

Transformace a sjednocení systému péče o ohrožené děti v České republice

Bc. Eliška Petruchová

Diplomová práce
2011



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Eliška PETRUCHOVÁ**
Osobní číslo: **H09445**
Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Transformace a sjednocení systému péče
o ohrožené děti v České republice**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti systému péče o ohrožené děti.

Příprava metodiky výzkumné části.

Realizace kvantitativního výzkumu s cílem zjistit možnosti transformace systému péče o ohrožené děti.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

DUNOVSKÝ, J. Dítě a poruchy rodiny. Praha: Avicenum, 1986.

KOPŘIVA, K. Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6.

MATĚJČEK, Z. Rodiče a děti. Praha: Avicenum, 1986.

MATOUŠEK, O. a kol. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2008. ISBN 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, O.; PAZLAROVÁ, H. Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-739-8.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Karla Hrbáčková, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **20. ledna 2011**

Termín odevzdání diplomové práce: **29. dubna 2011**

Ve Zlíně dne 20. ledna 2011



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 7. 3. 2017

..... *Radovan Eliška*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Česká republika je kritizována za vysoké počty dětí dlouhodobě umístěných v ústavním systému péče, nejsou také stanoveny standardy kvality práce s ohroženou rodinou a zcela nedostačující je terénní práce v rodinném prostředí. V současnosti jsou ovšem připravovány změny systému péče o ohrožené rodiny a děti, neboť tento nutně transformaci vyžaduje a zejména pak sjednocení postupů a řešení rodinných krizí státními i nestátními organizacemi, ale také sjednocení systému v rámci resortů ministerstev. V diplomové práci se také zabývám proměnami tradiční rodiny a současnými přístupy k sociální práci s rodinou a dětmi.

Klíčová slova: modernizace rodiny, sociální práce, individuální plán, transformace a sjednocení systému péče o ohrožené děti, standardy kvality práce, sanace rodiny.

ABSTRACT

The Czech Republic is criticized in large number of children who are placed in institution care in the long term, the standards of achievements with family in need are not determined and off-road work in family environment is wholly wanting. Nowadays the changes of the system of care for children and families in need are prepared, because the system is want of the transformation necessarily and especially the unification of processes and resolutions of family crises by national and non-national organizations, but also the unification in terms of the resorts of department. In my graduation thesis I consider by changes of traditional family and current processes to social work with family and children.

Keywords: family modernization, social work, individual plan, the transformation and unification of the system of care for children in need, standards of achievements, saving of family.

Prohlášení

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

Prohlašuji, že jsem předloženou diplomovou práci vypracovala samostatně pod odborným vedením vedoucí diplomové práce a na základě literatury uvedené v seznamu použité literatury.

V Kroměříži dne 27.4.2011

Bc. Eliška Petruchová

Poděkování

Velmi děkuji vedoucí diplomové práce, Mgr. Karle Hrbáčkové, Ph. D., za metodické vedení, cenné rady a připomínky, které přispěly ke vzniku této diplomové práce.

Děkuji také pracovníkům orgánů sociálně - právní ochrany dětí a pracovníkům poboček Fondu ohrožených dětí za poskytnutí informací potřebných k vypracování praktické části mé diplomové práce.

Také děkuji své rodině a příteli za podporu, kterou mi v průběhu celého studia poskytovali.

„Respektovat dítě znamená respektovat rodiče s jejich osobní i rodinnou historií.“

I. Hyblerová-Šimková

OBSAH

ÚVOD	11
I TEORETICKÁ ČÁST	14
1 MODERNIZACE RODINY	15
1.1 VÝVOJOVÉ TRENDY	15
1.2 DÍTĚ	19
1.2.1 Systém péče o ohrožené děti	24
2 SOCIÁLNÍ PRÁCE	28
2.1 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK.....	29
2.2 HODNOCENÍ.....	31
2.3 PLÁNOVÁNÍ	37
2.4 INTERVENCE	40
2.4.1 Sociálně-aktivizační služba pro rodiny s dětmi.....	41
3 TRANSFORMACE SYSTÉMU PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI	51
3.1 PRŮBĚH TRANSFORMACE.....	54
3.2 NÁRODNÍ AKČNÍ PLÁN	56
3.2.1 Analýza systému péče	56
3.2.2 Vytvoření sítě služeb	58
3.2.3 Kvalita práce	62
3.2.4 Řízení systému péče	65
3.2.5 Financování systému péče.....	65
3.3 TRANSFORMACE SYSTÉMU V JINÝCH STÁTECH	67
II PRAKTICKÁ ČÁST	70
4 TÉMA VÝZKUMU	71
4.1 CÍLE VÝZKUMU	72
4.2 FORMULACE PROBLÉMŮ A HYPOTÉZ.....	73
4.3 METODY VÝZKUMU	75
4.4 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU.....	79
5 ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT	86
6 VZTAHOVÁ ANALÝZA ÚDAJŮ ZÍSKANÝCH VÝZKUMEM	101
7 ODPOVĚDI NA DÍLČÍ CÍLE	114
8 NÁMĚTY A DOPORUČENÍ PRO PRAXI	117
ZÁVĚR	118
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	121
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	125
SEZNAM GRAFŮ	126

SEZNAM OBRÁZKŮ	127
SEZNAM TABULEK.....	128
SEZNAM PŘÍLOH.....	130

ÚVOD

Opravdu nezpochybnitelným právem dítěte je vyrůstat v láskyplném a harmonickém prostředí. Problémem také je, že v sociální práci není dostatečně zdůrazňován význam práce s rodinou přímo v terénu, tam kde problém vzniká. Neboť čím dříve je ohrožení rodiny řešeno, tím menší bude pravděpodobnost umístění dítěte mimo rodinu. Z toho důvodu velmi vítám i aktivitu pobočky Fondu ohrožených dětí, která má udělenou registraci k sociálně - aktivizační službě pro rodiny s dětmi. Ve Fondu ohrožených dětí v Kroměříži pracuji již šestým rokem jako sociální pracovnice na pobočce FOD a jako zástupce vedoucí v Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc Klokánek FOD. Mám tedy praktické zkušenosti o pomoci ohroženým dětem a jejich rodinám. Podstatou mého zaměstnání na pobočce FOD je práce v rodinách a aktivace rodičů k rodičovským povinnostem, péči o domácnost i k výchově a vzdělávání svých dětí. Tuto pomoc poskytuji jako terénní sociální pracovnice přímo v prostředí rodiny a plně vyhovuje připravované transformaci, kdy hlavním hlediskem v práci s ohroženou rodinou bude preventivní terénní práce pracovníků přímo v rodinách s dětmi. K odebrání dětí z rodiny tak ve většině případů nedojde a rodina si uvědomí, že svoji situaci musí aktivně řešit. V případě, že je již dítě umístěno v Klokánku FOD, kde pracuji na pozici zástupce vedoucí, mohou opět tito terénní pracovníci přispět k vyřešení rodinné situace dítěte, dochází zde k propojení terénní a pobytové služby. Důležité je i po odebrání dítěte z rodinného prostředí, zajistit dítěti péči v prostředí co nejvíce podobnému rodině a i nadále pracovat s rodinou. Častokrát se stává, že soud dítě do rodiny vrátí, pokud rodina pracuje s terénním pracovníkem v oblasti sociálně - aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi.

Diplomová práce tedy navazuje na moji práci bakalářskou, ve které jsem se v krátkosti zmiňovala o připravované transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti. V současnosti je již transformace v naší republice připravována a jsou realizovány dílčí kroky. Při prostudování Národního akčního plánu pro transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti v České republice jsem si potvrdila, že naše terénní práce je opravdu základem pomoci rodinám s dětmi. Od samého počátku také v Klokánku FOD nabízíme rodinnou péči v bytech zcela dle principů transformace péče o ohrožené děti a právě toto zařízení rodinného typu je propojeno s terénní a ambulantní službou sociálně - aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. Pomáháme tedy rodinám, aby se dítě mohlo co nejdříve navrátit do své rodiny. Zařízení Klokánek FOD jsem podrobně popisovala ve své bakalář-

ské práci a výzkumná část byla zaměřena jednak na zaměstnance, tedy „tety“, které o svěřené děti pečují a následně také na děti, které jsou do zařízení umísťovány.

Motivací k výběru tématu diplomové práce bylo pro mne také to, že Klokánek FOD byl zahrnut do sběru dat v rámci analýzy stávajícího systému péče o ohrožené děti, kterou provádí Výzkumný ústav práce a sociálních věcí a to na žádost Ministerstva práce a sociálních věcí. Získaná data ze zařízení budou využita k připravovanému transformačnímu procesu a já jsem se aktivně zapojila do zmiňovaného sběru potřebných dat. Česká republika je negativně hodnocena za vysoký počet dětí umístěným v ústavní výchově a právě transformace systému péče o ohrožené děti by měla také na tuto skutečnost reagovat a snížit počty dětí v ústavní péči a nahradit ji péčí rodinou, buďto přímo v profesionálních pěstounských rodinách, které budou ochotny na přechodnou dobu přijímat děti do své péče, anebo děti budou umístěny do zařízení rodinného typu. Ústavní péče bude zachována pouze pro děti se zdravotním, příp. jiným postižením, pro děti s výchovnými problémy, aj.

Moje maminka je účastnicí v koordinační skupině připravující transformaci ve Zlínském kraji. V České republice byly vybrány pouze 4 pilotní kraje, které připravují transformaci systému a vytváří jednotné standardy práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami. Jedná se o kraj Olomoucký, Pardubický, Karlovarský a Zlínský. K tématu diplomové práce mám tedy řadu praktických poznatků ze svého osobního zaměstnání sociální pracovníce pracující s ohroženými rodinami, ale také poznatky z jednání koordinační skupiny, které ve své práci ráda zveřejním. Budu se snažit také samostatně hledat možnosti a návrhy transformace systému péče o ohrožené dítě. Věřím, že velmi podnětné informace získám právě z výzkumné části práce, kde sociálním pracovníkům státní a nestátní sféry pracujícími s ohroženými rodinami předložím k vyplnění dotazník vlastní konstrukce.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části, na část teoretickou a část praktickou.

V úvodu teoretické části práce se zabývám modernizací tradiční rodiny a následně hodnocením vývoje dítěte a možnostem jeho ohrožení. V krátkosti se také zmiňuji o systému péče o ohrožené děti v České republice. V následující kapitole se zabývám sociální prací, jejím hodnocením, plánováním a následnou realizací, ale také sanací ohrožené rodiny. Poté se již zaměřuji na průběh a principy transformace a sjednocení systému péče o ohrožené děti probíhající v České republice. Poskytuji také náhled na transformaci v jiných zemích a

zaměřuji se zejména na pozitivní příklady, kterými je možno se v připravované transformaci inspirovat.

V praktické části práce se následně věnuji přípravě a realizaci dotazníkového šetření. Vymezuji zde cíle, problémy a hypotézy, kterým se v rámci analýzy dotazníků zabývám.

V části příloh diplomové práce uvádím vzor dotazníku pro pracovníky ve státních a nestátních organizacích, vzor formuláře smlouvy o poskytování sociálně – aktivizačních služeb na pobočce FOD v Kroměříži, o které jsem hovořila v části teoretické. V části příloh je vložen také přehled poboček Fondu ohrožených dětí a zpracovaná matice odpovědí jednotlivých respondentů, ze které lze vyčíst potřebná data k analýze a srovnávání.

Diplomová práce tedy navazuje na moji práci bakalářskou, ve které jsem se zabývala podrobně Zařízením pro děti vyžadující okamžitou pomoc Klokánkem Fondu ohrožených dětí, a zde jsem se také v krátkosti zmiňovala o připravované transformaci a nutnosti sjednocení systému péče o ohrožené děti. Nyní se zaměřuji zejména na terénní práci s ohroženou rodinou a dětmi v jejich přirozeném domácím prostředí, která v rámci připravované transformace má prvotní místo v rámci sociálně – právní ochrany dětí. Podporovány jsou zejména preventivní programy práce s rodinou a snižování počtu odebírání dětí z rodin a jejich dlouhodobé umístění do péče ústavní.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 MODERNIZACE RODINY

V průběhu dějin docházelo k vývoji rodiny. Ve své bakalářské práci jsem se zabývala rodinou a dítětem, popisovala jsem historii vývoje péče o sirotky, hodnocení rodiny dle dotazníku funkčnosti rodiny autora Dunovského, který v roce 1986 popisuje ve své knize s názvem *Dítě a poruchy rodiny*. V diplomové práci se tedy zaměřuji na současné trendy a proměny rodiny, neboť podoba soužití v rodině se po dlouhá staletí měnila a je tedy nutno změnit také přístupy k hodnocení, plánování a následné sociální práci s ohroženou rodinou. Také připravovaná transformace systému péče o ohrožené děti musí tyto změny zohlednit a vytvořit tak způsob práce s ohroženou rodinou a dítětem akceptující současné trendy ve společnosti, neboť „v současnosti je v našem civilizačním okruhu možné rodinu označit za instituci „skořápkovou“ (Giddens), rizikovou (Beck), nestabilní a křehkou (de Singly)“ (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 12), neboť „rodinu současnosti je možno považovat za institucionalizovaný sociální útvar nejméně tří osob, mezi nimiž existují rodičovské, příbuzenské nebo manželské vazby“ (Kraus a kol., 2001, s. 78).

Při své práci sociální pracovnice mám možnost vidět, jak velký význam má prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. Rodina je opravdu základem všeho. Všímám si často, že rodinné prostředí ovlivňuje sociální citění dětí, i jejich vztahy k druhým lidem. Význam rodiny a opravdu rodinné výchovy má stěžejní důležitost pro zdárný vývoj dítěte. Žije-li dítě v ovzduší bezpečné rodiny, kde funguje láska a přátelství, naučí se nacházet lásku ve světě a bude ji umět i samo projevovat.

1.1 Vývojové trendy

Nejprve se ovšem poohlédneme za historickým vývojem rodiny a rodinného soužití, kdy podle Možného (1990) vývoj všeobecně směřuje od křesťanského nebo tradičního pojetí manželské lásky k modernímu pojetí. Před dvěma tisíci lety křesťanství definovalo vztah mezi manžely jako lásku, což patřilo k historicky nejvýznamnějším přínosům a ve své podstatě se zachovala nezměněná do dneška. Existují ovšem rozdíly mezi generacemi, mezi městem a vesnicí, mezi Čechy a Slováky, nebo například mezi rodinami dělníků a vzdělanců. Slovem „rodina“ ve středověku i starověku bylo označováno společenství lidí bydlících a spolu hospodařících pod jednou střechou a podléhajících jedné autoritě „hlavě rodiny“. V antické i židovské kultuře se do rodiny počítali také služebnictvo a ostatní zaměstnanci,

což přežívalo až do 1. poloviny 19. století. U šlechty a vládnoucích tříd se slovem rodina myslelo zhruba totéž co rod, tedy systém širokého pokrevního příbuzenství, který sociálně zaujímá pozice i dosti vzdálené. Koncem dvacátých let minulého století bylo možné podle Možného (2003) statisticky označit českou společnost za společnost industriální, neboť podíl lidí zaměstnaných v zemědělství poklesl pod polovinu ze všech pracovních sil již v roce 1929. Po 2. světové válce upadlo Československo do područí sovětského impéria a tím byl zablokován přirozený vývoj české společnosti. Regrese se týkala i rodiny, kdy byla ekonomicky oslabena vyvlastněním rodinných podniků a majetků, což ovšem mělo za následek vzrůst významu rodinné solidarity a vzájemná podpora mezi generacemi byla posílena. Po roce 1989 došlo dle Možného (2002) k otevření veřejného prostoru a ten nabídl nové možnosti, zatímco mít děti znamenalo vyšší náklady a to jak ve stoupajících cenách, ale také ve ztrátě z ušlých příležitostí. Lidé mohli cestovat, podnikat a dostupnější bylo také studium. Děvčata přestala na mateřství spěchat. Nový režim přinesl také rizika. Počty rozvodů rostly, za nimi se ovšem skrývala vysoká opakovaná sňatečnost. Také podíl dětí narozených mimo manželství se zvyšoval, ale podstatný podíl z dětí rodičích se neprovdaným matkám, se rodila do normálně fungující domácnosti s otcem. V minulosti také dle Možného (1990) bylo nižší postavení ženy ve vztahu považováno za samozřejmé. Ženy byly primárně zaměřeny na blaho svých dětí, nikoli na svůj individuální rozvoj. Muži poté na blaho svých žen a svých rodin, nikoli na svůj individuální rozvoj.

Až moderní představa považuje rodinu za párovou monogamickou tvořenou párem muže a ženy a jejich dětmi, jak ve své knize uvádí autor Možný (1990). „Výrazná většina lidí považuje šťastný rodinný život za základ kvality svého života a jako obraz rodiny má pořád před očima tatínka, maminku a jejich děti. Ochrana domácností nezávisí už na síle a bojovnosti mužských členů rodinného klanu; převzala ji profesionální policie a univerzálně vynutitelný právní řád. Péče o domácnost, kde se už dávno nejenom nepeče chleba či nedeře peří, ale namnoze ani nevaří, vyžaduje díky mnoha vynálezům jen zlomek původní námahy“ (Možný, 2002, s. 21-24). A „pokud bychom měli vybrat jen jednu hodnotu, která odlišuje tradiční rodinu od rodiny moderní, je to právě vědomí povinnosti postarat se o své rodiče, až zestárnou: v pozdně moderních společnostech převzal tuto odpovědnost stát. Míra očekávání rodičů od dospělých dětí je celkově dosti nízká, pokud se jedná o pomoc praktickou a finanční. Jinak je tomu v oblasti podpory emocionální, kterou očekávají výrazně více především české matky“ (Možný, 2003, s. 20-32). „Dá se však očekávat, že tak

jak se postupně homogenizuje ekonomické a politické prostředí, začnou se v Evropské unii více sobě podobat i vzorce rodinného chování. Přispěje k tomu zajisté i volný pohyb pracovních sil, který při kulturní blízkosti české a německé populace a při otevřených hranicích podpoří i národnostně smíšené párování, rodičovství a sňatky. Charakteristikou pozdní modernity je všeobecné rozvolnění rodinných vazeb. Se zvyšováním blahobytu evropských populací klesá pro nejstarší generaci potřeba hmotné podpory od dospělých dětí. Nahradil je silný sociální stát a soukromé penzijní pojištění. Spolu se solidaritou ekonomickou klesá však i míra vzájemné podpory emoční. Slábne afektuální a konsenzuální blízkost mezi generacemi“ (Možný, 2003, s. 35-36).

Role muže a ženy v rodině se také z mého pohledu značně změnila. V minulosti byla žena považována za ochránkyni rodinného krbu a muž zabezpečoval živobytí. V současnosti spatřuji, že se muži aktivně zapojují do činností, které byly považovány za doménu žen a pomáhají se zabezpečování provozu rodiny. Muži se také angažují v péči o děti, i ze svého okolí znám muže, který je s dětmi – dvojčaty na rodičovské dovolené a péči o děti zvládá výborně. Ženy nyní více usilují o profesní i společenský vzestup. Tradiční rozdělení rolí je tedy postupně nahrazováno novým. V rodinách je také více vidět spolupráce matky a otce. Například dnešní otcové se již běžně podílejí na domácích pracích.

V krátkosti bych se také ráda zmínila o uzavírání manželství, kdy „mezi lety 1989 a 2000 poklesl počet sňatků v České republice téměř na polovinu. Průměrný věk svobodných nevěst vzrostl z 21,8 roku v roce 1989 na 26,4 roku v roce 2000; u ženichů za stejné období z 24,6 roku na 28,8 roku“ (Možný, 2002, s. 41). Možný (1990) uvádí, že věk prvního sňatku klesal po dlouhá desetiletí a ještě v polovině 19. století u mužů před 30. rokem a u žen před 25. rokem. V polovině 60. let činil medián věku sňatku u mužů zhruba 23 let a u žen 21 let a pokles již dále nepokračuje. Celý trend začíná pozvolna měnit svůj směr a sňatkový věk mužů mírně stoupá a zvětšuje se i obvyklý věkový rozdíl mezi ženichem a nevěstou. Ovšem v současnosti se „rodí třetina dětí mimo manželský svazek, z toho polovina osamělým matkám“ (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 48).

Domnívám se, že věk snoubenců bude mít i nadále stoupající tendenci, neboť v dnešní době se mladí lidé zaměřují zejména na svoji profesní kariéru. V současnosti nejsou výjimkou ani vysoké věkové rozdíly mezi ženichem a nevěstou. Na následujících řádcích uvádím, jak se změnila cesta k uzavření manželství.

Dle Možného (1990) došlo k opuštění tradiční cesty k manželství a rodičovství, kdy se nejprve mladí lidé seznámili, formálně zasnoubili a se sňatkem ovšem čekali, až se muž stane ekonomicky nezávislým a než oba ukončí přípravu na své povolání. Poté se teprve brali a až v den svatební se teprve stěhovali do svého vlastního bytu a začínali spolu sexuálně žít. Manželka otěhotněla a z manželů se stali rodiče a z páru rodina. Jednalo se dle křesťanské tradice o zdravý vstup do manželského života. V současnosti se prakticky zcela rozpadl monopol manželství na legitimaci sexuálního styku a také představa, že manželství nelze založit, dokud pár nemá své bydlení a ekonomicky není soběstačný. Dívka vstupuje do manželství s jistou zkušeností ze sexuálního života a bere si chlapce s obdobnou historií a jakmile dívka otěhotní, pár uzavírá sňatek. Asi polovina prvních dětí je počata před manželstvím a těhotná nevěsta se z výjimky stává pravidlem. Dostí mladých párů uvádí, že nečekáme-li dítě, proč se brát? U nás je také obvyklá závislost mladého páru na rodičích, což je často dáno neukončenou přípravou na povolání a nezakotvením mužů v povolání, ale také vysokým podílem párů, které se berou a zakládají rodinu i přesto, že nemají vlastní byt. Mladí lidé se bez pomoci svých rodičů již ani obejít nechtějí.

S tímto tvrzením nesouhlasím, neboť si myslím, že záleží na individualitě každého jedince a nelze takto ohodnotit mladé lidi. Naopak se domnívám, že hodně mladých lidí v současnosti uzavření manželství a založení rodiny důsledně plánují, neboť v současné ekonomicky nestabilní situaci státu v době krize, raději každý volí jistotu než bezhlavě se vrhat a spoléhat na pomoc druhých, ať už se jedná o příbuzné nebo kohokoli jiného, např. stát. V současnosti se množství mladých lidí nejprve věnuje své profesní kariéře a až následně zakládání rodiny a některé páry žijí v nesezdaném soužití a podle Možného (1990) je tato forma nebo také forma snoubeneckého soužití, novou variantou cesty k manželství a nikoli alternativou manželství samého.

Kraus a kol. (2001) charakterizují současnou rodinu následujícími znaky:

- množství funkcí rodiny převzaly jiné sociální instituce,
- zakládání rodiny ztrácí svoji ritualizovanou podobu,
- snižuje se stabilita rodiny, kdy přibližně 40 % manželství končí rozvodem,
- mění se struktura rodiny klesajícím počtem dětí, omezuje se vícegenerační soužití,
- rozvíjí se antikoncepce a plánované rodičovství,

- prodlužuje se délka života a trvání rodiny po odchodu dětí,
- proměny v organizaci rodinného cyklu spočívají ve vyšším věku rodičů a tím i prarodičů dětí,
- zvyšující se nároky na pracovní čas rodičů na úkor času stráveného s dětmi,
- přibývá dvoukariérových manželství v důsledku růstu vzdělanosti, kvalifikovanosti a zaměstnanosti.

V současnosti by tedy „bylo v našem typu společnosti přiměřenější než o rodině mluvit o rodinném soužití lidí. Jádrem tohoto soužití, pokud spolu dospělí žijí, je citová vazba mezi nimi. Dospělí partneři mohou být opačného i stejného pohlaví. Existují rodinná soužití, v nichž žije jeden dospělý s dítětem nebo s dětmi. Zde je poutem jen rodičovství. Tradiční pojem rodina nutně dostává široký a neostrý význam. V současnosti má v západní civilizaci rodina zejména tyto funkce:

- podporování socializace – vychovávání dětí,
- vztahovou podporu dospělých lidí,
- ekonomickou podporu všech členů“ (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 13 - 14).

„V obou prvních funkcích patrně nebude rodina zastupitelná nikdy. Od starověku až do současnosti bylo podniknuto mnoho pokusů vychovávat děti v jiném než v rodinném prostředí, tyto pokusy ukázaly nenahraditelnost rodiny“ (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 14) a nezpochybnitelnou psychickou deprivaci dětí z ústavní péče popisuje psycholog Matějček, kdy Česká republika je stále na prvním místě v Evropě v počtu dětí do věku tří let umístěných v ústavech. „Již tři měsíce strávené v ústavním prostředí představují pro malé děti trauma s dlouhodobými následky“ (Mulheir, Browne, In Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 15). Výzkumy také poukazují, že nejdůležitějším vývojovým obdobím dítěte je právě doba do tří let věku a výchově dětí se věnuji v následující podkapitole.

1.2 Dítě

V kapitole o rodině se zaměřuji také na děti, které jsou nedílnou součástí rodiny a nejprve se věnuji důležitým historickým mezníkům týkajících se výchovy dětí, neboť jak uvádí Langmeier (In Matoušek, Pazlarová, 2010) do roku 1899 bylo dítě vedeno k naprosté kázně, k vykání rodičům a zdůrazňována byla rodinná hierarchie na vrcholu s otcem. Na po-

čátku 20. století došlo k uvolňování patriarchální struktury, rodiče již nevyužívali kázeň silou a bylo třeba posilovat dobré stránky dítěte, odmítána byla despotická autoritativnost i přemrštěná láska. Od roku 1918 se dítě považuje za nepopsanou tabuli, kdy výchova má začít co nejdříve, výchovnými ideály jsou pořádek, pravidelnost a klid. Nedoporučuje se mazlení a rozvíjení zvláštními postupy nadání dítěte, neboť si podněty najde samo. Až po roce 1950 je zdůrazňována mateřská a rodičovská láska, kdy rodiče mají být pozorní a udržovat dítě v radostné náladě a jako nejdůležitější spatřují harmonickou rodinu.

Děti, kterým se dostává bohatosti správných podnětů a vzorů od matky i otce, se vyvíjejí zdárným způsobem. Dítě nemá vyrůstat v ovzduší výčitek, nevraživosti a výsměchu. Tímto způsobem by se naučilo nenávidět a odsuzovat druhé. Takovéto děti neustále sráží pocit viny a cítí nejistotu vůči všem. Naopak děti, které vyrůstají v ovzduší snášenlivosti, se naučí být trpělivé. A mají-li v rodině možnost vidět dostatek přímého chování, naučí se citu pro spravedlnost. Rodiny, které dodržují tyto klasické hodnoty, jsou šťastné a spokojené. Bude-li totiž dítě vyrůstat v atmosféře lásky, přátelství a vzájemné pomoci, naučí se také lásku projevat. Dítě potřebuje ovzduší bezpečí, povzbuzování i uznání. Nabude tak sebevědomí a bude umět kladně hodnotit i druhé. Nedokážu si neláskyplné vztahy k dětem vůbec představit, neboť dítě, kterému již od jeho raného dětství není láska dáována, nebude schopno lásku v dospělosti samo dávat. Takové dítě je citově osláblé. V každém případě si myslím, že je povinností rodičů vytvořit dětem harmonické prostředí pro jejich vývoj.

Trendem moderní doby je také umělé oplodnění, ke kterému dospěl rozvoj vědy a zdravotnictví. „V roce 2000 se skoro patnáct set dětí v České republice narodilo z mimotělních oplodnění. Podíl dětí „ze zkumavky“ se už blíží dvěma procentům ze všech narozených“ (Možný, 2002, s. 29-38). V početnosti narození dětí se v roce 1990 „v České republice narodilo něco přes 130 tisíc dětí, v roce 2000 to bylo jen 90 tisíc dětí, tedy skoro o třetinu méně. Ve srovnání s rokem 1975, kdy se narodilo na 192 tisíc dětí, se v posledních letech rodí v České republice sotva polovina dětí. Nejvýznamnější změnu však způsobil na konci 20. století vynález a všeobecné rozšíření spolehlivé antikoncepce. Člověk se vymkl z rukou přírodě. I nezamýšlené početí lze dodatečně korigovat umělým přerušením těhotenství. V roce 2000 bylo v České republice provedeno 26 umělých přerušení těhotenství ženám, které ještě nedosáhly věku 15 let“ (Možný, 2002, s. 22-32). Možný (1990) uvádí, že plánované rodičovství se stalo společenským ideálem a ponechat matce na rozhodnutí, zda počaté dítě porodí, je jistě projevem velké důvěry v její rozum a odpovědnost. Nejobvyklejší

žadatelkou o umělé přerušování těhotenství u nás není nezodpovědné mladé děvče, ale je jí 27miletá až 30tiletá dospělá a vesměs také řádně vdaná žena, nejčastěji už matka jednoho nebo i dvou dětí. K jejímu rozhodnutí ji nevede nezkušenost, ale naopak zkušenosti z rodinného života a ohledy na jeho budoucí vývoj.

Nyní se budu věnovat přístupům k hodnocení vývoje dítěte, které autoři ve svých odborných publikacích blíže definují. Vzpomínám si např. na hodnocení dítěte podle Maslowovy hierarchie potřeb zahrnující potřeby fyzické, bezpečí, někam patřit a být milováno, sebeúcty a sebeaktualizace. S ohledem na svoji praxi mi nejvíce vyhovuje multidisciplinární přístup psychologa a psychoterapeuta Matouška a jeho spoluautorky Pazlarové (2010), který při hodnocení situace dítěte doporučuje využít multidisciplinární přístup se zaměřením se na následující oblasti:

- *zdravotní stav a tělesný vývoj* vč. budoucí prognózy, kdy zdrojem informací jsou nám lékařské zprávy a indikátorem nedostatečné péče může být absence pravidelných preventivních prohlídek, ovšem nelze opomenout ani faktor dědičnosti,
- *psychický stav a vývoj rozumových schopností* vč. prognózy, které provádí psycholog,
- *osobnostní a morální vývoj*, který výrazně ovlivňuje prostředí, kde dítě vyrůstá, a zahrnující např. temperament, emocionalitu a sebehodnocení,
- *sociální vývoj*, který je kvalitou péče rodiny ovlivněn nejvíce a kdy sledujeme zejména vztahy s rodiči, s vrstevníky a vztahy ve škole.

Tento systém zahrnuje jednak osobnost dítěte, ale také rodinné a sociální prostředí, které dítě formuje a ovlivňuje jeho zdárný vývoj. V praxi sociální pracovníce se v zájmu dítěte zaměřují také na prostředí, ve kterém dítě vyrůstá a na rodiče a osoby, které zabezpečují a podílejí se na výchově dítěte. Matoušek, Pazlarová (2010) také popisují Lindnerův novější postup hodnocení vývoje dítěte nazývaný transdisciplinární hodnocení hrou probíhající formou herních aktivit hodnotících pracovníků s dítětem, kterého se účastní také rodiče.

Další přístup popisují například autoři Hymovich a Chamberlin (In Matoušek, Pazlarová, 2010) a definují faktory ovlivňující vývoj dítěte, které dělí na vnitřní a vnější. Vnitřní zahrnují genetickou výbavu, pohlaví, věk, temperament a zdravotní stav. Vnější zahrnují socioekonomický a kulturní status rodiny, strukturu rodiny a fungování domácnosti, ro-

dinné hodnoty, cíle a styl výchovy, stres a krizové situace, média, možnosti kompenzace nepříznivých vlivů prostředí, neboť ve své praxi často spatřuji zejména chudobu rodin, která je ohrožujícím faktorem vývojem dítěte a kdy zdrojem chudoby rodiny „je obecně nezaměstnanost, nízký příjem ze zaměstnání, nízké vzdělání a nedostatečná úroveň vlastních zdrojů“ (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 81).

Rodina s nízkými příjmy žije ve stresu, což přináší další negativní důsledky na lidský organismus a možné důsledky v selhání při výchově dítěte. Český stát garantuje rodinám v hmotné nouzi vyplácení sociálních dávek, v praxi se ovšem setkávám s neinformovaností občanů o možnostech využívání těchto dávek. V kapitole o transformaci systému se zmiňuji také o transformaci a sjednocení vyplácení sociálních dávek rodinám, což značně zjednodušuje přehlednost a vyřizování jednotlivých dávek podpory.

