

UNIVERZITA KARLOVA
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Diplomová práce

Spolupráce organizací při sanaci rodiny v rámci působnosti Oblastní charity Jičín

Autorka práce: Bc. Vlasta Křížová

Katedra: Sociální práce

Vedoucí práce: doc. PhDr. Eva Křížová Ph.D.

Studijní program: Teologie N6141

Studijní obor: KKPP 6141T078 Diakonika

Praha 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci s názvem Spolupráce organizací při sanaci rodiny v působnosti Oblastní charity Jičín napsala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.

V Nové Pace dne 15. prosince 2020

Vlasta Křížová

Anotace

Hlavním cílem diplomové práce je popis služeb při sanaci rodin ve dvou oblastech působnosti Oblastní charity Jičín a jejich porovnání z pohledu dobré praxe, jež je charakterizována multidisciplinární spoluprací a propojením aktivit různých organizací (síťováním). Teoretická část se zaměřuje na témata související se sanací rodiny. Definuje rodinu a její funkce, mnohoproblémovou rodinu, zranitelnost současných rodin, jejich typologii, problematiku a sociálně patologické jevy. Vymezuje cíle, principy a právní rámec sanace rodiny. Představuje dvě sociálně aktivizační služby, které sanaci rodinám poskytují. Popisuje nastavení systému péče o rodiny s dětmi v České republice, jeho problematiku, probíhající transformaci a inspiraci ze zahraničí. Seznamuje s inovativními koncepty spolupráce a metodami sociální práce jako jsou multidisciplinární týmy, případové a rodinné konference a Cochemská praxe. V praktické části jsou představeny tři dílčí cíle. Je zde popsána organizace výzkumného šetření, etické principy a rizika, pozice výzkumníka a metoda sběru dat. Byla použita technika polostrukturovaného rozhovoru. Výsledky výzkumu jsou zde analyzovány a interpretovány. V závěrečném shrnutí jsou v souladu s hlavním cílem tato zjištění porovnána.

Klíčová slova

sanace rodiny, systém péče o rodiny s dětmi, spolupráce organizací, multidisciplinární tým, případová konference, rodinná konference, Cochemská praxe

Summary

The diploma thesis aims to describe the process of family strengthening of two services provided by Regional Caritas Jičín. It also compares the services using a good practice approach, which is defined by multidisciplinary cooperation and a network of activities of various organizations. The theoretical part of the thesis describes the process of family strengthening and explains terms such as family and its functions, multi-problem family, the vulnerability of contemporary family, family typology, or various socio-pathological phenomena. In this part, the objectives, principles, and legal framework of family strengthening are described. Two researched social activation services providing family strengthening are introduced. The setting of the system of care in Czechia is outlined, including its current issues and the ongoing transformation. Moreover, the innovative concepts of cooperation and methods of social work are introduced, i.e. multidisciplinary teams, child protection conferences, family conferences, or the Cochem model. The practical part of the thesis sets out three research objectives and describes the approach to the research, including its ethics, the researchers' position, and the method used for data collection – the semi-structured interview. Furthermore, the research analysis is presented and the key findings are defined.

Keywords

family strengthening, system of care, cooperation of organisations, multidisciplinary team, child protection conference, family conference, Cochem model

Poděkování

Děkuji paní doc. PhDr. Evě Křížové Ph.D., za cenné rady, podnětné připomínky a laskavý přístup při odborném vedení této práce. Děkuji svým rodičům za důvěru a milé povzbuzení po celou dobu studia. Děkuji svým dcerám Michaele a Natálii za podporu a synům Janovi a Filipovi za trpělivost. Děkuji také své kamarádce Olze, která mi byla během studia velkou oporou a Michalovi, který mi ochotně pomohl tuto práci dokončit po technické stránce.

Obsah

Úvod.....	9
1 Rodina v ohrožení.....	11
1.1 Základní funkce rodiny a její poruchy.....	12
1.1.1 Dysfunkční a mnohoproblémová rodina	13
1.2 Zranitelnost rodin v ohrožení	14
1.2.1 Typologie rodin v ohrožení	16
1.2.2 Sociálně patologické jevy u rodin v ohrožení.....	16
2 Sanace rodiny	18
2.1 Cíle sanace rodiny	19
2.2 Principy sanace rodiny.....	20
2.3 Právní rámec sanace rodiny.....	22
3 Sanace rodiny v Oblastní charitě Jičín.....	24
3.1 Oblastní charita Jičín	24
3.1.1 Historie	24
3.1.2 Působnost a nabídka služeb	25
3.2 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.....	25
3.2.1 Společné základy	26
3.2.2 Pracovník SAS OCHJ.....	28
3.2.3 Oblastní dělení a působnost.....	29
3.2.3.1 Centrum SASanka	29
3.2.3.2 Centrum Fialka.....	30
4 Spolupráce organizací při sanaci rodiny	33
4.1 Systém péče o ohrožené rodiny	33
4.1.1 Problematika systému	35
4.1.2 Transformace systému.....	36
4.2 Síťování služeb jako koordinovaná podpora systému	38
4.2.1 Síťování služeb pro rodiny s dětmi	39
4.3 Dobrá praxe a inspirace ze zahraničí.....	40
4.3.1 Centra podpory rodin, Severní Irsko	40
4.3.2 Rámec REAAP, Francie	41
5 Inovativní koncepty spolupráce organizací při sanaci rodiny	43
5.1 Multidisciplinární tým.....	43
5.1.1 Vlivy působící na multidisciplinární tým	44
5.1.2 Typy multidisciplinárních týmů.....	45
5.2 Case management	46
5.2.1 Case management při sanaci rodiny v České republice.....	46
5.2.2 Role case managera.....	48
5.3 Případová konference.....	49

5.3.1	Role facilitátora.....	50
5.3.2	Využití případové konference při sanaci rodiny	50
5.4	Rodinná konference	52
5.4.1	Rozdělení rolí při rodinné konferenci	53
5.5	Cochemská praxe	54
6	Metodologická východiska výzkumného šetření.....	57
6.1	Cíle výzkumného šetření.....	57
6.2	Etika výzkumu	58
6.3	Výzkumná strategie	59
6.4	Technika sběru dat.....	59
6.5	Pozice výzkumníka	60
6.6	Zkoumaný vzorek	61
6.7	Organizace výzkumu	63
7	Analýza a interpretace získaných informací.....	64
7.1	Analýza 1. dílčího cíle	64
7.1.1	Typologie rodin ve zkoumaných lokalitách	65
7.1.2	Problematika ohrožených rodin ve zkoumaných lokalitách.....	68
7.2	Analýza 2. dílčího cíle	77
7.2.1	Průběh spolupráce.....	77
7.2.2	Síť služeb	82
7.2.3	Spolupracující organizace	83
7.2.4	Propagace služeb	92
7.3	Analýza 3. dílčího cíle	93
7.3.1	Inovativní koncepty a metody spolupráce	93
7.4	Shrnutí analýzy.....	97
	Závěr.....	103
	Seznam literatury.....	106
	Seznam tabulek	117
	Seznam obrázků	117
	Seznam použitých zkratek.....	117
	Přílohy	118

Úvod

Při volbě tématu jsem vycházela ze své profesní zkušenosti, kdy jsem se v roli sociální pracovnice podílela na zavádění nové sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi v oblasti s minimálním povědomím o tom, co služba sanace rodinám a společnosti může nabídnout.

Počátky zavádění aktivizační služby v nově otevřeném Centru Fialka byly spojené s ambicí o navázání efektivní spolupráce s dalšími organizacemi tak, aby sanace rodiny v dané oblasti mohla zdárně probíhat. Společně s kolegyněmi jsme podnikly řadu kroků k dosažení vysoké kvality služby. Oporou nám byla teoretická příprava získaná studiem sociální práce, odborná literatura, zkušenosti z předchozích profesí či rady supervizora. Chyběla nám však praktická zkušenost s fungováním služby v rámci sítě organizací. Inspirací nám byla druhá „výborně fungující“ sociálně aktivizační služba v rámci organizace. Již dlouho zavedené Centrum SASanka¹ se zdálo být jako rozjetý rychlík na důvěrně známé trati, zatímco naše Centrum Fialka se rozjíždělo a na rychlosti teprve nabíralo.

Ačkoliv mají obě centra stejné základy a principy fungování, oblasti, ve kterých působí, jsou odlišné a mají svá specifika. Hlavním výzkumným cílem této diplomové práce je popsat a porovnat služby při sanaci rodin ve dvou oblastech působnosti Oblastní charity Jičín. Práce se zároveň soustředí na porovnání služeb z pohledu dobré praxe, která je charakteristická multidisciplinární spoluprací a propojením aktivit různých organizací, tzv. síťováním.

První dílčí cíl se soustředí porovnání typologie rodin a jejich problematiku v každé z oblastí. Druhý dílčí cíl se zaměřuje na spolupráci

¹ Centrum SASanka psané s částečně velkými písmeny je oficiálně používaný název (SAS představuje zkratku sociálně aktivizační služba)

organizací při sanaci rodiny v praxi – na přínosy a rizika, na to, s jakými organizacemi služby spolupracují, a jak je v jednotlivých oblastech zajištěna síť služeb pro rodiny s dětmi. Třetí dílčí cíl se soustředí na porovnání praktického využití inovativních konceptů a metod sociální práce.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části práce představuji základní pojmy, které souvisí s rodinou v ohrožení a s problematikou sanace rodiny. Také čtenáře seznamuji s Oblastní charitou Jičín a dvěma sociálně aktivizačními službami, které jsou v práci zkoumány. V teoretické rešerši je věnována pozornost systému péče o rodiny s dětmi v České republice, probíhající transformaci systému a problematice, se kterou se potýká. Představuji zde rozsáhlý projekt Ministerstva práce a sociálních věcí zaměřený na síťování služeb a výběr dobrých praxí ze zahraničí. Zmíněny jsou také inovativní koncepty a metody sociální práce, které je možné při sanaci rodiny využít a které jsou v zahraničí, ale i v některých oblastech České republiky již úspěšně praktikovány.

Praktická část vychází z kvalitativního přístupu a využívá techniky polostrukturovaného rozhovoru. V rolích informantů jsou pracovníci obou sociálně aktivizačních služeb Oblastní charity Jičín. Data získaná z rozhovorů jsou v práci analyzována, interpretována, a dle zkoumaných oblastí porovnávána. Účelem práce je zhodnotit stávající stav spolupráce organizací při sanaci rodiny, a to ve zkoumaných oblastech. Zároveň je východiskem nabídnout inspiraci pro zkoumané služby, ale i pro ostatní odborníky, kteří se sanací rodiny zabývají a snaží se o její lepší efektivitu vycházející z dobré praxe.

1 Rodina v ohrožení

V úvodní kapitole seznámím čtenáře s rodinami, které lze nazvat rodiny v ohrožení. Tyto rodiny nejsou schopny plnit některou nebo více ze svých základních funkcí a jsou často podporovány službami pro rodiny ze strany odborníků. Důvodem mohou být rodinné poruchy, hovoříme pak o rodinách disfunkčních či mnohoproblémových. Popisuji základní informace, které problematiku shrnují a zaměřuji se na hledisko zranitelnosti současných rodin v rámci Evropské Unie a specifikuji rodiny, které jsou z tohoto úhlu pohledu nejvíce ohrožené v České republice. V závěru zmíním náchylnost rodin v ohrožení k sociálně patologickým jevům.

Velký sociologický slovník vymezuje rodinu jako „...*původní a nejdůležitější společenskou skupinu a instituci s hlavními funkcemi reprodukce, výchovy, socializace a přenosu kulturních vzorů.*“² Český právní řád rodinu nijak nedefinuje, ale lze konstatovat, že za rodinu považuje především společenství založené manželstvím a této formě soužití věnuje zvláštní pozornost a poskytuje jí ochranu.³ Naproti tomu Matoušek uvádí, že „...*současnou rodinu lze definovat jako společenství lidí, kteří se jako rodina cítí*“ a argumentuje tím, že v současné západní společnosti již není přiměřené definovat rodinu legalizací svazku mezi dospělými, ani biologickou příbuzností mezi dětmi a rodiči.⁴ Pro rodinu je tak určující vztah rodičů a dětí, a z něj vyplývající rodičovská odpovědnost.⁵

² Velký sociologický slovník, 1996

³ Děti a jejich problémy: sborník studií, 2005, str. 15

⁴ Matoušek, Pazlarová, Podpora rodiny, str. 17

⁵ Dle zákona 89/2012 Sb. Občanský zákoník § 858

1.1 Základní funkce rodiny a její poruchy

Z hlediska základních funkcí lze na rodinu pohlížet jako na jednotku reprodukční, zajišťující materiální zaopatření, plnicí výchovnou, emocionální a socializační funkci. Rodiče jsou nositeli a představiteli základních vzorců chování, kteří ovlivňují výchovu a budoucí vývoj svých dětí. Hlavním indikátorem kvality rodiny a rodinného života je především míra uspokojování potřeb dítěte, mezi které patří potřeby biologické, psychické, sociální a potřeba pozitivní identity.⁶ V situaci, kdy rodina, nebo některý její člen neplní své základní funkce rodičovství (kromě reprodukční), požadavky a úkoly dané společenskou rolí, dochází k tzv. *poruše rodiny*.⁷

Příčiny rodinných poruch lze rozdělit na objektivní, subjektivní a smíšené. Objektivní nejsou závislé na vůli rodičů. Patří sem například nezaměstnanost, válka, hladomor, invalidita, nemoc a úmrtí. Subjektivní jsou závislé na vůli rodičů. Příkladem může být neochota rodičů pečovat o dítě, neochota přijmout společenské normy, alkoholismus, nezralost, a neschopnost se vyrovnat se zvláštními situacemi.⁸ Dle Staňka záleží také na postojích rodičů. Ty lze rozdělit na tři základní typy. Rodiče neumí pečovat o dítě, rodiče nechtějí pečovat o dítě a kombinace obou předchozích. Například rodiče neumí pečovat o dítě, tj. zanedbávají jej a neplní některé funkce rodiny z následujících důvodů: jde o rodiče, kteří sami byli zanedbáváni, zneužíváni nebo vyrostli v kolektivních zařízeních, a nevědí proto, co znamená funkční rodina. Jiným typem postoje rodičů je, když rodič nechce řádně pečovat o dítě, dítě fyzicky zneužívá, týrá, nutí k práci nebo je odloží hned po narození apod.⁹ Smíšené jsou kombinací obou jmenovaných. Příkladem může být situace, kdy dlouhodobou nemoc

⁶ Typologie situací a služeb pro rodiny s dětmi, 2015 str. 10

⁷ Děti a jejich problémy: sborník studií, 2005, str. 18

⁸ tamtéž

⁹ Staněk, Monitoring ohrožených rodin, 2008, str. 22

rodiče způsobí užívání drog nebo alkoholu, a ten je následně neschopen zaměstnání a ekonomického zajištění rodiny.¹⁰

1.1.1 Dysfunkční a mnohoproblémová rodina

K nežádoucím sociálním jevům uvnitř rodiny nebo u dětí dochází v případě, když rodina neplní některou ze svých funkcí a rodiče v potřebné míře neuspokojují základní potřeby dítěte. Pokud rodiče nenaplňují práva a povinnosti spojené s rodičovskou zodpovědností,¹¹ hovoříme o *dysfunkční rodině*.¹² V případě neplnění více funkcí můžeme hovořit o *mnohoproblémové rodině*. Pojem mnohoproblémová rodina se používá od 80. let 20. století pro rodiny špatně fungující v řadě rozdílných oblastí. I když tento termín může být ve smyslu etiketizační teorie pokládán za „negativní nálepkou“, jak uvádí Matoušek,¹³ vyjadřuje dobře situaci, ve které se rodina nachází. Mnohoproblémová rodina má vážné potíže v mnoha oblastech svého fungování včetně zanedbávání péče o děti, příjmů, bydlení, jídla. Její členové mohou být závislí na návykových látkách, dopouštějí se kriminality, chovají se násilně k ostatním členům rodiny i okolí. Problémy členů rodiny se vzájemně propojují, může docházet k opakujícím se konfliktům a rezignaci jejích členů. Komplex těžkostí je u každé rodiny rozdílný.¹⁴

¹⁰ Typologie situací a služeb pro rodiny s dětmi, 2015 str. 11

¹¹ Dle zákona 89/2012 Sb., § 858 Rodičovská odpovědnost zahrnuje povinnosti a práva rodičů, která spočívají v péči o dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, v ochraně dítěte, v udržování osobního styku s dítětem, v zajišťování jeho výchovy a vzdělání, v určení místa jeho bydliště, v jeho zastupování a spravování jeho jmění; vzniká narozením dítěte a zaniká, jakmile dítě nabude plné svéprávnosti. Trvání a rozsah rodičovské odpovědnosti může změnit jen soud.

¹² Typologie situací a služeb pro rodiny s dětmi, 2015 str. 10

¹³ Matoušek, Pazlarová, Podpora rodiny, 2014, str. 13

¹⁴ Matoušek, Pazlarová, Podpora rodiny, 2014, str. 13-14

1.2 Zranitelnost rodin v ohrožení

Studie sedmého rámcového programu Evropské Unie,¹⁵ upozorňuje na sedm hlavních dimenzí zranitelnosti, které ohrožují současné rodiny a jsou platné i v České republice. Zranitelnost lze definovat jako „...náchyllost k ublížení a újmě, či schopnost být snadno fyzicky, emočně či mentálně zraněn.“¹⁶ Mezi tyto dimenze patří:

- *Ekonomický nedostatek a chudoba rodin*, spojená s finanční nejistotou, nestabilitou a obavou o budoucnost. Z toho vyplývá nedostačující bydlení a nízká životní úroveň.¹⁷
- *Sociální vyloučení*, ke kterému patří chybějící sociální sítě jako přátelé a širší rodina.¹⁸
- *Stigmatizace, marginalizace a diskriminace rodiny* ze strany institucí a právních norem.¹⁹

¹⁵ Mynářská a kol., 2015, Studie: Zranitelnost rodin s dětmi v EU, str. 25

¹⁶ V původním znění: „...Able to be easily physically, emotionally or mentally hurt, influenced and attacked“ Cambridge Learner’s Dictionary, 2017, nestr.

¹⁷ V České republice je stále významný podíl domácností, které si nemohou dovolit neočekávaný výdaj ve výši deseti tisíc korun. S příjmy s menšími či většími obtížemi vychází kolem 60 % rodin, a pro převážnou většinu rodin představují náklady na bydlení významnou zátěž. Kolem milionu lidí je stále ohroženo příjmovou chudobou. Tisková zpráva, MPSV, Desetinu rodin ohrožuje chudoba, (online) 19. 8. 2019

¹⁸ Charakteristikou propadu na sociální dno je hromadění důvodů, které vedou k životní krizi jako je ztráta zaměstnání, platební neschopnost, problémy s bydlením, problémy dětí ve škole, nemoc atd. Sociálně vyloučení lidé obvykle nestojí před jedním problémem, ale před jejich komplexem. Lidé žijící na okraji společnosti se přizpůsobují podmínkám sociálního vyloučení, a osvojují si specifické vzorce jednání, které jsou často v rozporu s hodnotami většinové společnosti. To je uzavírá v pasti sociálního vyloučení, ze které nedokáží dostat bez cizí pomoci. Agentura pro sociální začleňování, Co je sociální vyloučení (online) 10. 8. 2019

¹⁹ Diskriminace vzniká nejčastěji na základě příslušnosti uchazečů o zaměstnání ke stigmatizované kategorii. Zaměstnavatelé si podle obecných stereotypů, dojmů, zkušenosti či předsudků vytvářejí představy o kvalitě pracovníků k těmto skupinám náležejícím. Skupiny lidí marginalizovaných na pracovním trhu vykazují v mnoha zemích přes řadu odlišností i značnou podobnost: jde nejčastěji o lidi nekvalifikované, bez pracovní zkušenosti, o zdravotně postižené, o lidi ve vyšším věku, ženy s malými dětmi, příslušníky etnických menšin a lidi dříve trestané. Tento obraz se potvrzuje jak tam, kde nezaměstnanost je vysoká a kde není dostatek pracovních míst, tak i tam, kde je nezaměstnanost nízká a pracovní trh nabízí dobré pracovní příležitosti.

Sirovátka, Marginalizace na pracovním trhu, 1997, str. 18

- *Nedostatek času a pracovní přetížení rodičů.* Vlivem přepracovanosti a vysokých nároků v zaměstnání může docházet ke stresovým situacím, které jsou spojeny s dalšími důsledky. Mezi ně mohou patřit různé zdravotní problémy, deprese a pocity úzkosti včetně problémů s chováním a vzděláváním dětí.²⁰
- *Chybějící stabilita rodiny* spojená s rizikem rozvodu.²¹ To může být obzvláště závažné pro děti. Patří sem traumatické zážitky, např. boje mezi rodiči.²²
- *Zdravotní problematika* zejména v rodinách, kde je zdravotní postižení některého člena rodiny.
- *Problematika násilí a alkoholismu* v rodinách.²³

²⁰ Dle Zprávy o rodině 2017 pouze polovina rodičů nezletilých dětí zvládá kombinovat své rodinné a pracovní povinnosti bez „větších problémů“. Strukturální podmínky (výše příjmů, nabídka flexibilních pracovních míst, služby péče o děti či nesoběstačné dospělé, opatření sociální a rodinné politiky), ale i společenské normy neumožňují řadě rodin kombinovat rodinný život se zaměstnáním dle jejich představ.

Kuchařová a kol., Zpráva o rodině 2017, MPSV, str. 104

²¹ V průběhu roku 2018 bylo v České republice rozvedeno 24,1 tisíce manželství, z toho 14,1 tisíce manželství s nezletilými dětmi. *Český statistický úřad, Pohyb obyvatelstva rok 2018 (online) 24.11.2019*

²² Obecně platí, že děti těžce snášejí, když se rodiče hádají, uráží a ubližují si. To v nich vzbuzuje nejistotu, úzkost a napětí. Trvá-li konflikt mezi rodiči dlouhodobě, a to často i po rozvodu, mohou být pro dítě následky trvalého charakteru. Ovlivňuje osobnostní vývoj dítěte a mají vliv i na budoucí volbu partnera, jeho partnerský život i na to, jak bude vychovávat své děti.

Dostupné z: <https://www.pnsp.cz/cs/novinky/aktualne/rozhovor-s-psycholozkou-vliv-rozvodu-na-chovani-ditete-317/>

²³ V České republice je pití alkoholu spojené se společenským setkáváním a širokou veřejností je tolerováno.

Dostupnost alkoholu je snadná i pro mladistvé a ČR dlouhodobě vede v užívání alkoholu u dětí. V současnosti je u nás závislostí na alkoholu ohroženo 1,5 milionu lidí. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti spustilo v souvislosti s kritickou situací nové webové stránky „alkohol škodí“²³, pro podporu omezení konzumace alkoholu v populaci.

Vláda ČR, Protidrogová politika, Tisková zpráva 2018 (online) 24.11. 2019

Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/media/1-5-milionu-lidi-ma-v-cr-nakroceno-k-zavislosti-na-alkoholu--pomoci-maji-i-nove-narodni-stranky-alkohol-skodi-cz-167685/>

1.2.1 Typologie rodin v ohrožení

V souladu s autory výše jmenované studie vymezuje Kuchařová a kol. ve Zprávě o rodině 2017²⁴ pět skupin rodin, které jsou nejvíce ohrožené v České republice. Nejde jen o typy rodin z hlediska rodinných uspořádání, ale zohledněna jsou i další hlediska. Jedná se o tyto typy rodin:

- *Rodiny s jedním rodičem a různé variace rodin vzniklých v důsledku rozvodu či rozchodu.*
- *Velké rodiny se třemi a více dětmi.*
- *Rodiny se sirotky, adoptovanými dětmi a pěstounské rodiny.*
- *Rodiny migrantů včetně dětí vychovávaných jedním rodičem či jiným členem rodiny v důsledku migrace rodičů za prací.*
- *Rodiny s nesoběstačnými členy, zejména zdravotně postiženými dětmi a různými formami závislosti.*

1.2.2 Sociálně patologické jevy u rodin v ohrožení

Ohrožené rodiny, někdy také nazývané *rodiny se specifickými potřebami*, jsou označovány jako více náchylné ke vzniku sociálních problémů, výchovných problémů, k nedostatečnému finančnímu zajištění a větší míře ohrožení sociálním vyloučením. U dětí z těchto rodin se lze častěji setkat se sociálně patologickými jevy a rizikovým chováním jako je záškoláctví, konzumace alkoholu a drog, protiprávní jednání a páchaní trestných činů, předčasné ukončení školního vzdělávání atd. Problémem bývá nedůsledná výchova, nedostatečná pozornost věnovaná dětem, nezáměr ze strany rodičů, nedostatek času, absence jednoho z rodičů a předávání špatných vzorců chování z rodičů na děti.²⁵

²⁴ Kuchařová a kol., Zpráva o rodině 2017, MPSV, str. 23

²⁵ Metodická příručka: Typologie situací a služeb pro rodiny s dětmi, 2015 str. 11-12

Kromě vyjmenovaných rizik se mění struktura rodiny, ubývá sňatků a tím se zvyšuje podíl rozvodů uzavřených manželství. Stoupá počet dětí, které se narodí mimo manželství v neúplné rodině.²⁶ Rozšiřuje se trend matek samoživitelek. To vše může vést ke zhoršeným sociálním i ekonomickým podmínkám těchto domácností, které mohou mít nepříznivý vliv na vývoj a výchovu dětí.²⁷ Ohrožení dětí se však nepojí pouze s chudobou. U rodin s vyšším sociálním statusem je častým problémem pozdní vyhledání pomoci z důvodu stigmatizace v případě spolupráce se „sociálním“ systémem. Příčinou ohrožení dětí (které někdy ústí do vážných výchovných problémů, problematického užívání návykových látek atd.) jsou rozvodové konflikty, nedostatek pozornosti rodičů vůči dítěti z důvodu velké pracovní vytíženosti, benevolentní přístup k výchově atd., nebo naopak vysoký tlak rodiny, školy a okolí na jeho výkonnost. Tyto děti často potřebují psychologickou a někdy i psychiatrickou péči, která však řeší pouhou část problému. Tyto rodiny se často obrací na odbornou službu, aby vyřešila problémy dítěte, a nepřipouštějí si potřebu změny na straně rodičů.²⁸

²⁶ V roce 2019 se mimo manželství narodilo 48,2 % dětí (např. v roce 2000 to bylo 21,8 % dětí)

Český statistický úřad, *Pohyb obyvatelstva rok 2019 (online)* 19.10.2020

Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/obyvatelstvo_hu

²⁷ tamtéž

²⁸ Analýza inovativních postupů a služeb pro rodiny s dětmi 2017, str. 65

2 Sanace rodiny

Ve druhé kapitole představím podrobněji pojem sanace rodiny a to, jak je toto slovní spojení vnímáno odbornou veřejností. Definovány zde budou cíle, principy a právní rámec sanace rodiny. Slovo sanace pochází z latinského „*sanare*“, což lze přeložit jako uzdravovat, léčit.²⁹ Pojem *sanace rodiny* začala v českém prostředí jako první používat Bechyňová, která jej definuje jako:

„...soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen.“³⁰

Sanaci rodiny možné realizovat jednorázově, ale jedná se o proces, který je charakteristický určitou nezbytnou délkou a intenzitou. V sociální práci se jedná o postupy podporující fungování rodiny.³¹ Poradna pro občanství, občanská a lidská práva nabízí tuto definici sanace rodiny:

„...aktivity směřující k zachování nebo obnovení funkcí rodiny, realizované v domácnostech klientů za pomoci profesionála pomáhající profese. Sanace je chápána spíše jako práce s rodinami děti zanedbávajícími, či rodinami sociálně vyloučenými.“³²

V posledních letech vzniká stále více organizací, které se zabývají podporou rodiny a dítěte a ukazuje se, že pojem *sanace rodiny* není jednomyslně přijímán. Jeho negativní konotace, kdy je sanace chápána ve smyslu „čištění“, rodině kompetence spíše ubírá, než že by ve své podstatě přinášela rodině potřebnou podporu. Odborná veřejnost tedy hledá, jak nejlépe službu pro ohrožené děti a jejich rodiny pojmenovat tak, aby byl pojem srozumitelný

²⁹ Dostupné z: <https://cs.wiktionary.org/wiki/sanare>

³⁰ Bechyňová, Konvičková, Sanace rodiny, 2008, str. 18

³¹ Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou, str. 2

³² Poradna pro občanská a lidská práva (online) 12.1.2019

i laické veřejnosti a vystihoval obsah služby.³³ Matoušek upozorňuje, že termínem sanace je implikován medicínský model přístupu k rodině, v němž jsou kromě uzdravení klíčovými termíny diagnóza a léčba.³⁴ Autor proto místo sanace rodiny hovoří o *podpoře rodiny*, jejímž cílem je „*napomáhat členům rodiny, aby navzájem naplňovali své potřeby, a aby s ohledem na zájmy rodiny jednali i v prostředí mimo rodinu.*“ Toto pojetí nespolehá jen na profesionální zdroje pomoci, ale využívá všechny dostupné zdroje. Mezi tyto zdroje patří například široká rodina, sousedé, dobrovolníci či profesionálové působící mimo pomáhající profese.³⁵ V angličtině se služba rodině a dítěti v ohrožení označuje jako „*working with children and families at risk*“³⁶ a ve smyslu sanace je používán např. pojem zachování rodiny „*family preservation*“.³⁷

2.1 Cíle sanace rodiny

Cílem sanace rodiny je předcházet, zmírnit či eliminovat míru rizik ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti přiměřenou pomoc/intervenci k zachování celé rodiny. Konkrétně se jedná o činnosti jako je např. posílení rodičovských kompetencí, změny sociálních dovedností dítěte i rodičů směřující k odvrácení možnosti odebrání dítěte mimo rodinu (tj. sanace jako prevence odebrání dítěte). Realizace smysluplných kontaktů dítěte s rodinou v průběhu jeho umístění do náhradní rodinné péče nebo např. dětského domova (tj. sanace v době separace dítěte od rodiny). Umožnění bezpečného návratu dítěte zpět domů (tj. sanace jako nástroj bezpečného návratu dítěte do vlastní rodiny).³⁸

