

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Hranice legitimní intervence do rodin nezletilých

Lucie Sokolová

vedoucí práce: PaedDr. Jan Toman

Praha 2010

Prague college of psychosocial studies



**The border legitimate the intervention to families
minors**

Lucie Sokolová

The Diploma Thesis Work Supervisor: PaedDr. Jan Toman

Praha 2010

ANOTACE

Diplomová práce na téma „Hranice legitimní intervence do rodin nezletilých“ začíná historií sociální práce a pomocí státu slabým a potřebným členům společnosti. Dále se směr práce ubírá k definování oboru sociální práce jako společenskovední disciplíny a popisu náplně práce pomáhajících profesí včetně legislativního ukotvení. Hlavní částí diplomové práce je intervence do rodin nezletilých, proto se ve větší míře věnuji rodině v samostatné kapitole. Rodina jako hlavní prvek společnosti, jako skupina postavená na vzájemných vztazích. Součástí kapitoly je i legislativní vymezení rodinného soužití. Další kapitolou, která navazuje na kapitolu o rodině je téma nezletilých jedinců a působení dysfunkčního prostředí v rodině na jejich vývoj. Jako důležité a základní dokumenty jsou zmíněny Úmluva o právech dítěte a Zákon o sociálně – právní ochraně dětí. Závěrečnou teoretickou kapitolou diplomové práce je intervence, její definice, pojetí a různé pohledy na ni. Intervence státními orgány, které mají právní kompetence k zásahu do rodiny a narušení jejího soukromí v rámci plnění rodičovských práv a povinností. Empirická část diplomové práce se skládá ze dvou případových studií, kdy tým pracovníků prováděl odbornou intervenci do rodiny nezletilého a nezletilý byl klientem tohoto zařízení.

KLÍČOVÁ SLOVA

Deprivace – dlouhodobý nedostatek, neuspokojení psychických a tělesných potřeb,

Deviace – odklon od normy,

Etika – filozofická disciplína, která zkoumá morálku,

Instituce – orgán, úřad,

Intervence – vnější zásah do nějakého procesu za účelem jej ovlivnit, změnit,

Kazuistika – popis a výklad konkrétních případů, synonymum případové studie,

Kompetence – znamená schopnost, způsobilost nebo oprávnění,

Krise – obtížná životní situace, tíseň, zmatek,

Kurátor – pečovatel, opatrovník,

Legislativa – oprávnění vydávat zákony,

Legitimní – právně uznávaný,

Nezletilost – doba před dovršením osmnáctého roku věku fyzické osoby,

Rodina – je skupina osob navzájem spjatých pokrevními svazky, manželstvím nebo adopcí,

Sociální práce – profese a společenská věda,

Solidarita – znamená dobrovolnou společenskou soudružnost, ochotu ke vzájemné pomoci a podpoře,

Zákon – obecně závazný právní předpis.

ABSTRACT

The topic of my Dissertation is „The border legitimate the intervention to families minors“. It begins with a history of social work; and the help given from Government to underprivileged members of society. The direction of my work shows the definition of social work as humanitarian discipline and a job description of helping professions including legislative anchor. The main part of my Dissertation is the intervention in an under age family that is why I work on the family subject in it's own section. Family as main element of society and as a group based on its relationships. Part of this chapter is also the legislative delimitation of family co-existence. The next chapter is connected to the chapter about family. The topic is about under age individuals and the dysfunctional environment in the family and their development. The important documents are Convention on the Rights of the Child and Social and Legal Protection of children. The final theoretical chapter of my Dissertation is intervention; its definition; its conception and different views of it. Intervention by state authorities which have legal powers to check and infract the families privacy within parental rights and duties. The empirical chapter of my Dissertation consists of two studies when a team of professionals intervned in an under age family and the minor was a client of this institution.

KEY WORDS

Deprivation – long – term lack, unsatisfying psychological and physical needs,

Deviance – deflection from standard,

Ethics - philosophical discipline that examines the moral,

Institution - establishment, bureau

Intervention - outsider intervention in a process to influence it, change it,

Case report - a description and interpretation of specific cases,
synonymous with case studies,

Competencies - means the ability, capacity or authority,

Crisis - difficult life situations, distress, confusion,

Curator - caregiver, guardian,

Legislation - a power to legislate,

Legitimate - legally recognized,

Nonage - one´s lifetime before reaching the eighteenth year of age,

Family - a group of mutually linked by blood ties, marriage or adoption,

Social work - professions and social science,

Solidarity - means voluntary social cohesion, mutual willingness to help and support,

Act - generally obligatory legal regulation.

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně s použitím informačních zdrojů uvedených v textu diplomové práce a v kapitole Seznam použité literatury. Ráda bych poděkovala za pomoc při vypracovávání diplomové práce panu PaedDr. Janu Tomanovi.

Podpis autora:

Obsah:

ANOTACE

KLÍČOVÁ SLOVA

ABSTRACT

KEY WORDS

Prohlášení a poděkování

ÚVOD 1

1) Historie sociální práce s rodinou 4

1.1) Podoba rodinné solidarity v historii 4

1.2) Institucionalizovaná pomoc v historii 4

1.2.1) Církev 5

1.2.2) Města, stát 5

2) Sociální práce v teoriích 7

2.1) Souhrn definic sociální práce 7

2.2) Terénní sociální práce 9

2.3) Důležité teorie pro sociální práci 9

2.4) Pomoc a kontrola10

3) Pomáhající profese v sociální práci 11

3.1) Sociální pracovník 11

3.1.1) Kompetence sociálního pracovníka 11

3.1.2) Sociální pracovník jako osobnost 12

3.2) Zákonné ukotvení pozice sociálního pracovníka 13

3.3) Etický kodex sociálních pracovníků České republiky 13

3.3.1) Historie přijetí Mezinárodního etického kodexu 13

3.3.2) Etický kodex sociálních pracovníků 14

3.4) Kurátor v sociálních službách 17

3.4.1) Kurátor pro děti a mládež 18

3.4.2) Zákonná úprava pozice kurátora pro děti a mládež 20

4) Rodina 22

4.1) Sociologická definice rodiny a její podoby 22

4.1.1) Manželství	24
4.2) Legislativní úprava rodinného soužití	25
4.2.1) Zákon o rodině č. 94/1963 Sb.	25
5) Nezletilý klient v rodině	27
5.1) Kdo je nezletilým klientem	28
5.2) Ohrožené děti	29
5.3) Legislativa v oblasti práv dětí a dospělých	29
5.3.1) Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí	29
5.3.2) Úmluva o právech dítěte	30
6) Intervence	32
6.1) Pojem, proces intervence a její typy	32
6.2) Činitelé socializace	35
6.2.1) Rodina – činitel	36
6.3) Vlastní postoj k intervenci do rodin nezletilého	36
6.3.1) Pohled etický	37
6.3.2) Pojem preventivní intervence	38
6.4) Rozdíl způsobu intervence do náhradních rodin nezletilých	39
6.4.1) Historie náhradní rodinné péče	39
6.4.2) Druhy náhradní rodinné péče	39
7) Intervence do rodin	41
7.1) Rodina a sociální služby	43
7.2) Krize a zvládání obtížné životní situace v rodině z pohledu nezletilého	45
7.3) Sociálně patologické jevy a problémy s chováním mládeže ve školním prostředí	47
7.4) Sociálně patologické jevy	48
7.5) Definice deviace	49
7.6) Odborné intervence	50
7.6.1) Středisko výchovné péče	51
7.6.2) Intervence institucí	52

EMPIRICKÁ ČÁST DIPLOMOVÉ PRÁCE	55
Úvod k případovým studiím	55
Případová studie I. - Teodor	55
Případová studie II. - Adam	62
Závěr empirické části diplomové práce	69
ZÁVĚR	70
Přílohy	72
Seznam použité literatury	77
BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE	78
Evidenční list knihovny	79

ÚVOD

Historický vývoj pomoci a zajištění slabších jedinců ve společnosti počínal rodinnou solidaritou. Tak jako u vyšších savců (například tlupy šimpanzů a způsoby jejich rozvinutého systému adopcí), i lidé v kmenech nenechali svého člena bez pomoci a v rámci rodinné solidarity mu zajistili potřebnou péči. Stručný přehled historie hovoří o vývoji a zdokonalování institucionalizované péče o potřebné a slabé členy ve společnosti. Přes pomoc církve společnost došla ke státní garanci pomoci potřebným a novým institucím, které jí zajišťovaly, aby tlumily tlaky ve společnosti a zabraňovaly případným krizím.

Literatury zahrnující a definující společenskovední disciplínu a oblast praktické činnosti sociální práce je u nás velice málo. Sociální práce je prováděna a praktikována, ale nijak zvlášť označována. Možná je to její různorodostí a pestrostí, tak jak se dočítáme v dostupných definicích, které jsou o ní publikovány. Navíc je zahrnuta v jiných vědeckých disciplínách jako je sociální politika, sociologie a další společenské vědy. Donedávna jí chybělo i zákonné ukotvení, které přispělo k pevnému statutu, potřebné důležitosti a společenskému uznání. Zákonem pro sociální práci je dle mého názoru především Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který bude v této práci několikrát zmiňován, především v její první části.

Hlavním aktérem, nástrojem naplňování, zvyšování, aplikování metod a postupů v sociální práci je sociální pracovník. Pomáhající profese, na kterou jsou dnes kladeny vysoké nároky, týkající se především předpokladů odborné způsobilosti v podobách vyššího vzdělání. Nároky, které by měly přispívat ke zvyšování kvality sociálních služeb. Profese byla poprvé zmíněna až v Zákoně o sociálních službách v roce 2006. Legislativní rámec přispěl k upevnění její pozice, které v historii postrádala. Další v práci zmíněnou profesí a důležitým činitelem intervence do rodiny je kurátor pro děti a mládež, kterému je v práci věnovaná samostatná podkapitola.

Tématem práce je intervence do rodin nezletilých, proto jednou z hlavních kapitol je samotná rodina a její podoby v sociálních definicích a

v zákoně, kterým je Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině. Práce s rodinou zahrnuje specifika, která jsou pro sociálního pracovníka velice důležitá. Rodina se vyvíjí v čase, komunikuje, je postavena na rodinných vztazích a mění se její struktura. Všechny činnosti rodinného systému jsou vystaveny riziku selhání a narušení funkcí rodiny. Intervence do rodin s nezletilým jedincem v případech selhání funkcí rodiny a následného dopadu na vývoj nezletilého člena rodiny je podstatou této práce.

Tématem jedné z hlavních kapitol diplomové práce je nezletilý jedinec. Sociálně patologické jevy u mládeže úzce navazují na dysfunkce rodiny, provázejí je nebo jsou jejím důsledkem. Součástí kapitoly je i legislativa v oblasti sociálně – právní ochrany dětí a práv dětí obecně, konkrétně Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně – právní ochraně dětí a Úmluva o právech dítěte (1989). Pro tvorbu této diplomové práce je alespoň základní přehled v těchto právních předpisech klíčový. Narušování zmíněných právních ukotvení je totiž podle mého názoru hlavním impulzem pro státní orgány k započatí intervence a vynucení dodržování práv a povinností týkající se rodičovské zodpovědnosti k zajištění zdravého vývoje nezletilého jedince.

Tématem závěrečné kapitoly diplomové práce je samotná intervence počínající stručnou definicí, přes pojetí intervence a různých pohledů na ni. Pokud bychom měli brát intervenci velice ze široka, pouhé navázání prvního kontaktu s rodinou a zjištění základních informací o ní (např. kolik má členů, jejich stáří a nebo způsoby ekonomického zajištění rodiny) je již prvním krokem intervence. Dochází k narušení soukromí tohoto tradičního společenství osob - rodiny, které s sebou samozřejmě přináší určitá rizika. Pracovník se přibližuje ke skupině, poznává podobu jejího soužití, zavedená pravidla a komunikaci mezi jednotlivými členy. Při dlouhodobější práci je vtažen do rodinného prostředí a otevírají se mu možnosti odhalení a vnímání případných dysfunkcí. Rodina se pro něj stává jedním klientem, kdy je vyžadována spolupráce všech jejích členů. Legitimní hranice, za kterou je možné vstoupit jen na vlastní žádost rodiny a nebo s pravomocemi, které vymezuje zákon a připadají státním institucím.

Empirická část diplomové práce se skládá ze dvou případových studií – kazuistik. Jedná se o případové studie dvou klientů z internátního oddělení

Střediska výchovné péče, s nimiž a jejich rodinami jsem pracovala v týmu odborníků v rámci preventivně výchovného pobytového programu v rozsahu 7 – 16 týdnů (v případě opakování pobytu, ke kterému může dojít pouze jedenkrát). Tyto případové studie nepostrádají důležité prvky a jsou příkladem intervence státní instituce do rodiny nezletilého klienta.

TEORETICKÁ ČÁST DIPLOMOVÉ PRÁCE

1) Historie sociální práce s rodinou

Lidé v historii reagovali na vzniklé sociální události vytvářením institucí, které můžeme označit jako zárodky podoby dnešní sociální práce. Vývoj sociální práce počínal rodinnou solidaritou, na které stála veškerá pomoc členům rodiny od širokého příbuzenstva až po úzký rodinný kruh, a dále na pomoci církve pro ty, kteří rodinu neměli.

Jak je známo, přibližně v 19. století, když církev na veškerou péči nestačila, vyvstala potřeba jiné instituce, která by pomoc občanům zajistila: byly to obec, města a státy.

1.1) Podoba rodinné solidarity v historii

Solidaritou chápu péči o nemocné a staré v rodině, zajištění výchovy a výživy dětí jako slabších členů a ekonomické zajištění rodiny silnými členy. Jde o úsilí vedené ke vzájemné podpoře a soudržnosti, porozumění, ale také odpovědnosti k ostatním.

Rodinná solidarita sahá až do dob lovecko – sběračských kmenů. Vztahy zde byly osobní, pomoc přicházela bezprostředně a spontánně od ostatních členů. Pokud ale nastala situace ohrožení celého kmene, individuální potřeby šly stranou. Příkladem může být narození postiženého dítěte, které by kmen oslabovalo. Takové dítě muselo být zabito (Řecko).

Nadále v historii péče o slabé v rodině pokračovala, ale s vývojem společnosti přicházely i nové sociální události, které nebylo možné řešit v rámci rodinné solidarity. Například děti osiřelé nebo žebráci. Nastupuje péče církve, která díky svému majetku a filantropické podstatě víry může poskytnout potřebnou pomoc občanům.

1.2) Institucionalizovaná pomoc v historii

Jak již bylo řečeno, pomoc v rodině při vývoji společnosti nestačila. Největší institucí v té době fungující byla církev, která pomoc potřebným zajišťovala.

1.2.1) Církev

Církev poskytovala pomoc potřebným, tam kde rodina chyběla a nebo na péči nestačila. Pomoci se ujaly náboženské obce řeholních řádů a jejich kláštery a poskytovaly pomoc lidem v neuspokojivých sociálních postaveních jako jsou: chudí, staří lidé, sirotci, slepci, zmrzačení, nemocní, postižení hladomory, epidemiemi, živelnými pohromami, úmrtím hlavního člena rodiny, rodiny s vysokým počtem dětí. Ti tvořili velmi početnou skupinu obyvatelstva, pro kterou církev zřídila ústavy (nemocnice) při kláštorech a kostelech. Na zřizování některých ústavů se podíleli i bohatí patriciové (zámožní měšťané). Typy ústavů této doby: nemocnice a chudobince – tzv. špitály. O správu těchto zařízení se staraly řeholní řády. Církev je budovala podél nejznámějších středověkých poutních tras, neboť jejich původní funkcí bylo poskytování noclehů pro zbožné poutníky. Špitály ve městech se později zaměřily především na péči o chudé a nemocné.

Křesťanství prohlásilo dobročinnost za mravní povinnost věřícího, ale vzhledem k omezeným zdrojům i těch nejmocnějších toto prohlášení a jeho plnění mizelo v dobách neúrody, válek a hladomoru.

S příchodem husitských povstání došlo téměř ke zrušení špitálů. Tento krok se prokázal jako velmi neuvážený, protože chudí a nemocní přibývali a potřebovali ve své situaci pomoc, řešením bylo pořádání sbírek na jejich podporu. Ve 13. a 14. století se zvyšovaly počty nemajetných, ale církev tento nápor neunesla a mohla se postarat jen o ty nejpotřebnější. Došlo k velkému pokroku vývoje těchto služeb převzetím iniciativy některými městy.

1.2.2) Města, stát

Lidé se začali stěhovat za prací do měst, která se následně rozrůstala, a tím narůstal i počet potřebných obyvatel. Pomoc od měst přicházela například zaměstnáváním a vyplácením veřejných lékařů a opatrovníků chudých (tehdejší pojem té doby - „almužníci“), výstavbou městských zařízení s bezplatnou lázeňskou péčí pro chudé ve větších městech.

Příchodem středověku vznikly spolky nábožensky založených žen, nazývaných bekyně. Žily stylem jeptišek a staraly se a pečovaly o nemocné a o odložené děti. Fungovaly z darů donátorů až do 16. století.

Žebráci se začali přemísťovat k větším městům (Praha). Zde však platila veřejná opatření, která nerozlišovala mezi tuláky, žebráky, nemocnými, dětmi a příchozí byli vyháněni z měst a dokonce i trestáni.

Péče o potřebné měla stále spíše věcnou formu, tzn. že pouze ve výjimečných případech byly poskytnuty finanční prostředky. Iniciativu o péči neprojevovala pouze města, ale také bohatí šlechtici. Například v roce 1637 byly v Praze Václavem z Kumburku zřízeny ohřívárny pro žebrající. V 16. a 17. století byl rozvoj měšťanské péče o chudé zbrzděn rekatolizací země, při které byla posílena moc církve a habsburské monarchie.

Počátky státní garance sahají až na počátek 16. století do období vlády anglického panovníka Jindřicha VIII., který vydal nařízení o povolení žebrání starostou, případně smírčím soudem. Tím byli žebráci poprvé registrováni a chudoba se stala ukazatelem fungování státu. Důležitým byl také zákon o chudých vydaný královnou Alžbětou v roce 1601. Zákon byl první svého druhu a nepočítal s církví jako s institucí, která by měla zabezpečovat chudé a handicapované. Odpovědnost byla ukládána místním úřadům, příbuzným potřebných lidí a dozorců nad chudinou (nový typ městského úředníka).

Stát se již nespokojil s neorganizovanou charitativní pomocí církve a začal zakládat státní instituce, které garantovaly jednotné postupy při práci s nimi. Král jmenoval ústřední orgán, který dohlížel na péči o chudé a handicapované. Odpovědnost za péči tedy nesou orgány státu, regionu a obce.

Důležitým bodem v historii byly počátky vzniku sociálního zabezpečení, které přišly s rozvojem sociální práce na konci 19. století. Služby a dávky byly zpočátku adresovány jen nejpotřebnějším. Až po druhé světové válce byl prosazen trend plošných podpor hendikepovaných. Přínosem v této oblasti bylo Bismarckovo zavedení sociálního pojištění pro široké vrstvy zaměstnanců pro případ invalidity, úrazu, nemoci a stáří.

Kapitola je především důležitá stručným počátkem rodinné solidarity a pomocí od církve, měst a státu při jejím nedostatečném nebo nemožném fungování. Tímto bych jí tedy zakončila.

Literatura

Matoušek, Oldřich. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001.

2) Sociální práce v teoriích

Sociální práce při svém vzniku přejala teoretické modely jiných disciplín jako například psychiatrie, sociální psychologie, sociologie a ekologie. Obor sociální práce vyvinul své vlastní společenskovední přístupy a nebo sdílí jiné společně s ostatními vědami. V dnešní době je součástí systému sociálního zabezpečení občanů a v širším pohledu spadá do sociální politiky.