Nezletilé děti ohrožují také trestné činy páchané na dětech, které popisuje Prokop a kol. (2000) a mezi nichž řadí např. opuštění dítěte, o které má osoba povinnost pečovat, nebo týrání svěření osoby, která je v jeho péči nebo výchově, dále ohrožování mravní výchovy, pokud umožní osobě mladší 18ti let vést zahálčivý nebo nemravný život nebo pokud ji k tomuto svádí. Tyto trestné činy upravuje trestní zákon č. 140/1961 Sb. a „vedle přímých pachatelů jsou spoluviníky trestných činů páchaných na dětech i lidé, kteří o trestném činu vědí, ale nezabrání mu, neoznámí jej, nebo jej dokonce kryjí a napomáhají k jeho realizaci“ (Prokop a kol., 2000, s. 58).

Ve své praxi sociální pracovnice se setkávám také s případy nevhodného zacházení s dítětem, které definují Matoušek, Pazlarová (2010) jako neposkytování nutné péče nebo úmyslné ubližování dítěti rodičem či osobami, které o dítě pečují, a poškozující, popř. ohrožující dítě na životě. Týrání rozděluje na fyzické a psychické, dále popisuje tzv. Münchhausenův syndrom v zastoupení označující úmyslně vyvolané zdravotní obtíže u dítěte pečující osobou a zmiňuje se také o neschopnosti rodičů poskytovat dětem podporu označovanou jako emocionální zanedbávání, a dále o sexuálním zneužívání.

Lidé často nevhodné zacházení s dítětem bagatelizují a přehlížejí jej. Množství příznaků nevhodného zacházení s dítětem lze spatřovat např. při pravidelných preventivních lékařských prohlídkách nebo také při docházce dětí ve škole. Fond ohrožených dětí navrhuje zavedení celorepublikového systému, který upozorní na případné nedostavení se rodičů s dítětem k preventivní lékařské kontrole zdravotního stavu a vývoje dítěte. O tomto návr-

hu se blíže zmiňuji v kapitole diplomové práce o připravované transformaci systému péče o ohrožené děti.

Matoušek, Pazlarová (2010) přehledně rozdělili oblasti ohrožování vývoje dítěte, které jsou podporovány faktory na straně rodičů, dětí, v interakci rodiny nebo v širším prostředí rodiny. Mezi rizikové **faktory na straně rodičů** řadí tělesné týrání, zanedbávání, pohlavní zneužívání, osobnostní anomálie (impulzivita a agresivita), psychické nemoci, závislosti a traumatizace ve vlastním dětství rodiče. Krejčířová (In Matoušek, Pazlarová, 2010) připojuje také např. nízký věk rodiče, nezaměstnanost a konfliktní vztahy v širší rodině. Clark (In Matoušek, Pazlarová, 2010) připojuje také rozvodové situace. Mezi rizikové biologické **faktory na straně dětí** řadí Matoušek, Pazlarová (2010) např. nedonošenost, nízkou porodní váhu, obtížný temperament, častou nemocnost, vrozenou tělesnou či mentální vadu, neobratnost, sníženou inteligenci nebo zažívací obtíže, což určitý rodič nemá schopnosti zvládat. Dalšími faktory jsou např. nechtěné těhotenství, přerušení kontaktu s rodičem na delší dobu, nízké sebehodnocení nebo závislost na okolí. Krejčířová (In Matoušek, Pazlarová, 2010) upozorňuje také na věk dítěte jako na samostatný faktor a uvádí přirovnání, že „čím je dítě mladší, tím snadněji se může stát obětí nevhodného zacházení ze strany rodiče“ (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 143). **Faktory v interakci rodiny** Matoušek, Pazlarová (2010) popisují časté konflikty, jak mezi rodiči a dětmi, tak mezi dospělými, a také situace osamělé matky pečující o děti zvyšuje riziko násilného chování. Rodiny zanedbávající děti jsou často „odpojeni“ od příbuzných i místního okolí a rodiny sexuálně zneužívající děti jsou charakterizovány zvláštním typem společného spaní členů rodiny. Mezi **faktory v širším prostředí rodiny** zařazuje Chalk (In Matoušek, Pazlarová, 2010) chudobu a nezaměstnanost rodičů, které zvyšují stres rodiny a ztěžují její fungování. Garbarino a Sherman (In Matoušek, Pazlarová, 2010) lokalizovali oblasti špatného zacházení s dětmi tam, kde rodiny nevyužívají dostupné zdroje podpory.

V krátkosti se Matoušek, Pazlarová (2010) zmiňují také o situacích, které mohou způsobovat v životě dítěte traumata. Mezi ně řadí např. války, přírodní katastrofy, požáry nebo autonehody a připojuje přirovnání, že „čím je dítě menší a čím déle nevhodné zacházení trvá, tím více se následky projeví v jeho vývoji a chování a tím složitější a delší bude nutná terapie. Následky traumatu bývají pro dítě často horší než samotný traumatický zážitek. Špatné zacházení s dítětem má ve většině případů za následek jeho trvalé pocity méněcennosti, stavy úzkosti, pocity nedostatečnosti“ (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 148 - 149).

V současnosti Macela a Nováková (2010) vymezili na základě provedených výzkumů rodiny, které potřebují podporu, neboť je u nich předpoklad potencionálního ohrožení. Jedná se o nezletilé rodiče, samoživitele a samoživitelky, rodiny žijící v chudobě, v nezaměstnané domácnosti, rodiny bez trvalého bydliště - dočasně ubytovaní, rodiče s duševním onemocněním, drogově závislí nebo alkoholici, rodiny s rodičem ve vězení, rodiny menšin, azy-lantské rodiny a také rodiče s postižením nebo s postiženými dětmi.

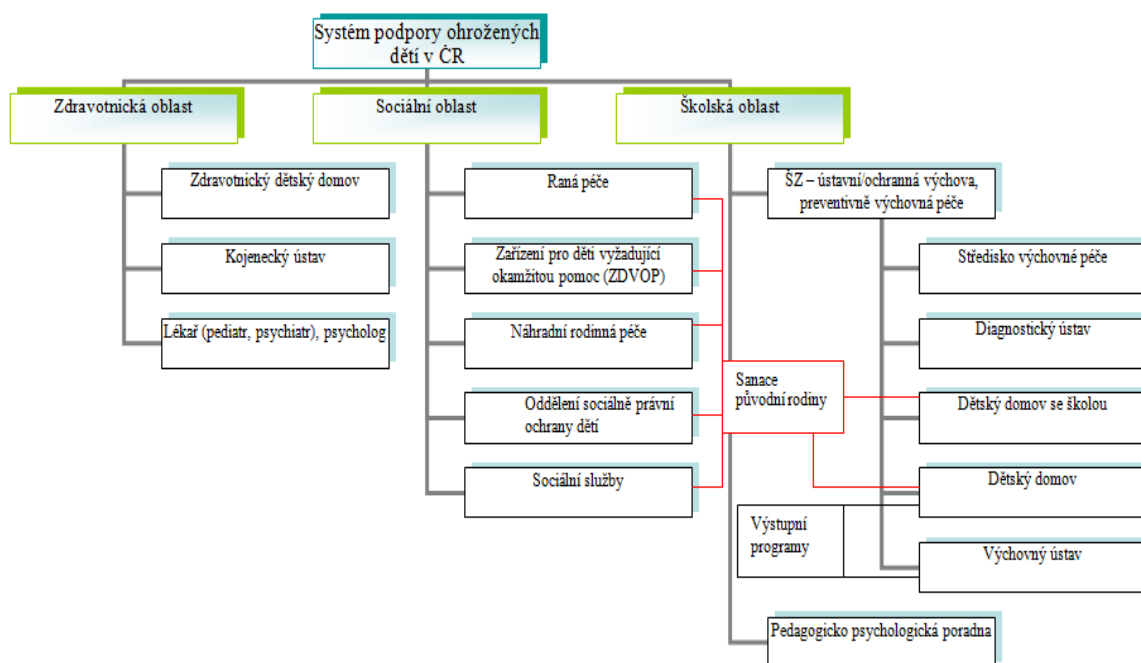
1.2.1 Systém péče o ohrožené děti

V této kapitole se zabývám následným systémem péče o ohrožené děti, který je v současnosti realizován. Historií péči o sirotky, tedy ohroženými dětmi, a rozdělením systému péče do jednotlivých resortů ministerstev jsem se zabývala již ve své práci bakalářské. Poukazovala jsem také na důležité zákonné úpravy v oblasti ohrožených rodin a dětí, kdy „dětí bez příznivých podmínek pro vývoj lze považovat za ohrožené, neboť je pravděpodobné, že bude ovlivněno jejich sociální fungování i v dospělosti. Jako dostatečně dobré rodičovství je možné označit takový výkon rodičovské role či rolí, který dětem zajišťuje postačující podmínky pro vývoj. To znamená, že rodič naplňuje základní potřeby dítěte a dítě neohrožuje“ (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 18).

Systém pomoci ohroženým dětem v České republice vyobrazuje následující obrázek, který jej rozděluje mezi tři řídicí resorty, kde je uplatňována rozdílná metodika a rozdílné financování. V rámci transformace systému péče o ohrožené děti dojde zejména k transformaci ústavních zařízení a ke sjednocení standardů kvality práce a financování těchto zařízení. Matoušek, Pazlarová (2010) hovoří o tzv. institucionálním zneužívání, kdy ústavní péče přináší nepříznivé vedlejší účinky prostřednictvím označení dítěte např. za mentálně retardovaného nebo emocionálně narušeného, ale také zdůrazňuje škodlivý vliv izolace od vnějšího světa a vznik deprivace. Konstatuje, že ústavní výchova má být poslední možností při selhání rodiny a to na co nejkratší dobu, neboť ústav nikdy rodinu nenahradí, pouze má doplňovat, kompenzovat, popř. regulovat vliv vlastní rodiny, neboť „dětský domov nevyjadřuje tutéž kvalitu výchovného prostředí jako výraz domov, jímž označujeme místo, kde normálně v rodině vyrůstá dítě. Dětský domov, v němž je pod jednou střechou koncentrováno 48 dětí, není domovem, ale ústavním zařízením. Jeho zaměstnanci nejsou psychologickými rodiči, ale zaměstnanci, jejichž angažovanost na osudu dítěte je nevyhnutelně omezovaná institucionálními bariérami. „Vinu“ za nepříznivé působení ústavů na děti ne-

lze podle Mulheirové, Browna a kol. (2007) svalovat na pracovníky ústavů. Vina je v systému čili v tom, jak je péče organizována“ (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 61).

Velmi znepokojující pro mne bylo přečtení internetové článku, který vychází ze statistik Ústavu pro informace ve vzdělávání a uvádějící, že „zatímco v roce 2003 skončilo v diagnostickém ústavu 494 dětí, minulý rok (2008 *pozn. autora*) jich už bylo 793. Za stejnou dobu vzrostl celkový počet dětí v ústavech z 7250 na 7820. Dalších 1500 dětí končí v kojeneckých ústavech. Česká republika patří mezi země s nejvyšším počtem dětí v ústavní péči v zemích EU a nový systém péče chce však hlavně upřednostňovat rodinné prostředí před ústavní výchovou“ (<http://socialnirevue.cz/item/v-diagnostickych-ustavech-konci-stale-vice-deti/category/socialni-prace>).



Obr. 1 Systém podpory ohrožených dětí v České republice. Zdroj:

http://www.ohrozenedite.cz/index.php?stranka=system_pomoci

Dále také systém péče o ohrožené děti a „ochranu dětí zajišťují jednak soudy, kterým zákon o rodině svěřuje nejdůležitější rozhodnutí týkající se dalších osudů dítěte, a dále takzvané orgány sociálně-právní ochrany. Ústředním orgánem státní správy v této oblasti je Ministerstvo práce a sociálních věcí, speciální úkoly má plnit bohužel ne příliš funkční Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí se sídlem v Brně. Vedle státních a obecních orgánů patří mezi ochránce zájmů dětí také tzv. „pověřené osoby“, což jsou nejrůznější pří-

spěvkové či dobrovolné organizace, které se ochranou dětí zabývají“ (Prokop a kol., 2000, s. 19).

Pracuji jako sociální pracovnice v nestátní neziskové organizaci Fondu ohrožených dětí, o které jsem hovořila již ve své práci bakalářské. Konkrétně jsem se zde zaměřila na pobytová zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc Klokánek FOD, které poskytují pomoc ohroženým dětem, o nichž se jejich rodiče nemohou dočasně starat. V případě, že rodiče svoji nevyhovující situaci vyřeší, dítě se vrací zpět do své původní rodiny. V případě, že již návrat dítěte do původní rodiny není možný, pro dítě je krajskými úřady nalezena trvalá náhradní rodina. V části příloh bakalářské práce jsem zpracovala také přehlednou statistiku dětí umístěných v tomto zařízení, která vypovídala např. o vzrůstající kapacitě a počtu dětí umístěných do Klokánek FOD, ale také o důvodech a právních titulech přijetí a propuštění dítěte. V diplomové práci se nyní zaměřuji zejména na své druhé zaměstnání ve Fondu ohrožených dětí a to na pobočce FOD, která poskytuje ambulantní a terénní sociálně - aktivizační služby pro rodiny s dětmi, neboť trendem současnosti je poskytování preventivních programů pro rodiny přímo v jejich přirozeném domácím prostředí, tedy tam, kde případné problémy a možnosti ohrožení dětí mohou vznikat.

Při studiu odborné literatury mne zaujal termín tzv. terapeutické rodičovství v náhradní rodině, které nově popisují Matoušek, Pazlarová (2010) a jehož cílem je přestavba negativního vnitřního modelu dítěte na pozitivní. Poskytuje dětem možnost získání korektivní zkušenosti v rodinném prostředí láskyplné péče a zaceluje mezery ve vývoji dítěte.

Domnívám se, že tento pojem je srovnatelný s tzv. profesionálními pěstouny, kteří po transformaci systému péče o ohrožené děti budou moci přijímat na základě dohody děti do výchovy na přechodnou dobu z důvodu, aby nedocházelo k jejich umístění do ústavní výchovy. Obávám se ovšem, zda budou tzv. profesionální pěstouni ochotni akceptovat biologické rodiče dítěte a umožnit jim kontakty. Pomocníkem v této situaci by zcela jistě měl být klíčový pracovník, který s rodinou spolupracuje. A vyrovnat se také s dočasným pobytem dětí, které se po vyřešení situace v původní rodině do této navracejí, kdy se pěstouni musí vyrovnat s odchodem dítěte. Dle Matouška, Pazlarové (2010) je ovšem návrat dítěte z pěstounské do původní rodiny u nás spíše výjimečný a pěstounská péče je téměř totožná s adopcí, kdy děti v rodině zůstávají dlouhodobě a nemají kontakt s původní rodinou.

Bude velmi zajímavé sledovat vývoj tzv. profesionálních pěstounů, zda se děti budou navracet do své původní rodiny a bude se jednat o zcela nové chápání pojmu pěstounská péče, kdy „umístěním dítěte do pěstounské péče vzniká komplikovaná vztahová síť. V ideálním případě by všechny strany měly mít stejný cíl – návrat dítěte do vlastní rodiny. Pokud to není možné, měl by být zajištěn kontakt dítěte s původní rodinou a stabilní záze-
mí dítěte v dlouhodobé pěstounské péči“ (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 58).

2 SOCIÁLNÍ PRÁCE

Dochází k rozvoji společnosti, modernizaci rodiny a ke změnám v lidských životech, o kterých jsem se zmiňovala v předcházející kapitole. Sociální práce by měla tyto změny reflektovat a umět na ně vhodně reagovat. Také co se týká pomoci rodině, tato doznala podstatných změn. Došlo zejména k její profesionalizaci a lidé pomoc od druhých velmi často očekávají, a někteří se na pomáhajících stávají doslova závislí, což je ovšem negativním důsledkem sociální práce s rodinou. V minulosti dle Hanuše (In Sociální práce, 2007) řešila nepříznivou situaci rodina či blízká komunita, existovaly také církevní instituce, které nejtěžší případy nepřízně života charitativně řešily. Potřeba řešit nové sociální situace podnítila vznik profese sociálního pracovníka, neboť staré mechanismy již nedokázaly účinně problémy řešit.

Pro definování pojmu sociální práce jsem vybrala pojetí Matouška a kol. (2008), které je srozumitelné a postihuje praktickou podstatu této činnosti. „Sociální práce je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti)“ (Matoušek a kol., 2008, s. 11).

V této kapitole se zaměřuji na střední úroveň sociální práce a to na práci s rodinou a jejich dětmi, kdy současné trendy sociální práce směřují zejména k podpoře rodiny, aby byla schopna své problémy řešit samostatně a za pomoci odborných pracovníků, neboť „člověk prý vynalezl rodinu, když zjistil, že nikomu se nedá věřit. Je to už velmi dávno, ale od té doby nikdo nic lepšího nevymyslel – ani postmoderní doba ne. Rodina je ideální krabičkou poslední záchrany, když přijdou těžké časy“ (Možný, 2002, s. 25).

Ovšem intervence odborníka může přinášet i negativní stránky, kdy lidé přenechávají řešení svého problému na odborníkovi a očekávají od něj pomoc. Stávají se na svých pomáhajících závislí a nejsou schopni sami aktivně hledat možná řešení svých problémů. Myslím si, že pomoc odborníka je velkým přínosem pro rodinnou krizi. Odborník zná různé alternativy řešení a tyto lidem předkládá. Dnes máme také mnohem větší možnosti než v minulosti. Informace lze vyhledávat prostřednictvím internetu, knih, časopisů a dalších odborných publikacích. Informace se na nás „valí“ ze všech stran a je pouze na nás, jak je využijeme. V našem zařízení poskytují odborníci různé formy intervencí. S rodiči pracuje

psycholožka i v oblasti rodinné terapie. Jako terénní sociální pracovníce na pobočce FOD poskytují tzv. terénní intervence, a to přímo v rodinách, kde problém vzniká. Při intervencích je velmi důležité, aby odborný pracovník nekompenzoval nic za klienta, ale aby jej dokázal aktivovat k řešení situace. V intervencích se zaměřujeme na řešený problém, s jakým výsledkem a jak intervence přispěla k řešení situace klienta i k naplnění jeho osobního plánu. Naši terénní pracovníci poskytují různé typy intervence, např. individuální, skupinové i interdisciplinární. A také různé formy intervencí, ať už jsou to osobní, telefonické či písemné. Společným jmenovatelem ale musí být aktivace klienta, aby si uvědomil, že on sám má svůj život ve svých rukou a může vše ovlivnit žádoucím směrem. Odměnou mu je zlepšení vztahů v rodině, lépe se cítí on sám a velký prospěch z toho mají i děti, které v rodině žijí.

Americká asociace sociálních pracovníků definovala dle Zastrowa (In Matoušek a kol., 2008) následující cíle sociální práce:

- podpořit klienta řešit problém,
- zprostředkovat mu kontakt na potřebné zdroje, služby a příležitosti,
- napomáhat k efektivnímu fungování systémů podpory klientů,
- rozvíjet sociální politiku.

V této kapitole se tedy věnuji realizaci sociální práce, ve které je klíčovou osobou sociální pracovník, který je rodině nápomocen v řešení obtížné životní situace.

2.1 Sociální pracovník

Sociální práci upravuje zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně – právní ochraně dětí, který v rámci transformace projde novelizací, jejíž předpokládaná účinnost k 1.1.2012 je momentálně odložena. Dle Bechyňové a Konvičkové (2008) jsou sociální pracovníci OSPOD povinni chránit zájmy, život a zdraví nezletilých dětí. Mohou bez souhlasu rodičů a dítěte provádět sociální šetření v místě bydliště rodiny a podávat návrhy k soudu na konkrétní opatření.

Podle Matouška a kol. (2008) sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám a jako koordinátor práce s ohroženou rodinou podle Hanuše (In Sociální práce, 2007) zabezpečuje komunikaci v rámci odborného multidisciplinárního týmu, musí

klienta dostatečně pochopit a mít potřebné dovednosti a nástroje k řešení nepříznivé situace. Poukazuje také na nutnost vývoje vzdělávání pracovníků a odkazuje na zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, který upravuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka vyžadující vyšší odborné či vysokoškolské vzdělání, neboť se objevují nové sociální problémy, staré problémy v nových podobách a nové možnosti práce s klientem. Nutno je také se zapojit do dalšího vzdělávání trvajících až do doby odchodu do důchodu. Dle Musila (In Sociální práce, 2007) by tedy sociální pracovníci měli provádět celkové posouzení klientovy situace k získání potřebných informací za účelem pomoci klientovi zvládnout jeho nepříznivou situaci a zprostředkovat mu vhodné služby, které mu otevrou možnosti lepšího života.

K výkonu profese sociální pracovníci potřebují mít určitou soustavu základních kompetencí, která byla inspirována materiálem britské Ústřední rady pro vzdělávání a trénink v sociální práci a zahrnuje následující schopnosti a dovednosti dle Havrdové:

- „rozvíjet účinnou komunikaci,
- orientovat a plánovat postup,
- podporovat a pomáhat k soběstačnosti,
- zasahovat a poskytovat služby,
- přispívat k práci organizace,
- odborně růst“ (In Matoušek a kol., 2008, s. 16).

Kraus a kol. (2001) oceňují zejména sociální kompetence, tedy osobnostní vlastnosti pomáhajícího projevující se ve vztahu ke klientovi. Řadí zde zejména empatii, náklonnost, trpělivost a vlídnost. Jak uvádí Matoušek a kol. (2008) v roce 1990 vznikla Společnost sociálních pracovníků, která v roce 1995 vydala etický kodex, který popisuje etické zásady, pravidla etického chování ve vztahu ke klientovi, ke svému zaměstnavateli, ke svým kolegům, ke svému povolání a odbornosti a také ke společnosti.

V rámci transformace bude ustanovena nutnost užívání případových konferencí a Havrdová (In Matoušek, 2008) popisuje proces případové práce následujícími úkony zahrnující:

- *sociální studii*, jejíž cílem je klienta angažovat k řešení svého problému a zaznamenat nejdůležitější body anamnézy,

- *vyšetření* spočívající v přesném vymezení problému a stanovení cílů odpovídajících klientovým potřebám,
- *intervenci* neboli terapii začínající již prvním kontaktem a spočívající v rozhovorech a spolupráci při řešení problému,
- závěrečnou fází je *ukončení*, kdy jsou předem definovány podmínky ukončení profesionální pomoci, aby nedocházelo k závislosti klienta na pracovníkovi.

V následující kapitole se věnuji posuzování životní situace rodiny, což je pravděpodobně dle Navrátila (In Sociální práce, 2007) nejobtížnější záležitostí sociální práce. „Sociální pracovníci a všichni, kteří se vážně zabývají osudy ohrožených dětí, tak mají v rukou jeden z důležitých klíčů k budoucnosti světa. Rozpoznání ohrožených dětí a posouzení jejich potřeb je prvním krokem ke dveřím budoucnosti, která se před námi neuzavírá, ale je pro nás a naše děti otevřená“ (Matoušek a kol., 2008, s. 228).

2.2 Hodnocení

Abychom zvolili vhodný typ intervence práce s rodinou, je nutno nejprve navázat spolupracující vztahy a zhodnotit současnou situaci v ohrožené rodině. Tato kapitola mne dosti zaujala, neboť jako terénní sociální pracovnice navštěvuji ohrožené rodiny v jejich domácnostech a snažím se s nimi navázat pozitivní spolupráci, která je dle mého názoru základním pilířem úspěšné intervence. Ujasnila jsem si postup při navazování kontaktu a získané poznatky vhodně aplikuji ve své praxi.

Podstatou posouzení dle Barkera (In Sociální práce, 2007) je snaha porozumět problému a jeho příčině, ale také tomu, co může být změněno k minimalizaci či odstranění tohoto problému. Než tedy přistoupíme k samotnému hodnocení rodiny, je nutno nejprve s rodinou navázat kontakt, jak uvádí Matoušek, Pazlarová (2010), kdy sociální pracovník je profesionálem, který se obvykle s rodinou kontaktuje v její nepříznivé životní situaci. Pro navázání vzájemné důvěry a spolupráce je tedy zapotřebí bližší seznámení se se situací v rodině a podle Minuchina a kol. (In Matoušek, Pazlarová, 2010) má úvodní kontakt tři zásadní cíle:

- seznámit se s rodinou a vést ji k aktivnímu přístupu k řešení negativní situace,
- předat potřebné informace rodině,
- získat potřebné informace o problémech, silných stránkách a zdrojích rodiny.

Podle Matouška a kol. (2008) je tedy důležité zvládnout umění rozhovoru, který vytváří most, po němž se k sobě dostávají někdy zcela rozdílné světy zúčastněných. Rozhovor obsahuje tři fáze - úvod, jádro a závěr, ve kterém dospějeme k formulaci toho, co klient potřebuje a co je schopen a ochoten přijmout. K rozpoznání potřeb klienta tedy slouží aktivní naslouchání, kdy je klientova komunikace povzbuzována za pomoci objasňování, parafrázování, reflektování a shrnování.

Jako sociální pracovnice se při jednání v rodině vždy snažím udržovat přátelskou, pozitivní atmosféru a používám srozumitelný jazyk, nepoužívám přemíru odborných termínů. Za pozitivní skutečnosti a aktivní řešení situace rodinu chválím, svoji pozornost věnuji rodičům i dětem. Ověřuji si správnost pochopení svého sdělení, ale také v závěru shrnuji nejdůležitější kroky řešení konkrétní situace. Také se ztotožňuji s konstatováním autorů Matouška, Pazlarové (2010), že v českých podmínkách je doba věnovaná hodnocení velkým problémem a doporučuji pro kvalitní hodnocení setkání s členy rodiny více než jedenkrát a to zejména v přirozeném prostředí rodiny. Následně popisují modely hodnocení, mezi které řadí např. britský Rámc pro hodnocení potřebných dětí a jejich rodiny a zahrnující vývojové potřeby dítěte, kapacitu rodičů a faktory vztahující se k rodině a prostředí. Nebo např. Darlingtonský systém hodnocení rodiny zahrnující problémy dítěte, problémy rodičů, interakci rodič a dítě, fungování celé rodiny. Holmanová (In Matoušek, Pazlarová, 2010) vyzdvihují sociálně - ekologický přístup k hodnocení vyžadující posuzování rodiny v kontextu svého prostředí a nejnovější přístup Kilpatrickové a Hollanda (In Matoušek, Pazlarová, 2010) propojuje sociálně - ekologický přístup s klasickými teoriemi potřeb skládající se z přežití a zdravého vývoje členů rodiny, struktury a organizace rodiny, vnitřních vztahů v rodině – rolí a hranic, a dále kvality života členů rodiny.

Modelů k hodnocení rodiny je řada a lze spatřovat jisté odlišnosti dle různých autorů, ale také jisté souvislosti, které se zaměřují zejména na dítě, rodinu a prostředí, ve kterém rodina žije a dítě vyrůstá. Matoušek, Pazlarová (2010) také poukazují na problém objektivitu hodnotitele a doporučují využívání intervizí s kolegy na pracovišti a supervizí, které posilují kvalitu hodnocení, neboť „hodnocení ponechané na libovůli jednotlivého pracovníka může dítě i rodinu poškozovat“ (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 62).

Myslím si, že je vhodné, aby posuzování rodiny provádělo více osob z důvodu zmírnění subjektivních náhledů na situaci a také využívání i několika metod současně. V praxi využívám např. rozhovor doplněný pozorováním v přirozeném rodinném prostředí domácnosti.

Jako velmi vhodné se mi jeví využívání v praxi intervize s kolegy na pracovišti i možnost supervize.

Matoušek, Pazlarová (2010) popisují následující metody využitelné k posuzování rodiny:

- rozhovor zaměřený na:
 - vlastní chování posuzovaného člena,
 - chování jiných členů a fungování rodiny jako celku,
- pozorování
 - spontánní interakce rodiny při ritualizovaných událostech typu vítání návštěvy, příprava jídla nebo hry samotných dětí,
 - zadané navozené interakce,
- dotazníky a testy jako vhodnou doplňkovou metodu,
- genogram intenzity a kvality příbuzenských vztahů mezi členy rodiny,
- strukturované techniky jako např. hry, kreslení nebo dokončování započatých příběhů,
- rozbor dokumentů jiných pracovníků z předchozích etap práce s rodinou,
- ekomapa začlenění rodiny do sociálně - ekologického kontextu.

Matoušek, Pazlarová (2010) doporučují následující rozsáhlou strukturu hodnotících údajů a posuzujících indikátorů zahrnující:

- důvody posuzování rodiny a zdroje údajů (indikátory: proč byla rodina pracovníky kontaktována),
- kulturní a hodnotová orientace rodiny, kdy hodnoty považujeme za abstraktní principy a normy za konkrétní pravidla (indikátory: používaný jazyk, příslušnost k církvím a sektám, zvyklosti a původ rodiny, aj.),
- informace o složení domácnosti zahrnující matku, otce, děti, širší rodinu a míru kontaktů s nimi (indikátory: kdo ve společné domácnosti žije, biologická příbuznost, věk, zaměstnání nebo škola),

- socioekonomický status a příjmy (indikátory: průměrný čistý měsíční příjem domácnosti a na jednoho člena rodiny, což lze porovnat s existenčním a životním minimem, placení výživného, vytváření finančních rezerv, pobírání sociálních dávek, dluhy, subjektivní pocit chudoby, nezaměstnanost),
- transgenerační vztahy doznívající i aktuální (indikátory: aktuální kontakty s předchozími generacemi, významní předkové a míra podobnosti se členy rodiny, traumata přenášená do současnosti),
- manželská či partnerská dyáda zachycující historii vztahu a povahy vazeb mezi dospělými (indikátory: oblasti shody i neshod, perspektiva vztahu),
- rodičovský systém (indikátory: emocionální vazba na dítě, senzitivita k potřebám dítěte, míra přímé kontroly a monitoring mimodomácích aktivit, symptomy špatného zacházení),
- sourozenecký systém (indikátory: pořadí dítěte v sourozenecké řadě, věkové rozdíly, kvalita vztahů),
- zajištění provozu domácnosti zahrnující péči o děti, nákupy, vaření, prádlo, úklid, údržba domu, finanční hospodaření, péče o zahradu, domácí zvířata, organizace volného času a společných kontaktů (indikátory: míra koordinace, konflikty, výpadky),
- zacházení s domácím teritoriem (indikátory: generační a osobní teritoria, propustnost hranic, čistota domácnosti, nepříznivé faktory – prach, exhalace, nedostatečné osvětlení, hluk, vlhkost),
- společné činnosti (indikátory: společné jídlo, společné aktivity ve volném čase),
- zacházení s elektronickými médii (indikátory: míra kontroly rodičů nad strávenou dobou dětí),
- komunikace všech spolu žijících osob (indikátory u jednotlivců: míra participace, jasnost sdělení, schopnost vnímat druhého, vyjadřovaná emocionalita a vztahy; indikátory u celé rodiny: ticho, skákání do řeči, „čtení myšlenek“, nejasné promluvy, nepřátelství),

- významné vztahy dospělých a dětí mimo rodinu (indikátory: s kým udržují kontakt, kdo představuje mimo rodinu oporu a kdo hrozbu),
- organizace a odborníci v minulosti a současnosti angažovaní na řešení problémů (indikátory: důvody, typy intervencí, dobu trvání a výsledek, represivní zásahy),
- vztah rodiny k ohroženému dítěti (indikátory: nakolik ho vnímá za „své“ a nakolik ho odmítá, např. i v širší rodině nebo ve škole),
- reflexe problému v rodině (indikátory: nakolik s definovaným problémem rodina souhlasí),
- postoje ke změně (indikátory: odhad změny a schopnosti změnit fungování).

Nyní se v krátkosti zmíním o tzv. profesionální návštěvě v rodině, která je dle mého názoru nejdůležitějším a také nejobtížnějším úkonem v počátku sociální práce s ohroženou rodinou, neboť je důležité navázání pozitivní spolupráce a získání objektivních informací o rodinných problémech. Bez profesionální návštěvy v prostředí rodiny nelze vytvořit objektivní hodnotící postoj k rodinné situaci a její průběh popisují Matoušek, Pazlarová (2010), kteří uvádí, že návštěvu je vhodné předem domluvit s rodinou a to na dobu, kdy budou dospělí i děti doma. Autor doporučuje provádění návštěvy v rodině ve dvou a v případě, že pracovníci budou pociťovat ohrožení, návštěvu ihned ukončit.

