rodině, zhodnocení vztahu rodiče a dítěte, určení potřeb rodiny, určení možností rodiny, především vztahových, ekonomických a sociálních, určení výchovných kompetencí a předpokladů rodičů k výchově dítěte a zhodnocení možných rizik ve výchově dítěte, posouzení materiálních a finančních podmínek života rodiny“, \$...**
- **\$ „vyhodnocování situace širší rodiny - určení možností v širší rodině, včetně vztahových, ekonomických a sociálních možností a jejich využitelnost pro rodinu, určení možností v širším sociálním prostředí rodiny, včetně dostupnosti a kvality**

sociálních, zdravotních, výchovně-vzdělávacích a komunitních služeb a bezpečnosti lokality“, \$...

Proces zjišťování potřeb dítěte je postaven

na základních vědních oborech, jako je lékařství, psychologie, pedagogika, sociální vědy a snaží se pojmout situaci dítěte v kontextu **\$celostního – holistického přístupu. \$**

\$Vychází se např. z teorie vývojových úkolů\$ (Masten a Coatsworth, 1998) a **\$teorie citového připoutání - vztahové vazby – Attachment\$** (Bowlby, 1969; 1973; 1980). (Racek, Solařová, Svobodová, 2014)

Cílem vyhodnocení je **\$ukázat, nakolik je prostředí pro dítě příznivé, příp. nepříznivé a umožnění plánování a posuzování efektivity práce s rodinou. \$** (Racek, Solařová, Svobodová, 2014)

\$Účastníky vyhodnocování jsou\$:

\$Hodnotitel\$

- pracovník OSPOD nebo jiný subjekt (nestátní nezisková organizace, poskytovatel sociální služby)

\$Dítě\$

- je středem vyhodnocování
- nelze provést vyhodnocení potřeb dítěte, pokud není dítě přítomno
- každé vyhodnocování potřeb se týká pouze jednoho dítěte – sourozence je nutné vyhodnocovat zvlášť

\$Rodiče\$

- získání souhlasu rodičů s vyhodnocováním potřeb dětí je dobrým startem celého procesu
- pracovník oddělení SPOD musí vyhodnotit potřeby dítěte - role rodiče je v procesu vyhodnocování ve dvou rovinách – v roli **\$zákonného zástupce\$** nebo v roli **\$pečovatele\$**

\$Ostatní\$

- jedná se zejména o sourozence, prarodiče žijící ve společné domácnosti, partnery rozvedených rodičů a další významné osoby v životě dítěte
- dále - učitelé, vychovatelé, výchovní poradci, pediatři, psychologové, specializovaní odborníci, pracovníci sociálních služeb. (Racek, Solařová, Svobodová, 2014)

\$Rozlišujeme vyhodnocení úvodní a podrobné – komplexní\$.

\$Úvodní vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny představuje\$ vstupní hodnocení, tedy určení závažnosti ohrožení dítěte a vymezení rychlosti a intenzity následného postupu. Je možné provést po **\$první návštěvě\$** v rodině. Výsledkem **ukončení případu** (např. dítě není ohroženo) nebo **\$vytvoření individuálního plánu ochrany dítěte\$** (např. potřeby dítěte byly identifikovány, doporučení spolupráce s určitou organizací) a realizace jeho jednotlivých kroků.

Pakliže není úvodní vyhodnocení dostačující, potřeby dítěte nejsou v rodině

uspokojovány a dítě je ohroženo je nutné provést **\$podrobné neboli komplexní**

vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny\$ vztahující se na hodnocení potřeb, rizik,

silných stránek dítěte, rodiny a komunity za účelem vytvoření IPOD. Obsahuje všechny

oblasti potřeb dítěte - historii situace dítěte a rodiny, rodičovské kompetence a další případné zdroje okolo dítěte a rodiny. Mělo by proběhnout na základě minimálně 3 osobních rozhovorů s rodinou za přítomnosti dítěte, neboť samotné dítě má v tomto procesu stěžejní roli. Možný návrh postupu práce při řešení problému představuje **\$případová konference\$**.

Výstupem každého vyhodnocování je **\$individuální plán ochrany dítěte\$**. Obecní úřad obce s rozšířenou působností vytváří **\$individuální plán ochrany dítěte\$**, který vymezuje: *\$příčiny ohrožení dítěte, stanovní opatření k zajištění ochrany dítěte, k poskytnutí pomoci rodině ohroženého dítěte a k posílení funkcí rodiny a stanovní časový plán pro provádění těchto opatření\$*. Konkrétně pak obsahuje:

- **\$cíl/e\$**
- **\$přehled konkrétních kroků\$**
- **\$přehled osob odpovědných za provedení jednotlivých kroků\$**
- **\$termín plnění (co, kdy, kdo)\$**
- **\$přehled rizik a alternativních kroků\$**
- **\$stanovení termínu a způsobu vyhodnocení plánu.\$** (Racek, Solařová, Svobodová, 2014; Zákon č.359/1999 Sb.)

Vytvoření IPOD je založeno na spolupráci s rodiči nebo jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte, dítětem a odborníky, kteří se podílejí na řešení problému dítěte a jeho rodiny. (Zákon č.359/1999)

IPOD se zpracovává s důrazem na možnost **\$setrvání dítěte v péči rodičů\$** nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte; vypracovává se **\$do 1 měsíce\$** od zařazení dítěte do evidence oddělení SPOD; pravidelně se **\$aktualizuje\$**. (Zákon č.359/1999 Sb.)

\$Následně s rodinou pracujeme na realizaci IPOD\$, jeho jednotlivé kroky. Poté plán **\$přehodnocujeme\$**, jehož výsledkem je **\$uzavření případu, nová formulace plánu\$** či při významné změně situace - **\$opětovné vyhodnocení potřeb dítěte\$**. (Racek, Solařová, Svobodová, 2014)

\$Případová konference (PK)\$

Zákon č. 359/1999 Sb. ukládá OÚOsRP pořádat **\$případové konference\$** pro řešení konkrétních situací ohrožených dětí a jejich rodin, a to ve spolupráci s rodiči a jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte, dalšími přizvanými osobami, zejména zástupci škol, školských zařízení, zařízení poskytovatelů zdravotních služeb, orgánů činných v sociální oblasti, orgánů policie, státních zástupců, odborných pracovníků v oblasti náhradní rodinné péče, poskytovatelů sociálních služeb a pověřených osob.

PK je vhodná zejména ve chvíli, když se vyskytuje **\$více problémů v rodině, když práce s rodinou stagnuje, když je do řešení problémové situace zapojeno více osob či když se blíží významné rozhodnutí.\$** (Bechyňová, 2012)

\$PK chápeme jako *plánované a koordinované společné setkání klienta, jeho rodiny a všech, kteří pro ně představují, nebo mohou představovat, podpůrnou síť*.
(Bechyňová, 2012)

Cílem je *\$výměna informací, zhodnocení situace dítěte a jeho rodiny, hledání optimálního řešení a plánování společného postupu, který povede k naplňování potřeb dítěte.* \$ (Bechyňová, 2012)

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod.

Situace vyžadující umístění dítěte mimo rodinu

Chystaná změna prostředí dítěte (náhlá i plánovaná)

Výraznější výchovné nebo školní problémy dítěte

Revidování dlouhodobého umístění dítěte mimo rodinu

Obtížná, selhávající nebo nezdařená náhradní rodinná péče

Výše uvedené je pouze upozorněním na důležité změny v oblasti sociálně-právní ochrany dětí. V současné době dochází v praxi k zavádění tzv. Standardů kvality, které se objevily nejdříve v oblasti sociálních služeb. Orgány sociálně-právní ochrany, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a pověřené osoby jsou povinny se řídit při výkonu SPOD **\$standardy kvality sociálně-právní ochrany** \$, které zabezpečují **\$úroveň kvality poskytování sociálně-právní ochrany** \$.

V současné době prochází Česká republika tzv. transformačním obdobím, kdy dochází k **\$transformaci systému péče o ohrožené děti**³⁴ \$, tedy ke změnám systémovým a legislativním. Cílem této transformace je zejména spolupráce jednotlivých rezortů³⁵ (MPSV, MŠMT, MZ, MV, MS) participujících při pomoci rodinám se zaměřením se na **\$zvýšení kvality práce a dostupnosti služeb** \$ pro ohrožené děti a jejich rodiny, **\$sjednocení postupů a přístupů pracovníků** \$ při práci s rodinami a dětmi (napříč resorty), **\$snížení počtu dětí umístěných ve všech typech ústavní péče a podporu forem náhradní rodinné péče** \$. (MPSV, 2013)

Sociálně-právní ochrana dětí představuje v českých podmínkách složitý systém zasahující do působnosti různých rezortů. V rámci této podkapitoly jsme se záměrně nezaměřovali na náhradní výchovnou péči zahrnující jak péči náhradní rodinnou tak institucionální. Tyto a mnohé další oblasti sociálně-právní ochrany dětí budou záležitostmi následujících kapitol.

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se)

Co je obsahem standardů?

Kontrolní otázky (souhrnné otázky vztahující se k textu)

Uveďte na koho je zaměřena sociálně-právní ochrana dětí.

Vyjmenujte jednotlivá výchovná opatření.

³⁴ Děti, které jsou předmětem zájmu sociálně-právní ochrany.

³⁵ Hovoříme o tzv. resortismu.

**Popište proces vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny.
Uveďte, co je obsahem individuálního plánu ochrany dítěte.
Popište případovou konferenci.**

Použité informační zdroje (informační zdroje vztahující se k textu vycházející převážně z povinné a doporučené literatury popisu předmětu)

Bechyňová, V. *Případové konference. Praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou*. Praha: Portál, 2012.

MPSV. *Transformace systému péče o ohrožené děti*. MPSV, 2013 [online]. [cit. 2015-10-17]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14322>.

Racek, J.; Solařová, H.; Svobodová, A. *Vyhodnocování potřeb dětí. Praktický průvodce. Metodika vyhodnocování*. Praha: Lumos Foundation, 2014.

Vyhláška č. 473/2012 Sb., k zákonu o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění.

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině nahrazen Zákonem č.89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění.

#6 Sociální práce s rodinou v rámci rozpadu partnerského/manželského vztahu

\$Cíl kapitoly:\$

Vymezení rozvodu z hlediska legislativního a psychosociálního se zaměřením se na chápání rozvodu jako procesu, s uvedením jeho příčin, druhů a dopadů.

Charakteristika úlohy oddělení sociálně-právní ochrany dětí při řešení rozvodové/rozchodové situace a uvedení dalších možností odborné pomoci.

Popis platných forem péče o dítě. Představení mediace jako možné metody pro řešení rozvodových/rozchodových sporů.

\$Klíčová slova:\$

Rozvod

Příčiny rozvodu

Druhy rozvodu

Dopady rozvodu

Syndrom zavrženého rodiče

Kolizní opatrovník

Péče jednoho z rodičů

Společná péče

Střídavá péče

Výživné

Mimosoudní dohoda

Asistence při styku rodičů s dítětem

Cochemský systém

Mediace

Rodinná mediace

\$Vlastní text:\$

Rozvod je v současné době aktuálním tématem, neboť polovina manželství končí v České republice právě rozvodem. Pokud partneři v manželském vztahu zastihne krize, často vede k rozvodu, který má dopad nejen na rozvádějící se partneři, ale také na děti

a širší okolí rodiny. Rozvod tedy řadíme do komplikovaných životních událostí, které vyvolávají stresové situace narušující stabilitu rodiny.

V rámci této kapitoly se zaměříme zejména na rozvod, tedy rozpad manželství ukončený právním aktem, avšak pozornost zacílíme také k nesezdaným párům, které si založily rodinu, ale následně se jejich partnerské soužití rozpadlo a došlo tedy k rozchodu a poté rozpadu rodiny.

#6.1 Rozvod a jeho vymezení

Rozvod představuje jediný způsob zrušení manželství za života obou manželů, je legitimním řešením rozpadu vztahů mezi manžely. (Hrušáková, Králíčková, 2006)

Rozvod můžeme chápat jako předčasné ukončení manželství, právní ukončení manželství, nikoliv však jako zánik rodičovských práv a povinností.

Legislativně upravuje rozvod a rozvodovou situaci Zákon č.89/2012 Sb., občanský zákoník, §755, který uvádí, že:

\$ „Manželství může být rozvedeno, je-li soužití manželů hluboce, trvale a nenapravitelně rozvráceno a nelze očekávat jeho obnovení“ \$.

\$ „Připojí-li se manžel k návrhu na rozvod manželství, který podá druhý z manželů, soud manželství rozvede, aniž zjišťuje příčiny rozvratu manželství“ \$... .(Zákon č.89/2012 Sb., §755)

Česká republika patřila a nadále patří k zemím s vysokou mírou rozvodovosti.

Úroveň rozvodovosti je závislá na celé řadě společenských a sociálních faktorů jako jsou tradice, náboženství, hodnotová orientace, zaměstnanost a vzdělání, na úrovni sňatečnosti, populační politice a na existující rozvodové legislativě. (Kalibová, 2006)

Rozvodovost měla po roce 1989 značně rostoucí tendenci. V současné době je každoročně rozvedeno cca 27 tis. manželství³⁶. Rozvodovost je zkoumána z hlediska nejrozličnějších faktorů např. **\$příčin rozvodu, délky manželství, věku rozvádějících se, dosaženého vzdělání.** \$ V roce 2014 bylo nejvíce manželství rozvedeno po 6 letech manželství ve věkovém rozmezí 39-40 let, jednalo se v 57% o rozvod manželství s nezletilými dětmi (23,1 tisíc dětí). (ČSÚ, 2015)

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamýšlení se)

Uved'te aktuální statistiky v oblasti rozvodovosti.