2.1) Souhrn definic sociální práce

Najít ustálenou definici sociální práce je těžké, jak jsem již zmiňovala, pro její různorodost není jednoznačně definována. Při důkladném hledání se však dají najít různé pohledy na tuto disciplínu a při jejich souhrnu jsem došla ke 4 hlavním principům sociální práce:

- sociální práce je metoda, společenskovední disciplína, oblast praktické činnosti,
- nastupuje v prevenci, terapii, léčbě a rehabilitaci – integraci,
- pomáhá jednotlivcům, skupinám a komunitám v řešení tíživé životní situace,
- cíle sociální práce realizuje sociální pracovník, pracovník v sociálních službách, kurátor,
- pracovník se při řešení problémů u klientů opírá o odborné znalosti, poznatky z jiných oborů jako psychologie, sociologie, zdravotní věda, právo, sociální politika, ekonomie a pedagogika.

Provádění sociální práce v praxi je v zahraničí různé podle kultury daného státu. Způsob koncipování a provádění sociální práce v určitých zemích a kulturách by mohl být jinde nevhodný až nepřijatelný (euro-

americký okruh proti východním zemím). Východní země (Indie, Čína, Japonsko) ve svých soustavách sociálních služeb podporují spíše rodinu než jednotlivce. Americké sociální služby zase kladou větší důraz na úlohu dobrovolníků a menší míru na řízení ze strany státu.

Sociální práci realizujeme v našem státě sociálními službami pro občany. Přehled cílů sociální práce jsem zpracovala do několika bodů podle knihy Oldřicha Matouška *Základy sociální práce (MATOUŠEK, 2001)*. Autor v knize zmiňuje, že formulace cílů a poslání se mění podle doby v závislosti na společenském, teoretickém a kulturním kontextu.

Cíle sociální práce:

- pomáhat jednotlivcům, skupinám vylepšovat a obnovovat jejich sociální fungování,
- snaha měnit sociální podmínky k lepšímu sociálnímu fungování a k ochraně jednotlivce a skupin před případnými problémy a potížemi,
- podporuje schopnosti klienta řešit problém, adaptovat se na nároky a vyvíjet se (SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ),
- zprostředkuje klientovi kontakty s agenturami, které mu mohou poskytnout zdroje, služby a potřebné příležitosti,
- napomáhá tomu, aby systémy podpory klientů pracovaly humánně, efektivně, a tím přispívá ke zlepšování oblasti poskytování sociálních služeb.

Sociální práce působí na dvou úrovních – mikroúroveň a makroúroveň. Mikroúroveň je případová práce, střední úroveň s rodinami a malými skupinami. Makroúroveň se týká práce s velkými skupinami, organizacemi, podniky. Příkladem skupinové práce zde mohou být například víkendové pobyty apod. Nás bude v rámci této práce spíše zajímat sociální práce s rodinami na mikroúrovni. Zde se lze zaměřovat na jednu a nebo více rodin. Jedná se o poradenství rodinám ve všech oblastech, o terapii s obecnějšími cíli: zlepšit fungování rodiny, vytyčit hranice odpovědnosti mezi jednotlivci a také mezi podsystémy rodiny, vymezit role členů rodiny. Dále pak o krizové služby v případech ohrožení dítěte nebo dospělého v rodině. Nabídka pomoci rodinám dále nabízí vzdělávací programy (např. podpora rodičů v rodičovské roli). Nemohu zapomenout na preventivní

programy pro rodiny, u nichž je vysoká pravděpodobnost vážných obtíží nebo se narodilo handicapované dítě. Důležitá je také edukace rodiny při řešení konkrétního problému v rodině.

Velkou a důležitou dovedností v sociální práci je pomáhat lidem tak, aby se nestali na pracovníkovi závislími a spíše jim pomáhali k obnovení jejich vlastních dovedností. Sociální práce je i vědou, neboť disponuje teoriemi a vytváří nové. K teoriím se ještě vrátím níže v dalších podkapitolách.

2.2) Terénní sociální práce

Jednou z metod sociální práce je terénní sociální práce, která s intervencí do rodiny souvisí, protože jejím hlavním znakem je poskytování pomoci v přirozeném sociálním prostředí, které vymezuje § 3 d) zákona č. 108/2006 Sb. Přirozeným prostředím se podle zákona rozumí: rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity a další. Tato metoda sociální práce se soustřeďuje na osoby v nepříznivé sociální situaci nebo na lidi žijící v sociálně vyloučených lokalitách. Terénní programy jsou dále vymezeny v zákoně.

2.3) Důležité teorie pro sociální práci

Teorie činí vědu vědou. Jejich obsah je návodem pro práci lidí v její oblasti, je to způsob vzájemné komunikace. Na jejich základě uskutečňuje intervence podle teoretického rámce. Sociální práce čerpá část své teoretické výbavy z jiných věd jako psychologie, sociální politika, sociologie apod.. Teorie jsou upraveny pro konkrétní specifické přístupy a užití v sociální práci.

Význam teorií je důležitý pro odpovědnost, kterou pracovníci při intervencích mají. Nekvalifikovaná pomoc by mohla mít těžké následky, například pokud sociální pracovník nemá znalosti o presuicidálním syndromu, může v důsledku toho jeho klient spáchat sebevraždu.

V rámci teorií sociální práce existují dva termíny: humanismus a existencialismus. Oba směry jsou brány jako humanistické. Soustřeďují

se na člověka jako na autonomní osobnost, která má za všech okolností svou hodnotu a svůj vnitřní svět. Pracovník by neměl při intervenci tyto pohledy opomíjet.

2.4) Pomoc a kontrola

Pomoc je podle názoru sociálních pracovníků to, o co klient výslovně požádá. Když není „zakázka“, nemůže být ani služba, proto na vyptávání klienta, zda nepotřebuje jeho péči a pomoc, nemá pracovník právo a podle systemického přístupu nečiní pomoc, ale sociální kontrolu. Systemický přístup úspěšně šíří systémové myšlení v sociální práci a přinesl účinnou metodu kladení otázek, kterou využívali například systemičtí terapeuti Kurt Ludewig a Ivan Úlehla. Podstatou sociální práce není mocenské působení na jedince a jejich jednání a chování, ale být tu připraven v případě jejich žádosti o pomoc. To vše je velký pokrok v teorii sociální práce a rodinné terapii.

Předchozí text byl o teorii a představě rozdílu těchto dvou pojmů. V praxi však v tomto případě musíme myslet více na momentální porozumění s druhým člověkem. Lidé si nemusí ani sami uvědomit, co potřebují, nebo své přání pouze nevyřknou. Někdy může být jejich žádost o pomoc prvním malým krokem a díky odpovědím na položené otázky sociálního pracovníka odhalí problém mnohem větší, který společně mohou řešit. Lidé také mohou mít špatné zkušenosti s přístupy ostatních lidí a těžko by je napadlo, že by o ně druzí měli zájem, natož zájem jim pomoci. Důležité je držet se určitých pravidel, zmínila bych například nevnucovat se druhému a být citlivý k jeho vnitřnímu světu.

Literatura:

Kopřiva, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997.

3) Pomáhající profese v sociální práci

Pomáhající profese jsou například lékaři, pedagogové, pečovatelky a sociální pracovníci. To, čím se profese sociálního pracovníka liší od ostatních, je vytvoření hlubšího lidského vztahu mezi pracovníkem a klientem, který bývá většinou základem pro poskytnutí pomoci. Pro pracovníka v pomáhající profesi je hlavním nástrojem jeho osobnost.

3.1) Sociální pracovník

Sociální pracovník je nástrojem sociálního subjektu k plnění sociálních cílů, programů, plánů a projektů. Napomáhají klientům k poskytnutí dávky nebo možnosti využití služeb k uspokojování jejich potřeb. K tomuto stručnému popisu hlavní náplně profese je potřeba především profesionalizace, která napomáhá zkvalitňovat sociální služby. Jejich všeobecný přehled vede ke kvalitním výkonům pracovníků, a tím i ke kvalitnější pomoci klientům. Důležitá je jeho orientace v nabídce odborných služeb. Sám tyto specifické služby neposkytuje, ale klienta odkáže ke konkrétní službě a pomoci, která je v dané situaci nejpříjemnější. Například pomoc právníka nebo psychologa.

Sociální pracovník působí v mnoha oblastech:

- pracuje s klienty a jejich rodinami (případem je celá rodina),
- s přirozenými skupinami, s uměle vytvořenými skupinami,
- s organizacemi,
- s místními komunitami,
- působí jako expert při přípravě některých zákonů a vyhlášek, v jiných případech se jako oponent k takovým návrhům vyjadřuje.

Nároky na vzdělanost sociálního pracovníka se v posledních letech zvýšily a podle mého názoru je to nejlepší způsob, jak profesi zkvalitnit a tím zkvalitnit celou sociální oblast. Vyšší odborné vzdělání je základem pro výkon této profese, odborné středoškolské vzdělání je již dostačující.

3.1.1) Kompetence sociálního pracovníka

Kompetence sociálního pracovníka je funkcionální projev profesionální role (HAVRDOVÁ, 1999). Soustava základních kompetencí, která

zahrnuje schopnosti a dovednosti sociálního pracovníka byla zpracována podle materiálů *Ústřední rady pro vzdělávání a trénink v sociální práci* sídlící ve Velké Británii (verze Soustavy základních kompetencí sestavená českými odborníky):

- rozvíjet účinnou komunikaci,
- orientovat se a plánovat postup,
- podporovat a pomáhat k soběstačnosti,
- zasahovat a poskytovat služby,
- přispívat k práci organizace, odborně růst.

Literatura

Kopřiva, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997.

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

3.1.2) Sociální pracovník jako osobnost

Jak jsem již zmínila nejdůležitějším nástrojem pro sociálního pracovníka je jeho osobnost. V malém dotazníkovém šetření, které je součástí knihy *Lidský vztah jako součást profese* (KOPŘIVA, 1997) měli účastníci kursu supervizorů popsat vlastnosti dobrého sociálního pracovníka. Po vyhodnocení byly výsledky následující:

- trpělivost ... 47%,
- náklonnost ... 62%,
- vcítění ... 42%,
- odbornost ... 36%.

Jak je vidět převažují zde osobnostní vlastnosti, které jsou pro výkon této profese nejdůležitější. Klient je ohodnotí důvěrou k pracovníkovi, pocitem bezpečí a potřebnou otevřeností.

Přístup bez osobního zájmu, jen jako výkon svěřených pravomocí, se objevuje i u této profese. Mnohdy se můžeme setkat i s jednáním horším než neutrálním, s hrubostí, arogancí a lhostejností. Tito pracovníci však nikdy nebudou nositeli změny a zlepšení v sociální oblasti a proti těm, kteří lidský přístup ke klientům zastávají, jsou stále ve velké menšině.

3.2) Zákonné ukotvení pozice sociálního pracovníka

Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. přináší zákonné ukotvení této profese, přikládá jí tím důraz a potřebnou důležitost, kterou možná v sociální oblasti do roku 2006 postrádala. Nemohu opomenout zmínit důležité paragrafy zákona v této práci.

Podle zákona č. 108/2006 Sb. je náplň sociálního pracovníka následující: ... „vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace. „

Dále zákon zmiňuje způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost a zdravotní způsobilost společně s odbornou způsobilostí, která jak jsem již zmiňovala, by neměla být nižšího stupně než vyššího odborného vzdělání. Sociální pracovník má povinnost podle § 111 dále se vzdělávat a zvyšovat si svou kvalifikaci. Ráda bych zmínila, že by zde měl být i vedle povinnosti uložené zákonem vlastní zájem pracovníka. Formy dalšího vzdělávání jsou vypsány v zákoně pod tímto paragrafem.

3.3) Etický kodex sociálních pracovníků České republiky

Nejprve bych ráda zmínila historii Mezinárodního etického kodexu, který byl inspirací pro vznik Etického kodexu sociálních pracovníků České republiky a přijala jej u nás Společnost sociálních pracovníků České republiky.

3.3.1) Historie přijetí Mezinárodního etického kodexu

První z předběžných návrhů na novou podobu Mezinárodního etického kodexu, který měl nahrazovat *Zásady a standardy etiky sociální práce* přijaté v červenci 1994 na Srí Lance, byl předložen již v roce 2002 v Ženevě. V roce 2003 následoval další návrh předložený na schůzi výkonného výboru IFSW v Kodani.

29. 9. – 1. 10. 2004 v Adelaide v Austrálii došlo ke konečnému přijetí nového *Mezinárodního etického kodexu sociální práce* Mezinárodní federací sociálních pracovníků (IFSW).

IFSW – The International Federation of Social Workers

Mezinárodní federace sociálních pracovníků je celosvětová organizace usilující o společenskou spravedlnost, lidská práva a společenský rozvoj prostřednictvím rozvoje sociální práce, její dobré praxe a mezinárodní spolupráce sociálních pracovníků a jejich profesních organizací. Vznikla v roce 1956 v Mnichově a navazuje na činnost Mezinárodního stálého sekretariátu pro sociální práci. Podporuje spolupráci sociálních pracovníků všech zemí, poskytuje prostředky pro diskuzi a výměnu idejí a zkušeností.

Naše země je zastoupena v evropské sekci IFSW, která má 35 členů a zastupuje více než 160 000 sociálních pracovníků, Společnosti sociálních pracovníků České republiky. Národní členské organizace mají povinnost rozvíjet a pravidelně aktualizovat svoje vlastní etické normy nebo etické směrnice tak, aby byly soudružné s prohlášením IFSW. Sociální pracovníci by měli jednat v souladu s etickým kodexem nebo směrnici, které platí v jejich zemi.

3.3.2) Etický kodex sociálních pracovníků

Etický kodex byl schválen plénem Společnosti sociálních pracovníků ČR 19. 5. 2006 a nabývá účinnosti od 20. 5. 2006.

Etický kodex je rozdělen do čtyř hlavních kapitol a dalších podkapitol:

1. etické zásady
2. pravidla etického chování sociálního pracovníka
 - 2.1 ve vztahu ke klientovi
 - 2.2 ve vztahu ke svému zaměstnavateli
 - 2.3 ve vztahu ke kolegům
 - 2.4 ve vztahu ke svému povolání a odbornosti
 - 2.5 ve vztahu ke společnosti
3. etické problémové okruhy

- A základní etické problémy
 - B další problémové okruhy
 - C obsah náplně role sociálního pracovníka
4. postupy při řešení etických problémů

Zde je stručné přiblížení jednotlivých kapitol včetně jejich podkapitol.

1) Etické zásady znamenají pro sociálního pracovníka nutnou podmínku přístupu k osobám, které se ocitly v nepříznivých životních situacích a vyžadují jeho profesionální pomoc.

Sociální práce je založena na hodnotách demokracie a lidských práv, proto by mělo být hlavní zásadou sociálního pracovníka dodržování lidských práv u jednotlivců i skupin (vyjádřeny v Chartě lidských práv Spojených národů, Úmluvě o právech dítěte). Měl by respektovat jedinečnost každého člověka a práva každého na seberealizaci v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení stejného práva druhých osob. Sociální pracovník by měl pomáhat na základě svých dovedností, vědomostí a znalostí. Sociální pracovník musí dávat přednost své profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy.

Poslední kapitola ve mně vyvolala menší rozpory s jejím zněním. Myslím si, že soukromý život sociálního pracovníka a jeho kvalita, na které by měl jedinec pracovat, je i základem pro dobře odvedenou práci s klienty v sociální oblasti. Pracovník by neměl ve svém soukromém životě přehlížet tíživé situace, do kterých se každý z nás dostává, ale měl by dbát na jejich řešení. Každá taková vyřešená a zvládnutá životní zkouška je pro něj i inspirací v profesním životě a návodem na pomoc klientům.

2) Pravidla etického chování sociálního pracovníka

V této kapitole jsou vysvětlovány postoje sociálního pracovníka a vztahy k jednotlivým subjektům při jeho činnosti.

Sociální pracovník si vytváří postoje:

- ke svému klientovi,
- ke svému zaměstnavateli,
- ke svým kolegům,

- ke svému povolání a odbornosti,
- k celé společnosti.

a) Pravidlem chování sociálního pracovníka ve vztahu ke klientovi je vést klienta k vlastní odpovědnosti, chránit klientovo soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Sociální pracovník má jednat tak, aby chránil důstojnost a lidská práva svých klientů. Nediskriminovat! Snažit se zapojit klienty do řešení jejich problému, aby se naučili obdobné situace řešit v budoucnu sami, bez pomoci jiné osoby.

b) Sociální pracovník má ve vztahu ke svému zaměstnavateli úlohu odpovědně plnit své povinnosti. Měl by se podílet na vytváření podmínek, které jemu a spolupracovníkům v zaměstnavatelské organizaci umožní přijmout a uplatňovat závazky vyplývající z tohoto kodexu. Má se snažit ovlivňovat sociální politiku, pracovní postupy a jejich praktické uplatňování s cílem dosažení nejvyšší úrovně poskytovaných služeb klientům.

c) Ve vztahu sociálního pracovníka a jeho kolegů má být respekt k jejich znalostem a zkušenostem, k rozdílům v názorech a praktické činnosti kolegů a ostatních odborných nebo dobrovolných pracovníků. Měl by vyhledávat a rozšiřovat spolupráci s nimi, a tím zvyšovat kvalitu poskytovaných služeb.

d) Sociální pracovník by se ve vztahu ke svému povolání a odbornosti měl snažit o udržení a zvyšování prestiže svého povolání, zvýšení odborné úrovně práce a uplatňování nových přístupů a metod. Měl by podporovat odbornost sociální práce tím, že se bude soustavně celoživotně vzdělávat a podporovat v tomto směru i jiné sociální pracovníky.

e) Právo i povinnost sociálního pracovníka je upozorňovat společnost a příslušné orgány na případy porušování zákonů a oprávněných zájmů občanů. Měl by se snažit rozšířit možnosti a příležitosti ke zlepšení kvality života pro všechny lidi, především znevýhodněné a postižené jednotlivce a skupiny.

To jsou hlavní pravidla chování sociálního pracovníka podle Etického kodexu, jejich obsah je značně široký a náročný. Jsou velmi podrobně zpracovaná a sociální pracovník by je měl znát a měl by se snažit o jejich dodržování v co největší možné míře. Pokud z nějakého důvodu nelze pravidla dodržovat, měl by přemýšlet nad tím, proč to možné není a co udělat pro to, aby se postoj a chování zlepšilo.

3) Etické problémové okruhy a

4) Postupy při řešení etických problémů tvoří dohromady jednu velkou část, která se týká problémů, se kterými se sociální pracovník může při své práci setkat a mají svá specifika při jejich řešení. Sociální práce s jednotlivcem, rodinami, skupinami, komunitami a organizacemi vytváří pro sociálního pracovníka situace, které se mohou lišit a vyžadují specifický přístup. Pracovník by měl eticky uvažovat při šetření, sběru informací, jednáních a při své profesionální činnosti o použití metod sociální práce, o sociálně technických opatřeních a administrativně správních postupech z hlediska účelu, účinnosti a důsledků na klientův život.

Při řešení etických problémů se podle Etického kodexu Společnost sociálních pracovníků ČR angažuje při jejich řešení a je pracovníkům k dispozici při analýzách, diskuzích a zvažování napomáhajících k jejich vyřešení. Etický kodex je k dohledání na internetových stránkách Společnosti sociálních pracovníků ČR (www.socialnipracovnici.cz).

3.4) Kurátor v sociálních službách

V oblasti sociálních služeb kromě sociálních pracovníků samozřejmě působí další pracovníci pomáhajících profesí. Podle Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách to jsou například pracovníci v sociálních službách, pracovníci ve zdravotnictví a pedagogičtí pracovníci. Je mnoho profesí, které vykonávají odbornou činnost v oblasti sociálních služeb. V zákoně však není zahrnuta profese, kterou bych ráda v práci zmínila, protože s intervencí do rodin s nezletilým členem úzce souvisí. Jedná se o kurátora v sociálních službách, konkrétně o kurátora pro děti a mládež.