S tímto konstatováním se zcela ztotožňuji. Já osobně také navštěvuji rodiny v jejich domácnostech za účasti mé kolegyně, neboť rodina zpočátku není ne vždy přátelsky naladěna a podmínky v domácnosti jsou často nevyhovující. V praxi vždy při prvním šetření v rodině docházíme do rodiny ve dvojici, což poskytuje větší pocit bezpečí, ale také dva pohledy na rodinnou situaci. Velmi ráda řešení rodinných problémů konzultuji s kolegyněmi a snažím se nalézt nejvhodnější možnosti řešení situace, které rodině předkládám a ponechávám plně v její kompetenci rozhodování o vhodném způsobu vyřešení své situace.

Fáze profesionální návštěvy v rodině popisují Matoušek, Pazlarová (2010) úkony:

1. *přivítání*, kdy:

- za špatné fungování rodiny nelze považovat obranný postoj členů rodiny, kteří pracovníci nepozvali,

- vstupujeme do osobního prostoru rodiny a je vhodné uvolnit atmosféru na něco viditelného, jako je domácí zvíře, obrázky apod.,
 - necháme si nabídnout místo k rozhovoru,
2. *rozhovor* se všemi přítomnými členy rodiny, který zahrnuje:
 - vytvoření klidného prostředí,
 - oznámení „plánu návštěvy“,
 - psaní stručných poznámek,
 - organizování rozhovoru dle interakce mezi pracovníkem a členy rodiny,
 - začátek s obecnými tématy (např. Kdo tu bydlí?, Jak se vám zde žije?), pokračujeme otázkami o provozu (např. Kdo se o co v domácnosti stará?), dále vztahovými (např. Jak spolu vycházíte?), finančními (např. Jaké máte příjmy?) a nakonec otevíráme téma ohrožení rodiny a dítěte a jaké jsou možnosti řešení,
 3. *prohlídka bytu či domu*, kdy se necháme provést, respektujeme případné nevstupování, neděláme hodnotící závěry,
 4. *rozhovor* s dospělými členy rodiny v nepřítomnosti dětí (např. řešení násilí mezi dospělými, rozvodové spory, závislosti nebo trestná činnost rodičů, neshody v hospodaření apod.),
 5. *individuální rozhovory s dospělými*, které je nutno provést při akutním ohrožení dítěte,
 6. *rozhovor s dítětem* v nepřítomnosti dospělých, kdy rozlišujeme:
 - děti těsně předškolní a školního věku, se kterými začínáme s obecnými otázkami, poté přecházíme k náročnějším, následně se dotazujeme na vztahy a zájmy dítěte mimo rodinu,
 - malé děti, se kterými rozhovor aplikujeme v rámci hry nebo za pomoci kresby rodiny v podobě zvířátek,
 7. *dotazníky*.

Po zhodnocení stavu rodiny s dětmi přistupujeme k plánování a k vytvoření individuálního plánu pomoci, o čemž pojednávám v následující kapitole.

2.3 Plánování

Po zhodnocení stavu rodiny následuje plánování sociální práce s rodinou a vytvoření vhodného plánu rodiny a dítěte. V rámci poskytování sociálně – aktivizační služby vytvářím společně s klienty jejich individuální plán, který je podkladem k řešení nepříznivé situace.

Matoušek, Pazlarová (2010) popisují následující principy plánování:

- normalizace zahrnující podporu rodiny, aby byla schopna se o dítě starat a pokud rodina tohoto není schopna, zajistit dítěti rodinu jinou se zachováním kontaktu s biologickou rodinou,
- aktivní účast dítěte a jeho blízkých na tvorbě plánu,
- spolupráce všech, kdo mohou situaci rodiny ovlivnit,
- podpory pozitivního potenciálu dítěte, který dítě má nebo lze předpokládat, že jej má a je prevencí asociálního chování,
- efektivity zajišťující možnost periodického prověřování plnění stanovených cílů v plánu a jejich redefinování,
- neprofesionální jazyk, tj. srozumitelnost rodičům i dětem.

Typy plánování rozlišují Matoušek, Pazlarová (2010) následujícím způsobem:

- biografie dítěte a jeho životní příběh, který ovšem může být konstruován se špatným záměrem,
- aktuální problémy dítěte vycházející ze současnosti a využívaný zejména u starších dětí,
- současná i budoucí rizika, kterým klient čelí, ale také může představovat pro jiné lidi,
- potřeby dítěte v hlavních oblastech jeho života a příležitosti k jejich uspokojování, což ovšem může vést do byrokratického „odškrtávání položek“,
- poslední typ shromažďuje údaje z více zdrojů, který je náročný, ovšem nejvhodnější a životní sféry dítěte mají strukturu údajů:
 - rodinné vztahy zachycuje symboly genogram, ale také kvalitu vztahů a očekávání klienta i rodiny,

- osobnost dítěte představující rozumové schopnosti, sebehodnocení, emoionalitu, sociální dovednosti a reakce na případné deprivací vlivy,
- mimorodinné vztahy dítěte k případným pěstounům, vychovatelům, vrstevníkům, partnerům, jiným významným osobám,
- vzdělávací dráha dítěte zachycující průběh vzdělávání, prospěch a chování ve škole, vztahy k pedagogům, profesní plány,
- zdraví a péče o sebe zahrnující např. schopnost pečovat o zevnějšek a tělesnou kondici, stav výživy nebo dodržování zákonných norem,
- zájmy současné a minulé opuštěné.

Plánování koordinuje klíčový pracovník, který dle Matouška, Pazlarové (2010):

- iniciuje plánování,
- připravuje účastníky na průběh plánování,
- organizuje případovou konferenci,
- moderuje průběh plánování,
- průběžně připravuje individuální plán pomoci rodině,
- seznamuje s finálním plánem,
- monitoruje realizaci plánu,
- iniciuje revizi plánu a další plánování.

Pozitivně hodnotím určení koordinátora případu, který je v souladu také s transformací a sjednocením systému péče o dítě. V praxi sociální pracovnice se také setkávám s koordináčními pracovníky, kteří zodpovídají za přípravu, tedy hodnocení, plánování a následnou realizaci. Při řešení složitých rodinných problémů využíváme v praxi také formy případových konferencí, kdy za účasti odborníků a klientů hledáme nejvhodnější způsoby řešení situace a tvoříme individuální plán, o kterém se blíže zmiňuji v následující podkapitole. Matoušek, Pazlarová (2010) uvádí, že konferenci řídí koordinátor případu, který účastníky představí, předkládá vstupní informace o situaci rodiny, ke kterým se první vyjadřuje rodina, a následně koordinátor konferenci moderuje, povzbuzuje rodinu, aby se k případným návrhům průběžně vyjadřovala. Po ukončení vypracuje písemnou podobu individuálního

plánu pochopitelný pro všechny zúčastněné a to zejména pro rodinu. A v případě možných předvídatelných událostí je vhodné sestavit více variant plánu, které podle Matouška, Pazlarové (2010) zahrnují zejména:

- základní údaje o klientovi a dalších zainteresovaných osobách,
- souhrn potřeb dle životních sfér klientova života, o kterých jsem se zmiňovala v předcházející kapitole,
- vyznačení priorit,
- přehled plánovaných postupů a služeb,
- krátkodobé cíle na 3 – 6 měsíců a indikátory jejich dosažení,
- odpovědnost za jednotlivé úkony vč. určení klíčového pracovníka,
- přehled předpověditelných rizik a způsobů reagování.

Při sestavování plánu je nutno vycházet ze znalosti situace rodiny dle Bechyňové a Konvičkové (2008) zahrnující do plánu sanace rodiny změny v oblastech výchovy a péče o dítě a chodu domácnosti rodiny. Matoušek, Pazlarová (2010) dále popisují podmínky úspěšnosti plánu vycházející z určení důvěryhodné osoby dítěte, která obdrží prominentní úlohu při plánování, dále vycházející z potřeb rodiny a za jejich aktivní účasti využívající silné stránky. Plán musí být reálný, kladoucí přiměřené nároky a flexibilní, průběžně se upravující dle měnící se situace rodiny.

Po vytvoření individuálního plánu přichází na řadu jeho realizace vycházející z vytvořeného plánu, který je vytvořen na základě zhodnocení situace a naplánování vhodné intervence. Dle mého názoru je hodnocení a plánování stěžejním úkonem při práci s rodinou, neboť nesprávně zvolený způsob intervence může vést k dalšímu ohrožení dítěte. V současnosti se stále častěji medializují ohrožující způsoby práce sociálních pracovníků s rodinou a zejména pak jejich dětmi. Medializovány jsou odstrašující případy dlouhodobého týrání a zanedbávání dětí, které jsou po dlouhou dobu dospělými osobami bagatelizovány a dochází k ohrožení dítěte na jeho životě a zdraví. Za připomenutí stojí tzv. Kuřimská kauza nebo např. týrání nezletilého Dominika. Jako sociální pracovnice se často setkávám s případy podezření na nevhodné zacházení s dětmi a vždy tyto případy na základě ohlašovací povinnosti, ale zejména ze svého osobního postoje k práci s dětmi, postupuji k prošetření policií a orgánům sociálně – právní ochrany dětí. Je pro mne zcela nepochopitelné, jak je

v současné „moderní“ společnosti možné soustavné a dlouhodobé týrání dětí, které dochází na lékařské prohlídce a do školních zařízení. Obávám se, že současná společnost je dosti nevšímavá vůči okolí, je zahrnuta svými osobními problémy a snadno přehlédne známky možného ohrožení jiného dítěte, které jsou ovšem často zcela zřetelné. Dítě ve většině případů nemá možnost se nevhodnému jednání ze strany svých rodičů bránit a to zejména jedná-li se o děti novorozené až po mladší školní věk. Velmi děkuji všem lékařům, pedagogům i lidem, kteří poukazují na podezření nevhodného zacházení s dětmi a snaží se ohroženým dětem pomáhat, aby k dalšímu týrání a zanedbávání nedocházelo. Aplikaci sociální práce s ohroženou rodinou a dítětem se tedy věnuji v následující kapitole.

2.4 Intervence

Jak uvádí Kraus a kol. (2001) dnes žijeme v postmoderní době, která se pro mnohé osoby již svou podstatou stává náročnou životní situací a podle Matouška a kol. (2008) je hlavním způsobem řešení situace ohroženého dítěte ozdravení rodinného prostředí. Služby poskytované rodinám rozdělují na:

- krizové v situaci ohrožení dítěte nebo dospělého, kdy jsou nutné návštěvy v rodině a spolupráce s odborníky,
- poradenské poskytované ve specializovaných institucích, kde rodina řeší problémy rodinného soužití a výchovy dětí,
- vzdělávací programy s cílem např. podpory rodičů v rodičovské roli, rozvoj dovedností řešit konflikty, nebo udržovat kvalitní vztahy,
- terapeutické rozlišující typ svépomocný a profesionálně vedené služby, která by měla být podložena smlouvou a definováním cílu terapie,
- preventivní zaměřující se na rodiny, v nichž je vysoká pravděpodobnost vážných obtíží nebo na rodiny, v nichž se narodilo hendikepované dítě vyžadující značnou zátěž při výchově.

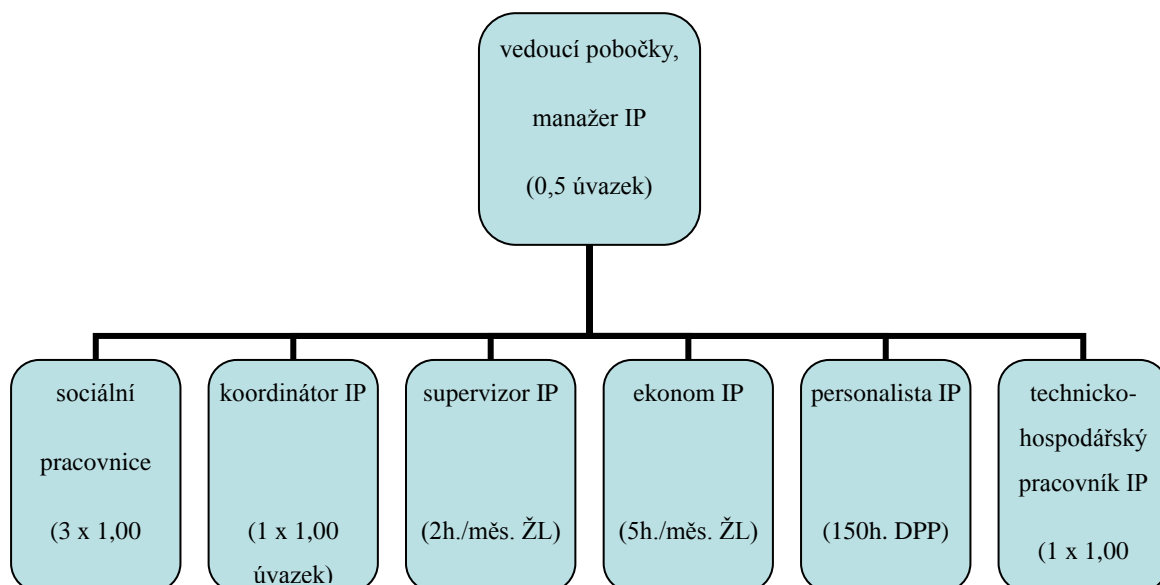
Nejprve je důležité zvolit, zda využijeme přístup direktivní, tj. řízení klienta, nebo naopak přístup pomáhání, tj. nedirektivní, který využíváme na pobočce FOD a autor Úlehla (In Kraus, 2001) rozlišuje tyto metody pomoci na:

- *doprovázení* přináší emoční podporu a spočívá zejména v naslouchání, poskytování podpory a v neodsuzujícím postoji ke klientovi,
- *vzdělávání* zahrnující doplňování znalostí, vysvětlování klientovi, ale také poskytnutí kompetentního názoru profesionála na určitou věc,
- *poradenství* spočívající v dosahování rad ve spolupráci s klientem,
- *terapii* spočívající ve společném vytváření nejvhodnějšího způsobu řešení problému.

Pod vlivem humanisticky orientované filosofie a psychologie je dle Krause a kol. (2001) jediným zplnomocněným „držitelem problému“ klient přejímající odpovědnost za jeho řešení a pomáhající má za úkol dovést klienta k odhalení jeho odpovědnosti za své obtíže. Pracuji jako sociální pracovnice na Pobočce Fondu ohrožených dětí v Kroměříži a v následující podkapitole se zabývám poskytováním sociální služby, která splňuje podmínky transformace a to preventivní práci s ohroženou rodinou. Poskytované sociálně - aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou dle Bechyňové a Konvičkové (2008) nedílnou součástí souboru služeb sociální prevence – sanace rodiny zaměřené na předcházení, zmírňování nebo eliminaci příčin ohrožení dítěte, je poskytování rodičům i dítěti pomoci a podpory a předcházení odebrání dítěte mimo rodinu s cílem napomáhat rodině s dítětem překonávat jejich nepříznivou sociální situaci.

2.4.1 Sociálně-aktivizační služba pro rodiny s dětmi

Od 1. 11. 2009 na dobu 27 měsíců probíhá na pobočce Fondu ohrožených dětí (dále jen FOD) v Kroměříži projekt Poskytování služeb sociální prevence ve Zlínském kraji, který zahrnuje poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. Realizátorem projektu je Zlínský kraj a projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky. Služba je zaregistrována a poskytována dle zákona č. 108/2006 Sb, o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Informace o poskytované službě jsou popsány také v Popisu služby Pobočky FOD Kroměříž (2010). Služba je zabezpečována prostřednictvím kvalifikovaného personálu pobočky FOD, jehož schéma uvádím v následujícím obrázku.



Obr. 2 Personální zajištění poskytování sociálně – aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi na Pobočce FOD Kroměříž k 22.4.2010

Manažerem individuálního projektu je vedoucí pobočky FOD, která je zodpovědná za poskytování služby, a ze schématu také vyplývá, že pracovníků v přímé péči je celkem pět osob. Pracovníci v sociálních službách jsou povinni dalšího vzdělávání, které uskutečňují individuálně na odborných akreditovaných seminářích a také na pravidelných školeních pracovníků FOD, které se uskutečňují 2krát ročně. K dispozici mají také supervizora individuálního projektu.

Mezi objednatelem Zlínským krajem a poskytovatelem Fondem ohrožených dětí je nejprve uzavřena Smlouva o zajištění poskytování sociálních služeb. Ve smlouvě jsou stanoveny účel a předmět smlouvy, hodnoty indikátorů, ukazatelů a sankcí za jejich neplnění, cílová skupina uživatelů, práva a povinnosti objednatele a poskytovatele, cena a platební podmínky, způsoby kontroly a monitoringu, podmínky odstoupení od smlouvy, komunikace smluvních stran a závěrečná ustanovení. Nedílnou součástí tvoří popis poskytování sociální služby, finanční podmínky a plán realizace veřejné zakázky. Služba je tedy poskytována v období od 1.11.2009 do 31.1.2012 a její realizace je rozdělena do monitorovacích období. Za ukončené časové období každých tří měsíců jsme povinni doručit objednateli průběžnou monitorovací zprávu.

Služba se zaměřuje na pomoc a podporu rodinám v tíživé sociální situaci se zřetelem na zájem dětí a to na sociální práci převážně v terénu v přirozeném prostředí dítěte a její rodiny, příp. pak ambulantní formou v prostorách FOD. Nezbytnou součástí služby je tzv.

multidisciplinární spolupráce se subjekty na poli sociálních služeb, sociálně-právní ochrany dětí, a to zejména orgány SPOD a soudy.

Jedná se tedy zejména o terénní službu poskytovanou přímo v rodinách s cílem zajistit vhodné fungování rodiny a vedení rodičů k rodičovské zodpovědnosti. Služba aktivuje klienty k aktivnímu řešení rodinných problémů, poskytuje jim potřebné poradenství a provázení ve vhodném řešení krizové situace. Podpora vede k aktivizaci a postupnému osamostatňování rodin. Služba vychází z individuálních potřeb uživatelů.

Rozsah poskytování

Pobočka Fondu ohrožených dětí poskytuje službu v rámci správních obvodů obcí s rozšířenou působností Kroměříž. Služba je poskytována rodinám s dětmi a také osobám, kterým bylo dítě svěřeno do péče.

Základními činnostmi dle Bechyňové a Konvičkové (2008) jsou činnosti výchovné, vzdělávací a aktivizační, také zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a sociálně terapeutické činnosti. Poskytujeme také pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí uživatelů.

Ve spolupráci s rodiči podporujeme výchovu dětí prací a hrou, dovednosti a schopnosti dítěte, poskytujeme podporu a nácvik rodičovského chování, vedení hospodaření a udržování domácnosti. Také jsme nápomocni při jednáních na úřadech a školách. Rodiče vedeme k rodičovské zodpovědnosti a vztahu k dítěti. Ve spolupráci s rodiči zajišťujeme podmínky a podporu pro vzdělávání dětí, zabezpečujeme aktivity pro volný čas dětí a v naléhavé, nepředvídané situaci, na základě písemného souhlasu rodiče, můžeme dítě doprovázet do školy, k lékaři a na zájmové aktivity. Jedná se pouze o jednorázové a jednodenní doprovody. Rodiče podporujeme k aktivnímu přístupu a jejich rodičovskou roli nenahrazujeme.

Poskytujeme také sociálně terapeutické činnosti, základní sociální poradenství a zprostředkováváme další potřebnou odbornou pomoc. Pomáháme při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a společenským prostředím a to i v případech, kdy je dítě dočasně umístěno v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc Klokánek FOD. Veškeré uvedené služby jsou poskytovány bezplatně.

Metody poskytování

O spolupráci nás žádají rodiče a jiné osoby dítěti blízké, dále orgány SPOD či jiné organizace a instituce, kteří zprostředkovávají uživatelům informaci o naší službě. Kromě sanací rodinného prostředí zajišťujeme na žádost rodičů (po konzultaci s orgány SPOD nebo na základě soudního rozhodnutí) asistenci u konfliktních styků rodičů s dětmi. Zájemci o spolupráci se mohou ohlásit písemně, telefonicky nebo přijít osobně. Volbu metod a přístupu k uživateli volíme s přihlédnutím k jeho věkovým a individuálním zvláštnostem.

Pracovník pobočky FOD při jednání se zájemcem o službu vytváří atmosféru příjemného setkání, měl by vyjít zájemci vstříc, přivítat jej, podat mu ruku, představit se, pozvat dál, nabídnout místo k sezení a pak se teprve posadit sám. Rozhovor se zájemcem o službu začíná běžnou konverzací, např. Jakou jste měli cestu? Následně empatickým pohovorem zjišťuje problém uživatele a jeho rodiny, vyžádáme si potřebné podklady, které situaci potvrzují a následně rozhovor pokračuje vysvětlením toho, co může pracovník pro zájemce udělat, v čem mu může pomoci. Pracovník popíše svoji úlohu. Posléze poskytujeme informace o možnostech řešení problému. Snažíme se nabízet více alternativ řešení a ponecháváme na volbě uživatele, kterou variantu si jako nejvhodnější vybere. Ve fázi dojednávání a vyjasňování zakázky pracovník získává širší informace o uživateli. Podle potřeby pomůžeme zajistit sociálně – právní či jiné odborné poradenství (psychologické, psychiatrické, aj.), terapii, případně jsme nápomocni při sepsání návrhu k soudu, nabízíme také možnosti mediace a asistence v rodině. Při ukončení rozhovoru pracovník FOD shrne, k čemu dospěli a co bude následovat. Pracovník si ověří otázkou, zda zájemce všemu porozuměl, případně aktivuje uživatele ke stručnému zopakování. V případě nesprávného pochopení, pracovník vše znovu vysvětlí a uživatele aktivuje k vedení si stručných poznámek.

Průběh poskytování

V počátku je poskytování služby uživateli nabídnuto a služba je představena. Předán je přehled služeb pro zájemce. Pokud má zájem o službu zájem, je sepsána smlouva o poskytování služby, kterou uvádím v příloze diplomové práce. Klient uděluje souhlas s uchováváním a užíváním osobních údajů ve spise k sociální službě podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v rozsahu nezbytném k poskytování služeb. Na poskytování služby se vztahuje zachování mlčenlivosti vůči třetím osobám, ovšem uži-

vatel může udělit písemný souhlas ke zbavení mlčenlivosti pracovníkovi, a to vzhledem k poskytnutí údajů konkrétním osobám.

Následně je společně sestaven individuální plán pro uživatele a jeho rodinu. Společně formulujeme osobní cíle a jednotlivé úkoly a postupy k naplnění stanovených cílů. Při poskytování sociální služby vyhotovujeme písemné záznamy z realizované intervence, které vkládáme společně s jinými potřebnými dokumenty do spisů. Rozlišujeme formu intervence na osobní, telefonickou, e-mailovou, poštovní a jinou. Typem intervence může být individuální, skupinová nebo interdisciplinární.

Služba je poskytována formou terénní v rodinném prostředí uživatelů dle potřeby i ve večerních hodinách a o víkendech. Je možno využít také ambulanti formy poskytování služby v kanceláři pobočky FOD. Na základě průběhu poskytování služby je tato průběžně hodnocena s ohledem na stanovený plán. Zjišťujeme, jak je dosahováno stanovených cílů uživatele a cíle můžeme také s uživatelem revidovat a přepřelánovat.

Služba je ukončena v případě vyřešení situace uživatele nebo založením spisu na žádost uživatele, který si přeje ukončení poskytování služby. Důvody pro ukončení poskytování služby ze strany uživatele jsou vyřešení problému uživatele nebo uživatel může vyjádřit svou vůli ukončit službu aktivně (slovně, písemně), případně pasivně, tzn. již nepřijde. Ze strany zařízení mohou být důvody ukončení služby vyřešení situace uživatele, pokud byly naplněny cíle spolupráce nebo požaduje-li uživatel služby, které nejsou pro ochranu a z hlediska zájmu dítěte potřebné. O ukončení služby vyhotovíme závěrečné hodnocení, kde zhodnotíme průběh naplňování cíle a uvedeme, zda a kdy byl cíl splněn, příp. zda a kdy byl cíl nesplněn a formulujeme také důvody nesplnění.

V následující části diplomové práce uvádím dva příklady dobré praxe, kdy poskytování sociálně – aktivizační služby pomohlo rodině vyřešit její krizovou životní situaci. První příklad popisuje navrácení dítěte z Klokánku FOD zpět do péče rodičů a druhý příklad preventivní vyřešení rodinné situace, aby nemuselo být přistoupeno k dočasnému odebrání dítěte. Jedná se o příklady z mé praxe sociální pracovnice při poskytování sociální služby rodinám s dětmi.

Příklad dobré praxe č. 1

Křestní jméno, věk dítěte: Antotnín - 2 roky, Josef - 4 roky, Jakub - 11 let.

Antonín byl svěřen do Klokánku FOD, Josef předán do péče prarodičů a Jakub žije se svým biologickým otcem z prvního manželství matky již šest let.

Osobní anamnéza dítěte umístěného v zařízení FOD:

Antonín: 4. fyziologická gravidita, 3. dítě, porod v termínu záhlavím, poporodní adaptace bez komplikací, kojený 4 měsíce, očkovaný dle kalendáře, bez medikace.

Chlapec přiměřeného vzrůstu, somatický vzhled odpovídá věku. Navazuje sociální kontakt, opětuje úsměv. Nežvatlá, nevydává slova. Nespokojenost vyjadřuje pláčem. Emotivita bez větších nápadností. Chlapeček je spíše klidný, převládá pozitivní naladění. Vyžaduje intenzivní pozornost. Při hře vyhledává dospělého očima a vyjadřuje spokojenost. Pohybuje se po kolínkách. Stojí, přidržuje se ohrádky. Sebeobsluha je celkově slabší – nepomáhá při oblékání, nepožvývá sušenku. Aktuální výkon orientačně v pásmu běžné normy.

Rodinná anamnéza:

Matka: rok narození 1969, titul Mgr., na rodičovské dovolené, hospitalizována od 18.12.2009 do 17.3.2010 v PL z důvodu alkoholismu, rozvedená, nyní žije s partnerem, se kterým má dva syny – Antonína a Josefa.

Otec: rok narození 1961, pracuje na směnný provoz jako inspektor bezpečnostní agentury, rozvedený, má dvě již zletilé studující děti z předchozího manželství.

Matka byla od 18.12.2009 dobrovolně hospitalizována na protialkoholní léčbě. Antonín byl téhož dne hospitalizován na dětském oddělení nemocnice pro těžkou sideropenickou anemii, malnutrici a srdeční šelest. Od 28.12.2009 umístěn na základě předběžného opatření okresního soudu do Klokánku FOD, neboť otec z důvodu pracovní vytíženosti nemůže zajistit řádnou celodenní péči o syny. Syn Josef předán do péče prarodičů, kteří by ovšem péči o nezl. Antonína již fyzicky nezvládali.

Rodiče oba své syny pravidelně navštěvovali a chodili na společné procházky. Antonín se v Klokánku velmi dobře zadaptoval, dobře snášel také příchody a následné odchody rodičů, zřídka byl plačtivý. V měsíci březnu 2010 byl Antotnín se souhlasem OSPOD na dočasném víkendovém pobytu u rodičů v domácnosti. Následně v měsíci dubnu byl na pobytu u rodičů 2krát.

Na konci měsíce března 2010 matka řádně ukončila léčbu v psychiatrické léčebně a pravidelně dochází k lékaři ambulantně. Rodiče vytvořili vhodné bytové podmínky pro převzetí synů zpět do své péče a v průběhu dočasných pobytů v domácnosti zajistili bezpečnost i potřeby svých dětí. Dne 15.4.2010 byl Antonín předán do péče rodičů, předběžné opatření o svěřeni do Klokánku FOD bylo soudem zrušeno.

Co je za problém:

Matka hospitalizována v psychiatrické léčebně, otec z důvodu pracovního vyčerpání není schopen zajistit řádnou celodenní péči o syny. Josef předán do péče prarodičů, syn Antonín soudně svěřen do péče Klokánku FOD.

Individuální plán služby rodiny:

Smlouva o poskytování - sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi byla uzavřena dnem 4.1.2010. Cílem uživatele bylo zejména zajištění pravidelných kontaktů mezi rodiči a dětmi, ale také mezi sourozenci, pomoc při upevňování kontaktů, následně získání synů zpět do péče rodičů, pomoc při soudních jednáních a při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Důležité je, aby matka dodržovala protialkoholní léčbu, a aby rodiče uměli správně reagovat na aktuální potřeby synova zdravotního stavu, rozvíjeli schopnosti a dovednosti dětí s ohledem na jejich věk. Rodiče měli také zájem o poradenství ohledně sociálních dávek.

Rodiče je nutno vést k rodičovské zodpovědnosti a samostatnosti, podporovat rodičovské kompetence.

Průběh poskytování služby:

Rodiče jsem nejprve aktivovala k pravidelným kontaktům s dětmi a podporovala jsem je, aby děti osobně navštěvovali a brali si je také na vycházky a to v době, kdy měla matka povoleny vycházky z léčebny. Matku jsem podporovala v pokračování v protialkoholní léčbě a dodržování doporučení lékařů a medikace. S rodiči jsem opakovaně hovořila o nutnosti dodržování stravovacích potřeb nezletilého Antonína, neboť u chlapce je potřeba podporovat krvetvorbu.

Matka má nárok na rodičovský příspěvek, jehož vyplácení v průběhu pobytu v léčebně jí bylo pozastaveno. Bylo nutno matce pomoci s vyřizováním této záležitosti a po ukončení hospitalizace s následným podáním žádosti o opětovné vyplácení rodičovského příspěvku.

Při řešení osobních záležitostí jsem rodičům vysvětlila povinnost úhrady příspěvku na úhradu pobytu a péče poskytované jejich synovi v Klokánku FOD a možnostech jeho úhrady. Vždy jsem si ověřila, že rodiče dohodnutému postupu rozumí a vědí, jak situaci řešit. Po propuštění matky z léčby jsem rodiče aktivovala, aby podali do Klokánku FOD žádost o povolení dočasného víkendového pobytu. Před převzetím syna z Klokánku jsem rodičům zprostředkovala kontakt se zdravotní supervizorkou a dětskou lékařkou ohledně stravovacích potřeb jejich syna. Rodiče jsem podporovala k provádění nutných oprav a k údržbě jejich rodinného domku. Matka dodržovala ambulantní léčbu a dočasné víkendové pobyty proběhly v pořádku. Následně jsem tedy rodičům byla nápomocna při sepsání návrhu k soudu na svěřeni Antonína zpět do jejich péče. Byla jsem také přítomna soudního jednání, kdy byl soud odročen z důvodu nutnosti provedení dokazování ohledně léčby matky a provedení sociálního šetření v místě bydliště. Dne 15.4.2010 byl Antonín svěřen zpět do péče rodičů, kterého si téhož dne převzali ze zařízení.

Následně jsem byla nápomocna při vyřizování dávek státní sociální podpory – přídávků na děti a při obnovení vyplácení rodičovského příspěvku matce. Rodinu jsem opakovaně navštívila v místě bydliště. Rodiče se o děti starají řádně, rozumí užívání medikace, nutnosti pravidelných návštěv dětské lékařky a dodržování stravovacích potřeb. Dbají na bezpečnost svých dětí a provedli nutné opravy domu. Rodiče jsou si také nápomocni v péči o děti a podporují se. Matka pravidelně dochází na ambulantní léčbu. Vzájemný vztah mezi rodiči a dětmi je pěkný, pozitivní.

Spolupráce s ostatními institucemi:

V průběhu poskytování služby jsme spolupracovali s orgánem sociálně – právní ochrany dětí, se zařízením Klokánek FOD, okresním soudem a úřadem práce.

Výsledek poskytnuté pomoci:

Aktivace rodičů k řešení osobních záležitostí, dodržování protialkoholní léčby, opravy a udržování rodinného domu, atd. Následné navrácení dětí zpět do rodiny. Vedení rodičů k samostatnosti a rodičovské zodpovědnosti v péči o své děti.

Příklad dobré praxe č. 2

Křestní jméno, věk dítěte: Lukáš - 8let, Tomáš - 10let.

Osobní anamnéza dětí:

Tomáš a Lukáš vyrůstají v neúplné rodině, v péči matky, která se o ně samostatně stará od jejich narození.

Tomáš: 1. dítě matky, živé povahy. Je dyslektik, navštěvuje 4. třídu základní školy, prospěch podprůměrný, má velké problémy ve škole, na vyučování chodí nepřipravený, nepíše domácí úkoly a nenosí potřebné pomůcky. Často zůstává za trest ve škole po vyučování.

Lukáš: 2. dítě matky, tiché povahy. Komunikuje pouze se svým bratrem a matkou, od narození má problémy s vyjadřováním, má logopedickou vadu výslovnosti. Do základní školy nastoupil s ročním odkladem, nekomunikuje s učitelkou, zařazen do logopedické třídy, první třídu opakoval.

Rodinná anamnéza:

Matka: rok narození 1972, svobodná, samoživitelka, základní vzdělání. Má dvě děti – Tomáše a Lukáše. Evidována na úřadu práce, před narozením prvního syna pracovala jako pomocná kuchařka. Pobírá dávky státní sociální podpory, bydlí v azylovém domě pro matky s dětmi. Na výchově dětí se podílí samostatně, občasnou finanční výpomoc má u své matky a bratra.

Otec: rok narození 1964, svobodný, základní vzdělání. S dětmi se od jejich narození nestýká, stanoveno výživné, které nehradí.

Co je za problém:

Matka má bytové problémy, často se stěhuje, má dluh na nájemném. Matce se nedaří nalézt vhodné zaměstnání a řešit svoji dluhovou situaci.

Plán služby rodiny:

Pomoc při hledání vhodného bydlení pro rodinu, dluhové poradenství, finanční zabezpečení rodiny sociálními dávkami a vymáhání dlužného výživného. Vzdělávací činnosti pro syny, zajištění logopedické péče.

Poskytnutá pomoc:

Matce jsem byla nápomocna při zajištění vhodného trvalého bydlení a při vyřízení sociálních dávek na bydlení. Matce byl pronajat městský byt. Následně jsem matce pomohla při zajištění dávek pomoci v hmotné nouzi a při sestavení splátkového kalendáře na dlužné nájemné. Matka projevila zájem úhrady dluhu na nájemném a měsíčně bude dlužnou částku dle svých finančních možností splácet. Dále byla rodině zprostředkována konzultace s klinickou logopedkou, ke které bude pravidelně docházet syn Lukáš. Pro syna Tomáše s mojí dopomocí matka zajistila doučování ve spolupráci se střediskem výchovné péče a sdružením preventivních programů pro děti a mládež, které eviduje studenty – dobrovolníky, kteří docházejí přímo do rodiny a pomáhají rodičům se vzděláváním jejich dětí.

Matce jsem také nápomocna s hledáním vhodného zaměstnání. Matka se aktivně zajímá o volné pracovní nabídky a podává si bezplatné inzeráty.

Spolupráce s ostatními institucemi:

Při řešení rodinné situace jsme spolupracovali s bytovým a sociálním odborem městského úřadu, úřadem práce, s klinickým logopedem a střediskem výchovné péče.

Výsledek poskytnuté pomoci:

Podářilo se zajistit vhodné trvalé bydlení pro rodinu a děti tedy nemusely být umístěny v zařízení Klokánek FOD z důvodu ztráty bydlení. Matka si vyřídila sociální dávky a splácí dluh na nájemném. Aktivně se zajímá o možnosti zaměstnání, synovi zajistila logopedickou péči a druhému synovi je nápomocna s přípravou na školní vyučování.

3 TRANSFORMACE SYSTÉMU PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI

V této kapitole se věnuji připravovanému transformačnímu procesu v systému péče o ohrožené děti. V současnosti je vydáno malé množství dokumentů o připravované transformaci a tudíž většinu informací mi poskytla moje maminka, která je účastna v koordináční skupině ve Zlínském kraji a má aktuální poznatky o připravovaném procesu. Aktivně jsem se také zúčastnila řady seminářů k připravované transformaci.

Transformaci pomáhá i britská nezisková organizace Lumos, která podporovala transformační proces i v jiných zemích. Transformace vychází zejména z tvrzení, že rodina je jediným přirozeným prostředím pro dítě a děti ve věku od 0 – 3 let nepatří do institucionální péče. Ústavní péče je dlouhodobě neufinancovatelný systém, který nutně vyžaduje transformaci. Souhlasím s konstatováním Macely a kol. (2010), že v naší zemi stále existuje hustá síť ústavních zařízení pro děti a v umístování novorozenců do ústavů držíme ostudný primát, kdy celou situaci komplikuje roztržitost a nejednotnost systému. Problematika je zatížena idealizací ústavní výchovy jako odborně garantované péče a výsledky nejnovějších výzkumů potvrzující negativní dopady ústavní péče na život dítěte se nedaří promítnout do praxe. Výzkum mozku a neurovývoje prokázal škodlivost vlivu na vývoj nervového systému a funkcí mozku u dětí vyrůstajících v ústavní výchově a nevratnost deprivčních změn způsobených v raném dětství. Do ústavů se dostávají děti zejména z důvodů nepříznivé sociální situace rodiny zahrnující např. ohrožení bydlení nebo ztrátu zaměstnání, dále z důvodů problémového chování dětí, onemocnění či hendikepu rodičů nebo dítěte, kdy rodiče nezvládají péči bez služeb a podpory.

V připravovaném stanovisku Nejvyššího soudu bude dle Macely a Novákové (2010) zakotveno, že důvodem pro nařizování ústavní výchovy dítěte nemohou být pouze materiální nedostatky rodiny, zvláště pak špatné bytové poměry, pokud výchova dítěte není vážně ohrožena.

K tomuto tvrzení se přikláním, neboť z osobní praxe jsem si vědoma, že i častými důvody pro umístění dítěte do ZPDVOP Klokánku FOD jsou právě bytové problémy rodiny. Domnívám se, že nedostatek bydlení a chudoba je řešitelná situace za pomoci sociálních pracovníků, sociálního bydlení, a dítě nemůže být z těchto důvodů odebráno ze své rodiny. Naprosto neobhajitelný postup posuzuje Macela a kol. (2010) při přechodu dětí přes diagnostické ústavy, které děti traumatizují a děti procházející ústavní výchovou jsou nesebe-

vědomé, neznají realitu, opožděné ve vývoji, neumějí navazovat vztahy, mají potíže s uvědomováním si a vyjadřováním vlastních pocitů, nedůvěřují ostatním, mají sníženou sociální vyzrálou, aj.

Transformace systému péče o ohrožené děti bude realizována v rámci sociální reformy, která předpokládá svoji účinnost od 1. ledna 2012 a její cíle dle Šišky (2010) jsou:

- lepší zacílení, adresnost a účelnost sociálních dávek,
- zefektivnění práce orgánů státní správy,
- snížení administrativní zátěže pro uživatele služeb,
- úspora prostředků státního rozpočtu,
- zkvalitnění systému péče o ohrožené děti,
- podpora sladění rodinného a pracovního života u rodin s dětmi.

Pilíře sociální reformy dle Šišky (2010):

1. Sjednocení výplaty dávek a to Úřadem práce ČR, neboť v současnosti o dávkách rozhodují různé orgány státní správy a samosprávy.

Velmi pozitivní spatřuji zjednodušení systému rozhodování o jednotlivých dávkách, neboť v praxi se často setkávám s klienty, kteří se v systému dávek neorientují a sjednocením výplaty dávek dojde k zjednodušení pro samotné klienty, ale také pro úředníky rozhodující o dávkách. Budou mít přehled o vyplácených dávkách a o výši příjmu klienta. V současnosti např. úřady práce vyplácejí pouze přírůstek na dítě, příspěvek na bydlení, rodičovský příspěvek, porodné a dávky pěstounské péče, a obecní úřady příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, aj.

2. Sjednocení nepojistných dávek sociální ochrany pro osoby se zdravotním postižením na opakující se příspěvek na mobilitu a jednorázový příspěvek na zvláštní pomůcky, které bude vyplácet Úřad práce ČR.
3. Sjednocení dávek v oblasti zabezpečení osob v hmotné nouzi.
4. Změny v zaměstnanosti týkající se definování, kontrolování a sankcionování nelegální práce, zprostředkovávání práce a rekvalifikace, zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

5. Změny v oblastech rodinné politiky a péče o děti spočívající v následujících úkonech:
- novelizace zákona o sociálně – právní ochraně dětí,
 - posílení prevence a sociální práce s rodinami,
 - rozvoj náhradní rodinné péče snižující počet dětí umístěných v ústavní péči,
 - vytvoření standardů kvality práce pro činnost OSPOD a institutu sociální kurately pro mládež,
 - návrh na umístění dítěte do náhradní péče nebude možno podat pouze z materiálních rodinných důvodů,
 - daňově uznatelné náklady na zajištění péče o děti zaměstnanců, stejně jako je v současnosti tomu u osob samostatně výdělečně činných,
 - rodičovský příspěvek u dětí starších dvou let poskytováný bez ohledu na délku pobytu v zařízení péče o dítě,
 - zrušení bezplatného předškolního vzdělávání a bude stanovena finanční spoluúčást zákonných zástupců,
 - profesionalizace pěstounské péče a stanovení maximálního počtu dětí u pěstouna,
 - stanovení požadavků na kvalitu péče v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, maximální kapacity a doby umístění dítěte,
 - zvýšení požadavků na odbornou způsobilost osob vykonávajících sociálně – právní ochranu dětí,
 - vymezení institutu poskytování rodičovské výpomoci, kdy rodiče mohou posoudit, za jakých podmínek a které osobě své dítě svěří,
 - definování poskytování služeb péče o děti na nekomerčním základě, kdy pro malé a střední skupiny nebude platit hygienická vyhláška a požadavky na prostory pro pobyt jako pro skupinu velkou,
 - stanovení odborné způsobilosti pro provoz živnosti „Péče o dítě do tří let věku v denním režimu“.

V následující kapitole se již věnuji pouze připravované transformaci, která proběhne v rámci sociální reformy.

3.1 Průběh transformace

Myšlenka o transformaci začala dostávat konkrétnější podobu i na základě tlaku Evropské unie ze strany zmocněnce Evropského soudu pro lidská práva za odebrání dětí z rodin a jejich umístění daleko od nich do ústavní péče. Také nález Ústavního soudu 485/10 z 13. dubna 2010 jak uvádí Macela a Trubačová (2011) konstatuje, že povinností státu je informovat rodiče o možnostech a formách pomoci řešení tíživé situace, ale také upozornit na následky chování, včetně možnosti omezení či zbavení rodičovské zodpovědnosti. MPSV a jednotlivé resorty se tedy v Programovém prohlášení vlády ČR zavázali do konce června roku 2010 k nápravě a k zastavení odebrání dětí z rodin ze sociálních důvodů, ke zlepšení systému péče o ohrožené děti a k podpoře pěstounské péče včetně profesionální pěstounské péče.

Rozsudky Evropského soudu pro lidská práva dle Macely a Trubačové (2011) spočívají v následujících bodech:

- základním prvkem rodinného života je pro rodiče a děti být spolu,
- rozdělení rodiny se musí opírat o závažné a pádné argumenty,
- umístění dítěte do vhodnějšího prostředí nesmí odůvodňovat násilné odnětí biologickým rodičům,
- stát musí existenci rodinného vztahu rozvíjet a přijímat opatření za účelem sloučení rodiče s dítětem, a to i v případě nedostatečné spolupráce rodičů,
- obtížné ekonomicko – sociální situaci rodiny věnovat zvláštní pozornost, podporu a cílený přístup.

Ze zástupců MPSV, MŠMT, MZ, MSP, MV, Asociace krajů ČR, Svazu měst a obcí, nestátních neziskových organizací byla dne 26.3.2008 na základě usnesení vlády ustanovena Meziřezortní koordinační skupina a jednotlivé expertní týmy pro systémové projekty, standardy kvality práce, transformaci pobytových zařízení, pro síťování služeb, činnost OSPOD, ale také pro NRP. Koordinací legislativního procesu bylo pověřeno MPSV a klíčovou pracovníci ustanovena pracovnice MPSV Mgr. Lucie Nováková, která navštěvuje

v pilotních krajích jednání koordinačních skupin a přenáší informace do Mezirezortní skupiny v Praze. Pracovnice MPSV navštívila také kroměřížský Fond ohrožených dětí a konstatovala, že v našich podmínkách provádíme nadstandardní službu sociálně – právní ochrany. Vyzvala nás k poskytnutí zpracovaných standardů práce a příkladů dobré praxe, které budou podkladem pro transformační proces. Příklady dobré praxe jsem uvedla v předcházející kapitole.

Dne 29.11.2010 proběhl v Praze pracovní seminář pro neziskový sektor z celé ČR k tématu Transformace a sjednocení systému péče o ohrožené děti, kde byly představeny principy transformace, postavení a spolupráce subjektů v oblasti systému péče o ohrožené děti, informace o činnosti Mezirezortní koordinační skupiny, pracovních skupin a projektech.

V termínu 13.12. – 14.12.2010 se konalo pracovní setkání zástupců krajských koordinačních skupin, kde byla řešena zejména transformace pobytových služeb do terénních a ambulantních služeb, služby na přípravu náhradních rodin, nejednost v postupu pracovníků OSPOD a chybějící Metodika sociální prevence, absence standardů kvality pro pracovníky OSPOD, nutnost definice kurátora pro mládež a novelizace zákona o sociálně – právní ochraně dětí. Apelováno bylo na právo dítěte vyrůstat v rodině a poskytovat individuální plán řešení, OSPOD musí mít fungující síť služeb pro své klienty, dojde k profesionalizaci pěstounské péče, vznikne možnost krátkodobé pěstounské péče na přechodnou dobu.

Dne 13.1.2011 se uskutečnila celostátní konference o novelizaci předpisů vztahujících se k sociálně – právní ochraně dětí, které vstoupí v platnost dne 1.1.2012. Hovořilo se zejména o standardizaci činnosti OSPOD a vypracovávání metodik vyhodnocování situace dítěte a rodiny, dále o profesionalizaci pěstounské péče a standardizaci činnosti pověřených osob k výkonu SPOD. OSPOD bude realizovat případové konference a vytvářet individuální plány péče, při čemž bude spolupracovat s dalšími odborníky.

Dne 21.1.2011 se konal seminář MPSV pod záštitou Výboru pro sociální politiku Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR a Stálé komise pro rodinu a rovné příležitosti s názvem Reforma systému péče o ohrožené děti. Výzkum MPSV z let 1995 – 2004 potvrzuje, že ze 17 tisíc dětí, které odchází z institucionální péče, se 9 tisíc dopustilo trestní činnosti. PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA posuzoval vliv náhradních forem péče na vývoj dítěte, kde z výsledků výzkumu bylo zjištěno, že ústavní péče má na dítě devastující vliv, objevují se problémy v sociální oblasti (poruchy emocí, psychiatrické diagnózy, posttraumatické

stresové poruchy, pozdější závislosti, aj.). Nejhorších výsledků tedy dosáhla ústavní péče, pěstounská péče se umístila na prostředním místě a jako nejvhodnější je rodina biologická.

Dne 23.3.2011 proběhlo jednání předsedkyně Fondu ohrožených dětí JUDr. Marie Vodičkové s ministrem práce a sociálních věcí Dr. Ing. Jaromírem Drábkem, který vyzval předsedkyni FOD k vypracování pozměňovacího návrhu, ve kterém budou zapracovány navrhované změny v paragrafovaném znění.

3.2 Národní akční plán

Dne 13.7.2009 byl vládou schválen Národní akční plán, který je nástrojem pro transformaci a je předkládán na období let 2009 až 2011. Na následující období 2012 – 2015 bude vytvořen nový Národní akční plán.

Macela a Trubačová (2011) vychází zejména z pojetí SPOD zahrnující:

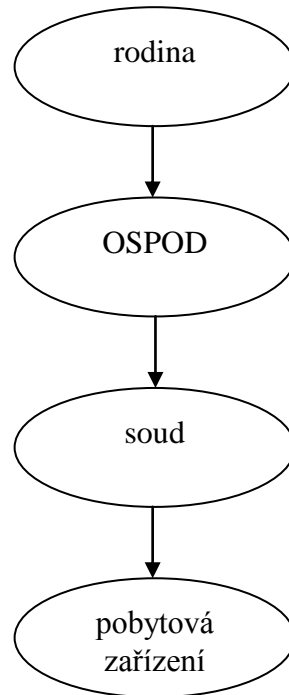
- ochranu práva dítěte na všestranný rozvoj a řádnou výchovu v přirozeném rodinném prostředí,
- ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně jeho jmění,
- působení k obnově narušených funkcí rodiny,
- zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být vychováváno ve vlastní rodině.

Úkoly NAP (2009) rozpracovávám na následující stránkách této diplomové práce a zahrnují následující úkony:

3.2.1 Analýza systému péče

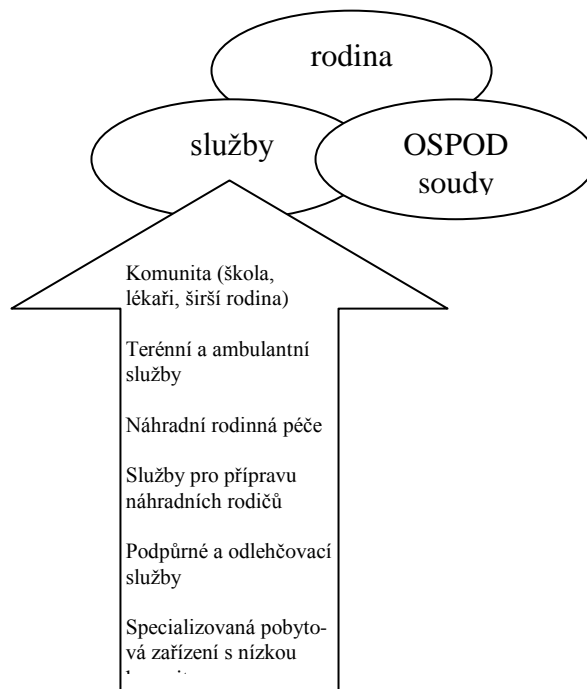
Podle NAP (2009) zahrnuje analýzu postupu ohroženého dítěte napříč resorty, analýzu regionální sítě služeb pro ohrožené děti a rodiny, analýzu řídicí, metodické a kontrolní funkce státní správy. Na základě výstupů z celkové analýzy dojde v roce 2011 k upřesnění a definování nových cílů realizace transformace pro další období.

Následující schéma vyobrazuje současný systém péče o ohrožené děti a následně uvádím také nový systém péče po transformaci.



Obr. 3 Stávající systém péče o ohrožené děti v České republice. Zdroj: MPSV

V současnosti je vysoký počet dětí umístěných v ústavní péči. Neexistuje sjednocený postup pracovníků SPOD při řešení konkrétní situace ohrožení dítěte. Častokrát nefungují preventivní složky práce s ohroženým dítětem a chybí síť služeb pro ohrožené rodiny.



Obr. 4 Nový systém péče o ohrožené děti v České republice. Zdroj: MPSV

V novém systému dojde ke zvýšení kvality práce a dostupnosti služeb pro ohrožené děti a rodiny. Orgány sociálně – právní ochrany dětí budou mít společné standardy kvality péče o ohrožené děti a sjednotí se tak postupy pracovníků při řešení konkrétní situace ohrožení dítěte. Vzniknou potřebné služby pro ohrožené děti. Důraz bude kladen na primární prevenci, na práci s rodinou v přirozeném prostředí, která zabrání zbytečnému umístění dětí do ústavní péče. Rozšíří se terénní a ambulantní služby, dojde k profesionalizaci pěstounské péče.

3.2.2 Vytvoření sítě služeb

Ve Fondu ohrožených dětí pomáháme rodinám s dětmi, které se ocitly v krizové životní situaci, kterou nezvládají vlastními silami. Snažíme se, aby děti mohly vyrůstat ve svých původních rodinách v přirozeném rodinném prostředí a pomáháme tedy rodinám přímo v jejich domácnostech. Zajišťujeme primární pomoc rodinám s důrazem na aktivaci rodiče k rodičovské zodpovědnosti a schopnostem správné péče a výchově svých dětí. Pokud je dítě z rodiny odebráno, není umístěno do ústavního systému, ale do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, které poskytuje výhradně péči na bázi rodinného modelu v samostatných bytech a má zákonnou přednost před péčí ústavní. Každý byt v zařízení Klokánek FOD funguje zcela autonomně a každé dítě má zpracováno individuální plán péče. Klokánek FOD je propojen také s terénní a ambulantní službou poskytovanou v rámci sociálně – aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi na pobočce FOD.

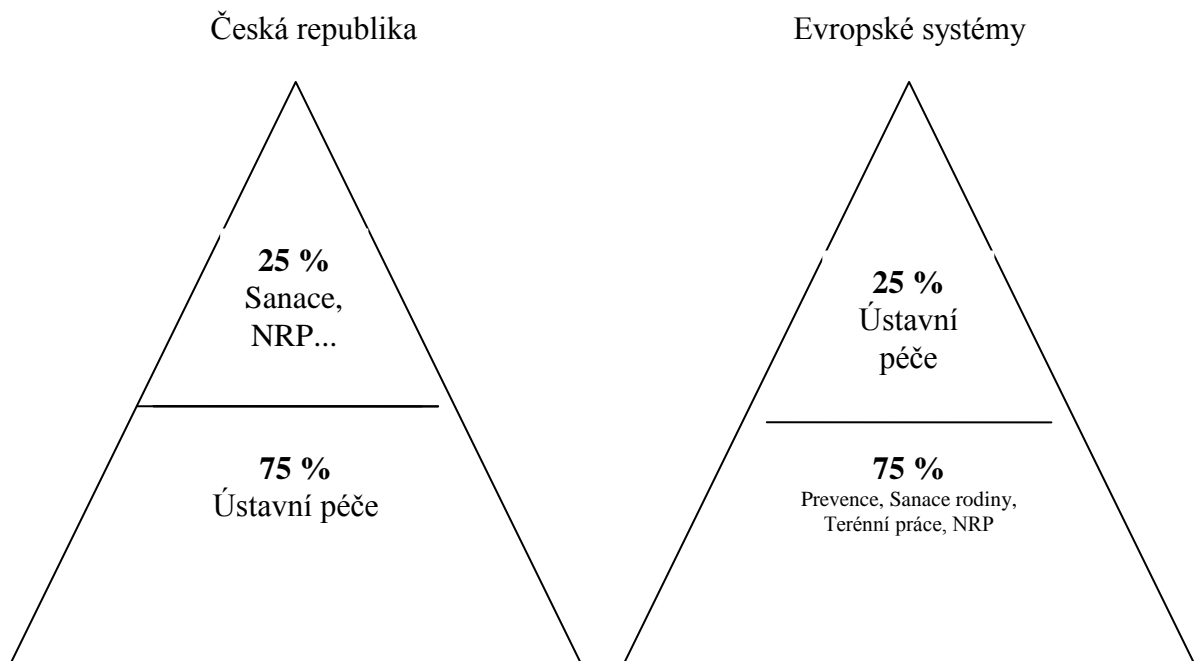
Vytvoření sítě služeb pro práci v rodinách dle Macely a Trubačové (2011) zahrnuje:

- poskytování informací, sociálního poradenství v kombinaci s právním poradenstvím,
- dostupnost služeb,
- terénní práci přímo v rodinách.

Dle NAP (2009) musí služby být v odpovídající kvalitě, kvantitě a zahrnovat tři pilíře:

- služby prevence primární, sekundární i terciární,
- síť náhradních rodin,
- transformaci pobytových zařízení do terénních a ambulantních služeb, specializovaných pobytových jednotek s nízkou kapacitou rodinného typu.

Následující obrázek zobrazuje systém péče v České republice ve srovnání se systémy v Evropských zemích.



Obr. 5 Rozložení lidských a materiálních zdrojů v systému péče o ohrožené děti.

Zdroj: MPSV

Vytvoření sítě náhradních rodin, tzv. profesionální pěstounské péče spočívá dle Macely a Trubačové (2011) v následujících mechanismech:

- stanovení minimálního časového rozsahu přípravy fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny, včetně speciální přípravy k přijetí dítěte na přechodnou dobu,
- uzavření dohody o výkonu PP s obecním úřadem obce s rozšířenou působností, krajem, obcí nebo pověřenou fyzickou či právnickou osobou dle § 48 zákona o SPOD, a obsahující:
 - rozsah pomoci pěstounovi zajišťujícímu osobní péči o dítě,
 - způsob poskytování poradenské pomoci pěstounovi,
 - rozsah a způsob doplňování odborných znalostí a dovedností pěstouna,
 - rozsah a způsob provádění dohledu nad výkonem PP,
 - důvody pro vypovězení dohody,

- pěstounův způsob udržování, rozvoje a prohlubování kontaktu dítěte s rodiči, příbuznými a osobami dítěti blízkými.
- sjednocení hmotného zabezpečení pěstounů a její diferenciaci v rámci příbuzenské PP v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně – právní ochraně dětí, upravující odměnu (plat) za výkon PP a odměnu za výkon PP na přechodnou dobu, a dále v zákoně č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, upravující následující příspěvky:
 - na úhradu potřeb dítěte,
 - při převzetí dítěte,
 - na zakoupení motorového vozidla,
 - při odchodu dítěte.
- nárok na podporu a doprovázení,
- zavedení standardů kvality pro práci,
- zvýšení kontroly výkonu PP.

V pěstounské rodině dítě potřebuje dle Bechyňové a Konvičkové (2008) cítit zázemí a podporu, ale také potřebuje mít v životě místo pro vlastní rodiče. Obtížnost českého přechodu na náhradní péči v rodinách ovšem spatřují Matoušek a Pazlarová (2010) v následujících faktorech:

- mezi zřizovateli ústavních zařízení, poskytovateli ústavní péče a také úředníky jsou málo známy alternativní systémy péče o ohrožené děti i výsledky výzkumů o depri-vaci ústavní péče,
- zainteresované subjekty si pěstují představu o specifických podmínkách v ČR,
- zdravotnická hlediska stavějící hygienické podmínky a přiměřenou stravu nad psy-chosociální potřeby dítěte, ale také převažující názor, že děti zdravotně postižené vyžadují zdravotnický kvalifikovaný personál oproti „nekvalifikované“ pěstounské rodině,
- tvrzení, že vše potřebné již bylo vykonáno v roce 2002, kdy se uskutečnila trans-formace ústavní péče, která zmenšila velikost skupin na osm dětí a velikost ústavů v resortu školství na šest skupin,

- společnost nemá prostředky na přebudování ústavních zařízení, příp. vystavění nových,
- pracovníci v ústavech se domnívají, že transformace je připraví o práci, příp. systémovými změnami bude jejich kvalifikační a platové zařazení horší.

Podle Matouška, Pazlarové (2010) nechce deinstitutionalizační program úplně zrušit všechny ústavy, neboť malá část větších dětí se zvláštními potřebami, které ovšem nelze umístit do náhradní rodiny, může mít prospěch z pobytu v ústavu. Ústavy by měly ale být malé a to max. deset dětí v jednom zařízení podobajícím se bytu nebo domu.

Deinstitutionalizační program dle Browneho (In Matoušek, Pazlarová, 2010) zahrnuje následujících deset kroků:

- Posilování reflexe problému a povědomí o škodlivých důsledcích ústavní péče, ale také vědomí o jejich fungování.
- Ustanovení dvou řídicích orgánů procesu změny a to řídicí zodpovídající za plán akce a kontrolu realizace, a výkonný zodpovídající za uskutečnění plánů.
- Provedení analýz na úrovni země, krajů nebo oblastí o dětech v ústavech, o existujících službách, o personálu a kvalitě péče v ústavech, kdy indikátory mohou být Standardy kvality sociálních služeb.
- Provedení analýzy na úrovni konkrétní ústavní instituce o dětech a jejich rodinách vč. její dosažitelnosti, o personálu a budově, o dynamice příjmů a propouštění dětí.
- Návrh systému alternativních služeb preventivních, reintegračních, průběžně pomáhajících rodinám, pěstounské a adoptivní péče, specializované rezidenční malé pobytové péče, kdy personál ústavu může být využit jako poskytovatelé pěstounské péče.
- Plán přesunu finančních a lidských zdrojů do nové sítě služeb, kdy v počátku přechodu je nutno počítat s vyššími náklady na přesun a po ukončení se sníží.
- Příprava a přemístění dětí, kdy noví vychovatelé se musí na dítě napojit ještě v ústavu a formální náležitosti přechodu dítěte do jiného typu péče musí být vyřízeny před opuštěním ústavu.

- Příprava a přemístění personálu, kteří se mohou přeškolit na pěstouny dětí z ústavu, kdy proces musí mít jasná pravidla, být transparentní, nové služby musí být pro rodiny dosažitelné.
- Logistická podpora postupu dle časového harmonogramu, kdy je nepřípustné umisťovat děti do přechodných zařízení a vystěhovávat je nepřipravené do nejistých nových podmínek.
- Monitoring a hodnocení nového stavu indikátory zdravotního stavu a psychického vývoje dítěte, funkčnosti rodiny vzhledem k dítěti, což se doporučuje provádět tři měsíce po přemístění dítěte do nového prostředí a jednou za šest měsíců po další dva roky, dále poskytovat pomoc rodině přímo v domácnostech.

V našem státě je vytvořen mýtus, že například novorozenec, o kterého se nemohou nebo nechtějí starat rodiče, je umístěn do kojeneckého ústavu a že potřebuje péči ve zdravotnickém zařízení. Praxe je potom taková, že i běžně zdravý, fyziologický novorozenec je umístěn do kojeneckého ústavu. Přitom právě v nejranějším věku je dítě nejvíce ohroženo citovou deprivací. Jak je patrné i z celé řady výzkumů, umístění dítěte do ústavní péče, může nenávratně dítě poškodit v celém jeho dalším vývoji. Myslím si také, že je správná myšlenka, že pokud dítě nemůže vyrůstat ve vlastní rodině, mělo by vyrůstat v trvalé náhradní rodině. Vznik i tzv. profesionálních pěstounů na přechodnou dobu bude velkým přínosem. Stejně tak rozvoj alternativních systémů, kdy dítě vyrůstá v prostředí, které se co nejvíce podobá běžné rodině, např. i v našich bytech v Klokánku FOD. Dítě tak dobu než je mu nalezena trvalá náhradní rodina prožívá v rodinném prostředí a není umístěné do ústavní péče.

3.2.3 Kvalita práce

Podle Macely a Trubačové (2011) zahrnuje:

- povinnost provádět vyhodnocování situace dítěte a rodiny ve spolupráci s odbornými službami,
- zpracování individuálního plánu péče v součinnosti s klientem a multidisciplinárním týmem osob řešící případ, jeho pravidelná aktualizace a revidování, který obsahuje:
 - popis příčin ohrožení dítěte a důvody zahájení SPOD,

- vyhodnocení druhu, rozsahu a cílů poskytnutých opatření,
 - definování postupu spolupráce OSPOD s dalšími subjekty a rozsah spolupráce s rodiči,
 - časový plán provádění konkrétních opatření,
 - způsob hodnocení a ověřování naplánovaných opatření,
- v případě umístění dítěte do náhradní péče každé tři měsíce zpracovat nové vyhodnocení (přehodnocení) situace dítěte a rodiny a plnění individuálního plánu,
 - zakotvení institutu případové konference jako jedné z metod sociální práce a spočívající dle Bechyňové a Konvičkové (2008) ve společném setkání pomáhajících pracovníků hledajících a navrhuje optimální řešení situace rodiny, kdy klíčovými pracovníky pro svolávání případových konferencí pracovníci SPOD,
 - návrh na odejmutí dítěte z rodiny nelze podávat z důvodů nedostatečných materiálních, sociálních nebo bytových poměrů rodičů, pokud řádně zabezpečují výchovu dítěte a plní povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti,
 - zakotvení pojmu sociální kurately a kurátora pro mládež, který se zaměřuje na děti, které např. neplní školní docházku, požívají alkohol nebo návykové látky, žijí se prostitutkami nebo opakovaně páchají přestupky, příp. se opakovaně dopouští útěků od rodičů, aj., a který pořádá případové konference k projednání situace dítěte a rodiny, zprostředkovává další služby dětem, podává návrhy soudu na výchovná opatření a sleduje účinnost přijatých opatření, analyzuje situaci sociálně – patologických jevů u dětí a mládeže a navrhuje preventivní opatření, aj.

Často se setkávám s velkou nejednotností postupů jednotlivých pracovníků OSPOD a to jak na úrovni měst, tak i krajů. Pracovníci OSPOD jsou zatíženi množstvím řešených případů a nevyužívají spolupráce s ostatními odborníky. „Přitom pouze spolupracující multidisciplinární tým odborníků může rodičům ohrožených dětí efektivně pomoci, aby ze sebe vydali to nejlepší, co v nich je, a dokázali to využít pro své dítě a pro zlepšení své sociální situace“ (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 90). Často se také setkávám s případy, kdy pracovníci řeší vzniklé problémy, ale nepůsobí na rodiny preventivně a k některým tíživým situacím by tak nemuselo vůbec docházet, příp. by následky byly zmírněny.