\$Příčiny rozvodu\$

Rozpad manželství může mít různé příčiny, jak vnější tak vnitřní. Přispívají k němu tyto faktory:

- **\$Rozdílné osobnosti partnerů\$**, které byly zřejmé i před uzavřením manželství, avšak např. z důvodu těhotenství neměli partneři možnost sňatek si dostatečně předem promyslet. K tomuto faktoru přispívá i rozdílná zkušenost ze svých původních rodin, získaných hodnot a rozdílných zájmů;
- **\$Vztahy mezi manžely narušené nedostatečným ohledem a velkými nároky na partnera\$**. Poté se často objevují potíže v komunikaci a vzájemné citové odcizení partnerů, které vede k sexuálním neshodám a nevěře jednoho z partnerů;

³⁶ V roce 2014 bylo rozvedeno 26,8 tisíc manželství, o 1,1 tisíc méně než v roce 2013; uzavřeno bylo 45,6 tisíc manželství. (ČSÚ, 2015)

- **\$Vnější vlivy\$**, kde do manželství obvykle zasahují jiní lidé. Jde především o rodiče jednoho z partnerů, kdy je partner značně závislý na svých rodičích a nechává tak ovlivňovat svůj manželský život;
- **\$Problémy v oblasti fungování rodiny\$**, kde lze zařadit nejednotnost ve výchově dětí, v organizaci volného času, rozdělení domácích prací, nezaměstnanost, ze které plyne špatná finanční situace rodiny, následný stres a časté hádky, které mohou k rozvodu značně přispět. (Vágnerová, 2000)

Za **\$obecné příčiny rozvodu\$** objevující se ve statistikách považujeme kategorie „rozdílnost povah a zájmů“ a „ostatní“; **\$konkrétní\$** sledované **\$příčiny\$** pak zastupují: neuvážený sňatek, alkoholismus, nevěra, nezáměr o rodinu, zlé nakládání nebo trestný čin, zdravotní důvody, či sexuální neshody. (Demografie, 2012).

\$Druhy rozvodů\$

Matoušek a Uhlíková (2010) rozlišují následující druhy rozvodů:

\$Opuštění partnera, aniž by byla navázána silnější vazba\$ – jedná se druh rozvodu, který většinou nevyvolává intenzivní emoční reakce. Můžeme se s ním setkat v manželství velmi mladých lidí, ale i v manželství lidí vyššího věku, kteří například uzavřeli sňatek pod tlakem těhotenství nebo pod tlakem traumatu z předcházejícího rozvodu či rozchodu.

\$Vyústění prvních krizí\$, které jsou spojeny s nároky rodinného života a péči o dítě. Manželské dvojice jsou v těchto případech zaskočeny požadavky, které každému z nich soužití přináší. Vedle zajišťování instrumentálních záležitostí (chod domácnosti) se jedná o výchovu dítěte, o adaptaci na očekávání, které si partneři přinášejí ze svých rodin. Vyústěním těchto prvních krizí může být nevěra, která je pak příčinou rozvodového procesu.

\$Odmítnutí partnera z důvodů projevení dříve málo zřetelných rysů\$, kdy po uplynutí určité doby manželství se projeví málo zřetelné rysy partnera (např. alkoholismus, žárlivost). Doba, po kterou jsou tyto rysy přehlíženy, může být různě dlouhá. Důvodem k odmítnutí partnera nemusí být trvalá porucha osobnosti, ale také chování, které je pro jednoho z manželů nepřijatelné.

\$Vyčerpání vztahu\$ u manželů, kteří jsou spolu dvě desítky let nebo i více, jejich děti odešly z domova a manželům se nedaří najít nový program, společné zájmy.

Rozvést se neznamena projít si rozvodem pouze v právním slova smyslu, ale především projít si vnitřním procesem **\$emočního rozvodu\$** neboli **\$psychorozvodu\$**, v jehož průběhu se člověk vyrovnává s rozpadem vztahu a se všemi jeho následky a navrácí se ke svému zaběhlému způsobu života. Psychorozvod může trvat i několik let. (Matoušek, Uhlíková, 2010; Matoušek, Uhlíková, 2014).

Nedokončený psychorozvod se pak projevuje konfliktní rodičovskou komunikací, obtížemi v novém partnerském vztahu či v problémovém vztahu k sobě samému. (Poupětová, 2009)

Aby bylo dosaženo psychorozvodu je nutné se zaměřit na následující:

\$Partnerské odpuštění a distance od manželství\$ – emočně-kognitivní akceptace rozpadu manželství, což bývá obtížné především pro partnera, který rozvod nechtl;

\$Oddělení manželství od rodičovství a utváření předpokladů k porozvodovému rodičovství\$ – nevyřizovat si nevyřešené záležitosti prostřednictvím dětí;

\$Ochrana dětí, respektování jejich potřeb, zájmů i prožitků\$ – uvědomění si dopadu rozvodu na děti;

\$Utváření porozvodových perspektiv, identity a nového životního stylu\$ – manželé, kteří zvládli předcházející úkoly, se konečně mohou otevřít směrem k budoucnosti a novým vztahům. (Plaňava, 2000)

\$Rozvod jako proces\$

Rozvod musíme chápat jako proces, nejedná se o jednorázovou záležitost. Samotnému rozvodu předchází následující stadia:

- **\$manželský nesoulad\$** – poměrně běžný; představuje sníženou schopnost partnerů konflikty řešit;

- **\$manželský rozvrat\$** - akutní nebo dlouhodobý; podstatnější poškození některé ze základních rodinných funkcí;

- **\$rozvod\$** – formální právní ukončení manželského vztahu dvou jedinců. (Matějček, Dytrych, 2002)

Matoušek a Uhlíková (2010) rozlišují během rozvodu dva typy rozvodových rolí –

\$symetrické\$, kdy obě strany podnikají obdobné kroky, nebo **\$komplementární\$**, spočívající v odpoutávání se jednoho partnera a závislosti partnera druhého. Dle těchto autorů lze proces rozvodu rozdělit do tří fází:

\$Období ambivalence\$, které se projevuje pokusy o nápravy – např. společná dovolená, trávení času společně; výsledkem bývá větší odstup partnerů a prohloubení problému;

\$Vlastní rozvod\$ – fáze podání návrhu na rozvod, vstup orgánu sociálně-právní ochrany dětí v podobě kolizního opatrovníka; období plné intenzivních emocí a vyhledávání pomoci u přátel, rodiny či odborníků;

\$Období po rozvodu\$ - dlouhá fáze vyrovnávání se s psychickou a ekonomickou zátěží, reakcí na rozvod - pocity beznaděje, vlastní neschopnosti až k uznání rozvodu a adaptaci.

#6.2 Dopady rozvodu

Důsledek rozpadu úplné rodiny představuje vznik rodiny **\$neúplné\$**, kdy péče o nezletilé dítě je zajišťována pouze jedním z rodičů, který často musí čelit mnoha problémům, které osamocené rodičovství doprovází. Tedy dalším důsledkem rozpadu úplné rodiny zapříčiněné rozvodem manželství je **\$osamocené rodičovství\$**. Osamocené rodičovství sebou přináší problémy v oblasti financí, bydlení, zaměstnání, apod.

Dle Matějčka mohou být rozvodem manželství ohroženy dvě základní funkce rodiny: **\$zajištění citového zázemí všem svým členům a příprava dětí pro život ve společnosti\$**. Příčinu ohrožení spatřuje v nedostatku času, kterého může být v neúplných rodinách méně. Omezování styku druhého rodiče s dítětem, který může vést až k syndromu zavrženého rodiče, považuje Matějček za jeden z nejzávažnějších negativních dopadů rozvodu. (In Matoušek, Uhlíková, 2010)

\$Syndrom zavrženého rodiče³⁷ \$ (PAS-Parental Alienation Syndrome) byl diagnostikován v roce 1985 R.A.Gardnerem jako dětská porucha. Pojímání syndromu

³⁷ Uvádí se také jako Syndrom zavržení rodiče či odcizeného rodiče.

zavržení rodiče je poměrně problematické a nejednotné. V České republice se tento pojem objevuje do roku 1996 zejména v oblasti dětské psychiatrie a psychologie u odborníků, kteří se setkali s anglickou odbornou literaturu, byť se o škodlivosti popouzení dítěte proti druhému rodiči hovoří po desetiletí. (Bakalář, 2002) Kritici konceptu argumentují tím, že nefiguruje v seznamu diagnóz. Gardner používá lékařskou terminologii, avšak v mezinárodním seznamu diagnóz chybí (Gjuričová, 2005). Stanoviskem České psychiatrické společnosti je názor, že syndrom zavrženého rodiče neexistuje z důvodu neuvedení v platné klasifikaci nemocí, a tudíž není mezinárodně uznáván jako diagnóza. Zároveň, ale tato společnost zastává názor, že přes skutečnost nezařazení syndromu zavržení rodiče do diagnóz, může být hodnocen soudními znalci. (Novák, 2008)

Dle Matouška (2008, str. 221) je syndrom zavrženého rodiče: *„výsledek kampaně, během níž někdo vštěpoval dítěti neoprávněnou kritiku nebo odpor k jeho rodiči. Obvykle se vyskytuje jako následek rozvodu, po němž se jeden z partnerů snaží se svým traumatem – s pocitem, že byl sám zvržen, vyrovnat projekcí veškeré viny na druhého partnera.*

Dítě při tom programující rodič angažuje jako svého spojence a indoktrinuje ho natolik, že si dítě samo začne konstruovat události dokládající zavrženíhodnost druhého rodiče.“

\$. Popouzejícím rodičem jsou většinou matky, jimž byly děti svěřeny do výhradní péče, což je dáno dlouhodobým poměrem 9:1 při svěřování dětí matkám a otcům. (Černá, 2001; Novák, 2008)

Intenzita programujících aktivit je různá - někdy stačí povzdech, nelibé gesto, jindy rodič přistupuje až k vyprávění smyšlených příběhů. Dítě předkládanou verzi přijímá, chce se zavrhujiícímu rodiči zavděčit a začíná druhého rodiče zavržovat, čímž si získává sympatie zavrhujiícího rodiče. (Novák, Průchová, 2005)

Motivace programujících rodičů vychází z jejich osobnostních rysů, kdy se často jedná o osoby schizoidní, vztahovačné, narcistické a závislé. Strategií, jak vymazat druhého rodiče ze života dítěte, je úplné zabránění ve styku s dítětem. Rodiče tak často nedodržují to, co jim bylo uloženo. (Černá, 2001; Novák, Průchová, 2005)

Bakalář (2002) rozlišuje tři roviny, na které má syndrom zavržení rodiče dopad:

- dítě ztratí téměř vše, co s druhým rodičem souvisí,
- u dítěte se zabrzdí a zdeformuje emocionální vývoj,
- u dítěte se zabrzdí a zdeformuje psychosociální vývoj.

Syndrom zavržení rodiče neohrožuje pouze současný psychosomatický vývoj dítěte, ale přináší rizika i pro jeho budoucí život v podobě neschopnosti navázat kvalitní mezilidské vztahy, v nedostatečném projevu citů; v sociálních vztazích dochází často k sociálnímu přenosu - tudíž i manželství dětí rozvedených rodičů často končí rozvodem, případně popouzejí své děti proti rodičům. (Warshak, 2003; Gjuričová, 2005; Bakalář, 2009)

\$Dopady rozvodu na dítě\$

Rozvod manželství značně zasáhne do všech oblastí rodinného života a jeho důsledky se projeví jak v chování a jednání rozvádějících se/rozvedených partnerů, tak u dětí.

U bývalých partnerů je důležité uvědomění si přetrvávající role rodičů ve vztahu k dětem. Partneri přestali být manžely, ale rodiči stále zůstávají.

@Muž ≠ Žena → Dítě&

Schéma č.2: Zdravě se vyvíjející rozvod³⁸, Zdroj: Poupětová, 2009, (upraveno) Schéma znázorňuje vztahy mezi rodiči a dítětem v období rozvodu. U „zdravě“ probíhajícího rozvodu je přerušen partnerský vztah a zachován vztah rodičovský

@Muž ≠ Žena → ≠ Dítě&

Schéma č.3: Komplikovaný rozvod³⁹, Zdroj: Poupětová, 2009, (upraveno) Schéma poukazuje na vztahy v komplikovaném rozvodu, kdy partnerský i rodičovský vztah jsou přerušeny či zasaženy rozvodem, což má negativní vliv na vztah rodičů a dětí

Dopad rozvodu na děti se projevuje zejména v psychickém stavu dětí, tak v sociální oblasti v podobě omezeného kontaktu s druhým rodičem a jeho širší rodinou (v případě svěření dítěte do péče jednoho z rodičů – tento model převažuje). Dítě ztrácí zázemí, které má nejraději a kde zažívá největší pocit jistoty a bezpečí. Důsledky rozvodu se nemusí projevit bezprostředně po rozvodu, ale mohou se ukázat ve vzorcích chování dítěte až v období puberty, či dokonce až na začátku jeho dospělosti. Tyto důsledky mohou být pro děti v rozvodové situaci jak reversibilní, tak ireversibilní, což záleží na průběhu, délce trvání rozvodových procesů a zejména na jednání a chování rozvádějících se i rozvedených rodičů. (Matějček, Dytrych, 1994; Plaňava, 2000)

Reakce dětí na rozvod jsou různé, odvislé od věku a pohlaví dítěte, jeho vztahu k rodičům, apod. Všechny děti většinou na začátku rozvodu nerozumí nastalé situaci. I přesto, že zažily období hádek, si přejí, aby jejich rodiče zůstali spolu. V prvním roce po rozvodu jsou typickými projevy dětí vztek, podráždění, pocity viny, obavy či dokonce až deprese. Zhruba po roce výkyvy nálad ubývají. Jen malé procento dětí vidí v rozvodu úlevu; je tomu tak v případech, kdy byly svědky fyzického týrání, případně se fyzické týrání vztahovalo k nim samotným. (Teyber, 2007)

Dle výzkumu z poloviny 70. let (Dytrych) vyplývá, že rozvod svých rodičů nejhůře snášejí děti ve středním školním věku. Pro toto vývojové období je typická diferenciací identity podle pohlaví, ale i k rodičovskému chování vůči malému dítěti. V tomto věku děti nejhůře přijímají také nového partnera rodiče, kterému byly svěřeny do péče. (In Matějček, 2003) Dunovský (1999) na rozdíl od Dytrycha (In Matějček, 2003) uvádí, že mezi nejzranitelnější věk dětí patří období předškolního věku. V tomto věku byly děti dříve často vystaveny rozvodu rodičů. Rodiče se brali velmi mladí a nezralí a jejich očekávání se často vymykala realitě. V současnosti se s tímto jevem setkáváme již méně v důsledku sociodemografických změn ve společnosti, kdy se počet velmi mladých manželství výrazně snížil.