Internetový odkaz

<http://www.socialnipracovnici.cz/>

3.4.1) Kurátor pro děti a mládež

Sociální kurátor je specializovaný sociální pracovník, který spolupracuje s dalšími institucemi v rámci poskytování sociálních služeb a dávek pro klienty, poradenství, psychologické pomoci a pomoci v tíživých situacích při prevenci sociálního vyloučení. Kurátory rozdělujeme podle toho, na kterou skupinu klientů se specializují:

- kurátor pro dospělé občany společensky nepřizpůsobené, pro občany, kteří potřebují zvláštní pomoc,
- kurátor pro děti a mládež podle Zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně – právní ochraně dětí.

Působnost kurátora pro děti a mládež spadá pod městské úřady a jejich sociální odbory, konkrétně oddělení sociálně – právní ochrany dětí, které zajišťují ochranu práv dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny. Kurátoři spolupracují s věznicemi, státními zastupitelstvími, školami, zájmovými sdruženími, diagnostickými ústavy, úřady práce (zprostředkování práce pro mladistvé propuštěné z ústavní výchovy nebo výkonu trestu odnětí svobody), Policií ČR a dalšími orgány působící v oblasti sociálně – právní ochrany dětí. Snaží se s dětmi pracovat v jejich přirozeném prostředí, kde má možnost nejlépe pozorovat jejich projevy chování a nejsnáze vysledovat nepříznivé vlivy, které na ně působí. Kurátora může o pomoc požádat nejen škola nebo rodiče, ale i dítě samotné.

Výpis jednotlivých činností kurátora pro děti a mládež:

- sleduje a zajišťuje opatření k omezování působení nepříznivých vlivů na děti, pomáhá jim zvládat působení nepříznivých vlivů,
- sleduje u dětí projevy nesnášenlivosti a násilí,
- dětem z rodin s nízkou sociální úrovní věnuje zvýšenou pozornost,
- poskytuje odbornou pomoc a poradenství rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s výchovou dítěte,

- zajišťuje účast při trestním řízení vedeném proti mladistvému,
- podává návrh soudu k omezení nebo zbavení rodičovské zodpovědnosti, na vydání předběžného opatření nebo na nařízení ústavní výchovy,
- vykonává funkci kolizního opatrovníka a poručníka,
- sleduje dodržování práv dítěte v zařízeních pro výkon ústavní výchovy,
- poskytuje odborné poradenství a specializovanou pomoc v rámci terénní sociální práce pro propuštěné po dosažení zletilosti z výkonu ústavní a ochranné výchovy,
- vypracovává sociální diagnózy a individuální socioterapeutické plány,
- navrhuje peněžité a věcné dávky,
- nabízí dětem možnosti využití volného času.

Jeho činnost je zaměřena především na děti a mládež:

- jejichž rodiče zemřeli nebo neplní svou rodičovskou zodpovědnost,
- které byly svěřeny do péče jiné fyzické osoby než rodiče, pokud neplní tato osoba své povinnosti ze svěřených plynoucí,
- které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, šikanují, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, žijí se prostitutkami, spáchaly trestný čin nebo, jde-li o děti mladší než 15 let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití,
- které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte,
- které byly terčem trestného činu ohrožujícího život nebo je zde takové podezření,
- které mají problémy v rodině spojené s dospíváním.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně – právní ochraně dětí vypisuje a legitimně upravuje oblast dětí a mládeže, na kterou zaměřuje kurátor svůj zájem.

Kurátor pro děti a mládež se řídí následujícími zákony:

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně - právní ochraně dětí,
 Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže,

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy,
Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině,
Listina základních práv a svobod,
Úmluva o právech dítěte.

3.4.2) Zákonná úprava pozice kurátora pro děti a mládež

Jak jsem již zmínila, pozice sociálního kurátora je specializovaná funkce sociálního pracovníka. V legitimních úpravách je tedy ve většině odkazováno na zákonnou úpravu pozice sociálního pracovníka. Předpoklady k výkonu činností sociálního pracovníka a sociálního kurátora jsou vypsány v Zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb., konkrétně pod § 109, 110.

Legislativní prameny sociálního kurátora:

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách,

Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi,

Vyhláška 504/2006 Sb. Ministerstva práce a sociálních věcí, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pomoci v hmotné nouzi,

Vyhláška 109/1994 Sb. Ministerstva spravedlnosti, kterou vydává řád výkonu vazby,

Vyhláška 345/1999 Sb. Ministerstva spravedlnosti, kterou vydává řád výkonu trestu.

Sociální kurátor se zabývá prevencí sociálního vyloučení a své kompetence má dané zejména § 92 Zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách:

(pod Obecním úřadem obce s rozšířenou působností) ...“ A) zajišťuje osobě, které není poskytována sociální služba, a je v takové situaci, kdy neposkytnutí okamžité pomoci by ohrozilo její život nebo zdraví, poskytnutí sociální služby nebo jiné formy pomoci, a to v nezbytném rozsahu; místní příslušnost se řídí místem trvalého nebo hlášeného pobytu osoby,

B) koordinuje poskytování sociálních služeb a poskytuje odborné sociální poradenství osobám ohroženým sociálním vyloučením z důvodu předchozí ústavní nebo ochranné výchovy nebo výkonu trestu, osobám,

jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby, a osobám, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností; přitom spolupracuje se zařízeními pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, s Vězeňskou službou České republiky, Probační a mediační službou České republiky, správními úřady a územními samosprávnými celky,

C) na základě oznámení zdravotnického zařízení podle zvláštního právního předpisu zjišťuje, zda je nezbytné poskytnout osobě umístěné ve zdravotnickém zařízení služby sociální péče a zprostředkovává možnost jejich poskytnutí; v případě, že nelze služby sociální péče osobě poskytnout, sděluje neprodleně tuto skutečnost zdravotnickému zařízení, ve kterém je osoba umístěna. „

(pod Krajským úřadem) ...“ A) zajišťuje ve spolupráci s ostatními poskytovateli sociálních služeb a obecním úřadem obce s rozšířenou působností, příslušnou podle místa hlášeného pobytu osob, poskytnutí sociálních služeb v případě, kdy poskytovatel sociálních služeb ukončil poskytování sociálních služeb z důvodu zrušení jeho registrace, pozbytí její platnosti, popřípadě z jiného důvodu, a osoby, kterým tento poskytovatel dosud poskytoval sociální služby, se nacházejí v bezprostředním ohrožení jejich práv a zájmů a nejsou schopny samy si zajistit pokračující poskytování sociálních služeb,

B) koordinuje poskytování sociálních služeb osobám, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby; přitom spolupracuje s obecními úřady obcí s rozšířenou působností. „

Na závěr jsem ještě chtěla poznamenat informaci, kterou jsem našla na internetových stránkách. Jednalo se o další legitimní ukotvení sociálního kurátora v Zákoně č. 312/2002 Sb. o úřednících územních samosprávných celků, který vypisuje předpoklady pro vznik pracovního poměru úředníka, jeho povinnosti apod.

Internetové odkazy

Oficiální stránky města Mělníka /online/ ©ADVICE.CZ /

<http://www.melnik.cz/sluzby-pro-obcany/odbor-socialnich-veci-a-zdravotnictvi/socialni-kurator/socialni-kurator.html>>.

Znění zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách na

https://sluzbyprevence.mpsv.cz/dok/zakon-108_2006.pdf>.

4) Rodina

Rodina jako stavební prvek společnosti? Rodina jako soužití lidí propojených biologickými a sociálními vztahy? Rodina jako struktura určená pro reprodukci jedinců? Nebo úplně jednoduše jako skupina osob, otec, matka a děti? Každý ji vnímáme jinak. Možná podle toho, z jakého prostředí přicházíme nebo v jakém prostředí žijeme. Podle Zákona o rodině je hlavním účelem manželství založení rodiny a řádná výchova dětí. V dnešní době se více objevují názory, že manželství již nejsou zakládána za tímto účelem (pokud založená vůbec jsou), ale za účelem citových potřeb dvou lidí, a ty časem vyhasínají a manželství končí. Někteří partneři uzavřou sňatek, ale děti nemají a ani je v nejbližší době neplánují, jiní zase se svým partnerem plodí děti, ale o sňatku neuvažují. Pro mě je rodina fungující skupina, ve které jsou otec, matka a děti. Pečují společně o své vztahy a komunikují spolu. Pečovat o svou skupinu „rodinu“ a přijmout za ní odpovědnost je podle mého názoru důležité, ať se partneři pro sňatek rozhodnou či ne. S legitimním stvrzením však přicházejí, po splnění zákonem stanovených podmínek, nároky na pomoc rodinám s dětmi (dávkami a službami) a vztah dvou lidí dostává zákonem upevněný status.

4.1) Sociologická definice rodiny a její podoby

Sociologickou definicí rodinu chápeme jako skupinu osob navzájem spjatých pokrevními svazky, manželstvím (především podle Zákona o rodině), adopcí nebo výchovou dětí dospělými (například prarodiče), kteří jsou za ni odpovědni. Vedle varianty ideální, kterou chápeme jako skupinu tvořenou matkou, otcem a dětmi (rodina úzká) a prarodiči (rozšířená rodina), v dnešní době můžeme sledovat nové formy uspořádání: rodiče

stejného pohlaví, výchova jedním rodičem (obvykle ženou samoživitelkou), polygamní rodiny (např. Islám). Hlavním rozdílem mezi rodinou a jinými skupinami ve společnosti jsou právě příbuzenské vztahy, které ji odlišují. Díky tomu je rodina základní antropologickou jednotkou ve společnosti. Je to stavební prvek, ze kterého se společnost skládá.

Nejvhodnějším vymezením, které bude sdílet asi více lidí, je od badatele Alvina Schorra: „používám slova rodina ve velmi širokém smyslu pro označení spřízněných skupin individuů, žijících pod jednou střechou, ať už jde o rodinu kompletní nebo rozpadlou, manželskou nebo v širším smyslu....“

Role poznávacích znaků rodiny:

- rodina je společensky schválenou formou stálého soužití,
- rodina je spojená manželstvím, krví nebo adopcí,
- členové rodiny obvykle bydlí pod jednou střechou,
- členové rodiny mezi sebou spolupracují např. ve výchově a výživě dětí.

Status rodiny je vytvořen podle jednotlivých znaků členů rodiny: povahové rysy, pohlaví členů a ekonomické zajištění rodiny. Rodina tím vytváří prostředí, zázemí pro jednotlivce v ní, myšleno nejvíce pro děti, které v ní žijí. Stát společně s dalšími institucemi (např. škola) klade na rodinu v tomto ohledu požadavky, především na oblast výchovy a výživy dětí.

Změna rodiny podle Ogburna – vliv 5 faktorů na změny rodiny:

- 1) velikost sídelní lokality (změna způsobů zaměstnání, přechod od zemědělství k průmyslu),
- 2) ekonomické podmínění rodiny (vzrůst standardu se odrazil v počtu dětí),
- 3) změněná technologie výroby (migrace do měst),
- 4) sociální kontrola (akomodace životního stylu),
- 5) kulturní vlivy (možno brát v širokém významu – nároky na vzdělanost lidí, stres populace, využívání antikoncepčních prostředků)

Žádná instituce ve společnosti nedokáže nahradit citové funkce ochrany a opory rodiny. V jaké míře bude rodina schopná plnit svou úlohu s dalším vývojem společnosti je, otázka.

4.1.1) Manželství

Ráda bych na úvod kapitoly zmínila pohled mé kolegyně, který mě zaujal a zněl přibližně takto: „Partneři, kteří spolu žijí v manželství, mají větší šanci zdárně vyřešit určitý problém a pokračovat ve vztahu obohaceni o partnerskou zkušenost, protože je právě myšlenka rozvodu a věcí s tím spojených odrazuje a raději společně problém řeší. Naproti tomu lidé spolu žijící jen ve společné domácnosti spíše využijí cesty nezaobírat se tím, nehledat řešení problému, ale jen odstěhovat své věci a uzavřít životní etapu společného soužití a připravit se na další, která může končit stejně.“

Podoba a způsob vstupu do manželství se liší v závislosti na dané kultuře národa. Všechny spojuje to, že manželství je bráno jako primární společenská instituce pro výchovu dětí. Tak hovoří i Zákon o rodině.

Podle struktury dělíme manželství na monogamické (naše kultura - 1 muž a 1 žena), polygamické – polygynické (1 muž, více žen), polyandrické (1 žena, více mužů). Překážkami vstupu do manželství mohou být příbuzenské vztahy, nezpůsobilost k právům a povinnostem, omezená způsobilost (duševní porucha), nezletilost (ve výjimečných případech soud může povolit u osoby starší 16 let), osoba již sňatek uzavřela dříve, nedobrovolnost, nevědomost. V naší zemi uzavíráme sňatek občanský před orgánem státu nebo sňatek církevní před orgánem registrované církve či náboženské společnosti. Podle psychologů je pro úspěch manželského svazku vhodný věkový rozdíl mezi partnery až sedm let, ale vše je individuální. Vhodnou dobou k uzavření manželství se počítá 3,5 roku od první schůzky.

Dnešní doba není zrovna dobou uzavírání sňatků, i přesto se ale najdou páry, které se rozhodnou pro jeho uzavření a ukážou tak druhým, že jejich partner je ten, se kterým chtějí zůstat do konce života v dobrém i zlém. Jedním ze způsobů udržení harmonického manželství je podle britských vědců časté objímání a líbání. Důležitými pilíři jsou komunikace, otevřenost a upřímnost, společné hodnoty a chuť stále vztah vylepšovat a pracovat na něm. Stinnou stránkou je fakt o vysoké rozvodovosti, který vypovídá o 65 rozvodech na 100 nově uzavřených manželství. Následkem je 20 000 dětí ročně, které tím přijdou o jednoho z rodičů.

V ortodoxním chápání židovství, islámu a křesťanství je manželství podmínkou pro pohlavní styk a sexuální praktiky před sňatkem jsou brány jako smilstvo. Možná by jejich uskutečnění ale mohlo zabránit případnému ještě krutěji stíhanému cizoložství, jakožto porušení manželské věrnosti. Otřesné způsoby trestů (veřejné ukamenování) směřované především k ženám a týkající se nejen nevěry, ale například pouhého odmítnutí svatby s vybraným mužem, jsou hlavním tématem organizací pro lidská práva. V našem českém zákonodárství je sice v Zákoně o rodině v § 18 řečeno: “jsou povinni žít spolu, být si věrni.... “, ale trestu za porušení povinnosti se v něm již nedohledáme. Možná, kdyby se zrovna v tomto případě byl nějaký trest ukládán, například obecně prospěšné práce v případě porušení povinnosti věrnosti, klesla by razantním způsobem rozvodovost v našem státě. To jsou ale pouhé myšlenky.

4.2) Legislativní úprava rodinného soužití

Hlavním právním vymezením rodinného soužití je bezesporu Zákon o rodině 94/1963 Sb. Kapitola bude věnována nejdůležitějším částem zákona týkajících se rodiny, rodinného soužití a vztahů mezi rodiči a dětmi.

4.2.1) Zákon o rodině č. 94/1963 Sb.

Zákon hovoří o rodinném životě a právních vztazích z toho vyplývajících. První, úvodní částí je *Manželství*, které ale bylo přiblíženo v předchozí kapitole, a víc bych se o něm v této práci nerozepisovala.

Další částí je pro téma této práce důležitá kapitola nazvaná *Vztahy mezi rodiči a dětmi* a navazuje na ni jako první *Rodičovská zodpovědnost*. Rodičovská zodpovědnost je souhrn práv a povinností rodičů vůči svým nezletilým dětem. Zajistit jim péči o jejich zdraví, citový, rozumový, tělesný a mravní vývoj. Zastupovat je a spravovat jejich jmění, které mu musí být při naplnění zletilosti vydáno. Majetek dítěte může být i použit na chod domácnosti, ale až po uhrazení potřeb dítěte. Důležité je podotknout, že při výkonu práv a povinností musí rodiče užívat přiměřených výchovných prostředků, aby nebyla dotčena důstojnost dítěte nebo nebylo ohroženo jeho zdraví a vývoj. Zákon hovoří o právu dítěte vyjadřovat se k záležitostem týkajících se své osoby s ohledem na jeho stupeň vývoje,

ale i o povinnosti pomáhat rodičům ve společné domácnosti a přispívat v případě vlastního příjmu.

Rodiče by měli jít příkladem svým dětem a plnit svou rodičovskou povinnost oba stejně. Úcta a respekt k rodičům jsou garantovány i zákonem.

Následující kapitola zákona se týká *Výchovných opatření* v případě omezení rodičovské zodpovědnosti, což může učinit jen soud. Vše se dělá v zájmu řádné výchovy dítěte a měl by se zde angažovat orgán sociálně – právní ochrany dítěte, pokud ne, nastupuje soud. Týká se to těchto opatření: napomenout vhodně nezletilého, jeho rodiče a osoby, co se podílejí na výchově, stanoví dohled nad nezletilým, uloží omezení, která zabrání škodlivým vlivům na jeho výchovu. Rodiči může bránit ve výkonu rodičovské zodpovědnosti závažná překážka a pokud to vyžaduje zájem dítěte, může soud zodpovědnost pozastavit. V případě, že své povinnosti vyplývající ze zodpovědnosti řádně neplní a nebo zanedbává, soud ji může omezit a nebo jí rodiče zbavit. Ve všech případech však nezaniká vyživovací povinnost.

Dále zákon upravuje svěření dítěte do péče jiné osoby, zpravidla příbuzným, a do *Pěstounské péče* na návrh orgánu sociálně – právní ochrany dětí. Jedním z důvodů svěření do pěstounské péče na přechodnou dobu může být i neschopnost rodičů ze závažných důvodů dítě vychovávat. Jestliže je výchova dítěte vážně ohrožena nebo narušena a jiná opatření nevedla k nápravě, může soud nařídit ústavní výchovu nebo dítě svěřit do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Ústavní výchovu může soud prodloužit i jeden rok po dosažení zletilosti. Zruší ji, pokud pominou důvody a nebo byla zajištěna dítěti náhradní rodinná péče. Soud buď sám a nebo s pověřením obce a okresních úřadů sleduje provádění výchovných opatření. Právě při intervenci do rodiny mohou následovat zmíněná výchovná opatření jako pomoc při ohrožení výchovy dítěte.

K části zákona *Určení rodičovství* bych jen poznamenala, že matkou dítěte je žena, která dítě porodila. Otcem dítěte je manžel matky, dále muž, jehož otcovství bylo určeno souhlasným prohlášením obou rodičů před

matričním úřadem, a muž, který s matkou dítěte souložil v době, od které neprošlo do narození dítěte méně než 180 a více než 300 dnů.

Dalšími kapitolami jsou druhy náhradní rodinné výchovy: osvojení, opatrovnictví a poručenství. V zákoně jsou k dohledání od § 63 až § 84.

Od § 85 začíná kapitola *Výživné* týkající se vzájemné výživovací povinnosti rodičů a dětí. Rodiče mají povinnost vůči svým dětem přispívat na výživu podle svých možností a schopností do doby, kdy nebudou schopny se samy žít. Vzájemnost nastupuje v případě, kdy jsou děti schopny samy se žít, pak jsou povinny zajistit svým rodičům, pokud to potřebují, slušnou výživu podle svých možností a schopností.

Výživovací povinnost mají i rodiče jako manželé navzájem a ostatní příbuzní mezi sebou. Manželé mají k sobě tuto povinnost i v případě, že jsou rozvedení. Pokud manžel není schopný se sám žít, může požádat bývalého manžela o příspěvek na výživu. Dále také neprovdaná matka má podle zákona nárok na příspěvek na výživu od otce dítěte po dobu dvou let.

