

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

SANACE RODINY V ČESKÉ REPUBLICE
(Analýza situace na Písecku)

Vedoucí práce: Mgr. Jana Šimečková

Autor práce: Martina Pajmová

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Forma studia: Prezenční

Ročník: 3.

2010

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

30. března 2010

Martina Pajmová

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Janě Šimečkové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Též děkuji Mgr. Tomáši Vebrovi, Th.D. za cenné rady a připomínky. V neposlední řadě děkuji své rodině a všem pomáhajícím za jejich pomoc, podporu a trpělivost.

OBSAH

OBSAH.....	4
ÚVOD	6
1 RODINA	9
1.1 FUNKČNÍ RODINA.....	10
1.2 RODIČOVSTVÍ.....	11
1.3 OHROŽENÁ RODINA	12
2 SANACE RODINY	14
2.1 DEFINICE SANACE.....	14
2.2 SANACE JAKO PODPORA RODINY.....	15
2.2.1 Záměr a znaky sanace rodiny.....	16
2.3 FAKTORY A ROZMĚRY OVLIVŇUJÍCÍ SANACI RODINY	17
2.3.1 Aktuální stav sociální situace	18
2.3.2 Rozměr rodinných faktorů a prostředí	20
2.4 KDO MŮŽE POSKYTOVAT SANACI	21
2.5 POSTUPY PRÁCE	22
2.5.1 Spolupráce s rodinou	22
2.5.2 Metody práce	24
2.5.3 Multidisciplinární spolupráce	25
2.5.4 Koordinátor týmu.....	26
3 PRÁVNÍ RÁMEC SANACE RODINY	27
3.1 ZÁKON č. 108/2006 Sb., O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH.....	27
3.2 ZÁKON č. 359/1999 Sb., O SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANĚ DĚTÍ	28
3.2.1 Orgány sociálně právní ochrany dětí	29

3.3	MEZINÁRODNÍ PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ	30
4	SJEDNOCENÍ SYSTÉMU PÉČE O DÍTĚ	32
5	PRAKTICKÁ ČÁST	34
5.1	CÍL VÝZKUMU	34
5.2	PŘEDMĚT VÝZKUMU	34
5.3	VÝZKUMNÁ OTÁZKA	34
5.4	METODA VÝZKUMU	35
5.5	TECHNIKA VÝZKUMU	35
5.6	POPIS TERÉNU ŠETŘENÍ.....	36
5.6.1	Organizace na Písecku	36
6	INTERPRETACE VÝSLEDKŮ A DISKUZE.....	40
6.1	INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	40
6.1.1	Identifikace	40
6.1.2	Práce s klienty	41
6.1.3	Spolupráce	43
6.1.4	Zhodnocení potřeby	45
6.2	DISKUZE.....	46
	ZÁVĚR.....	50
	Seznam použité literatury a jiných zdrojů:	52
	Seznam použitých zkratk	58
	Seznam příloh	59
	Příloha č. 1 - Rozhovor	60
	Abstrakt	62
	Abstract.....	63

ÚVOD

Na rodinu je možné nahlížet z mnoha oborů, jakými jsou psychologie, sociologie, ekonomie, politologie, teologie, pedagogiky, legislativy a jiných dalších oborů.

Ve své práci se zaměřuji na rodinu jako celistvý rodinný systém z pohledu sociální práce.

Rodina dnešní doby je křehkou institucí v souvislosti s pevností partnerského vztahu, jehož základ tvoří citové uspokojení partnerů, nikoli dětí. Křehké pouto tímto musí stát vyvažovat ochranou dítěte.¹ Nedílnou součástí vztahu hrají významnou roli i otázky osobnosti muže a ženy, jejich míra emocionálního a sociálního zdraví, míra přítomnosti vzorů v chování v sociálních rolích, jako je žena v roli matky nebo muž v roli otce.² I orientace na osobní uspokojení, osobní rozvoj či osobní úspěch. Rovnováha rozdílných zájmů členů rodiny se stává náročným úkolem.³

Rodina má v současnosti mnoho podob. Tradiční pojetí je dnes jen jednou z možných forem rodinného soužití.⁴ Důraz je kladen na harmonické fungování celé rodiny, kdy je měřítkem funkčnosti emoční spokojenost manželů a emoční uspokojení dětí.⁵

Pro svou bakalářskou práci jsem si zvolila téma Sanace rodiny v České republice (Analýza situace na Písecku). Téma to je nevšední, na poli sociální práce nové a velmi zajímavé. Smyslem sanace rodiny je především ozdravení, podpora a zachování přirozeného rodinného prostředí pro všechny své členy. V rámci ozdravení se pracuje s rodinou jako s celistvým systémem, vzájemně

¹ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2. S. 184.

² Srov. BECHYŇOVÁ, V. a kol. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, 2007. ISBN 978-80-86684-47-5. S. 70.

³ MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. S. 184.

⁴ Srov. KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. Sociální práce s osamocenými rodiči. In MATOUŠEK, O. (eds.) *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X. S. 43.

⁵ MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: SLON, 1993. ISBN 80-901424-7-8. S. 37.

provázaným a reagujícím na potřeby jednotlivých členů. Tento systém asi nejvíce vystihuje metaforické označení „Ostrov rodiny“⁶, jenž je obrazem a příběhem i srozumitelným dětem, vymezující prostor rodiny i vyjadřující celý její vnitřní systém i se všemi členy, obyvateli, zvířaty a předměty pro rodinu významnými, tak též sociální okolí rodiny.

Motiv volby tématu pramení z několikaleté pracovní zkušenosti v neziskové organizaci věnující se lidem s duševním onemocněním a z průběžné praxe při studiu na vysoké škole na Oddělení sociálně-právní ochrany dětí. Setkala jsem se rodinami v nelehkých životních situacích, které potřebovaly podporu a pomoc, v posílení sociálních dovedností, tak aby zvládaly v rámci svých možností a schopností rodičovství a partnerství. Většinou se jednalo o matky s dětmi, které procházely atakou své duševní nemoci a díky jejím projevům nebyly schopny se v plné míře postarat o své děti. Zde přichází moment činnosti orgánu sociálně právní ochrany dětí, který od rodičů, požaduje nějaké chování, nějaké dodržení povinností, je zde nějaké očekávání, které má předpoklad jasnosti, známosti a dovednosti uvést vše na pravou míru, tedy „dát to do pořádku“ v určitém časovém horizontu. A však neřeší situaci neznalosti se postarat, neumění se postarat, nemohoucnosti se postarat a jiné, též neřeší ani otázku budoucího starání se a vychovávání. V tomto momentu může pomoci služba věnující se ozdravování rodinného systému, podpoře rodičovství a především zachování rodiny jako celku.

K tématu sanace v oblasti sociální práce je velmi obtížné získat ucelenou literaturu. V bakalářské práci proto budu převážně čerpat z jedné knihy Sanace rodiny od autorek V. Běchyňové a M. Konvičkové, která je v současné době jedinou sepsanou knihou k tématu na našem trhu. Dále se budu z velké části opírat o metodická doporučení a plány Ministerstva práce a sociálních věcí. Dále budu čerpat z teoretických poznatků, odborné literatury, zákonů související s tématem práce, časopisu sociální práce, z internetových zdrojů a v neposlední řadě z výsledků výzkumu.

Bakalářská práce bude rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část se bude věnovat popisu, na základě odborné literatury, v jednotlivých

⁶ Srov. RIEGER, Z., *Návrat domů*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-544-8. S. 17-18.

kapitolách důležitých pojmů, jakými jsou rodina (funkční, ohrožená), rodičovství, sanace rodiny. Následně bude vysvětlovat faktory a aspekty ovlivňující sanaci, postupy práce, spolupráci s rodinou, individuální plán sanace, spolupráci s odborníky v rámci multidisciplinárního týmu. Dále bude popsána právní úprava a současná transformace systému v péči o ohrožené děti v ČR.

Praktická část bakalářské práce bude zaměřena na konkrétní cíl práce, kterým je analýza situace na Písecku. Analýza bude provedena zmapováním možných organizací poskytujících sanaci na Písecku podle právní úpravy a kvalitativním výzkumem formou řízeného rozhovoru, zabývajícího se praktickým poskytováním sanace rodinám. Výzkum se bude zabývat formou práce s klienty, spoluprací s jinými subjekty a zhodnocením potřebnosti sanace. Respondenti výzkumu budou pracovníci organizací poskytujících sanaci. Výsledky praktické části výzkumu budou propojeny s teoretickou částí práce.

1 RODINA

Rodina jako instituce vznikla na počátku lidských dějin jako ochranné společenství chránící před vnějším nebezpečím. Sloužila též jako prostředek předávání základních duchovních a materiálních hodnot⁷, k učení, vzdělávání a přípravě na život.⁸ Ve své historii procházela procesem změn ve své velikosti, významu i začlenění do společnosti⁹, ale též v postavení svých členů, především obou rodičů a jejich rolí.¹⁰ Avšak ústřední role rodiny, i přes mnohé proměny, přesto zůstává.¹¹ Potřeba dítě chránit, starat se o ně, vychovávat je a vzdělávat je potřebou životní, i když v poněkud jiném smyslu. Stejně tak tomu je s potřebou vzájemné pomoci a opory jednoho v druhém u těch, kteří se o dítě starají. Obě potřeby jsou v nás hluboce zakořeněné a je dobré být si jich vědomi a rozvíjet je.¹²

V rodinách jsou děti a dospělí, muži a ženy, dívky a chlapci, názory, zvyklosti, představy a měnící se očekávání. Obsahují svůj jazyk, způsob komunikace, chování svých členů a jejich nároky i závazky vůči ostatním.

Rodina je nositelkou kultury, poskytující základ pravidel a hodnot dané společnosti, vede k orientaci ve světě symbolů, seznamuje s tradicemi, zvyky, mravy, zákony, tabu apod., které se mohou velmi lišit na základě historické, kulturní, etnické či pohlavní odlišnosti. Rodina je též společenstvím času, prostoru a prožitků, je nenahraditelnou školou života¹³ a původem lidské zkušenosti již od samotného narození až k vlastní smrti.

⁷ PÖTHER, P. *Dítě v ohrožení*. Praha: G plus G, 1999. ISBN 80-86103-21-8. S. 16-33.

⁸ MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-85282-83-6. S. 15.

⁹ Srov. HRUŠKOVÁ, M., KOZLOVÁ, L. Rodina z hlediska uspořádání genderových vztahů a rolí. In ŠRAJER, J. (eds.) *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. Olomučany: ALBERT, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0. S. 31.

¹⁰ NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1679-9. S. 425.

¹¹ PÖTHER, P. *Dítě v ohrožení*. S. 16-33.

¹² MATĚJČEK, Z. *O rodině*. S. 15.

¹³ Srov. KOVAŘÍK, J. *Náhradní rodinná péče v praxi*. Praha: Portál a Středisko náhradní péče 2004, ISBN 80-7178-957-7. S. 15.

1.1 FUNKČNÍ RODINA

„Domov je místem, kde jsou „naši lidé“ a ti, kdo k nám patří a k nimž patříme my. Místo, kde jsme přijímáni takoví, jací jsme. Kde se nemusíme přetvařovat, kde nemusíme nic předstírat. Z vědomí přijímání plynou pocity bezpečí a jistoty. Domov je přístav, kam se můžeme vracet z dobrodružných cest do světa. Místo uklidnění a odpočinku, místo spočinutí. Zaslouží si tedy nejvyšší úctu a ochranu, jelikož nepatří jenom nám, ale i našim dětem.“¹⁴

Zásadní význam pro vývoj dítěte má fungující rodina, která tvoří předpoklad pro fungování zdravé, vnitřně svobodné společnosti.¹⁵

Matoušek uvádí termín funkční rodina¹⁶, který upřednostňuje před jinými názvy rodin, jakými jsou normální, harmonická, zdravá či neklinická rodina. Zde vychází z pojetí normy bez přítomnosti nemoci či poruchy a považuje za důležité se soustředit na hlavní funkce rodiny, jimiž jsou výchova dětí a uspokojování potřeb.¹⁷

Ve funkční rodině na sebe berou členové rodiny ohled a respektují se, je zde jasná hierarchie odpovědnosti, aktivní a živá komunikace, členové mluví sami za sebe. Nejpodstatnější je vědomí nutnosti spolupracovat, vnímání potřeb členů rodiny a vyhýbání se negativnímu nálepkování. V těchto rodinách je pozitivnější atmosféra.¹⁸

¹⁴ MATĚJČEK, Z. *O rodině*. S. 11.

¹⁵ Srov. PÖTHER, P. *Dítě v ohrožení*. S. 33.

¹⁶ Karabelová cituje Funkční rodinu jako jedno ze čtyř rozlišení funkčnosti rodiny podle dotazníku J. Dunovského. Srov. KARABELOVÁ, H. Úloha sociálního pracovníka při řešení syndromu CAN. In DUNOVSKÝ, J. (eds.) *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5. S. 214.

¹⁷ MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. S. 117-121.

¹⁸ Tamtéž.