Většina dětí je stále svěřována převážně do péče matky. Tato péče může mít u chlapců závažnější dopady než u dívek. Chlapci se většinou hůře adaptují na péči matky samoživitelky než dívky. Objevuje se u nich problémové chování, agresivita,

³⁸Schéma znázorňuje vztahy mezi rodiči a dítětem v období rozvodu. U „zdravě“ probíhajícího rozvodu je přerušen partnerský vztah a zachován vztah rodičovský. (Poupětová, 2009)

³⁹Schéma poukazuje na vztahy v komplikovaném rozvodu, kdy partnerský i rodičovský vztah jsou přerušeny či zasaženy rozvodem, což má negativní vliv na vztah rodičů a dětí. (Poupětová, 2009)

nedostatečný školní prospěch. Zdroj těchto problémů může způsobovat ztráta autority v podobě otce, která představovala kázeň. (Teyber, 2007) Výzkumy však také potvrzují, že je pro chlapce lepší péče matky než péče otce, který se o dítě nezajímá, není mu oporou. V tomto porozvodovém uspořádání mají dívky výhodu. Zůstávají totiž většinou s matkou, která je jim vzorem a poskytuje jim potřebnou péči a podporu. (Smith, 2004) Rozdíly v závislosti na pohlaví se mění s dospíváním. Rozvod je pro mladší chlapce více traumatickou událostí než pro stejně staré dívky. Avšak s příchodem dospívání dochází mezi matkou a dcerou ke konfliktům, které dosahují úrovně mezi matkou a mladším synem. Konflikty se týkají milostných vztahů dcery, které matka nedokáže korigovat. U těchto dívek dochází k brzkému sexuálnímu životu a časnému uzavírání sňatku, který často vede k brzkému rozvodu. (Teyber, 2007)

#6.3 Úloha sociálně-právní ochrany dětí v rámci rozvodu a formy péče o dítě

V souvislosti s rozvodem manželství ve vztahu k dětem se dostáváme na pole sociálně-právní ochrany dětí, konkrétně se jedná o úpravu práv a povinností rodičů k dětem. V rámci **\$opatrovnického řízení\$** (tzv. kolizní opatrovnictví) je nutné nezletilým dětem ustanovit **\$opatrovníka\$**, kterým je zpravidla orgán sociálně-právní ochrany dětí, který hájí zájmy nezletilých dětí.

Před vydáním rozhodnutí, kterým se rozvádí manželství rodičů, vyvstává soudu povinnost upravit **\$práva a povinnosti rodičů k dítěti\$**, a to tím, že určí, komu bude dítě **\$svěřeno do výchovy a jak má každý z rodičů přispívat na jeho výživu\$**. Rozvádějící se rodiče se mohou na úpravě výchovy a výživy dohodnout, i přesto je nutné, aby jejich dohodu schválil soud.

Soud může svěřit dítě do **\$péče jednoho z rodičů**, do **\$střídavé péče**, nebo do **\$péče společné\$** (viz dále); případně do péče jiné osoby než rodiče. Soud dále může omezit či zakázat styk dítěte s rodiči a může upravit poměry a styk dítěte s ostatními členy rodiny (např. prarodiči, sourozenci). (Zákon č. 359/1999 Sb.; Zákon č.89/2012 Sb.)

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod.

Postup při podání žádosti o rozvod manželství, kde figurují nezletilé děti

Kolizní opatrovník obdrží od příslušného soudu návrh rodičů o úpravě rodičovské odpovědnosti k jejich nezletilému dítěti, usnesení o ustanovení opatrovníka, žádost o prošetření poměrů a předvolání k jednání. Veškerá spisová dokumentace je založena na příslušném oddělení sociálně-právní ochrany dětí. V souvislosti s úpravou rodičovské odpovědnosti rodičů k nezletilému dítěti jsou sociální pracovníci povinni provést sociální šetření v místě bydliště rodiny. Během tohoto šetření zjišťují socioekonomické a materiální zázemí rodiny dítěte, dále jsou zjišťovány potřeby dítěte v souvislosti s jeho vzděláním, zájmovou činností a zdravotním stavem. Následně je sepsán Protokol návrhu na úpravu práv a povinností rodičů k nezletilým dětem na dobu za trvání manželství i po rozvodu. Doba soudního řízení daného případu záleží na schopnosti rodičů dohodnout se a také na vytíženosti jednotlivých soudů, je tedy individuální. U soudního jednání jsou čteny veškeré listinné důkazy, které si soud vyžádal, dále dochází k výslechu rodičů případně svědků. Výsledkem jednání může být odročení na

konkrétní datum či dobu neurčitou (doplnění dokumentů potřebných k řízení, provedení znaleckého posudku) nebo ústní vyhlášení rozsudku. Rozsudek je následně zaslán v rozmezí jednoho až tří měsíců písemně rodičům a opatrovníkovi.

Oddělení SPOD se může dostat do kontaktu s rodinou v rozvodu/po rozvodu také v situacích, kdy bylo dítě svěřeno do péče jednoho z rodičů a dochází k porušování úpravy styku s dítětem. Sociální pracovník oddělení SPOD zastává roli prostředníka, uzavírá **\$mimosoudní dohodu\$** upravující pravidla dodržování styku rodičů s dítětem. V rámci nedodržování pravidel v oblasti péče o děti vyplývajících z mimosoudní dohody či rozhodnutí soudu můžeme využít tzv. **\$asistenci při styku rodičů s dítětem\$** (Matoušek, Uhlíková, 2014) představující právní institut upravený v **\$soudních rozhodnutích\$**, případně jako součást **\$mimosoudní dohody\$**. Rozlišujeme **\$asistenci u předávání dítěte („mapování“)** \$ - přivedení dítěte na domluvené místo a odvedení dítěte druhým rodičem a **\$asistenci u styku s dítětem („podporování“)** \$ – např. *\$styk s nezletilým Tomášem bude probíhat za přítomnosti pracovníků Poradny pro rodinu⁴⁰ v prostorách zařízení... \$*.

Při rozhodování o svěření dítěte do péče soud rozhoduje v zájmu dítěte a bere přitom ohled především na osobnost dítěte, životní poměry rodičů, citovou orientaci a zázemí dítěte, výchovné schopnosti každého z rodičů a citové vazby dítěte k ostatním členům rodiny.

Dle současné právní úpravy (Zákon č.89/2012 Sb.) rozlišujeme tři formy péče o dítě v případě, že jeho rodiče spolu nežijí či po rozvodu manželství:

\$péče jednoho z rodičů⁴¹\$, kdy druhý z rodičů je povinen hradit výživné a je upraven styk rodiče s dítětem;

- **\$společná péče\$**, rodiče se spolu i po rozvodu vzájemně podílejí na chodu domácnosti, společně se starají o děti a rozdělí si i poměrné náklady na jejich výživu; může se jednat o situaci krátce po rozvodu, kdy bývalí manželé nemají vyřešenou otázku bydlení, případně situaci, kdy se děti blíží k věku zletilosti;

- **\$střídavá péče⁴²\$**, kdy je dítě svěřeno v určitém přesně vymezeném časovém úseku do výchovy jednoho rodiče a v dalším časovém úseku do výchovy druhého rodiče. Rozhodnutí o střídavé péči dítěte musí vycházet z určitých zásad a podmínek, např.

- oba rodiče mají o výchovu zájem,
- spolupráce rodičů je založena na dohodě,
- umění společně komunikovat o věcech, které se dotýkají dítěte,
- schopnost rodičů domluvit se na shodných výchovných principech,
- přihlédnout k věku dítěte,
- zohlednit zdravotní stav dítěte,
- dohodnout způsob bydlení po rozvodu (aby nedošlo ke změně bydliště dítěte; určit trvalé bydliště dítěte),
- neměnit školu či volnočasové aktivity dítěte. (Novák, 2000; Zakouřilová, 2014)

⁴⁰ Asistovaný styk může být zajišťován např. Poradnami pro rodinu.

⁴¹ V České republice se jedná převážně o svěření dítěte do péče matky. (Špaňhelová, 2010)

⁴² V České republice se střídavá péče vztahuje k 3 % rozvádějících se rodičů, což v absolutních číslech představuje cca 700 dětí z 30 tisíc dětí. (Mužíková, 2010)

\$ „Strídavá péče je pokračováním společného rodičovství“ **\$**. (Warshak, 1996, s. 163).

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se)

Jaké jsou výhody a nevýhody jednotlivých forem péče o dítě v rámci rozvodu/rozchodu?

S rozvodem ve vztahu k dětem souvisí také výživné⁴³ nezletilých i zletilých nezaopatřených dětí (tzv. alimenty). Sociální pracovníci oddělení SPOD mohou zastávat roli poradců – v podobě poskytnutí základních informací vztahujících se k výživnému, jeho výši, apod. Nebo v případech, kdy se bývalí partneři nedohodnou na výši výživného, sociální pracovník vystupuje v roli kolizního opatrovníka v řízení o výživném, rozhoduje pak soud.

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod.

Průběh soudního řízení o výživném

Soud zahájí řízení buď na návrh, nebo i bez návrhu (z úřední povinnosti). Za nezletilé dítě podává návrh rodič. Zletilý potomek, který je nezaopatřeným dítětem, si podává návrh sám. Návrh se podává ve třech kopiích. Soud určí nezletilému dítěti pro toto řízení opatrovníka, kterým je orgán sociálně-právní ochrany dětí (reálně se bude řízení účastnit sociální pracovník z místního obecního úřadu), soud pošle jednu kopii návrhu opatrovníkovi a druhou povinnému rodiči k vyjádření. Soud určí datum pro ústní jednání, kde bude zjišťovat všechny důležité skutečnosti pro určení, zda rodič má plnit vyživovací povinnost a v jaké výši, soud rozhodne a rozhodnutí zašle všem účastníkům řízení.

#6.4 Odborná pomoc v rámci rozvodu

Jak bylo uvedeno výše, významnou roli v rozvodové situaci sehrává sociální

\$pracovník\$, který vystupuje v roli **\$kolizního opatrovníka oddělení sociálně-právní ochrany dětí\$**.

Sociální pracovník oddělení SPOD řeší ve vztahu k rozvodu/rozchodu zejména tyto problémy:

- nepředávání dětí v dohodnutém termínu,
- neplacení výživného,
- obviňování rodiče ze špatného zacházení s dítětem.

Dříve než o nastalých problémech rozhodne soud, může sociální pracovník s rodinou spolupracovat prostřednictvím **\$mimosoudní dohody⁴⁴\$**, tedy dohody před pravomocným rozhodnutím soudu, kterou může soud za předpokladu jejího fungování využít.

Oddělení SPOD spolupracuje s řadou organizací a odborníků, takovou organizací může být např. poradna pro rodinu. Využít službu poradny pro rodinu může rodina na základě

⁴³Současná legislativa rozlišuje výživné mezi manžely, rozvedenými manžely, rodiči a dětmi, potomky a předky a výživné na úhradu některých nákladů neprovdané těhotné ženě nebo matce. (Zákon č.89/2012 Sb.)

⁴⁴ Dohoda může být uzavřena také v rámci Poradny pro rodinu, či jiné organizace.

doporučení oddělení SPOD⁴⁵ či ji doporučí soud.⁴⁶ (Matoušek, Uhlíková; Matoušek, Uhlíková, 2014)

V současné době se uplatňuje tzv. **\$cochemský systém\$**, který byl poprvé užít v Německu. Je založen na nepřijetí žádosti o rozvod manželství, kde figurují nezletilé děti soudem, pokud není vypracován tzv. **\$rodičovský plán\$** – tedy dohoda o výchově a bydlení dětí.

Je tak kladen důraz na spolupráci všech zainteresovaných v rozvodové situaci (např. oddělení SPOD, poraden, advokátů). (Matoušek, Uhlíková, 2014)

Do řešení rozvodové situace a porozvodového uspořádání mohou vstupovat kromě oddělení SPOD, poraden a soudů také další instituce a odborníci – např. **\$školy, zdravotnická zařízení, policie ČR, psychologové, terapeuti či psychiatři. \$** Role **\$psychologů\$** je významná zejména u diagnostikování syndromu zavrženého rodiče, navržení terapeutických řešení a především nápravy narušených vztahů mezi rodiči a dětmi. V oblasti syndromu zavrženého rodiče mohou být dále nápomocni **\$terapeuté\$**, jejichž přínos spočívá ve vytvoření zdravého terapeutického vztahu mezi nimi a dítětem a v asistenci při kontaktu zavrženého jedince se svým dítětem. (Bakalář, 2009; Gardner, 2010)

Soud může v záležitostech rozvodového řízení nařídit **\$znalecký posudek\$**, tedy ustanovení **\$soudního znalce\$**⁴⁷. Znalecký posudek se vztahuje zejména k syndromu zavrženého rodiče, odbornému posouzení řešení otázek svěřeni dítěte do péče jednoho z rodičů a doporučení míry styku s druhým rodičem. Znalecký posudek má také význam v případě, kdy probíhá opatrovnické řízení a dítě vysloví preferenci soužití s jedním rodičem, přičemž existují pochyby o kvalitě preferovaného rodiče. Soudní znalec pak posuzuje vztah dítěte k rodičům a jejich výchovné kvality. (Mach In Smith, 2004)

Rozvodová situace ve vztahu k majetkovým poměrům manželů/exmanželů a svěřeni dítěte do péče může být řešena v rámci **\$mediace\$**. V souvislosti s rozvodem hovoříme o tzv. **\$rozvodové mediaci\$** která je součástí mediace rodinné. Cílem rozvodové mediace je dosažení dohody ve vztahu k dětem – tedy řešení oblasti svěřeni dítěte, úprava styku s druhým rodičem, ale také projednávání dalších sporných záležitostí. (Holá, 2011) V současné době je platný zákon o mediaci (202/2012 Sb.), který umožňuje soudu nařízení jednoho mediačního sezení v rozsahu tří hodin.

\$Mediace\$

Mediace v souvislosti s řešením rodinných konfliktů je nejrozšířenější oblastí působení mediace.

Mediaci můžeme vymezit jako: **\$ „postup při řešení konfliktu za účasti jednoho nebo více mediátorů, kteří podporují komunikaci mezi osobami na konfliktu zúčastněnými tak, aby**

⁴⁵Např. situace, kdy jednomu z rodičů není umožněn styk s dítětem, byť je vydán rozsudek soudu, ale druhý rodič tento rozsudek nerespektuje.

⁴⁶ Většinou se jedná o dlouhodobé, komplikované rozvodové situace.

⁴⁷ V České republice jsou soudními znalci převážně psychologové a psychiatři.

jim pomohli dosáhnout smírného řešení jejich konfliktu uzavřením mediační dohody“\$. (Zákon č.202/2012 Sb., §2).