- činnosti pověřených osob k výkonu SPOD a zvýšení požadavků na odbornou způsobilost pro osoby neuvedené v § 49a odst. 2 písm. a) a b) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně – právní ochraně dětí, osoby se středním nebo základním vzděláním a osoby dle zákona č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě, kteří musí pro účely poskytování SPOD prokázat:
 - praxi v oblasti péče o rodinu a děti v trvání nejméně 2 roky,
 - absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů pro sociální pracovníky dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v rozsahu nejméně 200 hodin,
- zavedení standardů kvality práce pro činnost OSPOD, jejichž obsah a způsob hodnocení stanoví MPSV prováděcí vyhláškou a kontrolu kvality práce budou provádět krajské úřady, dále pro ZPDVOP rámec standardů upraví prováděcí vyhláška MPSV a kontrolu kvality práce bude vykonávat inspekce poskytování sociálních služeb. Standardy kvality pro pracovníky OSPOD budou dle Novákové a Doležala (2010) obsahovat:
 - principy a hodnoty SPOD,
 - vymezení role pracovníka a předpokladů k výkonu činnosti v SPOD, ale také systém dalšího vzdělávání,
 - způsoby zajištění ochrany dítěte,
 - postupy krizového řízení ve spolupráci s rodiči, pěstouny, organizacemi, justicí, policií, aj.,
 - technicko – provozní standardy.

K sjednocení postupů státní i nestátních institucí přispějí standardy, které „popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Kvalita je popsána prostřednictvím souboru kritérií (vlastností a charakteristik), o nichž se předpokládá, že ovlivňují schopnost služeb naplnit zájmy a potřeby obou uvedených zájmových skupin - uživatelů i zadavatelů. Důležitým znakem kvality sociální služby je její schopnost podporovat jednotlivé uživatele služeb v naplňování cílů, kterých chtějí s pomocí sociálních služeb dosáhnout při řešení vlastní nepříznivé sociální situace. Jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií. Zavedení standardů do praxe na celonárodní úrovni umožní porovnávat efektivitu jednotlivých druhů

služeb, které pomáhají řešit stejný typ nepříznivé sociální situace, i efektivitu různých zařízení, která poskytují stejný druh služby“ (MPSV, 2003, s. 4 – 5).

Kladně spatřuji proces ověření standardů na konkrétních pracovištích OSPOD, kterými dle Novákové a Doležala (2010) jsou Městská část Praha 14, Městský úřad Třebíč, Olomouc a Hlinsko. Proces pilotního ověřování by neměl přesáhnout 2 měsíce a bude provedena kontrola kvality, zda pilotáž byla nebo nebyla úspěšná.

3.2.4 Řízení systému péče

Dle NAP (2009) je nutno zajistit rovnocenné řízení systému a to ke státním i nestátním subjektům.

V současné době probíhá toto řízení odlišně v rámci jednotlivých rezortů. Nově se bude řízení výkonu práce s ohroženými dětmi a rodinami vztahovat rovnocenně ke všem subjektům, ať státním či nestátním. Všichni budou vykonávat práci s ohroženými dětmi a rodinami dle standardů kvality práce. Myslím si, že to bude také důležité pro klienta, pro jeho ochranu práv, kdy bude poté možné objektivní vyhodnocení situace, například i odvolání, dosažení potřebné nápravy, apod. Také z hlediska pracovníků tak dojde k jasnému ukotvení jejich pozice, bude jednotné metodické vedení i jasné vymezení odpovědnosti za výkon ochrany dětí a kontroly výkonu.

3.2.5 Financování systému péče

Podle Macely a kol. (2010) není financování nijak navázáno na kvalitu a efektivitu poskytované péče. Jednotlivá zařízení různých rezortů jsou financovány dle odlišných kritérií. Většina prostředků směřuje nikoliv na řešení příčin problémů, ale na nákladné řešení jejich následků.

Problematice nevyhovujícího financování jsem se věnovala již ve své bakalářské práci a nyní jsem zpracovala následující tabulku uvádějící finanční zdroje v systému a normativy nákladů na jedno dítě na rok v jednotlivých zařízeních k doložení rozdílnosti ve financování systému péče o ohrožené děti a podhodnocení terénní práce v rodinách. Údaje jsem řadila vzestupně.

Tab. 1 Financování systému v České republice

Typ služby	Náklady na jedno dítě a rok
Pedagogicko – psychologické poradny	Kč 2 508,-
OSPOD	Kč 3 109,-
Terénní programy	Kč 4 444,-
Kontaktní centra	Kč 5 619,-
Probační a mediační služba	Kč 6 922,-
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Kč 8 372,-
Sociální byt	Kč 8 733,-
Střediska výchovné péče (ambulantní)	Kč 9 072,-
Služby na podporu náhradních rodin	Kč 9 599,-
Sociálně – aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Kč 18 605,-
Azylové domy	Kč 80 769,-
Služby následné péče – Sananim	Kč 127 725,-
Pěstounská péče	Kč 137 412,-
Domy na půli cesty	Kč 169 577,-
Zařízení pro výkon pěstounské péče	Kč 229 517,-
Dětské domovy	Kč 281 017,-
Klokánky FOD	Kč 338 947,-
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Kč 387 236,-
Kojenecké ústavy	Kč 448 214,-
Dětské domovy se školou a výchovné ústavy	Kč 498 342,-

Diagnostické ústavy a Střediska výchovné péče (lůžkové)	Kč 657 253,-
---	--------------

Zdroj: Trubačová, Macela. *Síť služeb. Transformace stávajících služeb.*

Je tedy zřejmé, že náklady na práci v přirozeném prostředí jsou nižší. Také náhradní rodinná péče je levnější než péče ústavní. Samozřejmě i kritérium úspěšnosti výchovy dítěte v ústavní nebo náhradní rodinné péči hovoří samo za sebe a je dalším pádným argumentem pro zásadní transformaci směrem k prevenci a náhradní rodinné péči či v zařízeních rodinného typu, které se co nejvíce podobají běžné rodině.

V současné době je financování práce s ohroženými dětmi a rodinami velmi roztržštěn z důvodu rezortního dělení celého systému. V novém systému dojde také k optimalizaci finančního zajištění preventivních programů. Bude zpracován návrh na optimální financování systému péče o ohrožené děti.

3.3 Transformace systému v jiných státech

Transformace systému péče o ohrožené děti proběhla také v jiných státech a je možná inspirace se těmito principy, neboť „zatímco v **Německu** připadá na sto tisíc obyvatel 32 dětí umístěných v ústavech, u nás to je přes 80 dětí. Proč? Jistě, svou roli stále ještě sehrává tradice minulého režimu, který se v ústavní výchově zhlédl. Důvodem je však i skutečnost, že péče o děti je nyní roztržštěná mezi pět ministerstev, která mezi sebou příliš nespolupracují. Nemají na tuto problematiku jednotný názor a neexistuje zákon, který by péči o ohrožené děti sjednotil. Chybí vzájemná koordinace, neplatí společné postupy. Jsme rozhodnutí tuto situaci změnit a péči o ohrožené děti dát jednotný, moderní ráz“ (<http://www.mpsv.cz/cs/9557>). Dle Macely a kol. (2010) řeší soudce v Německu pouze několik případů měsíčně, zatímco u nás v průměru 40 případů.

Macela, Nováková (2010) se tedy inspirojí v připravované transformaci praxí zahraničních systémů, kde např. v **Bulharsku** proběhl „Reformní projekt péče o děti“, v **Chorvatsku** národní mediální kampaň na podporu pěstounské péče s názvem „Každé dítě potřebuje rodinu“, také v **Kosovu** dochází k transformaci „Alternativy k ústavní péči pro opuštěné děti“ a např. z **Rumunska** je možná inspirace projektem „Osvědčené zkušenosti a postupy v deinsitucionalizačním procesu“.

Ve **Skotsku** z důvodů delikvence a obtížné zvladatelnosti běžného života dětmi, které vyrůstaly v ústavní péči, v důsledku ústavní deprivace a finanční nákladovosti oproti pěstoun-

ské péči v rodinách, stanovila skotská vláda „jako prioritu zastavit umístování dětí do ústavní péče, těžištěm systému se stala terénní práce přímo v ohrožené rodině a profesionalizovaná pěstounská péče. Za včasné zachycení možného ohrožení dítěte v rodině zodpovídá celá komunita – rodiče, širší rodina, blízcí lidé rodiny, sousedé, dětský lékař, škola, policie. Vznikne-li podezření, že by dítě a jeho rodina mohla být ohrožena, je povinností členů komunity kolem dítěte zkontaktovat tým sociálních pracovníků pro ohroženou rodinu na místním úřadě. Ten je zodpovědný za další řešení situace dítěte. Od počátku je rodina vtažena do řešení své situace, také dítě je přítomno všem jednáním, pokud může chápat a rozumět jeho obsahu. Sociální pracovník úřadu ve spolupráci s rodinou a dalšími subjekty kolem rodiny stanoví další plán péče s ohledem na míru ohrožení dítěte. Prioritní je zajistit dítěti bezpečí a je-li to možné, je vždy preferováno setrvání dítěte v jeho rodině. Pouze ve zvlášť závažných případech, jako je týrání či zneužívání, je dítě z rodiny odebráno okamžitě. Důvodem k odebrání tedy nejsou sociální důvody, nemusí jím být ani alkoholová závislost jednoho z rodičů, pokud je dítě zabezpečeno dalšími členy rodiny a závislý člen rodiny nastoupí do léčby. Nedaří-li se rodině tento dohodnutý plán plnit a bezpečí dítěte zůstává ohroženo nebo samo dítě ohrožuje bezpečnost svou i svého okolí, je další postup projednán na tzv. *dětském slyšení*. Dětské slyšení je předstupněm soudního řízení a cílem je tedy nalézt řešení situace rodiny bez nutnosti postoupit věc soudu. Pokud se rodičům nedaří zajistit dítěti bezpečí a dobrou péči, bývá dalším řešením pomoc pěstounské rodiny“ (<http://socialnirevue.cz/item/system-pece-o-ohrozene-dite-ve-skotsku/category/socialni-prace>).

Internetový server Sociální revue popisuje formy této pěstounské péče. Např. *podpůrná a sdílená péče*, kdy pěstoun pouze dochází do domova dítěte a pomáhá rodičům, *odlehčovací péče*, kdy se pěstouni starají o dítě např. o víkendu a rodiče mají čas si odpočinout, nebo tzv. *okamžitá péče* pro dítě zajištěna v rodinném prostředí, *denní péče* pěstounů o dítě, kdy během této doby rodič řeší svou situaci. Pěstouni jsou povinni dodržovat Národní standardy výkonu pěstounské péče, které stanovují pravidla poskytované péče dětem, vzdělávací povinnost pěstounů, nárokovatelné služby a pěstouni působí jako samostatně výdělečně činné osoby. Pokud dítě nemůže zůstat u svých rodičů, je vždy první hledána nová rodina v širší rodině, tzv. příbuzenecká PP, posléze pěstounská rodina na dlouhou dobu a pokud návrat do původní rodiny není možný, hledá se rodina adoptivní.

Ve **Slovenské republice** probíhá transformace už od roku 2007 a existují zde tzv. virtuální dětské domovy, které zaměstnávají profesionální rodiče, kteří pečují o maximálně 3 děti a bydlí buď v bytě zřízeném dětským domovem nebo ve vlastním bytě či domě. Děti tak čekají na trvalou náhradní rodinu v rodinném prostředí a ne v ústavních zařízeních. Zákon stanoví, že se přednostně do těchto zařízení umísťují děti ve věku od 0 do 3 let. Také na Slovensku úřady od registrovaných subjektů nakupují služby pro své klienty, které konkrétně potřebují a to na základě provedené diagnostiky.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 TÉMA VÝZKUMU

K výběru tématu výzkumu své diplomové práce jsem byla inspirována v závěru zpracování své práce bakalářské, kde jsem se v krátkosti zmínila o připravované transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené dítě. V současnosti je transformace aktivně připravována a jedná se tedy o aktuální téma v sociální oblasti. Je v zájmu dětí, aby mohly vyrůstat ve své rodině a v případě, že pobyt v rodině není možný, aby vyrůstaly v rodinném prostředí a ne v systému ústavní péče. Dle mého názoru je zcela nevhodné umísťování dětí do ústavní péče, která způsobuje psychickou deprivaci dítěte, jak prokazují výzkumy prof. Matějčka. Pracuji v zařízení rodinné péče a mám tedy praktické zkušenosti o pomoci opuštěným dětem. Jako velmi důležité spatřuji spolupráci s rodinou, aby se dítě mohlo do své původní rodiny co nejdříve navrátit. Terénní práce v rodinném prostředí je zcela jistě vhodnější způsob pomoci rodině, než pouhé odebrání dítěte. V rámci sociálně – aktivizačních služeb aktivuji rodinu k řešení nepříznivé situace a rodiče vedu k samostatnosti a rodičovské zodpovědnosti. Dle mého názoru také zákon o sociálně – právní ochraně dětí není přesný a poskytuje jednotlivým zřizovatelům zakládat zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, která ovšem nejsou blíže specifikována. Vznikají tedy rozdíly v kvalitě poskytované péče dětem. Proto mým podnětem k novele zákona je zejména vyspecifikování těchto zařízení a budu velmi ráda, pokud z dotazníkové šetření vyvstanou další podnětné připomínky odborníků pracujících s ohroženou rodinou a dětmi.

Ve výzkumné části mne zajímají zejména způsob provádění sociální práce pracovníky OSPOD a poboček FOD, dále jejich postoje na současný ústavní systém a systém péče v ZPDVOP, ale také názory na navrhované změny a dále možnosti a vhodné způsoby realizace transformace systému péče o ohrožené dítě a rodinu, který je momentálně roztržěn pod kompetence různých ministerstev České republiky. K získání údajů využiji dotazník vlastní konstrukce a předložím jej pracovníkům státní a nestátní sféry pracujících s ohroženými rodinami a jejich dětmi.

Ve své praxi se také setkávám s řadou rozlišných přístupů sociálních pracovníků k práci s ohroženou rodinou. Každá sociální pracovnice samostatně rozhoduje o osudu a způsobu pomoci konkrétní rodině, příp. dítěte, a v praxi se často tyto přístupy značně liší. Zajímá mne tedy, jak sociální práci s rodinou provádí pracovníci státní sféry a pracovníci nestátní sféry. Osobně zastávám názor, že pracovníci nestátní sféry využívají moderní přístupy k pomoci rodinám a častěji spolupracují také s dalšími externími odborníky. Naproti tomu

někteří pracovníci státní sféry využívají zavedené postupy práce, které plošně aplikují na ohrožené rodiny a nepřístupují k případu individuálně a citlivě, což také souvisí s jejich velkou pracovní vytížeností. Jako velmi vhodné bych považovala vytvoření koordinačního týmu odborných pracovníků z odlišných pracovišť, kteří by se na pomoci rodině podíleli a spolupracovali. Vždy by se mělo jednat o pracovníky, které rodina potřebuje k pomoci. Také se přikláním k řešení, kdy bude stanoven maximální počet klientů, kterým se klíčový pracovník s ohledem na časové možnosti bude věnovat.

4.1 Cíle výzkumu

Stanovila jsem si **hlavní tři výzkumné cíle**:

1. Zmapovat současný stav státní a nestátní sféry v sociální práci s ohroženou rodinou z pohledu sociálních pracovníků OSPOD a poboček FOD.
2. Zajímají mne názory sociálních pracovníků na současný systém ústavní a rodinně orientované péče o ohrožené děti.
3. Zjistit možnosti a oblasti transformace systému péče o ohrožené děti.

Následně jsem rozpracovala **další čtyři dílčí výzkumné cíle**, ke kterým uvádím také odůvodnění, proč právě těmto dílčím cílům směřuji svoji pozornost:

1. Zjistit složení výzkumného vzorku a odlišnosti mezi státními a nestátními pracovníky ve věkovém složení, vzdělání a počtu let praxe. Neboť se setkávám s kritizováním nestátní sféry za neodbornost svých zaměstnanců. Je důležité ovšem zmínit, že všichni sociální pracovníci musí splňovat zákonem stanovené vzdělání a nelze tedy konstatovat, že nestátní pracovníci nemají potřebné vzdělání. Ovšem i přesto se domnívám, že tento názor mezi respondenty převládá a zajímají mne tedy rozdíly mezi pracovníky státními a nestátními.
2. Zmapovat současný stav a rozdíly sociální práce s ohroženou rodinou z pohledu pracovníků státní a nestátní sféry. Neboť předpokládám, že existují rozdíly v sociální práci s ohroženou rodinou mezi pracovníky státní a nestátní sféry a je nutno sociální práci metodicky standardizovat.
3. Zjistit postoje pracovníků OSPOD a poboček FOD k současnému systému ústavní a rodinně orientované péče v Klokáncích FOD o ohrožené děti, kterých se transfor-

mační proces také dotýká. Zajímají mne zejména výhody a nevýhody těchto zařízení z pohledu sociálních pracovníků k využití příkladů vyhovující praxe a odstranění příkladů praxe nevyhovující.

4. Zjistit postoje k předkládaným návrhům připravované transformace v závislosti na typu zaměstnání.

4.2 Formulace problémů a hypotéz

Při formulaci problémů jsem vycházela z citace, že „problém by měl být formulován zcela konkrétně, jednoznačně a pokud možno v tázací formě. Problém by měl vyjadřovat vztah mezi dvěma nebo více proměnnými“ (Chráska, 2007, s. 17).

Při definování hypotéz jsem vycházela z tvrzení Chrásky (2007), že hypotéza je tvrzení o rozdílech, vztazích nebo následcích vyjádřené oznamovací větou a vyjadřující vztah mezi dvěma proměnnými. Hypotézy jsem také operacionalizovala, aby je bylo možno přesně změřit a formulovala jsem tzv. statistické hypotézy.

Problém 1: Existuje vztah mezi typem zaměstnání a délkou praxe?

Hypotéza (H_{A1}) Mezi pracovníky státní a nestátní sféry existuje vztah v délce praxe.

Hypotéza (H_{01}) Mezi pracovníky státní a nestátní sféry neexistuje vztah v délce praxe, pracovníci státní a nestátní sféry mají různou délku praxe.

Problém 2: Jaký je průměrný počet používaných metod pracovníky státní a nestátní sféry a jsou mezi počtem používaných metod státními a nestátními pracovníky rozdíly?

Hypotéza (H_{A2}) Mezi počty používaných metod pracovníky státní a nestátní sféry jsou rozdíly.

Hypotéza (H_{02}) Mezi počty používaných metod pracovníky státní a nestátní sféry nejsou rozdíly.

Problém 3: Existují rozdíly mezi typem zaměstnání a frekvencí provádění terénní práce?

Hypotéza (H_{A3}) Mezi pracovníky státní a nestátní sféry existují rozdíly ve frekvenci provádění terénní práce v rodinách.

Hypotéza (H_{03}) Mezi pracovníky státní a nestátní sféry neexistují rozdíly ve frekvenci provádění terénní práce v rodinách.

Problém 4: Zajímá mne, zda existuje vztah mezi typem zaměstnání a hodnocením současného systému ústavní péče o ohrožené děti?

Hypotéza (H_A4) Mezi typem zaměstnání a vnímáním současného systému ústavní péče o ohrožené děti existuje vztah. Hodnocení ústavního systému zaměstnanci státní a nestátní sféry je rozdílné.

Hypotéza (H_04) Mezi typem zaměstnání a vnímáním současného systému ústavní péče o ohrožené děti neexistuje vztah. Hodnocení ústavního systému zaměstnanci státní a nestátní sféry je stejné.

Problém 5: Zajímá mne, zda existuje vztah mezi typem zaměstnání a hodnocením systému péče v ZPDVOP?

Hypotéza (H_A5) Mezi typem zaměstnání a vnímáním současného systému péče v ZPDVOP existuje vztah. Hodnocení systému péče v ZPDVOP zaměstnanci státní a nestátní sféry je rozdílné.

Hypotéza (H_05) Mezi typem zaměstnání a vnímáním současného systému péče v ZPDVOP neexistuje vztah. Hodnocení systému péče v ZPDVOP zaměstnanci státní a nestátní sféry je stejné.

Problém 6: Ovlivňuje typ zaměstnání postoj k vytváření individuálního plánu péče?

Hypotéza (H_A6) Mezi typem zaměstnání a postoji k individuálnímu plánu péče existuje vztah. Postoje zaměstnanců státní a nestátní sféry k vytváření individuálního plánu jsou rozdílné.

Hypotéza (H_06) Mezi typem zaměstnání a postoji k individuálnímu plánu péče neexistuje vztah. Postoje zaměstnanců státní a nestátní sféry k vytváření individuálního plánu jsou stejné.

Problém 7: Ovlivňuje typ zaměstnání postoj k profesionalizaci pěstounské péče?

Hypotéza (H_A7) Mezi pracovníky státní a nestátní sféry existuje vztah v postojích k profesionalizaci pěstounské péče. Postoje zaměstnanců státní a nestátní sféry k profesionalizaci pěstounské péče jsou rozdílné.

Hypotéza (H₀₇) Mezi pracovníky státní a nestátní sféry neexistuje vztah v postojích k profesionalizaci pěstounské péče. Postoje zaměstnanců státní a nestátní sféry k profesionalizaci pěstounské péče jsou stejné.

Problém 8: Ovlivňuje informovanost pracovníků poskytnutí doporučení pro transformaci systému?

Hypotéza (H_{A8}) Mezi pracovníky informovanými a neinformovanými o připravované transformaci a poskytujícími doporučení existuje vztah. Postoje informovaných a neinformovaných zaměstnanců jsou rozdílné.

Hypotéza (H₀₈) Mezi pracovníky informovanými a neinformovanými o připravované transformaci a poskytujícími doporučení neexistuje vztah. Postoje informovaných a neinformovaných zaměstnanců jsou stejné.

4.3 Metody výzkumu

K popisu zkoumané problematiky používám tohoto **pojmového aparátu**:

Dotazník – „způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí“ (Chráška, 2007, s. 163).

Informovanost – zda respondenti odpověděli ano nebo ne v dotazníkovém šetření.

Individuální plán péče – výstupem z případové konference a osnovou pro další týmovou práci obsahující dle Bechyňové a Konvičkové (2008) důvody sestavení, pracovní body, kdo za co zodpovídá a dokdy, jak, kdy a kým bude získávána zpětná vazba, kdo svolá další případovou konferenci a bude o obsahu rodinu informovat.

Metody sociální práce – „postupy vázané na cílový subjekt (práce s jednotlivcem, skupinou, rodinou, komunitou atd.), na jeho aktuální situaci, na relevantní vztahový kontext (vrstevnická skupina, rodina, organizace), někdy i systémové vazby (regionální, národní či nadnárodní sociální politika)“ (Matoušek a kol., 2008, s. 13).

Ohrožená rodina – „interakční systém ohrožený špatnou sociální situací, izolovaností, zvýšenou mírou stresu, frustrací rodičů i jejich výchovnou nezkušeností, která má přímý dopad na prospívání dítěte“ (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 51).

Ohrožené dítě – „dítě, jehož život nebo zdraví jsou nějakým způsobem ohroženy“ (Matoušek a kol., 2008, s. 202).

Postoj – „přetrvávající získané dispozice k určitému hodnocení a z toho vyplívajícímu specifickému způsobu chování v různých situacích, resp. ve vztahu k nějakým objektům“ (Vágnerová, 2004, s. 291).

Praxe – doba aktivního působení v oblasti sociálně – právní ochrany dětí.

Profesionalizace pěstounské péče – poskytování služby na základě dohody, příprava pěstounů, stanovení odměny pěstounům, aj. podle Trubačové a Novákové (2010).

Rodinně orientovaná péče – vycházející z principů rodinného soužití.

Sociální práce – „společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů“ (Matoušek a kol., 2001, in Matoušek a kol., 2008, s. 11).

Sociální pracovníci – pracovníci MÚ – OSPOD a pracovníci poboček FOD, kteří „pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky“ (Matoušek a kol., 2001, in Matoušek a kol., 2008, s. 13).

Ústavní péče – poskytovaná v diagnostických ústavech, dětských domovech, dětských domovech se školou, výchovných ústavech, kojeneckých ústavech pro děti do jednoho roku věku, dětských domovech pro děti ve věku od 1 do 3 let a v ústavech sociální péče pro děti handicapované, s vážným stupněm mentální retardace nebo s kombinacemi postižení smyslového, tělesného a mentálního.

Terénní práce – kontakt s rodinou v jejím přirozeném rodinném prostředí, v její domácnosti, v domě nebo v bytě.

Typ zaměstnání – zaměstnanci státní sféry, tj. sociální pracovníci MÚ – OSPOD a zaměstnanci nestátní sféry, tj. sociální pracovníci poboček FOD.

ZPDVOP – zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc Klokánek FOD.

Metody sběru dat

V praktické části diplomové práce se věnuji výzkumu *kvantitativnímu*. Pro zaměstnance v sociální sféře jsem sestavila dotazník vlastní konstrukce, který jsem e-mailovou poštou rozeslala k vyplnění zaměstnancům na pracoviště pracujícím s ohroženou rodinou a dětmi.

V úvodu bych ráda také odůvodnila svůj výběr, proč jsem zvolila právě výzkum kvantitativní a ne kvalitativní, který se spíše nabízí?

Rozhodovala jsem se zejména na základě toho, že pracuji jako sociální pracovníce v nestátní neziskové organizaci a mám obavy, zda by v případě osobního šetření prostřednictvím rozhovorů, byli sociální pracovníci ochotni poskytovat údaje, a to právě k nestátnímu sektoru. Obávám se, že prostřednictvím rozhovoru by pracovníci neposkytovali důležité informace a to zejména ty negativné. Zvolila jsem proto formu dotazníkového šetření, který poskytne respondentům anonymitu oproti osobním rozhovorům a respondentům jsem také nabídla možnost doplnění své odpovědi u každé položky.

Zvažovala jsem také vytvoření polostrukturovaného rozhovoru jako doplňkové metody, který by poskytl respondentům možnost vyjádření se k zajímavým myšlenkám uváděných v dotazníkovém šetření a které by bylo vhodné více rozvést. Počet i obsah otázek by tedy vycházel z informací získaných od respondentů v dotazníku. Jednalo by se o rozhovor kratší, v počtu pěti až sedmi položek, které by byly formulovány formou otevřených otázek. Při následné analýze dotazníků jsem ovšem zjistila, že odpovědi respondentů jsou srozumitelné a respondenti také využili možnosti doplnění své zvolené odpovědi a proto jsem k výzkumu *smíšenému* nepřistoupila.

Pro pracovníky státních i nestátních pracovišť jsem tedy sestavila **dotazník** vlastní konstrukce, který jsem rozeslala pracovníkům státních institucí a nestátních v České republice, jejichž přehled uvádím v příloze této diplomové práce. Při tvorbě dotazníku jsem vycházela z tvrzení, že „samotný dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně“ (Chrásková, 2007, s. 163 – 164). Vzor dotazníku uvádím v části příloh.

Podmínky výzkumu

Dotazník jsem sestavila vlastní konstrukce a obsahuje 18 položek. V dotazníku jsou položky 1 – 5 zjišťující složení výzkumného vzorku, položky 6 – 11 dotazující se na sociální práci pracovníků, položky 12 – 14 se týkají hodnocení současného systému poskytované péče, položky 15 – 17 zjišťují postoje respondentů k předkládaným návrhům a položka 18 poskytuje respondentům prostor k doplnění údajů pro zkvalitnění poskytované péče ohrožených rodinám a jejich dětem, příp. pro připravovanou transformaci nebo pro novelizaci zákona o sociálně – právní ochraně dětí. Jedná se o otázky uzavřené a polouzavřené,

které jsem průběžně prokládala otázkami otevřenými. U některých otázek uzavřených jsem ponechala respondentům možnost upřesnění své zvolené odpovědi.

Po sestavení dotazníku jsem provedla tzv. předvýzkum na zaměstnancích pobočky FOD Kroměříž. Předvýzkumem jsem si ověřila srozumitelnost mého dotazníku pro respondenty, neboť dotazníky budu rozesílat do institucí e - mailovou poštou a nebudu tedy moci případné dotazy ohledně jednotlivých položek osobně zodpovědět. Předvýzkumu se dne 7.2.2011 zúčastnily tři sociální pracovnice pobočky FOD Kroměříž, které potvrdily srozumitelnost většiny dotazů. Čtyři otázky jsem přeformulovala, neboť nebylo zcela jednoznačné jejich zadání.

Následně jsem dotazníky distribuovala prostřednictvím e - mailu pracovníkům státních a nestátních institucí pracujících s ohroženými rodinami a dětmi. Rozeslala jsem celkem 85 dotazníků, 18 dotazníků pobočkám FOD a 54 pracovištím OSPOD. Dotazníky jsem rozeslala do všech poboček FOD v České republice kromě pobočky v Berouně, která má dočasně přerušen provoz a záměrně jsem zvolila trojnásobný počet pracovišť OSPOD, neboť z důvodu jejich pracovního vytížení jsem předpokládala, že ne všichni se dotazníkového šetření zúčastní. Dne 28.3.2011 mi bylo doručeno 32 vyplněných dotazníků od pracovníků nestátních organizací a 25 dotazníků respondentů ze státní sféry a proto jsem rozeslala dalších 7 dotazníků na pracoviště OSPOD, neboť mým záměrem bylo získání stejného počtu vyplněných dotazníků ze státních i nestátní sféry. Celkem jsem tedy rozeslala 79 dotazníků.

Dotazníkové šetření proběhlo v období od 21.2.2011 do 4.4.2011. Dne 5.4.2011 jsem zahájila analýzu vyplněných dotazníků, kdy 12 osob využilo možnosti odeslat vyplněné dotazníky poštou na moji adresu a 53 respondentů zaslalo dotazník e - mailem. Z dalšího zpracovávání jsem vyřadila 1 dotazník, který byl neúplně vyplněn. Nejprve jsem sečetla počty respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření. Celkový počet vyplněných dotazníků byl 64. Celkovou návratnost dotazníků jsem vypočítala na 81 %. Ráda bych zde také zdůvodnila zvolený menší výzkumný vzorek, neboť jsem v dotazníku formulovala také položky s možností doplnění odpovědí, což při zpracovávání bude náročnější a chci se zaměřit zejména na kvalitu doplňujících odpovědí, i přesto, že se jedná o výzkum kvantitativní, jehož volbu jsem ovšem zdůvodňovala při volbě metody v předchozí kapitole.

Data získaná z vyplněných dotazníků jsem nejprve zpracovávala v programu Excel, kde jsem nejprve sestavila přehlednou matici odpovědí, kterou jsem vložila do přílohy této diplomové práce. Následně jsem sestavila přehledné tabulky četností a graficky jsem znázornila naměřená data u vybraných položek. Provedla jsem třídění prvního a u některých položek také druhého stupně. Získaná data jsem analyzovala, hypotézy testovala, dle typu proměnných jsem zvolila vhodný test, ověřovala jsem, zda hypotézy byly výzkumem přijaty nebo odmítnuty a průběžně jsem data interpretovala. Dle Chrásky (2007) jsem při ověřování výzkumných hypotéz posuzovala existenci vztahu mezi jevy pomocí tzv. statistických testů významnosti a u některých také těsnost tohoto vztahu pomocí různých koeficientů. Také jsem vypočítala charakteristiky polohy pro metrická data pomocí aritmetického průměru. V závěru jsem odpovídala na otázky formulované v dílčích cílech.

4.4 Charakteristika výzkumného vzorku

Při charakteristice výzkumného vzorku jsem zvolila výběr záměrný, o kterém dle Chrásky (2007) nerozhoduje náhoda, ale úsudek výzkumníka nebo úsudek zkoumané osoby. Volila jsem tedy na základě svého úsudku sociální pracovníce.

Základní soubor tedy tvoří sociální pracovníci z celé České republiky. Následně jsem si zvolila následující kritéria *záměrného výběru*:

- pracovníci státní sféry zaměstnaní v období od 21.2.2011 do 4.4.2011 na městských úřadech na odděleních sociálně – právní ochrany dětí,
- pracovníci nestátní sféry zaměstnaní v období od 21.2.2011 do 4.4.2011 na pobočkách Fondu ohrožených dětí,
- pracovníci musí spolupracovat se Zařízeními pro děti vyžadující okamžitou pomoc Klokánky FOD v Kroměříži, neboť v dotazníkovém šetření formuluji otázky na tento typ zařízení pro děti a mám zájem získat poznatky od respondentů, kteří osobně zařízení navštívili a mají tedy praktické zkušenosti s tímto typem péče o ohrožené děti.