³³ Metodika, Almathea 2012, str. 7

³⁴ Matoušek, Pázlarová, str. 13

³⁵ tamtéž str. 13-14

³⁶ Metodika, Almathea 2012, str. 7

³⁷ Matoušek, Pázlarová, str. 13

³⁸ Aktuální otázky sociální politiky – teorie a praxe: BECHYŇOVÁ, Věra. Sanace rodiny multidisciplinární spolupráce. [online]. 2012, 114-118 [cit. 2019-06-04]. ISSN 18049095., str. 115

V průběhu sanace by mělo docházet ke snížení závislosti na poskytování dlouhodobé pomoci a snížení rizika opakování sociálního selhání.³⁹

2.2 Principy sanace rodiny

Za základní princip sanace rodiny považují Bechyňová a Konvičková „*podporu dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině.*“⁴⁰ Ten se odráží v celém procesu poskytování služby sanace rodiny. Podporována je vždy rodina jako celek a není možné zaměřovat sanaci rodiny s jiným typem služeb, které se zaměřují na práci se samotnými dětmi (např. děti s poruchami chování). Součástí poskytování služby může být i individuální práce s dítětem, která však nesmí být jedinou náplní poskytované služby.⁴¹

Další principy, na kterých je sanace rodiny založena, definovalo ve své metodice⁴² Občanské sdružení Amalthea takto:

- *Spolupráce s příslušným Orgánem sociálně – právní ochrany dětí* (dále OSPOD) rodiny založená na partnerském přístupu, vzájemné podpoře a výměně informací. Důležitá je společná shoda na užitečnosti programu sanace rodiny a dohoda o primárních cílech práce v konkrétní rodině.⁴³
- *Multidisciplinární přístup* založený na vytváření podpůrného týmu odborníků, kteří přicházejí do kontaktu s dítětem a jeho rodinou (OSPOD, lékař, učitel, pracovník zařízení ústavní výchovy, pracovník

³⁹ Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou, str. 2

⁴⁰ Bechyňová, Konvičková, Sanace rodiny, 2008, str. 18

⁴¹ Metodika služby Podpora pro rodinu a dítě, Chrudim: Občanské sdružení Amalthea, 2012, str. 4

⁴² Metodika služby sanace rodiny se zaměřením na spolupráci mezi orgány sociálně-právní ochrany dětí a poskytovateli sociálních služeb Pardubického kraje, Chrudim: Občanské sdružení Amalthea, 2009

⁴³ Metodika Amalthea, 2009, str. 11

neziskové organizace poskytujících služby rodině) s využitím metody případových konferencí.⁴⁴

- *Minimalizace bariér* (časových, místních, psychologických apod.), které mohou snižovat úspěšnost rodiny při splnění požadovaných nároků a úkolů vyplývajících z jejich rodičovské zodpovědnosti, kdy jednotliví členové multidisciplinárního týmu vytváří pro rodinu takové podmínky, aby pro ni byly úkoly a nároky splnitelné.⁴⁵
- *Terénní forma poskytované služby* v místě bydliště rodiny formou pravidelných návštěv v rodině, případně též formou doprovodu klienta (např. na jednání na úřadě, k soudu, do školy, k lékaři aj.)⁴⁶
- *Intenzita poskytování služby* závislá na situaci v rodině, která se může pohybovat od velmi intenzivního kontaktu (několikrát týdně, osobně či telefonicky) až po podpůrnou intenzitu kontaktu (několikrát měsíčně).⁴⁷
- *Diagnostika a vyhodnocování* situace rodiny a míry ohrožení dítěte včetně rizik neúspěšnosti postupu a intervence. Sanace rodiny je průběžně plánována a hodnocena z hlediska dosahování stanovených cílů rodiny.⁴⁸
- *Vytváření profesionálního vztahu* mezi klientem a sociálním pracovníkem programu sanace rodiny. Práce v rodině je dlouhodobá, jedná se o proces poskytování služeb.⁴⁹

⁴⁴ Metodika Amalthea, 2009, str. 12

⁴⁵ tamtéž

⁴⁶ tamtéž

⁴⁷ tamtéž

⁴⁸ tamtéž

⁴⁹ tamtéž

2.3 Právní rámec sanace rodiny

Sanace rodiny zapadá do mezinárodního kontextu sociálně – právní ochrany dětí, především s ohledem na *Zákon č. 104/1991 Sb. Úmluva o právech dítěte*. Dle této Úmluvy je rodina základní jednotkou společnosti a přirozeným prostředím pro růst a blaho všech členů, zejména dětí. Rodina musí mít nárok na potřebnou ochranu a takovou pomoc, aby mohla beze zbytku plnit svou úlohu ve společnosti. Úmluva dále klade důraz na období rané péče a jednoznačně zdůrazňuje rodičovství biologické a vyžaduje jeho respektování.⁵⁰

V rámci *Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. je sanace rodiny ukryta pod § 65 s názvem Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi*. Jedná se o služby sociální prevence, které jsou poskytovány převážně terénní, popřípadě ambulantní formou rodině s dítětem, jehož vývoj je ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě nepříznivé sociální situace, kterou rodiče nedokážou sami bez pomoci překonat, a u něhož existují další rizika ohrožení jeho vývoje.⁵¹

Mezi další právní předpisy, které se danou problematikou přímo nebo nepřímo zabývají, patří:

- *Zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník (zejména § 858)*
- *Zákon č. 2/1993 Sb. Listina základních práv a svobod*
- *Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (zejména § 12)*

⁵⁰ zákon č. 104/1991 Sb. Úmluva o právech dítěte

⁵¹ zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách

- *Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů*
- *Směrnice o náhradní rodinné péči o děti (přijata 20.11.2009 Valným shromážděním OSN A/RES/64/14)*

Sanaci rodiny jako sociální službu poskytují v České republice nestátní organizace. K největším poskytovatelům této služby patří Charita České republiky⁵² a Diakonie Českobratrské církve evangelické.⁵³ Dále je třeba jmenovat Střep – České centrum pro sanaci rodiny⁵⁴ a Občanské sdružení Amalthea,⁵⁵ které se této problematice dlouhodobě věnují a poskytují kvalitní metodickou a vzdělávací podporu dalším odborníkům i veřejnosti. Ze strany státu zajišťuje pomoc rodinám především Oddělení sociálně právní ochrany dětí.

⁵²Dostupné z: <https://www.charita.cz/>

⁵³ Dostupné z: <https://www.diakonie.cz/>

⁵⁴Dostupné z: <http://www.strep.cz/cs/>

⁵⁵ Dostupné z: <http://www.amalthea.cz/>

3 Sanace rodiny v Oblastní charitě Jičín

V této kapitole představuji Oblastní charitu Jičín, která prostřednictvím dvou sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi (dále SAS), Centra SASanka a Centra Fialka, poskytuje sanaci pro rodiny v ohrožení. Tyto dvě služby jsou zkoumány v praktické části práce, proto je důležité je nejprve představit. Obě služby se liší svou historií a oblastí, kde sanaci rodinám poskytují. Po krátkém pohledu na historii a fungování této organizace vymezím společné základy, na kterých tyto služby fungují, pozici a náplň práce sociálního pracovníka a jejich rozdílné oblastní dělení a působnost.

3.1 Oblastní charita Jičín

3.1.1 Historie

Oblastní charita Jičín (dále OCHJ) byla založena 1. 1. 2006⁵⁶ a patří pod Diecézní charitu Hradec Králové. Jejím vzniku předcházela poměrně spletitá a dlouhá cesta. Předchůdcem jí bylo od roku 2001 občanské sdružení „*Malé Jaro*“. To v Jičíně provozovalo klub, kde se setkávala dospívající mládež. V roce 2003 bylo sdružení přejmenováno na „*For-Teenager Apeř*“. Sdružení v roce 2004 otevřelo nízkoprahový klub pro děti a mládež EXIT v Jičíně, který byl první v celém královéhradeckém regionu. Během měsíce si do něj našly cestu desítky dětí a dospívajících. V roce 2006 byl EXIT přestěhován do nových odpovídajících prostor, které se sdružení podařilo získat díky vstřícnosti Městského úřadu v Jičíně. V tu dobu již mělo sdružení dva zaměstnance a klub navštěvovalo denně kolem třiceti dětí a dospívajících.⁵⁷ Současně probíhala příprava přechodu činnosti sdružení pod neziskovou organizaci Charita Česká republika (dále CHCR), která převzala veškerou činnost sdružení. K tomuto kroku vedl

⁵⁶Výroční zpráva OCHJ 2007. str. 2 (online) 26.12.2019

Dostupné z: <https://jicin.charita.cz/res/archive/002/000247.pdf?seek=1557128347>

⁵⁷ Dostupné z: <https://jicin.charita.cz/kdo-jsme/historie-vzniku/>

zakladatele fakt, že CHCR je největší neziskovou organizací poskytující sociální služby v naší zemi s dobrým jménem a dlouholetými zkušenostmi.⁵⁸

3.1.2 Působnost a nabídka služeb

Od počátku své činnosti se OCHJ stále rozrůstá a v současnosti poskytuje rozmanitou řadu sociálních služeb na území správního obvodu obcí s rozšířenou působností Jičín, Nová Paka, Hořice a Semily. Kromě služeb pro rodiny s dětmi, tří nízkoprahových zařízení pro děti a mládež a dobrovolnického centra, má pečovatelskou službu pro seniory a lidi s handicapem. V realizaci je projekt výstavby domova pro osoby s poruchou autistického spektra. Za zmínku stojí podnikatelské aktivity OCHJ. Jedná se o provoz prádelny Veronika, která zaměstnává lidi s hendikepem a chov včel spojený s výrobou a prodejem medu. Tyto aktivity zajišťují organizaci finanční stabilitu a umožňují jí uskutečňovat sociální služby v širším rozměru, než jaký nabízí zákon o sociálních službách.⁵⁹ Každý rok OCHJ zajišťuje organizaci Tříkrálové sbírky a Celostátní potravinové sbírky v dané oblasti.⁶⁰

3.2 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

V OCHJ působí dvě sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (dále SAS OCHJ), které poskytují sanaci rodinám v ohrožení. Nazývají se Centrum SASanka a Centrum Fialka. Základy fungování mají služby společné, odlišné je jejich oblastní dělení a působnost.

⁵⁸Výroční zpráva OCHJ 2007. str. 2 (online) 26.12.2019

⁵⁹ Dostupné z: <https://jicin.charita.cz/podnikame/>

⁶⁰ Dostupné z: <https://jicin.charita.cz/jak-pomahame/>

3.2.1 Společné základy

Posláním SAS OCHJ je pomoc při naplňování základních potřeb dětí a podpora rodin v jejich fungování.⁶¹

Principem SAS OCHJ je ochrana zájmu dítěte, podpora rodiny v samostatnosti pro rozhodování a řešení problémů, dobrovolnost, bezplatnost, tým odborníků, návaznost a spolupráce s jinými organizacemi, individuální přístup ke každé rodině.⁶²

Cílovou skupinou SAS OCHJ jsou rodiny s nezaopatřenými dětmi a těhotné ženy, u kterých je vývoj dítěte ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče neumí sami bez pomoci překonat. Do cílové skupiny patří i rodiče usilující o návrat dítěte z ústavní péče. Dítětem se rozumí nezletilý nebo nezaopatřený mladý dospělý, max. do 26 let. Rodinou se rozumí rodiče; těhotné ženy; osoby pečující, popř. členové širší rodiny či osoby blízké ve vztahu k dítěti. Služby SAS OCHJ může využít jakákoliv rodina, která cítí potřebu svou situaci řešit a neví, jak na to.

Cílem SAS OCHJ je fungující rodina, která je schopná zabezpečit potřeby dítěte s tím, aby členové rodiny získali nebo využívali svých dovedností, schopností a znalostí v různých oblastech, mezi které patří:⁶³

- *Rodina má bydlení odpovídající jejím potřebám.*
- *Děti mají zajištěnou přiměřenou přípravu na školní vyučování, docházejí pravidelně do školy a smysluplně tráví volný čas.*
- *Rodina naplňuje základní potřeby dítěte.*
- *Rodina aktivně a efektivně hospodaří s financemi.*

⁶¹ Dostupné z: <https://jicin.charita.cz/jak-pomahame/rodinam-s-detmi/>

⁶² tamtéž

⁶³ tamtéž

- *Členové rodiny znají a přiměřeně používají společenská pravidla.*
- *Rodiče samostatně zajišťují běžné záležitosti a komunikují s institucemi.*

*Problematika rodin, kterým SAS OCHJ poskytují podporu, je rozličná. Mezi nejčastěji řešené situace v rodinách patří:*⁶⁴

- *Plnění rodičovských povinností (nejasná pravidla týkající se výchovy dětí, nedostatek času na děti, zanedbávání, přehnaná tvrdost a péče, absence.*
- *Uplatnění rodičů na trhu práce.*
- *Ohrožení chudobou a sociálním vyloučením.*
- *Řešení vztahových potíží a vztahových konfliktů v rodině a okolí.*
- *Nevyhovující bytové podmínky a zajištění odpovídajícího bydlení.*
- *Základní poradenství v řešení běžných záležitostí a další krizové situace.*

Podrobný popis poskytovaných služeb je uveden v nabídce garantovaných služeb SAS OCHJ⁶⁵ (viz příloha č. 13). Centrum SASanka má vedle činnosti SAS pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí (dále SPOD) dle Zákona o sociálně právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. Rozsah činností pro pověřené osoby je podrobně definován v § 48 odst. 2 tohoto zákona. V rámci služby se jedná především o vyhledávání ohrožených dětí dle § 6, na které se SPOD zaměřuje, pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě, poskytování nebo zprostředkovávání poradenství při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené a pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných

⁶⁴ tamtéž

⁶⁵ Garantovaná nabídka služeb SAS OCHJ (online) 2.11. 2020. Dostupné z: <https://jicin.charita.cz/res/archive/003/000367.pdf?seek=1573130214>

problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou. Dále se jedná například o činnost zaměřenou na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku. Tímto pověřením vzniká službě povinnost vést záznamy o vykonávané činnosti SPOD, které předkládá orgánu (Krajskému úřadu v Hradci Králové) který toto pověření vydal. Ten je oprávněn výkon této činnosti kontrolovat. Centrum Fialka toto pověření nemá, pracuje pouze v režimu SAS.

3.2.2 Pracovník SAS OCHJ

Předpoklady pro výkon práce *sociálního pracovníka SAS OCHJ* odpovídají Zákonu 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 109, § 110. Předpoklady pro výkon práce *pracovníka v sociálních službách SAS OCHJ* odpovídají Zákonu 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 116. Vedle potřebného vzdělání je na obou pozicích nezbytností znalost zákona o sociálních službách a standardů kvality sociálních služeb, trestní bezúhonnost, komunikační a organizační dovednosti, velká samostatnost a zodpovědnost a vzhledem k terénní formě služby řidičský průkaz skupiny B.⁶⁶Výkon práce pracovníka v sociálních službách je vždy dozorován a garantován pověřeným sociálním pracovníkem.

Náplň práce pracovníka SAS OCHJ je především poskytování terénní a ambulantní formy služby. Pracovníci spolupracují s dalšími organizacemi v rámci sanace rodin, předávají informace o činnosti služby zájemcům a uzavírají s nimi dohody. Dle potřeb klientů vytváří individuální plánování, poskytují poradenství či připravují a vedou konzultace s klienty. Jednotlivé úkony a zápisy zaznamenávají do interní elektronické databáze ARUM. V zájmu klienta jednají s dalšími institucemi a píšou zprávy pro jiné organizace (např. pro OSPOD, soud, Policii České republiky (dále PČR)). Aktivně se

⁶⁶Dostupné z: <https://jicin.charita.cz/kdo-jsme/volna-mista/socialni-pracovnik-pracovnice-pro-rodiny-s-detmi/>

zúčastňují intervizí nebo supervizí týkajících se případu klienta a úzce spolupracují s ostatními kolegy.⁶⁷

3.2.3 Oblastní dělení a působnost

3.2.3.1 Centrum SASanka

Centrum SASanka poskytuje své služby od roku 2013 na území správního obvodu obcí s rozšířenou působností (dále SO ORP) Jičín a Nová Paka, které jsou součástí území Královéhradeckého kraje. Je jedinou službou poskytující SAS pro rodiny v dané lokalitě. Služba je rodinám poskytována ambulantně na pobočkách v Jičíně, Nové Pace, Vysokém Veselí a Kopidlně nebo terénní formou v celé oblasti. Službu zajišťuje pět sociálních pracovníků a tři pracovníci v sociálních službách. V rámci služby je rodinám poskytována terapeutická podpora, kterou zajišťují tři rodinní poradci. V roce 2019 byla Centrem SASanka poskytnuta podpora celkem 273 rodinám, z toho 266 SAS a 17 SPOD.⁶⁸

Bývalé okresní město Jičín leží v Jičínské pahorkatině na řece Cidlině v nadmořské výšce 287 metrů a je nazýváno „branou do Českého ráje“.⁶⁹ Katastrální území SO ORP Jičín zaujímá plochu 59 676 hektarů a je zde 77 obcí. Podle šetření Českého statistického úřadu (dále ČSÚ)⁷⁰ k 31.12.2018 žilo na tomto území 48 057 obyvatel. Nízká nezaměstnanost (1,57 %), lze vysvětlit širokou nabídkou pracovního uplatnění v lokalitě. Dobrá dostupnost práce je pro obyvatele i ve větších městech jako je Mladá Boleslav a Praha.

⁶⁷ tamtéž

⁶⁸ Výroční zpráva OCHJ 2019 (online) 15. 11. 2020 Dostupné z: <https://jicin.charita.cz/kdo-jsme/vyrocní-zpravy/>

⁶⁹ Dostupné z: <https://www.mujiicin.cz/informace-o-meste/d-1279844/p1=61626>

⁷⁰ ČSÚ, Pohyb obyvatelstva rok 2018 (online) 6.1.2020

Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/obyvatelstvo_hu

Město Nová Paka leží mezi význačnými turistickými oblastmi Českého ráje a Krkonoš a nachází se v nadmořské výšce 427 m.⁷¹ Katastrální území SO ORP Nová Paka zaujímá plochu 9 722 hektarů a je zde 5 obcí. Podle šetření ČSÚ⁷² k 31. 12. 2018 žilo na tomto území 13 281 obyvatel. I zde byla nízká nezaměstnanost (1,81 %). Dostupnost práce je i v okolních městech např. v Jičíně, ve Vrchlabí a v Mladá Boleslavi.

Obrázek č.1 – Mapa působnosti Centra SASanka



Zdroj: Vlastní

3.2.3.2 Centrum Fialka

Centrum Fialka poskytuje své služby od roku 2017 na území SO ORP Semily, které je součástí území Libereckého kraje. Stejně jako Centrum SASanka je jedinou SAS pro rodiny v dané lokalitě. Úzce spolupracuje s OSPOD Semily a dostupnými organizacemi, které se na sanaci rodiny podílí. Služba je rodinám poskytována ambulantně na pobočce v Lomnici nad Popelkou nebo terénní

⁷¹ Dostupné z: <http://www.munovapaka.cz/geograficke-udaje/ds-8560/p1=13357>

⁷² ČSÚ, Pohyb obyvatelstva rok 2018 (online) 6.1.2020

formou v celé oblasti OS ORP Semily. Službu zajišťují tři sociální pracovníci a jedna pracovnice v sociálních službách. V roce 2019 byla Centrem Fialka poskytnuta podpora 61 rodinám.⁷³

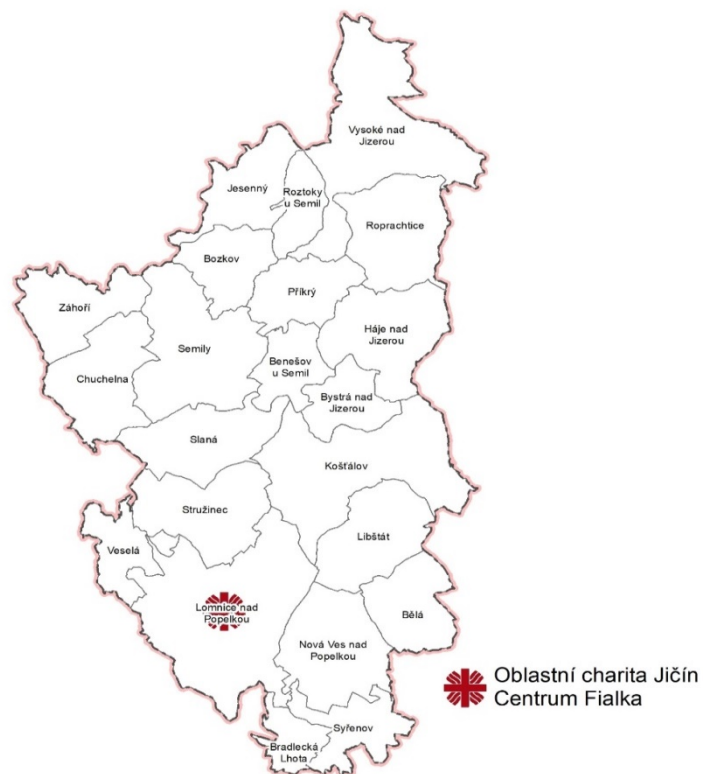
Město Semily leží v kotlině na soutoku řek Jizera a Oleška v nadmořské výšce 340 m. Tvoří severní hranici Českého ráje a zároveň je nejjihnějším SO ORP Libereckého kraje. Hraničí se SO ORP Nová Paka a SO ORP Jičín (viz výše).⁷⁴ Katastrální území SO ORP Semily zaujímá plochu 23 008 hektarů a je zde 22 obcí. Podle šetření ČSÚ⁷⁵ k 31.12.2018 žilo na tomto území 25 659 obyvatel. Nezaměstnanost činila 3,27 %, což odpovídá průměru nezaměstnanosti v ČR. Dobrá dostupnost práce je pro obyvatele i ve větších městech jako je Turnov, Mladá Boleslav a Liberec.

⁷³ Výroční zpráva OCHJ 2019 (online) 15.11.2020

⁷⁴ Dostupné z: https://www.semily.cz/assets/File.ashx?id_org=14724&id_dokumenty=1611

⁷⁵ ČSÚ, Pohyb obyvatelstva rok 2018 (online) 6.1.2020

Obrázek č. 2: Mapa působnosti Centra Fialka



Zdroj: Vlastní

4 Spolupráce organizací při sanaci rodiny

V této kapitole představím standardní systém pomoci pro ohrožené děti a rodiny v České republice a jeho hlavní aktéry. Poté seznámím čtenáře s problematikou, se kterou se tento systém péče v současnosti potýká, jeho probíhající transformací, síťováním a inspirací, kterou nám nabízí zahraniční praxe.

4.1 Systém péče o ohrožené rodiny

Současný systém péče o ohrožené rodiny s dětmi v České republice je založen na činnosti veřejných orgánů, zejména orgánů sociálně-právní ochrany působících v rámci přenesené působnosti, případně aktivit obcí a krajů v samostatné působnosti a následujících typů institucí a poskytovatelů služeb:⁷⁶

Hlavními aktéry systému péče o ohrožené děti jsou:

- *Osoby pověřené k výkonu sociálně-právní ochrany podle Zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí.*
- *Poskytovatelé sociálních služeb podle zákona o sociálních službách, a to jak služby sociální prevence, sociálního poradenství, tak i některé služby sociální péče.*
- *Školy (především v oblasti prevence a „depistáže“ možného ohrožení dítěte); školská poradenská zařízení (například pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogická centra); školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a školská zařízení preventivně výchovné péče podle § 1 odst. 2 Zákona č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských*

⁷⁶ Analýza inovativních postupů a služeb pro rodiny s dětmi, 2017 str. 36-37

zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

- *Poskytovatelé zdravotních služeb podle Zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách.* Vedle běžné sítě zdravotních služeb jako jsou dětští a dorostoví lékaři, pediatrická oddělení nemocnic atd., jde zejména pobytová zařízení, kterými jsou dětské domovy pro děti do 3 let věku a dětské psychiatrické léčebny.
- *Další odborné služby* (například služby zapsaných mediátorů, psychologů, dluhové poradny atd.).

Ve všech těchto oblastech jsou poskytovány různé druhy odborné pomoci dětem a rodinám s dětmi. V širším pojetí se do řešení situace ohrožených dětí a jejich rodin zapojují v určitých případech i další subjekty, působící například v oblastech justice (Probační a mediační služba), prevence kriminality (PČR a obecní policie), práce s cizinci a atd. Kromě toho se na pomoci ohroženým dětem a rodinám podílejí i různé neformální služby a svépomocné aktivity, jejich vliv je však omezený. Důsledkem tohoto stavu je skutečnost, že se často přechází do sféry formálních služeb.⁷⁷

Ucelený přehled o charakteru stávajícího systému služeb pro ohrožené rodiny a děti a také o situacích, na které tento systém reaguje, zřejmě nejkomplexněji poskytuje *Interaktivní katalog jevů a situací*⁷⁸ na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí *Právo na dětství*.⁷⁹

⁷⁷ tamtéž, str. 37

⁷⁸ Dostupné z: <http://katalog.pravonadetstvi.cz/>

⁷⁹ tamtéž

4.1.1 Problematika systému

Z rozsáhlé *Analýzy inovativních postupů a služeb pro rodiny s dětmi*⁸⁰ (dále jen Analýza inovací) vyplynulo, že velkým problémem systému péče o rodiny s dětmi je jeho roztržitost. Služby probíhají v odlišných legislativních rámcích, spadají pod různá ministerstva i úrovně veřejné zprávy. V systému péče se prolínají odlišné způsoby řízení, metodického vedení a financování. Liší se přístupy k naplňování práv a potřeb dítěte a jeho rodiny u jednotlivých aktérů, kteří se na práci s rodinou podílí.⁸¹ Dalším zjištěním je nedostatečná nabídka služeb pro rodiny s dětmi a služeb základní pomoci rodinám na podporu rozvoje rodičovských kompetencí. Tento problém je umocněn nedocenění významu vztahu mezi dítětem a rodičem (při zjištění problému často dochází k umístění dítěte mimo rodinu). Za dobrou zprávu lze považovat trend posledních let, kdy došlo k výraznému snížení počtu dětí do tří let, které jsou umístěny do kojeneckého ústavu. Dle výzkumu organizace Lumos⁸² se počet umístěných dětí mezi roky 2018 a 2020 snížil o 40 %. V analýze je dále uvedeno, že dostupnost služeb se liší podle jednotlivých regionů. Není garantovaná „minimální“ síť služeb, není stanovena její podoba ani jednoznačná odpovědnost za vytváření takové sítě. Dále nejsou v Česku k dispozici specializované multioborové služby (nebo systémy koordinace těchto služeb), které by dokázaly reagovat na děti s vysokou mírou podpory a také chybí funkční a stabilní systémy spolupráce, které by působily preventivně a řešily specifické potřeby dětí a rodin. V další části této kapitoly popisují rozsáhlý projekt MPSV zaměřený na transformaci systému a síťování

⁸⁰ Analýza inovativních postupů a služeb pro rodiny s dětmi v ČR, 2017

Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/dokumenty/ostatni-dokumenty/>

⁸¹ Inovace v práci s ohroženými dětmi a rodinami, 2019, str. 8

Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/dokumenty/ostatni-dokumenty/>

⁸² Zpráva Lumos, Kojenecké ústavy 2020 (online)15.11.2020

Dostupné z: https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/kojeneckeustavy2020lumos_JWFrL4h.pdf?

služeb.⁸³ Jeho cílem bylo odstranění výše jmenovaných rizik a vytváření sítí služeb pro ohrožené děti a rodiny na lokální úrovni. Faktorem ohrožení rodin je chudoba, sociální vyloučení a nevyhovující bytové podmínky či ztráta bydlení, které limitují možnost práce s rodinou. Chybí nabídka sociálního bydlení a nízkokapacitní pobytové služby určené pro včasnou pomoc rodině.⁸⁴ Problematikou řešení sociálního bydlení se zabývá MPSV ve spolupráci s dalšími odborníky v rámci Koncepte sociálního bydlení pro osoby v bytové nouzi ČR 2015-2025.⁸⁵

Financování péče o ohrožené děti a rodiny je vázáno na rezortní příslušnost⁸⁶ služeb a institucí, nikoliv na potřeby dítěte.⁸⁷ Do většiny aktivit vedoucích k řešení situace rodin a dětí je téměř vždy zapojován orgán sociálně-právní ochrany. „Automatické“ zapojování orgánu sociálně-právní ochrany do řešení problému rodin s dětmi, i ve fázi preventivní práce vede jednak k přetížení této součásti systému péče o ohrožené děti a zároveň k nevyužití potenciálu, který nabízí širší rodiny, přirozené komunitní prostředí, občanský a nestátní sektor.⁸⁸

4.1.2 Transformace systému

Česká republika se přistoupením k Úmluvě o právech dítěte zavázala k respektování a zabezpečení práv, které z ní vyplývají. Řada poznatků však dokládá, že současný systém péče o ohrožené děti není dostačující a je třeba jej transformovat za účelem co nejkomplexnějšího naplňování práv dětí.