Rodinná mediace se pak zaměřuje **\$na řešení konfliktů vyplývajících z rodinných vztahů\$**. (Zákon č.202/2012 Sb.)

Mediace v rozvodových konfliktech je realizována jako krátkodobá intenzivní pomoc, která není limitována jen vlastním rozpadem rodiny, kromě otázek spojených s péčí o dítě a majetkovým uspořádáním mohou být řešeny např. také otázky samotné výchovy dítěte či kontaktů s širším příbuzenstvem. (Holá, 2011)

Účastníky rodinné mediace jsou klienti a mediátor (mediátoři). Za klienty můžeme považovat především rozvádějící se/rozvedené partnery, děti či další významné osoby, které jsou rozvodem dotčeny. Účast dětí na mediaci by měla být pečlivě zvážena; jejich přizvání je vhodné v situacích, kdy rodiče jsou schopni konstruktivně jednat a přinést tak konstruktivní řešení. (Holá, 2011)

Mediace je zahájena uzavřením **\$smlouvy o mediaci\$** a následně je sepsána **\$mediační dohoda\$**, tedy písemná dohoda upravující práva a povinnosti všech stran konfliktu. (Zákon č.202/2012 Sb.)

\$Mediátorem\$ je osoba zapsaná v seznamu mediátorů Ministerstva spravedlnosti. Takto zapsaný mediátor musí absolvovat zkoušku z rodinné mediace⁴⁸.

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se)

Jak probíhá samotná mediace při řešení rozvodových konfliktů?

Kontrolní otázky (souhrnné otázky vztahující se k textu)

Definujte rozvod.

Vyjmenujte dopady rozvodu.

Popište úlohu oddělení SPOD při řešení rozvodové situace a uveďte zapojení dalších institucí, organizací a odborníků figurujících v systému pomoci rodinám v rozvodu.

Vymezte rodinnou mediaci.

Použité informační zdroje (informační zdroje vztahující se k textu vycházející převážně z povinné a doporučené literatury popisu předmětu)

Bakalář, E. *Poněkud jiný pohled na genderové problémy: kde? V poradenské psychologii*. Praha, 2009.

Bakalář, E. *Průvodce otcovstvím aneb bez otce se nedá (dobře) žít*. Praha: Vyšehrad, 2002.

Černá, M. *Rozvod, otcové a děti*. Praha: Eurolex Bohemia, 2001.

ČSÚ. *Pohyb obyvatelstva – rok 2014*. ČSÚ, 2015. [online]. [cit. 2015-11-17]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/czso>.

Demografie. *Rozvodovost*. 2012. [online]. [cit. 29.2.2012]. Dostupný z [www: http://www.demografie.info/?cz_rozvodovost](http://www.demografie.info/?cz_rozvodovost).

Gardner, R. A. *Terapeutické intervence u dětí se syndromem zavržení rodiče*. Praha: Triton, 2010.

⁴⁸Částka za zkoušku činí 5.000,- Kč a je zaměřena na mimosoudní řešení sporů, mediační techniky, právo, základy psychologie a sociologie. (Zákon č.202/2012Sb); V současné době působí v České republice i tzv. nezapsaní mediátoři, kteří vykonávali praxi v oblasti rodinné mediace před existencí zákona.

- Gjuričová, Š. Syndrom zavrženého rodiče? In *Právo a rodina*, 2005, roč. 7, 10/2005, s. 5-8.
- Holá, L. *Mediace v teorii a praxi*. Praha: Grada Publishing, 2011
- Hrušáková, M., Králíčková, Z. *České rodinné právo*. Brno: Doplněk, 2006.
- Kalibová, K. *Úvod do demografie*. Praha: Karolinum, 2006.
- Matějček, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 2003.
- Matějček, Z., Dytrych, Z. *Děti, rodina a stres. Vybrané kapitoly z prevence psychické zátěže u dětí*. Praha: Galén, 1994.
- Matějček, Z., Dytrych, Z. *Krizová situace v rodině očima dítěte*. Praha: Grada, 2002.
- Matoušek, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008.
- Matoušek, O., Uhlíková, Š. Rodina v rozvodu. s.157-164. In Matoušek, O.; Pazlarová, H. a kol. *Podpora rodiny. Manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014.
- Matoušek, O., Uhlíková, Š. Sociální práce s rodinami v rozvodu. In Matoušek, O., Kodymová, P., Koláčková, J (eds.). *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010.
- Mužiková, M. Střídavá péče: Změna zákona má dát dětem šanci na oba rodiče. In *Hospodářské noviny*. roč. 54, č. 151, 2010, str. 5.
- Novák, T. *Rodičovské judo. Dítě během rozvodového řízení*. Praha: Grada, 2000.
- Novák, T. *Vztah otce a syna*. Praha: Grada, 2008.
- Novák, T.; Průchová, B. *Předrozvodové a rozvodové poradenství*. Praha: Grada, 2005.
- Plaňava, I. *Manželství a rodiny. Struktura. Dynamika. Komunikace*. Brno: Doplněk, 2000.
- Poupětová, Š. *Netrapte se po rozvodu*. Praha: Grada, 2009.
- Smith, H. *Děti a rozvod*. Praha: Portál, s.r.o., 2004.
- Španhelová, I. *Dítě a rozvod rodičů*. Praha: Grada Publishing, 2010.
- Teyber, E. *Děti a rozvod*. Praha: Návrat domů, 2007.
- Vágnerová, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000.
- Warshak, R. A. *Revoluce v porozvodové péči o děti*. Praha: Portál, 1996.
- Warshak, R. A. *Rozvodové jedy*. Praha: Triton, 2003.
- Zákon č.202/2012 Sb., o mediaci, v platném znění.
- Zákon č.89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění.
- Zakouřilová, E. *Speciální techniky sociální terapie rodin*. Praha: Portál, 2014.

#7 Sociální práce s rodinou a náhradní rodinné péče⁴⁹

\$Cíl kapitoly:\$

Vymezit náhradní rodinnou péči se zaměřením se na její aktuální formy. Popsat rozdíly mezi jednotlivými formami náhradní rodinné péče a uvést změny spojené s novelizací příslušných zákonů vztahujících se k náhradní rodinné péči. Přiblížit proces zprostředkování osvojení a pěstounské péče. Představit Knihu života jako jednu z možných metod při budování identity dítěte žijícího v náhradní rodině.

\$Klíčová slova:\$

Náhradní rodinná péče

Osvojení

⁴⁹ Kapitola částečně vychází z obsahu Závěrečné zprávy z SGS s názvem *Faktory ovlivňující formu náhradní rodinné péče* realizované v roce 2014 na FSS OU a příspěvku s názvem *Náhradní rodina v kontextu změn* z Konference Hradecké dny 2015.

Svěření dítěte do péče jiné osoby
Poručenství s péčí
Pěstounská péče
Pěstounská péče na přechodnou dobu
Proces zprostředkování osvojení a pěstounské péče
Kniha života

\$Vlastní text:\$

Pod pojmem náhradní rodina si můžeme představit širokou škálu nejrozličnějších situací, kdy o dítě není pečováno původními rodiči, a to na základě rozličných důvodů, ať už objektivního či subjektivního charakteru.

Od ledna 2014 se stává účinným nový **\$občanský zákoník\$** nahrazující obsahem druhé části **\$zákon o rodině\$**, který instituty náhradní rodinné péče upravoval. Dalším zákonem upravujícím náhradní rodinnou péči je zákon o **\$sociálně-právní ochraně dětí\$**, který byl novelizován s účinností od 1. ledna 2013.

#7.1 Vymezení náhradní rodinné péče

V literatuře se často setkáváme s nejednotným pojmoslovím v oblasti náhradní rodinné péče. Např. dle Bubleové a Kovaříka (In Matějček, 1999, s.31) **\$ „je náhradní výchovná péče forma péče o děti, které nemohou být z nejrozličnějších důvodů vychovávány ve vlastní rodině, nejčastěji jde o péči ústavní, v níž je dítě vychováváno až do své dospělosti“ \$**. Náhradní rodinná péče je pak **\$ „forma péče o děti, kdy je dítě vychováváno náhradními rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině“ \$**. (Bubleová, Kovařík In Matějček, 1999, s.31) Avšak dle jiného autora – Opatřila (Opatřil a kol., 2008) tvoří náhradní výchovnou péči, tedy systém péče o opuštěné, ohrožené nebo osiřelé děti, jak péče rodinná, tak ústavní⁵⁰.

V kontextu výše uvedeného budeme rozlišovat mezi **\$náhradní rodinou péčí a péčí ústavní (institucionální)\$**, které zastřešuje pojem **\$náhradní výchovná péče\$**. Na náhradní rodinu můžeme pohlížet z hlediska současných institutů náhradní rodinné péče. Vycházíme-li z platné legislativy (zákon č.89/2012 Sb.; zákon č.359/1999 Sb.), hovoříme pak o těchto formách náhradní rodinné péče: **\$péči jiné osoby, pěstounské péči a poručenství s péčí\$**. Do náhradní rodinné péče, je pak kromě výše uvedených forem řazeno také osvojení. *Osvojení* je historicky nejstarším typem péče o dítě mimo vlastní rodinu, avšak v současném legislativním uchopení chápeme osvojení spíše jako formu rodičovství, kdy se dítě stává členem rodiny osvojitelů se všemi právními důsledky.

@ NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE → SVĚŘENÍ DÍTĚTE DO PÉČE JINÉ OSOBY
→ PĚSTOUNSTVÍ
→ PORUČENSTVÍ S PÉČÍ&

Schéma č.4: Náhradní rodinná péče 1; Zdroj: Vlastní konstrukce, 2015

Pojem náhradní rodinné péče nemá zákonnou definici, přesto se běžně v teorii i praxi používá a řadí se pod něj právem upravené instituty používané za situace, kdy o dítě nepečují jeho vlastní rodiče a dítě je rozhodnutím soudu svěřeno někomu jinému, kdo o něj pečuje ve své rodině či v podmínkách rodinu nahrazující. Zásadním znakem této péče je, že je vždy subsidiární ve vztahu k původní rodině a současně přednostní ve

⁵⁰ Viz kapitola 8.

vztahu ke kolektivní, tedy institucionální péči. (Hrušáková, Králíčková, Wetphalová, 2014)

V rámci náhradní rodinné péče rozlišujeme dále péči **\$zprostředkovanou** a **nezprostředkovanou**, tedy péči, kdy je dítě svěřeno do péče cizí osoby nebo do péče osoby příbuzné či blízké. Zprostředkovaná péče zahrnuje situaci, kdy dojde ke zprostředkování péče dle §19a, odstavce 1 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Nezprostředkovaná péče představuje situace, kdy podává návrh na svěřeni dítěte fyzická osoba dítěti příbuzná nebo fyzická osoba blízká dítěti nebo jeho rodině dle §20, odstavce 3b zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

@ NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE → ZPROSTŘEDKOVANÁ (NEPŘÍBUZENSKÁ)
→ NEZPROSTŘEDKOVANÁ (PŘÍBUZENSKÁ)&

Schéma č.5: Náhradní rodinná péče 2; Zdroj: Vlastní konstrukce, 2015

#7.2 Osvojení

Jak bylo výše uvedeno, osvojení neboli adopce má v rámci aktuální legislativy zvláštní postavení, můžeme na něj nahlížet jako na formu rodičovství. Z tohoto důvodu zařazují tuto formu péče o dítě zvlášť.

Zákon ve vztahu k osvojení definuje tyto pojmy:

\$Osvojení - dle §794 zákona č.89/2012 Sb. se osvojením **\$ „rozumí přijetí cizí osoby za vlastní“ \$**. Osvojené dítě se stává součástí rodiny osvojitele s právy a povinnostmi jako jsou mezi rodiči a dětmi. Mezi osvojitelem a osvojencem musí být přiměřený věkový rozdíl, zpravidla ne menší než šestnáct let.

\$Osvojitel je osoba, která přijímá dítě za své; může jím být pouze osoba zletilá a svéprávná, přičemž se může jednat o jednotlivce či pár (např. manželé) – tedy osvojitelé.

\$Osvojované dítě je nezletilým dítětem, které nenabylo plné svéprávnosti. (Zákon č.89/2012 Sb.)

Podstatnou změnou oproti předchozí úpravě zákona o rodině (94/1963 Sb.) je posílení práv příbuzných nejen nejužší a prokázané biologické rodiny, ale také osob, které o sobě tvrdí, že jsou příbuzní dítěte. Důležité je rovněž posílení práv samotného osvojence, kdy zákon (89/2012 Sb.) stanoví osobní souhlas dítěte s osvojením v případě, že dosáhlo věku dvanácti let, ale i před dosažením věku dvanácti let je úkolem soudu, aby dítě vyslechl a přihlédl k jeho vyjádření. Nově je povinností osvojitele sdělit dítěti skutečnost osvojení, a to nejpozději do zahájení školní docházky dítěte a dále právo osvojence seznámit se s obsahem svého osvojitelského spisu. Soud dále o osvojení rozhoduje vždy jako o osvojení zrušitelném, které se po třech letech mění na osvojení nezrušitelné, v případě, že v této lhůtě nebude podán návrh na zrušení osvojení. Nová právní úprava přinesla také možnost osvojení zletilého. (Zákon č.89/2012 Sb.)

#7.3 Formy náhradní rodinné péče

Nyní si přiblížíme jednotlivé formy náhradní rodinné péče dle současné legislativní úpravy.

\$Svěření dítěte do péče jiné osoby

Svěření dítěte do péče jiné osoby představuje stejný typ péče jako dle předchozí právní úpravy svěřeni do péče jiné fyzické osoby. Svěřeni dítěte do péče jiné osoby je vázáno

na přirozenou rodinu dítěte a na osoby jemu blízké a známé s tím, že je v nejlepším zájmu dítěte, aby se tyto osoby ujaly péče o dítě, pakliže o něj nemohou pečovat jeho rodiče, popřípadě poručník. Osoby, které se nejčastěji ujímají péče o dítě, jsou jeho prarodiče a tito mají ze zákona vyživovací povinnost k dítěti. Proto pokud je jim možné výživné stanovit nebo pokud se ujme péče o dítě osoba příbuzná, která nemá k dítěti vyživovací povinnost (např. teta, starší sourozenec), ale výživné je možné stanovit rodičům, nebo prarodičům, tak tato forma péče má přednost před pěstounskou péčí (Hrušáková, Králíčková, Westphalová, 2014). Jestliže není možné rodičům nebo ostatním příbuzným uložit vyživovací povinnost k dítěti, tato forma náhradní rodinné péče se neužije.