5) Nezletilý klient v rodině

Nezletilý neboli jedinec, který nedosáhl osmnáctého věku života, věku zletilosti. Zletilost je dosažení stupně vývoje jedince, kdy je společností chápán jako dospělý, tudíž na takové úrovni, kdy je schopen brát za své činy plnou zodpovědnost. Myslím, že je to pohled velmi individuální a závislý na mnoha faktorech. Jen okrajově například mentální úroveň jedince, rodinné prostředí a další lidé pohybující se v prostředí vývoje jedince, genetická otázka, životní zkušenosti během dospívání apod. To vše a další ovlivní jedincův stav zralosti a vyspělosti dosažení osmnáctého roku, kdy za své činy nese právní odpovědnost a sankce při porušení svých povinností a nebo práv a svobod druhých. Jeho zralost není nijak testována, dosažení daného roku je jedinou podmínkou pro využití možností s tímto rokem přicházejících. Přezkoušení jeho schopností probíhá přímo ve společnosti druhých a jedinec by měl vědět nejen o svých právech, ale i povinnostech odpovídající této pozici dospělého, vyzrálého jedince ve společnosti. Cesta k tomuto zlomu života by měla být

důležitou kapitolou, při které by měli lidé pohybující se ve výchovném prostředí dětí a mládeže dbát na správné vnímání svého místa ve společnosti a zodpovědnosti za své jednání a za chování k druhým.

5.1) Kdo je nezletilým klientem

Jak jsem již zmínila, nezletilým jedincem je ten, který nedosáhl věku 18 let. Zletilost je upravena občanským zákoníkem, přesněji v § 8 odstavci 2. Do doby dovršení je jedinec dítětem a mladistvým. Mladistvým se podle Zákona číslo 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže (§ 2) stává po dovršení 15 věku a je jím, dokud nepřekročí 18 rok života.

V historii nebylo rozlišování mezi tzv. dospělým a nedospělým jednoduché. Neexistovala jednotná psaná pravidla a dospělost se odvozovala spíše od vyspělosti tělesné a později podle věku, ale nejednotně pro chlapce a dívky. Za zmínku stojí Hrdelní řád Marie Terezie z roku 1768, který rozlišoval mezi dětstvím - do 7 roku, nedospělostí - do 14 roku a věkem mladistvých - do 16 roku věku. Přelomem 19. a 20. století se začala řešit otázka zákonné úpravy trestní ochrany mladistvých osob, která již rozdělovala období mezi dospělostí a dětským věkem. Tato úprava však zůstala jen u osnovy a až roku 1931 vyšel zákon o trestním soudnictvím nad mládeží. Zákon, který tvrdí, že není důležité mladistvé trestat, ale vychovávat. Tresty u mladistvých neplní takovou funkci jako u dospělých jedinců a mohou být pro ně spíše škodlivé. Tento zákon byl bez náhrady zrušen Trestním zákonem číslo 86 z roku 1950 a o mladistvých se zmiňoval pouze v osmi ustanoveních. Právní úpravu trestní odpovědnosti mladistvých a soudnictví ve věcech mládeže známe dnes pod Zákonem číslo 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, který nabyl účinnosti 1. 1. 2004. Obsahuje v sobě prvky hmotně – právní, jelikož stanoví za jakých okolností je skutek mladistvého proviněním a jaké opatření mu lze uložit, tak prvky procesně – právní, ve kterých stanoví postup orgánů činných podle tohoto zákona. Jde o samostatnou normu, která upravuje způsob, jakým musí orgány činné v trestním řízení zacházet s dětmi a mladistvými, kteří se dopustili kriminálního jednání, ukládá těmto orgánům povinnosti zvláštního zacházení s mládeží a

stanoví povinnosti Probační a mediační služby ČR, jejíž činnost je pro dosažení účelu tohoto zákona nezbytná.

V dnešní době je velice aktuální problém týkající se hranice posuzování odpovědnosti mladistvého. Tato hranice by měla být stanovena podle rozumové vyspělosti jedince, ale ta je především v tomto věku rozdílná.

5.2) Ohrožené děti

Ohrožené děti, děti v nouzi nebo děti se zvláštními potřebami, tyto pojmy mají obdobný význam, který zahrnuje: „sirotky, děti ulice, děti uprchlíků, přesídlence, oběti válek a přírodních i lidmi způsobených katastrof, děti migrujících dělníků, děti žijící v jiných sociálně znevýhodněných skupinách, pracující děti, děti a mladé lidi uvězněné v pasti prostituce, pohlavního zneužívání a jiných forem vykořisťování, invalidní děti, adolescentní provinilci, oběti apartheidu a cizí okupace, ohrožené děti drogovou závislostí, včetně závislostí na tabáku a alkoholu“. Společné těmto situacím je, že se týkají životního stylu a většinou se do nich děti nedostaly dobrovolně.

Po roce 1962 se začal používat deskriptivní pojem CAN – syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (původně podle Kempeho tzv. syndrom bitého dítěte).

5.3) Legislativa v oblasti práv dětí a mládeže

Kapitolu jsem rozdělila do dvou částí, které vykládají Zákon číslo 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, který je podle mého názoru jedním z hlavních nástrojů při provádění intervence do rodin nezletilých a Úmluvu o právech dítěte jako mezinárodní pramen v oblasti práv dětí, skupiny slabších článků ve společnosti, které potřebují zvláštní pomoc a zvýšený zájem společnosti.

5.3.1) Zákon číslo 359/1999 Sb. o sociálně – právní ochraně dětí

Důležité jsou první dvě části zákona, které upravují sociálně – právní ochranu dětí a základní zásady této ochrany: na jaké děti je zákon zaměřen, opatření na jejich ochranu a činnost orgánů ochrany atd.

Důležité pro téma této práce jsou již první odstavce zákona.

V § 1 je vysvětleno jak máme sociálně – právní ochraně rozumět a k čemu má směřovat:

- ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu,
- ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění,
- působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny.

V § 2 jsou ukotveny podmínky sociálně – právní ochrany dětí, nezletilých osob (odstavec 1), § 3 informuje o Úřadu pro mezinárodněprávní ochranu dětí sídlící v Brně, § 4 stanoví, jaké orgány podle zákona zajišťují sociálně – právní ochranu dětí. Tímto bych zakončila první část Zákona č. 359/1999 Sb.

Druhá část zákona informuje o základních zásadách sociálně – právní ochrany, kterou je především zajištění blaha dítěte a skupina dětí, na které se ochrana zaměřuje § 5 § 6. Zbytek druhé části zákona je zaměřen na oblast týkající se oprávnění upozornit příslušné orgány na porušování práv a povinností vyplývajících z rodičovské zodpovědnosti a na závadné chování dětí jejich rodiče.

Další části zákona nejsou v této kapitole vzhledem k tématu dále zahrnuty a budu se jim věnovat v následujících kapitolách.

5.3.2) Úmluva o právech dítěte

Myšlenka chránit práva dítěte byla vyjádřena již v Chartě Spojených národů a Ženevské deklaraci práv dítěte z roku 1924. Dalším významným mezinárodním dokumentem, který přijala OSN v roce 1959 a který chrání dětská práva a svobody, byla Deklarace práv dítěte. Úmluva o právech dítěte byla přijata v roce 1989 na základě přesvědčení, že dítě pro svou tělesnou a duševní nezralost potřebuje zvláštní záruky a péči před narozením i po něm. Úmluva je uveřejněna ve Sbírce zákonů jako sdělení FMZV č. 104/1991.

Práva, které Úmluva upravuje jsou:

- právo na život, na jeho zachování a na jeho rozvoj,
- právo na jméno a na to být registrován ihned při narození,
- právo na státní příslušnost a na zachování totožnosti,

- právo znát své rodiče a právo na jejich péči. Dítě nesmí být od rodičů odděleno proti své vůli (jen z právoplatného rozhodnutí soudu nebo příslušného orgánu zmocněného zákonem), a je-li od nich odděleno, má právo na styk s nimi,
- zákaz jakékoliv diskriminace dítěte a jeho rodičů nebo zákonných zástupců,
- respektování zásady, že rodiče mají společnou odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte a že mají prvotní odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte,
- právo na spojení rodin, jsou-li rozděleny událostmi,
- právo na ochranu proti nezákonnému přemístování dětí do zahraničí a na jejich navrácení zpět.

Pokud je dítě oddělené od svých rodičů má právo na zvláštní ochranu a pomoc poskytovanou státem. Státy jsou navíc povinny zabezpečit mu náhradní péči.

Dále Úmluva stanovuje o zabezpečení práva na rozvoj osobnosti dítěte:

- právo dítěte svobodně vyjadřovat své názory ve všech věcech, které se ho dotýkají,
- právo na svobodu projevu, tj. právo vyhledávat, přijímat a rozšiřovat informace a myšlenky, ať ústně, písemně, uměním, tiskem nebo jinými prostředky podle svobodné volby dítěte,
- právo na svobodu myšlení, svědomí a náboženství,
- právo na svobodu sdružování a svobodu pokojného shromažďování,
- právo na ochranu proti svévolnému zasahování do soukromého života, rodiny, domova a korespondence.

Tyto práva jsou omezena s přihlédnutím k věku dítěte a právům rodičů nebo k jiným ohledům plynoucím z národních zákonů.

Stručně nejdůležitější sociální práva dítěte podle Úmluvy o právech dítěte:

- právo na dosažení nejvýše dosažitelné úrovně zdravotního stavu a využívání léčebných a rehabilitačních zařízení,
- právo na odstranění všech tradičních praktik škodících zdraví,

- právo na sociální zabezpečení včetně sociálního pojištění,
- právo na vzdělání, zejména na bezplatné povinné základní vzdělání,
- právo na odpočinek a volný čas.

Úmluva definuje i základní pravidlo pro jednání veřejných a soukromých zařízení s dítětem s předsevzetím nejlepšího jednání v zájmu dítěte. Státy jsou povinny učinit všechna opatření k podpoře tělesného a duševního zotavení a sociální reintegrace dítěte, které je obětí jakékoliv formy zanedbání, využívání za účelem finančního obohacování či ponižujícího zacházení nebo trestání anebo ozbrojeného konfliktu.

Myslím si, že přijetí a platnost Úmluvy o právech dítěte je základem vyspělosti státu a jeho sociální politiky.

Literatura

Tomeš, Igor. *Sociální politika teorie a mezinárodní zkušenost*. 2 vyd. Praha: SOCIOKLUB, 2001.

Jedlička, R., Klíma, P., Kořa, J., Němec, J., Pilař, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. 1 vyd. Praha: Tiskárny MV, 2004.

6) Intervence

6.1) Pojem, proces intervence a její typy

Nejjednodušeji lze pojem Intervence vysvětlit několika málo slovy. Intervence je vnější zásah do nějakého procesu za účelem nějak jej ovlivnit a tento zásah s sebou obvykle přináší účinek nějaké změny. Intervence je prováděna v mnoha oblastech, mohu zmínit ekonomiku, právní oblast, mezinárodní vztahy především na politické úrovni a pro nás v této práci důležité vztahy společenské v sociální sféře.

V sociální oblasti je pojem intervence nejčasněji spojován s *Krizovou intervencí*. Krizová intervence je odborná metoda práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou a ohrožující. Hlavním rysem a rozdílem od jiných druhů intervence v sociální oblasti je zde časová omezenost krizového stavu, ve kterém se klient nachází. Co má podle mého názoru s nimi společného, je především snaha pracovníků

o zapojení klienta a podpora klienta, aby byl schopen řešit problém svými vlastními silami a využíval maximálně svého potenciálu.

Dále je proces intervence využíván v oblasti sociální prevence jako metoda preventivní intervence v rámci kriminality, kdy díky ní může dojít ke zmírňování kriminality, a tím ke zmírňování sociálního dopadu na společnost. Zde je však obtížné definovat faktory, které mají na pachatele a jejich chování vliv a plánování preventivních metod je tedy nelehkým úkolem. Díky intervenci jako prvnímu zásahu do prostředí lze pracovat na definicích preventivních metod, které mohou přispět ke snížení růstu kriminality.

Sociální intervence je také nezbytná při poskytování sociálních služeb, při kterých je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psycho- a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů. V anglosaském pojetí se jako sociální služba označuje vše co „poskytuje výhody těm, kdo mají problém“.

Při dosahování cílů sociálních služeb, jako je například podpora rozvoje nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele, jeho návrat do vlastního domácího prostředí, obnovení nebo zachování původního životního stylu, je nezbytné navázat vztah s domácím prostředím uživatele, intervenovat do rodiny a napomoci k vylepšení podmínek pro klientovo další působení v rodině a mimo ni.

To byl pouze příklad využití intervence v rámci sociálních služeb, při podrobném prostudování sítě sociálních služeb v krajích a obcích poskytovaných Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR neziskovými organizacemi s podporou MPSV zjistíme, že bez intervence se služby neobejdou a někdy bývá i jejich hlavní součástí.

Na rozlišení typů intervence se můžeme také podívat z hlediska způsobu, jakým pracovník pomáhající profese hovoří s klientem:

1) Instrukce

- je to direktivní typ intervence s důraznější (příkaz, zákaz) či méně důraznou formou (doporučení, rada), znamená však vždy návod k jednání, opírající se o nějaké hodnocení problémové situace. Instrukce musí

klienta nějak oslovit. Vyslovit radu je jednoduché, ale najít radu, která pomůže, je již přece jen obtížnější.

2) Komentář

- na problém klienta odpovídá pomáhající pracovník vlastním stanoviskem, v němž postaví problém do nového světla. Často při komentáři poukazuje na nějaký pozitivní rys, který se v problému projevuje a klient si ho nevšiml, protože je naladěn příliš kriticky nebo sebekriticky. Pracovník si musí dát pozor, aby jeho komentář nebyl příliš rozsáhlý a nezabral víc prostoru než klientova sdělení. Komentář nelze považovat za direktivní typ intervence, ale určité řízení zde přece jen nalezneme: týká se návrhu, jak by měl klient na věci nahlížet.

3) Kladení otázek

- kladení otázek je základní formou intervence v systemické terapii a já se domnívám, že bychom jej mohli brát jako základ pro celou oblast. Nejde jen o pokládání otázek, které mají vést k odpovědi, ale také otázek, které mohou pouze napomoci klientovi nastínit problém z jiného úhlu (tak jako komentář). Pomáhají mu ujasnit si, co chce vlastně změnit, a vyvolávají v něm nové myšlenky a nápady.

4) Rezonance

- pracovník zrcadlí, co klient řekl. Snaží se pouze naslouchat a opakovat to hlavní, aby dal najevo, že to slyšel a dobře pochopil. Silné na tomto typu intervence je, že v běžném životě asi postrádáme blízké osoby, které by nám byly ochotné naslouchat.

Pro téma práce je důležité podrobněji vysvětlit smysl intervence státu do rodiny s nezletilým jedincem, dítětem. Hlavní smysl činnosti státu je v ochraně dítěte jako slabšího vůči třetím osobám, vůči okolním negativním jevům a v neposlední řadě někdy i ochrana před ním samotným, protože dítě není vždy schopno posoudit negativní důsledky svého chování a vážnost situace, ve které se při svém jednání může octnout.

Vyžaduje-li to zájem na řádné výchově a vývoji dítěte, může soud, pokud tak neučinil orgán sociálně – právní ochrany, učinit tato opatření:

a) napomene vhodným způsobem nezletilého, jeho rodiče a osoby, které narušují jeho řádnou výchovu. *Napomenutí* je nejmírnější výchovné opatření. Dítě je napomenuto v případě, že je schopné si uvědomit své nevhodné chování, případně jeho důsledky. Rodiče jsou napomenuti v případě zanedbání nebo porušení jejich rodičovské zodpovědnosti a jiných povinností vyplývajících z jiných právních předpisů. Třetí osoby, které mohou být napomenuty jsou jak příbuzní, tak i osoby cizí, v případě kdy se jedná se o narušení řádné výchovy nezletilého.

b) stanoví nad nezletilým dohled a provádí jej za součinnosti školy, občanských sdružení v místě bydliště nebo na pracovišti. *Dohled* může být nařízen v případě neefektivnosti napomenutí a nebo závažnějších poruch v chování nezletilého. Soud může požádat o sledování dodržování tohoto opatření obec nebo okresní úřad.

c) uloží nezletilému *omezení*, která zabrání škodlivým vlivům na jeho výchovu, zejména návštěvy podniků a zábav pro nezletilé vzhledem k jeho osobě nevhodných. V praxi je toto opatření ukládáno zřídka. Efektivnost a jeho kontrola jsou zejména ve velkých městech značně problematické.

Opatření, kterými se omezuje rodičovská zodpovědnost, může učinit jen soud (podle Zákona o rodině č. 94/1963 Sb.). Jedná se o případy svěření dítěte do náhradní rodinné výchovy a nařízení ústavní výchovy.

Literatura

Kopřiva, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997.

Večerka, K., Holas, J., Štěchová, M., Diblíková, S., „Sociálně patologické jevy u dětí“, Institut pro kriminologii a sociální prevenci, Praha 2000.

6.2) Činitelé socializace

Rodina je primárním socializačním činitelem pro dítě již v raném dětství a má na jeho vývoj významný vliv. Vývoj člověka probíhá formou trestů, odměn a osvojování sociálních vzorců a rolí, které mu pak slouží jako modely lidského jednání. Počet a důležitost sociálních vztahů mimo rodinu stoupá v průběhu pozdního dětství a adolescence. Významným činitelem jsou tzv. referenční skupiny, které jsou výrazem pro skupiny či sociální

vrstvy, které využívá jedinec jako průvodce vývojem vlastních hodnot a postojů. Nejsou to jen skupiny, ke kterým právě jedinec patří, ale i ty, k nimž by se chtěl v budoucnu přiřadit. Dělí se na pozitivní referenční skupiny a negativní referenční skupiny – ty ke kterým chce patřit a ty které odmítá. Velmi mocným činitelem socializace je na prvním místě stále rodina, pak skupina vrstevníků a masově sdělovací prostředky.

6.2.1) Rodina - činitel

Rodina je zprostředkující skupinou mezi jedincem a vnějším světem, proto je brána jako primární společenská skupina. Společností jsou pak emocionální rodinné vztahy ovlivňovány. Jedinec si s sebou do života odnáší základní pojetí citů a modely chování jako své dispozice či sklony, které posléze uplatňuje. Žebříček hodnot je také součástí výbavy, kterou si jedinec v rodině osvojil.

Rodina na jedince působí velice ze široka – uspokojuje biologické potřeby, zajišťuje podmínky pro zrání a růst, nabízí vzory jednání, vychovává k návykům, sebekontrolě a učení.

Literatura

Jedlička, R., Klíma, P., Koťa, J., Němec, J., Pilař, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. 1 vyd. Praha: Tiskárny MV, 2004.

6.3) Vlastní postoj k intervenci do rodin nezletilého

Nad čím je důležité se v rámci tématu této práce zamyslet, je hranice soukromí rodiny, nedotknutelnosti rodinného zázemí a s tím související podpora této nejvyšší instituce ve společnosti a povinnosti státních orgánů upevňovat a vynucovat, co je zákony dáno. Podle mého názoru je hranice, kterou může státní orgán překročit a započít proces intervence, velice křehká a slabá a vzhledem k individuálnímu postoji lidí ve společnosti k této hranici vstupu do rodiny se státní orgán může nejvíce opírat o právní úpravy v zákonech. Individuální postoj bych ráda vysvětlila jako postoj k tomu, co je „normální“ a co již ne. Každý z nás to cítíme jinak, ale v podstatě se v jádru naše názory nemění, možná je to dáno i kulturou

naší země, vývojem v historii, zvyklostmi, které se dědí z generace na generaci. V tom, v čem vyrůstáme, vyrůstají pravděpodobně i naše děti. Nejsilnějším argumentem a podmínkou pro intervenci státního orgánu do rodiny je tedy dle mého názoru především porušení zákona a druhým důvodem, který bych měla zmínit a v pokračování práce bude podrobněji rozveden, je vlastní žádost rodiny. Pokud některý z členů rodiny navštíví příslušné zařízení, požádá o pomoc a přiblíží situaci v rodině, je již při prvních otázkách pracovníka daného zařízení intervence započata.