⁸³ Projekt MPSV „Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany dětí“

⁸⁴ Analýza inovací, str. 12

⁸⁵MPSV, Koncepte sociálního bydlení (online) 15.11.2020

Dostupné z: http://www.socialnibydeni.mpsv.cz/images/soubory/Koncepce_socialniho_bydleni_CR_2015-2025.pdf

⁸⁶ Resorty: Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo školství, Ministerstvo mládeže a tělovýchovy,

Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo vnitra a spravedlnosti

⁸⁷ Inovace v práci s ohroženými dětmi a rodinami, 2019, str. 8

⁸⁸ Analýza inovací, 2017 str. 37-38

Tato transformace systému péče o ohrožené děti probíhá v České republice systematicky od roku 2006 a reaguje i na výše zmíněné nedostatky.⁸⁹

„V rámci současného systému je dítě obvykle „přesouváno“ mezi jednotlivými službami. Není garantovaná koordinace péče, soulad cílů u jednotlivých aktérů, participace dítěte a aktivní účast rodičů. Oproti současnému stavu je žádoucí systém, kde by maximální míra pozornosti byla věnována dítěti, odpovědnost za zajištění pomoci je ponechána rodičům a v němž je péče o dítě koordinována a finanční prostředky jsou vázány na dítě.“⁹⁰

Na základě hodnocení *Analýzy inovací* a témat, která z ní vyplynula, bylo v rámci transformace systému péče sestaveno deset odborných týmů,⁹¹ které v průběhu deseti měsíců pracovaly na definici základních principů rozvoje služeb předcházejících ohrožení dítěte, nebo na toto ohrožení reagujících. Výstupem, který sumarizuje hlavní zjištění těchto týmů a mapuje tzv. „bílá místa systému péče o ohrožené děti a rodiny v České republice“ je rozsáhlý dokument *Inovace v práci s ohroženými dětmi a rodinami* (2019).⁹² Tento materiál představuje přístupy a východiska vedoucí k rozvoji a zkvalitňování služeb pro rodiny s dětmi napříč zainteresovanými resorty školství, sociálních věcí, zdravotnictví a spravedlnosti. Návrhy těchto principů a postupů nabízí všem aktérům jednotný pohled na dítě, jeho rodinu a jejich potřeby. Ten je předpokladem včasné a efektivní pomoci, tedy i alternativního využití stávajících personálních a odborných zdrojů pomoci. Zaměřuje se na síťování služeb a hledání společného jazyka, klade důraz na prevenci a včasné zachycení problémů.⁹³

⁸⁹ *Inovace v práci s ohroženými dětmi a rodinami*, str. 8

⁹⁰ tamtéž, str. 8

⁹¹ Týmy složené ze zástupců poskytovatelů sociálních služeb, orgánů sociálně-právní ochrany dětí, akademické sféry a dalších.

⁹² Právo na dětství (online) 20. 1. 2019 Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/dokumenty/ostatni-dokumenty/>

⁹³ *Inovace v práci s ohroženými dětmi a rodinami*, str. 8

4.2 Síťování služeb jako koordinovaná podpora systému

Pro fungování sítě je podstatné partnerství, mezioborová spolupráce a případné překonávání bariér, které spolupráci brání.⁹⁴ Síťování umožňuje společné hledání řešení problémů u klientů v situaci, kdy samostatný postup u jednotlivých organizací nezaručuje plnou efektivitu poskytované služby. Na společných setkáních sítě umožňuje participovat a vzájemně se informovat o konkrétních řešených případech a kazuistikách s možností vyjádření se všech zúčastněných odborníků k závěrům, které byly v jednotlivých případech učiněny.⁹⁵ Síť služeb pro děti a jejich rodiny lze vymezit jako:

„...soubor institucí, organizací a dalších subjektů, které na určitém geograficky vymezeném území (obec, město, ORP, region, kraj) svou činností ovlivňují situaci ohrožených dětí a rodin, ať už formálně na základě pravomoci vyplývající z legislativy, nebo neformálně, svým společenským posláním.“⁹⁶

Základním principem fungování sítě služeb pro rodiny s dětmi je koordinovaná podpora, která vyjadřuje právo dítěte a rodiny na přiměřenou pomoc ve správný okamžik.⁹⁷

Aktéři sítě jsou subjekty v síti se vzájemně provázanými vztahy. Ty jsou založené na spolupráci a sdílené či dílčí odpovědnosti. Jedná se o instituce poskytující služby dětem a rodinám. Patří sem registrované sociální služby i neregistrované návazné služby, orgány samosprávy (městské a obecní úřady, zejména agenda odboru sociálních věcí, konkrétně oddělení OSPOD), školy, poradenská zařízení (pedagogicko-psychologické poradny, speciálně

⁹⁴ tamtéž

⁹⁵ Model minimálního rámce sítě služeb na území ORP, Sociotrendy, 2015, str. 9

⁹⁶ Zpráva ze síťování, Královéhradecký kraj, 2019, str. 4 (online)

Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/dokumenty/krajske-zpravy-ze-sitovani/>

⁹⁷ Inovace, str. 38

pedagogická centra, střediska výchovné péče), lékaři, soudci, městská policie, Policii České republiky a další.⁹⁸

Sítář je nezávislý aktér sítě pomoci ohroženým dětem a jejich rodinám. Jeho cílem je dlouhodobě propojit aktéry sítě (komunikuje s poskytovateli služeb, samosprávou atd.), aby navzájem znali své možnosti a potřeby a mohli efektivně spolupracovat. Vytváří prostor pro jejich spolupráci napříč rezorty.

*Lokální sítář*⁹⁹ pracuje ve správním obvodu OSPOD. Mezi jeho úkoly patří mapování lokální sítě služeb, analýza přehledu služeb v lokalitě (včetně časové, územní, nákladové analýzy služeb), analýza potřeby klientů OSPOD směrem k fungování sítě jako celku.¹⁰⁰

4.2.1 Síťování služeb pro rodiny s dětmi

V České republice se problematikou síťování služeb pro děti a jejich rodiny zabýval projekt MPSV, pod názvem „*Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně právní ochrany dětí*“¹⁰¹. Tento projekt byl realizován od 1. 1. 2016 do 30. 6. 2019 v souladu s myšlenkami transformace systému péče o ohrožené děti. Hlavním cílem projektu byla podpora výkonu SPOD na všech úrovních a zkvalitnění a zefektivnění práce všech zapojených účastníků. Projekt se zaměřoval na posílení kapacit na pracovištích OSPOD v oblasti síťování a vytváření sítí služeb pro ohrožené děti a rodiny na lokální úrovni. Projekt by měl přispět k tomu, aby se nadále snižoval počet dětí, které musí svoji rodinu

⁹⁸ Zpráva ze síťování, Královéhradecký kraj 2019, str. 4

⁹⁹ Název pracovní pozice

¹⁰⁰ Právo na dětství (online) 20. 1. 2020

Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/systemova-podpora-procesu-transformace-systemu-pecce-o-ohrozene-deti/aktivity-projektu/podpora-rozvoje-sluzeb/podpora-lokalniho-sitovani/>

¹⁰¹ Právo na dětství (online) 23. 1. 2020

Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/projekty/ukoncene-projekty/systemovy-rozvoj-a-podpora-nastroju-socialne-pravni-ochrany-deti/>

opustit a aby pro děti, které se dostávají do systému náhradní péče, byla zajištěna co nejkvalitnější individuální péče. Do projektu se dobrovolně zapojilo dvanáct krajů a více než sto dvacet obcí s rozšířenou působností v České republice.¹⁰² Inspirací pro síťování v České republice byl systém plánování služeb pro děti v Severním Irsku, který je zmíněn dále v kapitole.

4.3 Dobrá praxe a inspirace ze zahraničí

Příklady dobré praxe lze definovat jako opakující se postupy, techniky, metody, procesy a aktivity, které mohou být efektivnější a účinnější na cestě k vytčeným cílům než jiné. Může je aplikovat větší počet lidí a mohou se osvědčit i jinde.¹⁰³

Při pohledu do zahraničí lze nalézt řadu inspirativních metod, přístupů a projektů dobré praxe. Ukazuje se, že země s nejrozvinutějšími systémy ochrany dětí jako jsou např. Švédsko, Francie, Holandsko a Velká Británie postupně opouštějí cestu úzce specializovaných služeb a využívají i přirozených zdrojů rodiny, komunity a vzájemné výpomoci. Společným znakem zahraničních praxí je důraz na dobrou dostupnost služeb a jejich nízkoprahovou funkci. Charakteristické je pro ně zaměření se na prevenci ohrožení dítěte a rodiny, případně co nejrychlejší záchyt obtíží a jejich včasné řešení.¹⁰⁴

4.3.1 Centra podpory rodin, Severní Irsko

Centra podpory rodin (*Family Support Hubs*) jsou multidisciplinární sítí spolupráce mezi službami včasné intervence, terénními zdravotními službami a dalšími odbornými službami. Jsou inovativním a strategickým přístupem, který usiluje o lepší koordinaci služeb pro ohrožené rodiny. Centra podpory

¹⁰² tamtéž

¹⁰³ Dostupné z: https://en.wikipedia.org/wiki/Best_practice

¹⁰⁴ Inovace, str. 8

rodin jsou virtuálními organizacemi, sociálními „klastry“, které se soustřeďují na propojování služeb již existujících, namísto dalšího vytváření nových poskytovatelů. Tato síť funguje na komunitním principu ve spolupráci s místními samosprávami a dalšími komunitními organizacemi (například rodinná a komunitní centra, školy atd.) Cílem této sítě je maximální zpřístupnění služeb rodinám. Síť propojuje děti a rodiny podle jejich potřeb s odpovídajícím poskytovatelem služby. Pracuje přitom na principu prevence a co nejčasnějšího řešení začínajících nebo potenciálních problémů v rodině, které by mohly ovlivnit vývoj dítěte a rodičovskou péči.¹⁰⁵ Hlavním záměrem při vzniku sítě Center podpory rodin bylo zabezpečení služeb pro rodiny, které se ještě nepohybují v rovině intervencí ze strany systému ochrany dětí (nejsou ještě zařazeny do systému SPOD), ale zároveň určitou formu podpory potřebují.¹⁰⁶

4.3.2 Rámec REAAP, Francie

Program REAAP vychází z předpokladu, že každý rodič se může dostat do nesnází, se kterými si sám neporadí. Je založen na práci multidisciplinárních týmů v dané lokalitě a jeho cílem je propojit stávající organizace, které jsou financované z jiných zdrojů. Všechny místní úřady ve Francii mají povinnost zavést místní REAAP program, který nabízí aktivity pro všechny rodiče dětí do 18 let. V rámci programu jsou vytvářeny webové stránky o místních službách apod. Program počítá s participací rodičů s tím, že se mohou do programu dobrovolně zapojit. Rodiče vytváří i hodnotí programy s tématy např. význam školní docházky, podpora vztahu mezi rodinou a školou, podpora rozcházejících se párů atd. K zapojení odborníků dochází jenom na základě konkrétních potřeb formou konzultací.¹⁰⁷

¹⁰⁵ Dostupné z: <http://www.cypsp.hscni.net/family-support-hubs/>

¹⁰⁶ tamtéž

¹⁰⁷ Dostupné z: <http://www.parents-reaap18.fr/>

4.3.3 Integrované centrum podpory pro mládež a rodiny, Holandsko

Centrum integrované podpory pro mládež a rodiny (*Oké Punt*) nabízí kombinaci osobní, telefonické i online podpory pro rodiny s dětmi do 23 let. Je všeobecně dostupné (nizkoprahové). Zahrnuje informační a poradenský servis, včasnou identifikaci psychologických nebo rodičovských problémů, zprostředkování odborných služeb, psychologickou pomoc, podporu rodičovství a koordinaci péče o mnohoproblémové rodiny. Kromě toho centrum nabízí programy pro hyperaktivní děti, rodiče teenagerů, rozvedené i nevlastní rodiče.¹⁰⁸ Webové stránky oblasti Almere obsahují mnoho informací nejen pro mládež a rodiny, ale i pro další skupiny obyvatel, které by potřebují využít profesionální pomoc. Cílem je možnost nabídnout veřejnosti vybrat si tu nejvhodnější profesionální podporu pro řešení konkrétního problému a posílit spolupráci a koordinaci mezi odborníky v celé oblasti.

¹⁰⁸ Dostupné z: <https://almerekracht.almere.nl/>

5 Inovativní koncepty spolupráce organizací při sanaci rodiny

Vzhledem k mezerám v současném uspořádání systému a sítě služeb pro rodiny s dětmi často dochází k situaci, že potřeba sanace rodiny vyvstává až na základě následků, které jsou způsobeny nedostatkem rodičovských kompetencí (výchovné, sociálně-psychologické, zdravotní problémy dětí apod.). Je proto třeba zaměřit se na oblast prevence ve smyslu předcházení vzniku ohrožení dítěte a včasné identifikaci rizika. Stejně jako v jiných oblastech i zde se ukazuje potřeba kvalitní mezioborové spolupráce a koordinovaného přístupu k dítěti a rodině.¹⁰⁹ V této kapitole se zaměřím na inovativní koncepty koordinované spolupráce organizací při sanaci rodiny, které se v různé míře využívají, či začínají využívat v České republice.

5.1 Multidisciplinární tým

Ohrožené rodiny se často potýkají s mnoha problémy, které vyžadují komplexní řešení. Multidisciplinární tým (dále MDT) umožňuje spojit vědomosti, dovednosti a zkušenosti odborníků z různých profesí a poskytovat rodině právě takovou komplexní pomoc, jakou ve své situaci potřebuje.¹¹⁰ Činnost sanace rodiny MDT je vždy realizována ve spolupráci s rodinou. Jejich zdroji jsou silné stránky dítěte a rodiny a MDT identifikuje míru ohroženého dítěte v sociálním kontextu rodiny.¹¹¹ Přístup MDT je orientován především na

¹⁰⁹ tamtéž, str. 123

¹¹⁰ Metodika multidisciplinární spolupráce, Rozvoj sociálně právní ochrany na Kolínsku, 2015, str. 4, (online)

23.1.2020 Dostupné z:

<https://www.google.com/search?q=metodika+multidisciplin%C3%A1rn%C3%AD+spolupr%C3%A1ce&oq=metodika+multidisciplin%C3%A1rn%C3%AD+spolupr%C3%A1ce&aqs=chrome..69i57.27814j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

¹¹¹ BECHYŇOVÁ, Věra. *Sanace rodiny multidisciplinární spolupráce. Current Problems of Social Policy: Theory* [online]. 2012, 114-118 [cit. 2019-06-04]. ISSN 18049095 Sešit sociální práce, MPSV 3/2015, str. 21, Dostupné z

<https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/3ssp.pdf/7f72a3fc-91fc-c606-6781-cb374d528797>

zájmy dítěte, což mu může umožnit náhled na dítě a rodinu z celostní perspektivy.¹¹² Je-li to možné, spolupráce zahrnuje i širší rodinu dítěte a má svou obsahovou, časovou i procesní strukturu – smysl, cíl, plán, realizaci, monitoring a vyhodnocování.¹¹³

5.1.1 Vlivy působící na multidisciplinární tým

Na MTD působí řada vlivů, které je třeba pro kvalitní fungování zohlednit. Jedná se o nastavení mezioborových vztahů, uvážení vnějších a vnitřních faktorů, a také rizik spolupráce.

Důležitým krokem pro fungování MTD je *nastavení mezioborových vztahů*. Tato nutnost vychází z faktu, že součástí prostředí, kde klienti sociální práce žijí, jsou i odborníci, para-profesionálové a dobrovolníci z jiných disciplín. Sociální pracovníci, kteří se ve své praxi zaměřují na interakci mezi lidmi a jejich prostředím, musí s lidmi z jiných oborů v rámci poskytovaných služeb efektivně a kvalitně spolupracovat. Každá disciplína má vlastní sadu předpokladů, hodnot a priorit.¹¹⁴

I přes snahu spolupracovat může výstup MDT ovlivnit mnoho *vnějších i vnitřních „lidských“ faktorů*.¹¹⁵ Nejsou-li týmem průběžně ošetřovány, mohou vést k omezení efektivity výstupů nebo snížené či minimální činnosti. Jako vnější klíčové faktory lze uvést velikost a strukturu týmu (velikost týmu, role jednotlivých aktérů a jejich hierarchie i způsoby chování, dovednosti, postoje a osobnosti jednotlivců), kdy některé z nich mohou podpořit nebo ničit

¹¹² Sešit sociální práce, MPSV 3/2015, str. 21, (online) 23.1.2020

Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/3ssp.pdf/7f72a3fc-91fc-c606-6781-cb374d528797>

¹¹³ BECHYŇOVÁ, Věra. *Sanace rodiny multidisciplinární spolupráce. Current Problems of Social Policy: Theory* [online]. 2012, 114-118 [cit. 2019-06-04]. ISSN 18049095

¹¹⁴ Sešit sociální práce, MPSV 3/2015, str. 25 (online) 23.1.2020

¹¹⁵ OEPPEN, R.S., M. DAVIDSON, D.S. SCRIMGEOUR, S. RAHIMI a P.A. BRENNAN. Human factors awareness and recognition during multidisciplinary team meetings. *Journal of Oral Pathology and Medicine* [online]. 2019, 48(8), 656-661 [cit. 2020-01-12]. DOI: 10.1111/jop.12853. ISSN 16000714.

týmovou soudržnost. Mezi vnitřní faktory patří zejména vnitřní dynamika týmu (např. psychické procesy), která ovlivňuje interakce uvnitř týmu. Má vliv na to, jak týmu probíhá a funguje komunikace, spolupráce, koordinace či jak jsou činěna a akceptována rozhodnutí. Každý MDT by tedy měl mít tyto faktory pod kontrolou a průběžně s nimi pracovat s nimi tak, aby jeho činnost rozvíjely a posilovaly a ne naopak. MDT má významné uplatnění jak při sanaci rodiny, tak i při iniciaci vzniku nových služeb na podporu rodiny.¹¹⁶

K dobré praxi přispívá i *vědomí si rizik* spolupráce MDT. První riziko vychází ze zdrojů určených k pokrytí činnosti sociální práce. Týká se především financování činnosti MTD, ať už ze soukromých či veřejných zdrojů. Zde může docházet k podfinancování či snaze o ovlivňování podob intervencí, např. preferováním či přímým určováním tzv. „vhodné“ cílové skupiny, která si pomoc „zaslouží“, protože se v nepříznivé sociální situaci ocitla tzv. „nezaviněně“. Dalším rizikem MTD je názorová kolize zástupců samosprávy a státní správy či zástupců jednotlivých odvětvových rezortů. Častým rizikem je rozdílné vnímání etického rámce aktivit, které vyplývá z rozličných obsahů etických kodexů jednotlivých profesí.¹¹⁷ Rizikem může být také složitá a zdlouhavá iniciace a koordinace spolupráce, nedostatek času a přetížení počtem řešených případů, nízké kapacity služeb a nedostatečné kvalifikační předpoklady členů MDT.¹¹⁸

5.1.2 Typy multidisciplinárních týmů

Existují různé typy MDT a jejich účel se může do určité míry lišit. Všechny společně ale zahrnují zástupce různých oborů, kteří vzájemně spolupracují. Jsou jimi koordinační model MTD (s využitím metody case managementu a síťování), výkonný model MTD (Cochemská praxe, případová nebo rodinná

¹¹⁶ Sešit sociální práce, MPSV 3/2015, str. 25 (online) 23.1.2020

¹¹⁷ Tamtéž, str. 26-27

¹¹⁸ Metodika multidisciplinární spolupráce, 2015, str. 10

konference) a strategický či koncepční model MTD (komunitní plánování sociálních služeb).¹¹⁹ Z těchto modelů MDT vycházejí inovativní koncepty a nové přístupy v sociální práci s ohroženou rodinou, které budou podrobněji představeny v dalších částech této kapitoly.

5.2 Case management

Sousloví „*Case management*“ (dále CM) je překládáno jako koordinovaná péče, koordinované vedení případu nebo případové vedení.¹²⁰ Metodu CM lze využít ve fungování týmu lidí, jejichž spolupráce je obvykle označována jako interdisciplinární či multidisciplinární.¹²¹ Interdisciplinární spolupráce se vyznačuje integrací znalostí a metod z různých oborů a propojením různých přístupů, zatímco multidisciplinární spolupráce to, že lidé z různých oborů pracují společně a každý z nich čerpá ze znalosti svého oboru.¹²² Tyto dvě alternativy fungování CM nejsou v praxi odděleny a probíhají současně.¹²³

Dle Levické lze počátky CM najít na konci 70. let v USA, jako reakci na širokou nabídku služeb, kterou bylo potřeba pro lepší orientaci klienta uspořádat a zřehlednit. CM se formoval jako nástroj či metoda profesionální práce, jejíž cílem je snaha o soulad v nabídce a poptávce sociálních služeb.¹²⁴

5.2.1 Case management při sanaci rodiny v České republice

Za první dokument vyjadřující potřebu CM při sanaci rodiny v ČR lze považovat Národní akční plán na transformaci a sjednocení péče o ohrožené děti pro období 2009-2011, kterým byla nastartována řada změn v oblasti SPOD.

¹¹⁹ Sešit sociální práce, MPSV 3/2015, str. 21 (online) 25.1.2020

¹²⁰ Stuchlík, Aserktivní komunitní léčba a CM., 2002, str. 87

¹²¹ Metodika multidisciplinární spolupráce 2015, str. 9

¹²² Dostupné z: https://www.arj.no/2012/03/12/disciplinarity-2/?fbclid=IwAR0Lg2XJ1_iE5DeA-kfAoFDX2Qt5mSRvF9YQF0bP2Nh9v0E-tpFUaS5FFws

¹²³ Metodika multidisciplinární spolupráce 2015, str. 9

¹²⁴ Levická, Case management, skriptá UHK, 2016, str. 15

Tehdy v rámci vize nového systému měly orgány SPOD plnit funkci manažera případu, který na základě jasně stanovených postupů a pravidel (formou případových konferencí, multidisciplinární spolupráce atd.) vyhodnotí, jakou službu dítě optimálně potřebuje, a objedná si ji u kvalifikovaného poskytovatele.¹²⁵

Rodina v obtížné životní situaci často využívá služeb více organizací v lokalitě. Metoda CM reaguje na potřebu poskytovatelů služeb spolupracovat v síti. Jedná se o koordinovanou činnost, která směřuje k podpoře rodiny za účasti všech dostupných zdrojů, kterými mohou být rodina, odborníci, sociální a zdravotní služby apod. CM vychází ze základního předpokladu, že více hlav více ví a zaměřuje na vytváření podpůrné sítě, vyhledávání a oslovování osob, které mají na mysli dobro klienta a mají zájem klientovi pomoci.¹²⁶ Levická, nabízí jiný úhel pohledu, dle které přináší CM jako novum jen koordinaci pomoci pro konkrétního klienta a reaguje tak na neschopnost doprovázejících služeb vzájemně kooperovat.¹²⁷ CM tak dle autorky reaguje více na potřeby společnosti než na potřeby klienta a není namířená na posílení klientských kompetencí a zvyšování jeho spolupráce při řešení problému. CM sice zdůrazňuje orientaci na silné stránky klienta a význam tvorby sociální sítě, zároveň je však evidentní, že aktivní role patří hlavně sociálnímu pracovníkovi, tzv. *case managerovi*, který disponuje rozsáhlými kompetencemi.¹²⁸

¹²⁵ Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 až 2011

Dostupné z: https://www.dataplan.info/img_upload/7bdb1584e3b8a53d337518d988763f8d/naptspod.pdf

¹²⁶ Case Management aneb Případové konference v praxi, Mgr. Hana Solařová, Benepal, a.s., 2013, str. 9

Dostupné z: http://www.benepal.cz/files/project_4_file/CASE-MANAGEMENT.PDF

¹²⁷ Levická, Case management, skriptum UHK, str. 17

¹²⁸ tamtéž, str. 18

5.2.2 Role case managera

Case manager je koordinátorem veškerých aktivit, služeb a podpory u daného klienta a spoluvůrcem sítě služeb. K tomu potřebuje souhlas a spolupráci klienta, protože všechny kroky by měly vycházet z jeho potřeb a rozhodnutí. Case manager a další pracovníci v pomáhajících profesích klienta pouze provádějí a podporují. V praxi jde zejména o pracovníky OSPOD, kteří pro výkon sociálně právní ochrany potřebují znát názor dalších odborníků. Při práci s ohroženými dětmi pracovníci odboru často kontaktují učitele či jiné zástupce škol, dětské lékaře, specialisty (dětské psychology, soudní znalce apod.), pracovníky neziskových organizací a další osoby, které by jim mohly poskytnout cenné informace. Od těchto si žádají vyjádření k dítěti nebo jeho rodině, nebo s nimi přímo konzultují situaci dítěte a jeho rodiny.¹²⁹ Zapojení OSPOD však není podmínkou. Pro použití metody CM je podstatné to, že jeden z pomáhajících pracovníků si uvědomí přínos zapojení dalších osob do procesu podpory klienta a začne s těmito osobami koordinovaně spolupracovat.

Využití metody CM vyžaduje od case managera dovednosti a schopnosti, které výkon práce významně usnadní. Jedná se o schopnost dobré organizace, strategického přemýšlení, ale také komunikačních a vyjednávacích dovedností.¹³⁰ Case manager vede klienta k samostatnosti, pomáhá mu obnovovat ztracené schopnosti, anebo budovat nové schopnosti, učí ho zvládat zátěžové situace a řešit problémy.¹³¹ Matoušek hovoří o komplexním, interdisciplinárním, týmovém přístupu a úlohu sociálního pracovníka v roli case managera v souvislosti s problematikou práce s dětmi a rodinou vnímá jako náročný a složitý úkol.¹³²

¹²⁹ Solařová, Case Management, str. 7

¹³⁰ tamtéž str. 9-10

¹³¹ Levická, Case management, skripta UHK, 2016, str. 49

¹³² Matoušek, a kol., Metody a řízení sociální práce, 2003, str. 203

Podle Solařové metodu CM při sanaci rodiny využívá v současné době v České republice poměrně mnoho odborníků, ne vždy však zcela vědomě. Case managerem je dle ní často sociální pracovník, který si to ani sám neuvědomuje. Systematické využití metody CM je dle autorky stále spíše ojedinělé a zapojení širšího okruhu osob do řešení klientovy situace je u nás spíše intuitivní.¹³³

5.3 Případová konference

Případová konference (dále PK) je jedním z nástrojů case managementu. Dle metodického doporučení MPSV lze PK definovat jako:

„...plánované a koordinované společné setkání klienta, jeho rodiny a všech, kteří pro ně představují, nebo mohou představovat, podpůrnou síť. Cílem setkání je výměna informací, zhodnocení situace dítěte a jeho rodiny, hledání optimálního řešení a plánování společného postupu, který povede k naplňování potřeb dítěte. Výstupem je tzv. akční plán, který stanovuje konkrétní, adresné a termínované dílčí kroky vedoucí k naplnění cíle setkání.“¹³⁴

Účastníky PK mohou být nejen odborníci spolupracující s členy rodiny, ale také zástupci profesí, kteří by měli spolupráci s rodinou teprve zahájit.¹³⁵ PK vychází z partnerského přístupu všech zainteresovaných stran a díky vzájemné informovanosti a osobnímu jednání vede k většímu pocitu zodpovědnosti a zvyšuje kvalitu práce s rodinou.¹³⁶

¹³³Case Management aneb Případové konference v praxi, Mgr. Hana Solařová, Benepal, a.s., 2013, str. 7

¹³⁴ Manuál k případovým konferencím, MPSV, 2011, str. 9

Dostupné z <http://www.knihovnanrp.cz/wp-content/uploads/2017/03/manual-k-pripadovym-konferencim.pdf>

¹³⁵ Sešit sociální práce 3/15, str. 21 (online) 26.1.2020

¹³⁶ Case management v programech Amalthea 2015, str. 35

5.3.1 Role facilitátora

PK v ideálním případě vede facilitátor, který není angažovaný v případě. Proces posouvá kupředu a řídí diskusi MTD ke stanovenému cíli. MTD se tak může soustředit na vyhodnocování postupů. Každý účastník týmu má jasně danou roli, zároveň i moc nad klienty. Klíčovými jsou komunikační dovednosti facilitátora, které vyvažují nerovnou pozici klientů a usnadňují respekt k jejich jedinečnosti, včetně jejich odpovědnosti při naplňování rodičovských kompetencí. Účast facilitátora také vytváří bezpečí pro klíčového sociálního pracovníka rodiny, který nemá být nositelem zodpovědnosti za proces PK, ale může plně využít dynamiky této skupinové práce ve prospěch dítěte (rozložení zodpovědnosti, jasné úkoly, kroky atd.)¹³⁷

5.3.2 Využití případové konference při sanaci rodiny

PK je vhodná pro řadu případů ohroženého dítěte a jeho rodiny. Ideální je její využití jako preventivního nástroje při práci s rodinou a v případě, kdy je potřeba s klientem navázat užší a intenzivnější spolupráci a nalézt impuls a motivaci pro společný cíl.

Dle doporučení MPSV¹³⁸ by měla být PK využita vždy v těchto případech:

- *Při potřebnosti vyhodnocení situace dítěte a získání informací z různých úhlů pohledu pro další práci s rodinou.*
- *Při potřebnosti sladit a zkoordinovat spolupráci více subjektů v okolí dítěte.*
- *Při potřebnosti sjednocení postupu práce u všech zúčastněných pro rychlou koordinaci práce s dítětem v ohrožení a jeho okolím.*

¹³⁷ Sešit sociální práce 3/15, str. 22 (online) 26.1.2020

¹³⁸ Manuál k případovým konferencím, MPSV, 2011, str 12

- *Když je třeba přijmout zásadní rozhodnutí v životě dítěte, např. posuzování návrhu na předběžné opatření, odebrání dítěte z rodiny apod.*

Konkrétní situace, ve kterých je vhodné uspořádat PK:

- *Rodina v nesnázích* (v situaci, která ohrožuje celkový sociální status všech jejích členů, zvláště pak zdraví a vývoj dětí, u mnohoproblémových rodin, rodin ohrožených chudobou či sociálním vyloučením, rodin zanedbávajících nebo nezvládajících výchovu a péči o děti).
- *Situace vyžadující umístění dítěte mimo rodinu.*
- *Chyťaná změna prostředí dítěte (náhlá i plánovaná).*
- *Výraznější výchovné nebo školní problémy dítěte.*
- *Revidování dlouhodobého umístění dítěte mimo rodinu.*
- *Obtížná, selhávající nebo nezdařená náhradní rodinná péče.*
- *Zvlášť komplikované případy* (klientův problém je řešen na různých úrovních a stupních, pomoc přichází z různých zdrojů, ale každý řeší problém ze svého úhlu pohledu bez možnosti vzájemné komunikace a reflexe a byly vyčerpány všechny známé možnosti pomoci, podpory, nabídky služeb, „nástroje“ pomáhající řešit jeho problém a je potřeba získat další náměty).
- *Nespolupracující rodina* (v zájmu dítěte je potřebné zvýšit kvalitu jeho života).

Jsou situace, kdy využití PK není vhodné. Jedná se o ty situace, kdy klient, či jeho zákonný zástupce nesouhlasí, odmítá spolupracovat a je agresivní. Dále když by účast klienta, nebo jeho zákonného zástupce mohla ohrozit jeho zdravotní stav nebo když klient, či jeho zástupce nemá důvěru v jednání a osoby účastníci se případového setkání. PK rovněž není zcela na místě, když

např. mezi rodiči panuje ostrý konflikt. V těchto případech je vhodnější využít jiné formy podpory, např. mediace.¹³⁹

5.4 Rodinná konference

Inovativní metodou práce s rodinami je model zvaný rodinná konference (dále RK). Ten vychází z předpokladu, že právě dítě a rodina jsou nejlepšími znalci své situace, svých problémů, svých silných i slabých stránek.¹⁴⁰ RK lze definovat jako:

„...setkání rodiny a dalších osob okolo rodiny (příbuzní, sousedé, přátelé, zástupci komunity atd.) s cílem společně najít řešení problému v rodině tak, aby bylo zajištěno bezpečí dítěte a posílily se kompetence samotných členů rodiny.“¹⁴¹

Pojmem RK je označen celý proces, který začíná nabídkou RK rodině, rozšiřováním kruhu blízkých, organizací konference až po samotné setkání rodiny. Na rozdíl od PK, která zůstává metodou sociální práce u RK, dochází k zásadnímu obratu. Odborníci ustupují do pozadí a je to rodina, která je z partnerské úrovně povýšena do role výlučného odborníka na svůj život.¹⁴²

RK se zrodily před více než dvaceti lety na Novém Zélandu, kde se inspirovaly odkazem původních obyvatel Maorů. V jejich kultuře je samozřejmostí, že se všechna důležitá rozhodnutí a obtížné situace řeší nejen se svými nejbližšími, ale s celým klanem a širší rodina a přátelé nabízí dle svých možností pomoc.¹⁴³ V České republice probíhal od jara 2014 do podzimu 2015

¹³⁹ Na jedné lodi, metodika PK, 2008, str. 9

¹⁴⁰ Právo na dětství (online) 28.1. 2020

Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/ukoncene-projekty/systemova-podpora-procesu-transformace-systemu-pece-o-ohrozene-deti/aktivita-projektu/rodinne-konference/>

¹⁴¹ Metodika Rodinných konferencí, 2015, str. 9 (online) 28.1. 2020

Dostupné z: [http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/RK/Metodika-RK\(1\).pdf](http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/RK/Metodika-RK(1).pdf)

¹⁴² Dostupné z: <http://www.amalthea.cz/rodinne-konference/>

¹⁴³ Pavlíková a kol., Naše rodina, naše problémy, naše řešení, aneb, Když se sejde rodinná rada. 2015, str. 5

pilotní projekt MPSV¹⁴⁴ zaměřený na využití RK v praxi. Tím se tento přístup dostal ve větší míře do povědomí sociálních pracovníků ve státní i neziskové sféře. Česká republika se tím přidala k dalším zemím (např. Nový Zéland, Nizozemí, Německo, Slovensko, Bulharsko, Bosna a Hercegovina, Norsko, Skotsko, Kanada), které se rozhodly RK zavést do běžné praxe sociální práce s ohroženou rodinou.

5.4.1 Rozdělení rolí při rodinné konferenci

Průvodcem celého procesu RK je nezávislý koordinátor. Jeho úkolem je zorganizovat konferenci v co nejširším okruhu rodiny a blízkých a není nijak zainteresován na výsledku setkání. Připravuje rodinu a dítě na setkání, informuje odborníky a pomáhá rodině s organizací setkání. Upozorňuje na to, že úkolem rodiny je najít nejlepší cestu pro dítě a neřešit své vlastní konflikty. Respektuje zvyklosti a kulturní odlišnosti každé rodiny a vše konzultuje s rodinou tak, aby si organizaci setkání řídila sama. Pokud o to rodina požádá, pozve i odborníky, kterým předem vysvětlí jejich roli.¹⁴⁵

Prizvaní odborníci poskytují pouze informace ke konkrétním tématům, např. k duševním onemocněním, závislostem apod. nebo referují o možnostech služby, kterou poskytuje jejich organizace.¹⁴⁶

Důležitou roli při RK má klíčový pracovník. Jeho úkolem je nabídnout RK a motivovat rodinu, aby využila svého práva rozhodnout o své situaci v kruhu blízkých. Klíčový pracovník identifikuje ohrožení dítěte, formuluje základní otázku na rodinnou konferenci, poskytuje informace, na samotném

¹⁴⁴ Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/systemova-podpora-procesu-transformace-systemu-pece-o-ohrozene-deti/aktivity-projektu/rodinne-konference/jak-probihaji-rodinne-konference-v-ramci-pilotniho-projektu-mps/>

¹⁴⁵ Pavlíková a kol., 2015, str. 9

¹⁴⁵ tamtéž

¹⁴⁶ tamtéž

setkání schvaluje plán rodiny a tím zaručuje, že je přijatý plán pro dítě bezpečný. Dále pomáhá rodině plán realizovat a kontroluje jeho plnění.¹⁴⁷

Pokud mluvíme o rodině při RK, máme na mysli rodinu v nejširším slova smyslu. Patří sem nejen pokrevní příbuzní, ale všichni, kteří jsou pro dítě důležití (např. přátelé, sousedé, kmotři apod.) Úlohou rodiny je vytvoření plánu na vyřešení ohrožující situace. Rodina má stále na zřeteli nejlepší zájem dítěte a sama rozhoduje o tom, jak a kdy plán přehodnotí.¹⁴⁸

Model RK vychází z předpokladu, že rodina má obrovský potenciál. Předává právo a zodpovědnost za řešení problému samotné rodině, posiluje rodičovské kompetence, zkvalitňuje rodinné vztahy, je prevencí umístění dítěte do ústavní výchovy. Tento přístup je vhodný téměř ve všech situacích dotýkajících se dítěte. Jediným důvodem k odmítnutí rodinné konference by měl být nesouhlas rodiny.

5.5 Cochemská praxe

Cochemská praxe (dále CP), někdy též nazývána jako „Cochemský model“ je pojem, který označuje interdisciplinární spolupráci profesí zabývajících se záležitostmi dětí. Definovat ho můžeme jako:

„...standardizovaný postup, ve kterém jsou jasně dané role, povinnosti a závazky ve vztahu ke všem profesím, které se účastní opatrovnického sporu. Je také jasně daný časový rámeček, aby bylo možné udržet fokus na řešení a dosažení cíle. Tento postup funguje na základě vzájemné aktivní spolupráce profesí, která zaručuje provázanost, efektivitu a flexibilitu. Jde o koordinovaný postup. Každá z profesí ví, kdy do řešení rodičovského konfliktu vstupuje a jak má její

¹⁴⁷ tamtéž

¹⁴⁸ tamtéž

vstup vypadat. Jde o funkční řešení opatrovnických sporů, které je zaměřené na práci s rodiči s cílem naučit je komunikovat na rodičovské úrovni.“¹⁴⁹

Základním principem CP je snaha o co nejrychlejší vyřešení sporu mezi rodiči, aby konflikt neeskaloval a situace se nezhoršovala. Soud například nařídí jednání od podání návrhu do čtrnácti dnů. Důraz je kladen na zachování rodičovské odpovědnosti u obou rodičů. Otázkou tedy není, kdo bude mít dítě v péči, ale jak bude péče o dítě mezi rodiče rozdělena. Dohoda rodičů je preferována před názorem soudu. Rodiče jsou vedeni k dohodě za podpory odborníků. Zpočátku může být tato podpora vynucena, ale postupně se obvykle stává dobrovolnou¹⁵⁰.

Tento model vznikl v devadesátých letech minulého století v německém regionu Cochem-Zell. Vzájemná kritika odborníků různých profesí z organizací, které se zabývají rozvody (sociální pracovníci, soudci, advokáti, psychologové) se v rámci konference přetavila v myšlenku vzájemné užší spolupráce¹⁵¹, která se postupně rozšířila do celé Evropy.

Průkopníkem v zavedení CP v České republice byl Okresní soud v Novém Jičíně, který tento model úspěšně využívá od června 2016. V současnosti je uplatňován na Mostecku, Chrudimsku, Pardubicku a rozšiřuje se do dalších regionů. V rámci projektu *Metodická podpora při etablování interdisciplinární spolupráce*¹⁵² byly vytvořeny dvě metodiky. Jedna je zaměřená na profesi multidisciplinárního specialisty, která bude podněcovat k realizaci interdisciplinární spolupráce na základě přenosu zahraničního know-how.

¹⁴⁹ Nováková a spol., Manuál etablování Cochemské praxe, str. 6

Dostupné z: https://www.nadacesirius.cz/soubory/metodiky/PDF_manual_Etablovani_CP.pdf

¹⁵⁰ <http://www.cochem.pro/>

¹⁵¹ Rudolph, J. (2009). Jsi moje dítě: Cochemská praxe – cesty k lidštějšímu rodinnému právu. Praha: Magistrát hlavního města Prahy

¹⁵² Dostupné z: https://www.esfer.cz/projekty-opz/-/asset_publisher/ODuZumtPTiTa/content/metodicka-podpora-pri-etablovani-interdisciplinari-spoluprace?inheritRedirect=false

Druhá popisuje proces interdisciplinární spolupráce v kontextu CP tak, aby byl realizovatelný kdekoliv v ČR.

O zavedení Cochemské praxe v ČR usiluje spolek Cochem.cz, z. s., jehož nejdůležitějším posláním je uvést tuto praxi ve všeobecnou známost tak, aby si lidé uvědomili, že existuje efektivní a více než dvacetiletou praxí v Německu ověřený způsob vedení opatrovnického řízení, který je ku prospěchu všech zúčastněných, potažmo i celé společnosti¹⁵³. Tento spolek, za podpory Nadace Sirius, organizuje workshopy a semináře s touto tematikou pro zástupce profesí, které se účastní řešení rodičovského konfliktu v rozvodu a řízení ve věci úpravy péče o nezletilé po rozvodu.

¹⁵³Dostupné z: <https://www.mysletenadeti.cz/cochem>

6 Metodologická východiska výzkumného šetření

V této kapitole se věnuji hlavnímu cíli a třem dílčím cílům výzkumného šetření. Samostatné podkapitoly tvoří etika výzkumu, výběr výzkumné strategie, metody a popis pozice výzkumníka. Zaměřuji se zde také na charakteristiku informantů, tedy pracovníků v sociálně aktivizační službě pro rodiny s dětmi v rámci působnosti Oblastní charity Jičín, kteří mají zkušenost se spoluprací organizací při sanaci rodiny. Zmiňuji rovněž organizaci výzkumu a metody použité při analýze.

6.1 Cíle výzkumného šetření

Hlavním cílem diplomové práce je popis služeb při sanaci rodin ve dvou oblastech působnosti Oblastní charity Jičín a jejich porovnání z pohledu dobré praxe, jež je charakterizována multidisciplinární spoluprací a propojením aktivit různých organizací (síťováním).

„Dobrá praxe“ je specifikovaná v kapitole 4. 3 *Dobrá praxe a inspirace ze zahraničí*. Pro účely této práce chápána jako udržitelná, multidisciplinární, inovativní, propojující různé instituce a koordinovaná. V Oblastní charitě Jičín působí dvě sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (dále SAS OCHJ), Centrum SASanka a Centrum Fialka, které jsou představené v kapitole 3 *Sanace rodiny v Oblastní charitě Jičín*. Zajímalo mě, jak pracovníci obou služeb vnímají spolupráci organizací při poskytování sanace rodiny v oblastech, kde působí. Jaká je jejich dobrá praxe a v čem se budou zkušenosti pracovníků těchto dvou služeb lišit.

K dosažení hlavního cíle jsou stanoveny tři dílčí výzkumné cíle, které jsou představeny v textu níže.

Dílčí cíle:

1. Zjistit, jaká je typologie a problematika ohrožených rodin, kterým je poskytována sanace v rámci působnosti SAS OCHJ a jak se liší v jednotlivých lokalitách.
2. Zjistit, jak funguje spolupráce organizací při sanaci rodiny z pohledu pracovníků SAS OCHJ.

Tento cíl zjišťuje, jak proces spolupráce probíhá, co informanti vnímají jako přínosy a rizika, jak je zajištěna síť služeb a dostupnost zdrojů v jejich oblasti a jaké jsou jejich zkušenosti se spolupracujícími organizacemi.

3. Zjistit, jak pracovníci SAS OCHJ ve své praxi využívají inovativní prvky spolupráce.

Tento cíl se zaměřuje na zkušenost se síťováním služeb; fungováním multidisciplinárních týmů a využíváním případových a rodinných konferencí a Cochemské praxe.

6.2 Etika výzkumu

Při realizaci výzkumu jsem dbala na dodržování etických principů. Informanti byli předem seznámeni s tématem mé práce, cíli výzkumu a pro jaké účely bude zpracováván. Před provedením rozhovoru jsem všechny účastníky informovala o anonymitě rozhovorů a poskytnutých informací a rovněž o možnosti neodpovídat na otázky, které by jim byly nepříjemné, případně rozhovor kdykoli ukončit. Všichni informanti souhlasili s pořízením audionahrávky rozhovoru, která nebude zveřejňována a bude uložena v mém osobním archivu.

6.3 Výzkumná strategie

K naplnění cíle praktické části práce jsem použila kvalitativní výzkumnou strategii, protože jsem měla zájem o hloubkové porozumění dané problematice. Reichel uvádí, že jedinečnost kvalitativního přístupu je v nahlížení na určitý fenomén (prvek, aspekt, proces apod.) v pro něj autentickém prostředí a vytváření jeho obrazu v co možná nejkompexnější podobě, včetně podob jeho vztahů s dalšími aspekty.¹⁵⁴ Kvalitativní výzkum se může týkat života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací nebo vzájemných vztahů.¹⁵⁵ Tento přístup vychází z toho, jak jsou různé pojmy a vztahy chápány aktéry sociální reality, kteří jsou odborníky na sociální situace, které prožívají.¹⁵⁶ Kvalitativní výzkum není závislý na již dříve vystavěné teorii a nejsou předem stanoveny základní proměnné a hypotézy.¹⁵⁷ Cílem kvalitativního výzkumu je tvorba nových teorií a identifikace alternativních stránek problému,¹⁵⁸ ale vzniklé teorie či hypotézy platí vždy jen za určitých podmínek, v určitém časovém rámci a pro určité skupiny lidí. Teorie jsou platné právě jen pro vzorek, na kterém byla data získána.¹⁵⁹ Výstupy mého výzkumného šetření nejsou zobecnitelné, jsou platné pouze pro výzkumný soubor, se kterým jsem pracovala.

6.4 Technika sběru dat

Jako techniku pro sběr dat jsem v této práci využila polostrukturovaný rozhovor, který vycházel z předem stanovených tematických okruhů a stanovených otázek – zároveň byla umožněna určitá flexibilita dotazování. Otázky pro rozhovor jsou přiblíženy v příloze č. 1. Technika

¹⁵⁴ Reichel, 2009, str. 40

¹⁵⁵ Strauss, Corbinová, 1999, str. 10

¹⁵⁶ Švaříček, Šedová, 2007, str. 12

¹⁵⁷ Hendl, 2002, str. 51

¹⁵⁸ Kajanová, Dvořáčková, Stránský, 2017, str. 14

¹⁵⁹ Švaříček, Šedová, 2007, str. 15

polostrukturovaného rozhovoru je obecně vhodná ke sběru verbálních dat, která lze využít pro získání detailních a podrobných informací. Tento typ rozhovoru umožňuje přirozenější kontakt výzkumníka s informantem a komunikace může lehčeji plynout.¹⁶⁰ Současně umožňuje provést rozhovory strukturovaněji a ulehčuje jejich třídění a srovnání.¹⁶¹ V rozhovoru jsem kromě verbálně položených otázek použila i grafické otázky, které jsem informantům předkládala na samostatných kartách. Reichel uvádí, že tento typ otázek zpestřuje dotazování a často i zpřesňuje odpověď.¹⁶²

6.5 Pozice výzkumníka

Všechno, co výzkumník s sebou do zkoumání přináší (např. věk, gender, předchozí zkušenost, subjektivní teorie, předsudky, vlastnosti apod.) má vliv na jeho interpretaci reality a zároveň na to, jak na něj reagují subjekty zkoumání.¹⁶³

Zaměření se na terénní pracovníky SAS OCHJ bylo inspirováno mou vlastní zkušeností a praxí v pozici terénního sociálního pracovníka SAS OCHJ v Centru Fialka, kde jsem působila téměř tři roky. Autoři Mike a Glassner¹⁶⁴ uvádí, že pokud výzkumník alespoň nějakým způsobem prožije to samé, co subjekt zkoumání, pak je vytvořen předpoklad pro autentičtější a validnější interpretaci výpovědí. Z rozhovorů usuzuji, že se mi někteří informanti možná otevřeli více, než by se otevřeli výzkumníkovi, bez podobné profesní zkušenosti. Používali jsme „společnou řeč“ a zažitá pracovní pojmy, které jsem nepotřebovala vysvětlovat. Díky tomu byly informace sdíleny snadněji a rozhovory plynuly velmi přirozeně.

¹⁶⁰ Reichel, str. 112

¹⁶¹ Hendl, 2005, str. 173

¹⁶² Reichel, str. 104

¹⁶³ Hendl, 2005, str. 148

¹⁶⁴ Miller, Glassner The “inside,” and the „outside“ in: Qualitative research, methods, practice Edited by: Silverman, 2011, str. 137

Reichel uvádí, že při kvalitativním zkoumání je nezbytné, aby výzkumník, vedle nezbytné profesionality, vstřícnosti, důvěryhodnosti, flexibility a empatie byl schopen vlastní sebereflexe.¹⁶⁵ I z tohoto důvodu uvádím výše zmíněné informace o své pozici ve výzkumu. Jelikož jsem sama byla zaměstnána jako sociální pracovnice Centra Fialka, mohlo dojít ke zkreslení mými vlastními zkušenostmi a názory na danou problematiku.

6.6 Zkoumaný vzorek

Vzhledem ke specifikaci hlavního cíle jsem se při výběru informantů zaměřila pouze na pracovníky sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v rámci působnosti Oblastní charity Jičín. Hendl uvádí, že pokud provedeme rozhovor se všemi pracovníky zkoumané instituce, tak se jedná o kvalitativní metodu totálního výběru vzorku.¹⁶⁶ V případě uplatnění této metody se výběrový soubor rovná souboru základnímu.¹⁶⁷ Reichel totální výběr vzorku nazývá také úplný, vyčerpávající, tzv. cenzus.¹⁶⁸ Guest, Bunce a Johnson hledali ideální počet informantů a uvádí, že čím více je vzorek homogenní, tím dříve dosáhneme saturace dat. Opakující se vzorce lze dle těchto autorů najít již od šesti rozhovorů a po dvanácti rozhovorech se s velikou pravděpodobností budou opakovat sdílené pohledy či zážitky ve skupině relativně homogenních jedinců.¹⁶⁹ Mého výzkumného šetření se zúčastnilo všech dvanáct pracovníků SAS OCHJ, kteří v organizaci v době výzkumu pracovali. Vzhledem k typu výzkumu a homogenní skupině informantů byl tento počet dostačující a došlo k saturaci, odpovědi se začaly opakovat po devíti rozhovorech. Převážnou část informantů byly ženy. Pojem informant používám pro všechny zúčastněné,

¹⁶⁵ Reichel, 2006, str. 116-117

¹⁶⁶ Hendl, 151

¹⁶⁷ Miovský, 131

¹⁶⁸ Reichel, 77

¹⁶⁹ GUEST, G., BUNCE, A., JOHNSON L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods*, 18(1), 59-82, str. 59

a to bez ohledu na pohlaví. Osm informantů bylo z Centra Sasanka, které je v tabulce dále děleno dle poboček (pět informantů je na pozici sociální pracovník, tři na pozici pracovník v sociálních službách. Průměrná délka praxe u informantů je 3 roky a čtyři měsíce. Čtyři informanti byli z Centra Fialka (tři na pozici sociální pracovník, jeden na pozici pracovník v sociálních službách). Průměrná délka praxe u informantů je dva roky a sedm měsíců.

Tabulka č. 1 charakterizuje informanty (I) – pracovníky SAS OCHJ z hlediska pohlaví, služby, pozice a délky praxe na daném pracovišti.

Tabulka č. 1: Charakteristika informantů

Informant	Pohlaví	Služba	Pozice	Délka praxe
I 1	muž	Centrum Sasanka, Jičínsko	SP*, vedoucí	5 let
I 2	žena	Centrum Fialka, Semilsko	SP*	2 roky a 9 měsíců
I 3	žena	Centrum Sasanka, Jičínsko, Novopacko	SP*	4 roky a 6 měsíců
I 4	žena	Centrum Sasanka, Novopacko	SP*	5 let
I 5	žena	Centrum Fialka, Semilsko	PSS**, vedoucí	3 roky a 6 měsíců
I 6	žena	Centrum Sasanka, Kopilensko, Jičínsko	PSS**	3 roky
I 7	žena	Centrum Sasanka, Jičínsko	PSS**	1 rok
I 8	žena	Centrum Sasanka Vysokoveselsko	SP*	3 roky a 7 měsíců
I 9	žena	Centrum Sasanka Vysokoveselsko	PSS*	3 roky
I 10	žena	Centrum Sasanka Kopidlensko	SP*	2 roky
I 11	žena	Centrum Fialka, Semilsko	SP*	3 roky a 6 měsíců
I 12	žena	Centrum Fialka, Semilsko	SP*	1 rok

*Sociální Pracovník, **Pracovník v sociálních službách

Zdroj: vlastní zpracování

6.7 Organizace výzkumu

Před oslovením informantů jsem měla souhlas k provedení výzkumu od ředitele organizace a vedoucích pracovníků obou služeb. Kontakty na jednotlivé pracovníky jsem získala z webových stránek organizace. Všichni pracovníci s účastí na výzkumu souhlasili. Komplikujícím faktorem byla karanténní opatření koronavirové pandemie. Rozhovory se uskutečnily v průběhu května až července 2020 na jednotlivých pracovištích.

7 Analýza a interpretace získaných informací

Tato část diplomové práce se zaměřuje na analýzu a interpretaci získaných dat z výzkumného šetření. Kapitola je členěna do podkapitol dle jednotlivých dílčích výzkumných cílů a interpretace jsou doplněny citacemi.

7.1 Analýza 1. dílčího cíle

Prvním dílčím cílem bylo zjistit, jaká je typologie problematika ohrožených rodin, kterým je poskytována sanace v rámci působnosti SAS OCHJ a jak se liší v jednotlivých lokalitách. Při volbě tazatelských otázek (příloha č. 1) u tohoto výzkumného cíle jsem vycházela z teoretického vymezení typologie a problematiky rodin v ohrožení z pohledu zranitelnosti, které je uvedeno v podkapitolách *Zranitelnost rodin v ohrožení* (1.2) a *Typologie rodin v ohrožení* (1.2.1). Otázky jsem kladla formou karet předkládaných informantovi, na nichž byla typologie (Karta A, příloha č. 7) a problematika rodin (Karta B, příloha č. 8) dle uvedeného teoretického vymezení jednoduše strukturována, včetně škály, která zachycuje četnost výskytu. Pro přehlednost byla tato struktura dodržena v analýze a interpretaci dat. Forma grafických otázek byla pro informanty oporou, ale neomezovala otevřenost jejich odpovědí. Ze strany informantů jsem vnímala zaujetí, hravost a prolomení bariér komunikace ve smyslu „...tohle dobře znám a mám k tomu co říct“, které pak bylo znatelné v průběhu celého rozhovoru.

Z výzkumu vyplynulo, že velký vliv na typologii a problematiku má lokalita, kde rodiny žijí. Proto jsem při analýze tohoto cíle nerozlišovala pouze podle služeb, ale podle lokalit, kde obě služby působí. Jak je již uvedeno v podkapitolách *Centrum SASanka* (3.2.3.1) zajišťuje službu v lokalitách Jičínsko, Novopacko, Kopidlensko, Vysokoveselsko a *Centrum Fialka* (3.2.3.2) v lokalitě Semilsko.

7.1.1 Typologie rodin ve zkoumaných lokalitách

Rodiny s jedním rodičem

S tímto typem rodiny se informanti setkávají především na Semilsku a na Novopacku. Jedna informantka uvedla, že aktuálně spolupracuje pouze s rodiči, především matkami, které jsou samoživitelky, nebo partnera mají, ale není jim oporou.

„...opravdu jsem vždycky měla rodiny, kde ta maminka vystupovala v roli samoživitelky, anebo to bylo takový jako partnerství, který bylo absolutně nefunkční, takže ona, byť měla partnera, tak on v ty rodině absolutně nefungoval jako otec, jako partner, jako nějaká podpora...“ (I 3)

Na Jičínsku a Kopidlensku jsou rodiny s jedním rodičem spíše občasnými klienty. Naopak na Vysokoveselsku se informanti s rodiči samoživiteli nesetkávají vůbec.

Různé variace rodin vzniklých v důsledku rozvodu či rozchodu

Všichni informanti uvedli, že poměrně často spolupracují s rodinami, kde jsou vztahové problémy a dochází k rozpadu rodiny, nebo v důsledku rozchodu vznikla rodina nová, která zcela nefunguje. Často je zde řešena podpora rodiny ve spolupráci sociálních pracovníků s rodinnými terapeuty SAS OCHJ. Tento typ rodin úzce souvisí s problematikou chybějící stability rodiny (viz níže).

Velké rodiny se třemi a více dětmi

Informanti se shodli, že velké rodiny jsou ohroženy mnoha riziky a jsou velmi často podporovány napříč všemi lokalitami. Na Vysokoveselsku a Kopidlensku spolupracují informanti téměř výhradně s velmi početnými rodinami.

„...mám teď rodinu s deseti dětma, mám dvě rodiny se sedmi dětma, takže velice často...velice často a nejsou to romský rodiny, mám takhle početné rodiny.“ (I 6)

Rodiny se sirotky, adoptovanými dětmi a pěstounské rodiny

Dle informantů se nejčastěji jedná o spolupráci s rodinami, které mají děti v pěstounské péči, kdy děti vychovávají prarodiče. To často vede k problémům s výchovou dětí, především v pubertě, kdy někdy prarodiče nejsou schopni nastavit vhodné hranice a výchovu nezvládají.

„...prostě na to nestačí, vůbec když pak dorůstají do puberty ...v lepším případě nám končí tady u psychologů, v tom horším to je jiná varianta, když to pak nezvládnou, tak ústavka.“ (I 1)

Problémem občas bývá i nízká gramotnost prarodičů.

„...dokud jsem sem nenastoupila, tak jsem se setkala v životě s jedním negramotným člověkem... no vůbec jsem netušila, že je to možný a v takovém rozsahu... to jsou většinou ročníky teda těch babiček a dědečků“ (I 7)

Jako problematické vnímají informanti nastavení legislativy, kdy má příbuzenská péče vždy přednost a nezjišťují se výchovné kompetence vychovatelů, což v některých případech dítě v důsledku poškozuje, i když vyrůstá ve své biologické rodině.

„...je to velkej dar, nemusí nikam do cizí rodiny, ale ve chvíli, kdy má kolem sebe nějakýho příbuzného, kterej má sice velký srdce, ale kompetence nulový, tak to to dítě z dlouhodobýho hlediska poškodí. Ono se sice říká „láska stačí“, ale ona prostě nestačí. Můžu bejt laskavej, upřímněj, ale můžu bejt laskavě a upřímně úplně vedle.“ (I 1)

Poměrně častá spolupráce s těmito rodinami je na Jičínsku a Novopacku, kde informanti uváděli případy matek, které odjely za prací do zahraničí a děti zůstaly v péči prarodičů. Občas se informanti setkávají se situací, kdy je dítě svěřené do péče příbuzného, ale rodič žije blízko, byl by schopný péči o dítě zajistit a na výchově se podílet. V těchto případech si dle informantů lze položit

otázku, zda není pěstounská péče účelově zneužívaná jako zdroj příjmů. Na Kopidlensku a Vysokoveselsku se obvykle jedná o příbuzenskou pěstounskou péči z důvodu výkonu trestu odnětí svobody rodičů. Na Semilsku spolupracují informanti s tímto typem rodin minimálně, důvodem je i dostupná doprovázející organizace pro pěstouny v Semilech.

Rodiny migrantů včetně dětí vychovávaných jedním rodičem či jiným členem rodiny v důsledku migrace rodičů za prací

Spolupráce s těmito rodinami je minimální ve všech lokalitách, kde informanti působí. Pokud už ke spolupráci dojde, je obvykle krátkodobá a na žádost OSPOD, který z nějakého důvodu rodinu registruje. Jedná se např. o podporu při vyřízení chybějících dokladů, doprovody k lékaři, když chybí preventivní prohlídky a očkování dětí atd. Překážkou dlouhodobé spolupráce s rodinou je to, že tento typ rodin se často stěhuje z místa na místo v rámci celé republiky.

Rodiny s nesoběstačnými členy, zejména zdravotně postiženými dětmi a různými formami závislosti

Zde se informanti shodli, že zdravotní postižení u dětí v rodinách, které jsou jejich klienty, není příliš časté. Občas se vyskytují rodiny, kde jsou oba rodiče mladiství a s péčí o děti pomáhá širší rodina. To se týká především Semilska. Naopak různé formy závislosti jsou u rodin poměrně časté. O závislosti na alkoholu a drogách se podrobněji zmiňuji v části Problematika závislosti (viz níže). Za určitou formu závislosti a nesoběstačnost informanti napříč lokalitami považují závislost rodin na sociálních dávkách, kdy rodiče dlouhodobě nepracují a pracovat nechtějí. U těchto rodin lze sledovat kumulaci problémů jako jsou snížené rodičovské kompetence, vztahové problémy, závislosti na alkoholu a drogách, ekonomický nedostatek. Tyto problémy často vedou až k sociálnímu vyloučení.

Rodiny dočasně rozdělené z důvodu umístění dítěte mimo rodinu, dlouhodobé hospitalizace, vězení atd.

Stejně jako v předchozích kategoriích se i zde informaci napříč všemi lokalitami shodli, že se ve své praxi s tímto typem rodin setkávají minimálně. Obvykle se jedná o situaci, kdy je dítě umístěno ve výchovném zařízení, diagnostickém ústavu, dětském domově nebo výjimečně v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. V těchto případech je sanací rodina podporována, aby se dítě mohlo vrátit zpět do rodinného prostředí. Informant z Jičínka uvedl, že se jedná pouze o jedno až dvě procenta klientských rodin.