V rámci ochrany dítěte svěřeného do péče stanovuje zákon požadavky pro pečující osobu, která musí skýtat záruky řádné péče, mít bydliště na území České republiky a souhlasit se svěřením dítěte do osobní péče. Pokud se péče o dítě ujala osoba dítěti blízká nebo příbuzná, dá jí soud přednost před jinou osobou, ledaže to není v souladu se zájmy dítěte. Soud rozhoduje o vymezení práva a povinností pečující osoby, přičemž zásadním právem i povinností pečující osoby je právě osobní péče o dítě. Pokud nebylo rozhodnuto jinak, zůstává rodič zákonným zástupcem dítěte, má právo výchovy v nejširším slova smyslu, právo se s dítětem stýkat, právo na informace o dítěti, právo požadovat ho zpět do své péče a zastupovat a spravovat jmění dítěte v podstatných záležitostech. (Zákon č.89/2012 Sb.)

\$Poručenství s péčí\$

Poručenství s péčí rovněž zůstává obdobné jako v předchozí právní úpravě. Soud jmenuje dítěti poručníka vždy, když není žádný z rodičů, který má a vůči svému dítěti vykonává rodičovskou odpovědnost v plném rozsahu. Poručník má vůči dítěti zásadně všechny práva a povinnosti jako rodič s výjimkou povinnosti vyživovací; z výjimečných důvodů může soud okruh práv a povinností poručníka vymezit jinak.

\$Poručenství s péčí\$ představuje situaci, kdy je poručníkem fyzická osoba, která o dítě osobně pečuje tak, jako by jí bylo dítě trvale svěřeno do péče, v těchto případech poručníkovi náleží hmotné zabezpečení jako pěstounovi. Rovněž výkon poručenství nemůže probíhat bez kontroly státu, neboť se jedná o dítě svěřené do výchovy jiných fyzických osob než rodičů. (Zákon č. 359/1999 Sb.)

\$Pěstounství – pěstounská péče\$

V případě pěstounství rovněž právní úprava navazuje na předcházející podobu pěstounské péče dle zákona o rodině (94/1963 Sb.). Do pěstounské péče se dítě svěřuje v situacích, kdy o něj nemůže osobně pečovat žádný z rodičů ani poručník, přičemž platí, že **\$ „pěstounská péče má přednost před péčí o dítě v ústavní výchově“ \$**. (Zákon č.89/2012 Sb., §958, odst.2)

Rodiče zůstávají nositeli rodičovské odpovědnosti s výjimkou práv a povinností, která zákon stanoví pěstounovi; tradiční vymezení práv a povinností pěstouna jsou obsahem §966 zákona č.89/2012 Sb. Pěstoun rozhoduje o běžných záležitostech dítěte a má povinnost informovat rodiče dítěte o významných záležitostech vztahujících se k dítěti. Návrh na změnu práv a povinností může podat rodič, pěstoun i dítě. V současném zákonném znění je kladen důraz na právo rodiče na osobní a pravidelný styk s dítětem a právo na informace o dítěti v pěstounské péči. Ze zákona tedy vyvstává potřeba

udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s rodinou, do které by se dítě mělo co nejdříve vrátit. (Zákon č.89/2012 Sb., §958)

Hmotné zabezpečení pěstounské péče je od 1. ledna 2013 upraveno zákonem o sociálně-právní ochraně dětí (359/1999 Sb.). Zákon rozlišuje tyto **\$dávky pěstounské péče\$**:

- **\$příspěvek na úhradu potřeb dítěte,**
- *odměna pěstouna,*
- *příspěvek při převzetí dítěte,*
- *příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla,*
- *příspěvek při ukončení pěstounské péče. \$*

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se)

Jaká je současná výše jednotlivých dávek pěstounské péče?

S pěstouny – tedy osobami pečujícími nebo v evidenci (viz dále) se uzavírají **\$dohody o výkonu pěstounské péče\$**. Dohoda představuje veřejnoprávní smlouvu uzavřenou mezi obecním úřadem obce s rozšířenou působností (OSPOD či jiná instituce pověřená SPOD) a pěstouny. K dohodám se dále váže **\$státní příspěvek na výkon pěstounské péče\$** náležící subjektu, se kterým je dohoda uzavřena. (Zákon č. 359/1999 Sb.)

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se)

Co je obsahem dohody o výkonu pěstounské péče?

Neméně důležitou změnou je povinnost **\$vzdělávání pěstounů\$**. Vzdelávání může mít podobu **\$jednorázového přípravného školení budoucích pěstounů\$** v případě zprostředkované pěstounské péče minimálně v rozsahu 48 hodin u klasických (dlouhodobých) pěstounů a 72 hodin u pěstounů na přechodnou dobu (viz dále).

Přípravný kurz zajišťuje budoucím pěstounům krajský úřad. (Zákon č. 359/1999 Sb.)

\$Průběžné vzdělávání pěstounů\$ představuje povinnost pěstounů zvyšovat své znalosti a dovednosti v oblasti výchovy a péče o dítě v rozsahu minimálně 24 hodin ročně. (Zákon č. 359/1999 Sb.)

Specifickým typem pěstounské péče je **\$pěstounská péče na přechodnou dobu (PPnPD)\$**.

Pěstounská péče na přechodnou dobu není v českém právu novým institutem, objevuje se již v novele zákona o sociálně-právní ochraně dětí z roku 2006. V praxi však nebyl tento institut využíván a na důležitosti získává až s novelizací výše uvedeného zákona v roce 2013.

PPnPD můžeme chápat jako rozšíření možností řešení složité situace dítěte, tedy jako jakousi další alternativu v systému náhradní rodinné péče. Smyslem je **\$„poskytnutí okamžité pomoci ohroženým dětem a jejich rychlejší cesta do náhradní rodiny. \$“**

(Bubleová, 2013, s.9) „**\$Účelem institutu PPnPD je zejména poskytnout rodičům čas, aby si mohli upravit své poměry tak, aby byli znovu schopni převzít dítě do své péče“ \$**.

(Vyskočil, 2014, s.11) Tento institut náhradní rodinné péče představuje především krizové a dočasné řešení, což je dáno i zákonným omezením v délce jednoho roku,

proto se rovněž hledá náhradní rodina (v případech, kdy dítě nemůže být navraceno do své původní rodiny), jež zaručí dítěti náležitou výchovu.

Krajský úřad vede evidenci osob, které mohou pěstounskou péči na přechodnou dobu vykonávat. Do této evidence se zařazují osoby, které mají na základě odborného posouzení předpoklady pro výkon této formy NRP.

O PPnPD rozhoduje soud na návrh orgánu sociálně-právní ochrany dětí.

PPnPD je vhodná zejména pro děti, o které se ze závažných důvodů nemohou rodiče starat – např. hospitalizace, výkon trestu odnětí svobody, dále je možná u odložených novorozenců, u nichž se čeká na souhlas rodičů s osvojením a jež nejsou umístěni do předadopční nebo předpěstounské péče.⁵¹

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se)
Jaké jsou rozdíly mezi jednotlivými formami náhradní rodinné péče?

#7.4 Proces zprostředkování osvojení a pěstounské péče

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod

Zprostředkování osvojení a pěstounské péče začíná vyhledáváním dětí vhodných k osvojení nebo ke svěření do pěstounské péče a vyhledáváním fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny, a to příslušným oddělením sociálně-právní ochrany dětí. OSPOD podává základní informace zájemcům o osvojení nebo pěstounskou péči, registruje žádosti a eviduje dokumentaci o dítěti a žadatelích, dále kompletuje spisovou dokumentaci o žadatelích, kterou předává Krajskému úřadu.

Na základě odborného posouzení krajský úřad zařazuje žadatele do evidence pro účely zprostředkování osvojení a pěstounské péče. Krajský úřad zajišťuje přípravu na přijetí dítěte do rodiny. Následuje výběr osvojitele nebo pěstouna pro dítě.

Je-li krajským úřadem vybrán vhodný žadatel, je mu tato skutečnost neprodleně oznámena. Poté se žadatel seznámí s dítětem, které má být osvojeno či svěreno do pěstounské péče. O osvojení dítěte nebo o jeho svěření do pěstounské péče rozhoduje soud, jehož povinností je vyžádat si stanovisko příslušného OSPOD.

Vnitrostátní zprostředkování v rámci České republiky zajišťují krajské úřady.

Osvojení dětí ve vztahu k cizině pak zprostředkovává Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí v Brně.

#7.5 Kniha života

V oblasti náhradní rodinné péče, potažmo náhradního rodičovství se v posledních letech uplatňuje spousta metod či nástrojů posilujících identitu dítěte. Takovýmto nástrojem může být tzv. **\$Kniha života\$**.

Kniha života představuje terapeutický metodický nástroj, který může pomoci dítěti zvládnout období krize identity či jiných obtíží, které se projevují problematickým chováním dítěte v náhradní rodinné péči. Spočívá ve vytvoření jakéhosi deníku obsahujícího významné životních událostí vážící se k příslušnému dítěti. Jejím cílem je

⁵¹ K předadopční a předpěstounské péči viz Zákon č.359/1999 Sb.

předejít případným nesrovnalostem spojených s nedostatkem informací o určitém životním období dítěte. (Klimeš, 2006)

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod

Ukázka škály využitelné při tvorbě Knihy života – budování identity dítěte
Test „Víte?“

Odpovězte, prosím, následující otázky zakroužkováním odpovědi Ano či Ne.

1. Víte, jak se vaši rodiče seznámili?
2. Víte, kde vyrůstala vaše matka?
3. Víte, kde vyrůstal váš otec?
4. Víte, kde někdo z vašich prarodičů vyrůstal?
5. Víte, kde se seznámili alespoň jedni z vašich prarodičů?
6. Víte, kde se vzali vaši rodiče?
7. Víte, co se dělo, když jste se měl právě narodit (okolo cesty do porodnice ap.)?
8. Víte, jaký je původ vašeho jména?
9. Víte, co se dělo, když se narodili vaši sourozenci?
10. Víte, komu z vaší rodiny se nejvíce podobáte?
11. Víte, kdo z vaší rodiny má nejpodobnější povahu jako vy?
12. Víte, jaké choroby či zranění prodělali vaši rodiče, než jste se narodili?
13. Víte, jaké poučení si vaši rodiče vzali z jejich dobrých či špatných zážitků?
14. Víte, co se přihodilo vašim rodičům, když chodili do školy?
15. Víte, z jakého národa pochází vaše rodina? (např. česká, slovenská ap.)?
16. Víte, kde zamlada pracovali vaši rodiče?
17. Víte, jaká ocenění získali vaši rodiče zamlada?
18. Znáte jména škol, do kterých chodila vaše matka?
19. Znáte jména škol, do kterých chodil váš otec?

Zdroj: Marshall et al. 2003 In Klimeš, 2006 (upraveno)

Kontrolní otázky (souhrnné otázky vztahující se k textu)

Definujte náhradní rodinnou péči.

Vyjmenujte základná rozdíly mezi osvojením a formami náhradní rodinné péče.

Uveďte jednotlivé formy náhradní rodinné péče.

Popište proces zprostředkování osvojení a pěstounské péče.

Vysvětlete význam Knihy života.

Použité informační zdroje (informační zdroje vztahující se k textu vycházející převážně z povinné a doporučené literatury popisu předmětu)

Bubleová, V. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2013.

Hrušáková, M.; Králíčková Z.; Westphalová, L. *Občanský zákoník II: rodinné právo (§ 655–975) : komentář*. Praha: C.H. Beck, 2014.

Klimeš, J. *Budování identity dítěte – nejtěžší výchovný úkol v moderní společnosti*. [online]. [cit. 2015-11-20]. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7711>.
Matějček, Z. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999.
Opatřil, M. a kol. *Sdružení pěstounských rodin: Průvodce nových rodičů*. Brno: Grifart, 2008.
Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině nahrazen Zákonem č.89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění.
Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění.

#8 Sociální práce s rodinou v rámci institucionální výchovy

\$Cíl kapitoly:\$

Vymezení institucionální výchovy se zaměřením se na ústavní a ochrannou výchovu. Představení jednotlivých typů zařízení v systému institucionální výchovy. Uvedení základních biopsychosociálních potřeb dítěte a následků plynoucích z jejich neuspokojování zejména v podobě psychické deprivace. Popis nejčastějších důvodů umístování dětí mimo původní rodinu.

\$Klíčová slova:\$

Institucionální výchova
Ústavní výchova
Ochranná výchova
Preventivně výchovná péče
Dětský domov pro děti do tří let
Diagnostický ústav
Středisko výchovné péče
Dětský domov
Dětský domov se školou
Výchovný ústav
Potřeby dítěte
Psychická deprivace
Psychická subdeprivace

\$Vlastní text:\$

Do institucionální neboli také ústavní výchovy jsou umístovány děti, kterým nemůže původní rodina dítěte zabezpečit péči a současně se nepodařilo nalézt jiné vhodné prostředí např. v rámci náhradní rodinné péče.

Jak již bylo uvedeno v kapitole paté, v současné době prochází Česká republika

\$transformaci systému péče o ohrožené děti⁵²\$, což se dotýká také institucionální výchovy.

V našich podmínkách byla institucionální výchova v minulosti hojně využívána a díky této skutečnosti často čelíme kritice z důvodu vysokého počtu dětí umístěných do zařízení institucionální výchovy. Cílem transformace je mimo jiné snížení počtu dětí umístěných v ústavních zařízeních.

⁵² Můžeme se setkat také s pojmem děti bez rodinného zázemí, kdy se jedná především o osiřelé děti (osiřelé úmrtím vlastních rodičů) a sociálně osiřelé děti. Sociálně osiřelé děti rodiče mají, ale ti se o ně nemohou, neumí, nebo nechtějí starat. (Svobodová, Vrtbovská, Bártová, 2002)

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se)

Jaký je aktuální počet dětí umístěných v zařízeních institucionální výchovy?

#8.1 Uvedení do problematiky institucionální výchovy

Systém institucionální výchovy je poměrně složitý, hovoříme o tzv. **\$rezortismu\$**, jelikož péče o děti, které nemohou z rozličných důvodů vyrůstat ve své původní rodině je spravován několika rezorty.