6.3.1) Pohled etický

Nemohu opomenout pár vět o etice a morálce, která postihuje širší oblast lidského chování, kde hodnotíme dobro a zlo. Zákon si všímá oblastí života a jednání lidí, kde by mohlo dojít k nejzávažnějším újmám ohrožujícím jedince i společenství. Etické normy však mohou být někdy totožné s normami právní povahy, především ty, co se týkají oblasti rodiny, výchovy dětí a zdravého rodinného prostředí.

Etika bývá často vymezována jako věda o lidském myšlení, citění a konání z hlediska dobra a zla. Dobrem je míněno vše žádoucí, potřebné, dokonalé, splňující naše touhy. Jeho vymezení je zádrhelem filozofů od nejstarších dob. Dobro můžeme tedy vnímat jako dokonalost. Člověk porovnává své představy se skutečností. Představy mohou předstihnout skutečnost a vyjadřují jakési ideální možnosti, o které usilujeme. Třeba představa o dokonalé rodině a snaha jí docílit?

Pohled sociálně - politický

Na závěr kapitoly bych ještě ráda poznamenala pohled na intervenci z hlediska sociálně – politického. Každá sociální dávka, která má napomoci rodině při narození nebo výchově nezletilých dětí, které zvyšují rodinné výdaje, je i intervencí do rodiny. Sociální událost, která znamená náklad na výživu, preventivní a léčebnou péči, vzdělání, výchovu a životní start dítěte, je při splnění zákonných podmínek nárok rodiny na podporu ze strany státu. Trvání nároku na finanční podporu ze strany státu má své časové omezení a tudíž je rodina vystavena intervenci ze strany státních orgánů po celou dobu poskytování podpory.

Literatura

Müllerová, S., „Kapitoly z etiky“, Liberec: Vysokoškolský podnik, Technická univerzita v Liberci, 2000.

Kopřiva, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997.

6.3.2) Pojem preventivní intervence

Tento pojem, bych mohla přeložit, jako včasná intervence. Jedná se o prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže, kterými se rozumí: široká škála výchovných problémů, výchovných poruch a poruch chování. Představuje aktivity ve všech oblastech prevence od drogových závislostí, alkoholismu a kouření, šikanování, záškoláctví, rasismus, kriminalitu a delikvenci po virtuální drogy (počítač, televize), vandalismus a patologické hráčství. Preventivní intervence je prováděna na základních školách, středních školách a speciálních školách, ve školských zařízeních pro výchovu mimo vyučování a školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče., pedagogicko – psychologické poradny, střediska výchovné péče, střediska pro volná čas dětí a mládeže, odbory školství, mládeže a tělovýchovy na krajských úřadech.

Další důležitý význam v rámci prevence mají i neziskové organizace, které vhodnou formou doplňují činnost institucí veřejné správy a dalších subjektů.

Literatura

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, Zeman, E., *Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*, Praha 2000, Čj.: 14514/2000 – 51.

6.4) Rozdíl způsobu intervence do náhradních rodin nezletilých

Ráda bych se zmínila o rozdílu a specifikách intervence do náhradních rodin nezletilých, která bude i součástí kazuistiky v empirické části práce. Kromě adopce dětí movitějšími lidmi je náhradní péče zpravidla sociální událostí vyžadující společenskou pomoc a finanční prostředky.

Úvodem celé kapitoly je historie náhradní rodinné péče.

6.4.1) Historie náhradní rodinné péče

Pomoc dětem, jejichž rodiče nebo rodina se nemohou a nebo nechtějí o děti starat je jedním z historicky nejstarších problémů. V roce 335 byl založen útulek pro opuštěné děti v Konstantinopoli, v roce 787 byl zřízen první nalezinec v Miláně, další vznikaly především v Itálii a ve Francii. Při větších kláštorech nebo u velkých kostelů byly zřizovány schránky pro odložené děti. V roce 1198 Inocenc III. založil první oficiální schránku tohoto typu v Římě. V Praze vznikl nalezinec v roce 1575 při špitále Pro deo et pauperei, který fungoval téměř 200 let. Ve středověku probíhaly v našich zemích adopce pouze u šlechty, a to opět většinou z důvodu zachování rodového majetku a privilegií. Jinak nebylo dříve v historii vyloučeno, aby se člověk, pokud na to měl dostatek prostředků, nepostaral o cizí dítě bez dnešních právních úprav a kontroly. V období osvícenství se nalezince začaly hromadně zřizovat, v roce 1789 za vlády císaře Josefa II. byl zřízen známý pražský nalezinec, tehdy přijímali až 3000 dětí ročně. Po obou světových válkách v Evropě velmi vzrostl počet sirotčinců a ústavů různého typu pro osiřelé děti. Nadále se také kladl důraz na zvyšování kvality života dětí, jako slabších článků společnosti vyžadující zvýšenou pozornost.

Literatura

Tomeš, Igor. *Sociální politika teorie a mezinárodní zkušenost*. 2 vyd. Praha: SOCIOKLUB, 2001.

6.4.2) Druhy náhradní rodinné péče

Rodinná péče může selhat krátkodobě nebo dlouhodobě. Krátkodobé selhání může být např. v podobě nemoci rodiče, který o dítě pečuje. Dlouhodobé selhání rodinné péče může být z důvodů zániku rodiny, mentální invalidity rodičů, zanedbávání či týrání dítěte nebo selhání rodičů v důsledku alkoholismu, drogové závislosti atd. V těchto případech je nutné zajistit dítěti náhradní rodinu, aby netrpěl jeho bio – psycho – sociální vývoj.

Podle Zákona o rodině č. 94/1963 Sb.:

- pěstounská péče,

- osvojení,
- poručenství a opatrovnictví.

Další forma náhradní výchovy, kterou ale nemůžeme pokládat za náhradní rodinnou péči, je nařízení ústavní a ochranné výchovy v kojeneckých ústavech, dětských domovech, výchovných ústavech pro mládež a ústavech sociální péče.

Zde jsou základní informace o druzích náhradní rodinné péče podle Zákona o rodině.

Pěstounská péče je péče poskytnutá fyzickou osobou - pěstounem, pokud to vyžaduje zájem dítěte a osoba pěstouna mu tuto péči řádně poskytne. Tato péče je poskytnuta na přechodnou dobu a dítě je do ní svěřeno na návrh soudu orgánem sociálně – právní ochrany dětí. Přechodnou dobou se rozumí doba, kdy rodiče nejsou schopni se o dítě řádně postarat a nebo doba před souhlasem k osvojení a nebo pravomocného rozhodnutí soudu, o tom, že není potřeba souhlasu rodičů k osvojení dítěte jinou osobou.

Osvojení neboli adopce (z anglického adoption – přijetí) je nejvyšším a z hlediska právního postavení dítěte nejvýhodnějším typem náhradní rodinné péče (NRP), protože právní postavení osvojeného dítěte je stejné jako postavení dítěte vlastního. Podmínkou osvojení je tzv. právní uvolnění. Osvojením vzniká mezi osvojitelem a osvojeným dítětem (osvojencem) takový poměr, jaký je mezi rodiči a dětmi, a mezi osvojencem a příbuznými osvojitele poměr příbuzenský. Osvojitelé mají stejnou rodičovskou zodpovědnost jako při výchově vlastního dítěte. Právní mocí osvojení zanikají všechna vzájemná práva a povinnosti mezi osvojencem a jeho původní rodinou.

O osvojení rozhoduje soud a osvojitelem se může stát pouze zletilá osoba. Důležitou informací jsou dva druhy osvojení – zrušitelné a nezrušitelné osvojení. Osvojení prosté a osvojení plné. Před vysvětlením bych měla také zmínit pojem předadopční péče - před rozhodnutím soudu o osvojení musí být dítě po dobu nejméně tří měsíců v péči budoucího osvojitele.

Poručenství je považováno za jakýsi vyšší typ pěstounské péče, neboť kromě stejných hmotných nároků je poručník též zákonným zástupcem

dítěte namísto jeho rodičů. *Poručenství* je v případě smrti rodičů, zbavení a pozastavení jejich rodičovské zodpovědnosti nebo v případě, že nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu. Většinou je poručník doporučen rodiči, pokud to není v rozporu se zájmy dítěte. V případě, že rodiče nikoho nedoporučí nebo není osoba schválena orgánem soc. – práv. ochrany dětí, ustanoví ho orgán sám.

Opatrovnictví. Soud nebo orgán soc. – práv. ochrany dětí ustanovuje opatrovníka, aby chránil zájmy dítěte. Jedná se o případy střetů zájmů zákonných zástupců a dítěte nebo mezi dětmi týchž rodičů navzájem, ohrožení majetkových zájmů dítěte, omezení rodičovské zodpovědnosti a řízení o osvojení.

Podle mého názoru jsou opatření a podmínky pro osvojení dítěte do péče také podněty pro důkladnou intervenci do rodiny, než je dítě do péče svěřeno. Pro orgány sociálně – právní ochrany dětí, které nabízejí děti k adopci a prověřují rodiny, je povinností nic nezanedbat a být maximálně důslední. Průběh vývoje dítěte v adoptivní rodině může být postupem času ovlivněn nejen prostředím, ale i genetickou výbavou jedince nebo zkušenostmi z předchozího výchovného zázemí (např. ústavní zařízení), ale na prvním místě by mělo být nové prostředí důkladně prověřeno a adoptivní rodiče podrobeni psychologickým vyšetřením. Co se týká zkušeností adoptivních rodičů s delší čekací dobou na jejich nový přírůstek do rodiny, tak chápu jejich rozladění. Je ale také velice důležité zamyslet se nad tím, zda ve světle povinností a špatných zkušeností orgánů činných v procesu umístění dítěte do nové adoptivní rodiny není jejich důkladné a tedy zdlouhavé šetření nevyhnutelné.

7) Intervence do rodin

Kdy je možné vstoupit do rodiny jako činitel státní instituce? Kdy je orgán v právu a může narušit nedotknutelnost rodiny jako důležité instituce ve státě? Instituce, na kterou se snad ve všech kulturách celého světa klade největší důraz a směřuje k ní podpora ze strany státu je jí nakloněna. To však v případě, kdy není prostředím deprivacním a nejedná se o rodinu disfunkčního charakteru. Deprivacním prostředím především

pro nezletilého jedince, který v rodině žije. Navíc zprostředkující funkcí rodiny je získávání stupnice hodnot, jejichž prostřednictvím se připravuje na společenský život. Pro práci s rodinou je depriváční prostředí, ve kterém dítě žije, hlavním impulzem, větším a častějším než problémy samotných dospělých. Podle mého názoru však spolu tyto problémy souvisejí a mohou na sebe navazovat. K prvořadým zájmům dítěte je vyrůstat ve funkční rodině, což deklaruje i Zákon o sociálně – právní ochraně dítěte. V zákoně je zdůrazněno, že hlavním způsobem řešení situace nezletilého je ozdravení rodinného prostředí. V praxi státních orgánů však stále přetrvává zaměření na deficity: jaké povinnosti rodiče neplní, proč se o děti nestarají a nedodržují své rodičovské povinnosti. Nad doporučením a podporou ambulantní léčby a péče stále převládají návrhy na ústavní výchovu dětí. Přitom co by mělo být hlavním heslem v moderní společnosti pro práci s rodinami s dětmi je přednost ambulantní péče nad ústavním zařízením. V této obsáhlé kapitole se snažím přiblížit nejen služby pro rodiny, které napomáhají pro vytváření stabilního rodinného zázemí, ale i důsledky neřešení nevhodného působení na výchovu nezletilých a podkapitolu odborné intervence do rodin.

Mnoho pracovníkům v sociálních sektorech chybí hlavní dva předpoklady pro systematictější práci s rodinami. Jsou to jednak výcvik pro poradenskou/terapeutickou práci a jednak dostatečné množství případů, které připadají na jednoho pracovníka. Mělo by jich být přiměřeně, aby se pracovník mohl rodinám věnovat intenzivně i několik měsíců.

Existují zásady, které by měl pracovník při hodnocení rodiny dodržovat:

- hodnocení by mělo probíhat v neautoritativním, partnerském duchu,
- aktivně naslouchat,
- empatie, vcítění do jejich vnímání rodinné situace,
- žádný výsledek členů rodiny,
- pokusit se o vytvoření důvěry ze strany členů rodiny,
- dát rodině prostor ke zformulování svých problémů,
- řešit problém, který zformulovali oni, ne profesionál – dát jejich problému přednost.

Literatura

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

7.1) Rodina a sociální služby

Rodina nejsou jen samotní jedinci, ale také vztahy mezi nimi. Můžeme tedy o rodině hovořit jako o systému. Na počátku systematického zájmu o rodinu stojí Freudova psychoanalýza, která zdůrazňovala formativní vliv rodiny na dítě v prvních letech života. Při práci s rodinou je důležité si uvědomit, že nepracujeme jen s jedním členem, ale s celou skupinou i s jejími subsystemy – spolenectví osob stejného pohlaví, generační spojení, spolenectví založená na přitažlivosti opačných pohlaví.

Klientem je pro pracovníka celá rodina.

Z vlastní praxe jsem usoudila, že rizikovějším prostředím pro vývoj nezletilého jsou rodiny neúplné – jeden dospělý rodič, smíšené – rodiče z rozvedených párů žijící spolu s dětmi z předešlých manželství a náhradní rodiny. Co je však paradoxem a zaujalo mě při čtení další odborné literatury, je fakt, že i rozvedené matky a otcové věnují mnoho svého času svým dětem – a to často daleko více, než jiní. Dost překvapivé je zjištění, že čas, který s dětmi průměrně tráví nepracující matka, se jen nepatrně liší od času, který s dítětem tráví dnešní zaměstnané ženy. Také bych ráda zmínila další postřeh z vlastní praxe, se kterým jsem se v poslední době často setkávala. Děti, které byly adoptované do rodiny, kde neměli vlastní dítě, se po narození vlastních dětí cítí odstrčeně a dochází k neshodám jak mezi sourozenci, tak mezi adoptovaným dítětem a rodiči. Na to navazuje řada výchovných problémů, zhoršení školního prospěchu a chování dítěte ve společnosti.

Sociální služby, které jsou poskytované rodinám jsou v různých zdrojích rozlišeny následovně:

- podle délky trvání – krizové a dlouhodobé,
- podle prostředí – služba poskytnutá v domově rodiny, v instituci specializované na práci s rodinou, v komunitním centru nebo jinde,

- podle užití metody práce s rodinou – poradenství, odborně vedená terapie, svépomocné skupiny a jiné,
- dále i podle toho, co dalo podnět k práci s rodinou – např. ohrožení dítěte, rozvod.

V dnešní době lze sledovat v praxi odklon od intervence do rodin, která by ohrožené dítě nebo dospělého z rodiny na delší dobu separovala. Podporuje se naopak schopnost rodiny situaci řešit v přirozeném domácím prostředí nebo v ambulantních zařízeních. Tyto služby jsou více upřednostňovány než služby nabízené v zařízeních ústavního typu. Separování dítěte z rodiny do ústavní instituce se projevuje jako destruktivní a jeho návratem do rodiny se ve většině případů nic nemění, pokud se nepracuje s celou rodinou, a nejlépe v jejím prostředí. Podle mého názoru není nikdy chyba na jedné straně, ale věci se navzájem ovlivňují a doplňují, proto je potřeba zapojit celou skupinu a ošetřit všechny vztahy.

Nejen asociální chování dítěte může být první příčinou kontaktu rodiny se státní sítí sociálních služeb. Při současné míře rozvodovosti jsou častějšími důvody prvního kontaktu neshody při rozvodových řízeních a poté zjištění nedostatečné péče o dítě v rodině orgánem péče o dítě. Zajímavá informace je, že velká část rodin se dostala do kontaktu se sítí sociálních služeb ještě před narozením klienta a poté v předškolním roce. Po těchto zjištěních vyvstává potřeba komplexní rané preventivní intervence v problémových rodinách ještě před narozením dítěte do rodiny. Pro tento krok je však potřeba shromáždit vstupní údaje o rodině – varovné signály o počínající dysfunkčnosti. Zde se však ocitáme na nejisté půdě již zmíněné ochrany soukromí rodiny. Důležité je podotknout, že nemusí dojít k zachycení varovnému signálu státním orgánem a poté k započetí intervence po jeho vlastním rozhodnutí, ale rodina může o pomoc požádat sama.

Literatura

Jedlička, R., Klíma, P., Koťa, J., Němec, J., Pilař, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. 1 vyd. Praha: Tiskárny MV, 2004.

Beránková, A., *Práce s rodinou psychiatrických pacientů*, studijní materiál pro distanční vzdělávání, Praha: Pražská vysoká škola psychosociálních studií, 2006.

7.2) Krize a zvládání obtížné životní situace v rodině z pohledu nezletilého

Jak se mladý jedinec dokáže vyrovnat s obtížnou životní situací není jen odrazem jeho momentálního duševního a tělesného stavu, ale také otázkou jeho dřívějšího sociálního učení. Většina mladých lidí obtíže zlehčuje a uklidňují sebe a okolí, že situace není zase tak vážná, jak se zdá, popřípadě jí odbývají ironií a výsměchem. Konstruktivnímu řešení se zase mohou vyhnout vyvoláním konfliktu s lidmi z jejich nejbližšího okolí. Mají možnost z napjaté situace utéct. Útěk je vyhnutí se zodpovědnosti a těžkosti nést za své jednání důsledky. Utíkat mohou i do fantazií a nebo reagovat regresí, která je spíše dominantní reakcí u menších dětí.

Je dobré poukazovat na důsledky vhodného rodinného prostředí a láskyplné péče rodičů. Klidné řešení problémových situací a rozvíjení činnorodých prací u dítěte vede ke zdravému vývoji, růstu osobnosti dítěte a budoucího mladého jedince a člena ve společnosti. K tomu je potřeba pevná a zralá osobnost rodiče po jejímž boku jedinec vyžívá.

Krize je u mladšího jedince nebezpečnější z nedostatku zkušeností, které získáme během našeho života. Úlohu hraje především citová nestabilita a nezakotvenost. Krize může být ve svých počátcích velice bolestná, je však součástí našeho života a dá se překonat.

Důležitá je citová podpora a potvrzení správnosti jednání ze strany vrstevníků. Vrstevnická skupina, ve které jedinec tráví více volného času může být pro ně do budoucna cestou asociálního vývoje. Vrstevníci, ale nekritizují, nevynášejí soudy a nesouhlas s jejich jednáním, tak jako rodiče. Ke konfliktu s rodiči dochází velmi snadno například v důsledku podrobení nezletilých kázní, řádu a názorům rodičů. Podle Freuda si můžeme průběh socializace u dítěte představit jako bitvu mezi dítětem a jeho rodiči (JEDLIČKA aj. 2004). Rodiče mu vnucují své názory a standardy

společenského chování a ono chce být všemocné díky svým vrozeným sexuálním a agresivním pudům. Dítě je nastaveno na pouhé uspokojování pudů a potěšení z bytí. Když bitva vrcholí, tak v zátěžových situacích a emočně vypjatých stavech mají silné sklony vracet se k vývojově nezralým způsobům reagování – regresi. Takové reakce se však vyskytují především tam, kde jsou vztahy mezi dítětem a rodičem vadné a neuspokojivé: buďto příliš autoritářská výchova nebo přehnaně pečující. Nezralý jedinec si nedokáže poradit ani s přehnanou volností a svobodou, kterou by mu rodiče dávali. Jsou na rodičích přece jen závislí a hledají pak záchranu ve svých partnerech, které si naleznou. Znamená pro ně pak ideálního rodiče, se kterým se ale s vysokou pravděpodobností později rozcházejí a jsou velmi zraněni.