„...v Kopidlně máme teďka jednu paní, která je ve výkonu, stará se babička a pak tam máme děcka, který tu a tam projdou nějakým návratem v Hradci Králové je diagnosták... nebo něco jiného...ale je to spíš 1–2 % z toho celku...“
(I1)

Podobná situace je na Novopacku a Semilsku. Ve výjimečných případech, je rodina podporována v situaci, kdy se rodič vrací z výkonu trestu. Výjimkou je oblast Kopidlenska a Vysokoveselska, kde je řada rodičů ve výkonu trestu odnětí svobody a o děti se většinou stará někdo z rodiny.

„...rozmohl se takový nešvar, mám několik maminek, které možná nastoupí do výkonu trestu, protože jak mají spoustu dětí, tak na ně zapomněly...mají svoje vyživovací povinnosti, neplní si je a strašně se diví, že dostaly pravomocnej rozsudek o nástupu do výkonu trestu...takže to oddalují dalším porodem...“ (I6)

7.1.2 Problematika ohrožených rodin ve zkoumaných lokalitách

Ekonomický nedostatek a chudoba

Informanti shodně uvedli, že s ekonomickým nedostatkem a chudobou se u rodin setkávají velmi často. Tento faktor obvykle bývá prvotním impulzem pro navázání spolupráce s rodinou (např. poskytnutí podpory při vyřízení

dávek hmotné nouze a státní sociální podpory, materiální pomoc atd.). Ekonomický nedostatek úzce souvisí s problematickým hospodařením rodiny jako je např. nemožnost dopřát dětem kvalitní stravu, zaplacení obědů ve škole, koupě nového oblečení a pomůcek do školy, zajištění trávení volného času dětí formou placených zájmových kroužků, sportovních aktivit, výletů (se školou i rodinou) atd. Všechny tyto skutečnosti navazují na další kategorie jako je např. sociální vyloučení a stigmatizace rodiny. Zároveň bylo informanty uvedeno, že to je obvykle až sekundární problém, který souvisí s jinými problémy v rodině.

„...nebo třeba ta drogová závislost, nebo jakýkoliv problém v rodině, dítě je často nemocný, v důsledku toho ztratí zaměstnání, v důsledku toho je ta chudoba...“ (I 1)

„...to je vlastně ten počátek toho, kdy to u nás jakoby začíná. Tím, že tam je tam ekonomicky špatná situace, navazuje na to chudoba ty rodiny a už se v tom zmítají.“ (I 6)

Sociální vyloučení

Problematika sociálního vyloučení byla informanty popisována rozdílně dle lokalit, ve kterých pracují, i když všichni shodně uvedli, že se s tímto problémem setkávají poměrně často. Na Kopidlensku a Vysokoveselsku jsou mapovány lokality, které lze označit jako sociálně vyloučené. Jedná se o obytné domy uprostřed měst, kde žijí pohromadě především početné romské rodiny. Při tomto soužití dochází mezi obyvateli domů k častým konfliktům. Důvodem je dle informantů skutečnost, že rodiny nejsou příbuzné.¹⁷⁰ Majoritní společnost si zde od romských rodin udržuje distanc, což vede k dalším

¹⁷⁰ Rodina, manželství a příbuzenství u cikánských skupin (literatura, teoretické přístupy, klíčová témata) zpracovala Lenka Budilová v přehledové studii Centra aplikované antropologie a terénního výzkumu na Katedře antropologických a historických věd FF ZČU v roce 2009 (online) 7.10.2020

problémům (např. stigmatizace při hledání zaměstnání, komunikace se školou atd.). Na Semilsku jsou rodiny ohrožené sociálním vyloučením rozprostřené poměrně hojně především na sídlišti v Semilech a místních ubytovnách, nebo v obytném domě v okrajové části Lomnice nad Popelkou, kde žijí převážně romské rodiny. Za zajímavé považuji, že informanti, kteří pracují v těchto lokalitách uvedli, že i když oni rodiny jako sociálně vyloučené vnímají, jejich klienti se tak sami obvykle necítí.

„...sociální vyloučení to bych řekla, že řešíme velmi často, ale řekla bych, že si to kolikrát ty rodiny neuvědomují.“ (I 10)

Důvodem je dle informantů především to, že tyto rodiny tak žijí již řadu let, někteří jejich členové od narození. V těchto rodinách často dochází ke kumulaci rozmanitých problémů a patologických jevů (tzv. mnoproblémové rodiny). Tyto rodiny se téměř vždy potýkají s ekonomickým nedostatkem a chudobou, vysokou mírou nezaměstnanosti, nízkého vzdělání rodičů či negramotností prarodičů. Prarodiče často mají v péči vnoučata, která mají problémy se školou a učením. Mezi patologické jevy patří konflikty v rámci rodiny i konflikty s okolím, někdy také kriminalita a různé druhy závislostí. V těchto lokalitách také dochází k časté migraci rodin, které se stěhují v rámci republiky i několikrát do roka. Důvodem je obvykle nezaplacení nájemného, výpověď od pronajímatele bytu nebo požadavky institucí (např. školy), které rodiny neakceptují a řeší je odstěhováním. To v důsledku znemožňuje dlouhodobou sociální práci s rodinou. Na Novopacku a Jičínku se sociálně vyloučené lokality v takové míře nevyskytují. Informanti zde vnímali tuto problematiku v širším měřítku a hovořili o sociálním vyloučení či sociální izolaci především z pohledu ekonomického nedostatku a chudoby rodiny, ale i z důvodu např. nedostatečného přístupu k informacím.

„...tam to jde podle mě ruku v ruce s ostatními potížemi, které ta rodina má, protože jakmile to dítě nějakým způsobem vyčnívá z toho kolektivu, protože

rodiče nemají dost financí...takže chodí třeba špatně oblečený, nechodí na obědy, nechodí na kroužky... ty děti jsou prostě vyčleněný, nebo se tak cítí...vnímám to třeba hodně ve škole, nebo při komunikaci s nějakými institucemi, třeba i od lékaře...“ (I 3)

Slabé sociální sítě

Zde se odpovědi informantů rozcházel. Na Kopidlensku a Vysokoveselsku, kde jsou výraznější vyloučené lokality a informanti pracují převážně v romských rodinách, vnímali sociální sítě a rodinné zázemí svých klientů jako pevné a hovořili o početných, rozvětvených rodinách, které si v rámci svých možností poskytují oporu.

„...starší mají velké slovo, je tam hlava rodiny, je daná hierarchie, v romské komunitě je to výrazné.“ (I 8)

Naopak informanti z Jičínska, Novopacka a Semilska se shodli, že podpora širší rodiny a přátel je u klientských rodin minimální. Zároveň by to měl být v rámci subsidiarity prvotní zdroj pomoci. Proto se při práci s rodinou vždy nejprve hledají zdroje podpory v nejbližším okolí, např. za pomoci metody tzv. rodinné mapy, kdy klient, za podpory sociálního pracovníka popisuje své sociální zdroje. Často se však naráží na to, že i když rodina široká je, tak si její členové vzájemně pomoc neposkytují nebo toho nejsou schopni. Mezi hlavní důvody patří narušené vztahy, mezigenerační přenášení negativních vzorců chování, výchova dětí mimo rodinné prostředí nebo skutečnost, že ostatní členové rodiny mají sami problémy a na pomoc ostatním nemají potřebnou kapacitu. Dle informantů, je toto zásadní problém, kdy selhává systém přirozeného a včasného zdroje pomoci v rodině a klienti se tak dostávají do hlubších problémů.

„...mám rodinu, kde je ta rodina velká, ale nepomůžou si...“ (I 7)

„...to je jeden z nejobecnějších problémů, který trápí naše rodiny. Ty lidi nemají ve svém okolí někoho, kdo by je byl schopnej v tom jejich problému zachytit.“ (I 10)

Stigmatizace a diskriminace rodiny

Všichni informanti uvedli, že se se stigmatizací a diskriminací klientů setkávají velmi často. Jedná se především o situace, kdy zaměstnavatelé odmítají zaměstnat člověka jiného, převážně romského, etnika nebo matku s více dětmi. Za téměř nemožné je dle informantů zajistit kvalitní bydlení pro romskou rodinu anebo matku samoživitelku s více dětmi.

„...nám se to strašně často stává, když řešíme otázky bydlení, tak nám pronajímatelé rovnou řeknou, že nechtějí romskou rodinu v žádném případě, že nechtějí rodinu s velkým počtem dětí, což prostě všichni naši klienti většinou splňují.“ (I 10)

Často také dochází k tomu, že klienti mají obavu chodit na úřady práce např. ohledně dávek státní sociální podpory či dávek hmotné nouze, protože nerozumí potřebným formulářům a necítí podporu ze strany odpovědných úředníků, nebo se jimi cítí odmítáni.

„...záleží úřad od úřadu a od pracovníků, myslím si, že to je individuální a taky záleží na tom, jestli ten klient jde s našim doprovodem, nebo jestli nám potom vypráví, že se k němu někdo choval jako s velkým despektem.“ (I 5)

Další jmenovanou oblastí bylo ze strany jedné informantky školství a diskriminační přístup k dětem a rodinám ze strany vyučujících na jedné konkrétní základní škole.

„...to dítě musí být neskutečně dravý a nadaný, aby mělo šanci vymanit se z pohledu učitelky jenom proto, že to je prostě jako sociálně slabý dítě, většinou teda romský... dědí se to prostě ze sourozence na sourozence, jenom

proto, že tvoje ségra byla problematická, jasný, že ty budeš taky problematická.“ (I 6)

Chybějící stabilita rodiny spojená s rizikem rozvodu či rozchodem

Zde se informanti na Novopacku, Jičínsku a Semilsku shodli, že se se situací, kdy je stabilita rodiny ohrožena setkávají velmi často. Hovořili o konfliktech mezi rodiči, kterými děti trpí, manipulací s dětmi a občas o hrozícím syndromem zavrženého rodiče. V rámci SAS OCHJ je rodinám poskytována terapeutická podpora rodinnými poradci, se kterými pracovníci úzce spolupracují.

„...řekla bych, že 70% klientů, který k nám přicházejí ať už na doporučení nebo je nařízená spolupráce tak chodí kvůli partnerským potížím, ať už to jsou partneři...hrozící rozvod, péče o děti, nedokážou se domluvit, kdo bude mít děti nebo nebude mít děti...“ (I 11)

„...když jsem měla asistovaný kontakt, tak to byli oba dva rodiče vysokoškolsky vzdělaný a nebyli prostě se schopný domluvit na tom, že má dítě právo se vídat se svým otcem i někde jinde, než se mnou 1x za 14 dní na 2 hodiny...rok jsem vlastně vedla tohle asistovaný setkávání, jenom proto, že prostě maminka nechtěla“ (I 6)

Naopak informanti z Vysokoveselska a Kopidlenska se s rizikem rozvodu u svých klientských rodin nesetkávají nikdy. Stabilita rodiny může být dle nich ohrožena z jiných důvodů, např. výkonem trestu některého z rodičů, ale partneři se nerozcházejí a osamocený rodič s dětmi je podporován širší rodinou.

Dlouhodobá nemoc nebo zdravotní postižení

Dle informantů tato kategorie nepatří mezi často řešenou problematiku. Pokud ano, tak informanti hovořili především o duševním onemocnění, psychických

nebo psychiatrických obtíží, depresích, stavech úzkosti, nebo sociální fobii u rodičů. Tyto psychické poruchy vedou k neschopnosti chodit do práce, vést společenský život, což pak úzce souvisí s ekonomickými problémy, zhoršenou komunikací se školou a přirozeným okolím. Těmto rodinám je poskytována terapeutická pomoc, kterou SAS OCHJ nabízí.

„...třeba jsou diagnostikovaný a léčený, ale i nediodagnostikovaný a neléčený, ale prostě je tam zjevný, že to není úplně v normě...“ (I 3)

Pokud jde o zdravotní problémy dětí, tak na Semilsku se informanti setkávají se situacemi, které je vedou k domněnce, že děti jsou účelově zanedbávány a zneschopňovány, aby rodiče mohli pobírat příspěvek na péči a zajistili si tak alespoň nějaký pravidelný příjem. Proto rodiče nevyvíjejí dostatečnou aktivitu, aby došlo ke zlepšení zdravotní situace dítěte.

„...spíš se setkáváme s tím, že ze sociálního šetření a s dlouhodobou prací v ty rodině zjišťujeme, že ty děti v rodinách, na který je pobíraný příspěvek na péči jsou zanedbaný z našeho pohledu a ne postižený...“ (I 5)

Naopak zkušenost informantky z Kopidlenska je opačná, kdy přes vážné zdravotní postižení dítěte neměla rodina zájem o čerpání různých nadačních příspěvků a snažila se situaci zvládnout vlastními silami.

Domácí násilí

S domácím násilím se všichni informanti setkávají výjimečně. Obvykle je to ve spojitosti s rodinnými konflikty a rozpadem rodiny, kdy dochází k nějaké formě psychického nebo i fyzického napadání nebo ve spojitosti se závislostmi.

„...není to kategorie klientů, kterou bychom tady měli mnohokrát, tak na prstech jedné ruky do roka.“ (I 10)

„...já se s tím v práci nesetkávám...ne, nestává se mi...mám teda třeba klientku, který manžel sedí za to, že zabil její tetu, švagrovou nebo někoho...“

ale na mých klientech... nikdy jsem se nesetkala, že bych řešila domácí násilí.“

(I 6)

Závislosti

Tato problematika se u rodin, se kterými informanti spolupracují, vyskytuje poměrně často. Druh závislosti se liší podle lokalit. Na Novopacku se ve větší míře než v ostatních lokalitách vyskytuje závislost na omamných látkách, především na marihuaně a pervitinu v kombinaci s alkoholem, a to u rodičů i mladistvých. Na Novopacku je mezi klienty řada závislých rodičů, především matek s malými dětmi, které jsou dlouhodobými pravidelnými uživatelkami pervitinu.

„...posledních několik mých rodin, maminek, byly teda těžce závislé na drogách, tam byla velká drogová závislost, pervitin a alkohol, ale Paka, zase musím říct, že to je specifický pro Paku v Jičíně jsem se s tím nesetkala u žádných.“ (I 3)

Zkušenost s užíváním drog a alkoholu je zde rozšířená i u dětí školního věku.

„...Novopacko... Jičínsko ani moc ne...ale Novopacko je prolezlý pervitinem a setkáváme se s tím, že prostě děcka 13, 15 let jsou uživatelé.“ (I1)

Důvodem je dle informantů často alkoholismus rodičů nebo špatné rodinné zázemí, kdy pro děti jsou drogy únikem z reality. Patrný je i vliv vrstevnické skupiny a snadná dostupnost drog. Tyto negativní vlivy jsou důsledkem i brzkého zahajování sexuálního života dětmi pod patnáct let.

„...co jsme zachytili na tom Novopacku, že ty rodiče holdujou alkoholu, v důsledku toho ta péče o děti jde někam bokem a ty děti samozřejmě jako první droga, kterou zkusí, tak je ten alkohol, o kouření asi už ani nemluví.“

A netrvá to dlouho a ty děcka chtěj prostě zkusit něco víc. Kdy to jde přes jointa až po ten perník.“ (I 1)

V ostatních lokalitách, kde působí Centrum Sasanka se informanti setkávají poměrně často se závislostí na alkoholu u rodičů, drogová závislost je zde zastoupena v podstatně menší míře. Dostupnost drog v oblasti Kopidlenska a Vysokoveselska je dle informantů vysoká, ale nedotýká se přímo rodin, se kterými informanti pracují. Stejně tak na Semilsku je častěji řešená závislost rodičů na alkoholu, drogová závislost spíše jen v ojedinělých případech. Stejně jako na Novopacku bylo i zde informanty zmíněno riziko úniku dětí z negativního domácího prostředí a trávení volného času ve vrstevnických skupinách, kde dochází ke konzumaci alkoholu a experimentování s drogami u dětí od dvanácti či třinácti let.

„...není to o tom, že by to dítě bylo závislý, ale prostě to je pro něj trávení volného času, nějaký úlet, únik možná i z rodiny...kdo by chtěl být doma s ožralým tátou nebo mámou, který o ně stejně nemají zájem.“ (I 10)

Závislosti mají úzkou souvislost se všemi výše jmenovanými riziky.

Nedostatek času a pracovní přetížení rodičů

Tuto problematiku nevnímali informanti jako oblast, se kterou se u klientských rodin setkávají. Pokud ano, tak jde spíše o ojedinělé případy na Jičínku a Novopacku, které se řeší především formou rodinných terapií v Centru Sasanka v Jičíně.

„...asi se s tím setkáváme spíš v rámci terapií, ale ne jako s primárním problémem. Jde o to, že to dítě, nebo ten člověk, ta rodina, se k nám dostane tak, že to dítě někde úplně jakoby vyskočí. Jde a něco ukradne, přitom rodiče milionáři...a nakonec se zjistí, že na to dítě jsou velký nároky, anebo na něj prostě není čas. Kdy kariéra je všechno, a to dítě je někde v pozadí.“ (I 11)

Problematickou oblastí, kterou informanti dále zmiňovali, jsou limity na straně rodičů. Jedná se především o snížené rodičovské kompetence, ve smyslu práva a povinnosti (jak nastavit denní režim, jak přistupovat k dítěti školou povinnému, jak naučit dítě základní návyky).

7.2 Analýza 2. dílčího cíle

Druhý dílčí cíl se zaměřuje na fungování spolupráce organizací při sanaci rodiny, a to z pohledu pracovníků SAS OCHJ. Tazatelské otázky (příloha č. 1) byly směřovány na průběh spolupráce při sanaci rodiny, její přínosy a rizika, na zajištění sítě služeb v oblasti, na spolupracující organizace a na to, jak je služba propagována. Teoretické vymezení, které se k tomuto cíli vztahuje, je ve třetí kapitole *Sanace rodiny* a čtvrté kapitole *Spolupráce organizací při sanaci rodiny*. Otázky jsem kladla otevřenou formou a u otázek zaměřených na vyhledávání zdrojů spolupráce a typy spolupracujících organizací jsem opět použila formu grafických otázek. Na kartách předkládaných informantovi, byla jednoduchá struktura základních zdrojů (Karta C, příloha č. 9) a organizací (Karta B, příloha č. 10), včetně škály, která zachycuje četnost výskytu. U přípravy těchto karet jsem vycházela ze své profesní zkušenosti, informanti mnou uvedené údaje komentovali a doplňovali další údaje do tabulky podle svých zkušeností. Při analýze tohoto cíle jsem rozlišovala získaná data podle služeb a oblastí kde působí. Analýza je strukturována do čtyř podkapitol zaměřených na průběh spolupráce, síť služeb, spolupracující organizace a propagaci služeb.

7.2.1 Průběh spolupráce

Začátek spolupráce organizací při sanaci rodiny lze dle informantů rozdělit dvěma typy, a to na žádost OSPOD nebo zájemce (budoucí klient) o službu požádá sám, někdy na doporučení někoho známého. Jestliže při mapování situace v rodině pracovník zjistí, že cíle, které je potřeba naplnit, nejsou plně v kompetenci dané služby a je potřeba využít další zdroje podpory se

souhlasem klienta žádá další organizace o spolupráci. Druhou možností je, že o spolupráci požádá OSPOD nebo jiná organizace, která již v rodině působí. Při vyhledávání spolupracujících organizací je pro pracovníky důležitá znalost prostředí, nabídky a poptávky jednotlivých organizací a fungující vztahy mezi subjekty.

„...když neznáš prostředí, to je bolest nově vstupujících služeb do regionu...než se zorientují a navážou ty vztahy...bez toho to nefunguje...na rovinu, většina spolupráce vzniká stejně na neformální bázi.“ (I 1)

Sanaci je *nutné vždy plánovat společně s rodinou*, která s tím musí souhlasit a mít o spolupráci zájem. Výjimkou je nařízená spolupráce, pokud se jedná o ohrožené dítě a OSPOD spolupráci se SAS OCHJ rodině nařídí. Pověření k výkonu SPOD má Centrum SASanka, Centrum Fialka toto pověření nemá. V počátku spolupráce s rodinou je důležité zjistit, zda už v rodině nějaké organizace působí, *aby nedocházelo k dublování služeb*.

„...jediná prevence, která proti tomuhle je, tak to je řádný mapování. Když děláš jednání se zájemcem o službu, tak musíš zmapovat všechny ty možnosti a široký okolí toho klienta.“ (I 1)

„...je potřeba být provázaný, abychom věděli každá služba, že děláme tohle a tohle a že nebudeme zasahovat do toho někomu jinému.“ (I 6)

Výjimečně dochází k tomu, že informaci o tom, že v rodině působí další organizace, pracovník získá až v průběhu spolupráce s rodinou.

„...nebo na to přijdu za chodu...kolikrát člověk má tolik práce v těch rodinách, že nestíhá nic kolem, ale ono to vypluje vždycky na povrch.“ (I 6)

Je důležité, aby došlo ke kontaktu mezi pracovníky daných organizací a domluvě, jakým způsobem bude jejich spolupráce s rodinou probíhat. Ke komunikaci mezi organizacemi je třeba, aby klient udělit písemný souhlas s poskytováním informací.

„...kromě evropský směrnice GDPR to určuje i zákon na ochranu osobních údajů a potažmo ještě zákon o sociálních službách. Buď ten souhlas mám ke sdělování informací, nebo je nemám. Pokud je nemám, tak je prostě nemůžu sdělit, nebo je sdělím a pak jsem v potenciálním průseru. A tady ta varianta je vždycky písemná.“ (I 1)

Na souhlasu se sdělováním informací je konkrétně uvedené, v jakém rozsahu, včetně časového ohraničení, mohou být informace mezi organizacemi předávány.

„...pokud víme, že už v ty rodině někdo je, tak je dobrý si nechat podepsat souhlas, jestli se můžu zeptat v ty organizaci... ten souhlas teda dopředu naskenovat...aby oni neměli strach se po telefonu bavit o rodině s někým, koho vůbec neznají.“ (I 11)

V první fázi spolupráce se obvykle jedná o telefonický kontakt. Poté následuje společné osobní setkání, buď formou případové konference nebo společnou schůzkou zástupců organizací s klientem.

„...jednou za čas zajedeme do ty rodiny společně, aby věděli, teda ty klienti, že jsme provázaný, že skutečně jakoby se vidíme, se známe, že o nich mluvíme, samozřejmě jenom ohledně práce.“ (I 4)

Průběžné předávání informací mezi organizacemi po dobu spolupráce probíhá telefonicky, písemně (např. zprávy na vyžádání OSPOD, Policii České republiky, soud atd.) anebo ústně při osobním setkání zástupců jednotlivých organizací. Jak již bylo řečeno, rozsah sdělovaných informací je jasně vymezen a schválen písemným souhlasem klienta.

U otázky zaměřené na přínosy spolupráce organizací panovala mezi informanty všeobecná shoda. Za hlavní přínos považují možnost komplexní pomoci rodině, i když není žádoucí, aby v rodině působilo příliš mnoho služeb.

„... protože pak jsou natolik opečovávaný, že přestanou sami vyvíjet jakoukoliv aktivitu, kterou by tu svoji situaci zlepšili.“ (I 10)

Pro navázání kvalitní spolupráce je důležité osobní setkání a komunikace tváří tvář.

„...můžou prostě si říct věci, který se na papír nehodí z nějakých důvodů, není vhodný dávat tam svoje subjektivní pocity, ale osobně se to říct může. Takže osobní setkání vždy vnímám, jako velkej přínos.“ (I 3)

Při spolupráci jsou posilující různé úhly pohledů odborníků, vzájemná znalost rolí a kompetencí ostatních zúčastněných, což má vliv na kvalitu poskytované sanace.

„...to vnímám u toho terapeuta...který mi dá třeba úplně jiný náhled na tu situaci, kterou já vnímám jako bezvýchodnou, ale on tam třeba vidí věci, který já už díky tomu, že dva roky se v tom plácáme a nevidím.“ (I 3)

Kvalitní spolupráce organizací souvisí s včasným zachytem rizikových situací v rodinách.

„...je jedno, jestli mi ten člověk zavolá anebo jestli se vidíme osobně, ale vždycky... ne vždycky, velmi často to pomůže k tomu zachycení, ať už z hlediska prevence, že k tomu nedojde anebo k rychlému vyřešení, když už k tomu došlo.“ (I 1)

Rizikem je nedostatečná kooperace organizací, která není plošně nastavená a závisí na domluvě jednotlivých pracovníků. Společné plánování práce v rodině bylo označeno za ideální, „romantickou“ představu, která obvykle není uskutečňována.

„...prostě na to není čas a možná ani vůle. Každá organizace si to dělá svůj plán.“ (I 1)

Mezi hlavní faktory, proč se nedaří organizacím společně plánovat (pokud se nejedná o ohrožené dítě a spolupráci koordinuje OSPOD formou případových konferencí), patří dle informantů časová náročnost, neochota

ke spolupráci, obava ze sdělování informací, a především nastavení celého systému péče na individuální práci více než na spolupráci.

„...prostě na to tady nejsme zvyklý, na nějakou úzkou koordinaci, není to model, kterej bychom tady viděli, kterej bychom měli pod kůží. Myslím si, že je správněj, nicméně znamenalo by to celý přenastavení toho systému, kterej je teď nastavenej spíše na individualitu, tzn.: vy jste odborníci na tohle a vy si to řešíte sami s klientem, vy jste zase odborníci na něco jinýho, tak tam vstupujte jenom tím svým vchodem.“ (I 1)

Dalším rizikem je příliš velké očekávání od práce SAS OCHJ a jejich možností. V některých případech je i ze strany OSPOD očekávána rychlá změna, někdy i záchrana a vyřešení situace.

„...občas se to stane a to teda zejména třeba u základních škol, že vlastně úplně nevědí, jak tam fungujeme a představovali by si třeba větší progres, větší intenzitu a někdy se to stane teda i u OSPOD, že ta očekávání rychlý změny v rodině jsou, že to tam jako zachráníme.“ (I 5)

Rizikem, se kterým se informanti běžně setkávají, jsou rovněž stereotypy a předsudky vůči klientům.

„.....s tím se setkáváme celkem často, buďto to je u menšin anebo je to u klientů, který jsou takzvaně známý firmy a ty úředníci už je znají.“ (I 12)

Za výrazné riziko možné spolupráce byla označena absence dostupných služeb pro rodiny s dětmi. Toto riziko uváděli informanti z Centra Fialka na Semilsku.

Jednotlivé organizace, které se na sanaci rodiny podílejí, *ukončují spolupráci* postupně. Pokud dojde k naplnění cíle spolupráce s rodinou, tak účast organizace na spolupráci končí. Druhou možností je, když klient ukončí spolupráci ze své vůle a třetí možností, když spolupráce dlouhodobě nespěje k naplnění cíle a je třeba ji ukončit, někdy i sankčně. V ideálním případě ukončení spolupráce daná organizace spolupracujícím subjektům oznámí. Není

to však pravidlem a v praxi je to spíše výjimečné. Tato informace je sdělena v případě, že se jedná o ohrožené dítě¹⁷¹ a spolupráce je koordinována ze strany OSPOD. To je ideální stav, který funguje ve spolupráci s Jičínským OSPOD.

7.2.2 Síť služeb

Síť služeb hodnotili informanti z Centra SASanka v celé oblasti, kde služba působí jako výbornou. Všechny potřebné služby jsou zde zabezpečeny. Jedinou službou, která nemá pobočku v dané oblasti a je zajištěna terénními pracovníky z Hradce Králové je služba pro drogově závislé klienty.

...ta síť je hustá a myslím si, že tady jsou pokryty všechny cílové skupiny... až někdy by to mohlo vést k duplicitě. Ale ta síť je fakt hustá.“ (I 1)

„...i ty zdravotnické služby v podstatě, když trochu to souvisí nepřímo s naší prací, ale dá se říct, že jsou tady taky rozsáhlý...nenapadá mě nic, co by tu chybělo.“ (I 10)

Naopak informanti z Centra Fialka pro oblast Semilská hodnotili síť služeb jako nedostatečnou. Chybí zde služby, kam by bylo možné rodiny odkazovat. Za velkou bolest považují, že zde není nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, kde by děti z ohrožených rodin mohli smysluplně trávit volný čas. V oblasti chybí psychiatři, psychologové, rodinní terapeuti. Pro handicapované rodiče není mnoho možností práce, chybí zde např. chráněné dílny. Do občansko-právní poradny je třeba dojíždět do Jičína, v ORP Semily žádná není. Není zde azylový dům nebo chráněné bydlení. Ze zdravotnických služeb je zde nedostatek zubních lékařů.

„...já bych řekla, že to je dost mizerný...vnímám, že tam jsme v podstatě jediný, kdo se o tuhleto problematiku zajímá takhle zevrubněkdyž vezmu

¹⁷¹ Zákon č. 359/1999 sb. O sociálně právní ochraně dětí, § 6

vyloženě ohroženou rodinu, tak bych řekla, že jsme, nebo cejtím, že jsme na to sami. (I 5)

„...když mají jít k dětskému psychiatrovi, tak je to problém, protože tady žádnéj není...tak se hledá a čeká. (I 2)

„...co tady totálně chybí je nízkoprah...ty ohrožený rodiny nemají peníze na to, aby zaplatili nějaký kroužek a ani nevědí, že je to tak důležitý, že by to dítě mělo někde do kroužku chodit a pravidelně někde něco dělat. (I 2)

„...chybí nám občansko - právní poradna. (I 11)

„...chybí vyloženě terapeutický centrum, kde by byl odborník, který by se věnoval přímo rodinný problematice... rodičům v párový terapii a který by pracoval s celou rodinou... i aby tam byl odborník pro dětskou psychiatrii, dětskej psycholog. (I 5)

„...co teď jsem řešila, nebo řeším, je zaměstnání lidí s nějakým hendikepem... mohli by se nechat zaměstnat v nějaký chráněný dílně... to tady ale není. (I 2)

7.2.3 Spolupracující organizace

Nejčastěji probíhá spolupráce SAS OCHJ s příslušným OSPOD. Tuto spolupráci považují informanti při sanaci rodiny za klíčovou.

„...SASKA bez OSPODu, je prostě bezzubá. Ne v tom slova smyslu, že by nemohla si sehnat vlastní klienty, že by nemohla pracovat s těmi rodinami, ale ve chvíli, kdy není úzká spolupráce SASKY a OSPODu a nepracujeme jako levá a pravá ruka, tak nejsme schopní v těch rodinách efektivně fungovat. (I 1)

Informanti uvedli, že vztahy s OSPOD bylo třeba nějakou dobu budovat. Důležitá je vzájemná důvěra mezi pracovníky obou organizací, jasné vymezení rolí a dobrá kooperace. Neméně důležitá je také jistota, že informace, které pracovník SAS OCHJ poskytne, nebudou vůči klientovi ze strany OSPOD zneužity.

„...že informace nebudou zneužity nějakým způsobem, nevím, třeba, že by klient byl perzekuován, trýzněn a lynčován argumenta a práva ze strany OSPOD, na základě zpráv, který si od nás vyžádají. (I 11)

Spolupráce s OSPOD v Jičíně, byla informanty hodnocena jako velmi kvalitní. Svou roli hraje dlouhodobá spolupráce (od roku 2013), dobré vztahy mezi pracovníky, pochopení rolí, transparentnost a nastavení pravidel při předávání informací. S tímto OSPOD spolupracují informanti Centra SASanka z Jičínska, Kopidlenska a Vysokoveselska.

„...já teda s Jičínským OSPODem spolupracuju úplně skvěle...fakt, jsou tam nápomocní, ale zase my jsme nápomocní jim, takže se spolupracuje krásně.“ (I 7)

Pokud o spolupráci s rodinou požádá OSPOD, stanoví se reálné zakázky práce s rodinou. Spolupráce se většinou nastavuje formou případové konference nebo setkáním v rodině. Poté pracovník Centra SASanka pracovníkovi OSPOD každý měsíc podává písemné zprávy o tom, jak se zakázky daří naplňovat a jak spolupráce s rodinou probíhá. Minimálně jednou za tři měsíce nebo dle potřeby, se sejdou pracovníci osobně k ústnímu jednání, obvykle v kanceláři OSPOD. Výstup z jednání je písemně zaznamenán do protokolu a založen do spisu klienta vedeném na OSPOD i v SAS. Průběžně jsou pracovníci v telefonickém kontaktu. Velmi často je spolupráce Centra SASanka s rodinou pracovníky OSPOD doporučována v rámci prevence, kdy není ještě potřeba dohledu OSPOD a spolupráce s rodinou pak funguje v rámci dobrovolnosti (např. klient se přijde na OSPOD poradit a je odkázán na službu SAS). Díky tomuto nastavení a zachycení problému rodiny v časném stádiu, došlo v posledních třech letech k výraznému poklesu rodin s ohroženými dětmi, kde je spolupráce OSPOD nařízena.

„...A vlastně za 3 roky se nám podařilo dostat z 200 jedinců na 50 osob nařízených...vyhodnocovali jsme to tak, že prostě se nám líp daří díky spolupráci preventovat.“¹⁷² (I 1)

Spolupráce s OSPOD v Nové Pace byla hodnocena informanty kladně, především z hlediska vzájemných vztahů mezi pracovníky, pochopení rolí a zájmu spolupracovat. S tímto OSPOD spolupracují informanti na Novopacku. Převážná většina klientských rodin (až 80 %) byla doporučena místním OSPOD. Informanti to přičítají tomu, že pobočka Centra SASanka zde byla otevřena v roce 2018. Ve společnosti není ještě širší povědomí, že zde taková služba funguje a klienti o službě nevědí. Nejsou zde plošně stanovená pravidla spolupráce. Komunikace mezi pracovníky OSPOD a SAS probíhá individuálně. Pracovníci si domlouvají pravidla na začátku práce s rodinou. Případové konference se konají zřídka. Informantům chybí návaznost dalších společných setkání, obvykle se případová konference koná jen jednou v počátku spolupráce, kdy se vymezí, jaká zakázka ze strany SAS bude naplňována. Informanti kladně hodnotili, že spolupráce je rodinám ze strany OSPOD doporučována včas v rámci prevence.

„... snaží se tomu předcházet a doporučují tu spolupráci...když už vnímají, že už by to mohlo sklouznout někam, kam nemá, nebo že ten rodič by to třeba za rok mohl přestat zvládat, že teď to ještě jakž tak jde.“(I 3)

Spolupráce s OSPOD v Semilech byla informanty ze Semilska, kde působí Centrum Fialka hodnocena také kladně, co se týká vzájemných vztahů a snahy spolupracovat. V průběhu fungování služby (od roku 2017) došlo k několika společným setkáním pracovníků ohledně spolupráce. Bylo potřeba vyjasnit si role a ujasnit si, co vše SAS nabízí, aby doporučení rodinám od OSPOD

¹⁷² Slangový výraz – spolupracovat v rámci prevence

přicházela včas i v rámci prevence. Poměr rodin, které přicházely na doporučení OSPOD byl v prvních dvou letech velmi nízký (20-30 %). Často se stávalo, že ze strany OSPOD byla SAS rodině doporučena, ale rodina SAS nekontaktovala. V praxi se v posledním roce osvědčilo, že když pracovník OSPOD vnímá u klienta potřebnost podpory, tak ihned kontaktuje SAS a společně se s klientem domluví první společná schůzka za přítomnosti pracovníka OSPOD. Ta může proběhnout v domácnosti rodiny, v kanceláři OSPOD nebo v Centru Fialka. Výjimečně dojde k prvnímu setkání pracovníka Centra Fialka s rodinou až na případové konferenci. Nárůst případových konferencí, kam jsou pracovníci Centra Fialka zváni, stoupl v roce 2020, kdy proběhlo asi šest případových konferencí. Dříve se případová konference na OSPOD konala asi čtyřikrát (v letech 2017-2019). Několik případových setkání s rodinou a dalšími odborníky iniciovaly pracovníci Centra Fialka a pracovník OSPOD byl přizván. Předávání informací mezi Centrem Fialka a OSPOD, např. podávání zpráv o rodině, není plošně nastaveno, záleží na dohodě konkrétních pracovníků, kteří s rodinou spolupracují.

Spolupráci se základními školami při sanaci rodiny považují informanti za potřebnou, ale v praxi není vždy uspokojující. Velmi dobře tuto spolupráci hodnotí informanti na Vysokoveselsku, kteří s místní školou dlouhodobě úzce spolupracují. Pedagogové vnímají potřebnost podpory SAS u řady dětí, které tuto školu navštěvují. Jak již bylo zmíněno dříve, jedná se o vyloučenou lokalitu, kde žije hodně mnohoproblémových rodin.

„...obvykle, když je potřeba, tak zavolá paní ředitelka a uděláme první schůzku s rodinou společně buď ve škole nebo u nás. Tam se také domluvíme, na čem je potřeba pracovat, co by se mělo zlepšit.“ (I 8)

Naopak, negativně byla informanty vnímána spolupráce se základní školou na Kopidlensku, které se potýká s podobnou problematikou. Spolupráce sice

probíhá často, ale obvykle až ve chvíli, kdy do problému vstoupí OSPOD. Pedagogický sbor dle informantů spolupráci dlouhodobě neguje.

„...se zástupci školy samozřejmě jednáme, ale je to velice problematický s velkou nechtí zástupců té školy, až je to zarážející.“ (I6)

Na Jičínsku je spolupráce se školami častá, zakázky spojené se školní podporou se týkají asi jedné třetiny klientských rodin. V rámci propagace a udržení spolupráce minimálně jednou ročně probíhá společné setkání zástupců SAS se zástupci škol, obvykle na začátku školního roku, kdy dochází ke změnám v pedagogickém sboru.

„...a v půl hodiny jim představím, co jsme zač...jak si vzájemně můžeme být nápomocný... a co to bude mít za přesah pro dítě...problémy doma se přesouvají logicky do školy, to dítě je neklidný, nevyspalý, špatně se učí, je neukázněný...a to jsou věci, kde my si můžeme vzájemně pomoci.“ (I 1)

Na Novopacku je spolupráce se školami především uskutečňována na žádost OSPOD. Obecně zde pedagogové o spolupráci se SAS zájem neprojevují, především na jedné konkrétní škole. Přes opakovanou snahu ze strany SAS vysvětlit princip služby, nedošlo k navázání spolupráce, která by byla vnímána jako uspokojivá. Nefunguje zde přímá komunikace mezi pedagogy a pracovníky SAS, informace podává škola pouze OSPOD na vyžádání, které pak informace předává SAS, hrozí tím riziko z prodlení a nenaplnění zakázky.

„...častou takovou zpětnou vazbou z vedení školy bylo – no tak, když teda vy tu mámu nemůžete vzít a jít s ní nakoupit ty propisky, tak k čemu teda jste?“ (I 3)

„...OSPOD to chce, my víme, že to je potřeba, jinak nemá smysl naplňovat nějakou zakázku a pracovat s tím rodičem, protože pokud ta škola nebude v nějaký kooperaci, tak je to zbytečný...rodiče něco tvrdí a pokud není zpětná vazba od školy...tak můžeme jen balancovat a nikdo nebude spokojenej.“ (I 3)

Spolupráce se školami na Semilsku probíhá vcelku uspokojivě, pokud se jedná o zakázky týkající se školy. Jedná se asi o 10 % klientských rodin. Obvykle je iniciátorem spolupráce OSPOD nebo SAS, která školu osloví, protože vnímá potřebnost služby u daného dítěte. Dobrá praxe je se speciálními základními školami v Lomnici nad Popelkou a Semilech. U řady rodin vyhodnotili pedagogové těchto škol včas potřebnost podpory SAS a sami službu se žádostí o spolupráci v rodině oslovili. K první společné schůzce a navázání spolupráce s rodinou pak došlo obvykle na půdě školy za přítomnosti pedagoga.

„...pokud řešíme školní přípravu a pracujeme přímo s dítětem, tak je to velmi často, ale v tom globálním měřítku je to spíš občas.“ (I 5)

Spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou (dále PPP) probíhá občas. Kladně je hodnocena PPP v Jičíně, kde jsou pracovnice vstřícné ke konzultacím. Na Semilsku jsou dlouhé čekací lhůty na vyšetření dětí. Spolupráce s PPP v podstatě neprobíhá. Pracovníci při práci s rodinou a se školou čerpají z doporučení poradny uvedené ve zprávě, kterou získají od rodičů.

„...s pedagogickou poradnou v Jičíně komunikuji, když má třeba dítě nějaké dys, jsou ochotný ke spolupráci a podpoří nás a třeba si i společně vyjasníme se školou co a jak...“ (I 12)

Se zařízeními pro děti jako jsou dětské domovy, střediska výchovné péče, diagnostické ústavy je spolupráce obou služeb občasná. Jedná se např. o situace, kdy je dítě v zařízení umístěné nebo se vrací do domácího prostředí. V těchto případech obvykle spolupráce začíná formou případové konference na OSPOD.

Spolupráce se soudy probíhá především formou doprovodů klientů na soudní jednání, psaní zpráv o spolupráci s rodinou nebo při stanovení asistovaných kontaktů rodiče s dítětem.

Spolupráce s probačními a mediačními službami se odehrává zejména v rámci doprovodů klientů k probačnímu pracovníkovi.

Občas jsou klienti z řad rodičů doprovázeni na výslechy na Policii České republiky, nebo jsou vyžádány zprávy o spolupráci s rodinou, ale toto je převážně řešeno prostřednictvím OSPOD.

„...doprovázela jsem klientku na výslechy, nerozuměla tomu a já jí to pak znova vysvětlila...nebo když tam bylo domácí násilí, strávila jsem tam s jednou maminkou celý den.“ (I 11)

Kladně je hodnocena spolupráce s nadacemi. V době, kdy u mnoha rodin dochází k poklesu příjmu z důvodu coronavirových opatření, jsou využívány pro pokrytí potřeb dětí nadace Patron dětí, Sbírka pro Česko a Charitní sbírka. Pokud se jedná např. o uhrazení kaucí či dluhů za energie atd., pracovníci spolupracují s nadacemi Adoptuj Marii, Tereza Maxová dětem či Agrofert.

„...mám hezkou spolupráci s nadací Patron dětí...s těmi komunikuji často...ten projekt se mi líbí, hodně rodin už jsem tam přihlásila a hodně rodin bylo podpořeno.“ (I 6)

V rámci potravinové pomoci pro klienty je úzce navázaná spolupráce s Potravinovou bankou v Hradci Králové a místními obchodníky (např. Tesco v Jičíně).

„...v Jičíně máme potravinový sklad, který nám z Potravinové banky zaváží...čerpáme z toho do rodin všichni...SASanka i Fialka“ (I 10)

V rámci spolupráce s rodinou, kde je u některého člena psychické či psychiatrické onemocnění spolupracuje Centrum SASanka s organizací Péče o duševní zdraví z Jičína a Centrum Fialka s organizací Focus Turnov. Spolupráce probíhá především formou konzultací, aby nedocházelo k dublování služeb.

„...s Fokusem jsem měla několik rodin společných, třeba maminka měla psychiatrické problémy, oni s ní řešili doprovody k lékaři a já tam podporovala komunikaci se školou.“ (I 11)

V oblasti závislostí na návykových látkách spolupracuje Centrum SASanka s terénními pracovníky organizací Laxus z Hradce Králové. Centrum Fialka odkazuje klienty na organizaci Advaita z Liberce, která má pobočku v Semilech.

„...to je spíš na principu odkazování, většina těch klientů je třeba na ně už napojených ...třeba holky z Laxusu z Hradce sem jezdí 1x za 14 dní nebo 1x za měsíc a někde se sejdou... ti dlouhodobý uživatelé mají tohle všechno zmapovaný.“ (I 3)

Při problematice domácího násilí spolupracuje Centrum SASanka s Intervenčním centrem v Hradci Králové a Centrum Fialka s Intervenčním centrem v Liberci.

Spolupracujícími institucemi veřejné správy jsou úřady práce (především oddělení státní sociální podpory a oddělení hmotné nouze), okresní správa sociálního zabezpečení, na městských úřadech např. matrika. Spolupráce obvykle probíhá formou společné schůzky na příslušném úřadu, kdy pracovník SAS OCHJ doprovází klienta a podporuje ho ve vyřízení potřebných záležitostí.

„...ještě mě napadá matrika, na matriku taky doprovázíme, protože máme rodiny, který nemají občanky, nemají rodný listy, nemají nic a tak, takže s matrikou taky docela... až mě to překvapuje, jak často.“ (I 8)

Velmi dobře je informanty hodnocená spolupráce s Občanskou poradnou SOROPO v Jičíně. Poradenství, především dluhové a právní, využívají informanti napříč všemi lokalitami včetně Semilská. Spolupráce obvykle probíhá formou společné schůzky v Občanské poradně, kdy pracovník SAS klienta doprovází. Jedná se ale i o telefonické či emailové konzultace.

Rodinná poradna v Jičíně není Centrem SASanka využívána vůbec. V rámci interdisciplinárního týmu má služba své odborné rodinné poradce, kteří terapie pro klienty zajišťují. Centrum Fialka do Rodinné poradny v Semilech své klienty odkazuje, překážkou bývá dlouhá čekací doba. V rámci služby je také poskytována terapeutická podpora.

Spolupráce probíhá i s Azylovým domem pro matky s dětmi v Jičíně, kam jsou klientky odkazovány. Spolupráce je možná jen pro matky z dané oblasti.

„...hlavně odkazujeme, jestli mají volno a tak...mají svoje sociální pracovníky, ty to pak většinou všechno už následně řeší sami.“ (I 8)

Spolupráce s dětskými či odbornými lékaři probíhá především formou doprovodů klientů do ambulance a konzultací, či na případových konferencích pořádaných OSPOD.

„...občas a je to v návaznosti na OSPOD, není to tak, že by kontaktoval lékař nás, ale většinou kontaktuje OSPOD, takže je to lékař, OSPOD a my, takový kolečko.“ (I 3)

V rámci organizace probíhá spolupráce Centra SASanka s nízkoprahovými zařízeními pro děti a mládež, které jsou v Jičíně, Nové Pace a Hořicích. Jde spíše o neformální spolupráci. Na oficiální úrovni spolupráce probíhá formou vzájemného odkazování. V oblasti Semilská nízkoprahové zařízení pro děti a mládež není k dispozici, což pracovníci Centra Fialka pocítují jako velký nedostatek. Potřebnost této služby v oblasti silně vnímají. V letošním roce proto v rámci komunitního plánování podali podnět ke zřízení nízkoprahového centra pro děti a mládež.

Centrum SASanka využívá při spolupráci s rodinami i pomoci dobrovolníků (např. podpora při školní přípravě, trávení volného času dětí) z Dobrovolnického centra OCHJ. Centrum Fialka tuto možnost nemá,

dobrovolníky oslovuje např. formou inzerátu na svých facebookových stránkách nebo letáky ve školách.

7.2.4 Propagace služeb

Centrum SASanka si za sedm let svého působení vybudovala stabilní místo v povědomí ostatních organizací i široké veřejnosti. Od počátku působení má interdisciplinární tým, který zahrnuje terénní pracovníky sociálně aktivizační služby a rodinné terapeuty. Vedle pravidelných setkávání multidisciplinárních týmů a individuálních setkávání se zástupci jiných organizací, pracovníci každoročně navštěvují základní školy, kde službu propagují. V celé oblasti je dlouhodobě stabilní síť služeb pro rodiny s dětmi, kde se zástupci organizací vzájemně znají.

„...snad to nevyzní moc suverénně nebo nafoukaně, ale když je tady nová organizace, tak oni zpravidla kontaktují nás... zároveň dlouho tady nikdo nový nebyl, ve smyslu systémovým.“ (I 1)

Pracovníci Centra Fialka službu aktivně propagují od počátku působení. Službu představili starostům všech obcí v oblasti, které navštívili. Zajistili společné školení pracovníků Centra Fialka a OSPOD Semily zaměřené na spolupráci od organizace Amaltea, z.s. Iniciovali setkání s pracovníky Úřadu práce v Semilech. Službu prezentovali na poradách pedagogického sboru na několika základních školách, v PPP v Semilech, v Probační a mediační službě v Semilech, na PČR v Lomnici nad Popelkou a Semilech, ve Fokusu Turnov, v Domě pro děti a mládež v Lomnici nad Popelkou, před zástupci různých církví, v Kulturním a informačním středisku v Lomnici nad Popelkou, kde získali bezplatnou prezentaci služby v místním tisku. V oblasti koordinují Tříkrálovou sbírku ve spolupráci se skauty.¹⁷³

¹⁷³ V oblasti, kde působí Centrum SASanka sbírku řídí koordinátor z Dobrovolnického Centra Oblastní Charity Jičín.

Pracovníci obou služeb se pravidelně zúčastňují tradiční Tříkrálové sbírky a Potravinové sbírky a jsou úspěšné i v celorepublikovém srovnání.¹⁷⁴ Svě služby prezentují na webových¹⁷⁵ a facebookových stránkách Oblastní charity Jičín¹⁷⁶. Centrum Fialka má od roku 2019 vlastní facebookové stránky.¹⁷⁷

7.3 Analýza 3. dílčího cíle

U závěrečného dílčího cíle byli informanti otevřenou formou otázek dotazování na využití konkrétních inovativních konceptů a metod sociální práce. Ty jsou definovány v podkapitole *Sítování služeb jako koordinovaná podpora systému* (4.2) a páté kapitole *Inovativní koncepty spolupráce organizací při sanaci rodiny* (5.1-5.5). Při analýze jsem získaná data rozlišovala podle služeb a oblastí kde působí.

7.3.1 Inovativní koncepty a metody spolupráce

Projekt MPSV¹⁷⁸ zaměřený na sítování služeb, který je popsán ve čtvrté kapitole, v daných oblastech neprobíhal. Oblast, kde působí Centrum SASanka, je dobře zasítovaná a služeb pro rodiny s dětmi je dostatek. Vedoucí pracovník Centra SASanka komunikuje s krajským síťářem¹⁷⁹ pro Královéhradecký kraj v rámci setkávání skupin pro komunitní plánování na Jičínsku a Novopacku.

„...nedokážu ti říct, jestli to je lokální síťář, pokud je, tak v nějaký kumulovaný pozici a bude to ten pracovník pro komunitní plánování,

¹⁷⁴ V roce 2019 bylo při Tříkrálové sbírce v Oblastní Charitě Jičín vybráno téměř 283 tisíc korun. Dostupné z:

<https://jicin.charita.cz/jak-pomahame/trikralova-sbirka/minule-rocniky/>

¹⁷⁵ <https://jicin.charita.cz/>

¹⁷⁶ <https://www.facebook.com/OCHJicin>

¹⁷⁷ <https://www.facebook.com/Centrum-Fialka-Oblastn%C3%AD-charity-Ji%C4%8D%C3%ADn-107071774014709>

¹⁷⁸ Projekt MPSV: Systémová podpora procesů transformace systému péče o ohrožené děti

¹⁷⁹ Krajský či lokální síťář je oficiální název pozice. Podrobněji viz podkapitola 4.2 *Sítování služeb jako koordinovaná podpora systému*

ale pokud jde konkrétně o síťáře jako takovýho, tak my komunikujeme s krajským síťářem, který nás tady objíždí.“ (I 1)

V rámci sociálně právní ochrany dětí jsou uskutečňovány pravidelné schůzky zástupců *multidisciplinárního týmu*, který tvoří OSPOD, PPP a Centrum SASanka. Na schůzky jsou obvykle přizváni i další odborníci, např. z řad PČR, soudů atd. Tato setkání probíhají čtyřikrát ročně.

V rámci pracovních skupin pro rodiny s dětmi, které zaštiťují městské úřady a vedoucí sociálních služeb v Jičíně a v Nové Pace, dochází k setkání všech aktérů sítě z ORP jednou za tři měsíce. Tyto skupiny mají nastavené krátkodobé, střednědobé i dlouhodobé cíle a strategii fungování. Pokud je v rámci ORP zřízena nová služba, je na toto setkání přizvána a představena ostatním.

„...máme nastavený pracovní skupiny podle cílovky. Máme tady pracovní skupinu pro rodiny s dětma... tam jsou přizvaný všichni hráči z ORP...i ti noví“ (I 1)

Na těchto setkáních se řeší vše, co s problematikou rodin souvisí, včetně financování. Především Nová Paka klade důraz na komunitní setkávání. V Jičíně velmi dobře funguje individuální setkávání jednotlivých účastníků a dobré vztahy mezi nimi.

„...řekl bych, že v Nový Pace to funguje ještě trošičku líp... s vedoucí OSPOD tady v Jičíně se setkávám každéj měsíc...dáme zákusek, popijme kaččo a řekneme si – hele, moje holky říkaly, že tohle se nepovedlo, co s tím uděláme?“ (I 1)

V rámci Libereckého kraje, kde působí Centrum Fialka, probíhal v letech 2017 až 2019 Evropský projekt Kulaté stoly, který lze považovat za platformu síťování. V rámci regionů se scházeli zástupci organizací zaměřených na problematiku rodin s dětmi. Cílem bylo propojení aktérů sítě, vyjasnění

používaných terminologií (kdo je klient, co znamená zakázka) a vysvětlení způsobu práce jednotlivých organizací. Tato setkání probíhala dvakrát ročně. Jednou ročně se konalo společné dvoudenní setkání všech účastníků v rámci kraje nazvané Seminář dobré praxe. V současné době žádná organizovaná setkání multidisciplinárních týmů neprobíhají. Liberecký kraj přislíbil poskytnout facilitátora, pokud by OSPOD setkání kolem kulatého stolu vyvolal a sezval účastníky. K tomu zatím nedochází.

„...měla jsem s tím výbornou zkušenost, ale potřebovala bych, aby to bylo častěji a aby tam byly přizvaný i další subjekty... chyběli mi třeba soudci, lékaři, úřady práce a podobně, takže ty setkání se vlastně úplně nějak moc nevyvíjely“ (I 5)

„...nikdo se o nás už nestará a nikdo nás nepropojuje... abychom mohli fungovat, tak my se snažíme navazovat spíš spolupráci individuálně s konkrétní organizací, než abychom svolali nějakou schůzku a vyvolali nějaký zasedání.“ (I 5)

Setkávání s dalšími odborníky funguje při setkávání skupiny komunitního plánování a pracovními skupinami zaměřenými na osoby ohrožené sociálním vyloučením a prevenci kriminality. Podle informantů tato setkání nevyužívají svůj potenciál ke hledání společné cesty a mají spíše informativní charakter.

„... setkáváme se v komunitním plánování, setkáváme se pracovní skupina ohrožení sociálním vyloučením, nějak tak se tak skupina jmenuje...1x za půl roku nebo 1x za rok, teď si nejsem jistá. Teďka jsme po druhý pozvaný do skupiny preventistů.“ (I 5)

Případové konference (dále PK) jsou informanty vnímány jako efektivní nástroj pro nastavení kvalitní spolupráce. Pořádá je vždy OSPOD. Rozdílnost je ve využívání tohoto nástroje jednotlivými OSPOD. Na Jičínsku jsou PK pořádány vždy, když hrozí, že by dítě mohlo být nějakým způsobem ohrožené (i v rámci prevence). Průměrně se zde koná okolo třiceti případových

konferencí ročně a dle informantů je to dostačující. Setkání jsou konaná na začátku, v průběhu i na konci spolupráce. Jsou hodnocena jako efektivní.

„...myslím, že to dělají dostatečně často, dvacet, třicet možná i více případovek ročně, fakt se jich dělá hodně a dělá se to u těch rodin, kde je to potřeba“ (I 1)

V Nové Pace jsou PK konané u krizových případů a pouze na začátku spolupráce. To je informanty hodnoceno jako nedostatečné.

„...když už jde do úzkých. Když už jako hodně hoří, tak mně přijde, že se pořádá případová konference. Že už není jakoby cesty z toho, tak pak teprve“ (I 3)

„...podle mého názoru, by měly probíhat častěji, měli by tam být zastoupení všichni odborníci, kteří se té rodiny dotýkají, tam je problém třeba s lékaři... to není úplně reálný, ale aspoň nějakou popisnou zprávu, ze které se dá vycházet. No a teď jak jsou vedený. Já třeba jsem byla minulý rok jednou a předminulý jsem byla čtyřikrát.“ (I 4)

V Semilech je situace na konání PK ze strany OSPOD informanty hodnocena podobně jako v Nové Pace, i když informanti vnímají postupné navyšování frekvence konaných PK. V letošním roce proběhlo šest PK oproti jedné až dvěma v předchozích letech. Pracovníci Centra Fialka sami iniciují společná setkávání s rodinami a organizacemi na půdě Centra Fialka.

Model rodinných konferencí není službami využíván a v oblasti ani není nabídka rodinných koordinátorů. Informanti ve většině případů měli o této metodě povědomí a setkali se s tímto tématem, např. v odborném tisku, či dokumentárním filmu.¹⁸⁰ Dvě pracovnice Centra SASanka prochází školením zaměřeným na vedení rodinných konferencí.

¹⁸⁰ Česká televize uvedla v roce 2019 cyklus sedmi příběhů ohrožených rodin s dětmi s názvem „Rodina je nejvíc“, kde formou rodinných konferencí je široká rodina aktivizována k řešení krizové situace.

„...uvidíme, jak se na to bude vedení tvářit. Protože to bude zase nějaká aktivita, kterou my bychom pak mohli nabídnout i ostatním organizacím. Těžko říct, ono se to pořád někde rozvíjí, vyvíjí, zatím jsme to nechávali otevřený.“ (I 4)

Model *Cochemské praxe* není v oblastech, kde služby působí, praktikován. Stejně jako u rodinných konferencí, i o Cochemské praxi, informanti slyšeli a měli základní povědomí. Vedoucí pracovníci Centra SASanka byli v roce 2018 na představení tohoto modelu společně s dalšími odborníky z oblasti, ale k uvedení do praxe nedošlo.

„...Cochem znám, byli jsme na školení i se soudcema v Hradci Králové na nějakém představení Cochemského modelu, takže vím, o co se jedná, ale pokud jde o nějaký využívání tady, tak mám pocit, že možná některý prvky z toho jsou využívány, ale nějaký zrychlený řízení, jiné soudní rok a já nevím všechny ty věci, co to obsahuje, moc se to tady nevyužívá... nebo spíš vůbec.“ (I 1)

Centrum Fialka je aktuálně přizváno ke školení o spolupráci Cochemské praxe na Okresním soudu v Semilech, kde soudci i další odborníci z regionu projeví zájem o praktické využití a zavedení do praxe.

7.4 Shrnutí analýzy

Hlavním výzkumným cílem diplomové práce je popis služeb při sanaci rodin ve dvou oblastech působnosti Oblastní charity Jičín a jejich porovnání z pohledu dobré praxe. Klíčová zjištění jsou představena následně:

Typologie rodin:

Zkoumaná typologie rodin vychází z teoretického zakotvení, které je popsáno v podkapitole *Typologie rodin v ohrožení* (1.2.1). Velmi častými

Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/11535643611-rodina-je-nejvic/>

klienty ve všech lokalitách jsou velké rodiny se třemi a více dětmi.¹⁸¹ Jako občasnou hodnotí všichni informanti práci s rodinami, které mají nesoběstačné členy nebo jsou dočasně rozděleni. S rodinami migrantů¹⁸² se všichni informanti setkávají výjimečně a jedná se obvykle o krátkodobou spolupráci. Z výzkumu vyplynulo, že každá z lokalit má svá specifika. Rozdílnosti byly patrné u rodin s jedním rodičem a různými variacemi rodin vzniklých v důsledku rozvodu či rozchodu rodičů. Ve třech lokalitách je spolupráce informantů s těmito typy rodin častá až velmi častá, a naopak ve dvou lokalitách neprobíhá vůbec nebo jen velmi zřídka. Rozdílně byla hodnocena i spolupráce s pěstounskými rodinami. Ve většině lokalit je spolupráce s těmito rodinami občasná, v jedné lokalitě je častá a v jedné neprobíhá vůbec. Shrnutí typologie rodin v jednotlivých lokalitách nabízí tabulka v příloze č. 2.

Problematika rodin:

Posuzovaná problematika rodin odpovídá teoretickému zakotvení uvedenému v podkapitole *Zranitelnost rodin v ohrožení* (1.2). Informanti se shodují, že rodiny se téměř vždy potýkají s ekonomickým nedostatkem a chudobou. To často bývá prvotním impulsem pro navázání spolupráce se službou, ale jedná se obvykle o sekundární problém. Ve všech lokalitách jsou velmi často řešeny výchovné či školní problémy dětí. Občasná je problematika nemoci či zdravotního postižení člena rodiny a výjimečně je řešeno domácí násilí. Ve dvou lokalitách není vnímáno sociální vyloučení jako takové, ale spíše jeho jednotlivé znaky (např. nedostatečný přístup k informacím, vyloučení dětí z třídního kolektivu atd.). Naopak ve zbývajících třech lokalitách informanti hovořili o velmi častém sociálním vyloučení ve smyslu bydlení

¹⁸¹ Úplné rodiny v ČR mají většinou jedno nebo dvě děti, jen necelých 8 % z nich má tři a více dětí. Podrobnému zpracování problematiky velkých rodin se věnovala Kuchařová a kol., *Rodiny se třemi a více dětmi*, 2019 (online) 11.12.2020 Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_460.pdf

¹⁸² Tyto rodiny byli informanti vnímány jako české migrující rodiny, které se často stěhují v rámci republiky.

v tzv. „vyloučené lokalitě“ a ve spojení s kumulací mnoha problémů v rodinách.¹⁸³ Sociální vyloučení je úzce spojené se stigmatizací rodin v různých podobách (ve škole, u zaměstnavatelů, pronajímatelů nemovitostí atd.) Informanti ze dvou těchto lokalit uvedli, že se nikdy neseťkávají se slabými sociálními sítěmi ani nestabilním rodinným prostředím a rizikem rozvodu či rozchodu rodičů.¹⁸⁴ To je naopak v ostatních lokalitách řešeno velmi často. Občas je v rodinách řešena problematika závislosti na alkoholu dospělých členů rodin. Výjimkou je lokalita, kde se informanti často setkávají se závislostí jak na alkoholu, tak drogách, a to u dospělých i dětí školního věku. Informanti rovněž uváděli, že pracují s rodinami závislými na sociálních dávkách. Shrnutí problematiky rodin v jednotlivých lokalitách je uvedeno v tabulce v příloze č. 3.

Spolupráce organizací

Nastavení pravidel spolupráce s jinými organizacemi při sanaci rodiny mají obě služby Centrum SASanka i Centrum Fialka totožné. Podstatou kvalitní spolupráce je koordinovanost a vyjasněná komunikace mezi pracovníky různých organizací, která zamezuje dublování služeb v rodině. Pro navázání spolupráce je důležitá znalost sítě služeb v oblasti, nabídky a poptávky jednotlivých organizací a fungující vztahy mezi nimi. Hlavním přínosem spolupráce je komplexní pomoc rodině. Spolupráce je vždy plánována společně s rodinou a její podmínkou je souhlas klientů s poskytováním informací mezi zainteresovanými organizacemi. Hlavními riziky spolupráce jsou nedostatečná kooperace mezi organizacemi, nastavení celého systému péče více na

¹⁸³ Mnohoproblémová rodina má vážné potíže v mnoha oblastech svého fungování včetně zanedbávání péče o děti, příjmů, bydlení, jídla. Viz podkapitola 1.1.1 *Dysfunkční a mnohoproblémová rodina*

¹⁸⁴ V těchto lokalitách dlouhodobě žijí široké romské rodiny. Tématu romských a cikánských rodin se věnuje např. Lenka Jakoubková Budilová ve svých knihách *Romové a cikáni – známí i neznámí* (2009) a *Rodina, manželství a příbuzenství u cikánských skupin* (2009).

individuální práci než spolupráci¹⁸⁵ a absence organizací v oblasti.¹⁸⁶ Shrnutí spolupráce je uvedeno v tabulce v příloze č. 4.

Posuzována byla spolupráce obou služeb sanace s dalšími organizacemi. Za klíčovou považovali informanti spolupráci s OSPOD.¹⁸⁷ V jedné z porovnávaných oblastí informanti spolupracují se dvěma různými OSPOD. Proces spolupráce s jedním z nich lze považovat za inspirativní (jasná pravidla komunikace, dostatečné využívání případových konferencí, doporučování SAS v rámci prevence). Informanti považují tuto kvalitní spolupráci za významnou ve smyslu výrazného poklesu počtu ohrožených dětí v oblasti v posledních třech letech. Ve druhé z posuzovaných oblastí spolupracují informanti s jedním OSPOD. Za poslední rok je zde znatelný nárůst konaných případových konferencí a zvyšování počtu doporučených rodin v rámci prevence. Znatelná je i snaha o zkvalitnění spolupráce z obou stran (společné školení na téma spolupráce).

Při posuzování spolupráce se školami¹⁸⁸ vyplynulo, že v jedné z oblastí je tato spolupráce velmi častá a probíhá s řadou základních škol. V ochotě jednotlivých škol podílet se na sanaci rodiny a spolupracovat se službou, jsou výrazné rozdíly. Informanti uváděli příklady výborné spolupráce, ale hovořili i o neochotě některých škol spolupracovat a předávat podstatné informace. Informanti zmiňovali i negativní postoj škol či některých pedagogů ke službě

¹⁸⁵ Pro kvalitní sanaci rodiny je nezbytný koordinovaný multidisciplinární přístup založený na vytváření podpůrného týmu odborníků, kteří přicházejí do kontaktu s dítětem a jeho rodinou. Viz podkapitola 2.2 *Principy sanace rodiny*.

¹⁸⁶ Absence služeb pro rodiny s dětmi je jedním z problematických míst současného systému péče v rámci celé ČR. Viz podkapitola 4.1.1 *Problematika systému*.

¹⁸⁷ Při spolupráci SAS s OSPOD při sanaci rodiny je důležitá shoda na užitečnosti sanace rodiny a dohoda o primárních cílech práce v konkrétní rodině založená na partnerském přístupu, vzájemné podpoře a výměně informací. Viz podkapitola 2.2 *Principy sanace rodiny*.

¹⁸⁸ Spolupráci SAS a školy by měla být především v oblasti prevence a „depistáže“ možného ohrožení dítěte. Viz podkapitola 4.2 *Systém péče o ohrožené rodiny*.

SAS.¹⁸⁹ Ve druhé posuzované oblasti jde o občasnou spolupráci, která probíhá především se speciálními základními školami, a která byla hodnocena kladně.

Informanti spolupracují s rozsáhlou řadou různých institucí veřejné správy, poskytovateli sociálních, zdravotních a dalších odborných služeb, justicí a organizacemi zabývajícími se prevencí kriminality.¹⁹⁰ Také spolupráce s nadacemi a neziskovými organizacemi je rozvinuta. Poskytovatelé těchto služeb se dle oblastí liší. V jedné z posuzovaných oblastí bylo zajištění sítě a dostupnosti zdrojů pro rodiny s dětmi informanty vnímáno jako výborné, zatímco ve druhé oblasti řada potřebných služeb chybí.¹⁹¹ Jedná se například o nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, občanskou poradnu, chráněné dílny, psychology, psychiatry, zubní lékaře atd. Porovnání spolupracujících organizací je uvedeno v tabulce v příloze č. 5.

Při propagaci obou služeb je využíváno webových a facebookových stránek organizace, prezentace v tisku, letáků atd. Pracovníci obou služeb se každoročně zúčastňují tradiční Tříkrálové a Potravinové sbírky. Jedna ze služeb má stabilní postavení v síti služeb a je známa široké veřejnosti. Druhá služba je aktivní v propagaci, má vlastní facebookové stránky a za čtyři roky se jí rovněž podařilo dostat do povědomí odborné i laické veřejnosti.

Inovativní prvky spolupráce

Z inovativních konceptů a metod sociální práce, které prohlubují spolupráci organizací, jsou v obou oblastech využívány především případové konference. V jedné oblasti jsou organizovány výhradně OSPOD, zatímco ve druhé oblasti jsou kromě případových konferencí na OSPOD pořádána i případová setkání z iniciativy a na půdě SAS.

¹⁸⁹ Odlišné přístupy k naplňování práv a potřeb dítěte a jeho rodiny u jednotlivých aktérů, kteří se na práci s rodinou podílí je problematickým místem v rámci celého systému péče v ČR. Viz 4.1.1 *Problematika systému*.

¹⁹⁰ Hlavní aktéři systému péče o rodiny s dětmi jsou uvedeni v podkapitole 4.1 *Systém péče o ohrožené rodiny*

¹⁹¹ V rámci systému péče o děti v ČR není garantovaná „minimální“ síť služeb a dostupnost služeb se liší podle jednotlivých regionů. Viz 4.1.1 *Problematika systému*.

V obou oblastech dochází k setkávání multidisciplinárních týmů. V jedné z oblastí jsou tato setkání informanty vnímána jako přínosná a rozvíjející spolupráci. Na těchto setkáních se řeší vše, co souvisí se systémem péče o děti v dané oblasti, včetně financování, představení nové služby atd. Ve druhé oblasti podle informantů tato setkání nevyužívají svůj potenciál a mají spíše informativní charakter. Rodinné konference nejsou praktikovány ani v jedné oblasti, ale dvě pracovnice z jedné služby prochází vzděláváním zaměřeným na vedení rodinných konferencí.

V jedné z oblastí došlo v roce 2018 ke společnému setkání odborníků zaměřené na představení modelu Cochemské praxe. K uvedení do praxe však nedošlo. Ve druhé oblasti je společné setkání odborníků plánováno. Ze strany soudců i dalších odborníků z oblasti je patrný zájem o praktické využívání tohoto modelu při řešení rodičovských sporů. Shrnutí inovativních konceptů a metod je uvedeno v tabulce v příloze č. 6.

Závěr

V diplomové práci jsem se věnovala tématu spolupráce organizací při sanaci rodiny. Hlavním výzkumným cílem bylo popsat a porovnat služby při sanaci rodiny ve dvou oblastech působnosti Oblastní charity Jičín, a to z pohledu dobré praxe. Zkoumané služby se liší délkou svého fungování a působí v odlišných oblastech (nejen v rámci různých správních obvodů obcí s rozšířenou působností, ale i dvou krajů). Mají odlišné zajištění sítě služeb a spolupracujících organizací. Ke sběru dat jsem využila techniku polostrukturovaného rozhovoru. To se ukázalo jako dobrá volba, mohla jsem se věnovat všem předem určeným tématům a získat podrobné odpovědi na otázky, čímž bylo dosaženo vytyčených dílčích cílů.

Jak je uvedeno v úvodu, práce je rozdělena na dvě části. V teoretické části jsem objasnila pojmy rodina v ohrožení, sanace rodiny, systém péče pro rodiny s dětmi a inovativní koncepty spolupráce. Představila jsem Oblastní charitu Jičín a její dvě sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi Centrum SASanka a Centrum Fialka, která byla předmětem výzkumného šetření. Teoretické vymezení těchto témat nabídlo čtenáři hlubší vhled do zkoumané problematiky a došlo tím k logickému provázání s praktickou částí této diplomové práce. Pro snadnější uchopení hlavního cíle práce jsem jej rozdělila do tří dílčích cílů, které byly v práci analyzovány a shrnuty v kapitole *Analýza a interpretace získaných informací* (7).

V rámci prvního dílčího cíle jsem zjišťovala, jaká je typologie a problematika rodin, kterým je poskytována sanace. Tento cíl měl mít spíše doplňující charakter. Mým původním záměrem bylo porovnat dvě oblasti, kde služby působí. V průběhu sběru dat jsem zjistila, že výrazné rozdílnosti jsou i v jednotlivých lokalitách. Proto jsem tento cíl posuzovala podrobněji podle

lokalit. V obecné rovině zjištěné informace odpovídají teoretickému vymezení, které lze nalézt v literatuře.

Při naplňování druhého dílčího cíle jsem se zaměřila na porovnání služeb při spolupráci organizací. Zjišťovala jsem, jak proces spolupráce probíhá, co informanti vnímají jako přínosy a rizika spolupráce, jak je zajištěna síť služeb a dostupnost zdrojů v jejich oblasti, a jaké jsou jejich zkušenosti se spolupracujícími organizacemi. Informace získané z výzkumného šetření odhalily silné i slabé stránky spolupráce ve všech posuzovaných kategoriích. Lze konstatovat, že některé zjištěné údaje korespondují s aktuálními poznatky o problematice systému služeb pro rodiny s dětmi. V rámci transformace systému péče v současné době probíhá rozsáhlý projekt *„Podpora systémových změn v oblasti služeb péče o ohrožené děti, mladé lidi a rodiny v České republice,*“¹⁹² který na tuto problematiku reaguje.

U třetího dílčího cíle jsem se soustředila na zjištění, jak v obou oblastech probíhá síťování služeb, a jak jsou při sanaci rodiny využívány konkrétní inovativní koncepty a metody sociální práce. Výsledky výzkumného šetření potvrzují, že v obou oblastech jsou částečně využívány některé z uvedených inovativních prvků. Zavádění inovací v sociální práci s rodinami je aktuálním tématem, kterému je ze strany odborníků věnována velká pozornost. Ministerstvo práce a sociálních věcí vydalo v roce 2019 sérii publikací¹⁹³ zaměřených na možnosti rozvoje inovativního potenciálu aktérů sítě služeb pro rodiny s dětmi.

¹⁹² Realizace projektu: 1. 10. 2018 - 31. 5. 2022 (online) 12.12.2020 Dostupné z:

<http://www.pravonadetstvi.cz/projekty/aktualni-projekty/podpora-systemovych-zmen-v-oblasti-sluzeb-pece-o-ohrozene-deti-mlade-lidi-a-rodiny-v-ceske-republice/>

¹⁹³ Jedná se o publikace „Inovovat může každý. Základní principy inovativních přístupů a služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny“, „Inovace v práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami“, „Hledání nových cest“ (online) 12.12.2020 Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/dokumenty/ostatni-dokumenty/>

V souvislosti se závěry výzkumného šetření lze konstatovat, že současná situace obou zkoumaných služeb sanace je z pohledu sledovaných kritérií rozmanitá. Obě služby se shodují v oblasti hodnocení zakázky ze strany rodin (typologie a problematiky rodin) i v pohledu na proces spolupráce s organizacemi a propagací služby. V jiných aspektech byly zjištěny rozdílnosti, např. při hodnocení celkové sítě dostupných služeb v oblastech a realizaci spolupráce s dalšími aktéry systému péče o rodiny s dětmi. Rozsáhlejšímu využívání inovativních prvků spolupráce brání systémové nastavení, ale u obou služeb je znatelná snaha o jejich uvedení do praxe. V zásadě lze říci, že přestože každá ze služeb má rozdílné podmínky fungování, obě drží žádoucí směr a jsou aktivní při posilování sanace rodiny v daných lokalitách.

Práce může poskytovat náměty pro všechny, kteří se zabývají prací s ohroženou rodinou. Kromě sdílení dobré praxe služeb poskytujících sanaci přináší i aktuální informace o fungování, problematice a transformaci systému péče pro děti a rodiny v České republice.

Zvolené téma se ukázalo jako velmi široké, proto jej tato práce nemohla obsáhnout zcela vyčerpávajícím způsobem. Myslím, že např. téma vlivu lokality na typologii a problematiku rodin, kterým je poskytována sanace by si zasloužilo hlubší poznání a mohlo by být námětem pro samostatnou diplomovou práci.

Seznam literatury

- BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5.
- Cambridge learner's dictionary*. 2017. ISBN 9780521681964.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- JŮZOVÁ KOTALOVÁ, Kristýna, Jana POLÁKOVÁ a Pavel HOUŠKA. *Inovace v práci s ohroženými dětmi a rodinami*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2019, 354 s. ISBN 978-80-7421-199-7.
- KAJANOVÁ, Alena; DVOŘÁČKOVÁ, Olga; STRÁNSKÝ, Pravoslav. *Metodologie výzkumu v oblasti sociálních věd*. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2017. ISBN 978-80-7394-639-5.
- KUCHAŘOVÁ, Věra, Sylva HÖHNE, Olga NEŠPOROVÁ a Jana PALONCYOVÁ. *Rodiny se třemi a více dětmi*. Praha: VÚPSV, 2019. ISBN 978-80-7416-344-9.
- LEVICKÁ, Jana, Katarína LEVICKÁ a Veronika HANZALÍKOVÁ. *Case management pre sociálnu prácu: vysokoškolské študijné texty*. Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave, 2016, 79 s.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014, 176 s. ISBN 978-80-262-0697-2.
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
- PAVLÍKOVÁ, Gabriela, Kateřina MARTÍNKOVÁ a Jana ŽENÍŠKOVÁ. *Naše rodina, naše problémy, naše řešení-- , aneb, Když se sejde rodinná rada*. Pardubice: Amalthea, 2015. 20 s. ISBN 978-80-904801-3-1.

- PETRUŠEK, Miloslav, Hana MAŘÍKOVÁ a Alena VODÁKOVÁ. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-311-3.
- Qualitative research: issues of theory, method and practice / edited by David Silverman*. 2011. ISBN 9781849204163.
- RUDOLPH, Jürgen. *Jsi moje dítě: Cochemská praxe – cesty k lidštějšímu rodinnému právu*. Praha: Magistrát hl. města Prahy, 2010, 80 s. ISBN 978-80-254-8250-6.
- SIROVÁTKA, Tomáš. *Marginalizace na pracovním trhu: příčiny diskvalifikace a selhávání pracovní síly*. Brno: Masarykova univerzita, 1997. ISBN 80-210-1716-3.
- STANĚK, Miloš. *Monitoring problematiky ohrožených dětí v České republice*. Praha: Median, 2008, 52 s. ISBN 978-80-902847-0-8
- STUHLÍK, J., 2002, *Asertivní komunitní léčba a CM*. Vydavatelství Fokus, Praha., str. 8
- SILVERMAN, David. *Ako robiť kvalitatívny výskum: praktická príručka*. [1. vyd.]. Přeložil Martin ŠTULRAJTER. Bratislava: Ikar, 2005. Pegas. ISBN 80-551-0904-4.
- STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. ISBN 80-85834-60-X.
- ŠVAŘÍČEK, Roman; ŠEĐOVÁ, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.
- Děti a jejich problémy: sborník studií*. Praha: Sdružení Linka bezpečí, 2005, 142 s. ISBN 80-239-4482-7.

Internetové zdroje

- BECHYŇOVÁ, Věra. *Sanace rodiny multidisciplinární spolupráce. Current Problems of Social Policy: Theory* [online]. 2012, 114-118 [cit. 2019-12-04]. ISSN 18049095. Dostupné z: https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/54140/BechynovaV_SanaceRodiny_2012.pdf?sequence=1
- BITTNER, Petr. *Metodika služby: Sanace rodiny se zaměřením na spolupráci mezi orgány sociálně-právní ochrany dětí a poskytovateli sociálních služeb Pardubického kraje* [online]. 1. Chrudim: Amalthea o.s., 2009, 50 s. [cit. 2020-01-15]. Dostupné z: <http://www.amalthea.cz/publikace-ke-stazeni/>
- BUDILOVÁ, Lenka. *Rodina, manželství a příbuzenství u cikánských skupin: (literatura, teoretické přístupy, klíčová témata)* [online]. Centrum aplikované antropologie a terénního výzkumu (CAAT), 2009 [cit. 2020-10-07]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/8107135-Rodina-manzelstvi-a-pribuzenstvi-u-cikanskych-skupin-literatura-teoreticke-pristupy-klicova-temata.html>
- HRDNINOVÁ, Andrea; KRUPIČKOVÁ, Petra; HANUŠOVÁ, Ludmila; ŠTĚTKOVÁ, Petra; PETRANOVÁ, Jana. *Na jedné lodi aneb jak uspořádat případovou konferenci v oblasti péče o ohrožené děti*. Rozum a cit o.s. [online], 2010, 52 s. [cit 2020-01-11]. Dostupné z: <http://www.knihovnanrp.cz/online-katalog/na-jedne-lodi-aneb-jak-usporadat-pripadovou-konferenci-v-oblasti-pece-o-ohrozene-deti/>
- KLUSÁČEK, Jan, KŘÍŽANOVÁ, Barbora, ed. *Kojenecké ústavy 2020: Výzkumná zpráva*. Lumos, 2020. Dostupné také z: https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/kojeneckeustavy2020lumos_o_p.pdf?
- KUCHAŘOVÁ, Věra, Lucie VIDOVIČOVÁ, Jana BARVÍKOVÁ, Sylva HOHNE, Kristýna JANUROVÁ, Olga NEŠPOROVÁ a Jana PALONCYOVÁ. *Zpráva o*

rodině [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2017, 245 s. [cit.

2019-09-23]. Dostupné z:

https://www.mpsv.cz/documents/20142/578124/Zprava_o_rodine.pdf/7e790f82-3a57-f621-09b5-80e52aa59c31

KUNDRÁTOVÁ, Aneta. Sanace rodiny - spolupráce odboru sociálně-právní ochrany dětí městského úřadu Náchod s nestátní neziskovou organizací Salinger o. s. *Sanace rodiny - spolupráce odboru sociálně-právní ochrany dětí městského úřadu Náchod s nestátní neziskovou organizací Salinger o. s. / Aneta Kundrátová ; vedoucí práce Jana Valešová ; oponent práce Petra Kubečková* [online]. 2016 [cit. 2020-12-06].

Dostupné z:<https://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=3&sid=676ea9a3-46bb-414a-a380-7a0a9299af86%40sdc-v-sessionmgr03&bdata=JkF1dGhUeXBIPWlwLHNoaWImbGFuZz1jcyZzaXRIPWVkcY1saXZlJnNjb3BlPXNpdGU%3d#AN=kup.002067892&db=cat04374a>

KODYMOVÁ, Pavla, ed. *Sešit sociální práce: Sociální pracovník v multidisciplinárním týmu* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015, 56 s. [cit. 2020-02-23]. 3. ISBN 978-80-7421-088-4. Dostupné z:
<https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/3ssp.pdf/7f72a3fc-91fc-c606-6781-cb374d528797>

MYNARSKA, Monika, Bernhard RIEDERER, Ina JASCHINSKY, Desiree KRIVANEK, Gerda NEYER a Livia OLAH. *Major risks, future challenges and policy recommendations. Changing families and sustainable societies: Policy contexts and diversity over the life course and across generations.* [online]. Families and Societies Working Papers, 2015 [cit. 2019-09-23]. Dostupné z:
<http://www.familiesandsocieties.eu/wp-content/uploads/2015/11/WP49MynarskaEtAl>

NOVÁKOVÁ, Markéta, Pavla POLÁKOVÁ a Pavla CHURAVÁ. *Manuál etablování interdisciplinární spolupráce: při rozhodování ve věcech péče*

- soudu o nezletilé, inspirováno cochemskou praxí* [online]. Nadace Sirius, 2018, 30 s. [cit. 2020-01-15]. Dostupné z: https://www.nadacesirius.cz/soubory/metodiky/PDF_manual_Etablovani_CP.pdf
- OEPPEEN, Rachel S., Mike DAVIDSON, Duncan S. SCRIMGEOUR, Siavash RAHIMI a Peter A. BRENNAN. Human factors awareness and recognition during multidisciplinary team meetings. *Journal of Oral Pathology* [online]. 2019, 48(8), 656-661 [cit. 2020-01-13]. DOI: 10.1111/jop.12853. ISSN 09042512.
- PARK, Sihyun a Karen g. SCHEPP. A Systematic Review of Research on Children of Alcoholics: Their Inherent Resilience and Vulnerability. *Journal of Child and Family Studies* [online]. 2015, 24(5), 1222-1231 [cit. 2019-11-26]. DOI: 10.1007/s10826-014-9930-7. ISSN 10621024.
- PAVLÍKOVÁ, Gabriela, Kateřina MARTÍNKOVÁ a Jana ŽENÍŠKOVÁ. *Metodika Rodinných konferencí* [online]. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015, 59 s. [cit. 2020-01-28]. Dostupné z: [http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/RK/Metodika-RK\(1\).pdf](http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/RK/Metodika-RK(1).pdf)
- PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK. *Manuál k případovým konferencím* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011, 44 s. [cit. 2020-01-28]. ISBN 978-80-7421-038-9. Dostupné z: <http://www.knihovnanrp.cz/wp-content/uploads/2017/03/manual-k-pripadovym-konferencim.pdf>
- SMUTKOVÁ, Lucie. *Sítování pro děti a jejich rodiny v Královéhradeckém kraji: Posilování rodičovských kompetencí* [online]. MPSV, 2019, 27 s. [cit. 2019-11-23]. Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/dokumenty/krajske-zpravy-ze-sitovani/>
- SOLAŘOVÁ, Hana. *Case Management aneb Případové konference v praxi* [online]. 2. Pardubice: Benepal a.s., 2013, 44 s. [cit. 2020-01-15].

Dostupné z: http://www.benepal.cz/files/project_4_file/CASE-MANAGEMENT.PDF

SVOBODA, David, Ria ČERNÁ a Martina ŠTASTNÁ. *Case management v programech Amalthea* [online]. Chrudim: Amalthea o.s., 2015, 41 s. [cit. 2020-01-25]. Dostupné z: <http://www.knihovnanrp.cz/online-katalog/case-management-v-programech-amalthea-o-s/>

ŽENÍŠKOVÁ, Jana, David SVOBODA a Ria ČERNÁ. *Metodika služby: Podpora pro rodinu a dítě* [online]. 1. Chrudim: Amalthea o.s., 2012, 76 s. [cit. 2020-01-15]. Dostupné z: https://www.nahradnirodina.cz/sites/default/files/metodika_sluzby_amalthea.pdf

Agentura pro sociální začleňování [online]. [cit. 2019-10-26]. Dostupné z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/co-je-socialni-vyloucení>

Amaltea [online]. [cit. 2019-12-10]. Dostupné z: <http://www.amalthea.cz/>

Amaltea: Rodinné konference [online]. [cit. 2020-1-13]. Dostupné z: <http://www.amalthea.cz/rodinne-konference/>

Almere Kracht nieuw [online]. [cit. 2020-01-17]. Dostupné z: <https://almerekracht.almere.nl/>

Arj.no: Disciplinarity: intra, cross, multi, inter, trans [online]. [cit. 2020-01-15]. Dostupné z: https://www.arj.no/2012/03/12/disciplinarity-2/?fbclid=IwAR0Lg2XJ1_iE5DeA-kfAoFDX2Qt5mSRvF9YQF0bP2Nh9v0E-tpFUaS5FFws

Cochem pro [online]. [cit. 2020-01-15]. Dostupné z: <http://www.cochem.pro/>

CYPS and Gloucestershire Health and Care NHS Foundation Trust [online]. [cit. 2020-01-17]. Dostupné z: <http://www.cypsp.hscni.net/family-support-hubs/>

Česká televize: Rodina je nejvíc [online]. 2019 [cit. 2020-12-06]. Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/11535643611-rodina-je-nejvic/>

Český statistický úřad: Pohyb obyvatelstva 2018 [online]. [cit. 2019-1-6].
Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/pohyb-obyvatelstva-rok-2018>

Český statistický úřad: Pohyb obyvatelstva 2019 [online]. [cit. 2020-9-11].
Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/pohyb-obyvatelstva-rok-2019>

Český statistický úřad: SO ORP Jičín [online]. [cit. 2019-12-29]. Dostupné z:
https://www.czso.cz/csu/xh/so_orp_jicin

Český statistický úřad: SO ORP Nová Paka [online]. [cit. 2020-01-03]. Dostupné
z: https://www.czso.cz/csu/xh/so_orp_nova_paka

Český statistický úřad: SO ORP Semily [online]. [cit. 2020-01-03]. Dostupné z:
https://www.czso.cz/csu/xl/charakteristika_spravniho_obvodu_sm

Diakonie České republiky [online]. [cit. 2019-12-10]. Dostupné z:
<https://www.diakonie.cz/>

*Evropský sociální fond: Projekt: Metodická podpora při etablování
interdisciplinární spolupráce* [online]. [cit. 2020-01-15]. Dostupné z:
[https://www.esfcr.cz/projekty-
opz//asset_publisher/ODuZumtPTtTa/content/metodicka-podpora-pri-
etablovani-interdisciplinari-spoluprace?inheritRedirect=false](https://www.esfcr.cz/projekty-opz//asset_publisher/ODuZumtPTtTa/content/metodicka-podpora-pri-etablovani-interdisciplinari-spoluprace?inheritRedirect=false)

Facebook: Centrum Fialka [online]. [cit. 2020-12-05]. Dostupné z:
[https://www.facebook.com/Centrum-Fialka-Oblastn%C3%AD-charity-
Ji%C4%8D%C3%ADn-107071774014709](https://www.facebook.com/Centrum-Fialka-Oblastn%C3%AD-charity-Ji%C4%8D%C3%ADn-107071774014709)

Facebook: Oblastní charita Jičín [online]. [cit. 2020-12-05]. Dostupné z:
<https://www.facebook.com/OCHJicin>

Charita České republiky [online]. [cit. 2019-12-10]. Dostupné z:
<https://www.charita.cz/>

*Le REAAP (Réseau d'Écoute d'Appui et d'Accompagnement des
Parents)* [online]. [cit. 2020-01-17]. Dostupné z: [http://www.parents-
reaap18.fr/](http://www.parents-reaap18.fr/)

- Město Jičín: Informace o městě* [online]. [cit. 2020-01-03]. Dostupné z:
<https://www.mujiicin.cz/informace-o-meste/d-1279844/p1=61626>
- Město Nová Paka: Geografické údaje* [online]. [cit. 2020-01-03]. Dostupné z:
<http://www.munovapaka.cz/geograficke-udaje/ds-8560/p1=13357>
- Město Semily: Rozvoj města* [online]. [cit. 2020-01-03]. Dostupné z:
<https://www.semily.cz/assets/File.ashx?id org=14724&id dokumenty=1611>
- MPSV: Analýza inovativních postupů a služeb pro rodiny s dětmi v ČR* [online].
MPSV: Institut projektového řízení, 2017, 171 s. [cit. 2020-01-4]. Dostupné z:
<http://www.pravonadetstvi.cz/dokumenty/ostatni-dokumenty/>
- MPSV: Koncepce sociálního bydlení* [online]. 2015 - 2025 [cit. 2020-12-01].
Dostupné z: <http://socialnibydleni.mpsv.cz/cs/co-je-socialni-bydleni/koncepce-socialniho-bydleni-cr-2015-2025>
- MPSV: Metodická příručka typologie situací a služeb pro rodiny s dětmi* [online].
Sociotrendy, 2015, 326 s. [cit. 2020-1-2]. ISBN 978-80-87742-13-6. Dostupné z:
<http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/Typologie-sluzeb-pro-rodiny-s-detmi.pdf>
- MPSV: Metodické doporučení k sociální práci s ohroženou rodinou* [online].
2009. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009, (9), 12 s. [cit. 2019-9-12]. Dostupné z:
https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/Metodicke_doporuceni_MPSV_c-9.pdf/ba7a119a-a609-3383-dbaa-76ee24b356ee
- MPSV: Model minimálního rámce sítě služeb na úrovni obcí s rozšířenou působností* [online]. MPSV: Sociotrendy, 2015, 371 s. [cit. 2020-01-15]. ISBN 978-80-87742-12-9. Dostupné z:
<http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/Model-minimalniho-ramce-site-sluzeb-na-uzemi-ORP.pdf>
- MPSV: Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 až 2011* [online]. 2009, 21 s. [cit. 2020-01-17]. Dostupné z:

https://www.dataplan.info/img_upload/7bdb1584e3b8a53d337518d988763f8d/naptspod.pdf

MPSV: Právo na dětství [online]. [cit. 2019-01-21]. Dostupné z:

<http://pravonadetstvi.cz/>

MPSV: Právo na dětství: Dokumenty [online]. [cit. 2020-01-10]. Dostupné z:

<http://www.pravonadetstvi.cz/dokumenty/ostatni-dokumenty/>

MPSV: Právo na dětství: Katalog [online]. [cit. 2020-01-10]. Dostupné z:

<http://katalog.pravonadetstvi.cz/>

MPSV: Právo na dětství: Projekt: Podpora systémových změn v oblasti služeb péče o ohrožené děti, mladé lidi a rodiny v České republice [online]. MPSV, 1. 10. 2018 - 31. 5. 2022n. l. [cit. 2020-12-12]. Dostupné z:

<http://www.pravonadetstvi.cz/projekty/aktualni-projekty/podpora-systemovych-zmen-v-oblasti-sluzeb-pece-o-ohrozene-deti-mlade-lidi-a-rodiny-v-ceske-republice/>

MPSV: Právo na dětství: Projekt: Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně právní ochrany dětí. In: MPSV, 1. 1. 2016 – 30. 6. 2019. Dostupné také z:

<http://www.pravonadetstvi.cz/projekty/aktualni-projekty/systemovy-rozvoj-a-podpora-nastroju-socialne-pravni-ochrany-deti/>

MPSV: Právo na dětství: Rodinné konference [online]. [cit. 2020-1-15]. Dostupné z:

<http://www.pravonadetstvi.cz/systemova-podpora-procesu-transformace-systemu-pece-o-ohrozene-deti/aktivity-projektu/rodinne-konference/jak-probihaji-rodinne-konference-v-ramci-pilotniho-projektu-mpsv/>

MPSV: Registr poskytovatelů sociálních služeb [online]. [cit. 2019-10-18].