Při umísťování dětí bez rodinného zázemí do jednotlivých typů zařízení platí následující: děti mladší 3 let bez rozdílu zdravotního stavu jsou umístěny do zařízení rezortu zdravotnictví, děti starší 3 let se zdravotním postižením do zařízení působnosti rezortu práce a sociálních věcí a děti starší 3 let pak do zařízení rezortu školství. Konkrétní zařízení jednotlivých rezortů si představíme v podkapitole 8.2.

\$ „*Jsou-li výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li tu vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit, může soud jako nezbytné opatření také nařídit ústavní výchovu*“ **\$**. (Zákon č.89/2012 Sb., § 971, odst.1)

Soud dává přednost svěřením dítěte do péče fyzické osoby než ústavní. Jestliže rodiče nemohou zabezpečit péči o dítě na přechodnou dobu, svěří soud dítě do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na dobu nejdéle šest měsíců. (Zákon č.89/2012 Sb.)

Současná legislativa uvádí, že **\$nedostatečné bytové poměry nebo majetkové poměry\$** rodičů dítěte nemohou být samy o sobě důvodem pro rozhodnutí soudu o ústavní výchově. (Zákon č.89/2012 Sb.)

Ústavní výchova je nařizována na dobu **\$nejdéle tří let\$**, přičemž její trvání lze prodloužit **\$opakovaně\$**, nejdéle na **\$dobu tří let\$**. Po dosažení zletilosti dítěte, může být soudem ústavní výchova prodloužena o jeden rok. Soud je povinen **\$nejméně jednou za šest měsíců\$** prozkoumat důvody nařízení ústavní výchovy. (Zákon č.89/2012 Sb.)

\$ „*Soud pro mládež může mladistvému uložit ochrannou výchovu, pokud:*

- a) o výchovu mladistvého není náležitě postaráno a nedostatek řádné výchovy nelze odstranit v jeho vlastní rodině nebo v rodině, v níž žije,*
- b) dosavadní výchova mladistvého byla zanedbána, nebo*
- c) prostředí, v němž mladistvý žije, neposkytuje záruku jeho náležité výchovy, a nepostačuje uložení výchovných opatření“* **\$**. (Zákon č.218/2003 Sb., §22, odst.1)

Ochranná výchova trvá, dokud to vyžaduje její účel, **\$nejdéle však do dovršení osmnáctého roku věku mladistvého**, může však být **prodloužena do dovršení jeho devatenáctého roku**. **\$** (Zákon č.218/2003 Sb.)

Jestliže nemůže být ochranná výchova ihned vykonávána, soud pro mládež nařizuje do doby jejího zahájení **\$dohled probačního úředníka\$**. (Zákon č.218/2003 Sb.)

#8.2 Zařízení institucionální výchovy⁵³

Přiblížíme si konkrétní zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy v rámci jednotlivých rezortů.

⁵³ Mapa jednotlivých rezortů a zařízení viz příloha č. 1.

\$Dětské domovy pro děti do 3 let\$

Péče o děti do 3 let věku je zajišťována zdravotnickými zařízeními, a to Dětskými domovy pro děti do 3 let věku, která jsou známá také pod názvem Dětská centra a která jsou zřizována dle zákona č.372/2011 Sb., o zdravotnických službách. Některé dětské domovy pro děti do 3 let věku jsou také zařízeními pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP). (Pazlarová, 2014)

Zařízení se stala významnou součástí pediatrické preventivní péče. Původně sem byly děti zařazovány ze zdravotních důvodů, postupem času se však jejich funkce měnila a důvody zdravotní byly nahrazovány důvody sociálními a taktéž přibývalo postižených dětí, které byly velmi často odkládány hned po narození. (Matějček, 1999)

Hlavním posláním těchto zařízení je včasná socializace dítěte v co nejkratší době, ať již do rodiny vlastní (pominou-li důvody přijetí dítěte do zařízení) či rodiny náhradní. Kromě socializace dítěte, jakožto hlavního poslání těchto zařízení, poskytují tato zařízení také jiné služby. Jedná se zejména o poskytování zdravotní péče rodinám se sociálními problémy, podporu rodičovských kompetencí, pobyty žen v nepříznivé životní situaci v průběhu těhotenství či rehabilitaci vztahující se na děti s postižením. (Zákon č.372/2011 Sb.;Pazlarová, 2014)

\$Domovy pro osoby se zdravotním postižením⁵⁴\$

V rámci rezortu Ministerstva práce a sociálních věcí jsou zřizovány dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách domovy pro osoby se zdravotním postižením, v rámci nichž může být vykonávána ústavní výchova, výchovná opatření nebo předběžné opatření. Pro osoby se zdravotním postižením platí s ohledem na specifické potřeby osob se zdravotním postižením přiměřeně ustanovení zákona o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních. (Zákon č.108/2006 Sb.)

Nejrozsáhlejší komplex zařízení poskytující dětem institucionální výchovu je tvořen Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Jedná se o zařízení, kde je naplňována ústavní a ochranná výchova. Zařízení naplňující výkon ústavní a ochranné výchovy poskytují péči dětem a mládeži od 3 – 18/19 let případně déle, nebyla-li ukončena příprava na budoucí povolání. Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních rozlišuje tato zařízení:

- **\$diagnostický ústav,**
- **dětský domov,**
- **dětský domov se školou,**
- **výchovný ústav.** \$ (Zákon č.109/2002 Sb.)

\$Diagnostický ústav\$

Diagnostický ústav přijímá děti s nařízeným **\$předběžným opatřením\$**, nařízenou **ústavní výchovou** nebo uloženou **\$ochrannou výchovou\$** a děti s uloženou ochrannou výchovou na základě výsledků **\$komplexního vyšetření, umísťuje do dětských domovů se školou nebo výchovných ústavů\$**. Diagnostický ústav na základě **\$komplexního vyšetření\$** zpracovává **\$komplexní diagnostickou zprávu\$** s návrhem specifických výchovných a vzdělávacích potřeb tzv. program rozvoje osobnosti. Pobyt

⁵⁴ Bývalé Ústavy sociální péče.

dítěte v ústavu trvá zpravidla 8 týdnů. Diagnostický ústav vede evidenci dětí umístěných v jednotlivých zařízeních a evidenci volných míst v těchto zařízeních ve svém územním obvodu. (Zákon č.109/2002 Sb.)

Školskými zařízeními pro **\$preventivně výchovnou péči\$** jsou **\$Střediska výchovné péče\$**, která jsou zpravidla součástí diagnostických ústavů. Účelem středisek je předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování dítěte a zmírňovat nebo odstraňovat příčiny či důsledky již vzniklých poruch chování. Pomoc středisek je cílena na děti, u kterých nebyla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova, ale také rodičům či jiným osobám, kterým bylo dítě svěřeno do výchovy. Střediska poskytují služby ambulantní, celodenní, internátní (po dobu 8 týdnů) a terénní (v rodině či škole klienta). (Zákon č.109/2002 Sb.)

\$Dětské domovy\$

Dalším školským zařízením poskytujícím péči dětem a nezletilým matkám s jejich dětmi s nařízenou ústavní výchovou ve věku zpravidla od 3 do nejvýše 18 let, které nemají závažné poruchy chování, jsou **\$Dětské domovy\$**. Dětské domovy plní ve vztahu ke svým svěřencům úkoly výchovné, vzdělávací a sociální ve smyslu jejich individuálních potřeb. Děti žijící v DD se vzdělávají na školách, které nejsou jeho součástí. (Zákon č.109/2002 Sb.)

\$Dětský domov se školou\$

Zařízení, pečující o děti s nařízenou ústavní výchovou (závažné poruchy chování, přechodná či trvalá duševní porucha), uloženou ochrannou výchovou a nezletilé matky spolu s jejich dětmi, tvoří **\$Dětský domov se školou\$**. Umísťují se zde děti, zpravidla od 6 let věku do ukončení povinné školní docházky, které nemohou být vzdělávány ve škole, jež není součástí dětského domova se školou. (Zákon č.109/2002 Sb.)

\$Výchovný ústav\$

Výchovný ústav pečuje o děti starší 15-ti let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Do ústavu může být umístěno i dítě starší 12-ti let, má-li uloženou ochrannou výchovu a projevuje se takovými poruchami chování, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou. Totéž platí pro dítě starší 12-ti let s nařízenou ústavní výchovou. Do ústavu jsou dále přijímány nezletilé matky spolu s jejich dětmi a děti vyžadující výchovně léčebnou péči. (Zákon č.109/2002 Sb.)

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se)

Jaká je skladba personálu v jednotlivých typech zařízení institucionální výchovy?

Jací odborníci působí v systému institucionální výchovy?

Jaká je úloha OSPOD v systému institucionální výchovy?

#8.3 Potřeby dítěte a psychická deprivace

S umístěním dítěte mimo jeho rodinu souvisí naplňování potřeb dítěte. Jestliže potřeby dítěte nejsou dostatečně naplňovány, hovoříme o tzv. psychické deprivaci. Nejdříve se zaměříme na vymezení biopsychosociálních potřeb dítěte a následky plynoucí

z neuspokojení těchto potřeb v podobě psychické deprivace či subdeprivace a následně na důvody umísťování dětí mimo původní rodinu⁵⁵.

\$Biopsychosociální potřeby dítěte\$

Otázkou potřeb jsme se již zabývali v rámci kapitoly 4. Na potřeby dítěte, potažmo každého člověka můžeme nahlížet v biopsychosociálním kontextu.

Za základní potřebu můžeme považovat potřebu **\$ „dobře se narodit“ \$** – tedy, aby se děti rodily zdravé, chtěné a vítané.

K **\$biologickým** či **fyziologickým\$** potřebám řadíme potřebu potravy, zabezpečení hygienických požadavků – teplo, čistota, ochrana, dále potřeba stimulace, tedy dostatek stimulu potřebných pro rozvoj organismu v oblasti nervových a lokomočních aktivit.

\$Psychické\$ potřeby navazují na potřeby biologické a souvisí s potřebami sociálními. Uspokojení těchto potřeb umožňuje rozvoj v oblasti intelektu, citů a vůle.

Patří zde zejména **\$potřeba náležitého přívodu podnětů\$** – stimulace dítěte vedoucí k aktivitě. **\$Potřeba smysluplného světa\$** představuje potřebu v podobě řádu a smyslu.

\$Potřebu jistoty\$ uspokojujeme v citových vztazích; je významná pro utváření vztahu důvěry. **\$Vědomí vlastní identity\$**, tedy vlastního já, vytváření vědomí o sobě samém důležité pro společenské vztahy. **\$Potřeba otevřené budoucnosti\$** či životní perspektivy – specificky lidská potřeba vedoucí k udržování životní aktivity.

\$Sociální\$ potřeby jsou některými autory označovány za psychosociální, jsou tedy spojeny s potřebami psychickými. Tyto potřeby se vztahují zejména k optimální socializaci dítěte. Řadíme zde potřeby lásky a bezpečí, přijetí dítěte a identifikace s ním. (Dunovský, Matějček, Břicháček, 1999)

\$Psychická deprivace a subdeprivace\$

\$Psychická deprivace\$ je **\$ „psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře po dosti dlouhou dobu“ \$**. (Matějček, Bubleová, Kovařík, 1997, s. 8)

Na začátku minulého století se začínají objevovat následky psychické deprivace spojené s nemocničním prostředím. Jedná se o tzv. **\$hospitalismus\$**, kdy některé děti pobývající v nemocnicích neprosplávaly bez mateřské péče přes všechnu snahu lékařů. (Matějček, 1986)

Psychická deprivace se však netýká pouze dětí odkázaných na institucionální výchovu, duševním strádáním mohou trpět také děti vyrůstající ve své původní rodině, která však neplní emocionálně-výchovnou funkci. V takovýchto rodinách je dítě na obtíž, dítěti není prokazována láska a zájem a není brán ohled na jeho individuální potřeby.

Tento druh duševního strádání je v odborné literatuře nazýván **\$psychickou subdeprivací\$**. Tento pojem byl poprvé použit v závěru studie o dětech narozených z nechtěného těhotenství dle Dytrycha a Matějčka. (Matějček, 1986; Matějček, Bubleová, Kovařík, 1997)

\$Důvody umísťování dětí mimo původní rodinu\$

Nespokojování potřeb dítěte souvisí s poruchami rodičovství, kdy rodiče se o děti

\$nemohou, neumějí nebo **\$nechtějí\$** starat. (Dytrych, 1999)

⁵⁵ Důvody umísťování dětí mimo původní rodinu souvisí jak s náhradní rodinnou péčí, tak institucionální výchovou. Naplňování potřeb dítěte pak souvisí s následujícím tématem popsaným v kapitole 9.

Důvody vedoucí k umístění dítěte mimo rodinu mohou být různé:

\$Objektivní důvody\$, které znemožnily rodině plnit výchovnou funkci - např. úmrtí, vážné onemocnění či dlouhodobá hospitalizace rodičů dítěte.

\$Výchovně negativní působení sociálního prostředí\$ tvoří největší procento umístění dětí mimo původní rodinu; může se jednat např. o rodiny rozvrácené, rodiny postižené závislostmi na alkoholu a návykových látkách, rodiny poznamenané střídáním partnerů, absencemi v práci a příživnictvím.

\$Selhání rodičovské zodpovědnosti \$se vztahuje na mladé, nezralé jedince s nedostatkem životních zkušeností, se sociálně patologickými rysy v povaze, nedostatečnou zodpovědností, u nichž nelze očekávat pomoc širší rodiny. Děti jsou ponechávány bez dozoru a často je ohroženo jejich zdraví a vývoj formou psychického, fyzického nebo sexuálního zneužívání či týrání. (Dytrych, 1999; Svobodová, Vrtbovská, Bártová, 2002)

Kontrolní otázky (souhrnné otázky vztahující se k textu)

Popište systém institucionální výchovy.

Vyjmenujte biopsychosociální potřeby dítěte a následky jejich neuspokojování.

Uveďte důvody umístění dětí mimo původní rodinu.

Použité informační zdroje (informační zdroje vztahující se k textu vycházející převážně z povinné a doporučené literatury popisu předmětu)

Dunovský, J.; Matějček, Z.; Břicháček, V. Potřeby dítěte z hlediska sociálně pediatrického. s.49-54 In Dunovský, J. a kol. *Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999.

Dytrych, Z. Rodičovství a jeho poruchy. s.111-120. In Dunovský, J. a kol. *Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999.

Matějček, Z. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999.

Matějček, Z. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1986.

Matějček, Z., Bubleová, V., Kovařík, J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Praha: Psychiatrické centrum, 1997.

Pazlarová, H. Podpora rodin s dítětem v náhradní výchově. s.147-155. In Matoušek, O.; Pazlarová, H. a kol. *Podpora rodiny. Manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014.

Svobodová, M., Vrtbovská, P., Bártová, D. *Zpráva o stavu ústavní péče v České republice* [online]. [cit. 20-09-2015]. Leden 2002. Dostupné z: <<http://www.varianty.cz>>.

Zákon č.89/2012 Sb., *občanský zákoník*, v platném znění.

Zákon č.218/2003 Sb., *o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže)*, v platném znění.

Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, v platném znění.

Zákon č.109/2002 Sb., *o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů*,

v platném znění.

Zákon č.372/2011 Sb., o zdravotnických službách, v platném znění.

#9 Sociální práce s rodinou a syndrom CAN

\$Cíl kapitoly:\$

Představení syndromu CAN, jeho forem a konkrétních projevů. Uvedení rizikových faktorů vedoucích k syndromu CAN. Seznámení s možnostmi řešení syndromu CAN.

\$Klíčová slova:\$

Syndrom CAN

Týrané dítě

Zanedbávané dítě

Zneužívané dítě

Rizikové děti

Rizikovní dospělí

Rizikové situace

Dětské krizové centrum

\$Vlastní text:\$

#9.1 Vymezení syndromu CAN

\$Syndrom CAN\$ (Child Abuse and Neglect) představuje týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. Můžeme se setkat také s názvem **\$nevhodné zacházení s dítětem\$** (NZD). V 60. letech min. stol. se tento pojem poprvé objevil jako tzv. **\$syndrom bitého dítěte\$** (Battered Child Syndrome). Zpočátku byla pozornost zaměřována zejména na fyzické násilí (např. v podobě nedostatečné výživy) v oblasti pediatrie.

Jak je syndrom CAN definován? Syndrom CAN chápeme jako **\$„poškození fyzického, psychického nebo sociálního stavu a vývoje dítěte, které vzniká v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů či jiné dospělé osoby a které je v dané společnosti a kultuře hodnoceno jako nepřijatelné“ \$**. (Krejčířová, 2007, s.9)

Existuje mnoho vymezení tohoto syndromu, v našich podmínkách je však významná publikace Dunovského a kol. z roku 1995, kde je syndrom CAN definován jako **\$„nenáhodná, preventabilní, vědomá či nevědomá aktivita či neaktivita, již se dopouští rodič, vychovatel nebo jiná osoba a jež je v dané společnosti nepřijatelná nebo odmítaná a jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt; za týrání považujeme i pohlavní zneužívání“ \$**. (Dunovský, 1995, s.14)

Používáme pojem syndrom, jelikož zahrnuje soubor **\$různorodých příznaků\$** týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Příznaky mají svou **\$časovou\$** dimenzi (týrané dítě – týrající rodič – tzv. transgenerační přenos) a dimenzi **\$prostorovou\$** (prostředí; nejčastěji se jedná o rodinu). (Dunovský, 1999) **\$„Příznaky CAN vznikají následkem aktivního ubližování a nedostatečné péče“ \$**. (Krejčířová, 2007, s.9)

#9.2 Formy a projevy syndromu CAN

Rozlišujeme čtyři formy syndromu CAN, a to **\$fyzické a psychické týrání, zanedbávání a sexuální zneužívání. \$**

\$Fyzické týrání\$, označováno také jako **\$tělesné týrání\$** můžeme vymezit jako tělesné ublížení dítěti či odmítnutí zabránění ublížení dítěti. Radíme zde např. tyto konkrétní projevy: **\$bití, škrcení, opáření, vystavování chladu, opírání jídla a tekutin\$**. Tyto projevy vedou k poranění dítěte či jeho usmrcení.

\$Psychické týrání neboli emoční týrání\$ zahrnuje chování, které má vážný negativní vliv na citový vývoj dítěte a vývoj jeho chování. Konkrétně se může jednat např. o tyto projevy: **\$kritizování, verbální útoky na sebevědomí dítěte, opakované ponižování dítěte či jeho zavrhávání, vystavování dítěte vážným konfliktům\$**. Tato forma týrání je nejhůře prokazatelná.

\$Zanedbávání\$ jako opomíjení rodičovské péče, tedy významných potřeb dítěte⁵⁶, extrémním případem je pak opuštění dítěte. Můžeme rozlišit zanedbávání **\$tělesné, citové a zanedbávání výchovy a vzdělávání dítěte\$**. Tato forma představuje nejrozšířenější formu syndromu CAN.

\$Sexuální zneužívání\$ můžeme vymezit jako jakékoliv vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu; chování, které přináší uspokojení sexuálních potřeb zneužívatelem, přičemž se nejčastěji jedná o osobu dítěti známou. Rozlišujeme zneužívání **\$dotykové\$** – např. **\$exhibicionismus, harrasment** (poplácávání, tisknutí dítěte), **\$fotografování a natáčení** a **\$bezdotykové\$** – např. **\$laskání, osahávání, pohlavní styk, orální sex\$**.

Kromě výše uvedených forem rozlišujeme také tzv. **\$zvláštní formy CAN\$**:

- **\$organizované zneužívání dětí\$** (např. obchodování s dětmi, dětská prostituce)
- **\$systémové týrání/sekundární viktimizace\$** (opětovné a nevhodné vyšetřování dítěte spojeno s traumatem a prohloubením negativních důsledků spojených s NZD)
- **\$rituální zneužívání\$** (symbolické zacházení s dětmi)
- **\$Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy) \$** - aktivní forma tělesného týrání dítěte, simulace různých chorob, zveličování příznaků u dětí rodiči; dle MKN-10 – skupina předstíraných poruch. (Dunovský, 1999; Krejčířová, 2007)

#9.3 Rizikové faktory

Za rizikové faktory v souvislosti se syndromem CAN můžeme označit **\$rizikové dospělé, rizikové děti a rizikové situace\$**.

Za **\$rizikové dospělé\$** můžeme považovat osoby, které se ve vztahu k dítěti chovají zvláštním způsobem. Může se jednat např. o rodiče s nedostatkem znalostí a nepřiměřeným očekáváním od dítěte, osoby násilné a málo se ovládající, psychicky nemocné, závislé na alkoholu, mladistvé, povahově nezralé a nevyspělé rodiče. (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995; Matoušek, Pazlarová, 2010)

\$Rizikové děti\$ jsou děti, které z různých důvodů ubližování přitahují – např. děti s lehkými mozkovými dysfunkcemi, děti neklidné, nesoustředěné, s nápadnými výkyvy nálad, s mentálním postižením, s lehce sníženými intelektovými schopnostmi. (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995; Matoušek, Pazlarová, 2010) Samotný **\$věk dítěte\$** můžeme považovat za rizikový faktor – čím je dítě mladší, tím je rizikovější. (Krejčířová, 2001)

\$Rizikové situace\$ pak zahrnují stresující životní události např. dlouhodobá nezaměstnanost, bezdomovectví, sociální izolace rodiny, alkoholová či drogová závislost, partnerské a manželské konflikty. (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995; Matoušek, Pazlarová, 2010)

#9.4 Posuzování syndromu CAN a odborná pomoc

Při posuzování syndromu CAN se musíme zaměřit na:

⁵⁶ Viz podkapitola 8.3.

- **\$závažnost zneužívání, týrání,**
- **častost,**
- **věk dítěte,**
- **vyspělost dítěte.** \$ (Matoušek, 2010)

V souladu se zákonem o sociálně-právní ochraně dětí (Zákon č.359/1999 Sb.) je každý **\$soprávněn\$** upozornit orgán sociálně-právní ochrany dětí na porušení práv vyplývajících z rodičovské odpovědnosti. Ohlašujeme tedy podezření na syndrom CAN, neohlašujeme týrání - potvrzení nebo vyvrácení týrání náleží orgánům činným v trestním řízení. Některé formy syndromu CAN jsou obtížně rozpoznatelné (např. psychické týrání). Významný faktor představuje samotné odhalení podezření na zneužívání či týrání dítěte, tedy kdo je tou osobou, která na podezření poukázala. Může jí být dětský lékař, třídní učitel, sociální pracovník člen rodiny, či samotné dítě.

Důležitá je role **\$sociálního pracovníka\$** (OSPOD), který prostřednictvím sociálního šetření provádí sociální anamnézu (osobní a rodinnou), která je vstupem do obsáhlého šetření a slouží jako základní materiál také pro další pracovníky. Pakliže je prokázáno nevhodné zacházení s dítětem, dítě je umístěno mimo rodinu (např. do náhradní rodinné péče) a na základě **\$návrhu sociálního pracovníka\$** konečné rozhodnutí vydává **\$soud\$**. Soudní rozhodování v oblasti zneužívání a týrání dětí bývá ztěžováno neexistencí přímých důkazů či neochotou dítěte svědčit proti svému rodiči (v případech, kdy je zneužívatelem rodič).

Zda je dítě umístěno mimo rodinu záleží zejména na formě syndromu CAN, tedy závažnosti zneužívání či týrání a je třeba zvážit dopad traumatu na dítě plynoucí z nevhodného zacházení s dítětem versus traumatu z odloučení od rodiny. (Matoušek, 2010; Matoušek, 2014)

Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu z praxe, ze společenské reality, apod

*V našich podmínkách existují **specializovaná pracoviště**, která jsou vybavená jako dětský pokoj se skrytými kamerami a mikrofony a která umožňují jednorázové vyšetření dítěte za přítomnosti všech zainteresovaných složek s tím, že vyšetřovatel získá audio-videozáznam, který pak slouží jako předmět doličný nejen pro orgány činné v trestním řízení, ale i pro OSPOD a případně pro další práci s obětí psychologem nebo jiným terapeutem. Policejní technik zajistí kvalitní záznam v technické místnosti. Všichni nezbytní zástupci zainteresovaných stran výslech sledují v oddělené místnosti, takže dítě - svědek, oběť - vnímá v přiměřeném prostředí pouze vyšetřovatele a případně psychologa.*

Při získávání informací od dítěte se využívají nejrůznější **\$projektivní techniky\$** – např. vyprávění příběhů, hra s panenkami.

Pomoc dětem jako obětem nevhodného zacházení je zastoupena především **\$psychoterapií\$** zajišťovanou např. krizovými centry.

V roce 1992 bylo založeno **\$Dětské krizové centrum (DKC) \$** - první zařízení specializované na problematiku dětí týraných, zneužívaných a zanedbávaných. Pomoc byla zaměřena na děti od narození do 18 let a jejich rodiny. Centrum poskytuje pomoc založenou na interdisciplinárním přístupu, tedy spoluprací psychologů, terapeutů,

sociálních pracovníků, právníků, pediatrů, dětských psychiatrů a dalších. V roce 1996 byla zřízena u DKC non-stop telefonická Linka důvěry, nabízející pomoc dětem a všem potřebným 24 hodin denně. (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995; Dušková, 2007)

Samotná **\$prevence\$** sehrává v oblasti syndromu CAN významnou roli. Z hlediska klasického rozdělení prevence na *primární*, *sekundární* a *terciární* je smyslem **\$primární prevence\$** posilování rodičovských kompetencí, existence podpůrné sítě rodiny a dostupných služeb. **\$Sekundární prevenci\$** pak můžeme chápat jako působení na rizikové rodiny (rodiny mající větší předpoklad k nevhodnému zacházení s dítětem) např. ve spolupráci s oddělením sociálně-právní ochrany dětí. Terciární prevence se vztahuje na děti, které již zažily nevhodné zacházení, cílem je pak zabránit dalšímu zneužívání a týrání a prohlubování traumat dětí.

Otázka/úkol (konkrétní otázka/úkol vztahující se k textu, zamyšlení se)

Jaký je aktuální počet dětí postižených syndromem CAN?

Kde jsou případy týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí evidovány?

Kontrolní otázky (souhrnné otázky vztahující se k textu)

Definujte syndrom CAN.

Vyjmenujte jednotlivé formy s konkrétními projevy.

Popište systém pomoci v oblasti syndromu CAN a úlohu sociálních pracovníků.

Použité informační zdroje (informační zdroje vztahující se k textu vycházející převážně z povinné a doporučené literatury popisu předmětu)

Dunovský, J. Co je to syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. s.7-14.

Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*.

Praha: Avicenum, Grada, 1995.

Dunovský, J. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. s.235-241. In Dunovský, J. a kol. *Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999.

Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*.

Praha: Avicenum, Grada, 1995.

Dušková, Z. Ohrožení dítěte ve vlastní rodině a problematika odtajnění syndromu CAN. s.47-61. In Kolektiv autorů. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: Ireas, o.p.s., 2007.

Krejčířová, D. Týrání, zanedbávání a týrání dětí. s.9-45. In Kolektiv autorů. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: Ireas, o.p.s., 2007.

Matoušek, O. Rodina ohrožující dítě. s.93-97. In Matoušek, O.; Pazlarová, H. a kol.

Podpora rodiny. Manuál pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2014.

Matoušek, O. Sociální práce se zneužívanými, týranými a zanedbávanými dětmi a jejich rodinami. s. 27-41. In Matoušek, O.; Kolářková, J.; Kodymová, P. (eds.) *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010.

Zákon č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění.

#ZÁVĚREM...

Cílem studijní opory bylo vytvořit ucelený text sumarizující poznatky v oblasti sociální práce s rodinou. Jelikož sociální práce s rodinou zahrnuje širokou škálu témat, které není možné postihnout v jediné publikaci, studijní opora vychází z obsahů popisu předmětů (syLabů) studijních předmětů k opoře se vztahujících. Její zaměření tedy není vyčerpávající.

Některá témata jsou v rámci jednotlivých kapitol detailněji zpracována, jiná předpokládají aktivní zapojení studentů v podobě vyhledávání aktuálních zdrojů, statistik apod. Studijní opora je tedy studijním podpůrným materiálem, zároveň však také materiálem praktickým obsahujícím otázky, které mají být zodpovězeny studentem, což vede k jeho aktivnímu zapojení a neustálému rozšiřování vědomostí a znalostí z oblasti sociální práce s rodinou.

#SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ⁵⁷

1.