Tak zvaní „rebelové bez příčiny“ testují platnost norem ve společnosti, kam až je možné beztrestně zajít a kde je konec svobody jejich jednání. Výchova se jim převrací v sebevýchovu a otevírá porozumění míry svobody ve společnosti.

Jak děti, které nemohly bez svolení rodičů nic podniknout a za každou chybičku byly trestány, tak i děti z extrémně liberálního prostředí bez pravidel jsou nešťastné a nejisté. Děti, které se musely od dětství postarat samy o sebe jsou sice nezávislé při obstarávání svých potřeb, ale naučily se jít si za svým bez respektu a tolerance k druhým. Naštěstí snad stále převažují dospívající, kteří se bez vážnějších problémů a výhrad k nabízeným hodnotám naleznou ve společnosti a odvážně řeší krizové situace, které přináší život každému z nás.

Literatura

Jedlička, R., Klíma, P., Koča, J., Němec, J., Pilař, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. 1 vyd. Praha: Tiskárny MV, 2004.

7.3) Sociálně patologické jevy a problémy s chováním mládeže ve školním prostředí

Vedle rodinných problémů je významným kriminogenním faktorem vrstevnické prostředí nezletilého. Děti, do jejichž rodiny je nutná odborná intervence, se ve většině případů pohybují v prostředí, které vykazuje výrazné rysy asociality. Děti se naučí násilnému chování, pokud mají před sebou vzorec tohoto chování u dospělých jedinců, pak jej i samy používají ve svém životě. Například u chlapců, kteří se setkají v rodině s násilným jednáním jejich otce vůči matce, je dosti pravděpodobné, že budou surově jednat i se svými partnerkami i rodiči.

Nepřízpůsobiví jedinci se začínají shromažďovat do subkultur, u nichž platí odlišné sociální normy. To pak může vést ke spuštění delikventního vývoje u nezletilých. Na druhou stranu, ale i děti, které nemají přátele mezi vrstevníky a navazují vztahy se staršími jedinci a nebo se zcela izolují, jsou ohroženi frustrujícím momentem.

Neformální skupiny, tzv. party, nahrazují jedincům zázemí a pochopení, které ve svých rodinách postrádají. Na druhou stranu však postrádají smysluplnou náplň volného času. To může vést k sociálně patologickým aktivitám až kriminalitě, které by přinášely napětí a vzrušení, a tím únik z nudy. Nejčastějším programem těchto part bývá majetková trestná činnost, experimenty s drogami, násilná trestná činnost a výtržnosti. S těmito jevy pak souvisí a doprovází je záškoláctví, útěky z domova, konzumace alkoholu, gambling.

Oblast sociálně patologických jevů upravuje v českém právním řádu několik norem. Tou nejjobecnější je Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů. Speciálními zákony jsou Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně - právní ochraně dětí a Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a soudnictví ve věcech mládeže.

Většinou můžeme hovořit o dětech na druhých stupních základních škol, tedy věku nastupující puberty. Z výzkumných přehledů vyšlo najevo, že tento věk je nejčastějším při prvním kontaktu dětí se sociální službou, a tím i s intervencí do rodinného prostředí.

7.4) Sociálně patologické projevy

Kvantita problémového chování se prudce mění při přechodu na druhý stupeň základních škol. Závažnost problému stoupá v případě kumulování jednotlivých přestupků.

Seznam negativních jevů u mládeže:

- záškoláctví,
- nezájem o výuku,
- krádeže,
- kouření,
- verbální agrese,
- neúcta k učitelům,
- fyzická agrese,
- šikanování,
- vandalismus,
- rasistické projevy,
- alkohol,
- užívání drog,
- mravnostní problémy,
- sklon k hazardu.

Nejčastějším problémem je nezájem o výuku a doplňující jevy záškoláctví, krádeže a kouření.

Tyto projevy chování můžeme brát jako tzv. startovacích delikty, kterými na sebe jedinec upozorní, a jeho osobou a rodinou se začne zabývat státní orgán zajímat. Nejčastěji je to cestou zásahu kurátora pro mládež, který bývá se situací obeznámen školou, kterou jedinec navštěvuje. Dle předešlé informace jde nejčastěji o záškoláctví.

Pravděpodobnost výskytu závadového chování u dětí stoupá nejen zmíněným vrstevnickým prostředím, ale také s prvky kriminality v samotné rodině jako nejbližším sociálním prostředím. V rodinách se nejčastěji vyskytují sociálně patologické jevy jako alkoholismus a

majetková činnost, dále psychiatrické poruchy, toxikománie, gamblerství, násilná trestná činnost atd. Sociálně patologické jevy v rodině jsou silné kriminogenní faktory působící na dítě. Každý rodič, i ten který jedná nezákonně, představuje nejbližší vzor chování pro dítě. V nižším věku mohou děti brát nezákonné chování dokonce jako normální a nebo je rodiče přímo a účelně zaučují.

7.5) Definice deviace

Jako deviantní bývá označováno každé jednání, které většina členů společnosti nebo sociální skupiny považuje za porušení společně respektované normy. Definice vykládají různě, jaké jednání je považováno za zcestné nebo vybočující, v podstatě však vycházejí z předpokladu společných nepsaných dohod a víry ve sdílený společenský řád a pořádek. V průběhu života měníme na mnohé odchylky náhled jak s růstem sociálních zkušeností, tak pod vlivem historických událostí. Historie nám ukazuje měnící se vytyčení hranic mezi normalitou a deviacemi v průběhu věků, což může vést až k relativizaci pojetí odchýlného jednání. Pojetí deviací se mění s přicházející novou společností. Některé geniální tvůrčí osobnosti byly ve své době považovány za podivíny, dnes můžeme jejich chování rozumět a třeba ho i obdivovat. Za sociální deviace lze považovat každé jednání, které přestupuje společenská očekávání a vyvolává sociální nesouhlas. Některé odchylky nemají téměř význam a nevzbudí sebemenší zájem, záleží na společnosti a jejích pravidlech, která si vytváří každá společnost sama. Společenské vědy se zabývají především těmi deviacemi, které se jeví jako násilné jednání a nebo jednání silně pohoršující.

Zikmund Freud pohlížel na ranné dětství jako na období plné léček a nástrah. Byl přesvědčen, že dětské zkušenosti vytěsněné do nevědomí nás později výrazně ovlivňují. Věřil také, že nepřiměřená nebo nevhodná výchova může vést k osobnostním poruchám, které mají blízko k deviantnímu chování. Podle Freuda jsme vlastně všichni náchylní k anomálním touhám, ale díky své osobnostní výbavě to dokážeme

kontrolovat a usměrňovat. Za odchylné jsou považováni ti, kteří nedokáží své tužby kontrolovat.

Na závěr lze konstatovat, že deviace mají značné sociální důsledky – jak funkční pro chod společnosti, tak i disfunkční. Odchylka může být brána i jako forma výjimečnosti a na tom přece není nic špatného, pokud to nenarušuje chod společnosti a není v ní narušena rovnováha a sociální kontrola. Jsou případy, kdy nám identifikace určité delikvence naznačí, že ve společnosti není něco v pořádku a nerozvíjí se správným zdravým směrem. Její společné řešení napomáhá v posílení skupinové nebo společenské solidarity a inspiruje zdroje inovací. Na druhé straně však při ignorování jejich výskytu přispívá k rozpadu či ničení společenského řádu, vyvolává zmatky a ničí důvěru.

Literatura

Jedlička, R., Klíma, P., Koťa, J., Němec, J., Pilař, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. 1 vyd. Praha: Tiskárny MV, 2004.

7.6) Odborné intervence

Pokud to situace v rodině vyžaduje a není možné problém řešit v rámci rodinného kruhu a je zapotřebí dlouhodobějších a důkladnějších příprav na její řešení, soud může rozhodnout o uložení ústavní výchovy. Tato varianta regulace nežádoucího vývoje dítěte by měla být však posledním krokem. Předcházet by jí měly jiné odborné intervence do rodiny příslušnými institucemi a odborníky z řad psychologů, psychiatrů, sociálních pracovníků, terapeutů, speciálních pedagogů. Klienti, u kterých soud rozhodl o uložení ústavní nebo ochranné výchovy, by měli napřed projít institucemi typu: pedagogicko – psychologické poradny, dětské psychiatrické léčebny, dětské psychiatrické ambulance, střediska výchovné péče aj.

Odborná intervence těchto zařízení by měla být co nejvíce využita, především z důvodu práce v přirozeném prostředí dítěte, kterou většina z nich využívá. Podle mého názoru, pokud je to možné, je účelem, aby jedinec nebyl separován, ale při práci s ním byla jeho schopnost fungování

ve společnosti přímo sledována. V drtivé většině jde totiž o klienta, který nevykazuje závažnější delikventní projevy, ale jeho rodina, tedy zázemí, ve kterém žije, je silně problematická. Možná nevědomost lidí je důvodem nevyužitých služeb tohoto typu a přeplnění diagnostických ústavů, které by měly být posledním místem pro práci s nimi. Odborná intervence by měla být započata přes kurátora pro děti a mládež a posléze ambulantními zařízeními, kde mají být odborníci na takové úrovni, aby rozpoznali vážnost situace a možnost klientova budoucího fungování ve společnosti.

7.6.1) Středisko výchovné péče

Cesta odborné intervence, tak jak jsem ji výše popsala, funguje ve všech bodech ve Střediscích výchovné péče. Vzhledem k tématu empirické části práce tuto kapitolu věnuji kratšímu popisu tohoto druhu zařízení, kterou jsem zpracovala podle *Vnitřního řádu* z roku 2006 vytvořeným PaedDr. Ivem Kalvínským. První kontakt je nejčastěji navázán s klientem a jeho rodinou přes kurátora pro děti a mládež, který je ve většině osloven školou klienta, samotnou rodinou klienta nebo ve vzácných případech i jím samotným. Další instituce, které nejčastěji doporučují klienta na pobyt ve Středisku výchovné péče jsou ambulantní oddělení diagnostických ústavů, psychiatrické oddělení, pedagogicko – psychologické poradny, nestátní neziskové organizace. Taktéž je možnost navázání prvního kontaktu samotnými rodiči nebo dětmi.

Odborná intervence je započata prvním kontaktem s dítětem a jeho zákonnými zástupci. Cílem těchto setkání je ověření indikace k pobytu dle základních kritérií: elementární ochota klienta ke spolupráci, primární formulace konkrétních cílů, kterých chce během pobytu dosáhnout, a ochota klienta akceptovat a absolvovat pobytový terapeutický program. Důležitá je také spolupráce rodičů, protože preventivně výchovný pobytový program ve Středisku výchovné péče se snaží navíc posílit vazby mezi členy rodiny a rodiny jako celku. Z toho důvodu je spolupráce členů s klientem a se střediskem jednou z podmínek přijetí klienta.

Kapitola je zakončena charakteristikou Střediska výchovné péče. Internátní oddělení Střediska výchovné péče poskytuje preventivně výchovný pobytový program klientům od šesti do osmnácti let, který je určen dětem s poruchami chování a s problémy ve vztahu a komunikaci s rodiči nebo v širším sociálním prostředí. Pobyt je realizován na základě smlouvy mezi střediskem, klientem a jeho zákonným zástupcem a je zpravidla koncipován na dobu 7 týdnů. Během pobytu nepřerušuje dítě docházku do školy ani důležité pozitivní kontakty se svým sociálním prostředím.

7.6.2) Intervence institucí

Pokud necháme stranou otázky narušování soukromí a nedotknutelnosti rodinného zázemí, pak je legitimní intervence způsob odhalení nefunkčnosti a deprivace rodinného soužití, a tím i špatného vlivu na vývoj nezletilých v rodině. V případě, že by intervenci prováděl kdokoliv z nás – soused, kamarád, jiná cizí osoba, nemůžeme hovořit o legitimní intervenci, ale pokud jej provádí státní orgán s příslušnými kompetencemi a za účelem objasnit varovné signály, které mu jsou zprostředkovány, je vnik do rodiny důležitým krokem státu při práci na vytvoření zdravého rodinného prostředí. Jak jsem již zmínila v jedné z předešlých kapitol, rodina může o pomoc orgánu požádat sama. Jedním z nejjednodušších příkladů může být žádost o dávky státní sociální podpory na sociálním odboru městského úřadu. Já bych se ale raději vzhledem ke složitějšímu průběhu intervence věnovala spíše navazování kontaktu s rodinou ze strany státních institucí s příslušnými kompetencemi.

Stručný přehled institucí provádějících intervenci do rodin s nezletilým jedincem

Hlavním zdrojem pro sepsání této kapitoly mi byl Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně – právní ochraně dětí, který můžeme pokládat za nástroj umožňující intervenci orgánů směřující k obnovení narušených funkcí rodiny. Jak jsem již zmínila, intervenci může provést kdokoliv a většina

z nás ji i provádíme, pokud jsme ale zjistili, že v rodině dochází k porušení práv a povinností je potřeba, abychom o tom orgán s příslušnými kompetencemi informovali. Každý z nás jsme oprávněn upozornit orgán sociálně – právní ochrany na porušení povinnosti nebo zneužití práv vyplývající z rodičovské zodpovědnosti. Jedině orgán pověřený státní mocí má v rukou zákonné prostředky, které povedou ke změně a případnému zlepšení a napravení situace v rodině, a je i povinen tuto činnost konat. Důležité je také v této souvislosti podotknout, že právo požádat o pomoc orgány sociálně – právní ochrany, zařízení sociálně – právní ochrany, státní orgány, pověřené osoby, školy, školská zařízení a zdravotnická zařízení má i samotné dítě (§8 odst. 1).

(§10 odstav. 1, zákona č. 359/1999 Sb.) V rámci preventivní intervence jsou obecní úřady povinny vyhledávat ohrožené děti (jejichž rodiče zemřeli, neplní, nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti, děti vedoucí zahálčivý nebo nemravný život, dopouštějící se opakovaných útěků od rodičů, děti, na kterých byl spáchán trestný čin, atd.) a působit na rodiče, aby plnili povinnosti vyplývající ze své rodičovské zodpovědnosti a projednávat odstranění nedostatků ve výchově. Státní orgány, pověřené osoby, školy, školská zařízení a zdravotnická zařízení jsou povinny oznámit obecním úřadům informaci, že přišly do styku s ohroženým dítětem (§10 odstav. 4). Obecní úřad obce s rozšířenou působností je navíc povinen sledovat nepříznivé vlivy působící na děti, zjišťovat příčiny jejich vzniku a činit opatření k omezení působení nepříznivých vlivů na děti (§10 odstav. 3 a,b). Dále také nabízí poradenskou činnost pro rodiče s dětmi při řešení problémů týkající se výchovy a vzdělávání dětí (§ 11).

Z výše uvedených údajů vyplývá, že odbornou intervenci provádí obecní úřad, obecní úřad obce s rozšířenou působností a dále státní orgány, pověřené osoby, školy, školská zařízení a zdravotnická zařízení. Co nemohu opomenout zmínit a je vyloženo v zákoně o sociálně – právní ochraně dětí, je rozhodnutí o vydání pověření krajským úřadem nebo jeho komisí k výkonu sociálně – právní ochrany. Pověřené osoby pak mohou

vykonávat v sociálně – právní ochraně preventivní činnost, jako vyhledávání ohrožených dětí a poradenskou činnost (§ 48, 49).

Dále může krajský úřad a obec zřídit zařízení různého charakteru (§ 39):

- zařízení odborného poradenství v oblasti péče o děti, zařízení sociálně výchovné činnosti, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, výchovně rekreační tábory pro děti a zařízení pro výkon pěstounské péče.

Po konzultaci s vedoucí pracovnící orgánu sociálně – právní ochrany dětí jsem vytvořila stručný přehled orgánů disponujících legitimní mocí a především povinností intervenovat v případě porušení práv a povinností v rodině.

Státní orgány spadají pod nejvyšší instituci - Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Na prvních místech této pyramidy orgánů činných v bodech legitimní intervence je městský úřad, spadající pod obec s rozšířenou působností (úřady městských částí, pokud hovoříme o hlavním městě Praha). Pod touto institucí nalezneme orgán sociálně – právní ochrany dětí (OSPOD), ve kterém působí kurátor pro děti a mládež a sociální pracovník. V některých konkrétních záležitostech mohou jako orgán sociálně – právní ochrany vystupovat též krajské úřady (magistrát v Praze) nebo i Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR např. v záležitostech se zahraničním prvkem, konkrétně Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí sídlící v Brně. Pracovníci OSPOD mohou být navíc členy multidisciplinárních týmů společně s dalšími odborníky, kteří se na intervenci v rámci ochrany práv dětí podílejí s nimi (psychologové, psychiatři, lékaři, pedagogové).

EMPIRICKÁ ČÁST DIPLOMOVÉ PRÁCE

Úvod k případovým studiím

K tématu empirické části jsem se rozhodla vzhledem k mé již dvouleté pracovní praxi ve Středisku výchovné péče. Případové studie neboli kazuistiky, které jsem připravila, obsahují důležité kroky intervence, které jsem společně s několika odborníky v týmu pracovníků zmíněné instituce realizovala. Obě práce obsahují důležité prvky případových studií a jsou zajímavým příkladem provádění intervence institucí do rodiny s nezletilým jedincem jako klientem instituce. Ráda bych ještě v úvodu poznamenala, že u obou studií se jedná o klienty chlapce a v rámci ochrany citlivých údajů jsou pro časovou orientaci uváděna pouze roční období.

Případová studie I.

Místo případové studie: Diagnostický ústav a středisko výchovné péče, internátní oddělení, cílová skupina: klienti do 18 let (nejčastěji od 12 – 17 let), délka pobytu: 2 měsíce absolvování terapeutického programu (skupinově, individuální pohovory).

Má pracovní pozice v zařízení: asistent odborného vychovatele, pracuji na denní i noční dvanáctihodinové směny.

Případová studie – Teodor

Sociální evidence

Úvod studie

Chlapec Teodor byl do našeho zařízení výchovné péče doporučen k pobytu z ambulantního zařízení spadajícího pod diagnostický ústav a středisko výchovné péče.

Teodorova adoptivní rodina navázala spolupráci s ambulantním zařízením (podzim) po neúspěšném absolvování rodinné terapie. Důvodem kontaktu byly opakované Teodorovy krádeže v rodině a školní selhávání. Spolupráce v ambulantním zařízení spočívala především v individuálních konzultacích s klientem a v intervalu 1x týdně a konzultacemi s rodiči v intervalu 1x měsíčně (jaro).

Postupně se chlapec začínal ve škole zlepšovat – v chování i ve prospěchu. Krádeže v rodině se taktéž neopakovaly a celkově se situace zdála být klidnější.

(podzim) Adoptivní matka Teodora kontaktovala ambulantní zařízení s žádostí o umístění Teodora do internátního oddělení střediska výchovné péče – důvodem bylo výrazné zhoršení chování v období školních letních prázdnin a opakované krádeže Teodora - situace v rodině je velice nestabilní, narušeny jsou vztahy mezi sourozenci, rodiči a Teodorem a rodiči navzájem.

Žádosti ambulantního zařízení bylo vyhověno a Teodor byl umístěn do střediska výchovné péče (podzim).

Základní údaje o klientovi

Teodor, 5. 11. 1992,

- umístění do adoptivní rodiny v cca 11 letech,
- žák speciální školy – již ve druhé třídě základní školy byl přeřazen do první třídy, aby lépe zvládal učivo – k přeřazení došlo z důvodu častých absencí, špatného rodinného zázemí (biologická matka nedokázala zajistit svým nezodpovědným přístupem výchovu a péči), před ukončením prvního pololetí druhé třídy byl přeřazen do speciální školy. V současné době si bude podávat přihlášky na dva učební obory SOU elektrotechnických směrů.

Doporučení klienta do terapeutického programu - adoptivní rodina, ambulantní zařízení, viz úvod případu.