1.2 RODIČOVSTVÍ

„**Dobré rodičovství** poskytuje citové naplnění, v určitém smyslu časově neomezený trvalý vztah a členství v rodině, včetně materiálního a právního zakotvení. Poskytuje základní pocit bezpodmínečného přijetí i čas pro bezpodmínečné dávání. Stanovuje a udržuje hranice, ukazuje pozitivní role členů rodiny v rodině a společnosti. Povzbuzuje růst a změny v životě dítěte, odpovědnost za proces učení, učí správným způsobům vyjadřování emocí, povzbuzuje vzájemné opravdové interakce. Rovnováhu mezi závislostí a nezávislostí, disciplínu spíše než trestání, učení dovednostem, „jak žít“ a jak „mít vztah.“¹⁹

Avšak závislost dítěte v sobě nese nezbytné **povinnosti rodičů**, a proto musí být rodičovská autonomie sociálně regulována. To má několik příčin, mezi které patří: Dítě, zejména malé, je fyzicky i psychicky křehké, a tím je před svými rodiči bezbranné; dále: ne všichni rodiče dokáží rozpoznat, co je pro jejich dítě to nejlepší.²⁰

Další příčinou je, že existují rodiče, kteří svým mentálním či sociálním omezením nebo deformací mohou děti poškozovat. Dále někteří rodiče mohou vnímat dítě jako nástroj k uskutečnění svých vlastních projektů; jejich zájem může být i konfliktní se zájmem dítěte. V neposlední řadě každá komunita má zájem, aby v ní vyrůstali jedinci vychovávaní k hodnotám, jež jsou slučitelné s její vnitřní integritou. „Ve všech kulturách lze pozorovat shodu, že každé dítě má nárok na to, aby mu jeho rodina (otec i matka) zajistili a poskytli základní výživu, oblečení, ubytování, zdravotní péči a přístup ke vzdělání alespoň takovému, aby ho jeho nedostatek v dospělosti nevykloučoval na okraj společnosti.“²¹

¹⁹ *Moderní pojetí pěstounské péče*. NATAMA : Intitut náhradní rodinné péče [online]. 2005 [cit. 2010-03-17]. Dostupné z WWW: <http://natama.cz/static/moderni_pojeti_ppp.zip>. S. 10.

²⁰ MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*. Praha: SLON, 2006. ISBN 80-86429-58-X. S. 152-153.

²¹ MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*. S. 152-153.

1.3 OHROŽENÁ RODINA

Národní akční plán MPSV uvádí klíčový pojem ohrožená rodina²², čímž označuje rodinu, kde nejsou dostatečně zabezpečeny její základní funkce (např. ekonomicko-zabezpečovací, emocionální a socializačně-výchovná, atd.) a rodina takovou situaci není schopna vlastními silami vyřešit.²³ Potíže rodin tvoří provázaný systém, jenž nelze obecně zjednodušit ve smyslu příčin a následků.²⁴

Za nejčastější potíže ohrožených rodin lze považovat:

- sociokulturní znevýhodnění rodiny a jeho projevy
- zdravotní znevýhodnění některého z členů rodiny
- ohrožení chudobou a sociálním vyloučením
- nedostatek schopností a dovedností, příp. motivace, zejména v oblasti uplatňování rodičovských kompetencí
- výchovné a výukové problémy dětí s nebo bez zjevné vazby k okolnostem uvedeným výše
- odebrání dětí z rodiny do ústavního zařízení a podporu rodičů v dosažení návratu dítěte zpět do rodiny²⁵

Rodina je podporou a zároveň se může stát zdrojem nadměrné zátěže pro své členy, což může vést ke vzniku psychických potíží až k závažnějšímu narušení

²² Někteří autoři popsali rozdělení rodin různě. Matoušek uvádí rodinu jako klinickou s přítomností nemoci či poruchy, kde jsou vnitřní vztahy napjaté až mocenské, nejasné kompetence a komunikace apod. více srov. MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*, S. 117-121. Vágnerová popisuje dysfunkční rodinu a faktory ovlivňující výchovný styl rodičů i sklon dětí reagovat na podněty charakteristickým způsobem apod. více srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4. S. 592. Karabelová odkazuje na čtyři rozlišení funkčnosti rodiny podle dotazníku J. Dunovského. Srov. KARABELOVÁ, H. Úloha sociálního pracovníka při řešení syndromu CAN. S. 214.

²³ Srov. *Národní akční plán*. MPSV : Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. 2009 [cit. 2010-03-17]. Transformace systému péče o ohrožené děti. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7710/Narodni_akcni_plan.pdf>. S. 5. (dále jen MPSV. *Národní akční plán*)

²⁴ *Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou* MPSV : Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. 2009 [cit. 2010-03-17]. Metodická doporučení. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7273/Metodicke_doporuceni_MPSV_09.pdf>. S. 3. (dále jen MPSV. *Metodické doporučení č. 9.*)

²⁵ MPSV. *Metodické doporučení č. 9*. S. 3.

osobnosti.²⁶ Ne všechny rodiny plní své funkce a jsou zdrojem bezpečí a podpory, vzájemného respektu, mají jasnou komunikaci, jasná pravidla. Tím se mohou stát prostředím nevhodným, jak pro děti, tak pro své ostatní členy. „Předpoklady k plnění rodičovské role nemají všichni lidé. Určité vlastnosti rodičů zvyšují riziko špatného zacházení s dítětem.“²⁷ „Aby se sociálně ohrožená rodina mohla stát bezpečným místem a podpůrným místem pro všechny své členy, zejména pro děti, potřebuje podporu.“²⁸ Proto je důležitá podpora a pomoc v rozvíjení pozitivních aspektů rodičovství a jejich kompetencí tam, kde je to možné, a umožnit dětem vyrůstat v jejich přirozeném prostředí rodiny.

²⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. S. 592.

²⁷ Tamtéž.

²⁸ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5. S. 51.

2 SANACE RODINY

Význam sanace má své původní kořeny v latinském jazyce a jeho podstatou je vyléčení, uzdravení či napravení.²⁹

Na poli sociální práce s rodinami je její význam v postupech, které podporují fungování rodiny. „Cílem sanace je především zachování či obnovení funkcí rodiny v jejím přirozeném prostředí a tím umožnit udržení dítěte v podmínkách funkční rodiny, a to nejlépe v biologické“.³⁰ Jedná se o aktivity podporující posilování rodičovského chování, a tím dochází ke snížení závislosti na poskytované dlouhodobé pomoci a ke snížení rizik opakování sociálního selhání.³¹ Z výše uvedeného vyplývá, že klientem sanace je celá rodina, jako interakční systém ohrožený obtížnou životně sociální situací.³²

2.1 DEFINICE SANACE

Matoušek popsal sanaci jako „postupy podporující fungování rodiny, které jsou opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, případně kvůli tomu, že je sám někým z rodiny ohrožen. V současnosti převažuje názor, že sanace rodiny by měla být metodou první volby u většiny případů, kdy je sociální služba kontaktována kvůli ohrožení dítěte, popřípadě kvůli výskytu domácího násilí. Sanace rodiny má však mnohem širší pole působnosti např. jako postup doplňující léčbu závislosti u dospělých lidí nebo lidí trpících duševní nemocí. Práce s rodinou může mít formu podpory od zaškoleného dobrovolníka, terapie poskytované profesionálem celé rodině nebo někomu z rodiny v domácím či jiném prostředí, služby poskytované rodinám, např.

²⁹ *Akademický slovník cizích slov*. II. díl, L-Ž. Praha: Academia, 1995. ISBN 80-200-0523-2. S. 676.

³⁰ MPSV. *Metodická doporučení č.9*. S. 2.

³¹ Srov. tamtéž. S. 2.

³² Srov. BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. S. 51.

docházka dětí do specializovaných denních center, přípravné vzdělávání dětí před vstupem do školy, docházka do mateřských a rodinných center.⁶³³

2.2 SANACE JAKO PODPORA RODINY

Sanace rodiny je jedním z podpůrných prostředků podpory rodičů, kteří obtížně zvládají péči o své děti, tím může dojít k neprospívání dítěte v rodině.

Jedná se o rodiny ocitající se často dlouhodobě v nejrůznějších životních situacích, které vyvolávají starosti v mnoha podobách. Jedná se např. o existenční nejistotu, strach ze ztráty bydlení, nestabilní a nejisté vztahy v rámci užší i širší rodiny, sociální pozice outsidera na okraji společnosti. Tyto nepříjemnosti rostou a nabývají velkých rozměrů. Často rodinám nezbývá energie na nic jiného než na útěk před nimi, aby je problémy úplně nezavalily.³⁴ „Špatné prospívání dítěte nebývá v těchto případech většinou důsledkem záměrného ubližování ze strany rodičů, ale spíše projevem jejich snížené kapacity vyladit se na dítě a jeho potřeby. V těchto situacích hovoříme o zanedbávání péče.“³⁵

Sanace rodiny je souhrnem prostředků sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů/plánů, které jsou poskytovány nebo ukládány z velké části rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen. Dopadem neřešené situace ohrožení dítěte může být jeho umístění mimo rodinu. Základní myšlenkou a nástrojem sanace rodiny je podpora rodiny dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině.³⁶ Účinnost sanace zvyšuje její včasnost a dobrá zacílenost.³⁷ Aby mohla být nástrojem, který pomáhá hledat a nalézat zdroje podpory v samotné rodině, je třeba přizpůsobit ji tak, aby reagovala na zvláštní potřeby konkrétního dítěte a rodičů. Přes tuto

³³ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0. S. 185. Srov. KARABELOVÁ, H. Úloha sociálního pracovníka při řešení syndromu CAN. In DUNOVSKÝ, J. (eds.) *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5. S. 214.

³⁴ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. S. 35.

³⁵ Tamtéž. S. 35.

³⁶ Tamtéž. S. 18 a 103.

³⁷ Srov. tamtéž. S. 51.

nestálost můžeme formu sanace jasně definovat v závislosti na různých situacích v životě rodiny.³⁸

Rodina nevhodná k sanaci

Mohou vyvstat situace, kdy není možné či vhodné zařadit rodinu do sanace. Jedná se především o situace, kdy:

- dítě je obětí obzvláště krutého zacházení ze strany rodičů a znalci nedoporučují kontakt,
- znaleckým posudkem je prokázáno, že rodiče nemají žádnou citovou vazbu,
- rodiče jsou závislí na omamných a návykových látkách a svou závislost nechtějí léčit,
- rodiče mají psychiatrickou diagnózu a odmítají spolupráci multidisciplinárního týmu, anebo jsou částečně zbaveni způsobilosti k právním úkonům a nesouhlasí se spoluprací.³⁹

2.2.1 Záměr a znaky sanace rodiny

Záměrem sanace je předcházení, snižování nebo odstranění příčin ohrožení dítěte a poskytnutí pomoci a podpory celé rodině k jejímu zachování jako celku. „Konkrétně se jedná o činnosti směřující k odvrácení možnosti odebrání dítěte mimo rodinu, k realizaci kontaktů dítěte s rodinou v průběhu jeho umístění nebo k umožnění jeho bezpečného návratu zpět domů. Nedílnou součástí sanace rodiny jsou činnosti podporující udržitelnost kvalitativních změn v rodině dítěte po jeho návratu ze zařízení pro výkon ÚV“.⁴⁰

³⁸ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. S. 103.

³⁹ Srov. tamtéž. S. 20.

⁴⁰ Tamtéž. S. 18.

Znaky sanace rodiny

- Do sanace rodiny jsou zařazeni rodiče a děti, kteří jsou obeznámeni se zapojením do programu, aktivně se podíleli na sestavení plánu sanace; plán je jim srozumitelný a souhlasí s ním.
- Je vytvořen multidisciplinární tým, který má svého koordinátora. Všichni zúčastnění znají své role v týmu, jsou s nimi srozuměni a znají pravidla, podle kterých se sanace provádí.
- Plán sanace obsahuje cílový stav situace rodiny a jednotlivé kroky, které vedou ke stanovenému cíli, a je stanoven předběžný časový úsek pro jeho dosažení.
- Je dohodnut způsob hodnocení práce a její účinnosti, všem účastníkům jsou známa pravidla a podmínky hodnocení včetně časových úseků, po jejichž uplynutí bude docházet k hodnocení.⁴¹
- Mezi znaky sanace patří případové konference, které jsou společným setkáním pomáhajících pracovníků. Odborníci hledají a navrhnou nejlepší vyhovující řešení individuální situace rodiny. V současné době se případové konference příliš nevyužívají.⁴²

2.3 FAKTORY A ROZMĚRY OVLIVŇUJÍCÍ SANACI RODINY

Sanaci rodiny v praxi ovlivňuje množství faktorů, se kterými je nutné od samého počátku pracovat a brát je reálně v úvahu při sestavování sanačního plánu, tak aby se dosáhl cíl a sanace byla efektivní.⁴³

⁴¹ Srov. BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. S. 18 -19.

⁴² Tamtéž. S. 89.

⁴³ Srov. BECHYŇOVÁ, V. *Syndrom CAN*. S. 170.