Dostupné z:

http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?SUBSESSION_ID=1572287052565_1&zak=&zaok=&sd=interven%C4%8Dn%C3%AD+centra

MPSV: Tisková zpráva: Podle statistik jsou na tom české domácnosti dobře.

Desetinu obyvatel ale ohrožuje chudoba [online]. 1.2.2019, 2 s [cit. 2019-10-23]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/podle-statistik-jsou-na-tom-ceske-domacnosti-dobre-desetinu-obyvatel-ale-ohrozuje-chudoba>

- Myslete na děti: Cochem* [online]. [cit. 2020-01-05]. Dostupné z:
<https://www.mysletenadeti.cz/cochem>
- Oblastní charita Jičín: Centrum Sasanka: Garantovaná nabídka služeb* [online].
2019 [cit. 2020-10-19]. Dostupné z:
<https://jicin.charita.cz/res/archive/003/000367.pdf?seek=1573130214>
- Oblastní charita Jičín: Historie vzniku* [online]. [cit. 2020-01-20]. Dostupné z:
<https://jicin.charita.cz/kdo-jsme/historie-vzniku/>
- Oblastní charita Jičín: Jak pomáháme* [online]. [cit. 2020-01-20]. Dostupné z:
<https://jicin.charita.cz/jak-pomahame/>
- Oblastní charita Jičín: Jak pomáháme rodinám s dětmi* [online]. [cit. 2020-01-20].
Dostupné z: <https://jicin.charita.cz/jak-pomahame/rodinam-s-detmi/>
- Oblastní charita Jičín: Podnikáme* [online]. [cit. 2020-01-19]. Dostupné z:
<https://jicin.charita.cz/podnikame/>
- Oblastní charita Jičín: Tříkrálová sbírka* [online]. [cit. 2020-12-09]. Dostupné z:
[https://jicin.charita.cz/jak-pomahame/trikralova-sbirka/minulé-rocniky](https://jicin.charita.cz/jak-pomahame/trikralova-sbirka/minule-rocniky)
- Oblastní charita Jičín: Sociální pracovník pro rodiny s dětmi* [online]. [cit. 2020-
06-20]. Dostupné z: <https://jicin.charita.cz/kdo-jsme/volna-mista/socialni-pracovnik-pracovnice-pro-rodiny-s-detmi/>
- Oblastní charita Jičín: Výroční zpráva 2007* [online]. 2008 [cit. 2020-01-09].
Dostupné z: <https://jicin.charita.cz/kdo-jsme/vyrocni-zpravy/>
- Oblastní charita Jičín: Výroční zpráva 2019* [online]. 2020 [cit. 2020-10-19].
Dostupné z: <https://jicin.charita.cz/kdo-jsme/vyrocni-zpravy/>
- Podřibská nemocnice s poliklinikou, Roudnice nad Labem: Rozhovor s psychologkou vliv rozvodu na chování dítěte.* [online]. 3.2.2016 [cit. 2019-12-05]. Dostupné z: <https://www.pnsp.cz/cs/novinky/aktualne/rozhovor-s-psychologkou-vliv-rozvodu-na-chovani-ditete-317/>
- Poradna pro občanská a lidská práva* [online]. [cit. 2019-12-01]. Dostupné z:
<https://poradna-prava.cz/cz/podpora-rodiny/>

Střep [online]. [cit. 2019-12-10]. Dostupné z: <http://www.strep.cz/cs/>

Vláda ČR: Protidrogová politika: 1,5 milionu lidí má v ČR nakročeno k závislosti na alkoholu. Pomoci mají i nové národní stránky alkohol-škodí.cz. [online].

20.7.2018 [cit. 2019-11-24]. Dostupné z:

<https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/media/1-5-milionu-lidi-ma-v-cr-nakroceno-k-zavislosti-na-alkoholu--pomoci-maji-i-nove-narodni-stranky-alkohol-skodi-cz-167685/>

Wikipedia: Best practice [online]. [cit. 2020-11-05]. Dostupné z:

https://en.wikipedia.org/wiki/Best_practice

Zákony

Zákon č. 104/1991 Sb. Úmluva o právech dítěte

Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách

Zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník

Zákon č. 359/1999 sb. O sociálně právní ochraně dětí

Seznam tabulek

Tabulka 1 - Charakteristika informantů

Seznam obrázků

Obrázek 1 – Mapa působnosti Centra SASanka

Obrázek 2 – Mapa působnosti Centra Fialka

Seznam použitých zkratk

CM – Case management

CP – Cochemská praxe

CHCR – Charita Česká republika

MDT – Multidisciplinární tým

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

OCHJ – Oblastní charita Jičín

OSPOD – Orgán sociálně právní ochrany dětí

PČR – Policie České republiky

PK – Případová konference

RK – Rodinná konference

SAS – Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi

SAS OCHJ – Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi Oblastní charity
Jičín

SO ORP – Správní obvod obcí s rozšířenou působností

SPOD – Sociálně právní ochrana dětí

Přílohy

Seznam příloh

Příloha č. 1 Tabulka: Výzkumné cíle práce a související tazatelské otázky pro rozhovor

Příloha č. 2 Tabulka. Typologie rodin dle lokalit

Příloha č. 3 Tabulka: Problematika rodin dle lokalit

Příloha č. 4 Tabulka: Průběh spolupráce

Příloha č. 5 Tabulka: Spolupracující organizace

Příloha č. 6 Tabulka: Inovativní koncepty

Příloha č. 7 Karta A – otázka k dílčímu cíli č. 1

Příloha č. 8 Karta B – otázka k dílčímu cíli č. 1

Příloha č. 9 Karta C – otázka k dílčímu cíli č. 2

Příloha č. 10 Karta D – otázka k dílčímu cíli č. 2

Příloha č. 11 Reklamní leták Centra SASanka

Příloha č. 12 Reklamní leták Centra Fialka

Příloha č. 13 Garantovaná nabídka služeb Centra SASanka

Příloha č. 1

Tabulka: Výzkumné cíle práce a související tazatelské otázky pro rozhovor

Hlavní výzkumný cíl	
Popis služeb při sanaci rodin ve dvou oblastech působnosti Oblastní charity Jičín a jejich porovnání z pohledu dobré praxe, jež je charakterizována multidisciplinární spoluprací a propojením aktivit různých organizací (síťováním).	
Dílčí cíle	Tazatelské otázky
1. Zjistit, jaká je typologie a problematika ohrožených rodin, kterým je poskytována sanace v rámci působnosti SAS OCHJ a jak se liší v jednotlivých lokalitách.	<ul style="list-style-type: none">– S jakými typy rodin se při poskytování služby sanace setkáváte?– S jakou problematikou se u rodin, kterým je poskytována služba sanace setkáváte?
2. Zjistit, jak funguje spolupráce organizací při sanaci rodiny z pohledu pracovníků SAS OCHJ.	<ul style="list-style-type: none">– Kdy a čím spolupráce organizací při sanaci rodiny začíná?– Jak je zajištěno, aby spolupráce organizací byla efektivní a aby nedocházelo k duplicitě poskytovaných služeb?– Jakým způsobem se na plánování spolupráce podílí rodina?– Jaká jsou ve vaší organizaci pravidla pro sdělování důvěrných informací od klienta spolupracujícím organizacím?– Jakým způsobem a jak často si předáváte informace o průběhu spolupráce?– Z jakých zdrojů čerpáte při vyhledávání organizací vhodných pro spolupráci s rodinou?– V čem vnímáte přínosy vzájemné spolupráce?– Jaké faktory spolupráci negativně ovlivňují?– V jakém okamžiku spolupráce organizací končí?– Jaká je podle vás dostupnost zdrojů (síť služeb) pro ohrožené rodiny s dětmi ve Vaší oblasti?– Kdo tvoří spolupracující tým?– Jakým způsobem službu propagujete?– Je ve Vaší praxi při spolupráci organizací něco, co vás zásadně limituje? Co se nedaří? Co pociťujete jako nedostatek? Co by Vám pomohlo?
3. Zjistit, jak pracovníci SAS OCHJ ve své praxi využívají inovativní prvky spolupráce.	<ul style="list-style-type: none">– Jakou máte zkušenost s síťováním služeb?– Jakou máte zkušenost s multidisciplinárními týmy?– Jakou máte zkušenost s využitím případových konferencí?– Jakou máte zkušenost s využitím rodinné konference?– Jakou máte zkušenost s využitím Cochemské praxe?– Jaký by byl podle Vás ideální stav spolupráce organizací, včetně využívání inovativních prvků ve Vaší praxi? Co by Vám k dosažení tohoto ideálu pomohlo?

Zdroj: vlastní

Příloha č. 2

Tabulka: Typologie rodin dle zkoumaných lokalit

Typy rodin Lokalita	Jičínsko	Novopacko	Kopidlensko	Vysokoveselsko	Semilsko
Rodiny s jedním rodičem	často (až 90% matky)		výjimečně	nikdy (široké rodiny, rodič nezůstává osamocen)	Často (až 70% matky)
Různé variace rodin vzniklých v důsledku rozvodu či rozchodu	velmi často	často	výjimečně		často
Velké rodiny s více dětmi	často		vždy	velmi často	
Rodiny se sirotky, adoptovanými dětmi a pěstounské rodiny	často (převážně příbuzenská pěstounská péče)	občas	občas (převážně příbuzenská pěstounská péče – rodiče ve výkonu trestu)		nikdy (zajišťuje organizace pro pěstouny)
Rodiny migrantů	výjimečně (krátkodobá spolupráce, např. vyřízení dokladů, očkování dětí atd.)				
Rodiny s nesoběstačnými členy	občas (obvykle psychiatrické potíže a závislosti u dospělých)				občas (mladiství rodiče)
Rodiny dočasně rozdělené	občas (umístění dítěte, rodič ve výkonu trestu)				

Zdroj: vlastní

Příloha č. 3

Tabulka: Problematika rodin dle zkoumaných lokalit

Problematika rodin Lokalita	Jičínsko	Novopacko	Kopidlensko	Vysokoveselsko	Semilsko
Ekonomický nedostatek a chudoba rodin	velmi často (sekundární problém)		vždy (v kombinaci s dalšími problémy)		
Sociální vyloučení	často (v širším kontextu, např. nedostatečný přístup k informacím, vyloučení dětí z kolektivu)		velmi často (mnohoproblémové rodiny žijící ve vyloučených lokalitách)		
Slabé sociální sítě jako přátelé a širší rodina	velmi často (nefungující vztahy)		nikdy (především romské rodiny, vzájemně si poskytují podporu)		velmi často (nefungující vztahy, migrující rodiny)
Stigmatizace rodiny a negativní stereotypy	často (školy, úřady práce, zaměstnavatelé, pronajímatelé)		vždy (škola, pronajímatelé, zaměstnavatelé, majoritní společnost)	velmi často (pronajímatelé, zaměstnavatelé)	
Chybějící stabilita rodiny spojená s rizikem rozvodu či rozvodem	velmi často (až 70 % rodin)	často	nikdy		často
Nemoc či zdravotní postižení	občas (převážně psychické či psychiatrické problémy u dospělých (děti výjimečně))				
Domácí násilí	výjimečně (obvykle v kombinaci se závislostmi či rozpadem rodiny)				
Závislosti	občas (alkohol u dospělých)	často (kombinace drog a alkoholu u rodičů i dětí)	občas (alkohol u dospělých, závislost na sociálních dávkách)		
Nedostatek času a pracovní přetížení rodičů	výjimečně (velké nároky na dítě)		nikdy		
Výchovné a školní problémy	velmi často (negativní vzorce chování, snížené rodičovské kompetence)				

Zdroj: vlastní

Příloha č. 4

Tabulka: Průběh spolupráce

Spolupráce Služba	Centrum SASanka	Centrum Fialka
Podmínky	plánováno s rodinou souhlas klienta s poskytováním informací komunikace s dalšími organizacemi zamezení dublování služeb	
Předpoklady	znalost prostředí (nabídka a poptávka organizací) koordinace (např. případové konference) fungující vztahy mezi subjekty dostatečná síť služeb v oblasti	
Rizika	nastavení systému péče více na individuální práci nedostupnost služeb v oblasti	
Síť služeb	výborná všechny služby v oblasti zajištěny (pro drogově závislé klienty terénní služba z Hradce Králové)	nedostatečná (chybí nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, psychiatrii, psychologové, rodinní terapeuti, chráněné dílny, občansko-právní poradna, azylový dům, sociální či chráněné bydlení, stomatologové)

Zdroj: vlastní

Příloha č. 5

Tabulka: Spolupracující organizace

Název organizace Služba	Centrum SASanka	Centrum Fialka
OSPOD	<p>OSPOD Jičín – plošně nastavená pravidla, často konané případové konference, doporučování v rámci prevence, multidisciplinární tým</p> <p>OSPOD Nová Paka – nedostatek případových konferencí, efektivní doporučování v rámci prevence (až u 80 % klientských rodin)</p>	<p>OSPOD Semily – narůstající počet konaných případových konferencí i doporučení rodinám v posledním roce, společné školení pracovníků zaměřené na spolupráci</p>
Základní školy	<p>Vysokoveselsko – intenzivní spolupráce u 90 % klientských rodin, hodnoceno velmi kladně</p> <p>Jičínsko – až 1/3 klientských rodin, pravidelné setkávání s pedagogy, vyhovující</p> <p>Novopacko – nedostatečná komunikace, nevyjasněnost rolí, OSPOD jako prostředník</p> <p>Kopidlensko – negace ze strany školy, spolupráce na nařízení OSPOD</p>	<p>Semilsko – asi u 10 % klientských rodin, dobrá spolupráce se ZŠ speciálními v Semilech a Lomnici nad Popelkou, doporučování spolupráce ze strany pedagogů</p>
Pedagogicko – psychologické poradny	často (konzultace, multidisciplinární tým)	výjimečně (doporučování ze strany Centra Fialka)
Dětské domovy, střediska výchovné péče, diagnostické ústavy pro děti a mládež	občas (případové konference na OSPOD, konzultace)	
Soudy, Policie České republiky, Probační a mediační služby	občas (doprovody, konzultace, písemné zprávy na vyžádání)	
Úřady práce, Okresní správy sociálního zabezpečení, Městské úřady (např. Matrika), Občanská poradna SOROPO v Jičíně	často (doprovody a konzultace)	
Lékaři	občas (doprovody, konzultace, případové konference na OSPOD)	
Služby pro lidi s psychickým onemocněním	<p>Péče o duševní zdraví Jičín občas (konzultace, doporučování, společné klientské rodiny)</p>	<p>Focus Turnov občas (konzultace, doporučování, společné klientské rodiny)</p>
Služby pro lidi se závislostmi	<p>Laxus Hradec Králové občas (doporučování, konzultace)</p>	<p>Advaita Liberec výjimečně (doporučování ze strany Centra Fialka)</p>
Intervenční centra	občas (doporučování a konzultace)	
Azylové domy	<p>Azylový dům pro matky s dětmi Jičín občas (doporučování, konzultace)</p>	v oblasti nedostupné
Nadace	<p>Patron dětí, Sběrka pro Česko, Charitní sbírka, Adoptuj Marii, Tereza Maxová dětem, Agrofert a další velmi často (konzultace, vyřizování žádostí)</p>	

Potravinová banka v Hradci Králové	pravidelně, dle potřeby (zajištění potravin pro rodiny v nouzi, dodávky do charitního skladu)	
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež OCHJ	Jičín – Klub Exit a Nová Paka – Klub Relax občas (doporučování, neformální spolupráce)	v oblasti nedostupné
Dobrovolnické centrum OCHJ	často (podpora v klientských rodinách, např. doučování, trávení volného času atd.)	v oblasti nedostupné

Zdroj: vlastní

Příloha č. 6

Tabulka: Inovativní koncepty

Inovativní koncepty Služba	Centrum SASanka	Centrum Fialka
Sít'ování	skupiny pro komunitní plánování v Jičíně a Nové Pace	skupina pro komunitní plánování v Semilech Projekt EU a Libereckého kraje „Kulaté stoly“ (2017 – 2019)
Multidisciplinární týmy	4 x ročně v rámci SPOD (OSPOD, PPP, Centrum SASanka + přizvání odborníci) 4x ročně pracovní skupina pro rodiny s dětmi (všichni zástupci organizací v rámci systému služeb)	2x ročně pracovní skupina pro osoby ohrožené sociálním vyloučením 2x ročně pracovní skupina prevence kriminality
Případové konference	OSPOD Jičín dostatečně (až 30 x ročně) v rámci prevence, opakovaně v průběhu spolupráce OSPOD Nová Paka minimálně (3-4x ročně), pouze v kritické situaci, jen na počátku spolupráce	OSPOD Semily postupný nárůst (dříve 2- 3x ročně, 2020 6x do června), dříve v kritické situaci, nyní i v rámci prevence, opakovaně v průběhu spolupráce
Rodinné konference	nevyužívané dvě pracovnice prochází vzděláváním, v budoucnu převedení do praxe s nabídkou jiným organizacím	nevyužívané
Cochemská praxe	neuveďeno do praxe Okresní soud Jičín představení modelu v roce 2018	nepraktikováno Okresní soud Semily představení modelu plánováno na 2021, zájem o uvedení do praxe

Zdroj: vlastní

Příloha č. 7

KARTA A – otázka k dílčímu cíli č. 1

S jakými typy rodin se při poskytování služby sanace setkáváte?

typ rodiny	frekvence	nikdy	občas	často	velmi často	vždy
rodiny s jedním rodičem						
různé variace rodin vzniklých v důsledku rozvodu či rozchodu						
velké rodiny se třemi a více dětmi						
rodiny se sirotky, adoptovanými dětmi a pěstounské rodiny						
rodiny migrantů včetně dětí vychovávaných jedním rodičem či jiným členem rodiny v důsledku migrace rodičů za prací						
přechodně rozdělené rodiny (umístění dítěte, dlouhodobá hospitalizace, vězení atd.)						

Zdroj: vlastní

Příloha č. 8

KARTA B – otázka k dílčímu cíli č. 1

S jakou problematikou se u rodin, kterým je poskytována služba sanace setkáváte?

problematika	frekvence	nikdy	občas	často	velmi často	vždy
ekonomický nedostatek a chudoba rodin						
sociální vyloučení						
slabé sociální sítě jako přátelé a širší rodina						
stigmatizace rodiny a negativní stereotypy ze strany institucí a právních norem						
chybějící stabilita rodiny spojená s rizikem rozvodu či rozvodem						
nemoc či zdravotní postižení						
domácí násilí						
závislosti						
nedostatek času a pracovní přetížení rodičů						
Výchovné problémy						
Školní problémy						
Něco jiného, co?						

Zdroj: vlastní

Příloha č. 9

KARTA C – otázka k dílčímu cíli č. 2

Z jakých zdrojů čerpáte, když vyhledáváte organizace vhodné pro spolupráci s rodinou?

zdroje	frekvence	nikdy	občas	často	velmi často	vždy
lokální síť'ař						
znalost prostředí a nabídky jednotlivých organizací						
společná setkávání se zástupci jiných organizací						
zkušenost z předchozí spolupráce						
vytvořené vlastní portfolio organizací v lokalitě						
doporučení od vedoucího						
doporučení od kolegů						
internet, např. portál MPSV						
media, tisk						

Zdroj: vlastní

Příloha č. 10

KARTA D – otázka k dílčímu cíli č. 2

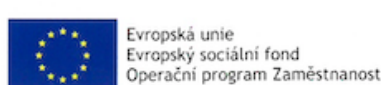
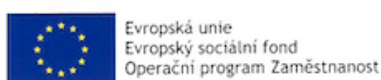
Kdo tvoří spolupracující tým?

zástupce frekvence	nikdy	občas	často	velmi často	vždy
zástupce OSPOD					
zástupce SAS OCHJ					
rodinný terapeut SAS OCHJ					
zástupce školy					
praktický lékař					
odborný lékař					
zástupce rodinné poradny					
zástupce občanské poradny					
zástupce zařízení, např. dětský domov, diagnostický ústav					
úzká rodina (členové rodiny)					
široká rodina (další příbuzní)					
zástupce obce					
zástupce komunity, občanské iniciativy					
zástupce Policie ČR					
zástupce Mediační a probační služby					
soudce					
zástupce PPP					
zástupce NZD OCHJ					
zástupce azyl. domu, ubytovny					

Zdroj: vlastní

Příloha č. 11

Reklamní leták Centra SASanka



Centrum SASanka podpora rodin s dětmi na Jičínsku

Sociálně aktivizační služby – Jičín
Komunitní práce – Jičínsko

POSLÁNÍ:

pomáháme naplňovat základní potřeby dětí
a podporujeme rodiny v jejich fungování

NAŠE CÍLE:

- rodina má bydlení odpovídající jejím potřebám
- děti mají zajištěnou přiměřenou přípravu na školní vyučování a docházejí do školy
- děti smysluplně tráví volný čas
- rodina naplňuje základní potřeby dítěte
- rodina aktivně a efektivně hospodáří s financemi
- členové rodiny znají a přiměřeně používají společenská pravidla
- rodiče samostatně zajišťují běžné záležitosti a komunikují s institucemi



CÍLOVÁ SKUPINA:

- rodiny s nezaopatřenými dětmi a těhotné ženy, u kterých je vývoj dítěte ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace
- osoby blízké, mající vztah k dítěti
- rodiny, usilující o návrat dítěte z ústavní (náhradní rodinné) péče

Služby poskytujeme osobám z regionu Jičínska.

www.jicin.charita.cz

NABÍZÍME VÁM POMOC PŘI:

- základní orientaci v sociálních službách
- péči o děti a domácnost, hospodaření s penězi, vyřizování sociálních dávek, hledání zaměstnání a bydlení
- řešení potíží v mezilidských vztazích s pomocí konzultace s psychologem nebo rodinným poradcem
- výchově dětí a jejich přípravou do školy
- zajištění volnočasových aktivit pro děti
- jednání na úřadech s doprovodem

...to vše u Vás doma, v jiné instituci,
nebo v naší konzultační místnosti.



NAJDETE NÁS:

Centrum SASanka – Jičín
Vrchlického 824, vchod z Husovy ul., výtahem do 1. patra
(šedý panelák u kruhového objezdu nad Billou)
kancelář pracovníků tel. 731 130 424

OTEVÍRACÍ DOBA AMBULANCE:

PONDĚLÍ	09.00–12.00	
ÚTERÝ	10.00–12.00	13.00–16.00
STŘEDA	13.00–16.00	
ČTVRTEK	10.00–12.00	13.00–16.00

www.jicin.charita.cz

Zdroj: Oblastní charita Jičín



Oblastní charita Jičín
www.charitajicin.cz



Centrum Fialka

Pomoc rodinám s dětmi v regionech Semilská a Lomnicka

- Jednání s úřady
- Vztahy v rodině
- Rodinné finance
- Hledání zaměstnání
- Výchova a vzdělávání dětí

Podporu poskytujeme zdarma

Je toho na vás moc?

Peníze

- dluhy
- sociální dávky
- hospodaření s penězi

Práce a bydlení

- hledání práce
- lepší bydlení
- poradenství

Děti a domácnost

- školní příprava
- vztahy v rodině
- oblečení a potraviny

Podpora a doprovody

- jednání s úřady
- ochrana práv
- péče o zdraví



Kde a kdy nás zastihnete

Od pondělí do pátku pracujeme
po předchozí domluvě 7 – 19 h

Každé pondělí je pro vás v kanceláři
vždy jeden pracovník 8 – 12 a 13 – 16 h



Centrum Fialka

Husovo náměstí 36
Lomnice nad Popelkou
tel.: 735 747 407
e-mail: fialka@charitajicin.cz



Oblastní charita Jičín
www.charitajicin.cz



GARANTOVANÁ NABÍDKA ÚKONŮ (1. 7. 2019)

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi – Centrum SASanka

Základní sociální poradenství 1x týdně / 1h

1) Vykonalá výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

Pomoc při školní přípravě	1x týdně / 1h
Podpora v zapojení dětí do činností souvisejících s chodem domácnosti	1x týdně / 1h
Podpora v péči o děti	1x týdně / 1h
Nácvik rodičovského chování	1x týdně / 1h
Pomoc s vedením rodinného rozpočtu a domácnosti	1x týdně / 1h
Nácvik sociálních kompetencí a podpora v jednání na úřadech, školách a školských zařízeních	1x týdně / 1h
Nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností dítěte	1x týdně / 1h
Zajištění podmínek a poskytnutí podpory pro přiměřené vzdělávání dětí (vytvoření vhodných podmínek pro vyučování doma v rodině nebo v ambulanci)	1x týdně / 1h
Podpora v zajištění vhodných volnočasových aktivit pro děti	1x týdně / 1h
Podpora rodičů v tvorbě podnětného prostředí pro trávení volného času dítěte	1x týdně / 1h
Podpora v organizování vhodného trávení volného času	1x týdně / 1h

2) Zprostředkovává kontakt se společenským prostředím

Zprostředkovává kontakt se společenským prostředím
(doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři, na zájmové aktivity a doprovázení zpět) 1x týdně / 1h

3) Nabízí sociálně terapeutické činnosti

Konzultace s rodinným poradcem – individuální nebo skupinová	1x měsíc / 1 - 1,5h
Mediace – mimosoudní dohoda	1x měsíc / 2 - 3h

4) Pomáhá při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Pomoc při vyřizování běžných záležitostí (podpora např. při založení bank. účtu, zajištění dětského tábora, vyjednávání změny lékaře, ...)	1x týdně / 1h
Podpora ve zlepšení situace rodiny, aby došlo k odvrácení rizika odebrání dítěte	1x týdně / 1h
Podpora ke změně podmínek, do kterých se děti mohou vrátit z ústavního prostředí	1x týdně / 1h

Všechny výše uvedené úkony jsou garantovány v minimálním časovém rozsahu a mohou být rozšířeny dle kapacitních možností registrované služby a po předchozí domluvě s klientem.

Úkony jsou poskytovány týmem sociálních pracovníků a rodinných poradců v otvírací době ambulance nebo po předchozí domluvě v době pondělí – pátek, 7:00 – 19:00h.

Místa ambulancí:

- Vrchlického 824, 506 01 Jičín, dům s pečovatelskou službou
- K.H.Borovského 99, 507 03 Vysoké Veselí, budova ZŠ
- Hilmarova 86, 507 32 Kopidlno, budova KVC

Otvírací doba ambulancí Jičín, Kopidlno, Nová Paka a Vysokého Veselí:

PONDĚLÍ	9:00 - 12:00	13:00 – 16:00
STŘEDA	9:00 - 12:00	13:00 – 16:00

Podmínky garantované nabídky:

Nabízené úkony zajišťují bezplatně terénní sociální pracovníci a odborní pracovníci osobám, které uzavřeli dohodu o poskytování služeb s Centrem SASanka. Dohodu o spolupráci může uzavřít zájemce o službu pouze se sociálním pracovníkem na základě zmapování situace zájemce. Podmínkou uzavření dohody je, že zájemce patří do cílové skupiny osob, jeho rodina se nachází v nepříznivé sociální situaci a je z Jičínska. Zároveň cíl spolupráce zájemce musí být v souladu s cílem služby, kdy naplnění cíle zájemce zlepší situaci rodiny a pomůže jejímu fungování. V případě splnění podmínek uzavře sociální pracovník ústní dohodu se zájemcem o službu a stane se z něj klient. V opačném případě jsou zájemci poskytnuty informace o možnostech řešení jeho situace a službách, které může využít.