Dunovský, J. Poruchy rodiny ve vztahu k dítěti. s.101-105. In *Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999.

Dunovský, J., Kovařík, J. Rodina. s.91-93. In *Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999.

Giddens, A. *Sociologie*. Praha: Argo, 1999.

Hartl, P., Hartlová, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000.

Matoušek, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997.

Matoušek, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008.

Možný, I. *Sociologie rodiny*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2002.

Možný, I. *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2008.

Satirová, V. *Kniha o rodině*. Praha: Práh, 2006.

Sobotková, I. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2012.

Thelenová, K. *Rodina v kontextu sociální práce*. Olomouc: UPOL, 2013.

2.

Atwood, J.D. (ed.). *Family Therapy. A Systemic Behavioral Approach*. Chicago: Nelson-Hall Publishers, 1992.

Barker, R. L. *The Social Work Dictionary*. Washington, DC: NASW Press, 2003.

Berg, I.K. *Posílení rodiny. Příručka krátké terapie*. Praha: Institut pro systemickou zkušenost, 1992.

Germain, C.B; Gitterman, A. *The Life Model of Social Work Practice*. New York: Columbia University Press, 1980.

Gjuričová, Š.; Kubička, J. *Rodinná terapie. Systemické a narativní přístupy*. Praha: Grada Publishing, 2009.

Hartman, A.; Laird, J. *Family-Centered Social Work Practice*. New York: The Free Press, 1983.

Jonesová, E. *Terapie rodinných systémů. Vývoj v milánských systemických terapiích*. Hradec Králové: Konfrontace, 1996.

Kratochvíl, S. *Základy psychoterapie*. Praha: Portál, 2006.

Langmeier, J.; Balcar, K.; Špitz, J. *Dětská psychoterapie*. Praha: Portál, 2000.

⁵⁷ Členěno dle jednotlivých kapitol.

Ludewig, K. *Systemická terapie. Základy klinické teorie a praxe*. Praha: Pallata, 1994.

Matoušek, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001.

Matoušek, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2008.

Navrátil, P. *Úvod do teorií a metod sociální práce*. Brno: Národní centrum pro rodinu, 2000.

Navrátil, P. Sociálněpsychologické a komunikační modely. s.216-222. In Matoušek, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001.

Novotná, V.; Schimmerlingová, V. *Sociální práce, její vývoj a metodické postupy*. Praha: FF UK, 1992.

Schlippe, A.V.; Schweitzer, J. *Systemická terapie a poradenství*. Brno: Cesta, 2001.

Shulman, L. *The Skills of Helping Individuals, Families, Groups, and Communities*. Belmont: Thomson Learning, 1999.

Strieženec, Š. *Teória a metodológia sociálnej práce*. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2005.

Úlehla, I. *Umění pomáhat*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007.

Vybíral, Z. *Psychologie komunikace*. Praha: Portál, 2000.

Watzlawick, P., Beavin J. B., Jackson, D. D. *Pragmatika lidské komunikace. Interakční vzorce, patologie a paradoxy*. Hradec Králové: Konfrontace, 1999.

Yanca, S.J.; Johnson, L.C. *Generalist Social Work Practice with Families*. Boston: Pearson Education, 2008.

3.

Bechyňová, V. *Případové konference. Praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou*. Praha: Portál, 2012.

Bechyňová, V.; Konvičková, M. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008.

Berg, I.K. *Posílení rodiny. Základy krátké terapie zaměřené na řešení*. Praha: Portál, 2013.

Gjuričová, Š.; Kubička, J. *Rodinná terapie. Systemické a narativní přístupy*. Praha: Grada Publishing, 2009.

Jonesová, E. *Terapie rodinných systémů. Vývoj v milánských systemických terapiích*. Hradec Králové: Konfrontace, 1996.

Maslow, A. H.: *O psychologii bytí*. Praha: Portál, 2014.

Řezníček, I. *Metody sociální práce*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994.

Schlippe, A.V.; Schweitzer, J. *Systemická terapie a poradenství*. Brno: Cesta, 2001.

Simon, F.B.; Stierlin, H. *Slovník rodinné terapie*. Hradec Králové: Konfrontace 1995.

Úlehla, I. *Umění pomáhat*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007.

4.

Barker, R. L. *The Social Work Dictionary*. Washington, DC: NASW Press, 2003.

Berg, I.K. *Posílení rodiny. Základy krátké terapie zaměřené na řešení*. Praha: Portál, 2013.

Gjuričová, Š.; Kubička, J. *Rodinná terapie. Systemické a narativní přístupy*. Praha: Grada Publishing, 2009.

Holland, S. *Child and Family Assessment in Social Work Practice*. London: Sage, 2004.

Matoušek, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008.
Navrátil, P. Posouzení životní situace: úvod do problematiky. s. 72-86. In *Sociální práce/ Sociálna práca*, 2007, č. 1.
Navrátil, P. Přístup orientovaný na úkoly. s.231-237. In Matoušek, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001.
Řezníček, I. *Metody sociální práce*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994.
Schlippe, A.V.; Schweitzer, J. *Systemická terapie a poradenství*. Brno: Cesta, 2001.
Úlehla, I. *Umění pomáhat. Učebnice metod sociální praxe*. Písek: Renesance, 1996.

5.

Bechyňová, V. *Případové konference. Praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou*. Praha: Portál, 2012.
MPSV. *Transformace systému péče o ohrožené děti*. MPSV, 2013 [online]. [cit. 2015-10-17]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14322>.
Racek, J.; Solařová, H.; Svobodová, A. *Vyhodnocování potřeb dětí. Praktický průvodce. Metodika vyhodnocování*. Praha: Lumos Foundation, 2014.
Vyhláška č. 473/2012 Sb., *k zákonu o sociálně-právní ochraně dětí*, v platném znění.
Zákon č. 94/1963 Sb., *o rodině* nahrazen Zákonem č.89/2012 Sb., *občanský zákoník*, v platném znění.
Zákon č. 359/1999 Sb., *o sociálně-právní ochraně dětí*, v platném znění.

6.

Bakalář, E. *Poněkud jiný pohled na genderové problémy: kde? V poradenské psychologii*. Praha, 2009.
Bakalář, E. *Průvodce otčovstvím aneb bez otce se nedá (dobře) žít*. Praha: Vyšehrad, 2002.
Černá, M. *Rozvod, otcové a děti*. Praha: Eurolex Bohemia, 2001.
ČSÚ. *Pohyb obyvatelstva – rok 2014*. ČSÚ, 2015. [online]. [cit. 2015-11-17]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/czso>.
Demografie. *Rozvodovost*. 2012. [online]. [cit. 29.2.2012]. Dostupný z [www](http://www.demografie.info/?cz_rozvodovost): http://www.demografie.info/?cz_rozvodovost.
Gardner, R. A. *Terapeutické intervence u dětí se syndromem zavržení rodiče*. Praha: Triton, 2010.
Gjuričová, Š. Syndrom zavrženého rodiče? In *Právo a rodina*, 2005, roč. 7, 10/2005, s. 5-8.
Holá, L. *Mediace v teorii a praxi*. Praha: Grada Publishing, 2011
Hrušáková, M., Králíčková, Z. *České rodinné právo*. Brno: Doplněk, 2006.
Kalibová, K. *Úvod do demografie*. Praha: Karolinum, 2006.
Matějček, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 2003.
Matějček, Z., Dytrych, Z. *Děti, rodina a stres. Vybrané kapitoly z prevence psychické zátěže u dětí*. Praha: Galén, 1994.
Matějček, Z., Dytrych, Z. *Krizová situace v rodině očima dítěte*. Praha: Grada, 2002.
Matoušek, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008.
Matoušek, O., Uhlíková, Š. Rodina v rozvodu. s.157-164. In Matoušek, O.; Pazlarová, H. a kol. *Podpora rodiny. Manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014.

Matoušek, O., Uhlíková, Š. Sociální práce s rodinami v rozvodu. In Matoušek, O., Kodymová, P., Koláčková, J (eds.). *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010.

Mužiková, M. Střídavá péče: Změna zákona má dát dětem šanci na oba rodiče. In *Hospodářské noviny*. roč. 54, č. 151, 2010, str. 5.

Novák, T. *Rodičovské judo. Dítě během rozvodového řízení*. Praha: Grada, 2000.

Novák, T. *Vztah otce a syna*. Praha: Grada, 2008.

Novák, T.; Průchová, B. *Předrozvodové a rozvodové poradenství*. Praha: Grada, 2005.

Plaňava, I. *Manželství a rodiny. Struktura. Dynamika. Komunikace*. Brno: Doplněk, 2000.

Poupětová, Š. *Netrapte se po rozvodu*. Praha: Grada, 2009.

Smith, H. *Děti a rozvod*. Praha: Portál, s.r.o., 2004.

Špaňhelová, I. *Dítě a rozvod rodičů*. Praha: Grada Publishing, 2010.

Teyber, E. *Děti a rozvod*. Praha: Návrat domů, 2007.

Vágnerová, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000.

Warshak, R. A. *Revoluce v porozvodové péči o děti*. Praha: Portál, 1996.

Warshak, R. A. *Rozvodové jedy*. Praha: Triton, 2003.

Zákon č.202/2012 Sb., o mediaci, v platném znění.

Zákon č.89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění.

Zakouřilová, E. *Speciální techniky sociální terapie rodin*. Praha: Portál, 2014.

7.

Bubleová, V. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2013.

Hrušáková, M.; Králíčková Z.; Westphalová, L. *Občanský zákoník II: rodinné právo (§ 655–975) : komentář*. Praha: C.H. Beck, 2014.

Klimeš, J. *Budování identity dítěte – nejtěžší výchovný úkol v moderní společnosti*. [online]. [cit. 2015-11-20]. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7711>.

Matějček, Z. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999.

Opatřil, M. a kol. *Sdružení pěstounských rodin: Průvodce nových rodičů*. Brno: Grifart, 2008.

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině nahrazen Zákonem č.89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění.

8.

Dunovský, J; Matějček, Z.; Břicháček, V. Potřeby dítěte z hlediska sociálně pediatrického. s.49-54 In Dunovský, J. a kol. *Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999.

Dytrych, Z. Rodičovství a jeho poruchy. s.111-120. In Dunovský, J. a kol. *Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999.

Matějček, Z. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999.

Matějček, Z. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1986.

Matějček, Z., Bubleová, V., Kovařík, J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Praha: Psychiatrické centrum, 1997.

Pazlarová, H. Podpora rodin s dítětem v náhradní výchově. s.147-155. In Matoušek, O.; Pazlarová, H. a kol. *Podpora rodiny. Manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014.

Svobodová, M., Vrtbovská, P., Bártová, D. *Zpráva o stavu ústavní péče v České republice* [online]. [cit. 20-09-2015]. Leden 2002. Dostupné z: <<http://www.varianty.cz>>.

Zákon č.89/2012 Sb., *občanský zákoník*, v platném znění.

Zákon č.218/2003 Sb., *o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže)*, v platném znění.

Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, v platném znění.

Zákon č.109/2002 Sb., *o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů*, v platném znění.

Zákon č.372/2011 Sb., *o zdravotnických službách*, v platném znění.

9.

Dunovský, J. Co je to syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. s.7-14.

Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Avicenum, Grada, 1995.

Dunovský, J. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. s.235-241. In Dunovský, J. a kol. *Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999.

Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Avicenum, Grada, 1995.

Dušková, Z. Ohrožení dítěte ve vlastní rodině a problematika odtajnění syndromu CAN. s.47-61. In Kolektiv autorů. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: Ireas, o.p.s., 2007.

Krejčířová, D. Týrání, zanedbávání a týrání dětí. s.9-45. In Kolektiv autorů. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: Ireas, o.p.s., 2007.

Matoušek, O. Rodina ohrožující dítě. s.93-97. In Matoušek, O.; Pazlarová, H. a kol. *Podpora rodiny. Manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014.

Matoušek, O. Sociální práce se zneužívanými, týranými a zanedbávanými dětmi a jejich rodinami. s. 27-41. In Matoušek, O.; Kolářková, J.; Kodymová, P. (eds.) *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010.

Zákon č.359/1999 Sb., *o sociálně-právní ochraně dětí*, v platném znění.

#SEZNAM ZKRATEK

a kol.	a kolektiv
apod.	a podobně
DD	dětský domov
f-ce	funkce
min.	minulé
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí

MS	Ministerstvo spravedlnosti
MŠMT	Ministerstvo školství a tělovýchovy
MV	Ministerstvo vnitra
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
např.	například
OSPOD	oddělení sociálně-právní ochrany dětí
OÚOsRP	obecní úřad obce s rozšířenou působností
PAS	Parental Alienation Syndrome
pol.	poloviny
PPnPD	pěstounská péče na přechodnou dobu
RT	rodinná terapie
Sb.	sbírky
SPOD	sociálně-právní ochrana dětí
SSP	systemický přístup
stol.	století
Syndrom CAN	Child Abuse and Neglect Syndrom
ÚOP	úkolově orientovaný přístup
ZDVOP	zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc
<u>#SEZNAM SCHÉMAT</u>	

Schéma č.1: Průběh úvodní fáze, Zdroj: Úlehla, 1996 (upraveno)

Schéma č.2: Zdravě se vyvíjející rozvod, Zdroj: Poupětová, 2009, (upraveno)

Schéma č.3: Komplikovaný rozvod, Zdroj: Poupětová, 2009, (upraveno)

Schéma č.4: Náhradní rodinná péče 1; Zdroj: Vlastní konstrukce, 2015

Schéma č.5: Náhradní rodinná péče 2; Zdroj: Vlastní konstrukce, 2015

#PŘÍLOHY

Příloha č.1: Mapa jednotlivých rezortů a zařízení

A) Mapa zařízení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v oblasti ústavní a ochranné výchovy

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT)

→ *Diagnostické ústavy (+ Střediska výchovné péče)*

→ *Dětské domovy*

→ *Dětské domovy se školou*

→ *Výchovné ústavy*

B) Mapa zařízení Ministerstva zdravotnictví

Ministerstvo zdravotnictví (MZ)

→ *Dětské domovy pro děti do 3 let věku (Dětská centra)*

C) Mapa zařízení Ministerstva práce a sociálních věcí

Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV)

→ *Domovy pro osoby se zdravotním postižením*

Zdroj: Chrenková, 2015 (Vlastní konstrukce)

POZNÁMKY

§konec dokumentu&