Obrázek 1: MAPA TŘÍ HLAVNÍCH OBLASTÍ.⁴⁴



2.3.1 Aktuální stav sociální situace

Při zařazení do programu sanace je potřeba znát **Aktuální stav sociální situace** rodiny.⁴⁵ **Je důležité zmapovat tři hlavní oblasti**, to znamená je popsat, zanalyzovat a vyhodnotit. Jednotlivé aspekty se spolu prolínají a souvisejí spolu.⁴⁶ Při zjišťování je potřeba brát v úvahu rozměr vývojových potřeb dítěte, rozměr rodičovských schopností a rozměr rodinných faktorů a prostředí. Z nich plynou

⁴⁴ VRBOVSKÁ, P. Moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížné rodinné situaci. *Časopis Sociální práce : Sociálně-právní ochrana dětí*. 2006, č.01/2006, s. 37-45. ISSN 1213-6204. S. 40.

⁴⁵ BECHYŇOVÁ, V. *Syndrom CAN*. S. 171.

⁴⁶ Srov. VRBOVSKÁ, P. Moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížné rodinné situaci.

rizikové okolnosti (např. úroveň rozvoje dítěte, jeho situace v rodině a v širším sociálním prostředí, oblast ohledně fyzického zdraví dítěte, jeho psychosociálního rozvoje, kvalita vztahu mezi dítětem a rodiči, sourozenci, příp. širší rodinou, schopnost rodičů zajistit odpovídající péči či dohled nad dítětem apod.).⁴⁷ V neposlední řadě je důležité vzít v úvahu případně pravomocně uložené výchovné opatření soudu, které je významným činitelem při plánování délky, frekvence a intenzity práce s dítětem a rodinou.⁴⁸

Rozměr vývojových potřeb dítěte

Při práci s dítětem je vždy důležité jasně porozumět tomu, čeho je konkrétní dítě schopno dosáhnout v jednotlivých stadiích svého vývoje.

Rozměr zahrnuje zdraví, vzdělání (kognitivní vývoj dítěte od narození), emoční vývoj a vývoj chování, identitu, rodinné a sociální vztahy, sociální prezentaci, schopnost péče o sebe.⁴⁹

Rozměr rodičovských schopností

Schopnosti rodičů postarat se o základní potřeby dítěte jsou nezbytné pro jeho vývoj a zdraví. Schopnosti je potřebné hodnotit s ohledem na strukturu a fungování rodiny, včetně posouzení, jak funguje partnerský vztah mezi rodiči a jakou roli každý z rodičů hraje při plnění potřeb dítěte. Neměly by se opomíjet interakce s dalšími pro dítě významnými osobami. To znamená zaměřit se u rodičů a blízkého okolí dítěte na reakce na dítě a jeho chování, na způsob reakce na potřeby dítěte, na pochopení těchto potřeb a vývojových etap dítěte, na vliv dítěte na rodiče, na kvalitu vztahu dítě a rodič, na možný vliv obtíží rodičů na

⁴⁷ BECHYŇOVÁ, V. *Syndrom CAN*. S. 170.

⁴⁸ Tamtéž.

⁴⁹ Srov. VRBOVSKÁ, P. Moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížné rodinné situaci. nebo srov. *Metodické doporučení MPSV č. 2/2009 k vyhodnocování situace dětí v obtížné sociální situaci*. MPSV : Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. 2009 [cit. 2010-03-18]. Metodická doporučení. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7267/Methodicke_doporuceni_MPSV_02.pdf>. (dále jen MPSV, *Metodické doporučení č. 2*)

jejich rodičovské schopnosti, na schopnost rodičů čelit potížím, na vliv jejich minulých zkušeností, na schopnost přijmout podporu a pomoc a na schopnost adaptace a změny.⁵⁰

Jedná se o zajištění základní péče, bezpečí, citové vřelosti, stimulace, vedení a omezení, stability.⁵¹

2.3.2 Rozměr rodinných faktorů a prostředí

Výchova dítěte neprobíhá ve vakuu. Dítě je ovlivňováno nejužší i širší rodinou, ale též sociálním okolím, v němž se nachází. Všichni členové rodiny se vzájemně ovlivňují jak v pozitivním, tak v negativním slova smyslu. Sourozenci mají velmi důležitý vliv na kvalitu života dítěte. V momentě většího počtu pečovatелů je důležité pracovat se všemi. Rozměr zahrnuje rodinnou historii a fungování rodiny, kde se jedná o genetické i psychosociální faktory, o vliv osob žijících v domácnosti a jejich vztah k dítěti. Dále se jedná o významné změny v rodině, o zkušenosti rodičů z jejich dětství apod. Rozměr zahrnuje širší rodinu, bydlení, zaměstnanost, finanční příjem, sociální integraci rodiny (širšího sociálního okolí dítěte a jeho vlivu na rodinu a dítě), občanské vybavení a dostupnost.⁵²

Rizikové faktory prostředí souvisejí s tím, kde rodina žije a bude žít. Zde je třeba citlivě hledat kompromis mezi životem v širší rodině, v komunitě rodiny a sociálním vyrovnaním obtíží, které ohrožují děti v rodině a ke kterým směřují jednotlivé kroky sanace rodiny.⁵³

⁵⁰ Srov. VRBOVSKÁ, P. *Moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížné rodinné situaci*, viz srov. MPSV. *Metodické doporučení č. 2*.

⁵¹ VRBOVSKÁ, P. *Moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížné rodinné situaci*, viz srov. MPSV. *Metodické doporučení č. 2*.

⁵² VRBOVSKÁ, P. *Moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížné rodinné situaci*, viz srov. MPSV. *Metodické doporučení č. 2*.

⁵³ BECHYŇOVÁ, V. *Syndrom CAN*. S. 170.

Rizikové faktory rodiny mohou být: rodiče žili nebo jeden z nich žil v dětství v dysfunkční rodině či část života prožili v zařízení pro výkon ústavní výchovy; některé z dětí mají odebrány mimo rodinu; u některého z dříve narozených dětí dali souhlas s adopcí; zneužívali drogy, alkohol atp. Zpravidla mají nízké vzdělání, jsou dlouhodobě nezaměstnaní, žijí dlouhodobě na nebo pod hranici životního minima. Potýkají se s těžkostmi s hospodařením, zadlužeností na bydlení nebo vůči různým finančním společnostem.⁵⁴ Mezi rizikové faktory patří, jak uvádějí autoři Etických kontextů sociální práce s rodinou, i napětí mezi očekáváním rodičů a schopnostmi dětí uspokojit toto jejich očekávání.⁵⁵

2.4 KDO MŮŽE POSKYTOVAT SANACI

Sociální práce s rodinou, vykonávaná pracovníky sociálně právní ochrany dětí, obsahuje řadu činností, které upravuje samotný zákon. Práce je zaměřena na sociální poradenství rodičům a jiným osobám, kterým jsou děti svěřeny soudně do výchovné péče, nebo nezletilým dětem v obtížné situaci. Pracovníci jsou podle zákona povinni chránit veškeré zájmy, život a zdraví nezletilých dětí, jsou-li ohroženy. Jako jediní pomáhající profesionálové mohou bez souhlasu rodičů anebo dítěte provádět sociální šetření v místě trvalého bydliště, dotazovat se na dítě a na péči rodičů o ně v jiných zařízeních, organizacích, úřadech apod. Získané informace pracovníci vyhodnocují a je-li dítě v ohrožení, mohou pracovníci podávat k soudu konkrétní návrhy na opatření. V případě rozhodnutí soudu o nařízení některého opatření pracovník sociálně právní ochrany sleduje jeho plnění v rámci sociální práce s rodinou. Řada pracovních pravomocí může být v rámci sanace rodiny spíše brzdou ve spolupráci.⁵⁶

Účinně sanovat nemůže žádná instituce sama, jak píše Bechyňová. Proto je potřeba, aby byl vytvořen multidisciplinární tým složený z různých profesionálů na základě partnerského přístupu, kde se tým bude akceptovat a bude autentický.

⁵⁴ BECHYŇOVÁ, V. *Syndrom CAN*. S. 170.

⁵⁵ Srov. ŠRAJER, J., MUSIL, L. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. S. 132 -135.

⁵⁶ Srov. BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. S. 25.

Pro sanaci je důležitý poskytovatel aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, bez něj jde sanace velmi obtížně. Zpravidla se jedná o nestátní neziskovou organizaci. „Instituce, které mají ze zákona aktivní legitimaci k výkonu sociálně-právní ochrany, se mohou zajímat o to, jak lze rozpoznat kvalitního nestátního poskytovatele služeb.“ Jistě nejlepším měřítkem je serióznost a výsledky spolupráce na řešených případech, které vyžadují konkrétní zkušenost a čas k posouzení. Poskytovatel by měl splňovat určitá kritéria, která mohou vypovídat o nabídce kvalitní služby, a těmi jsou:

- Aktivizační služby pro rodinu jsou jeho hlavní činností nebo první vedlejší činností.
- Pravidelné vydávání výročních zpráv, aktualizované webové stránky s uvedenými kontaktními jmény, adresou, kontakty, pracovní dobou, úředními hodinami, cenou služby.
- Registrace k poskytování sociálních služeb.
- Pověření k výkonu sociálně-právní ochrany.
- Schopnost na požádání doložit interní standardy (dobré praxe, personální, vzdělávací), doklad o externí supervizi.
- Schopnost na požádání doložit existenci vnitřních pravidel pro podávání informací o klientech, včetně komunikace s médii, a pravidla pro vyřizování stížností klientů.⁵⁷

2.5 POSTUPY PRÁCE

2.5.1 Spolupráce s rodinou

Při spolupráci s rodinou je důležité vědět, že „členové sanované rodiny mají své specifické potřeby i přesto, co aktuálně prožívají nebo co v životě již zažili a co ovlivňuje kvalitu jejich rodičovství.“⁵⁸

⁵⁷ BECHYŇOVÁ, V. *Syndrom CAN*. S. 172-173.

⁵⁸ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. S. 51.

Pro spolupráci s rodinou je potřebné si uvědomit, že klienti nemusejí být dostatečně **motivováni a otevřeni**. Kontakt je nejčastěji podnícen institucemi, mezi které patří soud, škola, místní úřad, policie aj., a to ve stadiu již neúnosné rodinné krize, nebo v případě závažné poruchy u jednoho člena rodiny, jež vzbuzuje pozornost okolí. Ochota členů docházet do organizace poskytující odbornou pomoc není vysoká (např. nedodržují dohodnuté termíny).

Při spolupráci je třeba se snažit o **vytvoření důvěry** mezi pracovníkem a členy rodiny. Pracovník je prostředkem pomoci. Důležité je znát potřeby a potíže jednotlivých rodin, mít k dispozici širokou škálu možných forem práce s rodinou. Pracovník ponechává rodině prostor k pojmenování svých potíží. Ve spolupráci a spolu s rodinou stanovuje cíl změny, přičemž podporuje schopnost rodiny řešit náročnou situaci vlastními silami. Po celou dobu setkávání rodinu motivuje a povzbuzuje, a tím posiluje její kompetence.⁵⁹

Od počátku sanace je důležité **otevřeně** s rodiči **hovořit** o stránkách rodinného života a též zjišťovat představy o své roli a o rolích ostatních členů týmu. Sanace se týká formálních stránek rodiny i obsahových stránek rodičovství.⁶⁰

Formální stránka rodiny zahrnuje zázemí rodiny jak sociální, tak praktické. Jedná se například o zajištění matričních i osobních dokladů, dávek státní sociální podpory, hledání a udržitelnost zaměstnání, zajištění bydlení a bytových podmínek, systém péče o domácnost, rodinný rozpočet a plánování umoření dluhů apod. Obsahová stránka rodičovství zahrnuje vzájemné vztahy členů rodiny, výchovné schopnosti, pochopení a náhled na současnou situaci a možnosti změn. Mnozí rodiče berou rodičovství za svoji soukromou věc. Z tohoto důvodu je potřeba efektivně komunikovat a naslouchat rodině bez předsudků. Mezi témata patří například průběh a časové rozvržení dne rodiny, smysl péče o domácnost, systém pochval a trestů apod.⁶¹

Pro práci s ohroženou rodinou je důležitá **koordinace**, která je malá nebo nedostatečná. V současné době neexistuje žádný prováděcí předpis, který by

⁵⁹ Srov. MPSV. *Metodické doporučení č. 9.*

⁶⁰ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. S. 21.

⁶¹ Tamtéž. S. 21.

koordinaci upravoval průřezově jednotlivými resorty.⁶² Posuzování rodiny musí být vícedimenzionální.⁶³

Individuální plán sanace (dále jen IPS)⁶⁴

Nedílnou součástí spolupráce s rodinou v sanaci je potřeba sepsání IPS, který by měl být výstupem, nejlépe případové konference. Měl by obsahovat a zahrnovat změny v oblastech výchovy a péče o dítě, v chodu domácnosti rodiny (obsahy a formy), a to formou popsaných konkrétních kroků ke změně (např. proč, co, kdo, jak a dokdy, dále obsahuje jasné vymezení a rozdělení rolí včetně zpětné vazby). IPS by měl být pro rodinu bezpečný, srozumitelný, přiměřený, časově reálný, smysluplný, v domluveném časovém úseku neměnný a zpětně hodnotitelný.⁶⁵

2.5.2 Metody práce

Mezi metody sociální práce a další činnosti, které jsou využívány v rámci sanace rodiny, patří:

- řízené a motivační rozhovory
- sociální šetření a pozorování v přirozeném prostředí
- videotrénink interakcí
- nácvik rodičovských a sociálních dovedností
- jednotlivé prvky mediace
- psychoterapeutické služby (pokud je rodina přijme)

⁶² BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. S. 89.