K položce č. 1 jsem zjišťovala složení vzorku respondentů podle pohlaví.

Tab. 2 Pohlaví respondentů

	Abs.	%
Žena	59	92,2
Muž	5	7,8
CELKEM	64	100,0

Tab. 3 Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : pohlaví)

	Žena	Muž	CELKEM
Státní	30	2	32
Nestátní	29	3	32
CELKEM	59	5	64

Výzkumného šetření se zúčastnilo 5 mužů, tedy 7,8 % z celkového počtu, a 59 žen, což je 92,2 %. Z třídění druhého stupně lze vyčíst, že 2 muži jsou zaměstnání ve státní sféře a 3 muži v nestátní.

K položce č. 2 jsem zjišťovala složení vzorku respondentů podle věku.

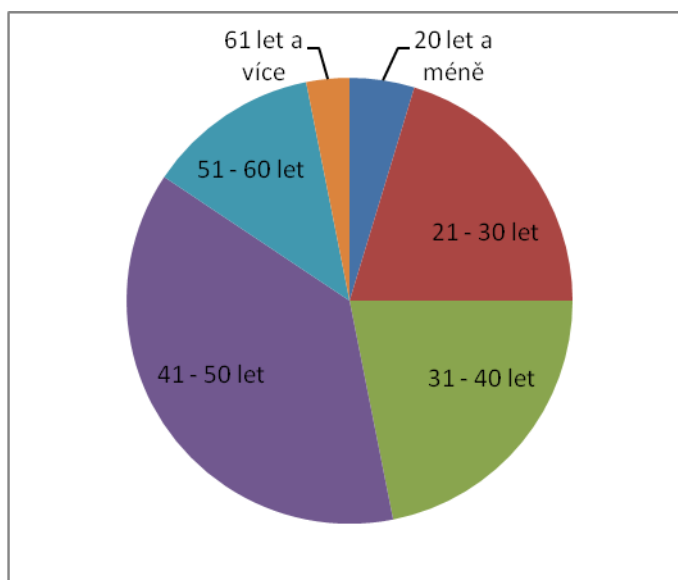
Tab. 4 Věk respondentů

	Abs.	%
20 let a méně	3	4,7
21 - 30 let	13	20,3
31 - 40 let	14	21,9
41 - 50 let	24	37,5

51 - 60 let	8	12,5
61 let a více	2	3,1
CELKEM	64	100,0

Celkem 3 respondenti jsou ve věku 20 let a méně a dva respondenti ve věku 61 let a více. Nejvíce respondentů bylo ve věku 41 – 50 let a následně ve věku 21 – 30 let a 31 – 40 let. Ke zvýšení přehlednosti jsem vytvořila dvojrozměrný výsečový graf v počítačovém programu Excel.

Graf 1 Věk respondentů



Také z grafického vyobrazení je zřejmé, že největší počet respondentů je ve věku mezi 41 – 50 lety. Nejméně respondentů je ve věku 61 let a více. Rozložení četností respondentů ve věku 21 – 30 let a 31 – 40 let je téměř totožné.

Zajímalo mne také věkové složení respondentů z hlediska typu zaměstnání a tudíž jsem tedy z matice respondentů uvedené v příloze sestavila tabulku třídění druhého stupně.

Tab. 5 Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : věk)

	20 let a méně	21 - 30 let	31 - 40 let	41 - 50 let	51 - 60 let	61 let a více	CELKEM
Státní	0	4	10	11	6	1	32
Nestátní	3	9	4	13	2	1	32
CELKEM	3	13	14	24	8	2	64

Z třídění druhého stupně lze spatřovat, že státní zaměstnanci jsou zejména ve věku 31 – 50 let. Ve věku 20 let a méně pracují 3 zaměstnanci v nestátní sféře. Zaměstnanci státní sféry jsou spíše ve věku 31 a starší, kdežto zaměstnanci nestátní sféry jsou spíše mladšího věku. Dotazníkového výzkumu se zúčastnili také 3 respondenti v předdůchodovém věku.

K položce č. 3 jsem zjišťovala složení vzorku respondentů podle typu zaměstnání.

Tab. 6 Typ zaměstnání

	Abs.	%
Státní	32	50,0
Nestátní	32	50,0
CELKEM	64	100,0

Rozložení respondentů z hlediska typu zaměstnání je totožné 50 %. Mým záměrem bylo získat stejný počet respondentů ze státní i nestátní sféry, což jsem zajistila dodatečným rozesláním dotazníků pracovníkům OSPOD, což jsem blíže specifikovala v kapitole podmínek výzkumu.

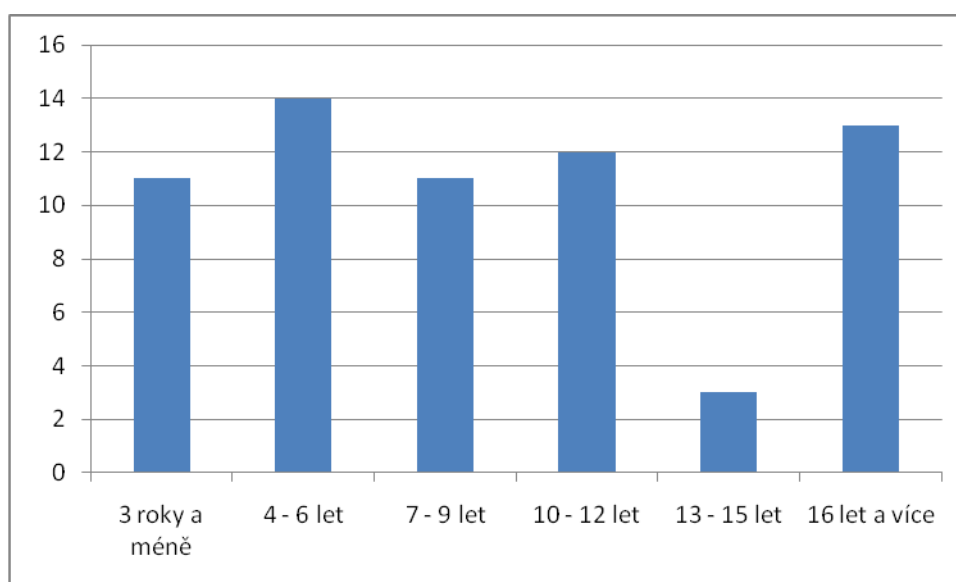
K položce č. 4 jsem zjišťovala složení respondentů podle počtu let praxe v sociální oblasti.

Tab. 7 Délka praxe

	Abs.	%
3 roky a méně	11	17,2
4 - 6 let	14	21,9
7 - 9 let	11	17,2
10 - 12 let	12	18,8
13 - 15 let	3	4,7
16 let a více	13	20,3
CELKEM	64	100,0

Tabulka četností poukazuje na mírné rozdíly v délce praxe a tudíž k snazší přehlednosti jsem zpracovala dvojrozměrný sloupcový graf v programu Excel.

Graf 2 Délka praxe



Z grafického znázornění lze zjistit, že nejvíce 21,9 % zaměstnanců má praxi v délce 4 – 6 let. Druhý nejvyšší počet respondentů je v délce praxe 16 let a více, což představuje asi pětinu respondentů. Nejméně 4,7 % respondentů získali praxi v délce 13 – 15 let.

Následně jsem vypočítala aritmetický průměr délky praxe, který znázorňuje následující tabulka četností s použitím intervalů:

Tab. 8 Výpočet aritmetického průměru z tabulky četností
(s použitím intervalů)

Délka praxe	Četnost n_i	Střed intervalu x_i	$n_i * x_i$
3 roky a méně	11	2	22
4 - 6 let	14	5	70
7 - 9 let	11	8	88
10 - 12 let	12	11	132
13 - 15 let	3	14	42
16 let a více	13	17	221
CELKEM	64	-	575

V intervalu 16 let a více jsem počítala rozmezí do 18 let z důvodu rozdělení četností do intervalů vždy po třech letech. Aritmetický průměr jsem následně vypočítala dle Chrás-
ky (2007) použitím rovnice:

$$\bar{x} = \frac{1}{n} \times \sum_{i=1}^k n_i \times x_i = \frac{575}{64} = 8,98$$

Průměrná délka praxe je tedy asi 9 let z celkového počtu 64 respondentů.

K položce č. 5 jsem zjišťovala složení vzorku respondentů podle dosaženého vzdělání.

Tab. 9 Vzdělání respondentů

	Abs.	%
Základní	0	0,0
Vyučen(a)	0	0,0
Středoškolské	12	18,8
Vyšší odborné	16	25,0
Vysokoškolské	36	56,3
CELKEM	64	100,0

Z tabulky četností vzdělanosti lze vyčíst, že žádný z respondentů nemá základní ani výuční vzdělání. Celkem 36 respondentů, tj. asi 56 %, má vzdělání vysokoškolské. Zákon o sociálních službách a sociálně – právní ochraně dětí vyžaduje nutnost vyššího odborného vzdělání v sociální, pedagogické, příp. zdravotnické oblasti, nebo vysokoškolského vzdělání. Zaměstnanci mají dále povinnost se i v průběhu své profese dále vzdělávat.

V následující kapitole přistoupím k analýze položek 6 – 18.

5 ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT

V této kapitole zpracovávám a následně prezentuji údaje získané pomocí dotazníkového šetření u položek 6 – 18. Využila jsem třídění prvního a druhého stupně v tabulkách zpracovaných v počítačovém programu Excel a následně importovaných do programu Word této diplomové práce. K analýze dotazníků přistupuji dle jednotlivých položek dotazníku a při zpracovávání výsledků dotazníkového šetření jsem postupovala dle Chrásky (2007)

K položce č. 6 jsem zjišťovala důvody ohrožující rodiny s dětmi.

Nejprve jsem sestavila *kategorie odpovědí*, kterými byly: bytové problémy (1), hmotná a finanční nouze zahrnující také dluhy a nezaměstnanost (2), zanedbávání péče zahrnující také pracovní vytíženost rodičů, kvůli kterému nemají dostatek času na své děti, a nezáměr rodičů (3), podezření ze zneužívání a týrání zahrnující pohlavní zneužívání, agresivitu rodičů vůči dětem a domácí násilí (4), nezvládnutí péče včetně výchovných a vzdělávacích problémů (5), závislosti zahrnující alkoholismus a drogovou závislost (6), jiné odpovědi zahrnující hospitalizaci v nemocnici nebo psychiatrické léčebně, výkon trestu odnětí svobody, neshody mezi rodiči a dětmi a nevhodnou komunikaci (7).

Následně jsem kategorizaci odpovědí *tzv. kódovala*, nebo-li přiřazovala každé kategorii číselný kód, který uvádím u kategorií v závorce. Celkem jsem přiřadila 7 kódů a poté jsem sestavila *tabulku četností* jednotlivých kategorií.

Tab. 10 Důvody ohrožení rodin s dětmi

	Abs.	%
Bytové problémy (1)	51	18,7
Hmotná a finanční nouze (2)	59	21,6
Zanedbávání péče (3)	29	10,6
Podezření ze zneužívání a týrání (4)	47	17,2
Nezvládnutí péče (5)	25	9,2
Závislosti (6)	39	14,3
Jiné (7)	23	8,4
CELKEM	273	100,0

U této položky měli respondenti možnost uvést více odpovědí, proto je celkový počet odpovědí 273. Nejčastěji uváděné odpovědi byly pod kategorií hmotné a finanční nouze rodin. Chudoba rodiny je tedy z pohledu sociálních pracovníků v současnosti nejčastějším důvodem ohrožujícím rodinu s dětmi. Druhou nejčastěji uváděnou odpovědí byly problémy spojené s bydlením. Také podezření ze zneužívání a týrání považují pracovníci za častý důvod ohrožující rodinu s dětmi.

K položce č. 7 jsem zjišťovala počet používaných metod při práci s ohroženou rodinou.

Tab. 11 Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : počet metod)

	1	2	3	4	5	CELKEM
Státní zaměstnanci	3	6	10	8	5	32
Nestátní zaměstnanci	1	2	5	12	12	32
CELKEM	5	8	15	20	17	64

Sestavila jsem tabulku četností třídění druhého stupně v počtu používaných metod, ze které vyplývá, že zaměstnanci státní sféry nejčastěji používají 3 metody a zaměstnanci nestátní sféry 4 a 5 metod. 1 a 2 metody používají pouze 3 zaměstnanci nestátní sféry, zatímco tohoto počtu metod využívá 9 zaměstnanců státní sféry. Ze získaných dat lze spatřovat, že zaměstnanci nestátní sféry využívají při své práci větší počet metod než státní zaměstnanci.

Nejčastěji používanými metodami, které respondenti uváděli, byly pozorování a rozhovory. Respondenti také rozlišovali sociální práci s jedincem, tedy individuální, a skupinou. Mezi další používané metody řadili např. terénní práci v rodinách, poradenství, sanaci rodiny a kresbu dětí. Pouze 6 respondentů uvedlo případovou konferenci, která ovšem v rámci transformace musí být řazena mezi metody sociální práce častěji, neboť v zájmu ohrožených rodin s dětmi je, aby na řešení případu spolupracovalo dostatečné množství odborných pracovníků, jež koordinuje sociální pracovník OSPOD.

K položce č. 8 jsem zjišťovala frekvenci provádění terénní práce v rodinách.

Tab. 12 Frekvence terénní práce

	Abs.	%
1krát týdně (1)	19	29,7
1krát za 2 týdny (2)	20	31,3
1krát měsíčně (3)	14	21,9
1krát za 3 měsíce (4)	11	17,2
1krát za 1/2 roku (5)	0	0,0
1krát ročně (6)	0	0,0
CELKEM	64	100,0

Zpracovala jsem tabulku četností a jednotlivým frekvencím jsem stanovila číselné kódy uváděné v závorkách, které jsou následně zobrazeny v souhrnné matici vložené v příloze této diplomové práce.

Z tabulky četností lze spatřovat, že nejčastěji prováděná terénní práce je 1krát za 2 týdny. Žádný z respondentů neprovádí terénní práci méně často než 1krát za 1/2 roku. Zajímalo mne, jaké jsou rozdíly v provádění terénní práce mezi pracovníky OSPOD a poboček FOD a tudíž jsem sestavila následující tabulku třídění druhého stupně, neboť předpokládám, že pracovníci poboček FOD častěji provádí terénní práci než státní zaměstnanci.

Tab. 13 Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : frekvence terénní práce)

	1krát týdně	1krát za 2 týdny	1krát měsíčně	1krát za 3 měsíce	1krát za 1/2 roku	1krát ročně	CELKEM
Státní	0	7	19	6	0	0	32
Nestátní	19	13	0	0	0	0	32
CELKEM	19	20	19	6	0	0	64

Můj předpoklad, že častěji terénní práci provádí pracovníci nestátních organizací než pracovníci státní sféry, se potvrdil. 100 % pracovníků poboček FOD provádí terénní práci v rodinách 1krát za 2 týdny a častěji, oproti 78 % pracovníkům OSPOD, kteří ji provádí pouze 1krát měsíčně a méně často.

K položce č. 9 jsem zjišťovala chybějící služby v regionu respondentů.

Tab. 14 Chybějící služby pro rodiny s dětmi

	Abs.	%
Ano	49	76,6
Ne	15	23,4
CELKEM	64	100,0

Asi 77 % respondentům chybí v jejich regionu některá ze sociálních služeb. Respondenti vždy také uváděli pouze jednu odpověď. Ke stanovení nejčastěji chybějících služeb jsem nejprve sestavila *kategorie odpovědí*, kterými byly: sociální azylové byty zahrnující noclehárny (1), následná péče pro děti vycházející z ústavní péče zahrnující také domy na půli cesty (2) a terénní programy poskytované ohroženým osobám včetně dětí (3).

Následně jsem kategorizaci odpovědí *tzv. kódovala*, nebo-li přiřazovala každé kategorii číselný kód, který uvádím u kategorií v závorce. Celkem jsem stanovila 3 kódy a poté jsem sestavila tabulku četností.

Tab. 15 Kategorizace chybějících služeb

	Abs.	%
Sociální byty (1)	33	67,3
Následná péče (2)	5	10,2
Terénní programy (3)	11	22,4
CELKEM	49	100,0

Každý z respondentů, kterému v regionu chyběla některá ze služeb, uvedl vždy pouze jednu chybějící službu. Součet služeb je tedy stejný jako součet respondentů, kterým chybí sociální služba v regionu. Nejčastěji chybějící sociální službou jsou sociální azylové byty včetně nocleháren. Asi 22 % chybí pro rodiny s dětmi terénní programy a 10 % následná péče pro děti odcházející z ústavní výchovy.

K položce č. 10 jsem zjišťovala závažnost důvodů k odebrání dítěte z rodiny.

Nejprve jsem sestavila *kategorie odpovědí*, kterými byly: týrání, zneužívání a zanedbávání péče včetně nedostatečné péče (1), chudoba zahrnující finanční a hmotnou nouzi (2), bytové problémy včetně nevyhovujících bytových podmínek a ztráty bydlení (3), sociální deviace zahrnující kriminalitu a závislosti (4), a jinou kategorii zahrnující např. opuštění dítěte, úmrtí rodiče nebo narušené vztahy (5).

Následně jsem kategorie odpovědí *tzv. kódovala*, nebo-li přiřazovala každé kategorii číselný kód, který uvádím v závorce. Celkem jsem přiřadila 5 kódů a poté jsem sestavila *tabulku četností* jednotlivých kategorií.

Tab. 16 Kategorizace důvodů odebrání dítěte z rodiny

	Abs.	%
Týrání, zneužívání, zanedbávání (1)	59	36,6
Chudoba (2)	42	26,1
Bytové problémy (3)	28	17,4
Sociální deviace (4)	19	11,8
Jiné (5)	13	8,1
CELKEM	161	100,0

Nejčastěji uváděnými důvody k odebrání dítěte z rodiny jsou z asi 37 % týrání fyzické, psychické a jeho zvláštní formy např. Münchhausenův syndrom v zastoupení, dále zneužívání a zanedbávání psychické, fyzické, výchovy a vzdělávání. Asi 26 % respondentů uvedli důvody hmotné a finanční nouze, což ovšem v rámci transformace systému péče o ohrože-

né děti již nebude možné, neboť tyto problémy musí řešit a předcházet jim preventivní terénní práce. Pouze z materiálních důvodů nelze děti z rodin odebírat.

K položce č. 11 jsem zjišťovala, zda respondenti spolupracují při řešení nepříznivé rodinné situace s dalšími pracovníky.

Tab. 17 Spolupráce s dalšími pracovníky

	Abs.	%
Ano	57	89,1
Ne	7	10,9
CELKEM	64	100,0

Zhruba 89 % pracovníků spolupracuje při řešení situace v rodině s dalšími pracovníky a nejčastěji uváděnými spolupracovníky byli pracovníci OSPOD, soudů, policie, vzdělávacích institucí (základní a mateřská škola), pracovníci nestátních (pobočka FOD, zařízení Klokánek FOD) a státních organizací (diagnostické ústavy, dětské domovy), středisek výchovné péče, pedagogicko – psychologických poraden, charitních organizací a azylových domů.

Udivilo mne zjištění, že pouze 8 respondentů uvedlo, že při řešení nepříznivé situace v rodině spolupracuje s psychologem. Nikdo z respondentů dále neuvedl svoji spolupráci s lékaři, i když se domnívám, že tato zcela jistě probíhá, ovšem spíše automaticky, neboť při posuzování ohrožujících vlivů dítěte, je jeho zdravotní anamnéza důležitým podkladem pro rozhodování. Poté mne zajímalo, zda častěji spolupracují s dalšími odborníky spíše pracovníci státní nebo nestátní sféry. Sestavila jsem tedy kontingenční tabulku druhého stupně třídění.

Tab. 18 Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : spolupráce s dalšími pracovníky)

	Spolupracují	Nespolupracují	CELKEM
Státní	25	7	32

Nestátní	32	0	32
CELKEM	57	7	64

Z třídění druhého stupně vyplývá, že všichni respondenti poboček FOD spolupracují s dalšími pracovníky na řešení nepříznivé rodinné situace. Většina pracovníků státní sféry, tedy 78 %, také spolupracuje s dalšími odbornými pracovníky a pouhých 7 pracovníků uvedlo, že případy řeší samostatně. Jak jsem již v teoretické části práce zmiňovala, domnívám se, že spolupráce s dalšími odbornými pracovníky je ku prospěchu řešení ohrožení rodiny. Vyhneme se subjektivním názorům na situaci a při využití např. případové konference nalezneme řadu možností řešení problémů klienta.

K položce č. 12 jsem zjišťovala informovanost o připravované transformaci.

Tab. 19 Informovanost o transformaci

	Abs.	%
Ano	55	85,9
Ne	9	14,1
CELKEM	64	100,0

O připravované transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti je informováno asi 86 % dotázaných, kteří uváděli, že transformace nejčastěji řeší profesionalizaci pěstounské péče a stanovení dávek pěstounům, transformaci pobytových státních i nestátních zařízení, zvýšení kvality práce s ohroženou rodinou vytvořením standardů kvality, zvýšení dostupnosti služeb tzv. síťováním v rámci regionu.

Zajímalo mne, zda jsou více informováni pracovníci OSPOD nebo poboček FOD, a proto jsem zpracovala třídění druhého stupně v následující tabulce.

Tab. 20 Kontingenční tabulka (typ zaměstnání :
informovanost)

	Informovaní	Neinformovaní	CELKEM
Státní	25	7	32
Nestátní	30	2	32
CELKEM	55	9	64

30 pracovníků poboček FOD a 25 pracovníků OSPOD jsou informováni o připravované transformaci systému péče. V současnosti neprobíhá informační kampaň o této transformaci a pracovníci jsou tedy odkázáni na samostatné získávání informací např. prostřednictvím osob zúčastňujících se koordinačních skupin v jednotlivých krajích nebo prostřednictvím internetu. Pracovníci poboček FOD mají možnosti získat informace o připravované transformaci také na školeních Fondu ohrožených dětí, kde se této problematice aktivně věnujeme a snažíme se hledat možnosti proměny současného ne zcela vyhovujícího systému. Předkládané návrhy a náměty jsou poté zpracovány do paragrafovaného znění zákona, který předsedkyně FOD předloží ministrovi práce a sociálních věcí.

K položce č. 13 jsem zjišťovala postoje respondentů k současnému ústavnímu systému.

Tab. 21 Hodnocení ústavního systému

	Abs.	%
Vyhovující	12	18,8
Nevyhovující	52	81,3
CELKEM	64	100,0

Více než 81 % považuje současný ústavní systém za nevhovující. Nevýhody spatřují respondenti zejména ve velkém počtu dětí ve skupinách, chybějícím individuálním přístupu a

neosobním „nemocničním“ prostředí, v malé podpoře samostatnosti a soběstačnosti dítěte, příliš se také dětem „strká“ materiálně, a ve vyšším riziku delikvence. Pouze 9 respondentů zařadilo mezi nevýhody ústavního systému citovou deprivaci dítěte, která je ovšem prokázána odbornými výzkumy a znepokojuje mne, že většina pracovníků tuto ve svých odpovědích neuváděli. Mezi výhody poté zařadili respondenti zejména specializovanou péči pro děti s výchovnými problémy, zdravotním nebo mentálním postižením.

Zajímaly mne také rozdíly v hodnocení ústavního systému státními a nestátními subjekty a proto jsem sestavila tabulku třídění druhého stupně.

Tab. 22 Kontingenční tabulka (typ zaměstnání :
hodnocení)

	Vyhovující	Nevyhovující	CELKEM
Státní	10	22	32
Nestátní	2	30	32
CELKEM	12	52	64

Z tohoto rozložení četností lze blíže definovat, že z celkového počtu respondentů, kteří systém považují za vyhovující, je 10 respondentů pracovníků OSPOD a pouze 2 pracovníci poboček FOD. Většina z nestátních pracovníků, tedy 93 %, považuje systém za nevyhovující. Státní pracovníci tedy hodnotí ústavní systém častěji za vyhovující než pracovníci nestátní oblasti. Zatímco nestátní pracovníci hodnotí systém častěji za nevyhovující než státní pracovníci.

K položce č. 14 jsem zjišťovala postoje respondentů k systému péče v ZPDVOP.

Tab. 23 Hodnocení Klokánek

	Abs.	%
Ano	54	84,4
Ne	10	15,6
CELKEM	64	100,0

Oproti předchozí položce, je zde zcela opačné rozdělení četností, kdy více než 84 % považuje systém péče v Klokáncích FOD za vyhovující. Také mne zajímalo rozdělení četností z hlediska pracovníků státních a nestátních organizací. Sestavila jsem tedy třídění druhého stupně vyobrazující v následující tabulce.

Tab. 24 Kontingenční tabulka (typ zaměstnání :
hodnocení)

	Vyhovující	Nevyhovující	CELKEM
Státní	23	9	32
Nestátní	31	1	32
CELKEM	54	10	64

Pouze 1 pracovník pobočky FOD považuje systém péče v Klokáncích FOD za nevyhovující a to se zdůvodněním na existenci zařízení s vysokou kapacitou dětí pod „jednou střechou“. Také 9 pracovníků OSPOD hodnotilo systém za nevyhovující a to zejména z důvodu toho, že osoby pečující o děti, tedy tzv. „tety“, nemají dostatek osobnostních předpokladů k výkonu této profese a také poukazovali na nedostatečné finanční ohodnocení provozu státními příspěvkami oproti ústavním zařízením, o čemž jsem se zmiňovala již ve své bakalářské práci.

Mezi výhody řadili respondenti zejména zaměření rodinné péče na samostatnost a individuální přístup k dítěti, okamžité umístění dítěte bez předchozího pobytu v diagnostickém ústavu, pomoc pracovníků dítěti i rodině v rámci poskytování sociálních služeb, malý počet dětí ve skupině, nestresující prostředí zvláště pro menší děti, možnosti umístění sourozeneckých skupin bez ohledu na jejich věk, přítomnost „tety“ v bytě nonstop i přes noc poskytující dětem pocit jistoty a bezpečí. Byla jsem mile překvapena, že státní pracovníci spolupracující s Klokánky FOD Kroměříž hodnotí tuto péči pozitivně a jejich názory nejsou ovlivňovány nepodloženými předsudky. Klokánky FOD jsou pravidelně kontrolovány krajskými úřady z hlediska kvality poskytované péče a to jak dle zákona o sociálně – právní ochraně dětí, tak i zákona o sociálních službách. V našich zařízeních máme vypracovány standardy kvality práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami, ale také závazné postupy v rámci etických kodexů FOD pro pracovníky.

K položce č. 15 jsem zjišťovala názory na omezení doby pobytu dítěte v ZPDVOP.

Tab. 25 Omezení doby pobytu

	Abs.	%
Ano	9	14,1
Ne	55	85,9
CELKEM	64	100,0

Nesouhlas s omezováním doby pobytu dítěte v ZPDVOP vyjádřilo asi 86 % dotázaných, kteří doplňovali, že dítě potřebuje individuální dobu pobytu a ne zákonem stanovenou, neboť pro dítě by byl jeho další přechod do jiného zařízení traumatizující. Pouhých 14 % souhlasí s omezením doby a zajímá mne, zda souhlasí spíše pracovníci státních nebo nestátních institucí? Sestavila jsem tedy tabulku četností třídění druhého stupně.

Tab. 26 Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : omezení doby pobytu)

	Ano	Ne	CELKEM
Státní	7	25	32
Nestátní	2	30	32
CELKEM	9	55	64

Z kontingenční tabulky vyplývá, že s omezením doby pobytu souhlasí 7 pracovníků OSPOD a pouze 2 pracovníci pobočky FOD.

K položce č. 16 jsem zjišťovala názory na tvorbu individuálního plánu péče pro ohrožené dítě.

Tab. 27 Individuální plán péče

	Abs.	%
Ano	39	60,9
Ne	25	39,1
CELKEM	64	100,0

Názory respondentů na vytváření individuálních plánů péče nejsou zcela jednoznačné, zhruba 60 % s návrhem souhlasí, neboť uvádí, že individuální plán je stanovený postup pomoci rodině v řešení nepříznivé situace dle jejich potřeb, který poskytuje přehlednost a možnost přesného zhodnocení průběhu řešení rodinné krize zejména klientem, a 40 % s návrhem nesouhlasí, neboť uvádí, že dojde k zatížení spisové agendy a na kvalitním přístupu se nic nezmění. Vzhledem k tomu, že pracovníci poboček FOD individuální plány poskytování služeb vytváří, předpokládala jsem zkrácení těchto výsledků a sestavila jsem tudíž tabulku třídění druhého stupně, která rozděluje odpovědi dle typu zaměstnání.

Tab. 28 Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : individuální plán péče)

	Ano	Ne	CELKEM
Státní	14	18	32
Nestátní	25	7	32
CELKEM	39	25	64

S vytvářením individuálních plánů nesouhlasí většina ze státních pracovníků, tj. 18 z 32 respondentů. Nesouhlas ovšem vyjádřilo také 7 pracovníků poboček FOD, kteří uvedli, že na kvalitě poskytované péče nedojde vytvořením plánu ke změně a k řešení případu přistupují vždy individuálně s ohledem na potřeby klienta a jeho rodiny.

K položce č. 17 jsem zjišťovala názory na profesionalizaci pěstounské péče.

Tab. 29 Profesionalizace pěstounské péče

	Abs.	%
Ano	53	82,8
Ne	11	17,2
CELKEM	64	100,0

Necelých 83 % respondentů se k profesionalizaci pěstounské péče vyjádřilo kladně, neboť tento typ péče poskytuje dětem rodinné zázemí a individuální přístup. V rámci transformace se jedná dle mého názoru o přínosný institut, kdy děti nebudou umístovány do ústavní péče a bude o ně pečováno v pěstounské rodině na přechodnou dobu. Respondenti projevující nesouhlas s profesionalizací pěstounské péče zdůvodňovali zvláště nedostatkem kvalifikovaných pěstounů, kteří budou ochotni přijímat děti pouze na přechodnou dobu a kteří budou umožňovat kontakty dítěte s původní rodinou, neboť pro některé není snadné vpustit si mnohdy problémové rodiče do svého soukromého prostoru.

K položce č. 18 jsem zjišťovala náměty a doporučení pro zkvalitnění poskytované péče a pro připravované transformační a zákonné novelizace.

Tab. 30 Náměty a doporučení

	Abs.	%
Ano	18	28,1
Ne	46	71,9
CELKEM	64	100,0

Celkem 18 osob projevilo své názory v rámci námětů a doporučení. Z tabulky třídění druhého stupně lze spatřovat, že více doporučení, tj. 11 z 18 celkových, poskytl pracovníci

poboček FOD, což se domnívám je ovlivněno také tím, že pracovníci poboček FOD v rámci školení zaměstnanců řeší otázky spojené s připravovanou transformací.

Tab. 31 Kontingenční tabulka (typ
zaměstnání : náměty)

	Ano	Ne	CELKEM
Státní	7	25	32
Nestátní	11	21	32
CELKEM	18	46	64

Jednalo se zejména o doporučení, aby transformaci byla připravována ve spolupráci se státními, ale také nestátními organizacemi, které odvádějí nezastupitelnou roli v rámci péče o ohroženou rodinu a dítě. Respondenti také doporučují tvůrcům transformace inspiraci se zahraničními modely, kde transformace úspěšně proběhla, příp. probíhá a převzetí příkladů dobré praxe.

6 VZTAHOVÁ ANALÝZA ÚDAJŮ ZÍSKANÝCH VÝZKUMEM

Na základě získaných údajů analyzuji stanovené hypotézy, zda budou přijaty nebo odmítnuty. Výsledné rozhodnutí následně interpretuji. Při analýze postupuji podle autora Chrásky (2007) a nejprve zde uvádím postupy použití testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční a čtyřpolní tabulku, koeficientů těsnosti, aritmetického průměru, U-testu Manna a Whitneyho. Výpočty provádím samostatně bez použití počítačových programů.

1. V případě užití **testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku**, který zahrnuje následující kroky a početní operace:
 - Vytvořím kontingenční tabulku, kde uvedu získané četnosti, sečtu četnosti ve sloupcích a řádcích k výpočtu okrajových tzv. marginálních četností, vypočítám očekávané četnosti dle rovnice:

$$O = \frac{\text{součet četností pod tabulkou} \times \text{součet četností vpravo od tabulky}}{\text{součet marginálních četností}}$$

- Ověřím podmínku možnosti použití tohoto testu, která udává, že nesmí být více než 20 % polí očekávaných četností menší než 5 a v některém poli nesmí být očekávaná četnost menší než 1.
- Formulace nulové a alternativní hypotézy.
- Volba hladiny významnosti.
- Vypočítám testové kritérium x^2 , které je ukazatelem velikosti rozdílu mezi skutečností a vyslovenou nulovou hypotézou, a to sečtením hodnot výpočtu pro každé pole kontingenční tabulky dle vzorce

$$x^2 = \frac{(P - O)^2}{O} + \text{součet hodnot pro každé pole}$$

- Určím počet stupňů volnosti tabulky dle vzorce:

$$f = (r - 1) \times (s - 1)$$

- Srovnám vypočítanou hodnotu testového kritéria s hodnotou kritickou, pokud je $x^2 >$ kritická hodnota odmítáme nulovou hypotézu, neboť mezi jevy byla prokázána

na statisticky významná hodnota, a pokud je $x^2 <$ kritická hodnota přijímáme nulovou hypotézu, neboť mezi jevy nebyla prokázána souvislost.

2. Postup výpočtu **testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku:**

- Zkontroluji podmínku použitelnosti tohoto testu, kdy celková četnost musí být > 40 .
- Formuluji alternativní a nulovou hypotézu.
- Zvolím hladinu významnosti.
- Vypočítáme vztah dle vzorce:

$$x^2 = n \times \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) \times (a + c) \times (b + d) \times (c + d)}$$

- Srovnáme vypočítanou hodnotu x^2 s hodnotou kritickou.

3. K posouzení těsnosti vztahu mezi jevy ve čtyřpolní tabulce využijí výpočtu **Fí-koefficientu** dle vzorce:

$$r_{\phi} = \frac{ad - bc}{\sqrt{(a + b) \times (c + d) \times (a + c) \times (b + d)}}$$

- Fí-koefficient nabývá hodnot od -1 do +1 a platí, že čím vyšší je vypočtená absolutní hodnota, tím vyšší je stupeň závislosti mezi znaky.

4. K posouzení těsnosti vztahu mezi jevy ve čtyřpolní tabulce lze také využít výpočet **Yulova koeficientu asociace** dle vzorce:

$$Q = \frac{ad - bc}{ad + bc}$$

- Yulův koeficient zachycuje pouze jednostrannou závislost mezi jevy a nabývá hodnot od 0 do ± 1 .

5. Dále jsem stanovila postup výpočtu **aritmetického průměru**:

- Vytvořím kontingenční tabulku četností.
- Počítám dle vzorce:

$$\bar{x} = \frac{1}{n} \times \sum_{i=1}^k n_i \times x_i$$

6. Postup výpočtu **U-testu Manna a Whitneyho při velkých četnostech** je následující:

- Nejdříve formulujeme statistické hypotézy.
- Zvolíme hladinu významnosti.
- Výsledky seřadíme podle velikosti do tabulek.
- Vypočítáme hodnoty U a U' dle rovnic:

$$U = n_1 \times n_2 + \frac{n_1 \times (n_1 + 1)}{2} - R_1$$

$$U' = n_1 \times n_2 + \frac{n_2 \times (n_2 + 1)}{2} - R_2$$

- Zvolíme testové kritérium.
- Vypočítáme normovanou náhodnou veličinu dle rovnice:

$$|u| = \frac{U - \frac{n_1 \times n_2}{2}}{\sqrt{\frac{n_1 \times n_2 \times (n_1 + n_2 + 1)}{12}}}$$

- Pokud se v obou skupinách některé hodnoty opakují, počítáme normovanou normální veličinu dle rovnice:

$$|u'| = \frac{U - \frac{n_1 \times n_2}{2}}{\sqrt{\frac{n_1 \times n_2}{n \times (n-1)} \times \frac{n^3 - n}{12} - \frac{\sum r^3 - r}{12}}}$$

- Hodnotu u nebo $|u'|$ srovnáváme s kritickou hodnotou.

Nyní přistoupím k užití jednotlivých statistických testů významnosti, které Chráska (2007) definuje jako postupy, kterými ověřujeme existenci vztahu mezi proměnnými.

Problém 1: Existuje vztah mezi typem zaměstnání a délkou praxe?

Hypotéza (H_A1) Mezi pracovníky státní a nestátní sféry existuje vztah v délce praxe.

Hypotéza (H_01) Mezi pracovníky státní a nestátní sféry neexistuje vztah v délce praxe, pracovníci státní a nestátní sféry mají různou délku praxe.

Při ověřování existenci vztahu využiji test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. V závorkách jsou uvedeny vypočtené očekávané četnosti. Hladinu významnosti jsem zvolila 0,05.

Tab. 32 Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : praxe)

	3 roky a méně	4 - 6 let	7 - 9 let	10 - 12 let	13 - 15 let	16 let a více	CELKEM
Státní	3 (5,5)	7 (7)	4 (5,5)	10 (6)	2 (1,5)	6 (6,5)	32
Nestátní	8 (5,5)	7 (7)	7 (5,5)	2 (6)	1 (1,5)	7 (6,5)	32
CELKEM	11	14	11	12	3	13	64

$$\chi^2 = 1,136 + 0 + 0,409 + 2,667 + 0,167 + 0,038 + 1,136 + 0 + 0,409 + 2,667 + 0,167 + 0,038 = \underline{\underline{8,834}}$$

$$f = (2 - 1) (6 - 1) = \underline{\underline{5}}$$

$$\chi^2_{0,05} (5) = 11,070$$

Závěr: Hodnota testového kritéria $8,834 <$ hodnota kritická $11,070$. Přijímáme tedy nulovou hypotézu, která udává, že mezi jevy není statisticky významná závislost, neexistuje zde vztah.

Problém 2: Jaký je průměrný počet používaných metod pracovníky státní a nestátní sféry a jsou mezi počtem používaných metod státními a nestátními pracovníky rozdíly?

Hypotéza (H_{A2}) Mezi počty používaných metod pracovníky státní a nestátní sféry jsou rozdíly.

Hypotéza (H_{02}) Mezi počty používaných metod pracovníky státní a nestátní sféry nejsou rozdíly.

Tab. 33 Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : počet metod)

	1	2	3	4	5	CELKEM
Státní	3	6	10	8	5	32
Nestátní	1	2	5	12	12	32
CELKEM	5	8	15	20	17	64

Nejprve jsem přistoupila k výpočtu aritmetického průměru počtu používaných metod státními pracovníky:

$$\bar{x} = \frac{1}{n} \times \sum_{i=1}^k n_i \times x_i = \frac{102}{32} = 3,2$$

Závěr: Státní pracovníci využívají v průměru asi 3 metody.

Dále jsem přistoupila k výpočtu aritmetického průměru počtu používaných metod nestátními pracovníky:

$$\bar{x} = \frac{1}{n} \times \sum_{i=1}^k n_i \times x_i = \frac{128}{32} = 4$$

Závěr: Nestátní pracovníci využívají v průměru 4 metody.

Za použití neparametrického U-testu Manna a Whitneyho při velkých četnostech zjišťuji, zda dva soubory mají stejné rozdělení četností, tj. zda jsou nebo nejsou mezi nimi rozdíly. Zvolila jsem hladinu významnosti 0,01 a výsledky jsem seřadila podle velikosti do následujících tabulek.

4	37,5
5	56
5	56
5	56
5	56
5	56
5	56
$n_1 = 32$	$R_1 = 838,5$

5	56
5	56
5	56
5	56
5	56
5	56
5	56
$n_1 = 32$	$R_1 = 1241,5$

$$U = n_1 \times n_2 + \frac{n_1 \times (n_1 + 1)}{2} - R_1 = 32 \times 32 + \frac{32 \times (32 + 1)}{2} - 838,5$$

$$= 1024 + 528 - 838,5 = 713,5$$

$$U' = n_1 \times n_2 + \frac{n_2 \times (n_2 + 1)}{2} - R_2 = 32 \times 32 + \frac{32 \times (32 + 1)}{2} - 1241,5$$

$$= 1024 + 528 - 1241,5 = 310,5$$

Testové kritérium je menší z vypočítaných hodnot, tj. $U = 310,5$.

$$|u| = \frac{U - \frac{n_1 \times n_2}{2}}{\sqrt{\frac{n_1 \times n_2 \times (n_1 + n_2 + 1)}{12}}} = \frac{310,5 - 512}{\sqrt{5546,6666}} = \frac{-201,5}{74,5} = -2,7$$

Jelikož se v obou skupinách některé hodnoty opakují, vypočítala jsem normovanou normální veličinu.

$$|u'| = \frac{U - \frac{n_1 \times n_2}{2}}{\sqrt{\frac{n_1 \times n_2}{n \times (n - 1)} \times \frac{n^3 - n}{12} - \frac{\sum r^3 - r}{12}}} = \frac{310,5 - 512}{\sqrt{0,25 \times 21840 - 1400}} = \frac{-201,5}{63,7} = -3,16$$

Závěr: Hodnota $u' < 1,96$, přijímáme nulovou hypotézu. Mezi počty používaných metod pracovníky státní a nestátní sféry nejsou statisticky významné rozdíly. Z průměrného počtu užívaných metod vyplývá, že státní pracovníci používají v průměru 3,2 metody a nestátní pracovníci 4 metody.

Problém 3: Existují rozdíly mezi typem zaměstnání a frekvencí provádění terénní práce?

Hypotéza (H_A3) Mezi pracovníky státní a nestátní sféry existují rozdíly ve frekvenci provádění terénní práce v rodinách.

Hypotéza (H_03) Mezi pracovníky státní a nestátní sféry neexistují rozdíly ve frekvenci provádění terénní práce v rodinách.

Tab. 35 Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : frekvence terénní práce)

	1krát týdně	1krát za 2 týdny	1krát měsíčně	1krát za 3 měsíce	1krát za 1/2 roku	1krát ročně	CELKEM
Státní	0 (9,5)	7 (10)	14 (7)	11 (5,5)	0 (0)	0(0)	32
Nestátní	19 (9,5)	13 (10)	0 (7)	0 (5,5)	0 (0)	0(0)	32
CELKEM	19	20	14	11	0	0	64

Ověřením podmínky použitelnosti testu nezávislosti chí-kvadrát jsem zjistila, že tento použit nelze, neboť více než 20 % polí očekávaných četností, tj. 33 % jsou četnosti menší než 5 a ve 4 polích jsou očekávané četnosti menší než 1.

Ze zpracovávání jsem se tedy rozhodla vyřadit odpovědi 1krát za ½ roku a 1krát ročně, vznikla mi tedy následující nová kontingenční tabulka, se kterou jsem dále pracovala použitím testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. V závorkách jsou uvedeny vypočtené očekávané četnosti. Hladinu významnosti jsem zvolila 0,05.

Tab. 36 Upravená kontingenční tabulka (typ zaměstnání :
frekvence terénní práce)

	1krát týdně	1krát za 2 týdny	1krát měsíčně	1krát za 3 měsíce	CELKEM
Státní	0 (9,5)	7 (10)	14 (7)	11 (5,5)	32
Nestátní	19 (9,5)	13 (10)	0 (7)	0 (5,5)	32
CELKEM	19	20	14	11	64

$$x^2 = 9,5 + 0,9 + 7 + 5,5 + 9,5 + 0,9 + 7 + 5,5 = \underline{45,8}$$

$$f = (2 - 1) (4 - 1) = \underline{3}$$

$$x^2_{0,05} (3) = 7,815$$

Závěr: Hodnota testového kritéria je $45,8 > 7,815$, tj. kritická hodnota. Odmítáme tedy nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní, mezi jevy je závislost. Mezi pracovníky státní a nestátní sféry existují rozdíly ve frekvenci provádění terénní práce v rodinách.

Problém 4: Zajímá mne, zda existuje vztah mezi typem zaměstnání a hodnocením současného systému ústavní péče o ohrožené děti?

Hypotéza (H_A4) Mezi typem zaměstnání a vnímáním současného systému ústavní péče o ohrožené děti existuje vztah. Hodnocení ústavního systému zaměstnanci státní a nestátní sféry je rozdílné.

Hypotéza (H_04) Mezi typem zaměstnání a vnímáním současného systému ústavní péče o ohrožené děti neexistuje vztah. Hodnocení ústavního systému zaměstnanci státní a nestátní sféry je stejné.

Tab. 37 Čtyřpolní tabulka (typ zaměstnání :
hodnocení ústavní péče)

	vyhovující	nevyhovující	CELKEM
Státní	10	22	32
Nestátní	2	30	32
CELKEM	12	52	64

K výpočtu použijí test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku při zvolené hladině významnosti 0,01.

$$x^2 = n \times \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) \times (a + c) \times (b + d) \times (c + d)} = 64 \times \frac{(300 - 44)^2}{32 \times 12 \times 52 \times 32}$$

$$= 64 \times \frac{65536}{638976} = 6,564$$

Závěr: Hodnota x^2 , tj. $6,564 < 6,635$, tj. kritická hodnota. Přijímáme tedy nulovou hypotézu. Mezi typem zaměstnání a vnímáním současného systému ústavní péče o ohrožené děti neexistuje vztah. Hodnocení ústavního systému zaměstnanci státní a nestátní sféry je stejné.

Problém 5: Zajímá mne, zda existuje vztah mezi typem zaměstnání a hodnocením systému péče v ZPDVOP?

Hypotéza (H_{A5}) Mezi typem zaměstnání a vnímáním současného systému péče v ZPDVOP existuje vztah. Hodnocení systému péče v ZPDVOP zaměstnanci státní a nestátní sféry je rozdílné.

Hypotéza (H_{05}) Mezi typem zaměstnání a vnímáním současného systému péče v ZPDVOP neexistuje vztah. Hodnocení systému péče v ZPDVOP zaměstnanci státní a nestátní sféry je stejné.

Tab. 38 Čtyřpolní tabulka (typ zaměstnání :
hodnocení ZPDVOP)

	vyhovující	nevyhovující	CELKEM
Státní	23	9	32
Nestátní	31	1	32
CELKEM	54	10	64

Použiji výpočtu testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku. Zvolila jsem hladinu významnosti 0,01.

$$x^2 = n \times \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) \times (a + c) \times (b + d) \times (c + d)} = 64 \times \frac{(23 - 279)^2}{32 \times 54 \times 10 \times 32}$$

$$= 64 \times \frac{65536}{552960} = 7,585$$

Závěr: Hodnota x^2 , tj. $7,585 > 6,635$, tj. kritická hodnota. Odmítáme tedy nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní. Mezi typem zaměstnání a vnímáním současného systému péče v ZPDVOP existuje vztah. Hodnocení systému péče v ZPDVOP zaměstnanci státní a nestátní sféry je rozdílné.

K posouzení těsnosti existence vztahu mezi jevy ve čtyřpolní tabulce jsem použila výpočtu Fí-koeficientu, který nabývá hodnot od -1 do +1 a platí, že čím vyšší je vypočtená absolutní hodnota, tím vyšší je stupeň závislosti mezi znaky.

$$r_{\phi} = \frac{ad - bc}{\sqrt{(a+b) \times (c+d) \times (a+c) \times (b+d)}} = \frac{23 - 279}{\sqrt{32 \times 32 \times 54 \times 10}} = \frac{-256}{\sqrt{552960}} \\ = -0,344$$

K posouzení těsnosti jsem použila následně také Yulův koeficient asociace, který zachycuje pouze jednostrannou závislost mezi jevy a poskytuje tudíž jiné výsledky než Fí-koeficient. Yulův koeficient nabývá hodnot od 0 do ± 1 .

$$Q = \frac{ad - bc}{ad + bc} = \frac{23 - 279}{23 + 279} = \frac{-256}{302} = -0,848$$

Problém 6: Ovlivňuje typ zaměstnání postoj k vytváření individuálního plánu péče?

Hypotéza (H_{A6}) Mezi typem zaměstnání a postoji k individuálnímu plánu péče existuje vztah. Postoje zaměstnanců státní a nestátní sféry k vytváření individuálního plánu jsou rozdílné.

Hypotéza (H_{06}) Mezi typem zaměstnání a postoji k individuálnímu plánu péče neexistuje vztah. Postoje zaměstnanců státní a nestátní sféry k vytváření individuálního plánu jsou stejné.

Tab. 39 Čtyřpolní tabulka (typ zaměstnání :
individuální plán péče)

	ano	ne	CELKEM
Státní	14	18	32
Nestátní	25	7	32
CELKEM	39	25	64

Použila jsem test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku a zvolila hladinu významnosti 0,01.

$$x^2 = n \times \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) \times (a + c) \times (b + d) \times (c + d)} = 64 \times \frac{(98 - 450)^2}{32 \times 39 \times 25 \times 32}$$

$$= 64 \times \frac{123904}{998400} = 7,943$$

Závěr: Hodnota x^2 , tj. $7,943 > 6,635$, tj. kritická hodnota. Odmítáme tedy nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní. Mezi typem zaměstnání a postoji k individuálnímu plánu péče existuje vztah. Postoje zaměstnanců státní a nestátní sféry k vytváření individuálního plánu jsou rozdílné.

Problém 7: Ovlivňuje typ zaměstnání postoj k profesionalizaci pěstounské péče?

Hypotéza (H_A7) Mezi pracovníky státní a nestátní sféry existuje vztah v postojích k profesionalizaci pěstounské péče. Postoje zaměstnanců státní a nestátní sféry k profesionalizaci pěstounské péče jsou rozdílné.

Hypotéza (H_07) Mezi pracovníky státní a nestátní sféry neexistuje vztah v postojích k profesionalizaci pěstounské péče. Postoje zaměstnanců státní a nestátní sféry k profesionalizaci pěstounské péče jsou stejné.

Tab. 40 Čtyřpolní tabulka (typ zaměstnání :
profesionalizace pěstounské péče)

	ano	ne	CELKEM
Státní	25	7	32
Nestátní	28	4	32
CELKEM	53	11	64

Použiji výpočtu testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku při zvolené hladině významnosti 0,01.

$$x^2 = n \times \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) \times (a + c) \times (b + d) \times (c + d)} = 64 \times \frac{(100 - 196)^2}{32 \times 53 \times 11 \times 32}$$

$$= 64 \times \frac{9216}{596992} = 0,988$$

Závěr: Hodnota x^2 , tj. $0,988 < 6,635$, tj. kritická hodnota. Odmítáme alternativní hypotézu a přijímáme hypotézu nulovou. Mezi pracovníky státní a nestátní sféry neexistuje vztah

v postojích k profesionalizaci péstounské péče. Postoje zaměstnanců státní a nestátní sféry k profesionalizaci péstounské péče jsou stejné.

Problém 8: Ovlivňuje informovanost pracovníků poskytnutí doporučení pro transformaci systému?

Hypotéza (H_A8) Mezi pracovníky informovanými a neinformovanými o připravované transformaci a poskytujícími doporučení existuje vztah. Postoje informovaných a neinformovaných zaměstnanců jsou rozdílné.

Hypotéza (H_08) Mezi pracovníky informovanými a neinformovanými o připravované transformaci a poskytujícími doporučení neexistuje vztah. Postoje informovaných a neinformovaných zaměstnanců jsou stejné.

Tab. 41 Čtyřpolní tabulka (informovanost :
doporučení)

	ano	ne	CELKEM
Informovaní	15	40	55
Neinformovaní	3	6	9
CELKEM	18	46	64

Výpočet testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku. Zvolila jsem hladinu významnosti 0,01.

$$x^2 = n \times \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) \times (a + c) \times (b + d) \times (c + d)} = 64 \times \frac{(90 - 120)^2}{55 \times 18 \times 46 \times 9}$$

$$= 64 \times \frac{900}{409860} = 0,141$$

Závěr: Hodnota x^2 , tj. 0,141 < 6,635, tj. kritická hodnota. Přijímáme nulovou hypotézu, odmítáme alternativní. Mezi pracovníky informovanými a neinformovanými o připravované transformaci a poskytujícími doporučení neexistuje vztah. Postoje informovaných a neinformovaných zaměstnanců jsou stejné.

7 ODPOVĚDI NA DÍLČÍ CÍLE

V dílčích cílech praktické části diplomové práce jsem formulovala jednotlivé záměry, které zde po ukončení analýzy dat interpretuji.

Analýzou dat jsem zjistila složení výzkumného vzorku respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového výzkumu, a nenašla jsem v kontingenčních tabulkách četností významné rozdíly ve věku, vzdělání ani délce praxe. Na základě analýzy dotazníků jsem došla k závěru, že je zcela neopodstatněné kritizování pracovníků nestátní sféry za jejich neodbornost, neboť z tabulky četností vzdělanosti lze vyčíst, že žádný z respondentů nemá základní ani výuční vzdělání. Nadpoloviční většina všech respondentů, tj. asi 56 %, dosáhla vzdělání vysokoškolského, dále respondenti dosáhli vzdělání středoškolského a vyššího odborného. Nejčastějším věkem respondentů je věk v rozmezí mezi 41 – 50 lety a průměrná délka praxe je asi 9 let z celkového počtu 64 respondentů. Na základě použití testu nezávislosti chí-kvadrát jsem potvrdila, že mezi státními a nestátními pracovníky a jejich délkou praxe neexistuje vztah.

Zabývala jsem se také přístupy sociálních pracovníků státní a nestátní sféry k sociálně – právní ochraně dětí a zajímaly mne statisticky významné rozdíly v prováděné sociální práci mezi oběma skupinami pracovníků. Nejčastějším důvodem ohrožujícím rodinu s dětmi je tedy z pohledu sociálních pracovníků totožně v současnosti chudoba rodiny zahrnující hmotnou a finanční nouzi. Druhým nejčastějším důvodem byly problémy spojené s bydlením, kde spatřuji jisté souvislosti s položkou dotazující se na nejčastěji chybějící sociální službu v regionu, u které byly totožně uváděny chybějící sociální azylové byty. Dále státním pracovníkům z 22 % chybí pro rodiny s dětmi terénní programy. Výpočtem testu nezávislosti chí-kvadrát byla zjištěna existence rozdílů ve frekvenci provádění terénní práce v rodinách a z tabulek četností lze spatřovat, že nestátní pracovníci provádějí terénní práce častěji oproti státním. Užitím U-testu Manna a Whitneyho se ovšem nepotvrdily statisticky významné rozdíly mezi jednotlivými skupinami pracovníků a na základě výpočtu aritmetického průměru lze konstatovat, že nestátní pracovníci využívají při práci více metod než státní pracovníci, neboť průměrný počet používaných metod nestátními pracovníky byl 4 a státními 3 metody. Z třídění druhého stupně vyplývá, že všichni pracovníci poboček FOD spolupracují s dalšími pracovníky na řešení nepříznivé rodinné situace a někteří pracovníci OSPOD naopak uvedli, že o případu rozhodují samostatně a tudíž nespolečně spolupracují s jinými pracovníky. Nejčastěji uváděnými důvody k odebrání dítěte z rodiny jsou totožné

z 37 % týrání, zneužívání a zanedbávání. Můj předpoklad existujících rozdílů v sociální práci s ohroženou rodinou mezi pracovníky státní a nestátní sféry se u některých položek dotazníku potvrdil, jak je patrné z výše uvedených závěrů a je tedy nutno v rámci transformace sociální práce metodicky standardizovat a sjednotit tak přístupy sociálních pracovníků při výkonu svého povolání.

Analýzou dotazníků jsem dále zjišťovala postoje pracovníků k ústavní a rodinně orientované péči poskytované v Klokáncích FOD. Záměrně jsem zvolila výzkumný vzorek s ohledem na nutnost spolupráce s Klokánky FOD, neboť jsem měla zájem získat informace od pracovníků, kteří osobně toto zařízení navštívili a mají s ním praktické zkušenosti. Více než 81 % respondentů považuje současný ústavní systém za nevyhovující. Nevýhody spatřují respondenti zejména ve velkém počtu dětí ve skupinách, chybějícím individuálním přístupu a neosobním „nemocničním“ prostředí, v malé podpoře samostatnosti a soběstačnosti dítěte, příliš se také dětem dává materiálně, a ve vyšším riziku výskytu delikvence. Za výhody tohoto systému považují specializaci odborných pracovníků pro děti hendikepované a s výchovnými problémy. Systém péče v Klokáncích naopak považuje více než 84 % pracovníků za vyhovující. Mezi výhody řadí zejména zaměření rodinné péče na samostatnost a individuální přístup k dítěti, okamžité umístění dítěte bez předchozího pobytu v diagnostickém ústavu, pomoc pracovníků dítěti i rodině v rámci poskytování sociálních služeb, malý počet dětí ve skupině, nestresující prostředí zvláště pro menší děti, možnosti umístění sourozeneckých skupin bez ohledu na jejich věk, přítomnost „tety“ v bytě nonstop i přes noc poskytující dětem pocit jistoty a bezpečí. Nevýhody spatřuje 9 respondentů v některých osobách pečujících o děti, tedy v tzv. „tetách“, které nemají dostatek osobnostních předpokladů k výkonu této profese a také poukazovali na nedostatečné finanční ohodnocení provozu státními příspěvky oproti ústavním zařízením.

V neposlední řadě jsem se dotazovala na informovanost sociálních pracovníků o připravované transformaci a na jejich postoje k předkládaným návrhům připravované transformace v závislosti na typu zaměstnání. Analýzou dat jsem zjistila, že necelých 83 % respondentů se k profesionalizaci péstounské péče vyjadřuje kladně, neboť tento typ péče poskytuje dětem rodinné zázemí a individuální přístup. S vytvářením individuálních plánů nesouhlasí většina ze státních pracovníků, tj. 18 z 32 respondentů a to zejména z důvodu toho, že jejich agenda je přetížena administrativní činností a tvorba plánu dle jejich názoru neovlivní kvalitu poskytované péče. Nesouhlas s omezováním doby pobytu dítěte v zařízeních

pro děti vyžadující okamžitou pomoc, které poskytují rodinnou péči, vyjádřilo zhruba 86 % dotázaných, kteří doplňovali, že dítě potřebuje individuální dobu pobytu dle potřeby konkrétní situace dítěte a ne zákonem stanovenou. Na základě statistické analýzy dat se nepotvrdila existence vztahu mezi typem zaměstnání a postoji k profesionalizaci pěstounské péče a také vztah neexistuje mezi informovaností pracovníků o připravované transformaci a pracovníky poskytujícími náměty a doporučení, kdy respondenti nejčastěji doporučovali provádět transformaci systému péče ve spolupráci se státními i nestátními organizacemi, které odvádějí nezastupitelnou roli v rámci péče o ohroženou rodinu a dítě. Respondenti také doporučují tvůrcům transformace inspiraci se zahraničními modely, kde transformace úspěšně proběhla, příp. probíhá a převzetí příkladů dobré praxe. Mezi typem zaměstnání a hodnocením současného systému ústavní péče také vztah neexistuje. Naopak existence vztahu byla potvrzena mezi typem zaměstnání a hodnocením současného systému péče v Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc Klokánku FOD, dále mezi typem zaměstnání a postoji k tvorbě individuálních plánů.

8 NÁMĚTY A DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Výsledky analýzy dotazníků jsou využitelné v praxi pro sociální pracovníky státních i nestátních organizací, ale také pro pracovníky ministerstev, kteří v současnosti připravují zmiňovaný transformační proces. Mohou poskytnout cenné informace také členům pracovních skupin pro transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti v pilotních krajích. V praxi mohou tyto informace sloužit široké odborné i laické veřejnosti ohledně připravované transformace. Mohou být prospěšné i jako důležitá osvěta potřebného transformačního procesu a napomoci tak i připravované kampani pro podporu vzniku profesionálních pěstounů na přechodnou dobu. Mohou také napomoci k vysvětlení toho, že transformace není likvidace, ale že je nutný přechod od ústavní péče k transformovaným službám, které co nejvíce budou klást důraz na primární prevenci a zachování přirozeného prostředí pro děti. V neposlední řadě mohou tyto informace sloužit i studentům a také potenciálním zájemcům, kteří uvažují, že by se chtěli stát profesionálními pěstouny.

Z analýzy dotazníků také vyvstala řada podnětných doporučení. A to zejména k využití vyhovující praxe v oblasti malých pobytových zařízeních rodinného typu Klokánek FOD propojených s poskytováním terénní práce přímo v prostředí rodiny. Respondenti také doporučovali připravovat transformaci ve spolupráci se státními i nestátními organizacemi, které odvádějí nezastupitelnou roli v rámci péče o ohroženou rodinu a dítě. Inspirace zahraničními modely, kde transformace úspěšně proběhla, se jeví také za vhodnou.

V rámci novelizace zákona nebude možné odebírání dětí z rodin pouze z důvodů materiální nouze nebo bytových problémů. Výsledky praktické části diplomové práce jsou tedy využitelné zejména pro pomáhající pracovníky, kteří se zabývají ohroženými rodinami a jejich dětmi. Česká republika je dlouhodobě kritizována za vysoký počet dětí umístěných v ústavní výchově a tento systém nutně vyžaduje transformaci, která je v současnosti plánována. Doufám, že systém péče o ohrožené rodiny a děti bude transformován a bude prospěšný zejména rodinám s dětmi, které vyžadují pomoc ze strany profesionálních pracovníků, kteří k situaci rodiny budou přistupovat dle připravovaných standardů kvality práce, ale také individuálně s ohledem na potřeby rodiny. Při řešení případu souhlasím s určením klíčového pracovníka, který bude koordinovat spolupráci rodiny také s dalšími odborníky a společně budou vytvářet individuální plán pomoci rodině.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zaměřovala na transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti, která je v současnosti připravována. Distribucí dotazníku vlastní konstrukce jsem zmapovala současné přístupy pracovníků státní a nestátní sféry k řešení problémů rodin s dětmi. Sestavila jsem tabulky prvního a druhého stupně třídění, ze kterého vyplynulo, že všichni pracovníci poboček FOD spolupracují s dalšími pracovníky na řešení nepříznivé rodinné situace. Zjistila jsem také, že státní pracovníci v práci s ohroženou rodinou využívají v průměru tři metody, kdežto nestátní pracovníci poboček FOD využívají čtyři metody. Použitím U-testu Manna a Whitneyho se ovšem nepotvrdily statisticky významné rozdíly mezi pracovníky a počtem používaných metod při práci s ohroženou rodinou. Nejčastěji chybějící službou pro rodiny s dětmi uváděnou respondenty byly sociální azylové byty. Chudoba rodiny, včetně hmotné a finanční nouze, je z pohledu sociálních pracovníků v současnosti nejčastějším důvodem ohrožujícím rodinu s dětmi.

Na základě provádění statistické analýzy jsem došla k následujícím závěrům. Použitím testu nezávislosti chí-kvadrát se nepotvrdila existence vztahu mezi typem zaměstnání a délkou praxe, ani mezi typem zaměstnání a hodnocením současného systému ústavní péče. Neexistuje vztah také mezi typem zaměstnání a postoji k profesionalizaci pěstounské péče a také vztah neexistuje mezi informovaností pracovníků o připravované transformaci a pracovníky poskytujícími náměty a doporučení. Existence vztahu byla potvrzena mezi typem zaměstnání a hodnocením současného systému péče v Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc Klokánku FOD, dále mezi typem zaměstnání a postoji k tvorbě individuálních plánů a také mezi typem zaměstnání a frekvencí provádění terénní práce existují statisticky významné rozdíly. Nestátní pracovníci poboček FOD provádějí terénní práci přímo v rodinách častěji než pracovníci OSPOD.

V dotazníkovém šetření sociální pracovníci státní a nestátní sféry také vyjadřovali své postoje k současnému systému ústavní péče a péče poskytované v rodinně orientované alternativě Klokáncích FOD. Většina pracovníků, tedy více než 81 %, hodnotila současný ústavní systém za nevyhovující a systém péče v Klokáncích naopak za vyhovující. Nevýhody ústavního systému spatřují respondenti zejména ve velkém počtu dětí ve skupinách, chybějícím individuálním přístupu a neosobním „nemocničním“ prostředí, v malé podpoře samostatnosti a soběstačnosti dítěte, příliš se také dětem dává materiálně, a ve vyšším riziku se vyskytuje delikvence. K předkládaným návrhům v rámci připravované transformace

respondenti uváděli své názory a pracovníci také poskytli řadu námětů a doporučení, které jsem zpracovala v předchozích kapitolách.

Věřím, že diplomová práce bude přínosem v péči o ohrožené děti a jejich rodiny. Z dotazníkového šetření vyvstaly užitečné poznatky týkající se systému péče o ohrožené děti a rodiny a také možnosti a oblasti nutné k provedení transformace stávajícího systému péče o ohrožené děti. Jsem velmi ráda, že formou dotazníkového šetření své názory, ale také připomínky a náměty jednotliví zaměstnanci sdělili. Svoji bakalářskou práci, na kterou tato diplomová práce navazuje, jsem sestavila zejména z důvodu informovanosti odborné, ale i laické veřejnosti, ohledně poskytované péče v Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc Klokánku FOD, které poskytují přechodnou rodinnou péči dětem, které nemohou vyrůstat ve své rodině. Po dobu než rodina situaci vyřeší a dítě se může vrátit zpět nebo v případě, že návrat do původní rodiny není možný, zůstává dítě v Klokánku FOD do doby přechodu do trvalé náhradní rodiny. Diplomovou práci jsem tedy sestavila zejména pro zlepšení a zkvalitnění systému péče o ohrožené rodiny a děti. Uvedla jsem také příklady dobré praxe poskytované terénní práce na pobočce FOD v Kroměříži, kde pracuji jako sociální pracovnice. Pečlivě jsem popsala principy poskytování sociálně – aktivizační služby pro rodiny s dětmi a také její propojení s pobytovou službou v Klokánku FOD.

Snažila jsem se také osobně navrhnout případná zlepšení v péči o ohrožené děti a jejich rodiny, neboť jako sociální pracovnice jsem ve Fondu ohrožených dětí zaměstnána již šestým rokem. Mám tedy řadu praktických zkušeností ohledně pomoci ohroženým rodinám. Mám za to, že rodina má i za jakýchkoliv vnějších okolností se snažit, aby plnila své základní poslání. Měla by umět vytvářet atmosféru bezpečí, lásky a vzájemné pomoci. Dítě potřebuje být svými rodiči milováno, přijímáno a mít živý vzor. Pokud se dítě cítí v bezpečí, pohybuje se bez strachu a napětí a má možnost správného rozvoje. Děti jsou často opravdu zrcadlem svých rodičů. Pokud rodiče nezvládají uspokojit citové potřeby svých dětí, výsledkem bývá citová chladnost, narušená hodnotová orientace, snížená až chybějící odpovědnost a konzumní přístup k životu. Myslím si, že každý z nás může pomoci svému dítěti, aby mohlo vyrůst ve spokojeného a tvořivého člověka. Pěstujme proto u dětí pochopení pro potřeby druhého i pro zachování rodiny nejlépe vlastním vzorem. Ve Fondu ohrožených dětí poskytujeme sociálně – aktivizační služby pro rodiny s dětmi, které napomáhají k návratu dětí zpět ze zařízení do rodiny, anebo přispívají k tomu, že dítě

není z rodiny odebráno vůbec a může vyrůstat v přirozeném prostředí. Výhodou je, že služba je poskytována také přímo v terénu v domácnostech rodin.

Věřím, že novela zákona o sociálně – právní ochraně dětí přispěje ke zlepšení sociální práce s ohroženými rodinami a jejich dětmi. Budou vytvořeny standardy práce a také na řešení situace rodiny se bude podílet tým odborných pracovníků. Děti již nebudou odebírány z rodin z důvodu nedostatečných bytových podmínek a nebudou dlouhodobě umístovány do ústavní péče. Do praxe bude zavedena profesionální pěstounská péče. Nebude již docházet k ústavní deprivaci a děti nebudou ústavním systémem poškozovány. Neboť se zcela neztotožňuji s tvrzením některých sociálních pracovníků, že v případě, že matka po porodu zvažuje udělení souhlasu k adopci, je pro dítě nejvhodnější umístění do zdravotnického zařízení a to do ústavu kojeneckého. Současný ústavní systém není schopen poskytnout novorozenci podnětné prostředí, je zde nedostatečný počet osob pečujících o děti, osoby se po směnách střídají a dítě nemá možnost citového propojení s blízkou osobou. Ústavní systém dle mého názoru nalézá uplatnění pouze pro děti handicapované, které vyžadují specializovanou zdravotní péči a pro děti vyžadující resocializaci z důvodu závažných výchovných problémů a páchání trestné činnosti. Myslím si, že v rámci transformace by mělo dojít k výrazné deinstitucionalizaci těchto zařízení směrem k malým pobytovým službám a souhlasím s konstatováním ředitele odboru rodiny MPSV pana Macely a kol. (2010), že pro zlepšení systému je nutno zejména informovat o situaci ohrožených dětí a rodin, neboť chybí zájem a tlak veřejnosti na zlepšení současných podmínek ochrany práv dětí žít plnohodnotné dětství v rodinném prostředí a povinnost státu podporovat život dětí v rodinách oproti řešení rodinných situací odebráním dětí. Je tedy zapotřebí zejména předcházet umístování dětí do ústavní péče a dětem umožnit návrat z ústavní péče do rodiny za pomoci transformace systému. Změna myšlení pracovníků v současném systému a podpora preventivní práce s rodinou v jejím přirozeném prostředí je tedy stěžejním úkolem nového systému péče o ohrožené děti a jejich rodiny.

Věřím, že transformační proces umožní podporu rozvoje osobnosti každého ohroženého dítěte, aby mohlo zažívat stabilní a oboustranně prožitý vřelý vztah. Předním hlediskem musí být dítě a ne zájmy institucí. Ani při nejlepší vůli ústav nedokáže dětem rodinu nahradit. Vyspělá společnost se má snažit děti chránit a naplňovat jejich práva. Transformační proces zcela jistě přinese zkvalitnění péče o ohrožené děti a bude mít zásadní vliv ve prospěch dětí, rodin i celé společnosti.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BECHYŇÁKOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny. Sociální práce s dysfunkčními rodinami*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5.
- [2] FISHER, O. a kol. *Etika a lidská práva v sociální práci*. Praha: Centrum sociálních služeb, 2008.
- [3] CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [4] KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6.
- [5] KRAUS, B. a kol. *Člověk – prostředí – výchova. K otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-004-2.
- [6] MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, 1986.
- [7] MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
- [8] MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 80-7367-002-X.
- [9] MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-739-8.
- [10] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: MPSV, 2003. ISBN 80-86552-67-5.
- [11] MOŽNÝ, I. *Moderní rodina (mýty a skutečnosti)*. Brno: Blok, 1990. ISBN 80-7029-018-8.
- [12] MOŽNÝ, I. *Sociologie rodiny*. Praha: Slon, 1999. ISBN 80-86429-05-9.
- [13] MOŽNÝ, I. *Česká společnost: nejdůležitější fakta o kvalitě našeho života*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-624-1.
- [14] PROKOP, M. a kol. *Právní ochrana dětí a obětí domácího násilí*. Brno: Ekologický právní servis, 2000. ISBN 80-902570-8-9.

- [15] SINGLY, F. *Sociologie současné rodiny*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-249-1.
- [16] ŠVEC, V., HRBÁČKOVÁ, K. *Průvodce metodologií pedagogického výzkumu*. Zlín: UTB FHS ÚPV, 2007. ISBN 978-80-7318-547-3.
- [17] VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0841-3.

Právní normy:

- [18] Zákon č. 94/1963 Sb., *o rodině*, ve znění pozdějších předpisů.
- [19] Zákon č. 359/1999 Sb., *o sociálně – právní ochraně dětí*, ve znění pozdějších předpisů.
- [20] Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, ve znění pozdějších předpisů.

Příspěvek ve sborníku:

- [21] MOŽNÝ, I. Modernizace české rodiny a mezigeneračních vztahů v mezinárodním srovnání. In *Modernizace a česká rodina*. Sborník prezentací na sympoziu pořádaném ve dnech 15. – 17. října 2003 Fakultou sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně. Brno: Barrister & Principal, 2003. s. 11 – 36. ISBN 80-86598-61-6.

Seriálová publikace – časopis:

- [22] *Sociální práce. Časopis pro teorii, praxi a vzdělávání v sociální práci. Role sociálního pracovníka*. Vydává Asociace vzdělavatelů v sociální práci. 2007-, roč. 2007, č. 1. Brno: ASVSP, 2007-. 4 x za rok. ISSN 1213-6204.

Internetové zdroje:

- [23] DŮM TŘÍ PŘÁNÍ, O. S. *Systém pomoci ohroženým dětem v ČR* [online]. [cit. 2011-04-17]. Dostupný z WWW: http://www.ohrozenedite.cz/index.php?stranka=system_pomoci.
- [24] FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ. *Pobočky* [online]. [cit. 2011-04-10]. Dostupný z WWW: <http://www.fod.cz/> [cit. 2011-04-10].

- [25] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Informace pro odbornou veřejnost* [online]. [cit. 2011-01-15]. Dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/9456>.
- [26] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 – 2011* [online]. [cit. 2011-01-17]. Dostupný z WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9555/Narodni_akcni_plan.pdf.
- [27] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Usnesení vlády ČR č. 293 ze dne 26.3.2008* [online]. [cit. 2011-02-09]. Dostupný z WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9559/Usneseni_293.pdf.
- [28] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY. NEČAS, P. *Slovo ministra* [online]. [cit. 2011-04-16]. Dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/9557>.
- [29] SOCIÁLNÍ REVUE. SOCIÁLNÍ PRÁCE A SPOLEČENSKÉ OTÁZKY. *Systém péče o ohrožené dítě ve Skotsku* [online]. [cit. 2011-01-10]. Dostupný z WWW: <http://socialnirevue.cz/item/system-pece-o-ohrozene-dite-ve-skotsku/category/socialni-prace>. ISSN 1801-6790.
- [30] SOCIÁLNÍ REVUE. SOCIÁLNÍ PRÁCE A SPOLEČENSKÉ OTÁZKY. *V diagnostických ústavech končí stále více dětí* [online]. [cit. 2011-01-24]. Dostupný z WWW: <http://socialnirevue.cz/item/v-diagnostickyh-ustavech-konci-stale-vice-deti/category/socialni-prace>. ISSN 1801-6790.

Interní materiály:

- [31] MACELA, M., NOVÁKOVÁ, L. *Seminář k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti*. Praha: MPSV, 29.11.2010.
- [32] MACELA, M., TRUBAČOVÁ, K. *Novela zákona o sociálně – právní ochraně dětí*. Praha: MPSV, 13.1.2011.
- [33] MACELA, M., TRUBAČOVÁ, K., NOVÁKOVÁ, L. *Situace ohrožených dětí a rodin v České republice a možnosti podpory systémových změn*. Praha: MPSV, 2010.

- [34] NOVÁKOVÁ, L., DOLEŽAL, M. *Činnost orgánů sociálně – právní ochrany. Standardy*. Benešov: MPSV, 13.12.2010.
- [35] POBOČKA FOD KROMĚŘÍŽ. *Fond ohrožených dětí v Kroměříži – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi*. Kroměříž: pobočka FOD, 2009.
- [36] POBOČKA FOD KROMĚŘÍŽ. *Popis služby*. Kroměříž: pobočka FOD, 2010.
- [37] ŠIŠKA, V. *Sociální reforma I*. Praha: MPSV, 2010.
- [38] TRUBAČOVÁ, K., MACELA, M. *Síť služeb. Transformace stávajících služeb*. Benešov: MPSV, 13.12.2010.
- [39] TRUBAČOVÁ, K., NOVÁKOVÁ, L. *Náhradní rodinná péče*. Benešov: MPSV, 13.12.2010.
- [40] ZLÍNSKÝ KRAJ. *Smlouva o zajištění poskytování sociálních služeb č.: D/2599/2009/ŘDP*. Zlín: Krajský úřad Zlínského kraje, 2009.

Osobní práce:

- [41] PETRUCHOVÁ, E. *Klokánek Fondu ohrožených dětí – rodinná alternativa ústavní péče*. Zlín: UTB FHS ÚPV, 2009.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ČR	Česká republika
EU	Evropská unie
FOD	Fond ohrožených dětí
IP	Individuální projekt
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MSP	Ministerstvo spravedlnosti
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MÚ	Městský úřad
MV	Ministerstvo vnitra
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NAP	Národní akční plán
NRP	Náhradní rodinná péče
OSPOD	Orgán sociálně – právní ochrany dětí
PP	Pěstounská péče
SPOD	Sociálně – právní ochrana dětí
ZPDVOP	Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Věk respondentů	81
Graf 2 Délka praxe.....	83

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 Systém podpory ohrožených dětí v České republice	25
Obr. 2 Personální zajištění poskytování sociálně – aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi na Pobočce FOD Kroměříž k 22.4.2010.....	42
Obr. 3 Stávající systém péče o ohrožené děti v České republice. Zdroj: MPSV	57
Obr. 4 Nový systém péče o ohrožené děti v České republice. Zdroj: MPSV	57
Obr. 5 Rozložení lidských a materiálních zdrojů v systému péče o ohrožené děti.....	59
Obr. 6 Přehled poboček FOD v České republice	137

SEZNAM TABULEK

Tab. 1	Financování systému v České republice	66
Tab. 2	Pohlaví respondentů	80
Tab. 3	Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : pohlaví)	80
Tab. 4	Věk respondentů	80
Tab. 5	Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : věk)	82
Tab. 6	Typ zaměstnání	82
Tab. 7	Délka praxe	83
Tab. 8	Výpočet aritmetického průměru z tabulky četností (s použitím intervalů).....	84
Tab. 9	Vzdělání respondentů	85
Tab. 10	Důvody ohrožení rodin s dětmi	87
Tab. 11	Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : počet metod)	88
Tab. 12	Frekvence terénní práce	89
Tab. 13	Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : frekvence terénní práce).....	89
Tab. 14	Chybějící služby pro rodiny s dětmi	90
Tab. 15	Kategorizace chybějících služeb.....	90
Tab. 16	Kategorizace důvodů odebrání dítěte z rodiny	91
Tab. 17	Spolupráce s dalšími pracovníky	92
Tab. 18	Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : spolupráce s dalšími pracovníky).....	92
Tab. 19	Informovanost o transformaci.....	93
Tab. 20	Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : informovanost).....	94
Tab. 21	Hodnocení ústavního systému	94
Tab. 22	Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : hodnocení)	95
Tab. 23	Hodnocení Klokánků	95
Tab. 24	Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : hodnocení)	96
Tab. 25	Omezení doby pobytu	97
Tab. 26	Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : omezení doby pobytu).....	97
Tab. 27	Individuální plán péče.....	98
Tab. 28	Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : individuální plán péče)	98
Tab. 29	Profesionalizace pěstounské péče.....	99
Tab. 30	Náměty a doporučení	99
Tab. 31	Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : náměty)	100

Tab. 33 Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : praxe)	104
Tab. 34 Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : počet metod)	105
Tab. 35 U-test při velkých četnostech.....	106
Tab. 36 Kontingenční tabulka (typ zaměstnání : frekvence terénní práce).....	108
Tab. 37 Upravená kontingenční tabulka (typ zaměstnání : frekvence terénní práce).....	108
Tab. 38 Čtyřpolní tabulka (typ zaměstnání : hodnocení ústavní péče).....	109
Tab. 39 Čtyřpolní tabulka (typ zaměstnání : hodnocení ZPDVOP)	110
Tab. 40 Čtyřpolní tabulka (typ zaměstnání : individuální plán péče).....	111
Tab. 41 Čtyřpolní tabulka (typ zaměstnání : profesionalizace pěstounské péče)	112
Tab. 42 Čtyřpolní tabulka (informovanost : doporučení)	113
Tab. 43 Matice odpovědí respondentů.....	138

SEZNAM PŘÍLOH

- P I Smlouva o poskytování sociální služby
- P II Dotazník pro pracovníky v sociální oblasti
- P III Přehled poboček FOD
- P IV Matice odpovědí respondentů

PŘÍLOHA P I: SMLOUVA O POSKYTNUTÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY



evropský
sociální
fond v ČR



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



Zlínský kraj

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Smlouva o poskytnutí sociální služby – sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi - pobočka FOD Kroměříž

Označení smluvních stran:

Uživatel (uživatelka) služby:

jméno a příjmení:

datum narození:

adresa trvalého bydliště:

adresa pro doručování:

telefon:

a

Poskytovatel :

Fond ohrožených dětí - pobočka FOD Kroměříž, Havlíčkova 3286/121A, 767 01 Kroměříž, zastoupená pracovníkem pobočky FOD počínaje dnem uzavírají v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, tuto smlouvu o poskytnutí služby sociální péče – sociálně aktivizační služby na pobočce FOD Kroměříž.

I.

Druh poskytované sociální služby

Poskytovaná sociální služba – sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi (forma poskytování – terénní a ambulantní).

II.

Rozsah poskytování sociální služby

Poskytovatel se zavazuje poskytovat uživateli dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, sociální služby – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi:

- **Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti**
- **Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím**
- **Sociálně terapeutické činnosti**
- **Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí**

III.

Místo a čas poskytování sociální služby

Služba sociální péče bude poskytována pracovníky pobočky FOD Kroměříž, Havlíčkova 3286/121A, 767 01 Kroměříž po předem telefonicky nebo osobně dohodnutém termínu (termínech) s uživatelem na dohodnutém místě. Ambulantní forma je poskytována na pobočce FOD, Havlíčkova 3286/121 A, 767 01 Kroměříž, v pondělí 8,00 – 12,00, 12,30 – 16,30 a terénní forma v místě pobytu uživatele nebo na jiném dohodnutém místě v terénu od pondělí do pátku v době od 8,00 – 12,00, 12,30 – 16,30.

IV.
Finanční spoluúčast uživatele na služby

Jedná se o sociální službu poskytovanou bez úhrady dle § 72, písm.g) zákona č.108/2006 o sociálních službách.

V.
Ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociální služby

Uživatel služby souhlasí s tím, že po dobu poskytování služby bude dodržovat pravidla daná poskytovatelem služby. Při poskytování sociální služby postupujeme následovně:

- uzavření smlouvy o poskytování služby - sociálně aktivizační služby
- souhlas se zpracováním osobních údajů podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů
- plánování služby
- záznamy z průběhů poskytování sociální služby
- svolení ke zbavení mlčenlivosti (v případě potřeby)
- průběžné hodnocení služby
- závěrečné hodnocení služby

VI.
Výpovědní důvody a výpovědní lhůty

Poskytovaná služba je ukončena na základě:

- dosažení stanovených cílů uživatele
- písemné ukončení smlouvy na žádost uživatele
- zánik smlouvy ze strany poskytovatele z důvodu toho, když uživatel prokazatelně nevyužívá službu bez omluvy 2 měsíce

Výpovědní lhůta – s okamžitou platností – ke dni, kdy nastal výpovědní důvod.

VII.
Doba platnosti smlouvy

Doba platnosti smlouvy – tato smlouva se uzavírá na dobu neurčitou, pokud budou trvat důvody pro poskytování sociální služby a nedojde-li k ukončení poskytované služby na základě:

dosažení stanovených cílů uživatele

- písemné ukončení smlouvy na žádost uživatele
- zánik smlouvy ze strany poskytovatele z důvodu toho, když uživatel prokazatelně nevyužívá službu bez omluvy 2 měsíce

Podpisy obou smluvních stran:

.....
uživatel (uživatelka)

.....
pracovník FOD

V Kroměříži dne

TENTO PROJEKT JE SPOLUFINANCOVÁN EVROPSKÝM SOCIÁLNÍM FONDEM
PROTŘEDNICTVÍM OPERAČNÍHO PROGRAMU LIDSKÉ ZDROJE A ZAMĚSTNANOST
A STÁTNÍM ROZPOČTEM ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK

Dotazník pro pracovníky v sociální oblasti

Vážení pracovníci státních i nestátních institucí,

jmenuji se Bc. Eliška Petruchová a studuji navazující magisterský studijní obor Sociální pedagogika na Fakultě humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Pracuji jako zástupce vedoucí Klokánku Fondu ohrožených dětí v Kroměříži a také jako sociální pracovníce pobočky FOD v Kroměříži.

Dovoluji si Vás tímto požádat o vyplnění následujícího anonymního dotazníku. Vámi uvedená data využiji při zpracovávání výzkumné části své diplomové práce na téma Transformace a sjednocení systému péče o ohrožené děti. Velmi ráda přivítám Vaše podněty k připravovanému transformačnímu procesu a také k novele zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně – právní ochraně dětí.

Vámi vybranou odpověď, prosím, zaznačte křížkem v daném políčku .

1. Jste?

Žena

Muž

2. Jaký je Váš věk?

20 let a méně

21 – 30 let

31 – 40 let

41 – 50 let

51 – 60 let

61 let a více

3. Pracujete ve ...?

státní sféře

nestátní sféře

4. Jak dlouho pracujete v sociální oblasti (počet let praxe)?

- 3 roky a méně
- 4 – 6 let
- 7 – 9 let
- 10 – 12 let
- 13 – 15 let
- 16 let a více

5. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- Základní
- Vyučen(a)
- Středoškolské
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské

6. Jaké nejčastější důvody ohrožení rodin s dětmi ve své praxi spatřujete?

.....

.....

7. Jaké metody práce využíváte při práci s ohroženou rodinou?

.....

.....

8. Jak často v průměru navštěvujete rodiny s dětmi v terénu v jejich rodinném prostředí, kde bydlí a žijí?

- 1krát týdně
- 1krát za 2 týdny
- 1krát měsíčně
- 1krát za tři měsíce
- 1krát za půl roku

1krát ročně a méně často

jiné (uved'te):

9. Chybí Vám v regionu některý z typů služeb pro rodiny s dětmi?

Ano (uved'te):

Ne

10. Jaké důvody považujete za závažné k odebrání dítěte z rodiny?

.....
.....

11. Spolupracujete při řešení nepříznivé situace v rodině s jinými pracovníky?

Ano (uved'te, se kterými nejčastěji):

Ne, případ řeším samostatně.

12. Jste informováni o připravované transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti?

Ano (uved'te, čeho se například bude týkat):

.....

Ne, nevím čeho se konkrétně týká.

13. Jak hodnotíte současný systém ústavní péče?

vyhovující (uved'te důvody, proč by měl být v rámci transformace zachován):

.....

nevhovující (uved'te důvody, proč by ústavní zařízení měla být zrušena nebo transformována):

.....

14. Jak hodnotíte systém péče v Zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc Klokánek FOD?

vyhovující (uved'te důvody, proč by měl být v rámci transformace zachován):

.....

nevyhovující (uved'te důvody, proč by tato zařízení měla být zrušena nebo transformována):

.....

15. Považujete za vhodné omezení doby pobytu dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc?

Ano (uved'te, z jakého důvodu):

Ne (uved'te, z jakého důvodu):

16. Považujete za důležité vytvoření individuálního plánu péče pro ohrožené dítě?

Ano (uved'te, z jakého důvodu):

Ne (uved'te, z jakého důvodu):

17. Podporujete vytvoření profesionalizované pěstounské péče?

Ano (uved'te, z jakého důvodu):

Ne (uved'te, z jakého důvodu):

18. Máte námět, doporučení pro zkvalitnění poskytované péče ohrožených rodinám a jejich dětem, příp. pro připravovanou transformaci nebo pro novelu zákona o sociálně – právní ochraně dětí?

.....

.....

.....

.....

.....

Děkuji za Váš čas, který jste věnovali k vyplnění tohoto dotazníku.

Vyplněný dotazník, prosím, odešlete na e-mail: PetruchovaEliska@seznam.cz nebo v případě obavy ze ztráty anonymity při uvedení e-mailové adresy jej můžete odeslat na adresu: Bc. Eliška Petruchová, Tomečkova 4293/20, 767 01 Kroměříž, nebo vhodit do poštovní schránky Klokánku FOD na Kollárově ul. č. 658 v Kroměříži, a to nejpozději do 4.4.2011.

Autor dotazníku: Bc. Eliška Petruchová

PŘÍLOHA P III: PŘEHLED NESTÁTNÍCH PRACOVIŠŤ – POBOČEK FONDU OHROŽENÝCH DĚTÍ V ČESKÉ REPUBLICCE

Přehled poboček FOD jsem zpracovala ke dni 10.4.2011 a celkový počet pracovišť je 19 poboček, z toho pobočka v Berouně má dočasně pozastavený provoz. Zdroj obrázku: Fond ohrožených dětí.



Obr. 6 Přehled poboček FOD v České republice

PŘÍLOHA P IV: MATICE

Tab. 42 Matice odpovědí respondentů

Počet respondentů	Pohlaví	Věk	Zaměstnání	Praxe	Vzdělání	Důvody ohrožení	Počty metod terenní práce	Chybějící služby	Důvody k odebrání	Spolupráce	Informovanost	Ústavní péče	Klokánek FOD	Doba pobytu	Ind. plán	Prof. PP	Náměty	
1	Ž	5	N	6	5	1,2,4,6	2	1	A (1)	1,4	A	A	N	V	N	A	A	A
2	Ž	3	S	2	5	1,2,4,5,6,7	2	2	A (1)	2,3	A	A	N	V	N	A	A	A
3	Ž	3	S	2	5	1,2,4,5,6	2	3	A (1)	1,2,3	A	N	N	V	N	A	A	A
4	Ž	4	S	4	4	1,2,4	2	4	A (1)	1,2,3,5	A	A	V	N	A	N	A	A
5	Ž	4	S	6	3	1,2,6	5	4	A (1)	1,2,3	N	A	V	N	N	N	A	A
6	Ž	2	N	1	3	1,2,3,5	5	1	A (1)	1,2	A	A	N	V	N	A	A	A
7	Ž	4	N	5	5	1,2,3,4,6,7	5	2	A (1)	1,2,5	A	A	N	V	N	A	A	A
8	M	2	N	2	5	1,2,3,4,5	5	2	A (1)	1,2,3	A	A	N	V	N	A	A	A
9	Ž	2	N	2	5	1,2,3,4,5,6,7	3	2	A (1)	1,2	A	A	N	V	N	A	A	A
10	Ž	6	N	6	3	1,2,3,4,5,6,7	3	1	N	1,2,4	A	A	N	V	N	A	A	A
11	Ž	5	S	6	3	1,2,3,4	1	3	N	1,2	A	A	V	V	N	N	A	N
12	Ž	1	N	1	4	1,2,3,6,7	1	2	N	1,2,5	A	A	N	N	N	A	A	N
13	Ž	4	S	4	5	1,2,5,6	1	4	N	1,2,3	A	A	V	N	A	N	A	N
14	Ž	4	S	5	5	1,2,4	1	2	N	1,2,3	A	A	N	V	N	N	N	N
15	Ž	4	S	3	5	1,2,4,6,7	3	2	A (1)	1,2,3	A	A	N	N	N	A	N	N
16	Ž	5	S	2	5	1,2,4,5,6,7	4	3	A (3)	1,2,3	A	A	N	N	A	A	N	N
17	Ž	1	N	1	4	1,2,4,5,6,7	4	1	A (1)	1,2,3,4	A	A	N	V	N	A	N	N
18	Ž	5	S	4	4	1,2,4,5,6	4	2	A (2)	1,2,3	A	A	N	V	N	A	N	N
19	Ž	5	N	6	3	1,2,4	4	1	A (2)	1,2,3,4,5	A	A	N	V	N	A	N	N
20	Ž	5	S	6	3	1,2,6	4	3	A (3)	1,2,3	A	A	V	V	N	A	N	N
21	M	2	N	1	5	1,2,3,4,5	4	1	A (1)	1	A	A	N	V	N	A	N	N
22	Ž	2	N	1	5	1,3,4,6	4	1	A (1)	1,5	A	A	N	V	N	A	N	N
23	Ž	4	N	4	5	1,2,3,4	4	2	A (1)	1	A	A	N	V	N	A	A	N
24	Ž	2	S	2	5	1,2,5,6	2	3	A (3)	1,2,3	A	N	N	V	N	N	A	N
25	Ž	2	N	1	4	1,2,4,7	2	2	N	1,2,3,4	A	A	N	V	N	A	A	N
26	Ž	6	S	6	5	1,2,4,5,6	4	4	N	1,2,3	A	A	V	N	N	A	A	N
27	Ž	5	S	4	5	1,2,4	5	3	N	1,2	A	A	N	V	N	N	A	N
28	Ž	3	N	2	5	1,2,3,4,5,6,7	3	1	N	1,4	A	A	N	V	N	A	A	N
29	Ž	4	N	6	5	1,4,6	3	2	N	4	A	A	N	V	N	A	A	N
30	Ž	3	S	2	5	1,2,7	3	4	N	1,2,3	A	A	N	V	N	A	A	N
31	Ž	4	S	4	5	1,2,4,6	3	4	N	1,5	N	N	N	V	N	A	A	N
32	Ž	3	S	3	5	1,2,4	3	3	A (1)	2,4	A	A	N	V	N	N	A	N
33	Ž	3	N	3	4	1,2,3,4,5,7	3	1	A (1)	1	A	A	N	V	N	A	A	N
34	M	4	S	2	4	1,2,3,4,6	3	3	A (2)	1,2	A	A	N	V	N	N	A	N
35	Ž	4	S	6	5	1,2,3,4,6	3	4	A (3)	1,2,4,5	A	A	V	N	A	N	A	N
36	Ž	4	S	2	3	1,2,3	3	4	A (3)	1,2,3	A	A	N	N	N	N	A	N
37	Ž	2	S	1	5	1,2,3,6	3	3	A (3)	1,2,3,5	A	N	N	V	N	A	A	N

38	Ž	2	N	1	5	1,2,3,4,5	5	2	A (1)	1,2,3	A	A	V	V	N	A	A	N
39	Ž	5	S	6	5	1,2,3,4,5	5	2	A (1)	1,2,4	N	A	V	V	N	A	A	A
40	Ž	4	S	4	5	1,3	5	3	A (1)	1,2	A	N	N	V	N	A	A	A
41	M	4	S	5	5	1,4,6,7	5	4	A (2)	1,2	A	A	N	N	A	N	A	A
42	Ž	3	N	2	5	1,2,4,6	5	1	A (1)	1,4	A	A	N	V	N	A	A	A
43	Ž	2	S	1	4	2,5,6	2	4	A (3)	1,2,4,5	A	A	N	V	A	A	A	N
44	Ž	2	S	1	4	2,6	2	4	A (3)	1,2	A	A	V	V	A	A	A	N
45	Ž	2	N	3	4	1,2,4,6,7	4	1	A (1)	1,4,5	A	A	N	V	N	A	A	N
46	Ž	4	N	1	4	1,2,4,6,7	4	1	A (1)	1,3	A	A	N	V	N	A	A	N
47	Ž	4	N	6	4	1,2,4	5	1	A (1)	1,4	A	A	N	V	N	A	A	N
48	Ž	4	N	6	3	1,2,3,4,5,6,7	5	1	A (1)	1	A	A	N	V	N	A	A	N
49	M	2	N	6	5	1,2,3,4,5	5	1	A (1)	1,2,3,4	A	A	N	V	N	A	A	N
50	Ž	3	S	4	5	1,2,3,6,7	4	3	A (2)	1,2,3,5	A	A	N	V	N	N	A	N
51	Ž	3	S	4	5	1,2,3,6,7	4	3	A (3)	1,2,3	A	A	N	V	N	N	A	N
52	Ž	3	S	4	3	1,2,3	4	3	A (1)	1,2	N	A	N	V	N	N	A	N
53	Ž	3	S	4	3	1,4,5	4	3	A (3)	1,2	N	A	V	V	N	N	A	N
54	Ž	4	N	4	3	1,2,4,6	4	1	A (1)	4	A	A	N	V	A	N	A	N
55	Ž	4	N	2	5	1,2,4,6,7	4	1	A (1)	1,3	A	A	N	V	A	N	A	N
56	Ž	4	N	2	5	2,4,5	4	1	N	1,5	A	A	V	V	N	N	A	N
57	Ž	4	N	2	5	2,4,6	4	1	N	1,4	A	A	N	V	N	N	A	N
58	Ž	3	S	3	4	2,3,6	3	2	N	2,3	N	N	N	V	N	N	N	N
59	Ž	3	S	3	4	2,3,7	3	2	A (3)	1,3	N	N	N	V	N	N	N	N
60	Ž	3	N	3	4	2,3,4,5,6,7	5	2	A (1)	1,4	A	N	N	V	N	N	A	N
61	Ž	4	N	3	4	2,3,4,5,6	5	2	A (1)	1,4,5	A	N	N	V	N	N	A	A
62	Ž	4	N	3	5	2,3,4,5	5	2	A (1)	1	A	A	N	V	N	N	A	A
63	Ž	4	N	3	5	2,3,4,7	5	2	A (1)	1,3	A	A	N	V	N	A	A	A
64	Ž	1	N	3	3	2,4,6,7	4	2	A (1)	1,2	A	A	N	V	N	A	A	A