Klient je občanem České republiky, má bulharský původ po otci (je tmavší pleti, při prvním kontaktu může působit jako romského původu).

První kontakt s klientem

První kontakt s klientem proběhl při uvítání a nástupu na pobyt nové skupiny do našeho zařízení. Skupina, která nastupovala na svůj dvouměsíční pobyt měla 8 klientů (4 dívky a 4 chlapce).

Teodor na mě působil sympatickým dojmem, je menší drobné postavy, tmavší pleti, kudrnaté tmavé na krátko střižené vlasy, oděv měl upravený,

oblečení bylo vkusné, odpovídající věku, byl čistý, nezapáchal. Sebou na pobyt si přinesl množství oblečení odpovídající délce pobytu, prádlo bylo čisté, další výbavou byl i mobilní telefon a MP3 přehrávač, učení do školy a další drobnosti.

Při první zahajovací skupině po odchodu rodičů a jiného doprovodu klientů do zařízení se Teodor adaptoval do skupiny, podle názoru odborného vedoucího, úspěšně. Má kladný vztah k dívkám a kamarádský k chlapcům. Při seznamování o sobě řekl poměrně dost a zdálo se, že i pravdivě.

Jako důvod svého pobytu uvádí špatný prospěch ve škole, krádeže a lhaní adoptivním rodičům, špatné vztahy se sourozenci a také s adoptivními rodiči, v rodině se začíná cítit čím dál více špatně a jako cizí. Uvědomuje si, že neplní své povinnosti a poté musí lhát, i když nerad. Rodinu má rád a mrzí ho vztahy v ní. Celkově na mě působil, že je s pobytem a jeho délkou smířený, ač nerad (v adoptivní rodině je taková situace, že je pro něj pobyt nejspíš úlevou a odpočinkem od napjaté situace).

Dovolují si tvrdit, že jsme si k sobě s klientem našli cestu dobré komunikace a respektu, náš vztah byl i kamarádský (Teodor strávil ve středisku delší dobu než jeho kolegové ze skupiny – 3 měsíce, tudíž jsme se za tu dobu sblížili). Teodor mi za svůj pobyt „přirostl k srdci“, ale můj výchovný přístup se nijak výrazně nelišil od přístupu k ostatním klientům.

Chlapec se mi často svěřoval a podporoval mě při práci s dalšími klienty (měl mezi nimi své uznávané místo), byl vždy ochotný a výrazně neodmlouval a neodporoval nařízením. Měl smysl pro humor a byl kamarádský. Mám pocit, že výchovné přístupy bez vážnějších problémů akceptoval a snažil se brát si z nich ponaučení. Respektoval vychovatele a pravidla střediska výchovné péče. Díky trpělivosti a správnému přístupu k němu nebyla práce s klientem zbytečná a pracovník viděl pozitivní výsledky.

Sociální diagnostika

Sociální anamnéza

Matka Teodora nebyla schopná zajistit základní péči a výchovu chlapce. Otec byl veden jako neznámý. Matka nebyla často třeba i několik dní

doma a péči zajišťovaly starší Teodorovy sestry. Když se odstěhovala poslední ze sester, zůstala na péči o něj zcela sama. Teodor chodil špinavý, hladový, zapáchal a do školy skoro nedocházel. Ostatní sourozenci byli u prarodičů nebo svého otce. Snažili se pomáhat matce jak finančně, tak i materiálně, Teodor tam občas docházel a dostal najíst, byl ošetřen jeho oděv, popřípadě dostal nový. Peníze, které matka dostávala, propila a nebo jinak utratila. Nakonec skončili s Teodorem v holobytu, kde spolu s dalšími nájemníky holobytů obývali jednu místnost. Teodor byl často nevyspalý, nechodil do školy a při všech aktivitách, které se na pokoji děly, byl přítomen. Ve chvíli, kdy byla matka i s Teodorem vystěhována z holobytu pro neplatičství, si jedna ze sester i se svým manželem pro T. došla. První dny dělala pravidelná strava T. problémy, ale začal si postupně zvykat. Byl umyt, dostal nové oblečení a bylo o něj postaráno. Dále byl zajištěn vstup do nové adoptivní rodiny ve spolupráci se sociálním odborem.

Matčin pobyt je neznámý. Další kontakt matky s Teodorem by ho mohl vážně poškodit.

Myslím, že Teodorovu situaci asi nejvíce ovlivnilo prostředí, kde vyrůstal, za kterým stojí nezodpovědný přístup k výchově a péči ze strany biologické matky (otec neznámý).

Jak jsem již zmínila, ambulantní terapeutická péče ke zlepšení rodinné situace nepomohla a byla podána žádost na zařazení do terapeutického programu. Teodor měl u nás ve středisku nejen zázemí a komunikaci s profesionály na vylepšení situace ve škole, vztahů v rodině a citlivý přístup k jeho nevyrovnanému stavu, ale také jsme se mu snažili poskytnout prostředí, útočiště na utišení situace v adoptivní rodině. Když se k nám dostala informace od adoptivní matky, že už Teodora nechtějí zpět, začalo se řešit, kam Teodora umístit. I z toho důvodu byl u nás delší dobu než standardní dva měsíce, cca. 3 měsíce. O Teodora projevila zájem jedna z jeho sester, která již má svou čtyřčlennou rodinu (dvě malé holčičky). Začalo se tedy jednat o jeho umístění k sestře, která se stala jeho poručníkem. Než byly vyřízeny všechny právní záležitosti, Teodor byl u nás ve středisku a častěji do rodiny sestry docházel, aby si na sebe začali všichni v soužití zvykat. Vše probíhalo bez vážnějších problémů.

Teodor i rodina byli spokojeni a sžívali se. Teodor věděl o všech krocích do budoucnosti, vše s ním bylo konzultováno. Všichni pracovníci jsme mu byli oporou. V rodině mu bylo vytvořeno soukromí, dostal vlastní pokoj.

Teodorovo chování bylo během pobytu kolísavé, vzhledem ke změnám, k nimž došlo. Měnily se nálady, návaly vzteku a podrážděnosti s lítostí a smutkem. Menší projevy byly signalizovány i ve škole.

Zakázka, kterou bylo zvládnutí změny rodinného prostředí a průvodních posttraumatických potíží, byla na závěr pobytu splněna.

Osobní anamnéza Teodora:

Porod bez komplikací, vážné onemocnění během dětství a dospívání nebyla, současný zdravotní stav klienta je dobrý, žádné léky neužívá, hygienické návyky má dobré, žádné neobvyklé jevy v chování, žádné vyšetření na psychiatrii.

Speciální vzdělávací potřeby klienta:

- dyslexie, dysortografie – lehčího stupně, dysgrafie, byl navrhnut individuální vzdělávací plán (IVP), klient se nedokáže učit z textu – nutná pomoc rodinného příslušníka, v písemném projevu učivo stíhá, rozumové schopnosti – celkově na spodní hranici průměru s mírnou převahou ve verbální oblasti.

Teodor hodnotí sebe jako přátelského, vadí mu, že na své povinnosti a nebo úkoly, které má plnit, zapomíná, a je mu to posléze líto, má rád fotbal, který také hraje, rád sleduje filmy a spí. Své chyby si uvědomuje a staví se zodpovědně ke svým činům, lituje jich. Přál by si potkat hodné děvče, se kterým by navázal vztah. Má smysl pro humor a chodí se bavit s přáteli. Kladně se vyjadřuje o vztahu se svými sestrami. Těší ho, že si může s druhými povídat o problémech a osobních věcech, je empatický. Byl by rád, kdyby o něm lidé věděli, že umí druhého podržet a být mu oporou. Podle něj jeho kouzlo spočívá v tom, že zůstane takovým, jakým je, a půjde za lidmi, kteří mu „padnou do oka“. Přál by si vlastní zdravou rodinu.

Navrhování řešení a plán sociální pomoci

Krátkodobým plánem bylo zařazení Teodora do terapeutického programu na doporučení pracovnice ambulantní péče a schválení adoptivní rodiny Teodora.

Dlouhodobým plánem se v době Teodorova pobytu stalo hledání nové rodiny a terapeutická péče o Teodora při zjištění nezájmu adoptivní rodiny o Teodorovu péči po ukončení pobytu ve středisku. Důležitým zjištěním bylo, že po sdělení informace o nezájmu rodiny se Teodor svěřil odbornému vedoucímu, že návrat do rodiny by byl pro něj těžký a vlastně o něj zájem nemá. Svěřoval se nám s negativními pocity, které v rodině měl a jak se v rodině cítil (jako cizí, nechtěný a utiskovaný).

Museli jsme tedy vytvořit nový plán, který zahrnoval variantu péče a výživy Teodora. Jak jsem již zmínila, tuto variantu přebrala nejstarší Teodorova sestra se svou rodinou (kterou vyhledal sociální odbor). Sestra byla na mateřské dovolené, proto bylo potřeba pomoci při zajištění žádosti svěřením Teodora do její péče, ve spolupráci se sociálními pracovníci zajistit sociální dávky a zároveň připravit prostředí pro příchod nového člena do čtyřčlenné rodiny (pobýval nejprve v rodině sestry o víkendech). Dále zajistit ukončení péče v adoptivní rodině a monitorovat i předání Teodorových osobních věcí do rodiny sestry.

Spolupráce se státními sociálními službami, soudem, ambulantním střediskem a rodinami fungovala bez komplikací. Hlavní fáze pomoci se odehrávala v průběhu třech měsíců Teodorova pobytu ve středisku výchovné péče.

Sociální vedení

Má práce s Teodorem:

Ve středisku pracuji jako asistent odborného vychovatele. Má pozice je spíše pomocná než odborná, ve skutečnosti však s klienty trávím mnohem více času a vzhledem k mé pozici a přístupu, který si mohu ke klientům dovolit, mému věku a povaze, se mi klienti více svěřují a chodí si pro rady

a přijímají mé zpětné vazby. Někdy stojím před problémem, zda svěřenou věc konzultovat s odborným vedoucím, ale máme zde výborné vztahy mezi kolegy a zároveň to jsou profesionálové, takže věc mohu prodiskutovat a nemusím se bát, že by byl narušen most důvěry mezi mnou a klienty. Pokud si myslím, že by měl být konkrétní problém řešen s odborným vedoucím a klientem současně, svůj názor mu sdělím a navrhu. Snažím se jejich přání respektovat, pokud uznám, že je to tak v pořádku. Jsou to vždy citlivé okamžiky a zvolení cesty jejich řešení беру zodpovědně. Konkrétní přístup práce s Teodorem byl specifický v tom, že jsme ho museli připravit na vstup do nové rodiny. Změna prostředí a výchovné autority s novými způsoby výchovy by pro něj mohla být zátěžová, pokud bychom tomu nevěnovali potřebnou péči. Zde byla velice důležitá důvěra, kterou k nám Teodor měl - přispívala k dobré spolupráci.

Má účast na jednom z individuálních pohovorů mezi Teodorem a odborným vedoucím.

Rozhovor se uskutečnil po oznámení rozhodnutí adoptivní rodiny, že již Teodora nechtějí do péče. Teodorovi byl poskytnut prostor ke vstřebání nové a překvapivé informace. Ze začátku bylo možné rozpoznat jeho rozčarování a citové rozpoložení. Na účastné otázky, že vedoucí asi ví, jak se cítí, reagoval pouze strohým pokýváním hlavy. Vedoucí začal podávat otázky otevřené, aby se Teodor více o svých pocitech rozpovídal. Rozhovor se vyvíjel volnějším tempem a Teodor se začal svěřovat o negativních pocitech, které v rodině měl. Teodorovi byla předložena možnost svěřením do péče sestry a zároveň vysvětlení, že péče u sestry pro něj bude v tuto dobu nejlepší a nejvhodnější. Teodorovi tato možnost přišla v závěru nejlepší, souhlasil a začal se k sestře těšit (přelom podzim/zima).

Ověřování výsledků

Na začátku nástupu Teodora do terapeutického programu jsme měli představu konkrétní práce s Teodorem a přibližného postupu odvíjejícího se od jeho životní situace. Během jeho absolvování jsme zjistili, že důvodem jeho nástupu je především nefungující prostředí, ze kterého

přichází. Informace o nezájmu další péče adoptivní rodiny nám přišla zprvu velmi negativní. To se však v průběhu další práce s Teodorem a rodinami změnilo a jeho přechod do rodiny sestry byl nejlepší variantou, jak Teodorovi pomoci k fungování ve škole a v životě vůbec. Nyní je vyloženě novým člověkem a při zjišťování jeho situace na ambulantním středisku, kam stále pravidelně dochází, jsou toho další informace důkazem. (jaro 2009)

Případová studie II.

Místo případové studie: Diagnostický ústav a středisko výchovné péče, internátní oddělení, cílová skupina: klienti do 18 let (nejčastěji od 12 – 17 let), délka pobytu: 2 měsíce absolvování terapeutického programu (skupinové, individuální pohovory), dále možnost opakování programu (pouze jednou).

Má pracovní pozice v zařízení: asistent odborného vychovatele, pracuji na denní i noční směny.

Případová studie – Adam

Sociální evidence

Úvod studie

Na této případové studii je zajímavé, že chlapec Adam pobyt v zařízení absolvoval dvakrát v jednom roce, nejprve na začátku roku a poté na jeho konci.

Jeho první pobyt byl doporučen kurátorkou (příslušného odboru sociální péče o děti a mládež). Škola kontaktovala OSPOD na základně nevhodného chování žáka ke spolužačkám a zhoršujícím se prospěchu. Kurátorka se zpočátku snažila řešit problém přesunem chlapce na jinou základní školu, kde vše probíhalo cca ½ roku bez výraznějších potíží. Poté se Adamovo chování zhoršilo – agresivita vůči učitelům, špatný prospěch, neklasifikace (často nemocen) a největším problémem bylo obvinění Adama spolužačkou ze sexuálního obtěžování. Kurátorka provedla hlubší intervenci do rodiny a zjistila, že chlapec žijící pouze s matkou v jedné domácnosti funguje spíše jako partner, a vztah mezi matkou a synem

pozbývá autority a respektu. Navazujícím problémem je synův nesouhlas s matčíným vztahem s ženatým mužem a projevuje se vůči matce vulgaritou a hrubostí. Kurátorka informovala matku o možnosti absolvování terapeutického programu na internátním oddělení ve Středisku výchovné péče. Matka se synem absolvovali vstupní pohovor a chlapec byl na začátku kalendářního roku zařazen do programu.

Druhý pobyt Adam absolvoval na podzim téhož roku na vlastní žádost. Cíl, který si na konci prvního pobytu vytyčil, se mu nepodařilo dosáhnout z důvodu většího množství problémů. Jednalo se především o pokračování konfliktů s matkou, nerespektování autorit vůbec a pokračující problémy ve škole. Po prvním pobytu většinou žije se souhlasem matky u prarodičů - působí na Adama autoritativněji (po druhém pobytu se matka s prarodiči domluvila na stálém dočasném pobytu Adama v jejich domácnosti s tím, že víkendy, na kterých se dohodnou, může Adam trávit u matky). Matka nemá s prarodiči sjednocené výchovné působení na Adama.

Základní údaje o klientovi

Adam, 3. 9. 1995,

- s biologickým otcem bez styku, před prvním pobytém v zařízení žije ve společné domácnosti s matkou, při druhém pobytu žije převážně u prarodičů ze strany matky,

- žák základní školy, při hodinách se projevuje živěji, což mu při zvládnání učiva činí problémy, je průměrným žákem, ale mohl by být i lepší, pokud by se dokázal soustředit na výklad při hodinách. Je náladový, což se projevuje i při výuce. Pokud ho téma výuky baví, projevuje se v hodinách dobře, zapojuje se do tématu a spolupracuje. V případě, že jej téma nezaujalo, je rušivý element.

Při přestupu na speciální základní školu, ke kterému došlo po druhém pobytu, musel opakovat osmou třídu. Výuka a speciální přístup na této škole mu vyhovuje a jeho prospěch se o mnoho zlepšil.

První pobyt absolvoval na doporučení kurátorky pro děti a mládež, druhý pobyt na vlastní žádost – od pobytu očekával pomoc v řešení svých problémů.

Klient je občanem České republiky, na svůj věk vypadá vyspěleji.

I. pobyt klienta

První kontakt s klientem

První kontakt s klientem proběhl druhý den po jeho nástupu do našeho zařízení. Skupina, která nastupovala na svůj dvouměsíční pobyt, měla 6 klientů, z toho 2 dívky a 4 chlapce.

Adam na mě zapůsobil sympaticky. Jak jsem již zmínila, na svůj věk vypadal vyspěleji, jeho projevy pak v určitých situacích neodpovídaly jeho mužnému vzhledu. Měl moderní oblečení, jeho osobní věci byly pořádku. Sám byl čistotný a na svém vzhledu si zakládal.

Do skupiny se adaptoval bez větších problémů. V osobnostním profilu se utvářejí extrovertní tendence. Adam má rád společnost druhých, je velice komunikativní. Je rád středem pozornosti. Jedná však svéhlavě a impulzivně. Je kamarádský typ. Hovořil o sobě pravdivě.

Jako důvod svého pobytu uvedl problémy ve škole, s učiteli a časté hádky s matkou. Rád by svůj přístup k autoritám zlepšil, aby „měl klid“. Nechce se hádat, nechce být problémový, chce plnit své povinnosti a být dochvilný. S Adamem jsme spolu vycházeli dobře. Během pobytu si ke mně našel brzo cestu, důvěřoval mi, respektoval mě a často se mi svěřoval s osobními pocity a přáními. Neměli jsme spolu vážnější konflikt. S dobrým pocitem na něj mohu vzpomínat a přát mu jen to dobré.

Sociální diagnostika

Sociální anamnéza

Adam žije ve společné domácnosti s vlastní matkou. S otcem se nevidá. Ve vztahu Adama a matky je viditelné, že pro něj matka není dostatečnou autoritou. Není ve své roli rodiče vyhraněná, občas ji zaměňuje i za roli kamarádky. Pevné udržení hranic je pro ni problém. Tuto skutečnost si Adam dobře uvědomuje a dokáže toho využívat. S matkou prý spolu spí občas i v jedné posteli, matka argumentuje tím, že je malý a rád se tulí. Je zde i možnost, že Adam občas přijme i roli partnera, který o nějakých věcech v domácnosti rozhoduje. Sexuální zneužívání chlapce se nepotvrdilo. Matka má vztah s ženatým mužem, se kterým si Adam

nerozumí, a se vztahem nesouhlasí. Matce svůj nesouhlas vyjadřuje hrubostí a vulgaritami. Má hezký vztah ke svým prarodičům ze strany matky. Často se s nimi vídá a navštěvuje je. Matka s tím souhlasí a proti jeho návštěvám u nich v domácnosti nic nenamítá. Udržuje s nimi také bezproblémový vztah, jen je patrný problém nejednotného výchovného přístupu prarodičů a matky k nezletilému. Adamovi evidentně chybí pevná autorita. Matka mu ji vzhledem k roli kamarádky není schopná poskytnout. U prarodičů je šance, že budou držet pevnější hranice a dojde tak ke zlepšení jeho chování. Po prvním pobytu v našem zařízení trávil Adam dobrovolně většinu času u babičky s dědou.

Absolvování terapeutického pobytu mělo pomoci k jeho lepšímu vystupování ve škole a k přijímání a respektování autorit. Zmírnit jeho impulzivnost a naučit ho nést za své chování a jednání zodpovědnost. Zlepšit školní prospěch.