⁶³ MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. S. 117-121.

⁶⁴ Metodika MPSV uvádí individuální plán péče dítěte, jehož obsah je shodný s individuálním plánem sanace, více srov. *Metodické doporučení MPSV č. 3/2009 k vytvoření individuálního plánu péče o dítě*. MPSV : Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. 2009 [cit. 2010-03-18].

Metodická doporučení. Dostupné z WWW:

<http://www.mpsv.cz/files/clanky/7267/Metodicke_doporuceni_MPSV_03.pdf>. (dále jen MPSV. *Metodické doporučení č. 3*)

⁶⁵ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. S. 92-93.

- přechodný, v ideálním případě dobrovolný, pobyt dítěte mimo domov (např. v KÚ, v azylovém domě), za podmínky nepřetržité práce s rodinou
- management dalších služeb ⁶⁶

Metodika MPSV doporučuje kombinace sociální práce, mezi které řadí terénní sociální práci, šetření v domácnostech a jednání v kanceláři.⁶⁷

2.5.3 Multidisciplinární spolupráce

Zásadní a nedílnou podmínkou úspěchu sanace rodiny je multidisciplinární spolupráce odborníků pracujících s rodinou. Pro schopnost rodiny spolupracovat na řešení obtížné situace je potřebná jednotná podpora řady odborníků, se kterými se většinou ve svém životě setkává. Jejich **propojení, koordinace a týmová spolupráce je pro sanaci rodiny klíčová**. Jedná se zejména o pověřené pracovníky následujících institucí: oddělení sociálně-právní ochrany dětí, zařízení poskytující sociální služby (sanace rodiny), kojenecké ústavy, dětské diagnostické ústavy, další zařízení pro výkon ústavní výchovy, mateřské školy, základní a speciální školy, zdravotnická zařízení, pediatři, soudci, vyšší soudní úředníci, pracovníci probační a mediační služby apod. Dobře spolupracující tým je schopný s rodiči i mezi členy týmu efektivně komunikovat, uzavírat, dodržovat a vyhodnocovat dohody o spolupráci. Tím vytváří pro celou rodinu dítěte podpurnou sociální síť, kterou se rodina nebude dále propadat. Takto vytvořenou sítí bude rodina podporována a vedena k postupnému získávání těch dovedností, jejichž absence nebo nedostatečnost byly příčinou zařazení rodiny do programu sanace.⁶⁸

Odborníci nemají lehký úkol v umění včasného rozpoznání rizika ohrožení dítěte, být schopnými vyjednávači v interakci s rodiči a nabídnout jim adekvátní pomoc a podporu ke stabilizaci situace v rodině a v péči o dítě.⁶⁹

⁶⁶ BECHYŇOVÁ, V. *Syndrom CAN*. S. 172-173.

⁶⁷ Srov. MPSV. *Metodické doporučení č. 9*. S. 6-7.

⁶⁸ BECHYŇOVÁ, V. *Syndrom CAN*. S. 172-173.

⁶⁹ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. S. 51.

Výhody multidisciplinární podpory rodiny:

- zvýšení efektivity podpory
- neduplicita služeb jednotlivých organizací
- přehlednost a jednotnost doporučení rodině
- možnost porovnání různých úhlů pohledu na situaci rodiny a různých návrhů na její řešení
- vzájemná podpora členů týmu
- možnosti koordinace spolupráce podle individuálních potřeb rodiny (například – rozšíření či zúžení týmu, zvýšení či snížení intenzity spolupráce jednotlivých členů týmu s rodinou).⁷⁰

2.5.4 Koordinátor týmu

Pro dobrou spolupráci a komplexnost je důležitá role pracovníka - koordinátora⁷¹, který se ujímá koordinace služeb. Můžeme se též setkat i s jinými názvy takového pracovníka.⁷² Do role **koordinátora** je zahrnuto především sestavení týmu a zprostředkování dalších služeb rodině, svolávání setkání týmu a jeho vedení, iniciování dohody o pravidlech komunikace v rámci týmu a frekvenci setkání týmu, koordinování činnosti jednotlivých členů týmu, zpracovávání zápisů ze setkání týmu; příprava témat pro další týmové setkání společně s rodiči – ta probíhá za jejich neúčasti na setkání; následně je seznamuje s výstupy týmu.⁷³

⁷⁰ BECHYŇOVÁ, V. *Syndrom CAN*. S. 180.

⁷¹ Srov. KOVARÍK, J. Posuzování potřeb ohroženého dítěte. In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. S. 203. Dále srov. KARABELOVÁ, H. Úloha sociálního pracovníka při řešení syndromu CAN. In DUNOVSKÝ, J. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. S. 212.

⁷² Někteří autoři popisují prvky koordinátora nebo jeho roli jinými názvy. Řezníček uvádí případového manažera, více srov. ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. Praha: SLON, 1994. ISBN 80-85850-00-1. S. 57. MPSV popisuje Klíčového pracovníka neboli Case managera, více srov. MPSV. *Národní akční plán*. Nebo srov. MPSV. *Metodické doporučení č. 3*.

⁷³ Srov. BECHYŇOVÁ, V. *Syndrom CAN*. S. 179-180.

3 PRÁVNÍ RÁMEC SANACE RODINY

Sanace rodiny je v současné době nově zahrnuta v legislativní úpravě, o kterou se zasloužila mimo jiné i nezisková organizace STŘEP - České centrum pro sanaci rodin. Organizace, která se jako první v České republice začala věnovat problematice sociální práce s rodinou, především sanaci rodin. Její desetiletou praktickou působností v oblasti sociální práce s rodinou se podařilo ovlivnit novelu (č. 134/2006 Sb., s účinností od června 2006) zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí a zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, a tím sanaci ukotvit v právních dokumentech.⁷⁴

3.1 ZÁKON č. 108/2006 Sb. O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

V Zákoně o sociálních službách můžeme nalézt sanaci rodiny pod § 65 jako jednu ze složek **Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi**. Sociální služba může být poskytována terénní, popřípadě ambulantní formou. Služba je poskytována rodině s dítětem, kde je ohrožen jeho vývoj v důsledku dopadů dlouhodobé krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami vlastními silami překonat, a kde existují i další rizika ohrožení vývoje dítěte.

Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi musí zajistit základní činnosti, kterými jsou výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. V neposlední řadě musí zajistit základní sociální poradenství.⁷⁵

Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi je zahrnuta ve službách sociální prevence podle § 53 zákona o sociálních službách. Tyto služby napomáhají v zabránění sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy z důvodu krizové sociální situace, životními návyky či způsobem života, jenž vede ke konfliktu se

⁷⁴ *Legislativní změny*. STŘEP : České centrum pro sanaci rodiny [online]. 2007 [cit. 2010-03-17]. Dostupné z WWW: <http://www.strep.cz/legislativni_zmeny.php>.

⁷⁵ ÚZ č. 702: Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách. Ostrava: Sagit, 2009. S. 149-188. ISBN 978-80-7208-717-4, MK ČR E 10981. S. 167.

společností, sociálně znevýhodňujícím prostředím i ohrožením práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Jejich cílem je napomáhat osobám v překonávání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.⁷⁶

3.2 ZÁKON č. 359/1999 Sb. O SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANĚ DĚTÍ

Mezi cíle sociálně-právní ochrany dětí patří **sanace rodin**. „Sociálně-právní ochrana dítěte představuje zajištění práva dítěte na život, jeho příznivý vývoj, na rodičovskou péči a život v rodině, na identitu dítěte, svobodu myšlení, svědomí a náboženství, na vzdělání, zaměstnání, zahrnuje také ochranu dítěte před jakýmkoliv tělesným či duševním násilím, zanedbáváním, zneužíváním nebo vykořisťováním. Ochrana dítěte, která je širším pojmem než sociálně-právní ochrana, tak zahrnuje ochranu rozsáhlého souboru práv a oprávněných zájmů dítěte, a je proto upravena v různých právních odvětvích a v právních předpisech různé právní síly.“⁷⁷ Tímto vytváří předmět činnosti celé řady orgánů, právnických a fyzických osob, a to v závislosti na jejich působnosti. Ochrana dítěte a zabezpečování jeho práv se promítá do zákonných předpisů v oblasti rodinně-právní, sociální, školské, zdravotní, daňové, občanskoprávní, trestní apod., a z toho také vychází okruh subjektů, které ji uskutečňují.⁷⁸

Zákon dále vymezuje, komu je sociálně-právní ochrana dětí určena, kdo ji vykonává a jakými postupy či nástroji disponuje.

Nejdůležitějším hlediskem poskytování sociálně-právní ochrany dětí je nejlepší zájem, prospěch a blaho dětí. Ochrana dětí je určena všem nezletilým dětem mladším 18 let, pokud zletilosti nenabýly dříve, a je bezplatná.⁷⁹

⁷⁶ ÚZ č. 691: Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Ostrava: Sagit, 2008. S. 28-76. ISBN 978-80-7208-699-3, MK ČR E 10981.

⁷⁷ NOVOTNÁ, E., BURDOVÁ, E., BRABENEC, F. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí*. Praha: Linde, 2002. ISBN 80-86131.31-9. S. 18.

⁷⁸ NOVOTNÁ, E., BURDOVÁ, E., BRABENEC, F. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí*. S. 18.

⁷⁹ BERÁNKOVÁ, K. *Tisková zpráva (prosinec)*. MPSV : Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. 2005 [cit. 2010-03-17]. Tiskové zprávy. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/2296/211205a.pdf>>.

„Stát je odpovědný za ochranu dětí před tělesným nebo duševním násilím, za ochranu jejich zdravého vývoje z hlediska fyzického, psychického a mravního a ostatních aspektů integrity dítěte jako nositele práv.“⁸⁰ Stát nesubstituuje plnění povinností a odpovědnosti rodičů, ani nezakročuje do jejich postavení jako nositelů rodičovské zodpovědnosti, nejsou-li práva nebo vývoj dítěte ohroženy.⁸¹

Novela zákona zahrnuje změny, které **celý systém zefektivňují a zkvalitňují sociálně-právní ochranu dětí**. Zároveň vede k prohloubení plnění závazků, které pro ČR plynou z mezinárodních smluv týkajících se sociálně-právní ochrany dětí, hlavně z Úmluvy o právech dítěte a Úmluvy o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení. **Mezi nejdůležitější oblasti** patří i prevence případů/situací, kdy je narušen příznivý vývoj dítěte; opatření na ochranu dětí, které se ocitly v krizových situacích; zprostředkování osvojení a pěstounské péče, sledování vývoje dětí žijících v náhradní rodinné péči nebo v ústavních zařízeních; ochrana dětí před sociopatologickými jevy; pravidla pro spolupráci se zahraničím ve věcech sociálně-právní ochrany dětí a podmínky, za kterých mohou nestátní organizace působit v oblasti sociálně-právní ochrany dětí. **Posiluje práci s biologickou rodinou a snaží se dítěti zachovat rodinné prostředí**. Orgány sociálně-právní ochrany musí spolupracovat s rodiči po odebrání dětí z jejich rodiny do ústavní výchovy, což přináší především řešení sociální situace rodiny a umožňuje tím dítěti jeho návrat domů, jelikož **primárním zájmem dítěte je žít s vlastními rodiči, popř. blízkými osobami**.⁸²

3.2.1 Orgány sociálně-právní ochrany dětí

„Orgány s obecnou působností na úseku ochrany dítěte jsou soudy a orgány určené zákonem o SPOD, tj. Ministerstvo práce a sociálních věcí, krajské a obecní

⁸⁰ Odbor 21. *Sociálně-právní ochrana dětí - obecný úvod*. MPSV : Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. 2009, 14.7.2009 [cit. 2010-03-17]. Dostupné z WWW:

<<http://www.mpsv.cz/cs/7242>>. (dále je MPSV. *Sociálně-právní ochrana dětí - obecný úvod*.)

⁸¹ MPSV. *Sociálně-právní ochrana dětí - obecný úvod*.

⁸² BERÁNKOVÁ, K. MPSV. *Tisková zpráva* (prosinec).

úřady a ve vztahu k zahraničí Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí v Brně. Sociálně-právní ochranu dětí zabezpečují též kraje a obce v samostatné působnosti.⁸³

Zde je vhodné uvést i **komisi pro sociálně-právní ochranu dětí** (dále také jen „komise“), zřízenou starostou obce s rozšířenou působností jako zvláštní orgán obce podle § 106 zákona 128/2000 Sb. o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů, a podle § 38 zákona o SPOD. Je určena pouze k výkonu přenesené působnosti na úseku sociálně-právní ochrany dětí. Jejím úkolem je podle zákona o SPOD například koordinace výkonu sociálně-právní ochrany na území správního obvodu obce s rozšířenou působností, navrhuje a posuzuje sociálně preventivní programy na ochranu dětí nebo posuzuje jednotlivé případy provádění sociálně právní ochrany dětí a vydává k nim stanoviska.⁸⁴

Zákon o sociálně právní ochraně umožňuje, na základě pověření z krajského úřadu, plnit určité úkony též nestátním organizacím, mezi které patří např. občanská sdružení, nadace, církve a jiné právnické či fyzické osoby. Vykonávané činnosti zákon vymezuje podle § 48.⁸⁵ **Pověřené právnické či fyzické osoby nejsou orgány sociálně-právní ochrany dětí.**⁸⁶

3.3 MEZINÁRODNÍ PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ

Sanace rodin také zapadá do mezinárodní sociálně-právní ochrany dětí v souvislosti s Úmluvou o právech dítěte OSN, ratifikovanou v Československu v roce 1991, kde je rodina vymezena jako základní jednotka společnosti a přirozeným prostředím pro růst a blaho všech jejích členů, zejména dětí. S tím souvisí nárok na potřebnou ochranu a pomoc, aby mohla rodina beze zbytku plnit

⁸³ MPSV. *Sociálně-právní ochrana dětí – obecný úvod.*

⁸⁴ Odbor 21. *Systém sociálně-právní ochrany dětí v ČR.* MPSV : Ministerstvo práce a sociální věci [online]. 2009, 14.7.2009 [cit. 2010-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/7243>>. (dále jen MPSV. *Systém sociálně-právní ochrany dětí v ČR.*)

⁸⁵ MPSV. *Metodické doporučení č. 9.*

⁸⁶ MPSV. *Systém sociálně-právní ochrany dětí v ČR.*

svou úlohu ve společnosti. Úmluva dále klade důraz na období rané péče a jednoznačně zdůrazňuje a vyžaduje respektování biologického rodičovství.⁸⁷

⁸⁷ MPSV. *Metodické doporučení č. 9.*

4 SJEDNOCENÍ SYSTÉMU PÉČE O DÍTĚ

V současné době dochází v České republice k transformaci a sjednocení systému práce s ohroženými dětmi a rodinami. Jedná se o mezirezortní spolupráci, jejímž výsledkem je Národní akční plán (dále jen NAP), který definuje klíčové aktivity. Navrhovaná **opatření se dotýkají všech složek systému práce s ohroženými dětmi a rodinami bez ohledu na resort**, který je za danou oblast zodpovědný. Pojednává mimo jiné o analýze současného stavu, síťování služeb, prevenci, kam je zařazena též sanace rodiny, dále o kvalitě práce a systému řízení. Mezi cíli, které si NAP klade, je také zapojení veřejnosti, které se téma Národního akčního plánu úzce dotýká. Národní akční plán je předložen na období 2009 až 2011.⁸⁸

Transformace systému si klade za cíle:

- **Zvýšit kvalitu práce a dostupnosti služeb** pro ohrožené děti a rodiny.
- **Sjednotit postup pracovníků** při řešení konkrétních situací ohrožení dítěte (případová konference, individuální plán práce s klientem).
- **Snížit počet dětí dlouhodobě umístěných** ve všech typech ústavní péče, a to posílením preventivní složky práce s ohroženým dítětem a rodinou, rozvojem podpůrných služeb pro ohrožené dítě a rodinu, navýšením počtu kvalifikovaných pracovníků.
- **Zvýšit životní šance dětí**, podpořit rozvoj osobnosti dítěte, jeho nadání a rozumových i fyzických schopností v co nejširším objemu a zachování životní úrovně nezbytné pro jejich tělesný, duševní, duchovní, mravní a sociální vývoj.⁸⁹

„Pro podporu základních práv ohrožených dětí je třeba zajistit bezpečné prostředí ve vlastních (**sanovaných** a podporovaných) rodinách, dostatečný počet (kvalifikovaných a podporovaných) rodin náhradních a odbornou komplexní péči v zařízeních rodinného typu“.⁹⁰ Národní akční plán je zpracován jako soubor

⁸⁸ Srov. MPSV. *Národní akční plán*.

⁸⁹ MPSV. *Národní akční plán*.

⁹⁰ MPSV. *Národní akční plán*.

analýz a opatření, je prvním dokumentem, který má plně nadrezortní ráz. Změny musí odrážet specifický charakter systému péče v ČR, zejména musí být komplexní, tj. obsáhnout všechny provázané složky systému, a změny musí probíhat zároveň a koordinovaně.

Na základě výstupů z celkové analýzy dojde v roce 2011 k upřesnění a definování nových cílů realizace transformace pro další období.⁹¹

⁹¹ MPSV. *Národní akční plán.*

5 PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část bakalářské práce se věnuje analýze situace na Písecku; zde budou výsledky výzkumu propojeny s teoretickou částí práce. Analýza situace byla provedena zmapováním organizací na Písecku a kvalitativním výzkumem formou řízeného rozhovoru, zabývajícího se praktickým poskytováním sanace rodinám.

Pro řízený rozhovor jsem zvolila menší počet otázek z důvodu pracovního vytížení pracovníků organizací a z celkové nechuti pracovníků vyplňovat různá dotazníková šetření.

5.1 CÍL VÝZKUMU

Cílem výzkumu pro bakalářskou práci bylo zanalyzovat a popsat situaci sanace rodin na Písecku.

5.2 PŘEDMĚT VÝZKUMU

Předmětem výzkumu byla identifikace organizací, popis práce s klienty, spolupráce s jinými subjekty a zhodnocení potřebnosti sanace pracovníky organizací.

5.3 VÝZKUMNÁ OTÁZKA

Pro přesnější směr výzkumu byla stanovena výzkumná otázka ve znění:

Kdo poskytuje sanaci rodin na Písecku?

Hypotéza č. 1: Domnívám se, že na Písecku je poskytována sanace srovnatelná a shodná s teoretickou částí podloženou odbornou literaturou.

5.4 METODA VÝZKUMU

Pro sběr dat byl použit kvalitativní výzkum formou řízeného rozhovoru (příloha č. 1), v němž byly určeny jak otázky, které je třeba položit, tak i jejich pořadí.⁹²

Určitou nevýhodou řízeného rozhovoru může být stupeň formalizace, který brání v přirozené komunikační sféře akceptování zvláštností respondenta anebo možnému získání bohatších údajů. Výhodou může být lepší vyhodnocení, jelikož údaje mají vzájemně srovnatelnou tematickou strukturu i rozsah.⁹³

Výzkum probíhal ve čtyřech fázích. Prvním krokem bylo zmapování potenciálních organizací, druhým krokem bylo sestavení otázek. Třetím krokem byl samotný výzkum provedený na přelomu měsíce únor-březen 2010. Následným krokem byla zjištěna návratnost a samotné vyhodnocení došlých odpovědí.

Dotazování bylo anonymní a respondenti byli ujištěni o důvěrnosti jejich vyjádření. V rozhovoru bylo uvedeno, že odpovědi budou použity pouze pro bakalářskou práci. Sběr dat byl proveden prostřednictvím dotazování formou emailové korespondence nebo osobním setkáním.

5.5 TECHNIKA VÝZKUMU

Řízený rozhovor obsahoval celkem čtrnáct otevřených otázek, zformulovaných a sestavených pro účely výzkumu pod metodickým vedením vedoucího práce.

Výhodou otevřených otázek je možnost odpovídat vlastními slovy a vyjádřit svůj názor či pohled respondenta na sanaci rodin. Zároveň mohou být otevřené otázky nevýhodou z důvodu vypisování odpovědí, které může být pro respondenty časově náročnější.

Sběr dat byl proveden formou emailové korespondence. V rámci oslovení respondentů byla nabídnuta možnost osobního kontaktu s případným vysvětlením otázek či možného doptání. Této možnosti využila pouze jedna instituce.

⁹² REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 987-80-247-3006-6. S. 112.

⁹³ REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. S. 112.

Výzkum byl rozdělen celkem do čtyř okruhů, jednalo se o identifikaci organizace, práci s klienty sanace, spolupráci s jinými organizacemi a zhodnocení potřebnosti sanace.

5.6 POPIS TERÉNU ŠETŘENÍ

Na Písecku je řada organizací zabývajících se prací s dětmi či rodinami. Jedná se o registrované sociální služby dle zákona o sociálních službách, ale též o dobrovolné organizace či spolky řešící volnočasové aktivity. Ze zjištěných podmínek legislativy jsem se zaměřila na organizace, které by mohly být poskytovateli ozdravování rodin. Z tohoto důvodu jsem vyhledala v registru sociálních služeb organizace s registrací Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.⁹⁴ Dále jsem se zaměřila na instituce s pověřením krajského úřadu o sociálně-právní ochraně⁹⁵ a na oddělení sociálně-právní ochrany dětí pod odborem sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Písek.

Byly osloveny celkem čtyři organizace v Písku na základě dostupných informací na jejich webových stránkách - prostřednictvím jejich pracovníků.

5.6.1 Organizace na Písecku

Městský úřad Písek – Orgán sociálně-právní ochrany dětí

Bezprostředně sleduje ochranu práv dítěte a včas činí potřebná opatření se znalostí problému i místních podmínek, zákon mu ukládá nejvíce povinností v ochraně dětí a pomoci rodičům i dalším osobám odpovědným za výchovu dětí.⁹⁶

⁹⁴ *Registr poskytovatelů sociálních služeb - hledání poskytovatele sociální služby*. MPSV [online]. 2009 [cit. 2010-03-17]. Dostupné z WWW:

<http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.do?si=&sd=soci%C3%A1ln%C4%9B+aktiviza%C4%8Dn%C3%AD+slu%C5%BEby+pro+rodiny+s+d%C4%9Btmi&spo=&spd=&zn=&srp=pdaz&zak=Jiho%C4%8Desk%C3%BD&zaok=P%C3%ADsek&zao=P%C3%ADsek&zau=&pn=&pic=&SUBSESSION_ID=1268853167145_1&sbmt=Vyhledat>. (dále jen MPSV. Registr.)

⁹⁵ *Seznam pověřených osob k výkonu SPOD v Jihočeském kraji*. Jihočeský kraj : Krajský úřad [online]. 2005, 20.1.2010 [cit. 2010-03-17]. Pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí. Dostupné z WWW: <[http://www.kraj-jihocesky.cz/file.php?par\[id_r\]=47444&par\[view\]=0](http://www.kraj-jihocesky.cz/file.php?par[id_r]=47444&par[view]=0)>.

⁹⁶ MPSV. *Systém sociálně-právní ochrany dětí v ČR*.

Oddělení sociálně-právní ochrany dětí:

- zajišťuje výkon samosprávných činností a výkon státní správy na úseku sociálně-právní ochrany dětí, stanovených zvláštními zákony
- zajišťuje náhradní rodinnou péči
- zajišťuje výkon opatrovnictví nezletilých
- provádí místní šetření a oznamuje soudům a jiným státním orgánům rozhodné skutečnosti v oblasti sociálně-právní ochrany dětí
- zastupuje zájmy nezletilých
- zabezpečuje výkon funkce sociálního kurátora nezletilých.⁹⁷

Pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí

ARKÁDA, o.s.

Občanské sdružení realizující psychosociální služby v píseckém regionu. Jedná se o služby jako je Krizové centrum, Kontaktní centrum, Linka důvěry, Rodinná poradna, Program Pět P a ambulantní služby pro klienty ohrožené závislostí. V roce 2002 získala organizace pověření k sociálně-právní ochraně dětí od Krajského úřadu v Českých Budějovicích. Z tohoto titulu realizuje Arkáda **Programy přípravy pro náhradní rodinnou péči pro budoucí pěstouny a osvojitele**. Kurzy se pořádají v rozsahu třiceti hodin a zaměřují se na témata psychologická, medicínská a sociálně-právní, která jsou spjata s přijetím dítěte, které se v rodině nenarodilo.⁹⁸

Vedle kurzů přípravy se zaměřujeme na poskytování poradenských a terapeutických služeb především pěstounským rodinám, které mají výchovné problémy se svými dětmi. Jedná se buď o jednorázové konzultace, či

⁹⁷ *Odbor sociálních věcí a zdravotnictví. MĚSTO PÍSEK* [online] 2006, 28.8. 2009 [cit. 2010-03-18]. Dostupné z WWW: <<http://www.mesto-pisek.cz/mestsky-urad/informace-z-odboru/odbor-socialnich-veci-a-zdravotnictvi/odbor-socialnich-veci-a-zdravotnictvi.html>>.

⁹⁸ *O nás. Arkáda : Sociálně Psychologické centrum* [online]. 2008 [cit. 2010-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.arkadacentrum.cz/page.php?paragraph=1>>.

dlouhodobější podporu. Některé případy vyžadují dlouhodobější vedení a podporu a třeba i spolupráci několika institucí.⁹⁹

ŠVAGR, o.s.

Občanské sdružení pořádající integrační akce pro děti a mládež se zdravotním, mentálním či sociálním handicapem z ústavního i rodinného prostředí. Od roku 2002 má organizace pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí vydané Krajským úřadem v Českých Budějovicích v rozsahu ochrany dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku a zřizování i provozování výchovně-rekreačních táborů pro děti.¹⁰⁰

Aktivizační služby pro rodiny s dětmi

NADĚJE, o.s.

Je nestátní organizací se sídlem v Praze a s celostátní působností; její pobočky jsou ve městech po celé České republice. Jejím posláním je praktické uplatňování Evangelia v životě a jeho šíření. Cílem je vybudování a provozování sítě služeb lidem v nouzi na křesťanských principech.¹⁰¹

Pobočka Písek

Podle registru sociálních služeb má písecká pobočka mimo jiné registrovány dvě **Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi**, a to ve střediscích Purkratice a Svatoplukova.

⁹⁹ Srov. *Výroční zpráva roku 2008*. Arkáda : Sociálně Psychologické centrum [online]. 2009 [cit. 2010-03-17]. Výroční zprávy. Dostupné z WWW:

<http://www.arkadacentrum.cz/_uploads/files/Arkada_VZ_2008.pdf>. S. 16-17.

¹⁰⁰ *Životopis Švagra*. ŠVAGR [online]. 2010 [cit. 2010-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.svagr.net/podsekce.html>>.

¹⁰¹ *O nás*. NADĚJE, o.s. [online]. 2010 [cit. 2010-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.nadeje.cz/index.php?q=node/5>>.

Středisko Purkratice

Ve středisku je poskytována **sociální aktivizační služba pro rodiny s dětmi**.¹⁰² Služby střediska jsou určeny obyvatelům domu v Purkraticích, kteří pomoc potřebují, jsou ochotni ji přijmout a spolupracovat na řešení nastalé situace. Pracovníci střediska pracují formou individuálních rozhovorů a stálého zájmu o problémy dětských i dospělých klientů. Tato metoda se ve středisku osvědčila jako nejefektivnější. Úspěšnost spatřují v oblasti poradenství, např. ve vytvoření splátkových kalendářů dlužného nájemného u většiny klientů, některým rodinám se podařilo uhradit veškeré dluhy, a tím mohli být umístěni do sociálních bytů či běžných nájemních bytů.¹⁰³

Středisko Svatoplukova

Do střediska jsou umisťovány vystěhované rodiny z nájemních bytů. Rodiny prožívají těžká období a mnohdy nejsou schopné nalézt přijatelná řešení pro svou situaci. **Rodinám je poskytována sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi**. Pracovníci střediska nabízejí rodinám praktickou pomoc při hledání řešení ve všech oblastech života (péče o děti a rozvíjení jejich schopností, péče o domácnost, hospodaření s financemi, zaměstnání, komunikace s úřady, komunikace se školou, bydlení atd.). Cílem služby je zajistit rodinám podmínky pro adekvátní výchovu dětí, poskytnout podporu při hledání zaměstnání, řešení dluhů a znovuzískání nájemního bydlení. Používají postupy a zaměřují se v první řadě na eliminaci sociálně patologických jevů. Cílová skupina jsou sociálně slabí občané na pokraji vyloučení či jinak diskriminovaní. V rámci dosavadních možností zaměřuje organizace velkou pozornost na prevenci zadlužování rodin, jež většinou vede ke ztrátě bydlení.¹⁰⁴

¹⁰² MPSV. *Registr*.

¹⁰³ *Středisko Purkratice*. NADĚJE, o.s. [online]. 2006 [cit. 2010-03-17]. Pobočka Písek - Středisko Purkratice. Dostupné z WWW: <<http://www.nadeje.cz/pisek/purkratice.htm>>.

¹⁰⁴ *Středisko Svatoplukova*. NADĚJE, o.s. [online]. 2006 [cit. 2010-03-17]. Pobočka Písek - Středisko Svatoplukova. Dostupné z WWW: <<http://www.nadeje.cz/pisek/svatoplukova.htm>>.

6 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ A DISKUZE

Pro výzkum a analýzu situace na Písecku byly osloveny celkem čtyři organizace, které vyhovovaly právní úpravě poskytování sanace rodin. Jednalo se o Arkádu, Švagra, Naději a oddělení sociálně-právní ochrany dětí při Městském úřadu. Z nich se zapojily poslední dvě, zato klíčové organizace poskytující sanaci rodinám. Švagr by se rád zapojil, ale jeho cílovou skupinou není rodina, nýbrž děti, především z dětských domovů. Arkáda se do výzkumu nezapojila a ze zjištěných informací se věnuje především vzdělávacím aktivitám pro náhradní rodinnou péči a rodinnému poradenství.

Výzkum byl tedy proveden s oddělením sociálně-právní ochrany dětí MěÚ Písek a s občanským sdružením NADĚJE, pobočkou Písek. I když má Naděje, pobočka Písek, registrované dvě služby Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, zapojila se do výzkumu jen jednou.

Rozhovor byl rozdělen celkem do čtyř částí, jednalo se o identifikaci organizace, práci s klienty sanace, spolupráci s jinými organizacemi a zhodnocení potřebnosti sanace.

6.1 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

6.1.1 Identifikace

Otázky:

- *Jaký typ organizace jste?*
- *Poskytuje vaše organizace sanaci rodiny a dle jaké právní úpravy?*

Nezisková organizace Naděje – pobočka Písek, o.s., poskytující sanaci podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Oddělení sociálně-právní ochrany dětí, MěÚ Písek, poskytující sanaci podle zákona č.359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí.

Zhodnocení:

Z výsledků vyplývá, že na Písecku se sanaci rodin věnují dvě organizace poskytující sanaci podle právních úprav odpovídajících popisu v teoretické části práce.

6.1.2 Práce s klienty

Otázky:

- *Co je nejčastějším důvodem sanace rodiny?*
- *Jak dlouho je rodina, s níž pracujete, v sanaci?*
- *Jakým způsobem pracujete s rodinou?*
- *V čem pozorujete změnu situace rodiny?*
- *Podle jakých kritérií hodnotíte změnu v rodině?*
- *Jaké si kladete cíle při práci s rodinou?*

Naděje, o.s.:

Pracovník neziskové organizace (dále jen pracovník organizace) uvedl jako nejčastější důvod pro sanaci rodin možné odebrání dítěte z rodiny. S rodinou je pracováno dle individuálních potřeb, třeba i více než šest let. Jako způsob práce s klientem uvedl pracovník organizace sociální poradenství a dále průběžné informování se na školní docházku ve školách, které děti navštěvují. Pracovník organizace se snaží tlumočit požadavky školy rodičům dětí. Dále pracovníci provádějí pravidelné či nepravidelné návštěvy v domácnostech. Změny situace rodin pracovník sleduje především ve zlepšení školní docházky dětí, úhrady obědů dětí v jídelně a podle většího zájmu o děti ze strany rodičů. Změna je hodnocena na základě každodenního kontaktu s rodinou. Mezi cíle spolupráce s klientem pracovník organizace zařadil motivaci, eliminaci negativního způsobu života blízkého okolí s možným dopadem na rodinu, a také co nejméně narušení přirozeného pozitivního vývoje rodiny.

Oddělení sociálně-právní ochrany dětí:

Nejčastější důvod pro sanaci rodiny, podle pracovníka oddělení sociálně-právní ochrany (dále jen pracovník oddělení), je zachování rodiny pro výchovu dětí a ohrožení rodiny možným umístěním dětí mimo rodinu. Pracovník oddělení uvádí, že rodin, kterým poskytují sanaci, je více a časové rozmezí spolupráce se pohybuje v délce několika měsíců až let, příkladem uvádí nařízení soudních dohledů nad výchovou. Pro práci s rodinou uvádí formu sociálního šetření, poradenství a navázání na různé pomáhající organizace či instituce. Změnu situace rodiny pozoruje v tom, že se rodiče aktivněji zapojují do řešení své situace. Zlepšují se vztahy mezi rodiči a dětmi, rodiče mají větší zodpovědnost i snahu. Změnu v rodině hodnotí formou srovnání úrovně rodiny v průběhu času. Při práci s rodinou si pracovník kladl za cíl zachování rodiny jako celku tak, aby byla rodina schopna poskytnout dobré zázemí pro děti.

Vyhodnocení:

Ve výše uvedených odpovědích se obě organizace shodují na důvodu sanace, a tím je zachování přirozeného rodinného prostředí dítěte a zabránění jeho možnému odebrání.

Sanace rodiny je spíše dlouhodobého charakteru, může probíhat pár měsíců až několik let. V teoretických materiálech se nehovoří o možné délce poskytování sanace a ani o důvodech k jejímu ukončení, pokud nebudeme brát v úvahu nevhodnost vstupu do programu sanace.

Mezi formami práce s klienty v rámci sanace je nejčastější poradenství, šetření či návštěvy v domácnostech a návaznost na jiné služby. Zde je patrná shoda organizací. Rozdíl spočívá v tom, že oddělení odkazuje klienty i na jiné dostupné pomáhající organizace. *Myslím si, že forma práce není jen v „kontrolě“ klientů, jak plní své povinnosti, ale především by měla být v posilování rodičovských kompetencí, hledání pozitivních zdrojů rodiny.* Žádná z organizací se nezmiňuje o individuálním plánu sanace, který doslova mapuje aktuální současnou situaci a jednotlivé konkrétní kroky ke změnám v rodině. Plán by měl být pro rodinu

bezpečný, srozumitelný, přiměřený, časově reálný, smysluplný, v domluveném časovém úseku neměnný a zpětně hodnotitelný.

Změny u svých klientů pozorují organizace podle každodenního kontaktu, chování klientů k okolí a k sobě navzájem, postojů k problémům a též ve srovnání situace na začátku setkávání a v průběhu práce s rodinou. Organizace se nezmiňují o daném postupu hodnocení situace, o pevně daných srovnatelných kritériích nemluví, popsané změny jsou podmíněné každodenním kontaktem s rodinou.

Za cíl při práci s klientem je kladeno zachování rodinného prostředí, tedy rodiny jako celku. Při kladení cílů se organizace shodují v zachování přirozeného prostředí, rodiny, tak, aby byla schopna poskytnout dobré zázemí pro děti. Mezi dalšími cíli je možno uvést i eliminaci negativního vlivu na rodinu a snahu klienty motivovat. Jak uvádí teoretická část, smyslem sanace je zachování, obnovení, podpora rodinného prostředí, nejlépe rodiny biologické. *Podle mého názoru je cíl zachování rodiny velmi obsáhlým a širokým cílem, ke kterému vedou dílčí cíle, o nichž se organizace nezmiňují. Domnívám se, že cíl by měl být menší, konkrétnější a dosažitelný.*

6.1.3 Spolupráce

Otázky:

- *Spolupracujete v rámci sanace rodiny s jinými organizacemi? (uveďte, prosím, se kterými)*
- *Jakým způsobem spolupracujete s jinými organizacemi?*
- *Účastníte se komise pro sociálně- právní ochranu dětí?*
- *Jakým způsobem se komise zabývá sanací rodiny?*

Naděje, o.s.:

Organizace spolupracuje s občanskou poradnou INKANO, s oddělením sociálně- právní ochrany dětí, se soudy, s Městským úřadem (různými odbory, nejčastěji se správou majetku města a domovní a bytovou správou), dále spolupracují se školami podle toho, kam děti docházejí. S institucemi spolupracují

výměnou aktuálních informací. Komise SPOD se organizace neúčastní, většinou si komise od organizace vyžaduje aktuální zprávu o rodině.

Oddělení sociálně-právní ochrany dětí:

Pracovník oddělení uvedl, že v rámci sanace spolupracuje s organizacemi, kterými jsou Arkáda, sociálně psychologické centrum; Speciálně-pedagogické centrum Strakonice; Pedagogicko-psychologická poradna Písek; Úřad práce; dále dětské lékaři, psychologové a občanské sdružení Naděje. Spolupráce probíhá formou výměny informací a předávání klientů. Pracovník uvedl, že se neúčastní komise pro sociálně-právní ochranu dětí. Dále uvádí, že neví, jakým způsobem se komise zabývá sanací rodiny.

Vyhodnocení:

V rámci sanace rodiny probíhá spolupráce i s jinými subjekty na Písecku, nejčastěji výměnou aktuálních informací a předáváním klientů. Spolupráce se týká převážně neziskových organizací, poskytujících sociální služby, ale také státních institucí. Z výsledků vyplývá, že obě organizace spolupracují navzájem a zároveň ještě každá s jinými dalšími organizacemi, což je velmi zajímavé zjištění.

Spolupráce probíhá předáváním informací, zde je nejasné, jakým způsobem k předávání dochází, jestli ústně, či písemně. Jasné není ani vyhodnocení změn u klientů, zda mají písemně daný postup. *Myslím si, že s klienty není sepsán individuální plán sanace, který má daná kritéria, jedno z nich je zpětná hodnotitelnost. Dále se domnívám, že ani jedna organizace nevyužívá v rámci sanace multidisciplinární tým, o kterém se zmiňuji v teoretické části, z toho i vyplývá, že práce není jednotně koordinována, čímž může dojít k duplicitě služeb, nezmapování všech faktorů ovlivňujících rodinu. Nevyužívání týmu může být známkou velkého vytížení pracovníků nebo i vypovídající hodnotou nezájmu o takovouto spolupráci apod.*

Pracovníci organizací se neúčastní setkání komise sociálně-právní ochrany dětí. Nezisková organizace uvádí spolupráci ve formě písemné zprávy

o současném stavu rodiny. Pracovníkovi oddělení není znám způsob, jakým by se komise mohla zabývat sanací rodin. *Z uvedeného mi vyplývá, že pracovník neziskové organizace si mohl zaměnit pojem komise za oddělení sociálně-právní ochrany, jimž musí podávat informace o situacích rodin. Dále pracovník oddělení nemusel být vyrozuměn o komisi, což může i vypovídat o nejasné či nepřehledné komunikaci mezi pracovníky. Přesto se domnívám, že komise neřeší otázky sanace, i když se jedná o setkávání odborníků, jejichž úkolem je řešit situaci dítěte.*

6.1.4 Zhodnocení potřebnosti

Otázky:

- *Je podle Vás sanace rodiny, jako systém práce s celou rodinou, potřebná?
(pokud ano, v čem)*
- *Uvítal-a byste vznik centra pro sanaci rodin a z jakého důvodu?*

Naděje, o.s.:

Pracovník organizace považuje sanaci rodin za potřebnou z důvodů komplexního servisu a kontroly a případné pomoci rodině (eliminovat mnohdy jiné priority rodičů, neoddělovat nepodstatné rodinné záležitosti spojené s celou rodinou apod.). Dále uvádí, že nevidí efektivní důvod pro samostatné centrum sanace. Uvádí, že je lepší poskytnutí komplexní sociální péče rodině ve spolupráci s legislativními složkami.

Oddělení sociálně- právní ochrany dětí:

Podle pracovníka oddělení je sanace rodiny, jako systém práce s celou rodinou, potřebná. Z důvodů, že by rodina měla fungovat jako celek, kde má každý svá práva a povinnosti. Dále popisuje, že v mnoha rodinách je pohled na rodičovské či manželské kompetence ovlivněný úrovní rodiny, ze které pocházejí rodiče, a tyto rodiny byly často dysfunkční. Pracovník by uvítal vznik centra pro sanaci rodin, především z důvodu nedostatku času na práci kvůli velkému množství klientů.

Vyhodnocení:

Potřeba sanace rodiny je hodnocena jako velmi důležitá, především v komplexnosti systému péče o rodinu a snaze o zachování celé rodiny. I když existuje spolupráce s jinými organizacemi, není dostatečně zajištěna komplexní péče pro rodiny v souhře s legislativními složkami. Z výsledků vyplývá, že není a zároveň, že je potřebné centrum pro sanaci rodiny na Písecku. A to z důvodů časové náročnosti, především pak nedostatečného počtu pracovníků pro efektivní práci a pro velký počet klientů nebo z důvodu komplexní péče o rodinu. Pro udržení rodiny jako celku je nutné pracovat s rodinou jako se systémem. *Domnívám se, že sanace rodiny jako služba není dostupná na celém území Písecka proto, že organizace Naděje má své služby registrované na určité lokality, tudíž není pokryt zbytek Písecka. Zato oddělení sociálně-právní ochrany pokrývá území Písecka, ale má nadbytek klientů a z časových důvodů nemohou pracovat s klienty tak, jak by si představovali.*

6.2 DISKUZE

V diskuzi bych se nejprve vyjádřila k teoretické části. Sanace je stále novinkou na poli sociální práce a je těžké dohledat ucelenou literaturu k tomuto tématu. Dohledání informací o poskytování sanace v oblasti sociální práce a vyjasnění pojmů bylo pro mne velmi náročným bodem při tvorbě práce. V odborných knihách jsem našla různě interpretované významy základních pojmů. Příkladem mohou být typologie rozdělení rodin nebo pracovník jako koordinátor v multidisciplinárním týmu a jiné. V práci jsem vycházela především z jedné dostupné knihy Sanace rodiny a z různých metodických doporučení (metodiky pro práci s rodinou, tvoření individuálních plánů či vyhodnocení situace), vydaných Ministerstvem práce a sociálních věcí, uveřejněných na svých webových stránkách ministerstva.

V kritickém pohledu musím podotknout, že teoretická část hovoří skoro až o ideálním stavu v poskytování sanace, i když věřím, že vychází z mnohaletých

podložených zkušeností. Možná je to tím, že sanace je novinkou v sociální práci a je minimum poskytovatelů z řad sociálních služeb po celé České republice.

Dále se v teoretické části zmiňuji o transformaci systému v péči o ohrožené děti v ČR, což považuji za velký přínos v práci s ohroženým dítětem. Zároveň jsem zde narazila na pojmosloví Ohrožené dítě. Ohroženému dítěti se má pomoci formou pomoci jeho rodině. Tudíž můžeme mluvit o možném prostoru pro sanaci, ale proč se tedy nehovoří o pomoci rodinnému systému? Přece když odebereme dítě z rodiny na nějakou dobu, aby se situace zlepšila, a pak jej vrátíme do stejného, nezměněného rodinného prostředí, je takováto pomoc vůbec pomoci? Když víme, že celý rodinný systém je klíčovým faktorem v situaci dítěte? Metodické dokumenty hovoří nejen o naplňování dětských potřeb, o blahu dítěte, zároveň kladou nároky na rodiče a na zvládnutí funkcí rodičovství. Rovněž se metodiky či jiné knihy nevěnují náročnosti a podpoře zvládnutí rodičovství. Z dokumentů mi vyplývá, že dítě je měřítkem účinnosti pomoci či neschopnosti rodičů se o něj postarat. Jako by bylo dítě zrcadlem neschopností, nedokonalostí a nemožností, a tím vlastně demotivací ke změně.

Pevně věřím, že transformace systému přinese sjednocení používaných termínů i příslušných významů a hlavně větší prostor pro sanaci, jako podporu rodinného fungování.

V teoretické části jsem se nezabývala postojem pracovníků a konkrétními metodami, jako jednotlivými postupy práce s klientem, z důvodu obsáhlosti a náročnosti tématu popsat samotnou sanaci rodiny.

V praktické části bych se vyjádřila k analýze situace na Písecku. Do výzkumu se zapojily dvě klíčové organizace (nezisková organizace Naděje a oddělení sociálně právní ochrany dětí Městského úřadu v Písku) jako jediné poskytující sanaci rodiny. Jejich aktivita mě velmi potěšila, vzhledem k jejich časové nedostupnosti a pracovnímu vytížení reagovaly i odpovídaly velmi rychle s ochotou na položené otázky.

V porovnání odpovědí se v mnohém od sebe nelišily. Mezi důvody sanace na Písecku uvedly zachování přirozeného rodinného prostředí, před možným odebráním dítěte z rodiny. Přirozené prostředí je jedním z cílů, které si organizace

při práci s rodinou kladou. Takový to cíl je velmi obsáhlý, i když se o něm hovoří i v teoretické části, přeci jen k jeho dosažení vedou jednotlivé kroky, o kterých se organizace již nezmiňují.

Z výsledků výzkumu není jasný systém vyhodnocování změn u klientů. Změny u svých klientů pozorují organizace podle každodenního kontaktu, z chování klientů k okolí a k sobě navzájem, postojům k problémům, nebo ve srovnání situace na začátku či v průběhu práce s rodinou.

Sanace rodiny je spíše dlouhodobého charakteru, může probíhat pár měsíců až několik let. V teoretické části a ani v dostupné literatuře se nehovoří o možné délce poskytování sanace a ani o důvodech k jejímu ukončení, pokud se nezaměříme na nevhodnost vstupu do programu sanace. V rámci sanace organizace poskytují nejčastěji poradenství, šetření či návštěvy v domácnostech a návaznost na jiné služby.

Každá organizace pracuje jinak, přesto jejich spolupráce není jednotně koordinována. Tím může dojít k duplicitě služeb, nezmapování všech faktorů ovlivňujících rodinu a hlavně může dojít k dalšímu propadu rodiny sociální sítí. Organizace sice vzájemně spolupracují, dále spolupracují i s jinými subjekty (státními i nestátními), ale zároveň každá s odlišnými subjekty. Spolupráce probíhá formou předávání informací a předávání klientů dalším pomáhajícím organizacím. Není jasný způsob předávání, jestli k němu dochází ústně či písemně a s vědomím klientů apod. Jak uvádím v teoretické části, účinně sanovat nemůže žádná instituce sama. Je potřeba, aby byl vytvořen multidisciplinární tým složený z různých profesionálů. Jeho propojení, koordinace a týmová spolupráce je pro sanaci rodiny klíčová, především pro samotnou rodinu. Tím vytváří pro celou rodinu dítěte podpůrnou sociální síť, kterou se rodina nebude již dále propadat, bude podporována a vedena k postupnému získávání potřebných dovedností.

Přesto služba sanace rodin poskytovaná organizacemi je rozdílná. Rozdílnost se může projevit také v postavení, pravomocích a v systému práce organizace. Jiné je má nezisková organizace a jiné je má oddělení sociálně právní ochrany dětí. Navíc u pracovníků sociálně-právní ochrany dětí může dojít k snadné záměně sociální práce s rodinou za sanaci.

Mezi úskalí programu sanace vidím především v tom, že je dobrovolná, tudíž rodina do programu vstupuje dobrovolně. Ve většině případů na základě nějaké naléhavé situace (možné odebrání dítěte apod.) v rodině. Po jejím odeznění může dojít k demotivaci rodiny či pocitu zbytečnosti a rodina program opustí. Dále se může od sanace očekávat nereálná řešení či změny. Důležité je si uvědomit, že sanace má své limity a nemůže být vhodná úplně pro všechny rodiny a také nemusí klientovi vyhovovat.

Potřeba sanace na Písecku je velká, což vyplývá z výzkumu. Situace je taková, že nezisková organizace má registrované dvě sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Tyto služby jsou zaměřeny pouze na určité lokality na Písecku, proto nemohou pokrýt celé území Písecka. Oddělení sociálně-právní ochrany má spádovost celého území Písecka, má nadbytek klientů a nedostatečný počet pracovníků pro efektivní práci komplexní péče o rodinu. Pro udržení rodiny jako celku je nutné pracovat s rodinou jako se systémem.

Domnívám se, že je potřebné zřízení služby centra sanace na Písecku, které bude mimo jiné aktivity, v rámci sanace, schopné koordinované spolupráce s jinými organizacemi a bude doplňovat nabídku služeb pro rodiny s dětmi na území Písecka. Tím vytvoří podpůrnou síť pro rodiny, na které bude moci stavět a podporovat potřebné dovednosti vedoucí ke zlepšení situace rodiny.

ZÁVĚR

Sanace rodiny je v oblasti sociální práce novou metodou, která pracuje s klientem - rodinou jako s celistvým, interakčním systémem v obtížné životní situaci. Důležitým momentem pro práci s rodinou je hledání jejích pozitivních zdrojů v samotné rodině, na kterých je možné stavět podporu a zároveň rodinu motivovat ke změně, tak aby rodina byla zachována jako celek. Každá rodina má své cíle, kterých dosahuje různými cestami a ozdravení může být jedním z nich. Sanaci rodiny ovlivňuje množství faktorů, které je nutné brát v úvahu a pracovat s nimi od samého počátku od sestavování sanačního plánu, tak aby bylo možné dosáhnout cíle a sanace byla efektivní. Pro rodinu je též potřebná jednotná spolupráce všech zainteresovaných organizací, tak aby byla vytvořena pro rodinu individuální sociální síť, kterou by se rodina neměla dále nepropadat. Naopak, síť by měla být startovním můstkem ke změně stávající situace.

Je zřejmé, že sanace není jedinou metodou v oblasti sociální práce. Její úskalí může být v rozdílném postavení, pravomocích či v systému práce poskytujících organizací a tak též v očekávání rodiny nebo odborníků od sanace. Mezi další úskalí může být dobrovolnost, jelikož rodina do programu vstupuje dobrovolně, ve většině případů na základě nějaké naléhavé situace (možné odebrání dítěte apod.) v rodině. Po odeznění nejakutnějšího momentu může dojít k demotivaci rodiny či pocitu zbytečnosti a rodina program opustí. Dále se mohou od sanace očekávat nereálná řešení či změny. Důležité je si uvědomit, že sanace má své limity a nemůže být vhodná úplně pro všechny rodiny, nemusí klientovi vyhovovat nebo rodině pomoci změnit svoji situaci.

V závěru bych ráda uvedla, že záměrem této práce bylo zmapování poskytování sanace na Písecku. Z výzkumu vyplývá, že se na Písecku sanaci rodin věnují dva subjekty, nezisková organizace Naděje a oddělení sociálně právní ochrany dětí Městského úřadu Písek. Obě organizace vykonávají náročnou a přínosnou práci, i když každá pracuje jiným způsobem s rodinou. Zároveň sanace není poskytována srovnatelně a shodně s teoretickými poznatky, kterými

jsem se zabývala v teoretické části práce. Z toho plyne, že hypotéza, kterou jsem si stanovila, se nenaplnila. Důležitým poznatkem je potřeba této nové sociální práce s rodinou jako službou na Písecku. Zjištěné výsledky budou dále sloužit k hlubšímu mapování situace na Písecku a budou sloužit jako podklad pro přípravu vybudování nové sociální služby.

Věřím, že téma sanace rodiny může přinést nové pohledy a poznatky v sociální práci s rodinou a že si zaslouží i najde pro svou zajímavost, další studenty pro možné zpracování závěrečné práce.

Seznam použité literatury a jiných zdrojů:

Akademický slovník cizích slov. II. díl, L-Ž. Praha: Academia, 1995. ISBN 80-200-0523-2.

BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5.

BECHYŇOVÁ, V. a kol. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, 2007. ISBN 978-80-86684-47-5.

HRUŠKOVÁ, M., KOZLOVÁ, L. Rodina z hlediska uspořádání generových vztahů a rolí. In ŠRAJER, J. a kol. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. Olomučany: ALBERT, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0.

KARABELOVÁ, H. Úloha sociálního pracovníka při řešení syndromu CAN. In DUNOVSKÝ, J., (eds.) *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5.

KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. Sociální práce s osamocenými rodiči. In MATOUŠEK, O. (eds.) *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

KOVAŘÍK, J. *Náhradní rodinná péče v praxi*. Praha: Portál a Středisko náhradní péče 2004, ISBN 80-7178-957-7.

KOVAŘÍK, J. Posuzování potřeb ohroženého dítěte. In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-85282-83-6.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, O, a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: SLON, 1993. ISBN 80-901424-7-8.

MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*. Praha: SLON, 2006. ISBN 80-86429-58-X.

NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1679-9.

NOVOTNÁ, V., BURDOVÁ, E., BRABENEC, F. *Zákon o sociálně právní ochraně dětí*. Praha: Linde 2002. ISBN 80-86131.31-9.

PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. Praha: G plus G, 1999. ISBN 80-86103-21-8.

REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 987-80-247-3006-6.

RIEGER, Z. *Návrat k rodině domů*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-544-8.

ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. Praha: SLON, 1994. ISBN 80-85850-00-1.

SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-250-8.

ŠRAJER, J. MUSIL, L. a kol. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. Olomučany: ALBERT, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.

ÚZ č. 702: Zákon 108/2006 Sb., *o sociálních službách*. Ostrava: Sagit, 2009. 149-188 s. ISBN 978-80-7208-717-4, MK ČR E 10981.

ÚZ č. 691: Zákon č. 359/1999 Sb., *o sociálně právní ochraně dětí*. Ostrava: Sagit, 2008. 28-76 s. ISBN 978-80-7208-699-3, MK ČR E 10981.

Internetové zdroje

VRBOVSKÁ, P. Moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížné rodinné situaci. *Časopis sociální práce : Sociálně-právní ochrana dětí*. 2006, č. 01/2006, s. 37-45. ISSN 1213-6204.

Národní akční plán. MPSV : Ministerstvo práce a sociální věcí [online]. 2009 [cit. 2010-03-17]. Transformace systému péče o ohrožené děti. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7710/Narodni_akcni_plan.pdf>.

Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou. MPSV : Ministerstvo práce a sociální věcí [online]. 2009 [cit. 2010-03-17]. Metodická doporučení. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7273/Metodicke_doporuceni_MPSV_09.pdf>.

Metodické doporučení MPSV č. 3/2009 k vytvoření individuálního plánu péče o dítě. MPSV : Ministerstvo práce a sociální věcí [online]. 2009 [cit. 2010-03-18]. Metodická doporučení. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7267/Metodicke_doporuceni_MPSV_03.pdf>.

Metodické doporučení MPSV č. 2/2009 k vyhodnocování situace dětí v obtížné sociální situaci. MPSV : Ministerstvo práce a sociální věci [online]. 2009 [cit. 2010-03-18]. Metodická doporučení. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7267/Metodicke_doporuceni_MPSV_02.pdf>.

Odbor 21. *Systém sociálně-právní ochrany dětí v ČR.* MPSV : Ministerstvo práce a sociální věci [online]. 2009, 14.7.2009 [cit. 2010-03-17].. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/7243>>.

Odbor 21. *Sociálně-právní ochrana dětí - obecný úvod.* MPSV : Ministerstvo práce a sociální věci [online]. 2009, 14.7.2009 [cit. 2010-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/7242>>.

Registr poskytovatelů sociálních služeb - hledání poskytovatele sociální služby. MPSV [online]. 2009 [cit. 2010-03-17]. Dostupné z WWW: <http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.do?si=&sd=soci%C3%A1ln%C4%9B+aktiviza%C4%8Dn%C3%AD+slu%C5%BEby+pro+rodiny+s+d%C4%9Btmi&spo=&spd=&zn=&srp=pdaz&zak=Jiho%C4%8Desk%C3%BD&zaok=P%C3%ADsek&zao=P%C3%ADsek&zau=&pn=&pic=&SUBSESSION_ID=1268853167145_1&sbmt=Vyhledat>.

BERÁNKOVÁ, K. *Tisková zpráva.* [online] MPSV : Ministerstvo práce a sociální věci. 2005 [cit. 2010-03-17]. Tiskové zprávy (prosinec). Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/2296/211205a.pdf>>.

Seznam pověřených osob k výkonu SPOD v Jihočeském kraji. Jihočeský kraj : Krajský úřad [online]. 2005, 20.1.2010 [cit. 2010-03-17]. Pověření k výkonu sociálně-právní ochraně dětí. Dostupné z WWW: <[http://www.kraj-jihocesky.cz/file.php?par\[id_r\]=47444&par\[view\]=0](http://www.kraj-jihocesky.cz/file.php?par[id_r]=47444&par[view]=0)>.

Odbor sociálních věcí a zdravotnictví. MĚSTO PÍSEK [online] 2006, 28.8. 2009 [cit. 2010-03-18]. Dostupné z WWW: <<http://www.mesto-pisek.cz/mestsky-urad/informace-z-odboru/odbor-socialnich-veci-a-zdravotnictvi/odbor-socialnich-veci-a-zdravotnictvi.html>>.

Legislativní změny. STŘEP : České centrum pro sanaci rodiny [online]. 2007 [cit. 2010-03-17]. Legislativní změny. Dostupné z WWW: <http://www.strep.cz/legislativni_zmeny.php>.

Moderní pojetí pěstounské péče. NATAMA : Institut náhradní rodinné péče [online]. 2005 [cit. 2010-03-17]. Dostupné z WWW: <http://natama.cz/static/moderni_pojeti_ppp.zip>.

O nás. Arkáda : Sociálně Psychologické centrum [online]. 2008 [cit. 2010-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.arkadacentrum.cz/page.php?paragraph=1>>.

Výroční zpráva roku 2008. Arkáda : Sociálně Psychologické centrum [online]. 2009 [cit. 2010-03-17]. Výroční zprávy. Dostupné z WWW: <http://www.arkadacentrum.cz/_uploads/files/Arkada_VZ_2008.pdf>. s. 16-17.

Životopis Švagra. ŠVAGR [online]. 2010 [cit. 2010-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.svagr.net/podsekce.html>>.

O nás. NADĚJE, o.s. [online]. 2010 [cit. 2010-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.nadeje.cz/index.php?q=node/5>>.

Středisko Purkratice. NADĚJE, o.s. [online]. 2006 [cit. 2010-03-17]. Pobočka Písek - Středisko Pulkratice. Dostupné z WWW: <<http://www.nadeje.cz/pisek/purkratice.htm>>.

Středisko Svatoplukova. NADĚJE, o.s. [online]. 2006 [cit. 2010-03-17]. Pobočka Písek - Středisko Svatoplukova. Dostupné z WWW: <<http://www.nadeje.cz/pisek/svatoplukova.htm>>.

Seznam použitých zkratk

Apod. – A podobně

ČR – Česká republika

IPS – Individuální plán sanace

JKÚ – Jihočeský krajský úřad

KÚ – Kojenecký ústav

MĚÚ – Městský úřad Písek

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

NAP – Národní akční plán transformace a sjednocení systému v péči o dítě

Např. - Například

NNO – Nestátní nezisková organizace

O.s. – Občanské sdružení

OSPOD – Oddělení sociálně právní ochrany dětí

PO – Předběžné opatření

SASRD – Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

SPOD – Sociálně-právní ochrana dětí

SR – Sanace rodiny

Srov. - Srovnej

Tj. – To je

ÚV – ústavní výchova

Seznam příloh

1. Rozhovor

Příloha č. 1 - Rozhovor

Dobrý den,

jmenuji se Martina Pajmová a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia Sociální a charitativní práce na Teologické fakultě Jihočeské univerzity. Dovoluji si Vás oslovit s prosbou a s žádostí o vyplnění přiložené ankety, která slouží jako podklad pro mou bakalářskou práci na téma *Sanace rodiny v České republice (Analýza situace na Písecku)*. Jejím cílem je zmapování a zhodnocení poskytování sanace rodin v praxi na Písecku.

Anketa se skládá celkem ze 14 otázek s prostorem pro vyjádření vlastními slovy. Prosím Vás o upřímné vyplnění anketních otázek. Odpovědi jsou důvěrné, výsledky ankety budou použity jen pro mou bakalářskou práci.

Vyplněnou anketu, prosím, zasílejte zpět e-mailem na adresu pajmova@gmail.com.

Předem Vám děkuji za čas, který anketě věnujete.

1. Jaký typ organizace jste?
2. Poskytuje Vaše organizace sanaci rodin a podle jaké právní úpravy?
3. Co je nejčastějším důvodem sanace rodiny?
4. Jak dlouho je rodina, s níž pracujete, v sanaci?
5. Jakým způsobem pracujete s rodinou?

6. V čem pozorujete změnu situace rodiny?
7. Podle jakých kritérií hodnotíte změnu v rodině?
8. Jaké si kladete cíle při práci s rodinou?
9. Spolupracujete v rámci sanace rodiny s jinými organizacemi?
(uveďte, prosím, se kterými)
10. Jakým způsobem spolupracujete s jinými organizacemi?
11. Účastníte se komise pro sociálně právní ochranu dětí?
12. Jakým způsobem se komise zabývá sanací rodiny?
13. Je podle Vás sanace rodiny, jako systém práce s celou rodinnou, potřebná?
(pokud ano, v čem)
14. Uvítal-a byste vznik centra pro sanaci rodin a z jakého důvodu?

Mnohokrát děkuji za čas, který jste věnovali vyplnění ankety, a přeji Vám hezký den.

Abstrakt

PAJMOVÁ, M. *Sanace rodiny v České republice (Analýza situace na Písecku)*. České Budějovice 2010. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Mgr. Jana Šimečková.

Klíčová slova: rodina, ohrožená rodina, rodičovství, spolupráce s rodinou, faktory prostředí, sanace rodiny, sociálně-právní ochrana dětí, multidisciplinární tým, právní úprava.

Bakalářská práce se zabývá Sanací rodiny v České republice, především analyzuje situaci na Písecku. Je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické.

Teoretická část popisuje v jednotlivých kapitolách podle odborné literatury důležité pojmy, jakými jsou rodina (funkční, ohrožená), rodičovství, sanace rodiny. Následně vysvětluje faktory a aspekty ovlivňující sanaci, postupy práce, spolupráci s rodinou, individuální plán sanace, spolupráce s odborníky v rámci multidisciplinárního týmu. Dále je popsána právní úprava a současná transformace systému v péči o ohrožené děti v ČR.

Praktická část je věnována mapování a popisu organizací poskytujících sanaci rodin na Písecku. V praktické části byl proveden kvalitativní výzkum, který se zabýval formě práce s klienty, spolupráci s jinými subjekty a zhodnocení potřebnosti sanace. Respondenti výzkumu byli pracovníci organizací poskytujících sanaci. Praktická část propojuje teoretickou část bakalářské práce.

Abstract

Improvement of the Family Life in the Czech Republic (Analysis of the situation in Pisek area) Ceske Budejovice 2010, Bachelor Thesis, University of South Bohemia in Ceske Budejovice, Faculty of Theology, Department of Practical Theology.

Supervisor Mgr. Jana Simeckova

Keywords: family, family at risk, family rescue, parenting, family cooperation, environmental factors, family rehabilitation, socio-legal protection of children, a multidisciplinary team rules, legislation.

This thesis deals with Improvement of the Family Life in the Czech Republic, mainly analyzes the situation in Pisek area. It is divided into two parts, theoretical and practical.

The theoretical part describes the various chapters by literature relevant terms, such as family (functional, at risk), parenthood, family rehabilitation. Subsequently, explains the factors affecting the rehabilitation and aspects, working methods, cooperation with the family, an individual rehabilitation plan, cooperation with experts in the multidisciplinary team. Further described the current legislation and the transformation of care for vulnerable children in the CR.

The practical part is devoted to mapping and description of organizations providing rehabilitation to families in Pisek area. The practical part was conducted qualitative research, which dealt with the form of work with clients, cooperation with other agencies and assess is needed for remediation. Respondents were employees of the research organization providing remediation. The practical part of the bachelor combines theoretical work.