Adam měl na počátku svého pobytu problémy s přijetím režimu a pravidel oddělení. Přizpůsoboval se skupině a spolu s absencí svědomitosti to pak vyvolávalo problémy – porušování pravidel a norem. Upoutával na sebe pozornost i nevhodným způsobem. Požadavky, které byly na Adama kladeny a vyžadovaly delší soustředění a trpělivost, plnil se střídavými výsledky a občasnou nechtěl spolupracovat. Ve vztahu k dospělým se choval opatrně a svou nejistotu maskoval opozičním chováním, které se projevovalo zejména pokud po něm byla vyžadovaná činnost, která mu nevyhovovala. Pro zklidnění svých impulzivních reakcí potřeboval být chvíli o samotě. Svou chybu dokázal uznat a omluva mu nečinila problém. Zakázka prvního pobytu byla naplněna jen částečně, jelikož hodně široké spektrum problémů převyšovalo možnosti nápravy během dvouměsíčního pobytu.

Osobní anamnéza Adama:

Rizikový porod ve 37. týdnu těhotenství vyvolaný uměle. Proděl během dětství oboustranný zápal plic a poté časté onemocnění dýchacích cest.

Adam hodnotí sám sebe jako přátelského a veselého chlapce. Rád maluje a poslouchá moderní hudbu. Chtěl by se stát kuchařem a vařit na výletní lodi. Jeho špatný prospěch ho moc mrzí a chtěl by s tím něco dělat. Kamarádi pro něj znamenají hodně, ale když ho někdo podrazí a zalže mu, tak už u něj nemá šanci na pokračování přátelství. Rád je s kamarády venku a jen tak si s nimi povídá. Tvrdí, že je jedinečný, a chce odhodit tu masku, pod kterou se schovává, a mít se fajn.

Navrhování řešení a plán sociální pomoci

Krátkodobým plánem prvního Adamova pobytu bylo zařazení do terapeutického programu na doporučení kurátorky pro děti a mládež se souhlasem zákonného zástupce – Adamovy matky.

Dlouhodobým plánem prvního pobytu bylo zlepšit prospěch ve škole a chování vůči matce a učitelům. Snažit se zmírnit jeho přizpůsobování normám skupiny, do které ve volném čase dochází – většinou seskupení problémových jedinců. Nevhodným způsobem se snažil získat si respekt těchto členů. Vzhledem k dobrému a prospěšnému vztahu mezi ním a prarodiči jsme se snažili jejich vztah a působení prohloubit. Spolupráce s prarodiči fungovala bez problémů, na vyzvání 2x absolvovali individuální pohovor s odborným vychovatelem ve Středisku výchovné péče.

Sociální vedení

Má práce s Adamem:

Jak jsem již zmínila v první případové studii u chlapce Teodora, ve středisku pracuji jako asistent odborného vychovatele. Velikou výhodou je mi zde můj věk a povaha, která mi hlubší intervenci do klientova nitra usnadňuje. Klienti se mi více svěřují a chodí si pro rady a přijímají mé zpětné vazby. Tato výhoda však má stinnou stránku - udržení si respektu a autority. Oproti straším kolegům mi to zabere mnohem více úsilí a práce.

Má účast na jednom z individuálních pohovorů mezi odborným vychovatelem a Adamovými prarodiči:

Prarodiče přišli na pohovor z důvodu popisu fungování Adama v jejich domácnosti. Rozhovor trval cca 45 minut v klidné atmosféře. Prarodiče jsou oba dva v dobrém stavu odpovídajícím jejich věku. Jsou zaměstnanci státního podniku, mají osmihodinovou pracovní dobu. Popsali, jak se Adam chová v jejich domácnosti, jak s ním řeší problémy ve škole a jak reaguje na jejich výchovné postupy, vše nasvědčovalo tomu, že mají větší respekt než Adamova matka. Domluvili jsme se, že popřemýšlí nad možnostmi, že by Adam alespoň do ukončení základní povinné školní docházky bydlel u nich a matku navštěvoval po domluvě (jaro).

Ověřování výsledků

Adam absolvoval pobyt bez větších potíží. Jak jsem již zmínila, všechny problémy se během dvouměsíčního pobytu nedali vyřešit, ale po ukončení pobytu byl schopen fungovat v kolektivu, respektovat pravidla a plnit své povinnosti, pokud mu byly jasně vymezeny. Pokud má chlapec jasně vymezené hranice a vlídnou podporu k motivaci ke změně, je velice snaživým a sám má ze sebe upřímnou radost. Důležité bylo doporučení prarodičům k přestěhování Adama do jejich domácnosti (jaro).

II. pobyt klienta

První kontakt s klientem při absolvování druhého pobytu ve Středisku výchovné péče:

Jak jsem již zmínila, chlapec pobyt absolvoval podruhé z důvodu nevyřešení všech svých problémů při prvním pobytu. Druhý pobyt byl na jeho žádost, chlapec se do zařízení těšil. Tvrdil, že se hodně změnil a snaží se předcházet konfliktům s autoritami. První dva dny pobytu se velice snažil nám svoji změnu v chování dokázat, ale postupně se začaly objevovat podobné problémy v chování jako při prvním pobytu (podzim).

Sociální diagnostika

Sociální anamnéza

Adam se po ukončení prvního pobytu přestěhoval k prarodičům. Začal vyhledávat možnost připojit se ke skupině, která organizuje sportovní aktivity nebo víkendové vycházky, vše nasvědčuje tomu, že mu

strukturované prostředí chybí a cítí se v něm dobře. Také možnost nápravy a fungování ve společnosti je třeba v tomto případě ocenit.

Přestěhováním k prarodičům došlo i ke změně školy, ve které zpočátku fungoval bez problémů, až ke konci školního roku došlo ke zhoršení a chlapec propadl do nižšího ročníku.

Absolvování druhého terapeutického pobytu mělo napomoci především ke zlepšení školního prospěchu a začlenění do kolektivu nové školy.

Na začátku druhého pobytu se chlapec snažil dokázat, že došlo k pozitivní změně v jeho chování. Po krátké době se začal zhoršovat až došlo k velkému přestupku, po kterém mu byla udělena výstraha možnosti vyloučení ze zařízení. Tato výstraha zafungovala a Adam se stal řádným klientem, příkladným svým chováním pro ostatní.

Navrhování řešení a plán sociální pomoci

Krátkodobým plánem bylo umístění Adama na jeho vlastní žádost do Střediska výchovné péče na jeho druhý terapeutický program.

Dlouhodobým plánem bylo minimalizovat nevhodné chování vůči dospělým, přijmutí zodpovědnosti za vlastní jednání a zlepšení školního prospěchu.

Ověřování výsledků

Adam je nestabilní osobnost se sklonem k problémovému jednání a chování, což je podmíněno do jisté míry věkem. Vliv na tuto skutečnost mohla mít i nedostatečná výchova, především absence mužské autority. Důležité je pevně stanovit hranice a podmínky a Adama často chválit a volit pozitivní přístup. Podporovat ho v zájmových činnostech a sportovních aktivitách (podzim).

Nyní chlapec stále bydlí u prarodičů, dokončuje devátou třídu na základní škole a funguje bez závažnějších problémů.

Závěr empirické části diplomové práce

V závěru empirické části bych chtěla zmínit, že je ze studií zřejmé, že při dlouhodobé a pečlivé intervenci do rodin dojde k navázání kvalitní spolupráce, která přispívá ke zlepšení jejich rodinné situace a minimalizování negativních dopadů na vývoj nezletilého.

Vytvoření důvěry a citlivého přístupu jsou podmínky pro snadnější zásah do rodiny a poté pro práci s ní. Jsou to jedny z hlavních předpokladů pro odvedení kvalitní práce týmem odborníků. Celému týmu děkuji.

Do diplomové práce jsem vybrala dva klienty, kteří svou šanci na zlepšení využili. Samozřejmě, vždy to tak nebývá a cesta klientů vede do diagnostických ústavů nebo se navrací k zahálčivému životu ve společnosti. Mám ale upřímnou radost z každé úspěšné práce s konkrétní rodinou a právě tyto dva případy si myslím zaslouží místo v této diplomové práci.

ZÁVĚR

„Hranice legitimní intervence do rodin nezletilých“ bylo tématem, ke kterému jsem se dostávala postupnými kroky a se snahou neopomenout důležité body ve vymezení hranic intervence do rodin a jejich nedotknutelného soukromí ze strany státních orgánů jako představitelů veřejné moci. Snažila jsem se najít počátky intervence a cest, kterými je prováděna.

Na úplném počátku jsem se nejprve rozhodla přiblížit sociální práci jako obor, disciplínu a metodu práce pracovníků v pomáhajících profesích, které byly pro celou práci důležité, několikrát zmiňované a vymezené zákonem. Jsou to sociální pracovník a kurátor pro děti a mládež, jejichž úlohy a povinnosti v intervenci do rodin vyžadují dodržování etických zásad a povinnosti dané zákonem. Jejich profesionalizace a především lidský přístup napomohou ke kvalitně provedené práci, a tím i k úspěšné intervenci, která v případě tohoto tématu směřuje k odhalení a minimalizování špatného dopadu rodinného zázemí na vývoj nezletilého jedince.

Nezletilý jedinec není jen osoba, která nedosáhla plnoletosti, ale jedinec se specifickými potřebami vzhledem k svému věku a ke své nevyzrálosti jak fyzické, tak psychické. Jedinec, který se nedovede sám bránit, pokud je mu škozeno, dokonce špatný vliv na jeho vývoj nemusí ani sám rozpoznat, je slabším článkem společnosti, který vyžaduje zvýšenou pozornost a ochranu. Důkazem toho je i silné legislativní vymezení práv dětí a jejich právní ochrany.

Primární skupinou, do které nezletilý patří, je rodina. Rodina je skupina osob spjatá příbuzenským poměrem, soužitím v jedné domácnosti a dalšími znaky. Má své tradice, způsob komunikace, ale co je nejdůležitější, má své soukromí a právo na něj. Ve své diplomové práci jsem se snažila upozornit na fakt, že pokud v rámci soukromí rodiny není porušen zákon, nikdo nemáme právo hranice jejich soužití narušovat. V případě, že k tomu dojde, jsou jen státní orgány s právními kompetencemi, které mají především povinnost do rodiny zasáhnout a napomoci ke změně, nejlépe ke zlepšení situace. Způsob započetí intervence se může lišit v případě,

že rodina požádá sama o pomoc a nebo na ní je státní orgán upozorněn cizí osobou nebo jiným činitelem státních institucí (pedagogem, lékařem, školním psychologem, apod.).

Zaměřuji se zde na tenkou hranici soukromí a zákona a především na důvod zásahu do rodiny, který je klíčový. Tématem práce jsem byla směřována k prostředí vývoje nezletilého, tím bylo legislativní vymezení základním kamenem pro tvorbu práce.

Doufám, že obsah práce bude námětem pro zamyšlení a zároveň rozšířením vnímání působení státních institucí v rámci intervence v České republice.

Přílohy

Do příloh jsem se rozhodla zařadit Dotazník pro rodiče ve Středisku výchovné péče - internátní oddělení při Diagnostickém ústavu. Je z něj zřetelné, jaké informace pracovník zařízení shromažďuje při první intervenci do rodiny.

DOTAZNÍK PRO RODIČE

Vážený rodiče,

rozhodli jste se spolu se svým dítětem vstoupit do programu střediska a spolupracovat s námi při řešení potíží, které se odrážejí v chování a projevech Vašeho dítěte. Abychom Vašemu dítěti a Vaší situaci co nejlépe porozuměli, prosíme Vás o odpovědi na následující otázky.

Jméno a příjmení dítěte:	Datum narození:	Rodné číslo:	Trvalé bydliště:

A. Osobní anamnéza:

- 1. závažné údaje o těhotenství a porodu** (rizikové těhotenství, komplikovaný porod apod.):
- 2. vážná onemocnění v průběhu dětství a dospívání:**
- 3. současný zdravotní stav** (zdravotní omezení):
- 4. užívá dítě pravidelně léky – jaké:**
- 5. hygienické návyky:**
- 6. neobvyklé jevy v chování:**
 - v jeslích:
 - v mateřské škole:

- v základní škole:

7. **vývoj v citové oblasti** (citové vazby na členy rodiny, traumatické události, projevy přecitlivělosti, zlost, strach, apod.):
8. **vývoj v oblasti sociální** (vztahy mezi sourozenci, vrstevníky, dospělými apod.):
9. **chování** (porovnejte současné chování dítěte s chováním předchozím):
10. **povahové vlastnosti** (příp. zlozvyky):
11. **způsoby trávení volného času** (záliby, koníčky):
12. **důležité osobní vzory:**
 - v rodině
 - mimo rodinu
 - filmové, literární a jiné postavy
13. **užívá Vaše dítě návykové látky ? - zaškrtněte**

Cigarety a ostatní tabákové výrobky	Ne	Příležitostně	Pravidelně každý den	Nevím
Alkohol	Ne	Příležitostně	Pravidelně každý týden	Nevím
Marihuana („tráva“)	Ne	Příležitostně	Pravidelně každý týden	Nevím
Ostatní drogy - jaké:	Ne	Příležitostně	Pravidelně každý týden	Nevím

14. **krádeže:**

15. **co víte o sexuální zkušenosti Vašeho dítěte:**

B. **Rodinná anamnéza:**

1. matka:

jméno a příjmení:
datum narození
bydliště:
vzdělání:
zaměstnání / důchod:
zdravotní stav:

2. otec:

jméno a příjmení:
datum narození:
bydliště:
vzdělání:
zaměstnání / důchod:
zdravotní stav:

3. jiné osoby, podílející se na výchově dítěte:

jméno a příjmení:
příbuzenský poměr :
datum narození:
bydliště:
vzdělání:
zaměstnání / důchod:
zdravotní stav:

4. sourozenci:

jméno a příjmení	věk
------------------	-----

5. charakteristika rodiny (úplná, částečná, kolikáté manželství, soužití osob v jedné domácnosti apod.):

6. ekonomická situace rodiny (popište svými slovy):

7. výchovné prostředí Vašeho dítěte:

- kdo dítě vychovával – vyjmenujte všechny osoby, které se podílely na výchově:
- způsob výchovy (volný, direktivní, demokratický , společné aktivity, autorita apod.):
- kdo se nejvíce podílí na kontrole volného času:
- obvyklý režim dne dítěte (popište i s časovými údaji):

- formy odměn a trestů, které obvykle uplatňujete:

C. Aktuální problémy dítěte:

1. důvody pro přijetí do střediska:

2. současné závažné problémy v rodině :

3. škola

- prospěch:
- chování:
- další projevy (přizpůsobení se, záškoláctví, agresivita apod.):
- vztah k učitelům:
- vztah ke spolužákům:

4. dosavadní vyšetření dítěte (kdy, kým, popř. výsledky):

- pedagogicko-psychologická poradna:
- psychiatrie:
- jiné:
- je dítě a rodina v evidenci orgánu péče o dítě – případně kde, od kdy:
- prodělalo dítě v poslední době duševní otřes (úmrť v rodině, trvalé neshody v rodině, rozvod, přepadení, zneužití, nehodu apod.):

5. Vaše soužití s dítětem :

- čím vás dítě nejvíce rozzlobí:
- co vám nejvíce vadí na dítěti:
- jaké má vaše dítě dobré stránky:
- čím vám dítě udělá největší radost :

- podílí se dítě na chodu domácnosti (jak a čím):
- čím dochází k vyhocení situace, jaké situace jsou nejnáročnější („nášlapné body“):
- co očekáváte od svého dítěte:
- co dítě očekává od vás:
- co byste z pohledu dítěte mohli dělat lépe:
- co by mohlo dítě z Vašeho pohledu dělat lépe:
- po čem vaše dítě nejvíce touží:
- dostává dítě kapesné (v jaké výši):
- další důležitá sdělení o dítěti:

Dne:

Vyplnil (-a) : jméno :

podpis:

Seznam použité literatury

Beránková, A., *Práce s rodinou psychiatrických pacientů*, studijní materiál pro distanční vzdělávání, Praha: Pražská vysoká škola psychosociálních studií, 2006.

Jedlička, R., Klíma, P., Koťa, J., Němec, J., Pilař, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. 1 vyd. Praha: Tiskárny MV, 2004, ISBN 80-7312-038-0.

Kopřiva, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997, ISBN 80-7178-429-X.

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

Matoušek, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-502-8.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, Zeman, E., *Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*, Praha 2000, Čj.: 14514/2000 – 51.

Müllerová, S., „Kapitoly z etiky“, Liberec: Vysokoškolský podnik, Technická univerzita v Liberci, 2000, ISBN 80-7083-430-7.

Linhart, J. a kol., „Slovník cizích slov pro nové století“, Litvínov: Dialog, 2003, str: 81, 83, 171, 191, 215, 223, 345.

Tomeš, Igor. *Sociální politika teorie a mezinárodní zkušenost*. 2 vyd. Praha: SOCIOKLUB, 2001, ISBN 80-86484-00-9.

Večerka, K., Holas, J., Štěchová, M., Diblíková, S., „Sociálně patologické jevy u dětí“, Institut pro kriminologii a sociální prevenci, Praha 2000.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autora/ky: Lucie Sokolová

Studijní program: Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Hranice legitimní intervence do rodin nezletilých

Počet stran (bez příloh): 84

Celkový počet stran příloh: 5

Počet titulů české literatury a pramenů: 9

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 0

Počet internetových odkazů: 3

Vedoucí práce: PaedDr. Jan Toman

Rok dokončení práce: 2010

Evidenční list knihovny

Souhlasím s tím, aby má diplomová práce byla využívána ke studijním účelům.

V Praze, dne:

.....

Uživatel/ka potvrzuje svým podpisem, že pokud tuto diplomovou práci využijí ve své práci, uvedou ji v seznamu literatury a budou ji řádně citovat jako jakýkoliv jiný pramen:

Jméno, příjmení	Adresa	Datum	Podpis

**Posudek vedoucího diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Lucie Sokolová

Obor studia: Sociální politika a sociální práce
Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii
Název práce: Hranice legitimní intervence do rodin nezletilých
Vedoucí/oponent* práce: dr.J.Toman

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 84
Počet stránek příloh: 5
Počet titulů v seznamu literatury: 9+3

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová příléhavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		x		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	x			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

		x		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

		x		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

1. Jaký je vztah motivace ke spolupráci u dítěte, které není žadatelem o službu?
2. Jaké jsou možnosti spolupráce s rodinou, kde žije dítě s problémovým chováním?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autorka se v úvodu práce domnívala, že hranice pro intervenci jsou prostě vymezeny legislativně. Teprve v průběhu zpracování se ukázalo, že je problém složitější, zejména v situacích, kdy příjemce služby není současně zadavatelem (žadatelem), tedy z pohledu právního, kdy subjekt není odpovědný (nepřeložitelný), či o stav obligatorní. Problém pak může nastat v oblasti etické či psychosociální.

Autorka vycházela při zpracování ze zkušeností klinického pracoviště, kde pracuje jako pedagogický asistent. Téma, které si žádá spíše filosofické ukotvení tak pojala více pragmaticky. I v tomto pojetí považují práci za přínosnou.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: velmi dobře

Datum, podpis:

20.5.2010



**Posudek vedoucího/opponenta bakalářské/diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Lucie Sokolová

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Hranice legitimní intervence do rodin nezletilých

Oponent práce: Mgr Martin Prokeš

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 84

Počet stránek příloh: 5

Počet titulů v seznamu literatury: 12

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

			x	
--	--	--	---	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

			x	
--	--	--	---	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití výzkumných empirických metod

			x	
--	--	--	---	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

x				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

			x	
--	--	--	---	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

			x	
--	--	--	---	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

				X
--	--	--	--	---

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

			X	
--	--	--	---	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Jaké faktory působí v zařízeních typu diagnostického ústavu pozitivně?
Jaké jsou důležité kompetence pracovníků s dětmi a dospívajícími?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Práce se mi zdá poněkud příliš teoretická, kazuistiky nepřiléhavé k tématu a zdají se být spíše „do počtu“. Seznam literatury je poněkud strohý. Práce je vypracována pečlivě, nicméně mi chybí větší díl invence.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: dobře

Datum, podpis:

