



**SLEZSKÁ
UNIVERZITA**

FAKULTA VEŘEJNÝCH
POLITIK V OPAVĚ

KULATÝ STŮL S MEZINÁRODNÍ ÚČASTÍ

RODINA S DÍTĚTEM OHROŽENÁ ODCHODEM DÍTĚTE DO NÁHRADNÍ PÉČE

**RODZINA Z DZIECKIEM, ZAGROŻONA PRZEKAZANIEM DZIECKA
DO OPIEKI ZASTĘPCZEJ**



**SLEZSKÁ
UNIVERZITA**

FAKULTA VEŘEJNÝCH
POLITIK V OPAVĚ

KULATÝ STŮL S MEZINÁRODNÍ ÚČASTÍ

pod záštitou děkana fakulty prof. PhDr. Rudolfa Žáčka, Dr.

RODINA S DÍTĚTEM OHROŽENÁ ODCHODEM DÍTĚTE DO NÁHRADNÍ PÉČE

**RODZINA Z DZIECKIEM, ZAGROŻONA PRZEKAZANIEM DZIECKA
DO OPIEKI ZASTĘPCZEJ**

Anotace: Předložený sborník je tvořen příspěvky na téma pomoci ohroženým dětem a jejich rodinám. Všechny příspěvky zazněly v rámci realizace kulatého stolu a jsou doplněny o podnětnou diskuzi, kterou jsme společně vedli nad tímto tématem. V rámci příspěvků jsou zde představeny základní postoje a procesy práce s ohroženou rodinou a ohroženým dítětem:

- právní ukotvení změn,
- změny práce sociálních pracovníků,
- služby pro rodiny s dětmi,
- organizace realizující tyto služby,
- zahraniční zkušenost se službou, která evidentně chybí v českém systému.

Klíčová slova: Ohrožená rodina s dítětem, sociálně-právní ochrana dětí, náhradní rodinná péče, sociální služby, rodinný asistent

Autoři:

Mgr. Petr Fabián, Ph.D.

Recenzenti:

Doc. PhDr. Kamil Janiš, CSc.

Mgr. Markéta Dubová, Ph.D.

OBSAH

Úvod	9
Analýza realizace sanace rodin s dítětem ohroženým ústavní výchovou, ochrana dětství nebo zvyšování traumatu – SGS/11/2020	11
Práce pracovníků OSPOD – předběžné výsledky výzkumu	27
Práce a zkušenosti pracovníků SAS – předběžné výsledky výzkumu	37
Odkud a kam putují ohrožené děti?	49
Služby pro rodiny s potřebou záchvatu, edukace a diagnostiky rodičovských kompetencí	61
O organizaci EUROTOPIA.CZ, o. p. s.	71
Instytucjonalizacja roli zawodowej asystenta rodziny w Polsce – wybrane aspekty	77

ÚVOD

Vážení čtenáři,

dostává se vám do rukou sborník kulatého stolu, který byl věnován závažnému tématu sociální práce s rodinou, která je ohrožena odebráním dítěte do náhradní péče.

Tradice kulatých stolů, kde se setkávají akademici a odborníci z praxe, má na Slezské univerzitě v Opavě, Fakultě veřejných politik, dlouhou tradici. Tento kulatý stůl byl realizován v rámci Studentské grantové soutěže – SGS/11/2020.

V rámci výzkumu, který byl součástí tohoto projektu, jsme se studentkami Fakulty veřejných politik Slezské univerzity v Opavě provedli řadu výzkumných šetření, která se realizovala ve dvou krajích české Republiky. Výzkumný vzorek nebyl náhodný, měl jasný cíl a vycházel z naší zkušenosti spojené s touto problematikou.

Představovaný kulatý stůl byl jen další součástí, jak sdílet své poznatky, sledovat reakci na ně a cíleným výběrem dalších účastníků jsme hledali jiné, netradiční pohledy na naši práci. Zároveň jsme přivítali i naše přátele z Polska, kde mají rovněž i svou tradici této práce a nástroje, které jsou hodny inspirace.

Diskuzní příspěvky jsme se snažili zahrnout do našich příspěvků.

Věříme, že v rámci došlých textů najdete pro svou práci inspiraci.

Recenzenti:

Doc. PhDr. Kamil Janiš, CSc.

Mgr. Markéta Dubová, Ph.D.

ANALÝZA REALIZACE SANACE RODIN S DÍTĚTEM OHROŽENÝM ÚSTAVNÍ VÝCHOVOU, OCHRANA DĚTSTVÍ NEBO ZVYŠOVÁNÍ TRAUMATU – SGS/11/2020

Analysis of social help for families with children at risk
of substitution care, childhood protection or increasing trauma –
research No. SGS/11/2020

Anotace

Předkládaný příspěvek se zabývá teoretickou problematikou výzkumu, který byl realizován v rámci Studentské grantové soutěže. Výzkum se orientoval na situaci pomoci rodinám ohroženým odebráním dítěte do náhradní péče, vzhledem k problematické funkčnosti rodiny jako celku. Je zde zmíněna historie změn z pohledu právního i změn v práci sociálních pracovníků.

Klíčová slova

Sociální práce, pomoc rodinám, ohrožené dítě, trauma

Annotation

We were realizationg students grant reaserge about families at risk of removing children. The artical descriptions teoretical based (graund) – changes of law, social works, social services for families in danger.

Key words

Social work, help for familie, child in risk, trauma

ÚVODEM

Tento příspěvek si klade za cíl seznámení s východisky a principy výzkumu, který probíhal v rámci vybraných obecních úřadů s rozšířenou působností a organizacemi poskytujícími služby pro rodiny ohrožené odebráním dítěte do náhradní péče. Výzkum byl realizován v rámci Studentské Grantové Soutěže (SGS/11/2020).

Především chceme čtenáře v tomto příspěvku uvést do problematiky změn v systému sociálně právní ochrany dětí (dále jen SPOD) a s tím souvisejícími sociálními službami. Na příspěvek budou volně navazovat další sdělení, která již více popisují samotné výsledky výzkumu. Výzkum byl realizován v letech 2020 a 2021 na již zmiňovaných institucích v rámci dvou krajů České republiky.

Základní filozofie výzkumu vychází ze změn v českém právním řádu, orientovaných na problematiku zmiňovanou v celém názvu. Ony zmiňované změny v rámci právního ukotvení ochrany dětí a dětství přicházely v průběhu několika let a byly inspirovány britským a norským modelem ochrany rodiny, dětí a dětství. Měly však jen ukotvení v mezinárodních dokumentech a právních předpisech vyššího řádu. Tyto změny měly však zásadní vliv na výkon sociální práce a na systém poskytované pomoci ohroženým rodinám. Jedním z primárních cílů výzkumu je sledování reálného vypořádání se sociálních pracovníků s danou problematikou.

Kladli jsme si otázky o vnitřní motivaci k realizaci pomoci ze strany sociálních pracovníků na jakékoliv úrovni – tedy úřadu či pomáhající organizace, ale rovněž i možnými dopady na život rodiny či dítěte:

- Jde nám o to, „zbavit se rodiny“ – posunout ji k funkčnosti – naplnění dětských potřeb, plnění funkcí rodiny.
- Vychováváme si klienty.
- Jsou rodiny, které těží ze své dysfunkčnosti na základě změny paradigmatu?
- Může existovat způsob realizace, který zvyšuje traumatizaci dítěte, nebo může existovat nástroj – způsob realizace – pro zvýšení efektivity pomoci rodině – příklady dobré praxe.
- Existují myšlenkové stereotypy, které odvádí naši pozornost od potřeb dětí a ochrany dětství?
- Změna diagnostiky rodiny – vnějšího a vnitřního světa rodiny.

PRÁVNÍ UKOTVENÍ PROBLEMATIKY

Změny v českém právním řádu přicházely postupně. Jako první v námi sledovaném období se objevilo rozhodnutí nejvyššího soudu ČR, které je publikováno pod značkou:

Cpjn 202/2010 Stanovisko občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu České republiky ze dne 8. 12. 2010 k rozhodování soudů ve věcech nařizování ústavní výchovy z důvodů materiálních nedostatků rodiny, zvláště pak jejich špatných bytových poměrů. „*Nejvyšší soud České republiky, který je povolán sledovat a vyhodnocovat pravomocná rozhodnutí soudů [§ 14 odst. 3 zákona č. 6/2002 Sb., o soudech, soudcích, přísedících a státní správě soudů a o změně některých dalších zákonů (zákon o soudech a soudcích), ve znění pozdějších předpisů], zjistil z pravomocných rozhodnutí, vyžádaných od okresních a obvodních soudů a od Městského soudu v Brně, že soudy postupují rozdílně při rozhodování ve vě-*

cech nařizování ústavní výchovy podle ustanovení § 46 odst. 1 zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, z důvodů materiálních nedostatků rodiny, zvláště pak jejich špatných bytových poměrů. Po vyhodnocení těchto rozhodnutí a na jejich základě na návrh předsedy občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu České republiky zaujalo občanskoprávní a obchodní kolegium Nejvyššího soudu České republiky v zájmu zajištění jednotného rozhodování soudů v těchto věcech následující stanovisko: Důvodem pro nařízení ústavní výchovy dítěte nemohou být samy o sobě materiální nedostatky rodiny, zvláště pak její špatné bytové poměry. Jestliže je výchova dítěte vážně ohrožena nebo vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě nebo jestliže z jiných závažných důvodů nemohou rodiče výchovu dítěte zabezpečit, může soud nařídit ústavní výchovu nebo dítě svěřit do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (§ 42 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí). Jestliže je to v zájmu nezletilého nutné, může soud nařídit ústavní výchovu nebo dítě svěřit do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc i v případech, že jiná výchovná opatření nepředcházela. Z důležitých důvodů může soud prodloužit ústavní výchovu až na jeden rok po dosažení zletilosti (§ 46 odst. 1 zákona č. 94/1963 Sb., o rodině dále též jen zákon o rodině). Za vážné narušení výchovy dítěte je nutno považovat skutečnost, že rodiče zanedbávají své povinnosti při výchově dětí, vytvářejí pro ně nevhodné rodinné prostředí nebo přímo ohrožují jejich duševní, tělesný nebo mravní vývoj a děti je třeba z výchovy vlastní rodiny odejmout, nebo když rodiče ani při náležitém úsilí nemohou zvládnout výchovu dětí pro nedostatky v jejich duševním, tělesném nebo mravním vývoji, anebo když z objektivních důvodů na rodičích nezávislých není možno zajistit výchovu dětí ve vlastní rodině, přičemž zpravidla nejde o děti, v jejichž chování by byly zjištěny vážné závady (srov. zprávu bývalého Nejvyššího soudu ČSR ze dne 10. 5. 1981, sp. zn. Cpj 228/81, uveřejněnou ve zvláštním čísle Bulletinu Nejvyššího soudu ČSR, roč. 1981, s. 83).

Pro rodiče a dítě je možnost být spolu základním prvkem rodinného života. Opatření, která jim v tom brání, představují zásah do práva na rodinný život (srov. čl. 32 odst. 4 Listiny základních práv a svobod a čl. 8 odst. 1 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod. Takový zásah ze strany státu (soudu) je možný, jen je-li nezbytný a v souladu se zákonem; nezbytnost znamená, že zásah je založen na naléhavé společenské potřebě, která je zejména přiměřená sledovanému legitimnímu cíli, kterým je ochrana zájmu dětí. Jde zejména o případy, kdy děti byly vystaveny násilí nebo špatnému zacházení nebo pohlavnímu zneužívání, kdy byl zjištěn nedostatek citového zázemí nebo znepokojivý zdravotní stav či psychická nerovnováha u rodičů (srov. např. rozsudky Evropského soudu pro lidská práva ze dne 26. 10. 2006 ve věci Wallová a Walla proti České republice, stížnost č. 23848/04, nebo ze dne 21. 6. 2007 ve věci Havelka a ostatní proti České republice, stížnost č. 23499/06).

Rozdělení rodiny (a nařízení ústavní výchovy takovým opatřením nepochybně je) tak představuje až nejekrajnější opatření, které je možné přijmout jak vyplývá z doslovného znění ustanovení § 46 odst. 2 zákona o rodině jen jestliže výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí (svěřením dítěte do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče – § 45 zákona o rodině, svěřením dítěte do pěstounské péče – § 45a až § 45d zákona o rodině) nebo rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, které mají přednost před výchovou ústavní; takové opatření představuje nejradikálnější opatření, které lze uplatnit pouze v nejvážnějších případech (srov. Havelka

a ostatní proti ČR, § 59, Walla a Wallová proti ČR, § 73), a musí se tedy opírat o dostatečně závažné a pádné argumenty motivované zájmem dítěte. Umístění dítěte do prostředí vhodnějšího pro jeho výchovu nemůže samo o sobě odůvodňovat jeho násilné odnětí biologickým rodičům; takový zásah musí být nadto nezbytný s ohledem na další okolnosti (srov. rozsudek velkého senátu ESLP ze dne 12. 7. 2001 ve věci K. a T. proti Finsku, stížnost č. 25702/94, § 173; rozsudek ESLP ze dne 26. 2. 2002 ve věci Kutzner proti Německu, stížnost č. 46544/99, § 69; obdobně též nález Ústavního soudu ze dne 20. 7. 2010, sp. zn. IV. ÚS 2244/09). Pro postup podle ustanovení § 46 odst. 1 zákona o rodině je rovněž nezbytné zjištění, že jiná výchovná opatření nevedla k nápravě. Jinak řečeno, nařídít ústavní výchovu soud může jen tehdy, učinil-li před tím neúspěšně (z hlediska sledovaného cíle – řádné výchovy dítěte) jiná výchovná opatření (napomenutí nezletilého, jeho rodiče a osoby, která narušuje jeho řádnou výchovu, stanovení dohledu nad nezletilým, uložení omezení nezletilému). Jde-li o případ, kdy jiná výchovná opatření nemusí předcházet (rodiče z jiných závažných důvodů nemohou výchovu dítěte zabezpečit nebo je to v zájmu nezletilého nutné), musí soud v odůvodnění rozhodnutí vysvětlit, proč se jedná o takovýto výjimečný případ.“

(online – <http://kraken.slv.cz/Cpjn202/2010>).

Další právní normou je úmluva o právech dítěte, která byla přijata Českou a Slovenskou Federativní Republikou 30. 9. 1990.

Výše zmiňované stanovisko nejvyššího soudu se opírá především o právo rodičů na rodičovství a právo dítěte na rodiče, které vyplývá z článku:

Článek 9

„1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zajistí, aby dítě nemohlo být odděleno od svých rodičů proti jejich vůli, ledaže příslušné úřady na základě soudního rozhodnutí a v souladu s platným právem a v příslušném řízení určí, že takové oddělení je potřebné v zájmu dítěte. Takové určení může být nezbytným v některém konkrétním případě, například, jde-li o zneužívání nebo zanedbávání dítěte rodiči nebo žijí-li rodiče odděleně a je třeba rozhodnout o místě pobytu dítěte.

2. V jakémkoli řízení podle odstavce 1 se poskytuje všem dotčeným stranám možnost zúčastnit se řízení a sdělit svoje stanoviska.

3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte odděleného od jednoho nebo obou rodičů udržovat pravidelné osobní kontakty s oběma rodiči, ledaže by to bylo v rozporu se zájmy dítěte.“

*(online – <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-104>,
zákon č. 104/1991Sb, cit. 24. 6. 2021)*

Zásadním posunem v rámci výkonu SPOD v praxi jsou zákonné změny zákona č. 359/1999 Sb. k 1. 1. 2013. Tento zákon – zákon o sociálně-právní ochraně a jeho novela, přináší změnu přístupu k problematice ochrany dítěte a dětství. Tyto změny mají rozhodující postavení v našem výzkumu.

Zákon o sociálně-právní ochraně – č. 359/1999 Sb.

Na dalších řádcích se budeme zabývat klíčovým zákonem k výkonu sociální práce s ohroženou rodinou a ochranou dítěte a jeho dětství.

V roce 2012 vešel v platnost zákon č. 401/2012 Sb., který realizoval změnu zákona č. 359/2012 Sb. v cílech sociální práce, a je tedy pro naši analýzu zásadní. Ve svém principu změnil smysl původního zákona a přesunul těžiště výkonu sociální práce v rámci SPOD od ochrany dětství k ochraně rodičovství a právu dítěte na rodičovskou výchovu. Ve své podstatě implementoval výše zmiňované stanovisko nejvyššího soudu.

Zásadní změna:

Před 1. 1. 2013	Po 1. 1. 2013
Předním hlediskem sociálně-právní ochrany je zájem a blaho dítěte.	Předním hlediskem sociálně-právní ochrany je zájem a blaho dítěte, ochrana rodičovství a rodiny a vzájemné právo rodičů a dětí na rodičovskou výchovu a péči. Přitom se přihlíží i k širšímu sociálnímu prostředí dítěte.

Změna role sociálního pracovníka

V souvislosti se zněním a praktickým užitím zákona č. 359/1999 Sb. ve znění před 1. 1. 2013, bylo úkolem sociálního pracovníka chránit dítě a dětství. Sociální pracovník vykonával svou funkci jako prodloužená ruka státu (policie), jeho funkce byla především kontrolní a následně represivní (Fook 2002). Problémová nebo dysfunkční rodina, byla vnímána jako nepřítel dítěte. Zároveň odebrání dítěte byl základním motivačním nástrojem ke změně chování rodičů. Tento postoj se mění touto novou právní úpravou, která má širší kontext – viz výše.

Novela zákona č. 359/1999 Sb. k 1. 1. 2013 s sebou přináší široký kontext změn. Především se mění pohled na biologickou rodinu ohroženého dítěte. Rodina (i dysfunkční), je vnímána jako základní a nejlepší prostor pro rozvoj dítěte. Dysfunkčnost vs. funkčnost (schopnost naplňovat dětské potřeby) rodiny se z tohoto pohledu rozlišuje z pohledu zajištění ekonomické situace domácnosti. Sociální pracovník dostává zcela novou, do té doby pro něj neznámou roli – roli terapeutickou (Fabián, 2015). Zanedbávání dítěte, vyjma týrání, je chápáno jako důsledek špatné socioekonomické situace rodiny. Platí zde premisa, že špatná socioekonomická situace rodiny s sebou nese setrvalý stresový stav, jehož následkem je zanedbávání nebo týrání dítěte (Gilbert, 2011). Paralelně je zde předpoklad, že rodiče jsou motivováni ke změně svého způsobu života a způsobu přístupu k dítěti. Z těchto důvodů je pomoc primárně směřována ke změně socioekonomické situace rodiny, ale předpokládáme, že změna tohoto stavu s sebou přinese změnu jednání vůči dětem, potažmo vůči partnerovi – změna vnitřní dynamiky vztahu. Pracujeme tedy na několika různých úrovních. Jedním z cílů výzkumu je zároveň sledování tohoto postupu, nebo zda vůbec je tento princip – cílem zásahu je změna chování, nikoliv změna ekonomické situace rodiny (ta je druhořadá vzhledem k potřebám dítěte) – sledován v práci sociálních pracovníků.

SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK

Sociální pracovník OSPOD a sociální pracovník organizace poskytující služby – pokud ne-souzní v principech práce, jsou v neustálém konfliktu – což jsme se snažili změřit.

Co je předmětem práce sociálního pracovníka, definuje §109:

„Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně-právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně-právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb.“

Sociální pracovník OSPOD a sociální pracovník organizace, která realizuje sociální službu v dané rodině. Každý z nich má jinou roli a jiné úkoly:

Sociální pracovník OSPOD

Sociální pracovník po novele zákona č. 359/1999 Sb. ke dni 1. 1. 2012 dostává nové funkce a úkoly. V první fázi je jeho funkce kontrolní a vyšetřující. Musí zvážit míru ohrožení dítěte a analyzovat míru potřebné pomoci pro rodinu, včetně jejich potenciálu. Zde může využít první nástroje ke změně jako jsou např. výchovná opatření, rodinná mediace případně rodinné terapie – jeho funkce je zde spíše terapeutická. Následuje další analýza případu. Na základě těchto zjištěných dat, svolává případovou konferenci, kde jsou pozváni mimo jiné, i sociální pracovníci vhodní pro práci s rodinou z příslušné sociální organizace. Následně se mění jeho funkce na funkci manažerskou, stává se manažerem případu a jeho funkce by měla být především podpůrná.

Rovněž je na něm pravidelná realizace následných případových konferencí, které hodnotí dosažené/nedosažené změny.

Sociální pracovník sociální organizace

Především však do celého systému vstupuje i sociální pracovník organizace, která poskytuje sociální služby. Jejich úkoly se liší, ale zároveň je potřebná jejich úzká spolupráce.

Sociální pracovní organizace nastavuje jednotlivé služby, vybírá příslušného pracovníka, který má za úkol realizovat službu a vyhodnocuje pokroky rodiny.

Nástroje sociálních pracovníků OSPOD

Kontrolní nástroje:

Mezi základní nástroje patří – vyhodnocování situace dítěte a naplňování jeho dětských potřeb a individuální plán ochrany dítěte SPOD v návaznosti na sledování nepříznivých vlivů působících na dítě je povinen pravidelně vyhodnocovat sociální pracovník OSPOD. Toto se má dít v úzké spolupráci se sociálním pracovníkem organizace poskytující sociální službu v rodině. Vyhodnocování se provádí za účelem toho, zda dítě či rodina jsou ohroženou skupinou, na které by měl úřad SPOD zaměřit svoji pozornost. Způsob a rozsah vyhodnocování situace rodiny a dítěte specifikuje § 1 vyhlášky č. 473/2012 Sb. v platném znění, o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí, která rozděluje samotný proces vyhodnocování do třech oblastí. První oblast zahrnuje vyhodnocování situace dítěte, druhá provádí vyhodnocování situace rodiny a třetí oblast vymezuje vyhodnocení situace širší rodiny (Novotná a kol., 2016). Samotný způsob vyhodnocení – dotazník, rozhovor, pozorování – již řeší každý OSPOD samostatně podle své vlastní zažité praxe.

Dle Matouška (2013) je vyhodnocování situace dítěte velice složitá a náročná záležitost, která vyžaduje spolupráci i jiných odborných pracovníků jako je psycholog, psychiatr, lékař pro děti a dorost a další. Ve vyhodnocování situace dítěte je nejdůležitější sledovat základní atributy. U první oblasti vyhodnocení by se mělo prvotně sledovat:

- „• *zdravotní stav a tělesný vývoj,*
- *psychický stav a vývoj rozumových vlastností,*
- *osobnostní a morální vývoj,*
- *sociální vývoj,*
- *situace dítěte ve škole a mimoškolní aktivity (u starších dětí),*
- *pohled dítěte na situaci v rodině,*
- *vztahy v rodině i mimo rodinu (přátelé),*
- *zhodnocení zdrojů a rizik“ (Matoušek, 2013, str. 236).*

V případě že v rodině se nachází více dětí, je potřebné mít informace o každém dítěti zvlášť, neboť problémy každého dítěte se mohou objevovat v jiné oblasti. Pak záleží na sociálním pracovníkovi, které informace bude k ochraně dítěte potřebovat. S tím souvisí i zmapování situace u dospělého nebo dalších osob odpovědných za výchovu. Vždy záleží na sociálním pracovníkovi, jaký okruh dospělých zahrne do sběru informací. U dospělých osob je nutné získat informace o sociální, ekonomické a bytové situaci, partnerských vztazích, zdravotním stavu včetně psychického a aktuální problémy z pohledu rodiče, dále zhodnotit rizika a zdroje (Matoušek, 2013).

Individuální plán (IPOD) je jen vyústěním zhodnocení celkové situace sociálním pracovníkem, který má základ na sesbíraných podkladech a informacích (Matoušek, 2013). IPOD se nastavuje vždy na případových konferencích – jedná se o multioborovou záležitost, na které se podílí všichni (všechny organizace), které s rodinou pracují či spolupracují. Individuální plán ochrany dítěte následně „... vymezuje příčiny ohrožení dítěte...“ (Novotná a kol., 2016, str. 61) a opatření, která budou sloužit k ochraně dítěte a pomohou rodině k posílení jejich

funkcí. Stanovený časový rámec pak slouží k provádění těchto opatření. Individuální plán je možné sestavit na různý časový úsek – krátkodobý – dlouhodobý (Novotná a kol. 2016). Podle Matouška (2013) za individuální plán ochrany dítěte považujeme takový výstup, kde je nastavena spolupráce odborníků k zajištění ochrany dítěte, dětství a jeho rodiny. Zapojení rodiny nebo dítěte do tohoto procesu má vliv na úspěšnou realizaci pomoci.

Poradenské a preventivní opatření

SPOD se těmito opatřeními snaží předcházet vzniku nebo narůstání problémů, které mají negativní dopad na vývoj dítěte. Aby mohla být včasné a vhodně zajištěna pomoc dětem v rodinách, které nějakým způsobem potřebují určitou formu pomoci, je pro SPOD nejdůležitější znát tyto rodiny nebo být na tyto rodiny upozorněn. SPOD pak na tyto nedostatky upozorňuje rodiče a je nápomocen k tomu, aby byly odstraněny a nemuselo tak docházet k ukládání výchovného opatření či podávání návrhů (návrh na ústavní či ochrannou výchovu). Upozornit na závady v péči nebo pomoc dítěti je povinností všech občanů, především však odborníků – zdravotníků, sociální pracovníci, policisté, zaměstnanci školských zařízení atd.

Poradenská činnost SPOD spočívá především v pomoci rodičům při péči o dítě a jeho výchově, a to i prostřednictvím jiných organizací, které se specializují na jeho péči a výchovu. Tuto funkci vykonávají především nestátní neziskové organizace, popřípadě příspěvkové organizace územně samosprávných celků. Tato činnost je velice různorodá v jednotlivých obcích a úradech, reaguje na rozdílné potřeby jednotlivých obyvatel dané obce či okresu (Novotná a kol., 2016). Může se jednat o konkrétní materiální či poradenskou pomoc, ale také o setkání, besedy a přednášky, které se specializují na různé oblasti problematiky daného území, často podle výsledků komunitního plánu.

Další nástroje zaměřené na docílení změny:

Zde si přiblížíme základní nástroje, které má k dispozici sociální pracovník OSPOD. Jedná se o nástroje, které mají umožnit bližší spolupráci mezi rodinou, dítětem a sociálním pracovníkem. Zpravidla se jedná o postupy, které mohou být použity velmi rychle, ale měla by jim předcházet případová konference (což v některých případech nemusí být nutné)

Sociálně-právní ochrana dětí je povinna konat v několika zásadních krocích, která jsou vymezeny v § 14 odst. 2 zákona SPOD a těmito postupy se musí řídit:

- a) „projednat s rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte důvody, pro které má dojít nebo došlo k podání návrhu soudu, poučit je srozumitelně a prokazatelně o jejich právech a povinnostech vyplývajících z rodičovské odpovědnosti a důsledcích neplnění těchto povinností...,
- b) v rámci případové konference předem projednat důvody podání návrhu..., a zabývat se možnými způsoby jejich řešení; to neplatí, je-li zřejmé, že uspořádání případové konference by bylo nemožné nebo zjevně neúčelné,
- c) uspořádat případovou konferenci v průběhu řízení soudu o svěřeni dítěte do náhradní péče, pokud nebyla uspořádána... již před zahájením tohoto řízení...

Případová konference je, v průběhu pomoci rodině, základním a zásadním nástrojem pomoci. Případová konference je pracovní setkání rodičů, dítěte (dětí) a odborníků, kteří s rodinou pracují nebo s nimi budou pracovat a může nastolit lepší spolupráci a koordinaci pomoci rodině v konkrétní obtížné situaci. Cílem tohoto setkání je zmírnění nebo odstranění rizik pro ohrožené dítě a motivace rodičů či jiných osob odpovědných za výchovu k rozvoji jejich kompetencí.

- d) *uskutečnit opatření sociálně-právní ochrany vyplývající z vyhodnocení situace dítěte a individuálního plánu ochrany dítěte, zejména poskytnout nebo zprostředkovat poradenství a pomoc při výchově rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte, popřípadě uložit povinnost využít odborné pomoci podle § 12,*
- e) *zvážit uložení výchovných opatření s hodnocením výsledků jejich využití.“*

Z výše uvedeného je zřejmé, co konkrétně SPOD musí vykonat v rámci zajištění ochrany a nejlepšího zájmu dítěte.

Opatření podle § 12, zákona č. 359/1999 Sb. o SPOD v platném znění:

V § 12 odst. 1 zákona SPOD obecní úřad může: „... *uložit rodičům povinnost využít odbornou poradenskou pomoc...*“. Tato povinnost je ukládána tam, kde rodiče dosud nezajistili potřebnou péči na doporučení SPOD, a v rámci tohoto opatření je nezbytné takovou péči dítěti zajistit. Důvody jsou, mohou jimi být např. rodiny v rozvodovém nebo rozchodovém procesu, nesnášenlivé projevy mezi rodiči nebo nesprávná péče o děti.

Výchovná opatření – podle § 13 zmiňovaného zákona

Základní povinností SPOD je působit na rodiče tak, aby plnili povinnosti vyplývající z jejich rodičovské odpovědnosti. Základními nástroji k tomuto úkolu jsou: napomenutí, dohled a omezení.

Napomenutí je nejmírnější formou tohoto opatření. Využívá se tehdy, pokud bude vhodné a účinné. Napomenutí lze uložit i dítěti, pokud je schopno porozumět jeho obsahu a významu a je schopno ovládnout své chování. Jedná se většinou o jednorázový úkon, který má sloužit dítěti nebo jeho rodičům k upozornění na nevhodné chování.

Ve správním řízení SPOD může uložit i tzv. dohled. Tím je myšleno souvislé a pravidelné dohlížení nad rodinou nebo sledování činností dítěte, které by vedly k jeho řádnému životu. Tento může SPOD vykonávat samostatně, případně ve spolupráci se školským zařízením či dalšími institucemi (Matoušek, 2008). Podle Novotné a kol. (2016) mohou být důvody pro uložení dohledu různorodé. Orgány SPOD je mohou spatřovat v chování rodičů nebo osob odpovědných za výchovu, tak i v chování dětí jako je záškoláctví, toulání, páchání drobných krádeží apod.

Omezení zabraňující působení škodlivých vlivů je takové omezení SPOD, které má za následek zabránit nezletilému nebo mladistvému v kontaktu s rizikovou skupinou a zamezit tak

v návštěvě nočních klubů, heren a dalších zařízeních, které neskytají záruku vhodných procesů pro vývoj dítěte. Toto omezení se vztahuje nejen na děti, ale i na jejich rodiče, případně osoby odpovědné za výchovu (Novotná a kol., 2016).

Dalším výchovným opatřením, které SPOD může uložit, vyžaduje-li to řádný zájem ve výchově dítěte, je dle § 13 odst.1. písm. d) zákona SPOD možnost: „uložit dítěti, rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte povinnost využít odbornou poradenskou pomoc nebo uložit povinnost účastnit se prvního setkání se zapsaným mediátorem v rozsahu 3 hodin nebo terapie...“ Mediátor je nezávislý, neutrální a pro vyjednávání nejvhodnější odborník, který napomáhá k řešení konfliktní situace mezi dvěma či více stranami. Napomáhá především v procesu vyjednávání, ale nezasahuje do jeho obsahu. Přímou účastí mediátor a jeho řešení konfliktu formou komunikace, pak vzniká tzv. mediace. Mediací tedy můžeme rozumět jako proces vedený formou komunikace, která má za cíl uspokojit jednotlivé strany s procesem (Holá, 2003). Podle Novotné a kol. (2016) by měl orgán SPOD, než-li přistoupí k uložení tohoto opatření, využít nejprve doporučení. Ukládat ji ve správním řízení by měl až v době, kdy je zřejmé, že rodiče se doporučením SPOD-u neřídili a vše negují.

Výše uvedená opatření může uložit i soud a požádat obecní úřady, aby tato opatření (zvláště pak dohled) vykonávaly a zajišťovaly jejich dodržování. Výše uvedená výchovná opatření lze společně kombinovat (Novotná a kol., 2016).

Zákon SPOD v § 13a umožňuje využít i radikálnější opatření, kterým je odejmutí dítěte z rodiny a jeho umístění na dobu nejdéle 3 měsíců do určitého zařízení. Zařízení pro toto určená jsou středisko výchovné péče, zařízení vyžadující okamžitou pomoc, domovy pro osoby se zdravotním postižením a určitá zdravotnická zařízení, která jsou vymezena v zákoně o zdravotních službách (Novotná a kol. 2016). Využívají se zde předběžná opatření, případně respitní péče.

Dalšími možnostmi v rámci opatření na ochranu dítěte jsou myšleny podávání návrhů k soudu, konkrétně jsou pak vymezeny v § 14 odst. 1 zákona č. 359/1999 Sb. zákona SPOD. Jedná se o návrhy:

- a) „na rozhodnutí, zda je třeba souhlasu rodiče k osvojení dítěte,
- b) na omezení nebo zbavení rodičovské odpovědnosti anebo omezení nebo pozastavení jejího výkonu,
- c) na nařízení ústavní výchovy,
- d) na prodloužení nebo zrušení ústavní výchovy,
- e) na svěření dítěte do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, na prodloužení doby trvání tohoto svěření a na zrušení rozhodnutí o svěření dítěte do tohoto zařízení,
- f) na svěření dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu a jeho zrušení,
- g) na nařízení výchovného opatření podle § 13a, na prodloužení doby trvání tohoto výchovného opatření nebo na jeho zrušení,
- h) na přemístění dítěte do jiného zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy,
- i) na pozastavení výkonu povinnosti a práva péče o dítě u nezletilého rodiče,
- j) na zachování povinnosti a práva péče o dítě a osobního styku s dítětem u rodiče omezeného ve svéprávnosti,

k) *na zbavení rodiče práva dát souhlas k osvojení nebo dalších povinností a práv osobní povahy, zbavil-li soud rodiče rodičovské odpovědnosti.*“

Všechny uvedené návrhy může SPOD podávat, neboť je nejvíce obeznámen s poznatky a situacemi v rodinách. O každém podaném návrhu samozřejmě rozhoduje soud, neboť se jedná o největší zásah do rodinného života nezletilého dítěte, který by však měl být vždy v jeho nejlepším zájmu (Novotná a kol., 2016). Pro rozhodnutí soudu je běžnou praxí využití závěru případových konferencí.

V případech ohrožení dítěte na zdraví či životě, je nezbytné, aby OSPOD jednal a řešil tuto skutečnost co nejrychleji. K těmto úkonům slouží podání tzv. předběžného opatření, které právní nejistotu dítěte na určitou dobu upraví a napomůže tak k ukotvení a zachycení závažné situace dítěte. O předběžném opatření pak musí soud rozhodnout nejpozději do 24 hodin (Novotná a kol., 2016).

Sociální služby – nástroje sociálního pracovníka podpůrné organizace

Nástroje k realizaci pomoci rodině

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění, omezuje se jen na ty části, které se dotýkají našeho předmětu.

Cíl sociálních služeb a sociální práce § 1:

„Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci (dále jen „osoba“) prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.“

Ze zákona vyplývá, že je nutná součinnost mezi sociálními pracovníky a veřejnou správou. Není tedy možné vykonávat sociální práci, bez souvztažnosti na veřejnou správu a řízení obce, města a kraje.

Druhy sociálních služeb definuje § 32:

„Sociální služby zahrnují

- a) sociální poradenství,*
- b) služby sociální péče,*
- c) služby sociální prevence.“*

Formy sociálních služeb § 33:

Sociální služby se poskytují jako služby

- pobytové,
- ambulantní,
- terénní.

Kdo a za jakých podmínek může vykonávat sociální práci, definuje jmenovaný zákon následovně: Sociální práci a pomoc může vykonávat jen registrovaná sociální služba. Registrace nahrazuje živnostenské oprávnění. Podmínky registrace definuje § 78–84.

Ve zkratce, registraci uděluje MPSV nebo příslušný krajský úřad. Žádaná služba musí být v souladu s komunitním plánem – nemůžu tedy chtít poskytovat službu, kterou komunitní plán nepovažuje za důležitou pro danou oblast.

Typy služeb vhodných pro ohrožené rodiny

Sociální rehabilitace – je službou podle § 70

Její realizace není v ČR častá v rámci pomoci rodinám ohroženým odchodem dítěte do náhradní výchovy. Jedná se o proces, kdy je rodina vyjmuta z jejího původního prostředí a je umístěna do chráněného prostředí, kde probíhají služby odpovídající službám sociálně aktivizačním.

Následně je rodina postupně začleňována do nového sociálního prostředí a pomoc je postupně omezována k osamostatnění rodiny.

Sociálně aktivizační činnosti – jsou službou podle § 65

Jedná se o služby, které podle zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění, realizují:

- *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- *zprostředkování kontaktu se sociálním prostředím,*
- *sociálně terapeutické činnosti,*
- *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí (§ 65 odst. 2)*

Tyto služby jsou v porovnání se sociální rehabilitací poskytovány v původním prostředí rodiny. Rodina tedy není vyňata ze svého prostředí, ale je vedena ke změně života v původním sociálním prostředí.

Obsahová stránka těchto služeb:

Každá rodina – nejen ta ohrožená – žije ve dvou na sobě závislých světech. Jedním z nich je vnější svět, který je tvořen sociálním prostředím, všeobecnými principy společnosti a státním přístupem. Vnitřní svět rodiny je mnohem složitější. Je tvořen vztahovými interakcemi mezi členy rodiny, vztahy k sobě samým – mít rád sám sebe, historickými zkušenostmi rodiny v kontextu transgeneračních přenosů. Vnitřní svět rodiny může být orientován na vztahy, dobré zážitky v interakci rodič – dítě, napojení rodiče na své vlastní potřeby a jejich uvědomění si. Druhou stranou jsou rodiče, kde dítě je náhražka vztahu k sobě samému.

Sociální služby podle litery zákona jsou orientovány na dovednosti rodiny k samostatnému fungování ve společenském kontextu. Jedná se především o:

Praktické činnosti – znalosti a dovednosti ve vedení domácnosti, práce s dětmi, finanční gramotnost, oddlužení, zajištění dávek a podobně.

Samotné dlouhodobé fungování těchto dovedností je závislé na vnitřním světě rodiny. Dostáváme se tak do oblasti, kde je nutné spíše sledovat smysl zákona; zde se prolínají oba výše uvedené světy a vznikají nové úkoly, které není možné v zákonných normách – především však ve standardech kvality zachytit.

Společný úkol – motivace rodiny ke změně – změna vnitřního nastavení, modelu fungování, rodičovství jako životní postoj => vztahová situace rodiny, touha se osamostatnit, nepotřebovat sociální službu – zde se otvírá nový problém – pojetí evaluace, kdy se můžeme zaměřit na služby a její parametry, nebo na vnitřní rozvoj (osobnostní) klienta (Fabián 2021, s.161–164).

Z dřívějších studií jsou nám známy několikero přístupů rodičů ke svým dětem. Jedná se o rodiny ohrožené odebráním dětí do ústavní výchovy, ale s jistou mírou nadsázky, lze takto přemýšlet o rodinách s dítětem s výchovnými problémy všeobecně.

Popsali jsme několik typů rodin:

- rodiny, které chtějí změnu,
- rodiny, které chtějí „opravit“ dítě,
- rodiny, které uvítají, že dítě bude jinde.

(Fabián 2020)

Které nástroje jsou preferovány a jak používány – evaluace jinak

V rámci sledování evaluace pomoci nás zajímaly některé principy:

- Jde nám o to, „zbavit se rodiny“ – posunout ji k funkčnosti – naplnění dětských potřeb
- Vychováváme si klienty
- Jsou rodiny, které těží ze své dysfunkčnosti na základě změny paradigmatu?

Může existovat způsob realizace, který zvyšuje traumatizaci dítěte, nebo může existovat nástroj – způsob realizace – pro zvýšení efektivity pomoci rodině – příklady dobré praxe.

ZÁVĚREM

V předloženém příspěvku jsme se snažili shrnout základní myšlenkové procesy směřující k naplnění výzkumu. Jsme si vědomi, že rozsah tématu je velmi široký a hluboký. Rovněž jsme si vědomi, že v některých pohledech se jedná o výzkum ojedinělý a může odkrýt zatím nezkoumané oblasti této problematiky, která je primárně zaměřena na činnost sociálních pracovníků OSPOD a sociálních organizací v rámci pomoci ohroženým rodinám – zda způsob a realizace pomoci je skutečnou pomocí, nebo se jedná o další prohlubování traumatu dítěte.

Rovněž v tomto příspěvku jsou shrnuty základní procesní změny v právních úpravách, jejich vlivu na změnu práce sociálních pracovníků, tak rovněž popisu nástrojů k realizaci změny v ohrožených rodinách.

Zcela novým prvkem jsou případové konference, IPOD-y a zapojení dalších sociálních organizací do celého procesu pomoci rodinám v ohrožení. Předložené změny mění sociologickou podstatu pomoci na pomoc:

- vnějšího přístupu – chování rodiny v rámci společnosti,
- vnitřního přístupu – vztahové vazby na všech jednotlivých úrovních rodiny.

Tyto dva postuláty mohou mít zásadní vliv na práci sociálního pracovníka OSPOD a na výběr či realizaci služby ze strany organizace poskytující sociální služby.

Mgr. Petr Fabián, Ph.D.

Fakulta veřejných politik v Opavě
Ústav veřejné správy a sociální politiky

Literatura

- FABIÁN, Petr. Ochrona dzieci – praktyczne doświadczenia ze wsparciem dla rodzin dysfunkcyjnych w Czechach. *Humaniora*. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań, 2020, roč. 31/2020, Nr 3, s. 55–71. ISSN 2353-3145.
- FABIÁN, Petr. Sociální pracovník v systému sociálně-právní ochrany dětí. *Logopolytechnikos*. Jihlava: Vysoká škola polytechnická Jihlava, 2015, roč. 2/2015, č. 2, s. 89–102, 198 s. ISSN 1804-3682.
- FABIÁN, Petr. *Sociální začleňování – nová výzva pro veřejnou správu a sociální práci*. 1. vyd. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta, 2019. s. 69–77, 10 s. ISBN 978-80-7435-767-1.
- FABIÁN, Petr. *Možná to jde i jinak: teorie a metody v sociální práci*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2021. ISBN 9788075603685.
- FOOK, J. *Social work: critical theory and practice*. Thousand Oaks, Calif.: SAGE, 2002. vii, 179 p. ISBN 07-619-7251-X.
- GILBERT, N. – PARTON, N. – SKIVENES, M. 2011. *Child protection systems: international trends and orientations*. New York, NY: Oxford University Press, c2011, ix, 273 p. International policy Exchange series. ISBN 01-997-9335-2.
- NOVOTNÁ, Věra. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí s komentářem*. 2., aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, [2016]. Právo (ANAG). ISBN 978-80-7554-022-5.
- HOLÁ, Lenka. *Mediace: způsob řešení mezilidských konfliktů*. Praha: Grada, 2003. ISBN 8024704676.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.

Právní předpisy, zákony, vyhlášky

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění k 31. 12. 2021 a ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 473/2012 Sb. vyhláška o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

online – <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-104>, zákon č. 104/1991 Sb., cit. 24. 6. 2021

online – <http://kraken.slv.cz/Cpjn202/2010>

PRÁCE PRACOVNÍKŮ OSPOD – PŘEDBĚŽNÉ VÝSLEDKY VÝZKUMU

Work of OSPOD employees – preliminary results of research

Abstrakt

Příspěvek obsahuje praktické zkušenosti sociálních pracovníků orgánů sociálně-právní ochrany dětí, kteří jsou v přímém kontaktu s rodinami s dítětem v ohrožení. Jsou zde popsány poznatky, které byly shledány u všech respondentů, ale naleznete zde i poznatky typické pro pouze jednoho z oslovených respondentů, které byly shledány dle autora za zajímavé i podstatné.

Klíčová slova

Orgán sociálně-právní ochrany dětí. Rodiče. Cíle.

Abstract

The article contains practical experience of social workers of social and legal protection bodies for children who are in direct contact with families with children at risk. It describes the findings that were found in all respondents, but you will also find findings, that is personal only for one respondent, for which the author found it interesting and significant.

Keywords

Authority child protection. Parents. Objective.

ÚVOD

Orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), respektive jeho pracovníci, mají někdy nelehkou úlohu své práce. Ač je tento OSPOD řízen prostřednictvím zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, tak je důležité i samotné rozpoložení pracovníků, jejich zkušenosti a celkový přístup k práci. V dnešní době se stává úděl práce OSPOD těžším a těžším. Případy jsou různorodé a dle samotných respondentů je nedostatek míst v ústavních zařízení a chybí také dostatek náhradní rodinné péče.

Výzkumné šetření, které je součástí výzkumu realizovaného v rámci projektu SGS/11/2020 Analýza realizace sanace rodin s dítětem ohroženým ústavní výchovou, ochrana dětství nebo zvyšování traumat bylo provedeno s cílem přiblížení pohledů pracovníků orgánů sociálně-

-právní ochrany dětí, které může být motivací pro praxi jiných pracovníků a může být pokládáno, jako doporučení pro pracovníky pracující s rodinami s dítětem v ohrožení.

V rámci výzkumného šetření byla proto snaha o zmapování práce pracovníků orgánů sociálně-právní ochrany dětí a vytyčení důležitých stránek této práce.

Výzkumný vzorek

Celkový výzkum byl realizován na území Moravskoslezského a Pardubického kraje, přesněji na oddělení sociálně-právní ochrany dětí.

Orgán sociálně-právní ochrany dětí

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů definuje ochranu dětí těmito následujícími oblastmi:

- a) „ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu,
- b) ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění,
- c) působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny,
- d) zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině.“

Jako hlavní orientace Zákona č. 359/1999 Sb. je brán „... zájem a blaho dítěte, ochrana rodičovství a rodiny a vzájemné právo rodičů a dětí na rodičovskou výchovu a péči. Přitom se přihlíží i k širšímu sociálnímu prostředí dítěte“.

Při své práci pracovníci orgánů sociálně-právní ochrany dětí využívají dopomoci služeb jako jsou sociálně-aktivizační služby či sociální rehabilitaci. Samotný OSPOD si pomáhá realizováním například rodinných konferencí, případových konferencí či rodinných mediací. Dle zákona č. 108/2006 Sb. mohou sociálně-aktivizační služby (SAS) pomoci orgánu SPOD formou ambulantní, ale hlavně je využívána forma terénní. V rámci spolupráce tak napomáhá SAS v oblasti negativních dopadů vzniklých dlouhodobě nepříznivou sociální situací, v které si rodiče sami nedokáží pomoci. Při stanovení cílů tak SAS pomáhá v oblastech výchovných, vzdělávacích a aktivizačních, což je důležitou součástí zkompetentňování rodičů. Mimo jiné napomáhá zprostředkovávat kontakt s okolím, poskytuje sociálně-terapeutickou činnosti, ale v rámci spolupráce pomáhá také v oblasti práva rodiny i samotného dítěte, toť dle zákona § 65.

Orgán sociálně-právní ochrany dětí 1

Orgán sociálně-právní ochrany dětí setkávající se mnohdy s případy, kdy je dítě tzv. hlavou rodiny, kdy tzv. přebírá otěže, řídí rodinu a je mu věnována přílišná pozornost. Toto bývá mimo jiné způsobeno i tím, že je dítě školou povinné a lépe někdy dokáže vstřebat informace, které

jsou ze strany sociálních pracovníků předkládány rodičům dítěte. Pracovníci se snaží klást důraz rodičům, že rodičovská odpovědnost je na nich, a ne na dětech.

Orgán sociálně-právní ochrany dětí 2

Při práci tohoto oddělení dochází k setkávání se poměrně četného jevu, který byl respondenty nazván jako naučené chování. Setkávají se s rodinami, které již po generace mají podobné problémy, v jejichž důsledku se dostanou na orgán sociálně-právní ochrany dětí.

Orgán sociálně-právní ochrany dětí 3

V rámci oddělení pracují dle Cochemského modelu, který se snaží uplatňovat v celé své pracovní činnosti. V práci provozují také tzv. supervizi sítě, což znamená, že se setkají všichni zainteresovaní jedinci daného případu. Jako hlavní orientaci své práce vidí v zkompetentňování rodičů, kdy chtějí dosáhnout toho, aby rodiče převzali kompetenci nad svými vlastními životy, ale i nad životy svých dětí. Kromě sociálně-aktivizačních služeb využívají také sociální rehabilitaci.

Provádění výzkumné části

Polostrukturované rozhovory, metoda ohniskové skupiny. Dva rozhovory proběhly online prostřednictvím aplikace MS Teams z důvodů souvisejících s covid-19. Jeden proběhl v místě pracoviště OSPOD, kdy byla ještě možná realizace osobního kontaktu s pracovníky. Výsledky rozhovorů byly zpracovány metodou trsů.

VÝZKUMNÁ ČÁST

Při realizaci výzkumu bylo osloveno několik orgánů sociálně-právní ochrany dětí, přičemž k spolupráci přistoupilo z celkových šesti oslovených polovina, tedy tři. Celková realizace proběhla pod záštitou zmíněného projektu SGS/11/2020 Analýza realizace sanace rodin s dítětem ohroženým ústavní výchovou, ochrana dětství nebo zvyšování traumat.

Tito tři respondenti pracující na orgánu sociálně-právní ochrany dětí budou označeni jako OSPOD č. 1, OSPOD č. 2, OSPOD č. 3, aby byla zachována jejich anonymita.

V zhodnocení získaných dat byly vytyčeny hlavní oblasti, aby mohlo dojít k lepšímu přiblížení různorodosti práce OSPOD, zmíněnou metodou trsů. Těmito oblastmi jsou:

- a) zahájení,
- b) zakázka,
- c) cíle,
- d) výběr sociálně-aktivizační služby,

- e) zpětná vazba,
- f) nástroj, způsob práce.

1.1 Zahájení spolupráce s rodinou

Všichni respondenti se shodli na škole jakožto oznamovateli. Dále se na orgán sociálně-právní ochrany dětí dostanou klienti na základě hlášení ze strany policie ČR, lékařského zařízení, příbuzných či známých, anonymu, neziskovek, ale někdy přijde s žádostí o pomoc i sama rodina. Důležité jsou však důkazy potřebné pro další případnou práci s rodinou. Stává se však, že například lékaři či pedagogové podají hlášení pouze ústně, jelikož se bojí. Tato situace, kdy pracovník nemá v rukou podložené důkazy znemožňuje další průběh řešení problémové situace, jelikož nemají možnost, jak problém podložit třeba u soudu. Tento strach by bylo však dobré odbourat, aby mohlo dojít k lepšímu řešení případných problémů, jelikož může dojít i k prohloubení stávajících problémů, které mohou narůstat.

1.2 Zakázka pro organizaci od orgánu sociálně-právní ochrany dětí

OSPOD č. 1 zmínil, že sociálně-aktivizační služby nechtějí zakázku od orgánu sociálně-právní ochrany dětí, ale přímo od rodiny, aby sama rodina si určila, čeho chce dosáhnout, tudíž probíhají případové konference společně s rodinou. OSPOD č. 3 shledává za prospěšné sestavení individuálního plánu s konkrétními potřebami rodiny, kdy již při stanovování cílů je v procesu zapojena sociálně-aktivizační služba.

1.3 Stanovení cílů s rodinou

Všichni respondenti zmiňují za hlavní stavební kámen individuální plán. OSPOD č. 1 v sestavování individuálního plánu dává za stěžejní vzájemnou spolupráci. OSPOD č. 2 vytváří tři základní cíle nanejvýš, které postupem času vyhodnocuje a doplňuje. OSPOD č. 3 cíle stanovuje sám či s rodinou, což je dáno způsobem spolupráce rodiny.

Nelze opomenout, že se pracovníci setkávají i s rodinami, které jednoduše chtějí, ať jim někdo určí nějaký cíl, ale snahu o spolupráci už rodina nemá. Může to být podmíněno strachem ať z průběhu spolupráce či někdy z otce, který je velkou hlavou rodiny, řídí ji.

1.4 Výběr organizace pro spolupráci

Zde se odpovědi respondentů liší, ale jsou dle autorů velice podstatné, ať svou různorodostí či podstatou, která je v nich shledávána. OSPOD č. 1 vybírá sociálně-aktivizační službu dle pracovnice a sám uvádí, že je to více o lidech, respektive není rozdíl jen ve službě versus službě, ale také v pracovník versus pracovník. OSPOD č. 2 se přiklání při výběru více k službě, která

má snahu ze své strany více pracovat s patologickými projevy a je schopná doprovázet klienty na určitá jednání a vytvářet také systém kontroly nad klientelou. OSPOD č. 3 vybírá tak, aby byla sociálně-aktivizační služba schopna upracovat s rodinou co nejvíce práce, což je myšleno tak, že se snaží, aby se v rodině nestřídalo moc služeb, ale vytvářela si jedna s rodinou vztah, a tak i lépe s ní pracovala.

Otázkou může být, jaký způsob výběru je lepší, který horší. Ve své podstatě není lepší ani horší výběr, ačkoliv organizace se orientují dle své vnitřní filozofie více k danému okruhu způsobu práce a podobně. Tento jev je pak vlivem pracovníků OSPOD, kdy neví, na kterou ze služeb se obrátit. Pokud by byla vnitřní filozofie organizací spolupracujících s OSPOD rozšířenější, tak by mohlo dojít k usnadnění výběru OSPOD či i samotných klientů. V této spojitosti je i samotná orientace a možnosti pracovníka organizace jako takového, kdy je pracovníkem někdo jenom, že jim je, anebo je jim ten, kdo jim opravdu je, je naladěný na tuto práci a chce ji vykonávat v náležité kvalitě. Jedna strana je dána zákonem, jejich výkon práce, ale i výkon samotné organizace, avšak realita dle lidskosti je často jiná, i když není z důvodu profesního hlediska pracovníky ani organizací zcela přiznávána.

1.5 Získávání zpětné vazby

Zpětná vazba má odlišné provedení, avšak je shledávána v souhrnu jako velice důležitá u všech respondentů. OSPOD č. 1 má zpětnou vazbu danou intenzivní spoluprací, a tedy i osobním setkáváním se. OSPOD č. 2 ji získává v určitém intervalu prostřednictvím nevládních organizací, které zasílají zprávy. OSPOD č. 3 zpětnou vazbu realizuje formou případových konferencí, rodinných konferencí, setkáváním se či supervizní sítě (tzn. setkají se všichni jedinci zainteresovaní do případu – pracovník OSPOD, klient, organizace pracující s klientem).

1.6 Nástroje a způsob práce

Zde se všichni respondenti shodli na případové konferenci, která je u všech realizována, avšak u OSPOD č. 2 pouze v nekomplikovanějších případech. OSPOD č. 2 a OSPOD č. 3 zapojují do komunikace i dítě, pokud to situace, věk a schopnosti dítěte dovolí. OSPOD č. 1 prosazuje setkávání se v domácnosti dané rodiny, kdy mají jistotu, že jim rodina tzv. neuteče a je ve svém přirozeném prostředí. Důležité jsou také pro OSPOD č. 1 společné schůzky. OSPOD č. 2 klade důraz na dialog s rodičem. OSPOD č. 3 pracuje v rámci Cochemského modelu, z čehož vyplývá i jejich způsob práce prostřednictvím supervize sítě.

Nebylo by od věci, kdyby všechny orgány SPOD sjednotily své nástroje a způsob práce. Prospěšné by to mohlo být v tom, že pokud se rodina dostane v průběhu života do rukou více orgánů SPOD, tak může být zmatená, proč je tomu u jednoho orgánu tak a u druhého jinak. Avšak na druhou stranu zůstává otázka, jaký nástroj a způsob práce je efektivnější, když se pracovníkům OSPOD prokázal efektivně jiný. Proto by se jednalo spíše o rozšíření způsobu práce a jejich nástrojů než k upnutí se na jeden konkrétní. Tak by mohly být rozšířené možnosti

nejen pro pracovníky OSPOD či i organizací, jako je sociálně-aktivizační služba, ale možností pro samotnou klientelu.

1.7 Zajímavé výzkumné poznatky

Mimo jiné byly v průběhu výzkumného šetření získány zajímavé poznatky, které mohou být podstatné, přičemž realizátory za podstatné pokládány jsou a budou v následujících řádcích zmíněny.

Dítě hlavou rodiny

OSPOD č. 1 uvedl, že dítě se stává v rodině, ať už biologické či pěstounské, hlavou rodiny, kdy takzvaně přebírá otež, řídí rodinu a je mu věnována přílišná pozornost. Toto bývá mimo jiné způsobeno i tím, že je dítě školou povinné a lépe někdy dokáže vstřebat informace, které jsou ze strany sociálních pracovníků předkládány rodičům dítěte. OSPOD č. 1 se však snaží klást důraz rodičům na to, že rodičovská odpovědnost je na nich, ne na dětech.

V praxi to dle OSPOD č. 1 vypadá dle jejich slov tak, že „... s námi komunikují i rodiče, ale my víme, že jak se za námi zavřou dveře, tak otež do rukou přebírá dítě a jede to tam podle něho. Poslední dobou se nám to stává třeba i v zprostředkovaných náhradních rodinných péčích, kde otež přebírají děti, které byly do rodiny dány a bohužel to nedopadá dobře.“

Víkendový rodič

OSPOD č. 1 přišel s pojmem „víkendový rodič“, kdy se jedná o to, že dítě je umístěno v zařízení od pondělí do pátku a na víkend je u rodičů. Jedná se o to, že někteří rodiče nezvládnou celotýdenní péči o své děti, avšak jsou ideálními rodiči na víkend či i na odpoledne, avšak tu hlavní péči během pracovních dní nechávají na zařízení.

OSPOD č. 1 říká: „Opravdu aji my máme ústavní výchovy, kde jsou děti skoro každý víkend doma, ale probíhá hlavně nechtěje po těch rodinách nic, co se týče nějaké povinnosti rodiče ve vztahu k dítěti. Nejsou schopni zabezpečit jejich školní docházku. Nejsou schopni zabezpečit nic, co se týče třeba zdravotního stavu, někde s dítětem zajít, něco zorganizovat. To vůbec není jako v jejich možnostech. Takže potom ten kontakt je pravidelný pro malé děti s rodinami, vypadá to pomalu jak internátní pobyt dítěte v ústavní výchově. Tam to udělají za něj. Tam to dítě ví, že tu rodinu má a rodič ví, že nepřichází o své dítě, akorát to vlastně nahrazuje ta ústavní péče tu hromadu povinností, které rodič není schopen zabezpečit.“

Z celkové podstaty takzvaného „víkendového rodiče“ vyplývá, že není shledáván negativně, ba naopak. Celková myšlenka je ze strany rodiče i ústavní výchovy vedena pro dobro dítěte. Rodič plní své rodičovské kompetence v takové míře, v jaké je schopen je vykonávat, tedy víkendově.

Sociálně-aktivizační služba neboli zakázková služba

„Mám pocit, že se schovávají za to, že opravdu fungují jako zakázková služba, to ano, ale myslím si, že by stačilo vysvětlit té rodině coby kdyby, aby se s tím dalo pracovat,“ říká OSPOD

č. 1, který se setkal s tím, že sociálně-aktivizační služba někdy působí také tzv. zakázková služba, což představuje to, že když klient potřebuje pomoci naučit se například vařit, tak místo toho, aby mu sociálně-aktivizační služba pomohla naučit se to, tak vaří za něj.

Reprodukce rizikových dětí

OSPOD č. 2 zmínil, že má domněnku dle své praxe, že rizikové děti se v rámci rodiny reprodukují, jelikož již jejich prarodiče měli problém s výchovou svých dětí, které mají nyní děti a tento problém se u nich také objevuje. Ve své podstatě se jedná o naučené chování. Problém je sledován v tom, že děti jejich dětí, tedy vnoučata, dostávají často do péče prarodiče i přesto, že byl již u nich stejný či podobný problém. Dle přesných slov respondenta bylo popsáno: „*Zdá se mi, že se vlastně ty rizikové děti v rámci rodiny reprodukují, protože když se bavím třeba se staršíma kolegyněmi, tak ony znají tu rodinu od babičky, protože už tam byla třeba nějaká sociální intervence ze strany orgánu sociálně-právní ochrany dětí.*“

Znázornění reprodukce problémové rodiny – známka naučeného chování:

RODIČE (později prarodiče) mají **DĚTI** → tyto děti jsou umístěny do ústavní výchovy → **DĚTI** se stávají **RODIČI** a mají **DĚTI** → tyto děti jsou umístěny do ústavní výchovy nebo k jejich **PRARODIČŮM**

Zdroj: vlastní zpracování

Zkompetentňování rodičů

OSPOD č. 3 bere jako hlavní orientaci své práce v zkompetentňování rodičů, kdy chtějí dosáhnout toho, aby rodiče převzali kompetence nad svými vlastními životy, ale i nad životy svých dětí. V praxi to dle slov OSPOD č. 3 vypadá v souvislosti se spoluprací se sociálně-aktivizační službou následovně „*Je to tohle to, vlastně oni za nás oddělají tu práci, že je učí hospodařit, učí to, že uvařit, vést tu domácnost. Když to dám do IPODu, tak tyhle základní věci těm rodičům dělají problémy, tak se i s tou SASkou jako domluví a je možné, že mě některá odmítne, ale mi se tohle ještě nestalo.*“ Ve své podstatě se jedná o to, že když se rodiče naučí základní věci, jako je například vaření, tak dochází k zmíněnému zkompetentňování rodičů, kdy se naučí postarat nejen o sebe, ale i o své děti.

VÝZKUMNÉ VÝSLEDKY

Při souhrnu zjištěných informací v průběhu výzkumu a jejich převedení na papír byly vytvořeny následující výsledky.

Odstranění bariér strachu:

- Mělo by dojít k odstranění bariér strachu při hlášení oznamovatele týkající se rodiny s dítětem v ohrožení. Respektive mělo by dojít k fyzickému předání informace poštou,

mailem či osobně, aby pracovníci OSPOD měli tzv. v rukou otěže a mohli tak zahájit řešení daného problému v takové míře, jaká je mnohdy zapotřebí bez větších zábran. Celkově by tak došlo k lepšímu průběhu práce nejen ze strany orgánů SPOD, ale i v oblasti soudu a podobně.

Zapojení pohledu rodiny:

- Pohled rodiny na jejich situaci je prospěšnou součástí pro vytváření zakázky již od počátku spolupráce OSPOD, SAS, a tedy i samotné rodiny. Samozřejmě je v potaz brána snaha rodiny v zapojení se, jelikož některé rodiny tento zájem nemají, je v nich zabudován určitý ostych, strach.
- Pokud je rodina ochotná spolupráce, je zapotřebí ji vyslechnout a zapojit jejich přání do zakázky (pokud se jedná o adekvátní věc). To stejné je i zapojení dítěte. Jestliže je dítě schopno zapojení se do řešení situace, tak jeho názor nelze opomíjet.

Individuální plán:

- Individuální plán je pokládán za velice prospěšný základ celé spolupráce a následného vytváření cílů, představuje základní kámen a schéma postupu spolupráce, kdy se řeší dané cíle či cíl, je prováděn postup jejich plnění a jejich zhodnocení, modifikace či doplnění cíle za splněný cíl.

Orientace služby, orientace pracovníka:

- Víc než rozmanitost sociálně-aktivizační služby je nalézána jedna hlavní orientace, což znesnadňuje její výběr. Tohle je však vidáno i u pracovníka versus pracovníka. Dochází tak k většímu vytížení konkrétního pracovníka. Otázkou zůstává, jak tomu předejít.

Zpětná vazba:

- Zpětná vazba je důležitá a probíhající u všech respondentů. Nelze ji opomíjet. Její realizace je prováděna různě, není jednotná.

Případové konference:

- Případové konference představují důležitou součást všech OSPOD, jsou stěžejní.

ZÁVĚR

V celém článku byla snaha o zmapování pohledů pracovníků orgánů sociálně-právní ochrany dětí v oblasti jejich práce spojené s mnoha úskalími. Zaměření bylo orientováno na tři orgány sociálně-právní ochrany dětí na území Moravskoslezského a Pardubického kraje. Veškeré informace byly zachycené formou polostrukturovaných rozhovorů prostřednictvím ohniskových skupin online formou a v jednom případě přímým kontaktem na obecním úřadě s rozšířenou působností. Výsledky rozhovorů byly následně vyhodnoceny metodou trsů.

Důležitým bodem celého článku je poukázání na výzkum, jako na možnost motivace pro praxi či jako jakési doporučení. Na výsledky se může v některých případech nahlížet jako na předvídatelné, avšak mnoho z nich působí překvapivě. Tato překvapivost může být například u pojmu zkompetentňování rodičů, víkendový rodič či reprodukce rizikového chování.

I přesto, že jsou určité postupy dány zákonem, tak hlavní roli hraje tzv. lidskost představující postoj jedince pracujícího v této oblasti. Proto může docházet v článku k zmíněnému jevu, že se do souboje dostává pracovník versus pracovník. Nelze konat jen standardizované, ale také dle čistého rozumu člověka, jeho celkového postoje. Nelze totiž aplikovat na každou rodinu stejný přístup, celkovou filozofii organizace či samotného pracovníka. Každý jedinec je individuální osobou s individuálními potřebami ba i individuálními problémy. Ač podobnosti v individualitách jsou, tak nikdy nejsou kompletně totožné.

V některých situacích by bylo prospěšné propojení nástrojů a způsobů práce organizací v jeden. Pak je však otázkou, zda v jeden jako pouze jeden, či vytvořit větší různorodost a pospojovat je všechny, a tudíž je všechny aplikovat ve všech organizacích, orgánech sociálně-právní ochrany dětí.

Bc. Markéta Vnenková

Fakulta veřejných politik v Opavě
Ústav veřejné správy a sociální politiky

Seznam citované literatury

Zákon č. 359/1999 Sb., *o sociálně-právní ochraně dětí*, ve znění pozdějších předpisů.

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

PRÁCE A ZKUŠENOSTI PRACOVNÍKŮ SAS – PŘEDBĚŽNÉ VÝSLEDKY VÝZKUMU

Work and experience of SAS employees –
preliminary research results

Abstrakt

Příspěvek se zabývá praktickými zkušenostmi pracovníků sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v oblasti sociální práce s ohroženými rodinami. Jedná se o předběžné výsledky výzkumu v rámci projektu SGS. V úvodu příspěvek vymezuje sociální službu SAS podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění. Dále se věnuje průběhu výzkumu a následně interpretaci výsledků. Ty byly kategorizovány do sedmi oblastí, a to konkrétně těchto: navázání spolupráce rodiny se službou SAS, nástroje pro práci s rodinou, způsoby práce, nastavení cílů, spolupráce SAS a OSPOD, délka spolupráce SAS a rodiny a její ukončení a návrat dítěte zpět do biologické rodiny. Závěrem jsou shrnuty zajímavé poznatky, které z odpovědí respondentů vyplynuly a také příklad dobré praxe jedné ze služeb SAS.

Klíčová slova

Sociálně aktivizační služby. Zkušenosti pracovníků. Výzkum.

Abstract

The paper deals with the practical experience of employees of social activation services for families with children in the field of social work with vulnerable families. These are preliminary results of research within the SGS project. In the introduction, the paper defines the SAS social service according to Act No. 108/2006 Coll., on social services. It also deals with the course of research and subsequent interpretation of results. These were classified into seven areas, namely: establishing family cooperation with SAS, tools for working with the family, work methods, setting goals, SAS and OSPOD (Social-legal children protection authority) cooperation, length of SAS and family cooperation and its termination and return of the child back to their biological family. Finally, interesting findings are summarised, which resulted from the answers of the respondents, as well as an example of good practice of one of the SAS services.

Keywords

Social activation services. Experience of employees. Research.

ÚVOD

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi je jednou ze sociálních služeb orientující se na pomoc ohroženým rodinám v ČR. SAS významně působí v oblasti prevence ohrožení dítěte a podporuje tak rodiny v mnoha oblastech jejího fungování. Služba dle zákona č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, spadá mezi služby sociální prevence, jejichž cílem je pomoci osobám překonat nepříznivou sociální situaci spojenou zejména s potencionální sociální exkluzí. Současně mají služby zabezpečit ochranu společnosti vůči působení nežádoucích společenských jevů.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (dále jen SAS) jsou ze zákona terénními, případně ambulantními službami, poskytující pomoc rodinám s dítětem či dětmi ohroženými dlouhodobě nepříznivou sociální situací, kterou nejsou schopni vlastními silami překonat. Nepříznivou sociální situaci v tomto případě je možné chápat jako nezkušenost či problém např. v oblasti přípravy na rodičovství, výchovy a péče o dítě, vzdělávání dítěte, hospodaření s penězi, komunikace se zástupci různých institucí, vyřizování běžných záležitostí nebo obnovení a udržení kontaktu s dítětem žijícím mimo prostředí biologické rodiny.

SAS podle § 65 poskytuje tyto základní činnosti:

- „a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- c) sociálně terapeutické činnosti,*
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“*

VÝZKUM

Výzkum byl realizován v rámci projektu SGS s názvem *„Analýza realizace sanace rodin s dítětem ohroženým ústavní výchovou, ochrana dětství nebo zvyšování traumat“*.

Cílem této části výzkumu bylo popsat práci a zkušenosti pracovníků SAS s tím, že výsledky přispějí k rozvoji sociálních služeb, zejména pak poslouží pracovníkům SAS.

Realizovány byly celkem tři rozhovory s pracovníky SAS v Moravskoslezském kraji, ačkoli oslovených služeb bylo více. Samotnou realizaci do jisté míry zkomplikovala epidemiologická situace v ČR. Dva rozhovory proběhly kontaktně na pracovištích služeb a jeden online formou. Pro získání potřebných dat byl zvolen kvalitativní výzkum a metoda ohniskových skupin. Následně byla data analyzována metodou vytváření trsů.

VÝSLEDKY A INTERPRETACE DAT

Respondenti jsou dále označeni jako SAS č. 1, SAS č. 2 a SAS č. 3. V rámci analýzy získaných dat jsem vymezila sedm základních oblastí výzkumu. Těmito jsou:

- navázání spolupráce rodiny se službou SAS,
- nástroje pro práci s rodinou,
- způsoby práce,
- nastavení cílů,
- spolupráce SAS a OSPOD,
- délka spolupráce SAS a rodiny a její ukončení,
- návrat dítěte zpět do biologické rodiny.

V rámci textu se uživatelem rozumí jedna rodina.

Navázání spolupráce rodiny se službou SAS

Všichni respondenti se shodli na tom, že uživatel osloví pracovníka SAS sám, a to buď na základě předchozí zkušenosti se službou nebo zkušenosti někoho známého. Dále rodina kontaktuje službu SAS na základě doporučení pracovníka OSPOD nebo sám pracovník OSPOD zprostředkuje první kontakt.

SAS č. 1 a 3 se také shodli na tom, že je uživatelé kontaktují i prostřednictvím jiných institucí např. školy, Úřadu práce, zdravotnických středisek nebo jiných sociálních služeb. SAS č. 1 zmínila, že školy v jejich městě obecně nemají o nějakou užší spolupráci se službou zájem. Kontakt zprostředkovává zejména romská pracovnice, která má povědomí o službě a poskytovaných činnostech.

SAS č. 2 má zkušenost s tím, že někdy uživatelé přicházejí jen z důvodu požadavků OSPOD, ale sami spolupracovat se službou nemají zájem. Tento druh spolupráce většinou nemá dlouhého trvání.

SAS č. 3 navazuje kontakt s potenciálními uživateli i díky depistážní činnosti. Pracovníky oslovují lidé v místě působnosti služby s tím, že doporučují nabídnout službu konkrétní rodině, která podle nich potřebuje pomoci. Jako problémovou situaci pracovnice popisuje působení dvou služeb totožného typu v jedné rodině, navíc pracující na stejné zakázce. Uživatelé nerozlišují poskytovatele a dochází k duplicitní práci, a to na základě nevědomosti či nezájmu ze strany pracovníků. Pracovnice SAS upozornila na neohleduplnost např. z důvodu získání dotačních titulů nebo plnění norem v rámci poskytování služby. Doporučila vždy kontakt s druhou službou a dohodnutí konkrétních kroků, případně ať si uživatel sám zvolí, s kterou službou chce spolupracovat nadále.

Nástroje pro práci s rodinou

Poskytování základních činností dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, zmínili všichni respondenti. Další zmiňované aktivity většinou souvisí s projektovou činností konkrétní organizace.

SAS č. 1 a 2 se shodli na tom, že v rámci spolupráce pomáhají uživatelům prostřednictvím potravinové pomoci a také realizují dětské kluby – každý z nich však funguje na jiném principu. V dětském klubu SAS č. 1 působí pracovníce SAS společně s terapeuty a vybranými dětmi. Pracují s dvěma věkovými kategoriemi a na různá témata jako např. vztahy k vrstevníkům, jak se chovat ve škole v případě šikany nebo nedávno aktuální téma, jak trávit čas v covidu. Počet setkání je omezený. V případě SAS č. 2 se primárně jedná o společné trávení času rodičů s dětmi a realizaci výtvarných aktivit. Jedná se o dlouhodobou spolupráci. V této SAS se pracovníci také připravují na asistovanou službu, nejen pro kontakt s rodiči, ale i asistovaný kontakt, např. s pracovníky úřadu. V rámci projektové činnosti zajišťují dětem uživatelů obědy ve škole, děti tak mají alespoň jedno teplé jídlo denně. Obě SAS poskytující potravinovou pomoc zmínily, že vydání potravin je podmíněno aktivitou uživatelů, např. budou-li splácet řádně dluhy, pracovník je podpoří vydáním potravin.

SAS č. 1 popsala nejširší spektrum nabízených činností, a to Asistenční, mediační a terapeutické centrum, což je služba pod stejným registrátorem, ale ze SAS byla oddělena, protože se primárně zabývá konfliktními rodinnými vztahy. Nově pomáhají s doučováním, které vykonávají studenti. Pokud je potřeba, mohou poskytnout oblečení ze šatníku. Dobrou spolupráci mají se střediskem volného času, kde uskutečňují tvoření pro celou rodinu. Dále pořádají vzdělávací pobyty pro rodiče s dětmi, v rámci kterých dochází jak ke vzdělávání rodičů na různá témata, tak k trávení společného volného času rodiny. *„Dělali jsme tam i výlety, kdy jsme chtěli, aby si i zažili něco spolu pěkného, aby viděli, že ta rodina dokáže společně fungovat.“* O letních prázdninách pomáhají s realizací letních pobytů pro děti z pěstounských rodin, do kterých zapojují některé rodiny ze SAS. V neposlední řadě také poskytují asistované styky a podporují jednoho rodiče při navazování kontaktu s druhým rodičem, např. po rozvodu či rozchodu.

Způsoby práce

Všichni respondenti se shodli na tom, že důležitou roli ve spolupráci s rodinou hraje motivace, ovšem každá služba SAS klade důraz na něco jiného.

SAS č. 1 a 2 zdůraznili skutečnost, že nedělají věci za ně, nýbrž s nimi. Při spolupráci nejde o to, aby je pouze doprovodili, ale zejména o to, aby ukázali, názorně předvedli a společně nacvičili tak, aby to uživatelé příště zvládli sami. SAS č. 1 uvedla, že např. při péči o dítě pracovníce názorně ukazuje jak na to, protože jim často chybí nějaké výchovné vzory ze svých původních rodin. Pracovníce SAS se snaží ukázat uživatelům možnosti, a co lze udělat jinak, aby to fungovalo. Pro ještě větší posun rodiny využívají i spolupráci s terapeutem. Tento krok je však podmíněn souhlasem uživatele.

SAS č. 2 klade důraz na motivaci uživatele prostřednictvím společně stráveného času, a to zejména s dětmi, nebo i sami se sebou. V tomto případě jim napomáhá aktivita dětský klub, kde se společně věnují tvoření. Trávením času sami se sebou myslí situaci, kdy si také rodič chce v rámci tvoření vyrobit něco pro sebe a v závěru má z toho radost, že si mohou chvíli „patlat“ a jsou odtrženi od každodenních stereotypů. Pracovnice SAS poznamenala, že tento čas sám se sebou jim chybí, a v dětství ho také příliš nezažívali, proto jim dávají prostor to prožít nyní. Jde o jakousi formu kompenzace. Současně jim záleží na tom, aby je spolupráce se službou zaujala a bavila. Popisují to takto: *„jde to samozřejmě od začátku hned poznat. Vlastně i během těch schůzek to vyplyne, co ti lidi mají rádi, co mají oblíbené, jak je lze vlastně namotivovat. Nějaké poučky jsou fakt zbytečné, důležité je najít tu cestu, která jim bude blízká. Propojit to třeba i s nějakým volným časem a zahrnout tam ty děti.“* Při spolupráci s rodinou využívají nejen pozitivního vztahu k dětem, ale také praktických příkladů ze života, např. hovoří o postupu řešení situace příbuzných, apod. V praxi se jim také osvědčilo, že pro vyšší úspěšnost je nutné, aby rodina slyšela podstatné věci nejen od pracovníků úřadů nebo SAS, ale také odjinud.

SAS č. 3 zdůraznila, že součástí jejich práce je naslouchání, protože někteří uživatelé touží spíše po vyslechnutí, nikoli po řešení problému. V tomto případě vždy zvažuje, jak postupovat ve spolupráci s uživatelem dále.

SAS č. 1 popsala počátek spolupráce s rodinou následně. Při vstupu do rodiny jde zejména o zmapování situace a zjištění, jak společně rodina funguje. Většinou shledává pracovníce problém v komunikaci, zejména směrem k dětem. Tohohle zjištění následně využije právě při navázání spolupráce s rodiči, protože na vztah k dětem většinou rodiče „slyší“. Pracovnice jim ukazuje, jak si s dětmi hrát či dělat domácí úkoly. Rodiče pak vnímají fakt, že pracovníce má k dětem pěkný přístup a následně se i oni přidají a spolupracují. Princip služby SAS popisují jako aktivizaci uživatele jeho návrat k vlastní zodpovědnosti za jeho život. Tak, aby měl vše pevně ve vlastních rukou a nenechával to osudu. Většinou do služby totiž přicházejí demotivovaní jedinci, a právě pracovníci se jim snaží poskytnout nějaký nadhled.

Nastavení cílů

Všichni respondenti se shodují v tom, že cíle stanovují společně s uživateli. V rámci individuálního plánování komunikují převážně s rodiči, ti si stanoví cíle a pojmenují své potřeby.

SAS č. 1 se daří do spolupráce zapojit celou rodinu včetně otců, naopak v rámci spolupráce se SAS č. 2 otcové příliš nefigurují. Když už se na spolupráci podílí, tak jen pro ukázání „moci“. SAS č. 1 se snaží vidět v pozadí celou rodinu, ačkoli do služby přijde jednotlivce, protože změna, která se odehrává na straně jednotlivce, se vždy promítne do celého rodinného systému.

Všechny služby se do komunikace ohledně stanovení cílů snaží zapojit i děti, odpovědi se různí v oblasti jejich věku. V SAS č. 1 komunikují ohledně cílů i s dětmi cca od 6 let. Pracovnice se vždy ptá, co by chtělo a co by potřebovalo. Prostřednictvím toho učí i rodiče komunikaci s dítětem, aby viděl, co dítě cítí, jak jednotlivé věci prožívá, a co to s ním dělá. SAS č. 2 bere

v úvahu schopnosti dítěte, konkrétní věk však neuvedli. SAS č. 3 do konzultací zapojuje děti starší, konkrétně patnáctileté či šestnáctileté, malé děti ne.

V případě rodin v evidenci OSPOD se všechny služby vždy dotazují na cíle, které má uživatel stanovené s pracovníky OSPOD. SAS č. 1 poznamenala, že často cíl OSPOD zahrnuje cíl SAS nebo jsou jen jinak napsány. SAS č. 2 na základě dobré spolupráce s místním OSPOD nabízí možnosti řešení a ten se k tomuto způsobu převážně přiklání, tedy dává prostor pro formování cílů službě SAS. SAS č. 3 sdělila, že k formulování společných cílů dochází při případové konferenci, kdy společně hovoří se souhlasem všech účastníků. Na základě zkušenosti v jejich městě pracovníce sdělila, že OSPOD preferuje biologickou rodinu za každou cenu a popisuje to takto: *„aby to dítě zůstalo v rodině bez ohledu na to, jestli bude vzdělán, nevzdělán, jestli bude krást, nebude krást.“* Samotná pracovníce SAS však chápe cíl služby SAS takto: *„mým cílem je, aby ta rodina prostě se zvedla ze dna a začala žít v uvozovkách podle norem, jak žijeme my – mít byt, platit nájemné, vodu, chodit do školy, vzdělávat se, užívat si i kulturně a mít na to finance. Že je potřeba vydělávat a nebýt závislý na sociálních dávkách.“* SAS č. 1 sdělila, že rodiny se kterými pracují oni, jsou multiproblémové, ve srovnání s jejich jinou pobočkou této služby v jiném městě. *„Oni, co si vzpomenete, to řeší. Fakt s tím vším mají problém, že tam není jenom jedna věc.“*

SAS č. 3 naopak vyzdvihla to nejdůležitější. Nejčastěji se v rámci poskytování služeb zabývají hledáním bydlení a dluhy, takže i prakticky pomáhají např. s žádostmi o městské byty, vyřízením sociálních dávek, atd. Pracovnice uvedla, že spousta jejich uživatelů nenavštěvovalo základní školy a jsou negramotní – umí se pouze podepsat. Často taky v rámci poskytování služby řeší hygienické podmínky v rodině.

Spolupráce SAS a OSPOD

Dva ze tří respondentů hodnotí spolupráci s OSPOD pozitivně. Naopak všichni respondenti se shodli na tom, že uživatelé vnímají OSPOD negativně a až následně po získání informací a zejména zkušeností dokáží svůj postoj přehodnotit. Pracovnice SAS č. 1 to popsala takto: *„oni fakt kolikrát vnímají ten OSPOD jako zubatou, že prostě fakt takový ten orgán, který jim vyloženě odebírá ty děti. A oni kolikrát, když přijde jednou, dvakrát, tak už tam kolikrát jsou schopni jít sami, že prostě už se nebojí, a že si tam i zajdou poradit se. Promění se ten jejich pohled na ten orgán. Ne všichni, ale někteří opravdu potřebují ten čas a ty zkušenosti.“* Dále také zmínila, že na základě předchozí domluvy s uživatelem do rodin někdy dochází společně s pracovníkem OSPOD, zejména v případě rodin s dohledem. Společně pak diskutují nad tím, co se daří a na čem je dále potřeba pracovat. Většinou jsou pracovníci SAS vnímáni jako podpora uživatelů při jednáních s OSPOD.

Všichni respondenti se také shodují na tom, že společným nástrojem pro stanovení cílů či hledání možných řešení s pracovníky OSPOD, jsou případové konference. Všichni zástupci služeb se shodli na tom, že preferují setkání všech třech stran, čili pracovníka OSPOD, SAS a uživatele, a to i v průběhu spolupráce, např. při výskytu problému v rodině. SAS č. 1 a 2 vnímají případové

konference jako efektivní nástroj, na rozdíl od SAS č. 3, která nedokáže efektivnost objektivně posoudit, protože v jejich městě je svolávána většinou v situaci, kdy si i OSPOD s rodinou již neví rady. Sama se vyjádřila pouze ke konkrétním případům, se kterými má zkušenost. U některých rodin shledává případové konference jako potřebné a efektivní, u jiných ne. Popsala svou zkušenost, kdy se některé rodiny kvůli nashromážděným problémům raději přestěhují, a tím pádem i složka, kterou si o ní vede pracovník OSPOD, se „přesouvá“ a začíná se opět od začátku.

SAS č. 1 popsala svou spolupráci s OSPOD následně. V případě, že je dítě ohroženo odchodem do náhradní rodinné či ústavní péče, účastní se případových konferencí, které se usku- tečňují zejména na OSPODu, ale po domluvě i v prostorách služby SAS. K hledání alternativ využívají i rodinných konferencí, při níž se setkávají se širší rodinou uživatele a společně hledají zdroje i tam. Pracovnice SAS poznamenala, že se většinou snaží stát na straně uživatele a hledat možnosti pro setrvání dítěte v rodině. Až v případě vyčerpání všech možností podpoří dočasné umístění dítěte mimo rodinu, a i v tomto případě pokračují ve spolupráci s ní. Hlavním cílem v tomto případě je uspořádání podmínek v biologické rodině, aby se dítě mohlo vrátit zpět. V praxi se setkávají i s variantou, že biologičtí rodiče vyjadřují souhlas s umístěním a o návrat dítěte zpět do rodiny nestojí. „*Může se stát, že i prostě nechťejí, že je dobrovolně nebo přímo řeknou, že už to nedávaj, že jakoby to dítě chtějí umístit a v podstatě se nám nedaří jako je namotivovat k tomu, aby se to dítě vrátilo, aby něco pro to jako udělali.*“ Mají i takové rodiče, kteří si po odchodu svých dětí z rodiny oddychnou. Příčinu shledávají v tom, že se k nim tyto rodiny dostávají příliš pozdě a jsou už natolik zacykleni, že nevidí žádnou schůdnou cestu. Problémy řeší dlouhodobě sami nebo pouze za spolupráce s OSPOD, který nemá takové kapacitní možnosti. V případě rodin v evidenci OSPOD také komunikují písemně. Pracovník SAS na požádání pracovníka OSPOD sepiše zprávu ohledně aktuálního fungování rodiny. Pracovník SAS dále tuto zprávu zašle na OSPOD a kopii předá uživateli služby, aby věděl o obsahu. Jestliže existuje něco, co by ve zprávě mělo být zaznamenáno, upozorní na to pracovník SAS s předstihem uživatele a doporučí osobní schůzku s pracovníkem OSPOD. Na tuto schůzku nabídne doprovod a společně mohou nad danou situací diskutovat a hledat možná řešení. „*Je to o té rodině a ta rodina vlastně musí být zodpovědná za to, co tam se děje.*“

SAS č. 3 při spolupráci s OSPOD postupuje takto. Jestliže OSPOD usoudí, že má rodinu vhodnou pro spolupráci se službou SAS, tak v první řadě sociální pracovník OSPOD předá letáček služby dané rodině a iniciuje první schůzku v její domácnosti. Této schůzky se účastní všechny tři strany čili pracovník OSPOD, SAS a členové rodiny. Dochází k seznámení a společnému vyjasnění potřeb rodiny – v čem konkrétně potřebuje rodina pomoci. Rodina si následně domluví schůzku s pracovníkem SAS, kde se dohodnou na spolupráci a konkretizují cíl nebo naopak nedohodnou a ke spolupráci vůbec nedojde. Pracovník SAS následně o výsledku vyrozumí pracovníka OSPOD.

Délka spolupráce SAS a rodiny a její ukončení

SAS č. 2 a 3 uzavírají smlouvu s uživatelem na 1 kalendářní rok, s možností prodloužení. V případě SAS č. 2 se jedná pro možnost prodloužení max. 3x po půl roce. Současně tito dva respondenti uvedli variantu, že k ukončení spolupráce dojde i na přání uživatele.

SAS č. 1 spolupráci ukončují zejména na základě splnění dohodnutého cíle a za předpokladu, že nevyplyní na povrch nějaké další problémy či skutečnosti, které chce uživatel společně s pracovníkem služby SAS řešit. Ve všech službách jsou uživatelé následně informováni o tom, že se na službu mohou v případě potřeby opět obrátit.

Všechny služby ukončují spolupráci s neaktivními uživateli, např. v případě SAS č. 3 je to po třech měsících. Všichni respondenti poznamenali, že je služba SAS dobrovolná a nelze uživatele ke spolupráci nutit.

SAS č. 1 zmínila, že vyhodnocení většinou probíhá společně s rodinou, která má možnost se ke spolupráci vyjádřit. „*Někdy jim to holky i kreslí na nějaký časový ose, různý koláče si děláme a takový věci.*“ V praxi stává i to, že rodina cíle dosáhne, ale jakmile přestane spolupracovat se službou, tak začne postupně „upadat“. Následně pak po znovu navázání spolupráce opět pracují na stejné zakázce. Překontrolování neprovádí, dle pracovníce SAS není důvod po ukončení spolupráce do rodiny vstupovat, protože se jedná o spolupráci dobrovolnou. Připouští však, že mají rodiny, které se k nim opakovaně vrací. Většinou se jedná o rodiny v evidenci OSPOD a také dlouhodobé uživatele služby, kteří se na nějakou dobu odmlčí a po znovu oslovení pracovníky SAS vyplyní na povrch aktuální problémy, které řeší „za pět minut dvanáct“.

SAS č. 3 poznamenala, že v případě rodin v evidenci OSPOD musí pracovníce SAS o ukončení spolupráce vyrozumět příslušného pracovníka OSPOD. V případě, že se o rodinu v evidenci nejedná, snaží se fungovat dále sama a v případě potřeby se na službu může opět obrátit. Současně si také vedou složku o zájemcích o službu, kde jsou kontaktní údaje a datum. Na základě těchto údajů je následně oslovují v případě uvolnění kapacity služby (jestliže mají příjem nových uživatelů pozastaven).

Co se týče kapacity jednotlivých služeb, tak se respondenti vyjádřili následně. SAS č. 1 uvedla, že kapacitu vnímají jako údaj individuální, stanovenou mají aktuální kapacitu, ale maximální počet uživatelů na pracovníka ne. Nad kapacitou jednotlivých pracovníků diskutují, co čtrnáct dní na intervizních poradách. Kapacitu mají nižší o prázdninách, z důvodu dovolených a letních pobyťů, ale běžně se nestává, že rodiny odmítají. SAS č. 2 má stanovenou kapacitu uživatelů dle pracovního úvazku zaměstnance, a to čtrnáct rodin má pracovník na plný úvazek a na zkrácený úvazek má pět rodin. SAS č. 3 uvedla, že jeden pracovník by měl mít patnáct rodin. Dle osobního názoru pracovníce je však maximální možný počet deset rodin na jednoho pracovníka. Je nutné brát v úvahu počet členů jedné rodiny a také jejich potřeby, v podstatě náročnost zakázky. V ambulantní formě mají stanovené dvě rodiny na jednoho pracovníka.

Návrat dítěte zpět do biologické rodiny

Dvě ze tří služeb se shodli na tom, že podpoří rozhodnutí OSPOD o odebrání dítěte z rodiny v případě, že rodiče nespolupracují se službou SAS na dohodnuté zakázce a nemají snahu o zlepšení situace v rodině, která je pro dítě ohrožující. SAS č. 3 popsala důvody takto: „*shledá-*

vají dítě zanedbané, tzn. maminka nebo rodina se nestará o zabezpečení jídla, děti chodí „ušmudlané“ a poštípané na těle. Rodiče zanedbávají zdravotnickou péči svých dětí apod.“

Současně se všichni respondenti shodli, že pracují s biologickými rodiči při návratu dítěte do jejich péče. SAS č. 1 poznamenala, že s návratem dítěte z pěstounské do biologické rodiny zkušenost nemají, ale návratem z ústavní péče ano. V rámci pěstounské péče mají zkušenost s příbuzenskou formou, kdy jejich uživatelkou je babička pečující o svá vnoučata. V rámci služby s nimi pracují do té doby, než se jich ujme doprovodná organizace.

SAS č. 1 a 2 hovořili o důvodech umístění a nutnosti jejich odstranění pro návrat dítěte zpět do biologické rodiny. Služba SAS může podpořit biologickou rodinu zejména v kontaktu rodiče s dítětem, např. telefonáty či návštěvy, pobyty na základě dlouhodobých propustek, komunikaci se školou, apod.

SAS č. 1 považuje za důležité aktivní zájem rodiče o své dítě. V průběhu spolupráce pracovníce SAS dochází do domácnosti biologické rodiny a mapuje, zda pracují na odstranění příčiny odebrání, co se jim daří či nedaří v průběhu komunikace s dítětem, a jak se celá situace vyvíjí. „...pokud tam ten důvod pořád trvá a ten rodič pro to jako nic nedělá, tak návrat není asi možný.“ V praxi se setkávají i s opakovanými návraty dětí z ústavní péče do biologické rodiny a zpět. Pracovnice také upozornila na skutečnost, že je nutné brát v úvahu kapacitu jednotlivých jedinců, protože se zcela běžně setkávají s rodiči s mentálním handicapem nebo jiným znevýhodněním.

SAS č. 3 naopak popsala svou zkušenost s „chybným“ rozhodnutím ohledně návratu dítěte zpět do biologické rodiny. Konkrétně z toho důvodu, že manipuluje se svým okolím, „cepuje“ maminku a je považován na největšího gaunera v okolí. Pracovnice popsala, že rodina je pro ně základ, více než např. vzdělání a svou sílu mají zejména díky pospolitosti. Přestože jsou vulgarismy či násilí v rodině na denním pořádku, mají k sobě silné citové pouto. Dále se také setkala s rodinou, jejíž děti byly odebrány těsně před dovršením plnoletosti a po obdržení financí na „start života“ se vrátily zpět k biologické rodině, která jim tyto finance zabavila. „Takový finanční kolotoč v rodině.“ V rámci příbuzenské pěstounské péče je také běžné, že pečující prarodiče žijí ve společné domácnosti se svými dětmi i opečovávanými vnoučaty. Pracovnice poznamenala, že je to dle jejího názoru spíš otázka financí, které tak zůstanou v rodině. V tomto případě je také bezvýznamná náprava výchovných defektů, pro které byly děti biologickým rodičům odebrány, protože ty jsou pořád stejné.

Pracovníci SAS č. 1 hovořili v souvislosti s ústavní péčí také o „víkendovém“ rodičovství, kdy od pondělí do pátku jsou děti v dětském domově a na víkendy jezdí domů. V praxi se setkali s tímto fungujícím modelem, kdy jsou děti i matka spokojeni. Matka se vyjádřila tak, že radši v týdnu bude chodit do práce a o víkendu má na děti víc času. Sama totiž nedokáže zajistit veškerou péči o ně. Je to pro ni fyzicky i psychicky přijatelná varianta rodičovství. Děti matku navštěvují v týdnu, o víkendech a po domluvě u ní tráví i prázdniny. Pracovníci SAS podporují matku alespoň v takovémto udržování kontaktu s nimi, protože se velmi snadno může zprětrhat i toto pouto a komunikace.

ZÁVĚR

Výše uvedené výsledky výzkumu shrnují osobní zkušenosti pracovníků s poskytováním služby SAS v rámci jejich organizace. Cílem bylo přiblížit jejich pracovní postupy a zejména popsat praktické zkušenosti jednotlivých zaměstnanců služeb. Služba SAS je totiž jedna z možných nejbližších spolupracujících služeb v rámci sítě pomoci ohroženým dětem a rodinám, případně spolupracujících s OSPOD. S využitím metody ohniskových skupin byly realizovány celkem tři rozhovory se službami SAS. Výše stanovených sedm oblastí spontánně vzešly z realizovaných rozhovorů. Závěrem bych ráda shrnula pár zajímavých poznatků vycházejících z představeného výzkumu:

- Rozdíly ve filozofii práce:

Jedna ze služeb SAS klade důraz na fungování rodiny na základě vztahů, změny vztahů uvnitř a tím dosažení stanovených cílů. Jiná služba SAS lpí na plnění dohodnutých cílů, bez ohledu na vnitřní dynamiku rodiny.

- Definování cílů:

Jedné ze služeb SAS se OSPOD snaží definovat cíle vhodné pro uživatele. V jiné službě dává OSPOD prostor SAS ke stanovení cílů, ke kterým se následně převážně přiklání. Na jednu stranu neobvyklý postup, na druhou stranu mohou být tyto cíle stanovené službou SAS blíže uživateli.

- Příklad dobré praxe:

Jedna ze služeb SAS shledává velký potenciál v realizaci vzdělávacích pobytů pro rodiče s dětmi. Jako návrh na zlepšení fungování SAS by pro ně bylo velkou pomocí financování těchto pobytů v rámci základních pracovních činností SAS, nikoli činnosti projektové. Obecně hodnotí základní činnosti SAS jako nedostatečné. Pracovnice této služby shledává hlavní přínos v tom, že vidí, jak společně fungují po celý pobyt (nejen při návštěvě v domácnosti cca hodinu, hodinu a půl) a může rodinu podpořit právě v tom, co potřebují. Kladně hodnotí i to, že rodiče vzdělává odborný lektor, často i terapeut. Za dobu trvání projektu, tj. tří let realizovali celkem šest pobytů a u zúčastněných rodin zaznamenali větší posun za tak krátkou dobu. Vysvětlují si to takto: „jako když jsme s něma udělali ten pobyt, a ještě tam došlo k tomu přemostění na toho terapeuta, že fakt obecně ty saskové rodiny nejsou motivované k nějaké terapeutické práci a ne-setkáváme se s tím ve většině případů, že by docházeli. Ale toto nám strašně pomohlo, posunulo je to dál a tohle nám tady chybí. Fakt to funguje. To by bylo skvělé, kdyby těch pobytů mohlo být víc.“ Prakticky uvedli jeden z mnoha příkladů, kdy si i samotní uživatelé v rámci pobytu jsou schopni předat zkušenosti a obohatit se tak navzájem. Konkrétně zmínili případ otce samoži-

vitele, kterého opustila manželka (matka čtyř dětí) a odešla do zahraničí. Tento muž se v rámci pobytu stal příkladem pro ostatní maminky. *„On dostal jakoby to sebevědomí, že tam byl fakt hodně vyzdvihoval, jak to zvládá a upevnil si ty svoje kompetence, to co dělá dobře a pro ostatní maminky to byla jakoby dobrá motivace. Přišlo mi, že tam hodně vyjadřovali, že teďka nevnímají ty svoje potíže jako tak hrozné, když vidí, že on to takhle dokáže zvládat, co všechno musí ten táta řešit, protože od nich matka odešla i od těch dětí.“*

Bc. Lucie Geršičová, DiS.

Fakulta veřejných politik v Opavě
Ústav veřejné správy a sociální politiky

Seznam citované literatury

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

ODKUD A KAM PUTUJÍ OHROŽENÉ DĚTI?

Where do the children in foster care come from?

Abstrakt

Ve svém příspěvku s názvem „Odkud a kam putují ohrožené děti?“ se pokouším na základě této otázky poukázat na skutečnost, jak vypadá prostředí biologické rodiny, kterou lze označit za ohroženou nebo rizikovou, a kde dítě vyrůstá. Následně popisují zázemí rodiny, která se na základě pěstounské péče ohroženého dítěte ujímá v souvislosti s jeho odebráním z výše zmíněné rodiny původní. Příspěvek vychází jednak z poznatků terapeutické práce s ohroženými rodinami, jednak z výsledků výzkumného šetření zaměřeného na přenos psychické zátěže v příbuzenských pěstounských rodinách. Rodiny, se kterými v rámci praxe přicházím do kontaktu, mají buď zkušenost s odebráním i návratem dítěte, nebo jsou fakticky či hypoteticky ohroženy odebráním dítěte. V pozadí celého tématu rovněž odkrývám zesilující paradox péče o ohrožené dítě v souvislosti se zajištěním jeho potřeb, zdravého rozvoje a konáním tzv. v jeho nejlepším zájmu prostřednictvím intenzivní snahy zachovat kontinuitu vazeb dítěte s biologickou rodinou, a to za každou cenu.

Klíčová slova

Ohrožené dítě, riziková rodina, pěstounská péče, péče o ohrožené děti, terapie, kvalitativní výzkum.

Abstract

In my article entitled „Where from and where do the children at risk go?“ I try to point out the question of what the environment of the biological family, which can be described as endangered or at risk, looks like and where the child grows. Subsequently, I describe the family background, which, based on foster care, takes on the child at risk in connection with its removal from the above-mentioned original family. The article is based on the findings of therapeutic work with families at risk and the results of a research survey focused on the transmission of psychological stress in foster families. Families that I come into contact with during the practice either have experience with the removal and return of the child or they are in fact or hypothetically endangered by the removal of the child. In the background of the whole topic, I also reveal the intensifying paradox of caring for a child at risk in connection with ensuring its needs, healthy development, and acting in its best interest through intensive efforts to maintain the continuity of the child's bonds with the biological family, at all costs.

Keywords

Child at risk, family at risk, foster care, care for endangered children, therapy, qualitative research.

ÚVOD ANEB O VÝZNAMU RODINY

Rodina je základním životním prostředím dítěte. Vytváří základní životní rámec, který dítě obklopuje, ale především se do dítěte promítá a vtiskuje. Odráží se v jeho vlastnostech, schopnostech, prožívání, jednání. Dítě je produktem své rodiny, zvnitřňuje si klima a styl rodinného soužití, rodinné nároky a požadavky, hodnoty a morální zásady, rodinné zájmy a cíle, ale také přístup k řešení různých životních situací a v neposlední řadě také vztah k sobě samému (srov. Helus, 2015).

„Rodina je základem společnosti, jaká rodina – takové děti“ (tamtéž, s. 553). Než tedy přistoupíme k výčtu různých rodinných limitů a rizik, pojďme se na chvíli zastavit u předpokladů a faktorů rodiny, které jsou základem pro zdravý vývoj jedince a zároveň naplňují skutečný význam rodiny. Mezi indikátory kvalitního rodinného zázemí lze řadit následující výchovné předpoklady rodičů (viz Nové pohledy, 1993 in Matoušek, Pazlarová, 2010, upraveno, doplněno):

Zralost a stabilita osobnosti rodiče, odolnost vůči zátěži, flexibilita a otevřenost při řešení konfliktů a problémů, morální úroveň rodiče a hodnotová orientace, respekt k druhým lidem včetně jejich odlišností, úroveň vzdělání a inteligence rodiče, otevřenost k učení se novým věcem, schopnost rodiče vytvořit a zachovat dítěti stabilní prostředí, ekonomická situace rodiče. V souvislosti se vztahem k dítěti je to již zmíněná silná citová vazba k dítěti, citlivost k jeho potřebám, znalost dítěte, skutečný zájem, účast na péči o dítě, ohled na práva a zájem dítěte např. s ohledem na jeho původní rodinu atd.

Jako výstižný parametr zdravé rodiny mohou rovněž sloužit její resilientní faktory, které zformulovala Irena Sobotková (2003, 2018). Mezi znaky optimálně fungující rodiny dle autorky tedy patří: transparentní komunikace a otevřené vyjadřování pocitů, genderová rovnost a respekt, flexibilita a aktivní přístup k životním obtížím, pocit kontroly nad situací, pravdivost informací a autonomie jednotlivých členů rodiny, naděje a pozitivní výhled do budoucna (optimistický náhled na život), zdravý a stabilní hodnotový systém rodiny, sociální opora a schopnost ji využít, čas trávený společně s rodinou, celkové zdraví a osobní pohoda, spiritualita jako zdroj nacházet význam a smysl náročných situací.

Rodičovství biologické a pěstounské, o kterých bude v tomto příspěvku řeč, jsou si v mnohých oblastech a charakteristikách podobné. Dobrý rodič i pěstoun by měli být zralou osobností schopnou zajistit dítěti dobrou péči a citlivou výchovu s ohledem na jeho potřeby, poskytnout mu trvalé bezpečné zázemí prosycené pozitivními emocemi pro jeho zdravý rozvoj dle individuálních možností a být tu pro dítě, když je potřeba.

Na straně druhé je však nutné si uvědomit, že rodičovství pěstounské je ve srovnání s biologickým zároveň velmi odlišné. Vzniká za jiných okolností a na pěstouny jsou vzhledem k předešlým životním zkušenostem dítěte kladeny specifické nároky. Pěstouni přijímají dítě s jeho předchozí životní historií, o které mají často jen dílčí, nebo dokonce zkreslenou představu. Jsou výrazně konfrontováni s následky zátěžových a traumatických okolností v životě dítěte, které

nemohli ovlivnit, nebo naopak do nich byli určitým způsobem zaangażováni (srov. Pazlarová in Matoušek, 2017). Autorka (tamtéž) spatřuje rozdílnost mezi biologickým a pěstounským rodičovstvím v tom, že pěstouni přijímají dítě po zralé úvaze a na základě vlastního rozhodnutí. Tento velmi podstatný parametr kvality pěstounské péče je však dost opomíjen a v souvislosti s příbuzenskou péčí je realita dokonce v rozporu s kladenými požadavky. Nedokončené a mnohdy ne zcela svobodné rozhodnutí žadatelů o pěstounskou péči a příbuzných dítěte vede k nemalým obtížím jak v průběhu adaptačního procesu dítěte, tak v navázání pevného citového pouta. Pokud jsem tedy v úvodu textu uvedla, že pěstounská péče a biologická rodina mohou být velmi podobné v kontextu dost dobré péče, to samé může platit v rovině limitů rodiny původní i pěstounské bez ohledu na její formu.

1 ODKUD POCHÁZÍ OHROŽENÉ DÍTĚ?

O rodinách funkčních i rizikových toho bylo řečeno i napsáno skutečně mnoho, proto i mnohé vlastní poznatky z praxe opírám o existující teoretická východiska a dávám je do vzájemných souvislostí.

Obecně a poněkud zjednodušeně lze konstatovat, že u zrodu ohroženého dítěte je ohrožená rodina, kterou rovněž dost příznačně můžeme označit jako rodinu zažívající mnohočetný stres, jež se týká kterékoli ze sfér rodinného života a promítá se do života každého člena rodiny. Vyskytující se stresové situace nebo obtíže spolu vzájemně souvisejí, obvykle na sebe navazují a také se mohou potencovat. A co je nejpodstatnější, rodina sama není schopna zátěžové situace řešit ani využít existující a běžně dostupné podpůrné služby. Jednotliví členové rodiny si totiž skutečnou podstatu problému nejsou schopni uvědomit a reflektovat, a tudíž ani nemají potřebu hledat nebo přijmout účinnou pomoc (srov. Matoušek, 2005). V rámci tohoto základního vymezení považují za zcela zásadní (i když pro mnohé triviální) zvědomit fakt, že veškeré uvedené charakteristiky a projevy ohrožených rodin jsou velmi často transgenerační povahy. A tento následek výchovného působení předešlých generací způsobuje, že rodina, která se dostává do našeho zorného pole, není dostatečně vybavena kompetencemi k zajištění zdravého fungování rodinného systému.

Jak již bylo řečeno, problémy a limity těchto rodin se dotýkají většiny, případně i všech sfér rodinného života. Deficit rodinného systému lze detekovat především v oblasti emocionálního naladění a vztahů, vzájemné soudržnosti a kompaktnosti, interakce a komunikace, výchovného působení, rodinného soužití v souvislosti s diferenciací rolí a moci a uplatňování pravidel, výskytu a zvládání různých zátěžových a stresových situací.

Pokud se blíže podíváme na oblast emocionálního vyladění a vztahů v ohrožené rodině, základní zdroj obtíží lze spatřit v tom, že jednotliví členové nepocítují radost ze vzájemných kontaktů a existence rodiny vůbec. Naopak rodinné soužití je pro ně zdrojem přetrvávajícího napětí, stresu a někdy i konkrétního nebezpečí. Tam, kde obvykle očekáváme klid a ochranu, oni

nacházejí další konflikty a problémy. Jednotliví členové jsou trvale nastraženi v každé situaci, nejsou schopni se zbavit napětí, neustále očekávají nepříjemnosti v souvislosti s rodinou. Jedna klientka (matka) k tomuto sděluje: „... *vždycky, když zazvoní telefon, čekám nějaký problém... nemůžu chvíli vypnout...*“ Neustálá přítomnost potíží ústí ve vzájemnou nedůvěru, vytrácí se naděje ve zlepšení situace. Obvyklé jsou také pocity bezmoci, beznaděje, zoufalství a zahlcení nároky ze strany členů rodiny, ale i faktorů mimo rodinu (srov. Matoušek, 2003).

V rodinách převládají negativní emoční projevy, ať již vyjadřované směrem ven, nebo ve vztahu k sobě. Vzhledem k nedosycení vlastních potřeb se u našich klientů setkáváme s výraznou sebestředností a emočním odpojením, na základě toho se zde objevuje nepochopitelná hluchota ke stavu psychické nouze kohokoliv z rodiny. Tento jev nás zajímá především ze strany dospělých směrem k dětem, nicméně je zřejmé, že podobně jako všechny ostatní, i tento se postupně stává vzájemným. Potřeby a přání členů rodiny nejsou mnohdy reflektované, případně jsou vnímány jako nepřijatelné a neoprávněné, jsou odmítány. Chování osob žijících ve společné domácnosti je vzájemně hodnoceno jako nepřátelské a reakcí je opět nepřátelská odvěta nebo rezignace, která se navenek projevuje ještě zřetelnějším odpojením od ostatních. Běžným jevem těchto rodin je roztržení na dva tábory, případně absolutní izolovanost každého člena (srov. Matoušek, 2003). Jedinci jsou disociováni, působí, jako by žili v bublině, což považují za srozumitelný obranný mechanismus v souvislosti s trvalým tlakem nebo ohrožením, kterým jsou vystaveni. S tím výrazně souvisí již zmíněná orientace na sebe sama a distancování a neangažovanost ve vztahu k potřebám druhých a rodinnému fungování.

Vztahy v ohrožené rodině lze také vyjádřit sníženou schopností vzájemné kooperace a nediferencovaností rolí. Role jednotlivých členů a s nimi související odpovědnost, povinnost případně i moc jsou nejasné a neurčité. Rozdělování odpovědnosti a povinnosti je nahodilé, neexistují předem dohodnutá pravidla rodinného fungování, případně je domluva na pravidlech velmi nekonzistentní. V případě, že jsou pravidla stanovena, typické je jejich nedodržování, a to na úrovni všech členů rodiny. Nedostatečná diferenciací rolí s sebou samozřejmě nese dohady o tom, jaké úkoly komu patří, zbavování se a přenášení zodpovědnosti a očekávání, že povinnost splní někdo jiný, a to až za hranice rodiny (srov. Matoušek, 2003).

Rodinný systém našich klientů je rovněž výrazně narušený přítomností destruktivních konfliktů a způsobem jejich řešení. Podobně jako u níže popsané komunikace, tak v případě řešení problémů se drží zaběhnutých, i když mnohdy nefunkčních postupů. Nové způsoby řešení neumí a nechtějí hledat. Výskyt konfliktů a přístup k nim samozřejmě souvisí s nezpracovanými rodinnými i osobními traumaty.

V přirozené návaznosti na emocionální a vztahovou stránku ohrožených rodin jsme i v oblasti komunikace a interakce svědky mnoha nedorozumění a zmatků. Rodiny se drží zaběhnutých způsobů komunikace, které se neodvažují a nechtějí měnit. V konkrétních výrazech je evidentní vysoká stereotypie, projevující se především příkazy, zákazy, apelem na požadavky a opakujícími se hovory o problémech. Kontakty mezi jednotlivci jsou naplněny cynickým zlehčováním, častým ironizováním a běžné je i otevřené a přímé napadání. Komunikační iniciativa členů ohrožené rodiny je nízká, stejně jako je nízká i spontaneita řeči, která může plynout na-

příklad i z chudé slovní zásoby. V souvislosti s destruktivními mechanismy uvnitř rodiny nebo na základě různých tlaků a intervencí z vnějšku, členové domácnosti často mlčí nebo nepřesvědčivě přitakávají, výjimkou však není ani agresivní vzpoura proti působící autoritě. V rodině se také může vyskytnout i tzv. mluvčí a obhájce rodinných pravidel (srov. Matoušek, 2003).

Doposud jsem hovořila o limitech, které spíše vycházejí z charakteru vnitřního uspořádání rodin. Nelze však opomenout také problémy, které jsou orientovány na vnější aspekty života rodiny, na něž zároveň obvykle odborná pomoc cílí. Ohrožené rodiny mnohdy i běžný provoz domácnosti zvládají s velkým úsilím, obtížně se vyrovnávají s jakoukoliv zátěží spojenou s bydlením a zajištěním základních životních potřeb. Přestože našimi klienty nejsou vždy rodiny na pokraji životního minima, hospodaření s penězi a adekvátní materiální zajištění je jejich velkým tématem. Tyto nedostatky se samozřejmě projevují opět v úrovni jejich bydlení, vybavení domácnosti, ale také v dostupnosti moderních technologií a například kulturních, sportovních a jiných aktivit. S tímto nedostatkem velmi úzce souvisí uzavřenost a nedostupnost rodiny pro celou řadu vnějších institucí (škola, úřady, policie, sociální a poradenské služby apod.). Rodina například vlastní pouze jeden mobilní telefon nebo členové nedisponují kreditem. Často dochází ke ztrátám nebo poškození telefonu, změnám telefonních čísel, někdy i změnám bydliště. Samozřejmě neochota rodiny vstupovat do interakce s pomáhajícími institucemi a úřady vychází především z jejich snížené schopnosti sebereflexe a motivace ke změně, ne tedy pouze z hlediska materiálního strádání. Nicméně jde o zřetelnou překážku, která je navíc rodinou využívána jako alibi k tomu, aby nemuseli do kontaktu vstupovat. Dodržování dohodnutých pravidel je napříč celou rodinou velmi náročné a obtížné, ať již z důvodu, že mají ze spolupráce s vnější institucí obavy, nepovažují ji za důležitou, nebo jsou natolik přetížení, že nemají kapacitu na nic dalšího.

Vzdělanostní úroveň rodičů je obvykle nízká, a tudíž i jejich kompetence podporovat děti v procesu učení je v přímé úměře této skutečnosti. Tento stav je mnohdy v rozporu s proklamací a prezentací jejich tlaku na vzdělávací proces, případně školní úspěšnost dítěte. Podobně je tomu i ve vztahu k zaměstnání. Kromě toho, že dospělí jedinci v rodině často nejsou dlouhodobě zaměstnáni, tak hlavním problémem je jejich vztah k práci, respektive tendence zaměstnání nehledat. Druhým extrémem je pracovní přetížení jednoho nebo také obou rodičů v souladu s přesvědčením, že mít zaměstnání a zajistit rodinu v rovině základních potřeb je absolutním znakem funkčnosti rodiny.

Omezené finanční zdroje mohou rovněž vytvářet bariéru na cestě za smysluplným trávením volného času, nicméně i v tomto případě je situace daleko složitější. Rodič mnohdy netuší, jak se k dítěti přiblížit a jak s ním jednat, natož pak uvažovat o tom, jak dítěti adekvátně naplnit volný čas a zároveň jej učit, jak má se svým volným časem smysluplně zacházet.

Téma trávení volného času nás přiblížilo k otázkám výchovného působení v ohrožené rodině. Do výchovy dětí se výrazně promítá výše zmíněná citová oploštělost rodiče a neschopnost emocionálně se na dítě napojit. Oslabené a nedostatečně rozvinuté výchovné kompetence rizikových rodičů včetně vlastních nezpracovaných traumat ústí v chování ve vztahu k dítěti, které ohrožuje nebo dokonce poškozuje jeho zdravý vývoj. Pokud pomineme extrémní podoby přístupu k dětem ve formě týrání a zneužívání, nejčastěji se u svých klientů setkávám s proje-

vy zanedbávající výchovy v různé intenzitě. Tento výchovný přístup, pokud lze v pravém slova smyslu hovořit o výchově, se projevuje lhostejností vůči potřebám, názorům i zájmům dítěte, rodič je často více zaneprázdněn svými vlastním prožitky a problémy, a tudíž již nemá kapacitu věnovat se dítěti. V kladení požadavků je rodič nekonzistentní a nedůsledný, požadavky jsou navíc mnohdy nepřiměřené a provázené vysokým očekáváním na jejich plnění, schází však schopnost dítě povzbuzovat, adekvátně usměrňovat a laskavě vést. Rodiče nejsou schopni posilovat žádoucí chování svých dětí, snaží se dítě usměrňovat pouze kritikou. V jejich výchově je patrná velká míra volnosti buď s nízkým emočním zapojením nebo se záporným emočním vztahem. Výchovné snahy rodičů jsou mnohdy ovlivněné silnými emočními projevy, které nemají zcela pod svou kontrolou.

Podobné závěry vyplývají z výzkumu Caltové Hepnarové, Plodkové a Hochové (2021), jejich participantky v rozhovorech reflektovaly nedostatky v oblasti rodičovské autority, problémy vnímaly v dodržování denního režimu, ale i korekci chování dětí. Matky, ve většině případů samoživitelky, přiznávaly pocity únavy, osamocení a bezradnosti ve vztahu k dětem. Reflektované pocity bezmoci navenek často ústí k výbušným reakcím matek. Autorky (tamtéž) ve srovnání s deficitem v oblasti kontroly a rodičovské autority uvádí, že matky naopak pocíťují jistotu ve směřování vlastní výchovy. K tomuto poslednímu poznatku je nutné podotknout, že rodiče jsou často schopni definovat cíle své výchovy, tedy mají představu, čeho by chtěli výchovou u dětí dosáhnout. Nicméně často jim schází kompetence pro naplnění těchto cílů, v některých případech sám rodič reflektuje nedostatek ve schopnosti svůj výchovný záměr naplnit, jindy je zase přesvědčen o efektivnosti vlastních výchovných postupů i přes jejich evidentní limity. Častým jevem je rovněž tendence k přenášení zodpovědnosti za výchovu dětí na jiné osoby nebo instituce.

Mnohé z prezentovaných limitů v původní rodině, ve které dítě vyrůstá různě dlouhou dobu, se paradoxně objevují také v rodinách, do kterých je dítě vzhledem k nevhodným životním podmínkám umístěno.

2 KAM PUTUJÍ OHROŽENÉ DĚTI?

Jak již bylo uvedeno v abstraktu, část příspěvku, která se věnuje poznání pěstounských rodin, vychází z realizovaného výzkumného šetření. Tento článek prezentuje výsledky především kvalitativně orientované části realizovaného výzkumu, jehož cílem bylo odhalit podobu zátěže v životě současných pěstounů v příbuzenském vztahu k přijatému dítěti v souvislosti s výskytem traumat a jejich následků včetně přenosu na úrovni všech zainteresovaných osob (pěstoun, biologický rodič, přijaté dítě). A dále popsat, jak se tyto specifické zkušenosti pěstouna konkrétně promítají do jeho života a vybraných oblastí péče o ohrožené dítě.

Je však důležité uvést, že v rámci našeho výzkumného projektu byl využit smíšený typ výzkumu, neboť vybrané výsledky vyplývající z rozhovorů mají silnou návaznost na aplikované dotazníky. A témata, o kterých pěstouni hovořili, s výsledky z kvantitativní části souvisí. Kvan-

titativně byla zpracovávána data týkající se dimenzí duševní pohody (SPWB) a strategie zvládnutí stresu (SVF) (viz Karkoszková, Kubíčková, 2019).

Kvalitativní výzkumné šetření bylo realizováno prostřednictvím hloubkového polostrukturovaného interview s pěstouny v příbuzenském vztahu k přijatému dítěti (prarodiče, tety, strýcové) a klíčovými sociálními pracovníci pěstounských rodin. Doplňkovou metodou hloubkových rozhovorů byl projektivní test: Modifikovaný test barevně sémantického diferenciatu (TSBD), ve kterém respondent přiřazuje daným podnětovým slovům barvy z přiřazené barevné sady.

Našimi participanty bylo primárně patnáct pěstounů v příbuzenském vztahu k přijatému dítěti a deset klíčových sociálních pracovníků těchto pěstounských rodin.

V předešlé kapitole byla věnována pozornost rodinám, které se ocitají v krizi, prožívají dlouhodobý stres a mnohdy pod vlivem různých okolností a faktorů selhávají ve své rodičovské roli. Tyto nežádoucí jevy se velmi často vyskytují napříč generacemi, jedním z nejzásadnějších zdrojů pro rozvoj, respektive ne-rozvoj rodičovských kompetencí, je orientační rodina. V tomto ohledu bych chtěla poukázat na zkušenosti současných příbuzenských pěstounů s nedostatkem péče, tvrdou a nekompromisní výchovou a případně i fyzickým či psychickým týráním ze strany jejich rodičů. Tyto zážitky činily a stále činí pečující osoby zranitelnými a náchylnými k opakování těchto traumatických prožitků, proto nebylo ojedinělé, že se podobné chování objevilo i ze strany jejich životních partnerů (Kubíčková, 2021). V souvislosti s tímto můžeme hovořit o dopadech v osobnostní rovině. V první řadě lze konstatovat, že pěstouni disponují velkou vnitřní nejistotou a nedostatečným pocitem vlastní hodnoty, někde se dokonce jedná o pocit absolutní bezcennosti. Z tohoto nastavení přirozeně vyplývá představa o tom, že nejsou hodni lásky, a že laskavou péčí a pozorností druhého člověka je potřeba si zasloužit (viz také podmíněčné přijetí dítěte). Tyto představy vychází ze zkušenosti z raného dětství, kdy nebyli dostatečně přijímáni a milováni. V životě pěstounů se postupně rozvíjela výrazná tendence, jak vzbuzovat zájem nejdříve u svých blízkých a následně také v běžném kontaktu s ostatními lidmi. Pěstouni pocíťují velkou potřebu pomáhat druhým na úkor sebe sama, což se projevilo nejen jako zásadní motiv pro přijetí dítěte do rodiny, ale jde o přijatou životní strategii v obecném slova smyslu. Tento aspekt výrazně koresponduje s pojetím morálního vývoje podle C. Gilliganové (1983 in Heidbrink, 1997), konkrétně pak s konvenční úrovní, jejímž ústředním bodem je orientace na „Ty“. Jedinec v tomto stádiu zaujímá altruistické stanovisko. Ve shodě se společenskou konvencí se stává odpovědnost za ostatní hlavním hlediskem sebepojetí. Jedinec nebere ohledy na své potřeby, „dobro“ je postaveno na úroveň péče o druhé. Prosazování svých zájmů je v tomto stádiu morálky považováno za nemorální. Podstatné však je, jak to naznačuje i uvedená teorie, že jedinci mnohdy nekonají v souladu se svými potřebami, ale pouze na základě tlaku okolí, respektive přesvědčení, že jejich hodnota je odvozena od toho, co dělají, případně umí. Nedílnou součástí této konvenční dobroty je však také velké očekávání pozitivních reakcí ze strany druhých provázené představou o sebeobětování a pocitem trvalého nedocení. A jistým paradoxem obvykle vstřícného chování je tendence ke kompenzaci pocitu vlastní nedostačivosti prostřednictvím osob, které jim to umožní, nebo jsou v závislém postavení (například i děti).

Velkou úlohu v motivaci pro přijetí dítěte hraje pocit rodinné sounáležitosti, ale i tlak ze strany společnosti (viz výše). Druhým podnětem k jeho přijetí, o kterém se však příliš nemluví, je snaha vykoupit svou vinu související s pocitem selhání ve výchově dcery nebo syna (viz např. Škoviera, 2007).

Pocity viny a selhání nebo naopak usilovné odmítání viny navazují také na explicitní odmítání osobní zodpovědnosti za situaci v rodině. Pěstouni mají obecně potíží přiznat, mnohdy i sami sobě, že některé jejich postupy a metody ve výchově mohou mít negativní důsledek, mají obavy z převzetí zodpovědnosti za chyby. Tato významná oblast byla rovněž jednou z kategorií v rámci testování strategií zvládání stresu (SVF). Nelze samozřejmě činit obecné závěry v tomto ohledu, nicméně výsledky v položce odmítání viny a sebeobviňování poukazují na fakt, že toto téma je pro respondenty významné. Mohou sloužit k dokreslení toho, jak participant s tímto vnitřním pocitem zacházejí, a to nejen ve vztahu ke zkoumanému problému, ale jako obecné strategii ke zvládnutí zátěžových situací.

Kromě uvedené oblasti sebeobviňování a odmítání viny dotazník SVF rovněž v souvislosti s obrannými mechanismy u pěstounů odkryl tendenci k volbě takových strategií, které umožňují především vytvářet komfort pro sebe a neutralizovat vlastní psychické napětí, ale nevedou k řešení situace (viz Karkoszková, Kubíčková, 2019; Kubíčková, 2021).

Rozsah psychických i fyzických následků v souvislosti s traumatickými událostmi v dětství pěstounů je samozřejmě daleko širší. Podstatné však zůstává to, že celkově jsou tyto dopady nahlíženy skutečně jen v omezené míře. Pěstouni obecně o svých zraněních a následně i limitech v oblasti výchovy a péče přemýšlí jen málo.

Druhou významnou oblastí, které bude v souvislosti s přenosem transgenerační zátěže věnována pozornost, jsou výchovné strategie pěstounů. Jednou z nejvýznamnějších, a také nejčastějších výchovných pastí je přesvědčení o vlastních rodičovských schopnostech. V souvislosti s mírou rodičovských schopností roste, respektive klesá míra schopnosti vlastní postupy nahlédnout a reflektovat. Z výsledků našeho výzkumu vyplynulo zjištění, že pokud pěstoun aplikuje nepřiměřené nebo nevhodné výchovné přístupy, jednak je přesvědčen o tom, že jde o zcela adekvátní strategie, jednak popírá možné negativní dopady na dítě a v neposlední řadě je zcela uzavřen jakýmkoli snahám o reflexi a zásahy z vnějšku.

V přístupu k dětem ze strany příbuzenských pěstounů (zvláště prarodičů) bychom mohli spíše hovořit o péči, neboť se výrazně orientují na naplňování biologických potřeb. Tyto potřeby dětí jsou dobře rozeznatelné, pro pěstouny lépe pochopitelné, a tudíž jsou jim i cesty k jejich naplnění dostupnější. V některých případech je dobré jídlo a materiální vybavení bytu tím nejvyšším způsobem lásky.

Velmi důležitým orientačním bodem pro pěstouny je ve výchovném procesu dodržování pravidel a plnění úkolů, úkoly a povinnosti se vztahují především k domácím pracím (úklid) a procesu učení. Z hlediska dodržování pravidel a plnění školních a domácích povinností je také hodnoceno chování dítěte, neboť spokojenost pěstouna s dítětem je obvykle závislá na

jeho školní úspěšnosti a dodržování pořádku ve společné domácnosti, případně ochotě pomáhat s domácími pracemi (viz Kubíčková, 2020).

Podobně jako rodič biologický má i rodič pěstoun tendenci ke kladení požadavků bez ohledu na potřeby dětí. Především je pro něj důležité, aby dítě reagovalo dle jeho očekávání, dělalo věci přesně tak, jak chce on, pravidla stanovená pěstounem jsou zásadní a neměnná. Pěstoun dítě výrazně směřuje, stále mu říká, co a jak má dělat, v jeho přístupu k dítěti je spousta korektivních tendencí, dítě má jen málo prostoru pro svobodné vyjádření a jednání. Pokud dítě neplní očekávání a požadavky pěstouna, ten často reaguje kritikou dítěte, křikem, případně okamžitě přistupuje k opatření, které ho první napadne bez ohledu na to, zda je splnitelné, efektivní a ve vztahu k danému jevu adekvátní. Obecně lze konstatovat, že pěstouni nad svými výchovnými metodami včetně trestů a odměn nijak zvlášť neuvažují, jednají spíše intuitivně. V kladení požadavků, ukládání výchovných opatření jsou nedůslední a nekonzistentní, mnohdy například trestají dítě tím, že mu vyhrožují, ale hrozbu buď nemohou nebo již nemají sílu naplnit. Trestají bez vysvětlení a mnohdy nepřiměřeně, pokud se dítě zeptá na důvod, často se vyjadřují ve smyslu, že to tak řekl.

Na druhé straně je výchova pěstouna také plná pochybností a slepých uliček, dokonce lze hovořit o velké ambivalenci ve výchově, pěstoun osciluje mezi liberálním přístupem a autokracií. I přes proklamaci adekvátních výchovných postupů mnohdy vyžaduje intervenci ze strany klíčového pracovníka nebo psychologa. Není ojedinělé, že si není jistý, jak vyřešit nežádoucí chování dítěte, mnohdy se cítí velmi přetížený a zahlcený nároky dítěte. Jedna z participantek výzkumu se k tomuto vyjadřuje následovně: „... je toho na mě moc, už nevím, co s ní..., musí mi pomáhat paní sociální...“ A podobně, jak je tomu ve výchově v původní rodině, tak i v rodině pěstounské se objevuje bezmoc a bezradnost. Přetížení a bezmoc bývají také důvodem, že pěstoun záměrně přehlíží negativní projevy dítěte, případně je v tom opět nekonzistentní. Jednou reaguje silným výbuchem, stanovením trestu, a jindy chování ignoruje.

V přístupu k dítěti a následně i volbě výchovných prostředků a metod se samozřejmě mimo jiné odráží i to, jak je dítě pěstounem přijato. Jednou ze zásad dobrého rodičovství, tedy i pěstounského, je bezpodmínečné přijetí dítěte se vším, co k němu patří. Přijetí dítěte do pěstounské rodiny, která je k němu v příbuzenském vztahu, se však zcela bezpodmínečně neodehrává. Pěstouni si prostřednictvím slov i činů často kladou podmínky k tomu, aby si dítě zasloužilo jejich pozornost, péči, lásku apod. Laskavou pozornost a péči dítě dostává ve chvíli, když se chová dle očekávání pečující osoby, např. je tzv. hodné a nezlobí. Naopak, když dítě projevuje emoce, které pečovateli nevyhovují, trestá ho, nebo ho ignoruje. V důsledku vlastních emocionálních šrámů pěstouni často reagují na dítě v běžných denních situacích obecně s menším porozuměním a pochopením.

Traumatizace v souvislosti s nejistou citovou vazbou je to, co mají biologičtí rodiče, pěstouni i děti společné. Porucha attachmentu v raných vývojových stádiích jim obvykle přináší velké problémy v interakcích a vztazích i v dalších životních etapách v důsledku toho, že mají nutkavou potřebu řídit chování druhých, často si vymýšlí, mají odpor k pravidlům, chybí jim spontánnost a schopnost se radovat, jejich schopnost empatie a otevřené komunikace je snižena,

mají tendenci k vnímání a hodnocení situací v extrémních polohách, je u nich časté odpojování od vlastních emocí a tělesných vjemů, mají neadekvátní tělesný kontakt, plánovat, řešit problémy a předvídat následky je pro ně velmi obtížný úkol, trpí extrémními pocity studu a jakýkoliv pokus o navázání hlubšího vztahu ze strany druhé osoby je provázen velkými obavami a stažením (srov. Matoušek, 2017). Tyto i další reakce, které znesnadňují traumatizovaným lidem sociální kontakt a přizpůsobení se běžným životním podmínkám mají významnou souvislost s narušenou funkcí jejich nervového a hormonálního systému (viz Koryntová in tamtéž).

Pomalu se blížíme k závěru příspěvku, a považuji za užitečné pro sebe i případné čtenáře, abych se vrátila k tomu, co je funkční ve výchově a vztahu k dítěti. Zdrojem dost dobrého rodičovství mohou být například následující konkrétní způsoby jednání:

- Rodič respektuje soukromí dítěte, například pokoj dítěte vnímá jako jeho vlastní a osobní prostor se vším, co k tomu patří, včetně nepořádku.
- Rodiči záleží na názorech dítěte, dítě vybízí, aby svůj názor projevilo.
- Rodič si všímá, že dítě prožívá něco negativního, a je schopen dítě podpořit a uklidnit.
- Rodič si vždy najde na dítě čas, když jej potřebuje.
- Rodič se aktivně o dítě zajímá, zajímá ho, co dítě chce, o co má zájem, co umí, co dělá a kde je. Při komunikaci s dítětem přirozeně využívá oční kontakt a doteky.
- Rodič je důsledný, dbá na to, aby dítě splnilo uložené požadavky.
- Rodič drží hranice, když dítě udělá něco nesprávného, zvolí přiměřený následek.
- Rodič je schopen zajistit stabilitu prostředí, například tím, že dodrží to, co slíbí.
- Rodič je otevřený a pravdivý, dítěti je schopen upřímně odpovědět na jeho dotazy.

ZÁVĚR

Pokud rodina ve svých funkcích selhává, je dítě samozřejmě ohroženo v oblasti zdravého vývoje, což si samo o sobě zaslouží velkou pozornost. Je nutné si však také uvědomit, že dopad rodinného působení přesahuje jednotlivce, jde o budoucnost celé naší společnosti. Nedostatečné kompetence rodiče obvykle způsobují opět nedostatečně rozvinuté kompetence dítěte.

Příspěvek „Odkud a kam putují ohrožené děti“ poukazuje na životní podmínky dětí, které označujeme jako ohrožené a následně obvykle i rizikové, se kterými si musí dělat starosti společnost v důsledku toho, že si s nimi nedělá starost jejich vlastní rodina. Na druhé straně naše starost není dostatečná, případně cílená na to, abychom byli schopni dítě ochránit před dalším působením nežádoucích vlivů. Naučili jsme se přihlížet nevhodnému zacházení s dítětem na úrovni rodiny původní i náhradní, naučili jsme se ignorovat absenci základní esence zdravého vývoje každého jedince, stabilního citového vztahu, bez kterého není dobré rodičovství, ani biologické, ani péstounské.

Mgr. Hana Kubíčková, Ph.D.

Fakulta sociálních studií, Ostravská univerzita

Zdroje

- CALTOVÁ HEPNAROVÁ, Gabriela, PLODKOVÁ, Johanka a Eva HOCHOVÁ. *Výchova v rodině s ohroženým dítětem*. In AMBROŽOVÁ, Petra, KNYTL, Martin a Iva JUNOVÁ: *Multidisciplinární souvislosti pomáhání*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2021. s. 44–51. ISBN 978-80-7435-825-8.
- HEIDBRINK, Horst. *Psychologie morálního vývoje*. Praha: Portál, 1997. Studium. ISBN 80-7178-154-1.
- HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4674-6.
- KARKOSZKOVÁ, Eva a Hana KUBÍČKOVÁ. Kvalita života příbuzenských pěstounů. In Večerka, Kazimír (Ed.), *Rizikové jevy a jejich prevence*. Praha: Česká sociologická společnost, 2019. s. 74–83. ISBN 978-80-905443-6-9.
- KUBÍČKOVÁ, Hana. Specifika příbuzenské pěstounské péče v kontextu transgenerační psychické zátěže v rodině. In *Sociální pedagogika* 8(2), s. 84–99. 2020. <https://doi.org/10.7441/soced.2020.08.02.06>
- KUBÍČKOVÁ, Hana. Zátěžové situace v rodinách pěstounů v příbuzenském vztahu k přijatému dítěti. In AMBROŽOVÁ, Petra, KNYTL, Martin a Iva JUNOVÁ: *Multidisciplinární souvislosti pomáhání*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2021. s. 125–133. ISBN 978-80-7435-825-8.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. ISBN 80-86429-19-9.
- MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2005. ISBN 978-80-7367-818-0.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Dítě traumatizované v blízkých vztazích: manuál pro profesionály a rodiny*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1242-3.
- MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče*. 2., rozš. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0522-7.
- SOBOTKOVÁ, Irena. *Odolná a funkční rodina – jeden z předpokladů zdravého vývoje dětí*. [online] [cit. 2021-06-14]. Dostupné z: https://www.solen.cz/artkey/ped-200305-0005_Odolna_a_funkcni_rodina-jeden_z_predpokladu_zdraveho_vyvoje_deti.php
- SOBOTKOVÁ, Irena. *Rodinná resilience: klíč k lepšímu fungování rodin*. [online] [cit. 2021-06-14]. Dostupné z: <http://www.soft-zs.cz/item/298-sobotkova-irena-rodinna-resilience-klic-k-lepsimu-fungovani-rodin> 2018N.217-2.
- ŠKOVIERA, Albín. *Dilemata náhradní výchovy*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-318-5.

SLUŽBY PRO RODINY S POTŘEBOU ZÁCVIKU, EDUKACE A DIAGNOSTIKY RODIČOVSKÝCH KOMPETENCÍ

Services for families in need of training, education and diagnostics of parental competencies

Abstrakt

Dětské centrum Veská poskytuje různé služby na zdravotně sociálním pomezí. Mezi poskytované služby patří i preventivní služby, kdy organizace pracuje s rodinou ohroženého dítěte. Prakticky se jedná o službu edukačních, zácvikových a diagnostických pobytů pro rodiče a jejich děti. Důvodem těchto společných pobytů je získání, zvyšování a upevnění rodičovských kompetencí a také prevence odebrání dítěte z rodiny. Centrum poskytuje tuto péči ve dvou oddělených službách, ve zdravotnickém zařízení a jako sociální službu sociální rehabilitace. Služby jsou v článku popsány z hlediska jejich účelu, cílové skupiny i aspektů praktického poskytování.

Klíčová slova

Ohrožené dítě. Rodičovská kompetence. Selhávající rodič. Sociální začleňování. Sociální vyloučení. Sociální rehabilitace. Dětské centrum. Pobytová služba.

Abstract

The Veská Children's center provides various services on the health and social border. The services provided also include preventive services, where the organization works with the family of an endangered child. It is practically a service of educational, training and diagnostic stays for parents and their children. The reason for these joint stays is to acquire, increase and strengthen parental competencies as well as to prevent the removal of a child from the family. The center provides this care in two separate services, in a medical facility and as a social service of social rehabilitation. The services are described in the article in terms of their purpose, target group and aspects of practical provision.

Keywords

Parental competence, social inclusion, social exclusion, residential service

1 DĚTSKÉ CENTRUM VESKÁ

Dětské centrum Veská je organizace, která byla původně pobytové zdravotnické zařízení pro děti kojeneckého a batolecího věku. Historicky (od 50. let 20. století) se jednalo o péči v tak zvané nedonošenecké stanici a následně v kojeneckém ústavu. V kontextu legislativy dodnes jde o péči podle zákona o zdravotních službách nazvanou *dětský domov do 3 let věku. V dětských domovech pro děti do 3 let věku jsou poskytovány zdravotní služby a zaopatření dětem zpravidla do 3 let věku, které nemohou vyrůstat v rodinném prostředí, zejména dětem týraným, zanedbávaným, zneužívaným a ohroženým ve vývoji nevhodným sociálním prostředím nebo dětem zdravotně postiženým. Zaopatřením se rozumí stravování, ubytování, ošacení a výchovná činnost.* Byly to děti, pro které nebyla dostupná jiná, zejména rodinná forma osobní péče. Prakticky se jednalo o děti od narození do 6 let, které byly umísťovány jak ze zdravotních důvodů (jednalo se o děti velmi závažnými a život limitujícími onemocněními), tak i o děti jejichž důvod pobytu byl čistě sociální. Pokud se těmto dětem během pobytu nepodařilo najít vhodný náhradní domov, pak přecházely do „klasických“ dětských domovů nebo do ústavů sociální péče.

Zejména během posledním desetiletí prošlo Dětské centrum Veská mnoha změnami. Organizace se zapojila do různých transformačních aktivit a projektů. Na centrum v tomto směru působily vnější vlivy, například legislativní změny a nová strategie zřizovatele Pardubického kraje, který se aktivně chopil nelehkého úkolu snižování počtu dětí v kolektivních pobytových zařízeních. Také ale hrála důležitou roli i vlastní chuť a nadšení zaměstnanců organizace dělat svou práci jinak a hledat své uplatnění i v jiných službách. Hlavním cílem transformačních aktivit bylo vždy snížení počtu dětí v pobytovém (ústavním) prostředí a zejména rozvoj služeb, které podpoří původní biologickou rodinu ohroženého dítěte tak, aby dítě mohlo zůstat v bezpečné péči svých rodičů a aby do kolektivního zařízení nemuselo být vůbec umístěno.

Již historicky mělo zařízení také alespoň minimální kapacitu pro pobyt matky se svým dítětem ve formě mateřského pokoje. Do zařízení byly přijímány maminky, které potřebovaly intenzivnější zácvik v péči o novorozence či o nedonošené nebo zdravotně znevýhodněné dítě. Tato služba byla zaměřena primárně na edukaci matky v péči o dítě a služba byla realizována v prostředí, které bylo poplatné tehdejšímu pojetí práce ve zdravotnickém zařízení. Pobyt byl intenzivní a krátkodobý v řádu třeba jen jednoho týdne nebo po dobu trvání šestinedělí. Delší dobu byly v zařízení pouze nezletilé maminky se svým dítětem, které byly přijímány do péče na základě soudního rozhodnutí. Byly to mladé nezralé maminky, které neměly rodinné či jiné sociální zázemí pro péči o své dítě. Tato služba byla vždy v regionu vyhledávána a hojně využívána. Zkušenosti z této práce s rodičem a dítětem byly velmi cenné, inspirující a dobře intenzivní transformace po roce 2010 daly základ pro nově se formující služby.

2 SLUŽBY POSKYTOVANÉ V ROCE 2021

V současnosti poskytuje Dětské centrum Veská služby na zdravotně sociálním pomezí. Jde o několik služeb, které se zformovaly během posledních let aktivní transformace. Zdravotní

služby jsou poskytovány na oddělení pro děti s život limitujícím onemocněním, s kombinovaným postižením a pro děti v paliativní péči. Forma této péče je následná a dlouhodobá lůžková péče. Přijímány jsou děti na základě žádosti rodičů společně s doporučením lékařů nemocnic akutní péče a odborných klinik fakultních nemocnic. Mezi typické znaky těchto dětí patří: upoutání na lůžko, stupeň závislosti III nebo IV, vigilní koma, nestabilní zdravotní stav, tracheostomie, PEG, potřeba podpory kyslíku, potřeba častého odsávání dýchacích cest nebo nutnost dalšího vyšetření zdravotního stavu či stanovení diagnózy. Rodina se vždy na péči podílí, nejedná se tak o odložené děti bez zázemí vlastní biologické rodiny. Zároveň zařízení rozvíjí své služby směrem k rodinám, které o své děti s obdobnými znevýhodněním pečují doma v přirozeném prostředí, zejména nabídkou odlehčovacích a stacionárních pobytů těchto dětí tak, aby rodina mohla plnit kromě péče o náročné dítě i své další funkce.

Další důležitou službou, která navázala na pobytovou historii původní organizace, je výkon sociálně právní ochrany dětí provozováním zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Do tohoto krizového zařízení jsou přijímány ohrožené děti, které nemohou náhle a dočasně zůstat v péči svých rodičů nebo jiných pečujících osob. Typicky jde například o děti týrané, zneužívané a zanedbávané. Jde také o děti, které se ocitnou bez řádné péče a současně pro ně není k dispozici péče v náhradní rodině. Jde o přechodnou péči, která dává prostor původní rodině k úpravě svých poměrů tak, aby se děti v ideálním případě mohly vrátit domů. Tato služba je prostorově a personálně zcela oddělena od zdravotních služeb. Dětské centrum Veská poskytuje tuto službu v samostatných domácnostech s důrazem na individualitu každého dítěte a také v deinstitucionalizované formě v bytech v běžné komunitě.

Třetím typem poskytované péče, který budu následně popisovat, je přímá pomoc rodičům v péči o dítě. Jde zejména o pomoc rodině s potřebou zácviu v péči o dítě, o edukaci rodičů a o diagnostiku rodičovských kompetencí. Hlavním cílem poskytování služeb je, aby děti zůstávaly v péči svých rodičů a aby tato péče byla dostatečně kvalitní ve smyslu uspokojování všech potřeb dítěte.

3 PRÁCE S RODINAMI

Práci s rodinou v Dětském centru Veská realizujeme ve dvou oddělených částech, ve zdravotnickém zařízení a jako sociální službu, sociální rehabilitaci. V obou případech lze službu poskytovat jak formou pobytovou, tak formou terénní služby. U pobytové formy pak organizace poskytuje péči jak přímo v areálu, tak i v deinstitucionalizované formě v bytech v běžné komunitě. Jednotlivé služby budou následně popsány z hlediska účelu a cílů služby, cílové skupiny i praktického fungování.

V textu bude užíván termín rodič, v kontextu poskytovaných služeb však může jít nejen o rodiče – zákonného zástupce, ale i o jinou osobu, která o dítě pečuje, jako je jiný příbuzný (například prarodič) či jiná osoba blízká nebo osoba, která má dítě svěřené do péče. Rodičem

v praxi bývá častěji umístěná žena matka než muž otec. Také bude většinou uváděn pojem rodič v jednotném čísle, ale všechny služby mohou být poskytovány pečovatelskému páru. Také pojem dítě bude častěji uváděn v jednotném čísle, ale v praxi se jedná i o rodiny s několika dětmi, sourozenci.

3.1 Zdravotnické zařízení

Ve zdravotnickém zařízení jde o pobyt dítěte s rodičem ze zdravotních, případně zdravotně-sociálních důvodů. Zdravotní hendikep nebo onemocnění může být přítomno u dítěte nebo u rodiče nebo může být přítomno i u obou. Primární cílovou skupinou je dítě ve věku 0–3 roky s doprovodem rodiče.

V praxi se typicky jedná o:

- zácvik rodiče a diagnostiku kompetencí rodiče v péči o novorozence či kojence, obvykle do 6ti týdnů věku dítěte nebo až maximálně do 3 měsíců jeho věku,
- zácvik rodiče v péči o dítě se zdravotním postižením či jiným onemocněním,
- zácvik rodiče s hendikepem v péči o dítě (včetně rodičů se smyslovými vadami),
- diagnostiku problému v rodině, kdy je dítě ohroženo na zdraví, cílem je zjištění, zda důvod neprospívání je ve zdravotním stavu dítěte nebo zda v nedostatečných rodičovských schopnostech (kompetence pečovat a vychovávat dítě),
- zácvik nezletilé matky bez funkčního rodinného a sociálního zázemí (z terénu i z jiných zařízení),
- edukační pobyt těhotné ženy před porodem, včetně diskrétního porodu
- doprovod dítěte v paliativní péči

Služba je poskytována na základě zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. S rodinami pracuje tým ve složení lékař (pediatr, paliatr), zdravotní sestry s převahou dětských sester, fyzioterapeutky, sociální pracovnice, psycholog, instruktoři rodičů. Rodiny mohou být umístěny přímo na zdravotním oddělení nebo mají k dispozici dvě samostatné domácnosti (vždy obývací s kuchyní, pokoj, koupelna s WC) s návazností na zdravotní oddělení.

Pokud se rodič naučí a dozví, co je potřeba, tak rodina odchází po splnění daného cíle do svého přirozeného prostředí nebo do jiného typu služby. Služba je velmi žádaná a využívána. O umístění dítěte s doprovodem žádá kromě rodiče nejčastěji OSPOD, odborné pracoviště zdravotnického zařízení akutní péče nebo obvodní dětský lékař.

V případě, že není třeba intenzivní dennodenní podpora, lze edukaci rodičů poskytovat také v jejich domácím prostředí formou domácí péče, kdy do rodiny zdravotnický personál dojíždí v potřebných indikovaných intervalech. Prakticky jde o poskytování péče dle zákona o zdravotních službách – *dětská a všeobecná sestra, zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta ve věku od narození do 19 let, ošetrovatelská a paliativní péče*. Cílovou skupinou mohou být rodiny s novorozenci a rizikovými dětmi, nejčastěji nedonošenými dětmi.

3.2 Sociální služba

V letech transformace si pracovníci organizace stále více uvědomili důležitost prevence a potřebnost intenzivní práce s multiproblémovou či opakovaně selhávající biologickou rodinou. Setkávali se s tím, že pro další život nestačí rodiči jen zácvik v péči o dítě, ale že v mnohých případech třeba posilovat i další kompetence tak, aby se rodina mohla vymanit z vysoké závislosti na systému sociální péče a mohla se začlenit do běžné komunity. Práce s takou rodinou pak vyžaduje nejen intenzitu služby, ale i delší časovou dotaci poskytování služby. Výsledkem uvažování i získáváním zkušeností z praktické práce s rodinami bylo oddělení nově se formující služby od zdravotní části zařízení a registrování sociální služby sociální rehabilitace. Tato služba v současném pojetí a struktuře sociálních služeb nejvíce odpovídá tomuto pojetí práce s rodiči ohrožených dětí.

Posláním sociální rehabilitace Dětského centra Veská je podpořit a rozvíjet samostatnost, nezávislost a soběstačnost osoby (rodiče), který usiluje o zachování a dobré fungování své rodiny, zejména v rané fázi vývoje dítěte. Hlavním cílem služby je začlenění rodiny do běžné společnosti, její osamostatnění a zbavení se závislosti na systému sociální péče a podpory. Dalšími cíli je, aby se rodič formou praktického nácviku zvýšil své rodičovské a osobní kompetence a posílil své sebevědomí.

Služba je primárně určena pro rodiče, kteří pečují o rizikové dítě nebo děti ve smyslu zdravotního znevýhodnění nebo závažně zanedbaného, opožděného nebo nerovnoměrného vývoje, nebo jde o osobu (rodiče), která je obvykle sama zdravotně znevýhodněná či sociálně vyloučená. Využít ji může i osoba, která o svěřením dítěte do své péče usiluje. Jde o rodiče, který se potřebuje naučit nebo prohloubit dovednosti spojené s péčí o dítě obvykle v situaci, kdy je současnou péčí rodiče vývoj dítěte ohrožen nebo hrozí z důvodů nedostatečných schopností a dovedností umístění dítěte do péče jiné osoby nebo organizace. Službu může využít i budoucí rodič, který se na péči o dítě připravuje, zejména těhotná žena v období před porodem (maximálně obvykle 6 týdnů pře plánovaným termínem porodu). Ostatní skutečnosti jsou stejné jako v případě rodiče.

Typické znaky rodin mohou být:

- rodič nebo dítě se zdravotním znevýhodněním, s tělesným, duševním, kombinovaným postižením, se smyslovou vadou
- sociální znevýhodnění či vyloučení rodiny, například bezdomovecká rodina, rodina zcela závislá na sociálních a jiných službách, rodiče cizinci bez zázemí
- v minulosti rodiče se objevuje pobyt v ústavním zařízení, výkon trestu odnětí svobody, zkušenosti s návykovými látkami – alkohol, jiné drogy, domácího násilí, patologické jevy v původní rodině

Sociální rehabilitace Dětského centra Veská není určena osobám, které řeší pouze nepříznivou sociální situaci spojenou se ztrátou bydlení. Do služby nemohou být také přijati zájemci prokazatelně závislí na návykových látkách, kteří odmítají léčbu, nebo trpící infekční chorobou nebo s nekompenzovaným duševním onemocněním, kteří odmítají léčbu nebo jinou odbornou pomoc.

Pro práci s rodinou má služba definováno několik důležitých oblastí, ve kterých s rodiči pracuje:

- **Každodenní péče o dítě či děti (uspokojení potřeb dítěte, jejich znalost, rozpoznání a respektování)**

V práci s klienty se vždy vychází z premisy, že rodič i dítě má svá práva, avšak dítě je vždy zranitelnějším subjektem rodinného systému. Na prvním místě tak vždy musí být primárně uspokojení potřeb dítěte. Rodiče se během pobytu učí prohlubovat vzájemné vztahy s dítětem tak, aby se upevnila vzájemná citová vazba, učí se empatii a naslouchání nebo naopak se potlačují používané vulgarismy či jiné nevhodné a nepatřičné chování k dítěti. Dále si rodiče osvojí dodržování potřebného denního režimu dítěte (pravidelnost podávání stravy, koupání, odpolední odpočinek, ukládání k spánku, čas pro domácí úkoly či pomoc v domácnosti), kdy tato pravidelnost a řád dává dětem potřebné pozitivní hranice. Rodiče se učí péči o zdraví dítěte (schopnost rozpoznat onemocnění, správné podávání léků, dodržení termínů u lékaře) a samozřejmě i správné hygienické návyky. Nedílnou součástí této oblasti kompetencí je i hra s dítětem, učení se a vzdělávání dětí (rozvoj psychomotorického vývoje společnou hrou, učení novým věcem a dovednostem, docházka dítěte do kolektivních zařízení a do škol).

- **Každodenní péče o vlastní osobu (uspokojování vlastních potřeb uživatele)**

V této oblasti je klíčová podpora sebevědomí, sebeuplatnění a seberealizace. Většina rodičů, kteří do služby přicházejí zažívali ve svém životě hlavně selhání a zklamání. Nevěří si a nemají sebedůvěru ve vlastní schopnosti a možnost nějak ovlivnit svou budoucnost. Jsou to klienti, kteří sami vyrostli v patologických rodinách či v dětských domovech, často ve své dospělosti neměli zázemí svého bydlení a putovali po ubytovnách a azylových domech nebo byli často oběťmi domácího násilí či jiného zneužívání ze strany rodiny, partnerů nebo jiných osob. Většinou nezažily úspěch, pochvalu či ocenění vlastních schopností. V posilování sebevědomí je důležitá pochvala, podpora v samostatnosti i nové zkušenosti a zážitky. Souvisí s tím i to, učit rodiče, jak smysluplně trávit volný čas a jak si udělat čas na odpočinek. Do této oblasti patří práce s osobními návyky rodičů (hygiena, zdravotní stav, chování, kouření, slovník), protože vlastní chování je pak příkladem a vzorem pro děti, které v rodině vyrůstají. Součástí osobnostního uvědomění a rozvoje klientů je i tematika plánovaného rodičovství a antikoncepce.

- **Každodenní péče o domácnost a sladění péče o dítě s péčí o domácnost**

Tato oblast je čistě praktická, jde o úklid, praní a péči o prádlo, vaření pro dítě a pro dospělé strávníky.

- **Rodinné a mezilidské vztahy**

Rodiče, kteří do služby přicházejí jsou často vykořenění ze svého původního prostředí, často nemají žádné pevné vztahy a vazby. Práce zahrnuje zejména podporu rozvíjení nebo obnovy potřebných vztahů ve vlastní rodině, v širší rodině, s osobami blízkými, s přáteli. A také jde o podporu partnerských vztahů, kdy nebráníme vstupu nového partnera do služby tak, aby se šance rodiny na znovu začlenění do komunity zvyšovaly.

- **Sociální dovednosti, například komunikace s úřady a institucemi, finanční gramotnost,** schopnost požádat o pomoc

Oblast zahrnuje zejména schopnost orientovat se a žít v běžném životě v komunitě. Prakticky jde o hospodaření s penězi včetně znalosti vlastních příjmů a dluhů a možností, jak svou situaci řešit (včetně řešení exekucí a insolvence) a jednání s úřady a institucemi. Součástí těchto dovedností je schopnost požádání o pomoc a spolupráce se službami a pomáhajícími organizacemi. Uvědomění si toho, že požádání o pomoc není selhání, ale naopak přednost.

- **Pracovní návyky (získání a upevnění pracovních návyků) a sladění péče o děti, domácnost a pracovních povinností**

Rodiče, kteří již nemají děti raného věku a kteří si zvýšili kompetence v předchozích oblastech, jsou motivováni k hledání práce a k získávání pracovních zkušeností. Také mají možnost zvýšit si kvalifikaci či získat řidičský průkaz.

V pobytové službě má organizace několik různých forem ubytování rodin. Část kapacity je přímo v areálu zařízení, část v běžné komunitě ve městech.

V areálu mohou být rodiny umístěny ve vedlejší budově, kde je upravené podkroví této budovy se samostatným vchodem. Skládá se z čtyř pokojů a společného zázemí pro klienty – chodba, kuchyně s jídelnou, obývací s hernou, koupelna, dvě WC. Do všech místností se vchází z chodby. Dva pokoje jsou prostorově menší a dva pokoje jsou větší. Všechny jsou vybaveny lůžky pro dospělé klienty i jejich děti, skříněmi, stolem, židlemi a příruční ledničkou pro osobní potraviny. Všechny pokoje jsou samostatně zamykatelné. Kuchyně je vybavena kuchyňskou linkou se spotřebiči, lednicí a nádobím, zároveň je zde prostor pro velký jídelní stůl se židlemi. V obývací jsou pohovky a křesla, konferenční stůl, televize. Součástí prostoru je i hernička pro děti oddělená ohrádkou. V koupelně je vana, sprchový kout, umyvadlo, pračka. WC jsou dvě samostatné s prostorem pro úklidové pomůcky. Druhou možností je umístění do zcela samostatného bytu v druhé vedlejší budově. Prostorovým uspořádáním odpovídá bytu 2+kk. Je v přízemí se samostatným uzamykatelným vchodem. Skládá se z předsínky, obývacího pokoje s jídelnou, ložnice, kuchyně, koupelny, WC. Kuchyně je vybavena kuchyňskou linkou se spotřebiči, lednicí a nádobím. V jídelně je stůl se židlemi. V obývací jsou skříně, pohovka, konferenční stůl, televize. V ložnici jsou lůžka a stůl s židli.

V běžné komunitě pak zařízení disponuje čtyřmi pronajatými byty, dva jsou v Pardubicích a dva v Chrudimi. V Pardubicích jde o byty v panelových domech na sídlišti. Jeden byt je jednopokojový a skládá se z jednoho pokoje s kuchyňským koutem s příslušenstvím. Druhý byt je o velikosti 2+kk a skládá se z jednoho pokoje s kuchyňským a jídelním koutem a v druhém pokoji jsou lůžka, skříně. V Chrudimi jsou byty v bytovém domě, jeden o velikosti 2+kk, skládá se z jednoho pokoje s kuchyňským koutem s příslušenstvím a druhý pokoj je obývací s lůžky a skříněmi. Druhý byt je obdobný o velikosti 2+1. Žádný z bytů však není bezbariérový.

4 VYHODNOCENÍ SLUŽBY

Pro praktickou představu o práci s rodinou v Dětském centru Veská uvádím následující vyhodnocení období od let 2015 až 2019. Zařízení již mělo pronajaté i byty v komunitě. Celkem bylo v zařízení (v areálu i v bytech) edukováno 111 zletilých rodičů, z toho bylo 8 mužů otců, 3 páry a ostatní byly matky. Nezletilých maminek bylo 8. Bez dítěte odešlo 15 % rodičů, buď z vlastního rozhodnutí nebo z důvodů negativního doporučení zařízení směrem k OSPOD k další péči rodiče o dítě. Děti byly následně svěřeny do péče jiné osoby ze širší rodiny nebo do pěstounské péče na přechodnou dobu. V péči rodičů bylo současně během pobytu 1 až 7 dětí. Konkrétně v bytech v komunitě bylo v tomto období umístěno 13 rodin, z toho byl 1 otec, 1 pár a 11 maminek. V péči měli současně 1 až 7 dětí. Pobytu v bytě v komunitě obvykle předcházela záměra rodiče v areálu ve Veské po dobu 2 až 12 měsíců a následně trval pobyt v bytě 2 měsíce až 3 roky. Jako hodnocení služby dále uvádím kritérium: kam rodiny odešly a s jakou mírou doporučené podpory. Celkem 25 % rodin se vrátilo do běžné komunity bez momentální potřeby pravidelné následné služby (pouze spolupráce s OSPOD). Celkem 50 % rodin se vrátilo do běžné komunity s potřebou dalšího doprovázení (např. různé terénní sociální služby), 10 % rodin odešlo s dítětem bez další kontinuální podpory návazné služby, přestože rodině byla služba doporučována.

ZÁVĚR

Závěrem chci zopakovat, že Dětské centrum Veská aktivně plní cíle transformace péče o ohrožené děti. Nabízí intenzivní preventivní služby takové, aby děti zůstávaly primárně v péči svých biologických rodičů. Pracovníci organizace podporují to, aby rodič péči zvládnul a uměl být rodičem. Zároveň dbají na to, aby dítě dostalo vše, co potřebuje pro svůj zdravý vývoj. Taková pomoc se nám zdá být účinná a smysluplná.

Mgr. Bc. Markéta Tauberová
Ředitel Dětského centra Veská, Pardubice

O ORGANIZACI EUROTOPIA.CZ, o. p. s.

About the Eurotopia

Anotace

Posláním společnosti EUROTOPIA.CZ, o. p. s., je podpořit rovný přístup jednotlivcům, rodinám i komunitám při jejich uplatnění ve společnosti, posílit zdravé fungování rodin a sociální začlenění lidí, kteří jsou ohroženi vyloučením, a v neposlední řadě podporovat živou spolupracující občanskou společnost. V následujícím roce bychom si přáli, abychom mohli stabilně fungovat, cíleně reagovat na aktuální problémy, profesionálně růst a rozšiřovat komunitu našich příznivců. Chceme dále efektivně přispívat a poskytovat klientům co nejkomplexnější podporu.

Klíčová slova

Registrovaná sociální služba, sociálně aktivizační služba, sociální práce s rodinou, multidisciplinární přístup

Annotation

The mission of EUROTOPIA.CZ, o.p.s., is to support equal access for individuals, families and communities in their application in society, to strengthen the healthy functioning of families and social inclusion of people at risk of exclusion, and last but not least to support a lively cooperating civil society. In the following year, we would like us to be able to function stably, respond in a targeted manner to current problems, grow professionally and expand the community of our supporters. We also want to contribute effectively and provide clients with the most comprehensive support possible.

Keywords

Registered social service, social activation service, social work with the family, multidisciplinary approach

EUROTOPIA.CZ, o. p. s., je nestátní nezisková organizace působící od roku 1999 v regionech Opava a Vítkov, od roku 2009 působí v Krnově a na Albrechticku, od roku 2015 v Bruntále a v Rýmařově a v roce 2016 jsme zahájili činnost na Jesenicku. Právní formou je obecně prospěšná společnost.

Činnost organizace je zaměřena na práci s rodinami, dětmi a jednotlivci. Některé programy organizace jsou cíleny na práci s lidmi ze sociokulturně znevýhodňujícího prostředí, s dětmi

a mládeží, které jsou ohroženy působením rizikových projevů chování a vlivů nefunkční rodiny. Nabízíme také odborné služby zaměřující se na práci s rodinami v rozchodu, rozvodu či jiné krizové situaci.

Posláním společnosti EUROTOPIA.CZ, o. p. s., je poskytovat podporu a zajistit rovný přístup jednotlivcům, rodinám a komunitám při jejich uplatnění ve společnosti, usilovat o podporu a sociální začlenění lidí, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci a předcházet tak jejich sociálnímu vyloučení, podpora zdravého fungování rodiny, pomáháme řešit problémy tak, aby se předcházelo krizovým situacím vedoucím k destabilizaci rodiny a rozvíjet vzájemně prospěšné vztahy mezi nestátními neziskovými organizacemi, školami, dalšími institucemi a okolní komunitou.

Pověření k vykonávání sociálně-právní ochrany dětí se vztahuje na místa výkonu Opavsko, Krnovsko, Bruntálsko a Jesenicko. Programy nabízíme také v dalších regionech především v Moravskoslezském a Olomouckém kraji.

Registrované sociální služby

- Poradenské středisko EUROTOPIA v Opavě, Krnově a Rýmařově – bezplatný právník, sociální poradenství a terapeutická podpora,
- asistenční, mediační a terapeutické centrum v Opavě, Krnově a Bruntále,
- SPOLU – Pro rodiny s dětmi v Opavě a Bruntále – terénní sociální práce s rodinami, poradenství,
- provoz nízkoprahového zařízení pro děti od 6 do 15 let NZDM Klub Modrá Kočka v Opavě,
- provoz nízkoprahového zařízení pro děti a mládež od 10 do 26 let NZDM CARAVAN v Krnově,
- terénní programy Eurotopia v Krnově.

Další činnosti

- Vzdělávací aktivity pro sociální a pedagogické pracovníky, pro pomáhající profesionály a dále pro děti, mládež a rodiny,
- zajištění výkonu sociálně-právní ochrany dětí,
- náhradní rodinná péče – služby pro pěstouny,
- bezplatné právní poradenství,
- probační a resocializační programy,
- preventivní a osvětové činnosti zaměřené na předcházení rizikových projevů chování u dětí, mládeže i dospělých,
- doučování dětí,
- komplexní podpora rodin,
- kulturní aktivity a akce pro veřejnost zaměřené především na rodiny s dětmi a na romskou kulturu,

- volnočasové aktivity pro děti, mládež a jejich rodiče,
- komunitní práce,
- včasná péče,
- spolupráce s dalšími organizacemi státního i nestátního sektoru, podpora multidisciplinární spolupráce,
- stáže a studentské praxe.

Služby SPOLU – Pro rodiny s dětmi jsou určeny rodinám z Opavy, Bruntálu a okolí:

- které se ocitly v nepříznivé sociální situaci,
- rodinám se sociokulturním znevýhodněním, které jsou ohroženy sociálním vyloučením.

Naším záměrem je:

- stabilizace rodin s dětmi v krizových situacích a zachování nebo obnovení funkcí rodiny v jejím přirozeném prostředí,
- zprostředkování příležitosti rodinám aktivně se začlenit do ekonomického, sociálního a kulturního života společnosti,
- integrace dětí ze sociokulturně znevýhodňujícího prostředí do hlavního vzdělávacího proudu prostřednictvím spolupráce s rodiči a jejich zapojení do vzdělávání dětí.

Služby SPOLU – Pro rodiny s dětmi jsou služby převážně terénní, snažíme se, aby byly zpřístupněny naší cílové skupině v co největší možné míře bez ohledu na prostorové, psychologické a finanční bariéry. Terénní pracovníce tak nabízejí a poskytují službu rodinám v jejich přirozeném prostředí v domácnostech, což nám umožňuje pracovat se všemi členy rodiny.

Některá setkání s klienty, vyžaduje-li to charakter jejich zakázky, probíhají také v kancelářích, které se nachází na adrese Zápaloва 27 v Opavě a Partyzánská 7 v Bruntále.

Činnost služeb SPOLU v Opavě a v Bruntále se soustředí do několika hlavních oblastí:

- terénní sociální práce s rodinami a poradenství pro rodiny s dětmi,
- pomoc při řešení náročných výchovných situací a nácvik rodičovských dovedností,
- podpora rodin v oblasti vzdělávání dětí, podpora spolupráce rodiny se školou,
- nácvik rodičovských dovedností, podpora při vedení domácnosti a hospodaření s financemi apod. pomoc při řešení náročných výchovných situací.

V roce 2020 jsme v rámci terénní sociální práce spolupracovali s **51 rodinami z Opavy a okolí a s 55 rodinami z Bruntálu a okolí**. Ve většině případů byla služba SPOLU – Pro rodiny s dětmi poskytována přímo v domácnostech klientů dle charakteru samotné služby. V tomto roce byla situace pro nás a naše klienty ztížena novou epidemiologickou situací související s nákazou covid-19. V období vyhlášení nouzového stavu jsme zde byli pro naše klienty k dispozici na telefonu, v neodkladných případech jsme řešili krizové situace v kanceláři SPOLU – Pro rodiny s dětmi, anebo pokud to situace vyžadovala, přímo v domácnostech klientů.

Nejčastěji jsme rodinám poskytovali pomoc a podporu v oblastech:

- provázení a podpora rodiny při krizových a zátěžových situacích,

- hledání bydlení a komunikace s pronajímateli,
- pomoc při zvyšování rodičovských kompetencí v péči o děti a řešení výchovných problémů,
- řešení dluhů, exekucí a dojednání splátkového kalendáře s věřiteli,
- pomoc při vyřizování dávek státní sociální podpory,
- podpora při spolupráci s OSPOD,
- výchova, vzdělávání dětí a komunikace se školami,
- pomoc a podpora rodičům dětí při distanční výuce,
- komunikace s úřady a dalšími institucemi, doprovod klientů,
- doučování dětí a podpora spolupráce rodičů se školou.

Prioritní pro službu SPOLU – Pro rodiny s dětmi v Opavě je rozvoj spolupráce s ostatními sociálními službami, neziskovými organizacemi, školskými zařízeními a státními institucemi působícími nejen na území města Opavy, ale i v blízkých regionech. Aby byla práce s klienty, kteří se potýkají s rozmanitou škálou obtíží a problémů, co neefektivnější, vyžaduje to od nás spolupráci s dalšími subjekty.

Nejčastěji spolupracujeme s nestátními neziskovými organizacemi v regionu, se školami v Opavě a okolí, s Magistrátem města Opavy – odborem školství, odborem sociálních věcí a oddělením sociálně-právní ochrany dětí, Pedagogicko-psychologickou poradnou, Úřadem práce, Střediskem výchovné péče, potravinovou bankou v Ostravě, spolkem Dobré tety z Opavska a mnoha dalšími. Pracovníci organizace se účastní komunitního plánování sociálních a souvisejících služeb v Opavě a působí v pracovní skupině Děti, mládež, rodina.

V Opavě služby SPOLU – Pro rodiny s dětmi navíc nabízí doučování.

Cílem doučování v našich rodinách je předcházet školní neúspěšnosti dětí a mladých lidí (eliminovat nebo zmírnit důsledky sociálního znevýhodnění na jejich školní úspěšnost) a poskytnout rodině a dítěti předpoklady k sociální integraci. Při doučování spolupracujeme se studenty vysokých škol a gymnázií.

V rámci sociálně aktivizační služby pro rodiny (SAS) s dětmi **s našimi rodinami spolupracujeme na široké škále zakázek**, které začínají mnohdy už u samotných existenčních problémů rodiny až po situace týkající se domácího násilí, různých forem závislosti anebo syndromu CAN.

V případě, že jsou děti z rodiny z důvodů ohrožení jejich biologického, psychologického anebo sociálního vývoje odebrány a umístěny do některé z forem **náhradní rodinné péče**, tak i za těchto podmínek je rodinám spolupráce ze strany SAS nabízena. Záleží pak na každé rodině zvlášť, do jaké míry a za jakých okolností bude společná práce úspěšná.

Cílem spolupráce s touto rodinou je pak obvykle vytvoření podmínek, za kterých by se děti mohly vrátit zpátky do péče jejich rodičů. Tento proces není snadný. Rodiče často opakuji vzorce, které získali ze svých původních rodin, a často se jedná o vzorce dysfunkční.

Důležitý v těchto situacích je **multidisciplinární přístup** v úzké spolupráci služby SAS, pracovníků OSPOD a dalších důležitých aktérů okolo rodiny a odebraných dětí. Za prioritní vnímám pravidelné setkávání těchto subjektů v rámci např. **případových konferencí** s cílem zmapovat, co by mělo být společným cílem naší spolupráce s rodinou, součástí by také mělo být vytvoření plánu s jednotlivými kroky, a v neposlední řadě stanovení zodpovědností za jeho realizaci. Dalším důležitým krokem je pravidelné **monitorování jednotlivých úkolů a vyhodnocování naší vzájemné spolupráce**, které bývá často opomíjeno.

S rodiči je pracováno na získávání náhledu, proč byly děti do některé z náhradních forem rodinné péče umístěny, je s nimi pracováno na změně jejich rodičovského chování směřující k porozumění a naplnění potřeb jejich dětí. Pokud se toto podaří, dalším krokem je **zajištění bezpečného a smysluplného kontaktu dětí s rodiči za asistence sociálních pracovníků**, kteří pozitivní změny v chování s rodiči reflektují, podporují je a takto i dochází k jeho postupnému ukotvování.

Pokud rodina aktivně spolupracuje, anebo pominou-li důvody k pokračování náhradní rodinné péče, může být dalším krokem spolupráce postupný a **bezpečný návrat dětí zpátky k rodičům**. Sociální pracovníci a další spolupracující odborníci jsou rodině k dispozici, motivují ji, podporují ji v žádoucích přístupech a postojích. Situace v rodině je pravidelně monitorována a se všemi aktéry, včetně rodičů, reflektována a vyhodnocována.

Mgr. Jana Fischerová
Vedoucí pracoviště AMT Opava
Eurotopia

INSTYTUCJONALIZACJA ROLI ZAWODOWEJ ASYSTENTA RODZINY W POLSCE – WYBRANE ASPEKTY

Anotacja

W artykule koncentruję się na kilku zagadnieniach. Po pierwsze na wskazaniu ambiwalencji w roli asystenta rodziny oraz jej prawnych, społecznych i w pewnym zakresie kulturowych uwarunkowań. Po drugie na charakterystyce przebiegu poszczególnych etapów wyłaniania się asystentury rodziny, jako nowej instytucji społecznej. Prezentowana analiza została przygotowana na bazie zastanych opracowań zagadnienia, zarówno własnych (autorskich i współautorskich tekstów), jak też tekstów innych polskich autorów, których przywołuję. Ostatni zagadnieni to różne podejście do realizacji asystentury rodzinnej w Polsce.

Słowa kluczowe

Asystent rodziny, asystencja, wspieranie rodzin,

Annotation

The article focuses on a few issues. Firstly, by indicating the ambivalence in the role of a family assistant and its legal, social and, to some extent, cultural conditions. Secondly, on the characteristics of the course of individual stages in the emergence of family assistantships as a new social institution. The presented analysis was prepared on the basis of existing studies of the issue, both my own (original and co-authored texts), as well as the texts of other Polish authors whom I am referring to. The last issue is the different approach to the implementation of family assistance in Poland.

Keywords

Family assistant, assistance, family support,

Asystent rodziny jest w Polsce stosunkowo młodym zawodem, który wyłonił się z oddolnych działań skierowanych na wspieranie rodzin wieloproblemowych w systemie pomocy społecznej. Dopiero w późniejszych latach, od 2012 r., asystenci rodziny podejmowali pracę (socjalną) w rodzinach, z rodzinami i dla rodzin¹ na podstawie wprowadzonych w Polsce roz-

1 Taki podział pracy z rodzinami dysfunkcyjnymi w środowisku tj. w domu klienta (na trzy scenariusze działań pracowników socjalnych i asystentów rodzin w rodzinach, które nie chcą, nie potrafią lub nie mogą poradzić sobie z własnymi problemami) zaproponowała Anna Kotlarska-Michalska 2012.

wiązań prawnych, zawartych w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Rozwój asystentury rodziny w naszym kraju możemy podzielić na trzy etapy. Pierwszy etap rozpoczął się w latach 90. XX w., po wejściu w życie ustawy o pomocy społecznej z dnia 29 listopada 1990 r. Drugi etap wyznaczony został wejściem w życie przepisów dotyczących opieki nad dzieckiem i rodziną w ustawie o pomocy społecznej w 2000 r. (Dz.U. z 2000 r. Nr 19, poz. 238) i trwał do 9 czerwca 2011 r., kiedy to została uchwalona ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Praktycznie etap ten trwał do końca 2011 r., gdy z dniem 1 stycznia 2012 r. weszły w życie przepisy ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2011 r., Nr 149, poz. 887). Wtedy to nastąpił trzeci etap w rozwoju asystentury rodziny w Polsce. Rozwiązanie prawne pozwoliło wprowadzić i pozycjonować asystenta rodziny, jako nową, wyspecjalizowaną rolę zawodową, do systemu pomocy społecznej. Była to druga podstawowa rola zawodowa (po pracowniku socjalnym), ukierunkowaną na bezpośrednie wspieranie rodzin wieloproblemowych/z wieloma problemami², w tym systemie. Była to również nowa rola zawodowa wśród innych zawodów pomocowych (*helping professions*), zorientowanych na działania interwencyjne w rodzinach.

W trzech etapach, które zostały wyróżnione, miały i nadal mają miejsce oddolne innowacje w zakresie formowania oraz różnicowania praktyk wspierania rodzin wieloproblemowych, zwłaszcza tych rodzin, które są zagrożone odebraniem dzieci lub są w sytuacji odebrania im dzieci (dzieci te pozostają w różnych formach instytucjonalnych pieczy zastępczej). Zmiany w praktykach wspierania rodziny następują zarówno z inicjatywy oddolnej, jak i w wyniku zmian prawno-instytucjonalnych, zwłaszcza w systemie pomocy społecznej oraz w pieczy zastępczej.

W artykule koncentruję się na dwóch zagadnieniach. Po pierwsze na wskazaniu ambiwalencji w roli asystenta rodziny oraz jej prawnych, społecznych i w pewnym zakresie kulturowych uwarunkowań. Po drugie na charakterystyce przebiegu poszczególnych etapów wyłaniania się asystentury rodziny, jako nowej instytucji społecznej. Prezentowana analiza została przygotowana na bazie zastanych opracowań zagadnienia, zarówno własnych (autorskich i współautorskich tekstów), jak też tekstów innych polskich autorów, których przywołuję.

MIĘDZY WSPIERANIEM RODZINY, A KONTROLĄ I ZARZĄDZANIEM DEWIACJĄ

Rola zawodowa asystenta rodziny była przedmiotem analiz wielu teoretyków i badaczy³. W przeprowadzonych badaniach, zwłaszcza w końcu drugiego okresu rozwoju asystentury,

2 W literaturze naukowej używa się zarówno określenia „rodziny wieloproblemowe” – co ukazuje złożoność procesu metodycznego działania w tych rodzinach, jak i „rodziny z wieloma problemami” – jako określenie niestygmatyzujące. Szerzej na ten temat por. D. Trawkowska 2008a.

3 W prezentowanym artykule przywołuję prace Izabeli Krasiejko, Małgorzaty Szpunar, Marioli Racław, innych autorów oraz własne opracowania pod nazwiskiem Trawkowska.

analizowano różne aspekty sytuacji zawodowej asystentów rodzin, przede wszystkim odnosząc się do zajmowanej przez nich pozycji i funkcjonowaniu w roli zawodowej⁴. Jak podkreślałam w jednym z własnych tekstów (D. Głębocka 2019, s. 71–72), „Główny nurt teoretyczno-empirycznej oraz praktycznej refleksji nad asystentem rodziny i asystenturą rodziny dotyczył kwestii, które wiązały się z indywidualnymi i organizacyjnymi/zespołowymi wysiłkami w kreowaniu roli. Reprezentatywne dla tego nurtu opracowania zostały przygotowane z udziałem pracowników i kierowników MOPS w Gdyni, przedstawicieli władz tego miasta oraz nauczycieli akademickich, obecnych, zaangażowanych w konferencje regularnie organizowane przez MOPS podczas realizacji projektu „Rodzina bliżej siebie”. Wśród wątków, które pojawiły się w publikacjach poświęconych asystenturze rodzinnej, będących pokłosiem gdyńskich konferencji, warto odnotować następujące:

- próba wskazania istoty asystentury rodziny⁵;
- próba pozycjonowania asystentury rodzinnej wobec innych form wsparcia obecnych w pomocy społecznej; asystentura była pojmowana jako „nowa metoda pracy pomocy społecznej w Polsce”⁶, podkreślano, że umożliwiała realne zmiany wskutek ograniczenia liczby klientów;
- próba określenia asystentury rodzinnej jako usługi, w ramach specjalizacji w pracy socjalnej⁷;
- analiza doświadczeń w zatrudnieniu i pracy asystentów rodziny przed wprowadzeniem w życie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz bezpośrednio po wprowadzeniu jej w życie; pozwoliła rozpoznać wyzwania i trudności, przed którymi stoją OPS i asystenci w gminach miejskich, miejsko-wiejskich i wiejskich⁸;
- dzielenie się doświadczeniem w kwestiach stabilizacji procesu wprowadzania asystentury rodzinnej do pomocy społecznej; wykorzystano narzędzia z zakresu nauk o zarządzaniu oraz poddawano regularnej refleksji doświadczenia własne⁹;

4 Wątki opisu roli asystenta rodziny były obecne w pracach publikowanych w ramach gdyńskiego projektu „Rodzina bliżej siebie”, ale powstały również osobne prace: A. Żukiewicz (red.), *Asystent rodzinny. Nowy zawód i nowa usługa w systemie wsparcia rodzin. Od opieki i pomocy do wsparcia*. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2011; M. Świderska, *Asystent rodziny – współczesna forma pomocy rodzinie*. Wydawnictwo Społecznej Akademii Nauk, Łódź 2013; I. Krasiejko, *Asystentura rodziny. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, Wydawnictwo MRPiPS, Warszawa 2016.

5 Por. A. Dębska-Cenian, *Asystowanie – rozważania na temat istoty tego silnie zindywidualizowanego wsparcia*, w: M. Szpunar (red.), *Asystentura rodziny nowatorska metoda pomocy społecznej w Polsce*, Gdynia 2010, s. 76–81.

6 Por. K. Łangowska, *Asystent rodziny jako nowa metoda pracy pomocy społecznej w Polsce*, w: M. Szpunar (red.), *Asystentura rodziny nowatorska metoda pomocy społecznej w Polsce*, Gdynia 2010, s. 9–30.

7 Por. K. Łangowska, *Intensywna praca socjalna – nowa jakość wsparcia dla rodzin*, w: M. Rudnik (red.), *Rodzina bliżej siebie czas przemian gdyńskiej pomocy społecznej i nowatorskich inwestycji w człowieka*, Gdynia 2013, s. 235–247.

8 Por. pozostałe teksty zamieszczone w pracy pod red. M. Szpunar, op. cit.

9 W szczególności tom pod red. M. Rudnik, *Rodzina bliżej siebie czas przemian gdyńskiej pomocy społecznej i nowatorskich inwestycji w człowieka*, Gdynia 2013.

- tworzenie propozycji modelowych rozwiązań integrujących model asystentury rodziny z innymi modelami pomocy¹⁰;
- poszukiwania modelu pomocy odpowiadającego istocie asystentury rodziny w pomocy społecznej¹¹

Drugi nurt, badania regionalne, [rozwijał się po wprowadzeniu w życie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej – uwaga DG] obejmuje analizy zapotrzebowania na usługi asystentów rodziny, ocena sposobów ich realizacji oraz potrzeb lokalnych i regionalnych; badania ilościowe ROPS¹², badania ilościowe i jakościowe asystentów rodzinnych w konkretnych regionach, czego przykładem są badania przeprowadzone na terenie województw: śląskiego i lubelskiego¹³.

W czerwcu 2011 r. wyznaczono ustawą podstawowy zakres zadań dla asystentów rodziny. Należą do nich następujące zadania: opracowanie i realizacja planu pomocy rodzinie, we współpracy z członkami rodziny oraz pracownikiem socjalnym; przygotowanie wraz z członkami rodziny oraz koordynatorem pieczy zastępczej planu pracy, który będzie skoordynowany z planem pomocy dziecku/dzieciom, umieszczonemu/umieszczonym w pieczy zastępczej; prowadzenie dokumentacji pracy z rodziną; okresowa ocena sytuacji rodziny; monitorowanie funkcjonowania rodziny po zakończeniu pracy; sporządzanie na wniosek sądu opinii o rodzinie i jej członkach; współpraca z innymi podmiotami (jednostkami administracji samorządowej, rządowej, organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami (np. zespół interdyscyplinarny, grupa robocza), niezbędnymi w realizacji zadań nałożonych na asystenta (por. I. Krasiejko 2013, s. 172).

Wśród zadań oczekiwanych do realizacji przez ustawodawcę znalazły się przede wszystkim: zadania diagnostyczne i ewaluacyjne, pomoc (np. w realizacji zadań opiekuńczo-wychowawczych, w kształtowaniu prawidłowych postaw rodzicielskich), pośredniczenie w udostępnianiu zasobów (np. udzielenie pomocy w poszukiwaniu, podejmowaniu i utrzymaniu pracy,

10 or. J. Józefczyk, *Perspektywy rozwoju pracy socjalnej Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Gdyni*, w: *Asystentura rodziny analiza efektywności specjalizacji pracy socjalnej w kontekście projektu systemowego MOPS w Gdyni „Rodzina bliżej siebie”*, Gdynia 2011, s. 3–18.

11 Por. prace Izabeli Krasiejko na temat modelu Pracy Socjalnej Skoncentrowanej na Rozwiązaniach (PSSR) w praktyce asystenta rodziny: I. Krasiejko *Praca socjalna w praktyce asystenta rodziny. Przykład Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach*, „Śląsk” Sp. z o. Wydawnictwo Naukowe, Katowice 2011; I. Krasiejko *Metodyka działania asystenta rodziny. Przykład Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach*, „Śląsk” Sp. z o. Wydawnictwo Naukowe, Katowice 2010. Autorka popularyzowała ten model regularnie uczestnicząc w gdyńskich konferencjach oraz organizując spotkania asystentów rodzin, wspierające ich w samoorganizowaniu się jako środowisko zawodowe.

12 Por. B. Kucharska (red.), *Ocena stanu realizacji zadań gminy w zakresie funkcjonowania asystenta rodziny oraz modelu pracy asystenta rodziny z uwzględnieniem specyfiki miast i gmin województwa mazowieckiego*. Raport opracowany przez Obserwatorium Integracji Społecznej Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2012.

13 Por. Kornaszewska-Polak M. (red.), *Asystentura rodziny. Teoria, praktyka, badania*. Oficyna Wydawnicza „Humanitas”, Sosnowiec 2016; Czechowska-Bieluga M., *Diagnoza, praca socjalna, zmiana*. Wydawnictwo UMCS, Lublin 2017.

udzielanie pomocy dzieciom poprzez udostępnienie zajęć psychoedukacyjnych), podejmowanie interwencji w rodzinach w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin oraz zadania związane ze współpracą międzyinstytucjonalną i międzysektorową (por. I. Krasiejko 2013, s. 173–176). Krasiejko zwracała uwagę na konieczność zachowania kolejności podejmowanych zadań przez asystentów – najpierw powinny być podejmowane zadania określone jako ważne przez klienta, a w szczególności zadania związane z ograniczeniem problemów społecznych, następnie zadania odnoszące się do poprawy wzajemnych relacji w rodzinie, a dopiero w dalszej kolejności zadania związane z rozwojem osobistym i zawodowym rodziców oraz intensywna praca nad aktywnością społeczną rodziców/rodziny. Zachowanie tej kolejności poprawia skuteczność pracy z rodzinami.

Analizując strukturę zadań, można odnieść wrażenie, że o ile zadania przygotowujące członków rodzin oraz całe rodziny do bycia rzecznikami własnych spraw zostały w zawodowej koncepcji asystentury rodziny stosunkowo jasno wskazane przez ustawodawcę, o tyle zadania odnoszące się do bycia rzecznikami spraw – problemów pieczy zastępczej, poszczególnych form tej pieczy, specyficznych problemów rodzin umiejscowionych w systemie pieczy zastępczej, jak np. rodziny spokrewnione z dzieckiem, rodziny tzw. naturalne, z określonymi problemami – zostały bardzo słabo zarysowane. Osłabiono w ten sposób możliwości rozwoju wielu różnych ról rzeczniczych przez asystentów rodziny.

Badacze asystentury rodziny wskazywali także, że złożoność zakresu zadań w roli, może utrudniać, a nawet uniemożliwiać asystentom sprawne funkcjonowanie zawodowe: „Zestawiając prezentowaną liczbę zadań z liczbą rodzin, którymi zajmuje się asystent w jednym okresie (do 15 rodzin) oraz z opisaniem z Rozdziale I zakresem dysfunkcji rodzin wieloprotymowych, wydaje się ona z jednej strony wyczerpująca wszystkie potencjalne możliwości, jednak z drugiej – po prostu przekraczająca możliwości wykonania ich przez jednego człowieka” (M. Kornaszewska-Polak 2016, s. 45).

Drugą ważną cechą analizowanej roli zawodowej jest złożoność zespołu ról, w którym funkcjonują asystenci rodziny (rozumiana za R.K. Mertonem). Partnerami ról asystenta rodziny są nie tylko członkowie wspieranej rodziny, ale są lub mogą nimi być również: pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi, pracownicy szkół (wychowawcy, pedagodzy szkolni), koordynatorzy pieczy zastępczej, psychoterapeuci, pracownicy służby zdrowia, pracownicy etatowi i wolontariusze organizacji pozarządowych i wyznaniowych oraz przedstawiciele innych instytucji. Funkcjonowanie w złożonych zespołach ról sprzyja korzystaniu przez asystentów z różnych form pracy zespołowej, szczególnie z zespołów interdyscyplinarnych, zwłaszcza na etapie diagnozowania rodzin oraz budowania planów pomocy dla nich¹⁴.

Jednakże, przynajmniej w pierwszych latach trzeciego okresu rozwoju asystentury rodziny w Polsce, praca zespołowa nie była powszechnie stosowanym modelem pracy socjalnej przez

14 Użyteczność pracy zespołowej potwierdzają m. in. badania I. Krasiejko (2013, s. 212; 2011, s. 286–289).

asystentów rodziny. Krasiejko zwracała uwagę na ograniczoną współpracę asystentów, która „polega na indywidualnych kontaktach z ludźmi w tych instytucjach i niezbędne są do tego chęć, zaangażowanie i umiejętności interpersonalne asystenta rodziny” (I. Krasiejko 2013, s. 212). Były to dwa istotne czynniki, które ograniczały budowanie złożonych zespołów ról przez asystentów rodziny.

Trzecią wyróżniającą cechą roli asystenta rodziny jest jej podatność na naciski strukturalne, co jest pochodną rozbieżności koncepcji roli asystenta rodziny, która najpierw kształtowała się oddolnie¹⁵, a oczekiwaniami znaczących partnerów asystentów rodzin (władz samorządowych, władz ośrodków pomocy społecznej, pracowników socjalnych). Na kształt tych oczekiwań, wobec sposobu realizacji zadań przez asystentów, wpływała również, jak pokazują badania, praktyka wspierania rodzin wieloproblemowych w lokalnych społecznościach i zrozumienia w tych miejscach czym jest praca socjalna i jaki jest jej rzeczywisty potencjał we wprowadzaniu zmian społecznych.

Istotnymi cechami oddolnego modelu (i „pierwotnej koncepcji” asystentury rodziny, za Krasiejko) było towarzyszenie rodzinie w zmianach przez asystenta, mała liczba rodzin objętych pomocą (od kilku do kilkunastu rodzin, Krasiejko wspominała o 12 rodzinach/środowiskach), zindywidualizowanie wsparcia dla rodziny oraz jej członków, integrowanie wsparcia płynącego z różnych źródeł do rodziny przez asystenta rodziny, praca na zasobach rodziny i jej członków. Asystentom powinna towarzyszyć w ich pracy systematyczna refleksja nad funkcjonowaniem rodziny oraz siebie w roli zawodowej, np. w postaci superwizji grupowych¹⁶. Zgadzam się z I. Krasiejko, iż „W asystenturze, zgodnie z jej pierwotną koncepcją [...], istotna jest dobrowolność, współudział rodziny na każdym etapie procesu wsparcia oraz symetryczna relacja między wspierającym a wspieranym” (I. Krasiejko 2013, s. 44–45). Zmiana koncepcji asystentury rodziny miała miejsce po uchwaleniu ustawy z 9 czerwca 2011 r.; nastąpiło osadzenie roli asystenta rodziny w gminie, a lokalne praktyki wspierania rodzin wieloproblemowych, częściej nie pomagały niż pomagały w zakorzenieniu się w świadomości nowej grupy zawodowej rozumienia swojej roli zawodowej zgodnie z wypracowaną oddolnie koncepcją asystentury rodziny. I. Krasiejko oraz Tomasz Świtek (2015) wskazali na trzy warianty postrzegania swojej roli zawodowej przez asystentów:

1. Asystent rodziny jako specjalista – przyjaciel rodziny.
2. Asystent rodziny jako specjalista z naciskiem na stosowanie miękkich metod pracy, z minimalnym zakresem pracy monitorującej i interwencyjnej.
3. Asystent rodziny, jako specjalista z naciskiem na funkcje monitorujące i interwencyjne, często pod płaszczykiem „przyjacielskiej relacji”.

15 na bazie doświadczeń ośrodków pomocy społecznej i organizacji pozarządowych, na drugim etapie swojego rozwoju, o czym wspominam w kolejnym fragmencie tego artykułu.

16 Katalog szczegółowych, istotnych cech centralnych roli zawodowej opracowała I. Krasiejko 2013, s. 45–47.

Autorzy podkreślali, iż „Rozumienie roli asystenta rodziny głównie w kategoriach kontrolno – interwencyjnych, dominuje w placówkach, w których rola asystenta rodziny jest pewnym rozwinięciem roli pracownika socjalnego, z tą różnicą, że po pierwsze asystent rodziny ma spędzić z rodziną więcej czasu niż pracownik socjalny, a po drugie asystent rodziny nie zajmuje się sferą świadczeń socjalnych. Jednak w takim samym stopniu jest zobowiązany do wypełnienia roli monitorująco – interwencyjnej, która ma ewidentny priorytet, przed rolą udzielania pomocy psychologicznej. Co więcej nawiązywanie bezpiecznej relacji dla klienta ma być środkiem do pozyskania większej ilości informacji służących kontrolowaniu środowiska. Asystenci rodziny, którzy tak definiowali swą rolę, mieli silną tendencję do identyfikowania się z celami własnych instytucji, jednocześnie mając kłopot w indywidualnym podejściu do danej rodziny i jej sytuacji. Zastosowanie takiego podejścia do roli asystenta rodziny wielokrotnie sprzyjało lepszym relacjom z pracownikami socjalnymi, jednocześnie utrudniając prowadzenie merytorycznej pracy w samym środowisku” (I. Krasiejko, T. Świtek 2015, s. 282).

MODELE ASYSTENTURY RODZINY W POLSCE

Analizując charakterystyczne cechy tego modelu asystentury rodziny, na tle innych modeli asystentury obecnych w pomocy społecznej (w pomocy osobom i rodzinom bezdomnym, osobom z niepełnosprawnościami, osobom starszym), asystentura rodziny wprowadzona ustawą z 9 czerwca 2011 r. została zdefiniowana jako model terapeutyczny. Jak pisałyśmy „charakterystyczną cechą [tego modelu] będzie intensywna i często długookresowa praca z osobą/rodziną potrzebującą w celu rozwiązania problemów jej członków dotyczących ich zdrowia, relacji społecznych, kompetencji społecznych i zawodowych itp.” (M. Raclaw, D. Trawkowska 2018, s. 4). Ten model asystentury, był realizowany przez organizacje publicznej pomocy społecznej oraz organizacje pozarządowe jeszcze przed 2011 r., w organizacyjnym polu wsparcia rodzin w Polsce¹⁷. Jak pisałam, „Asystentura rodzinna w modelu terapeutycznym to innowacja normatywna¹⁸ o charakterze endogennym (por. P. Sztompka 2005). **Wyrosła ona z poczucia solidarności oraz z potrzeby racjonalnego działania.** Charakterystyczna dla instytucji dobroczynności (w ujęciu Królikowska 2004) tendencja poszukiwania ideowych, niekiedy ideologicznie jednoznacznych uzasadnień dla udzielania pomocy i opieki¹⁹, postawa identyfikowania się z interesem społecznym (A. Orchemiak 2003; T. Polkowski 2002), potrzeba profesjonalnego sukcesu²⁰, wzmocniły zainteresowanie podejmowaniem prób wykorzystania

17 W przygotowanej przez nas ekspertyzie teoretyczną koncepcję pola organizacyjnego wsparcia rodzin w Polsce przygotowała oraz pole to scharakteryzowała dr hab. M. Raclaw.

18 Innowacja normatywna w rozszerzonej typologii anomicznego przystosowania Stefana Nowaka (2009).

19 Por. wypowiedź M. Licińskiego w: Krasiejko 2013: 396–402.

20 Por. wypowiedź I. Marszałek w: Krasiejko 2013: 421–429.

wiedzy teoretycznej²¹ przez praktyków afiliowanych przy publicznej pomocy społecznej, a także praktyków zatrudnionych w instytucjach wsparcia społecznego, utworzonych przez organizacje pozarządowe i wyznaniowe. Niekiedy podejmowano próby łączenia sił MOPS z podmiotem pozarządowym (i wyznaniowym), na co wskazuje przykład asystentury w Rudzie Śląskiej.

Model określony jako asystentura terapeutyczna, mający charakter endogenny **był wyrazem społecznej odpowiedzialności i lokalnej troski**, przejawianej wobec rodzin w środowiskach lokalnych przez lokalnych liderów i społeczników, przedstawicieli zawodów pomocowych, organizacje pozarządowe, wolontariuszy, menadżerów pomocy społecznej i trzeciego sektora oraz władze lokalne. Nie była wyłącznie **organizacyjną odpowiedzialnością**, na zjawiska pomijane oraz niedostrzegane w granicach systemu pomocy społecznej²², choć jej pojawienie się zmieniało sposoby organizacji pracy w publicznej pomocy społecznej” (D. Głębocka 2019, s. 78–79).

Asystentura terapeutyczna jest wrażliwa na napięcia i konflikty pojawiające się w polu organizacyjnego wsparcia rodzin. Jak wynikało z charakterystyki tego pola przygotowanej przez M. Raclaw, nie było ono (i nie jest) stabilne. Zdaniem Raclaw, „Przekładając teoretyczne i abstrakcyjne kategorie na realne podmioty polityki społecznej i ich ustawowe kompetencje oraz realne działania, można dostrzec charakterystyczne czynniki kształtujące pole wsparcia rodzin w Polsce, tj.:

- a) niedokończona konceptualizacja polityki rodzinnej, której przyczyną jest m.in. zmienność ideologiczna polityki rodzinnej;
- b) ograniczanie (aż do pierwszej dekady XXI w.) socjalnych programów powszechnych (świadczeń pieniężnych) na rzecz selektywnych;
- c) wzrost znaczenia lokalnej polityki społecznej (w wyniku procesu decentralizacji) dla zaspakajania potrzeb i rozwiązywania problemów rodzin;
- d) tworzenie rozbudowanej administracji obsługi problemów rodzin wraz z zazębiającymi się rolami społecznymi, co stworzyło pole konfliktów i napięć społecznych;
- e) autonomizowanie się poszczególnych grup zadań i próby tworzenia przez ich realizatorów odrębnych (sub)pól organizacyjnych, np. pola pieczy zastępczej, pola walki z przemocą w domu, pola senioralnego, pola niepełnosprawności” (M. Raclaw, D. Trawkowska 2018, s. 4).

Źródła konfliktów w organizacyjnym polu wsparcia rodzin pojawiły się już w trakcie prac nad ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (M. Raclaw, D. Trawkowska 2018; 2015).

21 Por. wypowiedzi: J.M. Jaraczewskiej w: Krasiejko 2013: 406–412; T. Świtek w: Krasiejko 2013: 403–405.

22 Szereg zjawisk charakteryzujących kontekst opieki i pomocy nie wywołuje publicznej debaty. Należą do nich m. in. feminizacja zawodów pomocowych, strukturalne aspekty środowisk zawodowych, tworzenie koncepcji pracy socjalnej w środowiskach zamieszkania.

Pierwszym sygnalizowanym przez Raclaw i Trawkowską źródłem konfliktów było niewykorzystanie potencjału innowacyjnego ośrodków pomocy społecznej i organizacji pozarządowych, a w szczególności ich dorobku (wiedzy, umiejętności, rozwiązań problemów), związanego z wdrażaniem asystentury rodziny do rutynowego funkcjonowania tych ośrodków i ich pracowników. Drugim źródłem konfliktów w polu organizacyjnego wsparcia rodzin było konfliktogenne pozycjonowanie pozycji i ról asystenta rodziny i pracownika socjalnego. „Problemem, który pojawiał się po wejściu w życie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, było (nie) powiązanie ról: asystenta rodziny i pracownika socjalnego w terenie oraz brak jasnego wydzielenia rozłącznych obszarów ich zadań i wskazania zadań realizowanych w kooperacji. Naszym zdaniem nie wykorzystano wówczas możliwości wzbudzenia efektu synergii, wynikającego z dobrego pozycjonowania roli pracownika socjalnego i asystenta rodzinnego²³. Nie zadbano również o możliwość prowadzenia przez pracowników socjalnych działań (pracy socjalnej) na rzecz rodzin wieloprotblemowych, które będą musiały zetknąć się z systemem pieczy zastępczej. Uważamy, że koncentrowanie się na roli asystenta rodziny, definiowanie jej jako roli profesjonalisty w zakresie rozwiązywania protblemów opiekuńczo-wychowawczych w rodzinach, zagroziło i zagraża sprowadzeniem źródeł tych protblemów do wewnątrzrodzinnych uwarunkowań, z pominięciem ich systemowych determinant z poziomu makro i mezzo. W efekcie marginalizowanie funkcji pracy socjalnej terenowego pracownika socjalnego i eksponowanie funkcji „rozwiązywa-cza protblemów opiekuńczo-wychowawczych” asystenta rodziny wprowadziło w początkowym okresie liczne napięcia w systemie i utrudniało wykorzystanie już wypracowanych wzorów asystentury w pracy socjalnej” (M. Raclaw, D. Trawkowska 2018, s. 16).

Konflikty te były wzmacniane szczególnymi oczekiwaniami ustawodawcy, co do możliwości i zakresu kontroli procesów wsparcia rodziny i wykonywania zadań przez asystentów, co wynika bezpośrednio z konieczności transparentnego działania instytucji wsparcia społecznego w granicach prawa, ale również z logiki działania instytucji społecznych w rozumieniu M. Douglas (2011). Na niższych poziomach systemu społecznego, oczekiwania tak ważnych instytucjonalnych partnerów asystentów rodzin (Ministerstwo Rodziny Pracy i Polityki Społecznej) oraz zorientowane środowiska lokalnych na pełnienie ról monitorująco-interwencyjnych przez specjalistów wspierania rodzin wieloprotblemowych, umacniają tendencje kontrolne w działaniach pracowników socjalnych i asystentów rodzin co wpływa na dobór kryteriów, służących ocenie prowadzonej przez nich pracy socjalnej. Jest to protblem szerszy, którego w tym artykule nie rozwijam.

Obok modelu terapeutycznego Raclaw i Trawkowska (2018) wskazały na **asystenturę doradczą-interwenującą**, która wyłoniła się w wyniku zmian wprowadzonych Programem „Za życiem”. W tym modelu nacisk położony został na rolę doradcy, udostępniającego zasoby

23 Zwracaliśmy na to uwagę podczas organizowanych z naszej inicjatywy konferencji w cyklu „Śląsko-mazowieckie debaty o pomocy społecznej”, m.in. w trakcie konferencji pt. „Wspieranie rodziny i dziecka w środowisku lokalnym. Kontynuacja debaty o systemie pomocy społecznej i pieczy zastępczej”, zorganizowanej wspólnie z dr M. Raclaw (ISNS UW) i MOPR w Rudzie Śląskiej, pod patronatem Instytutu Spraw Publicznych w Warszawie oraz Prezydenta Miasta Ruda Śląska (15.06.2011, Ruda Śląska).

by koordynatora i rzecznika rodziny. W tak rozbudowanej więzce ról działa asystent rodziny, w instytucjonalnym i społecznym otoczeniu rodziny²⁴ (*Asystentura rodziny w zakresie wsparcia kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, 2017).

Model asystentury doradczo-interwenującej opiera się na rozpoznaniu kryzysu w rodzinie, informowaniu o zasobach oraz na udzielaniu pomocy w ich udostępnianiu przez włączenie rodziny do funkcjonujących systemów i sieci wsparcia społecznego. Asystent w ustawie „Za życiem” łączy zadania diagnosty kryzysu z zadaniami *case managera*. Asystent w modelu terapeutycznym reintegruje rodzinę, przywracając jej zerwane, nadwątłone więzi wewnątrzrodzinne, zdolności do podjęcia podstawowych funkcji, a także pomaga rodzinie odnaleźć miejsce w społeczności i zabiegać o społeczny szacunek. Jego zadania diagnostyczne, zadania związane z *case management* są wzbogacone o zadania związane z reintegracją społeczną rodziny oraz, w pewnym zakresie, z reintegracją zawodową jej członków. W ten sposób oba rozwiązania prawne, jako źródła zmian o charakterze egzogenym, kształtując organizacyjne pole wsparcia rodzin, „formatują” modele rozwiązań instytucjonalnych oraz modele działania profesjonalistów, pracowników socjalnych i asystentów rodzin.

Modele asystentury rodziny wyłaniają się również oddolnie, wskutek postępującego specjalizowania się asystentów w pracy z rodzinami doświadczającymi określonych trudności, a objętymi pomocą asystentów (rodziny z problemami opiekuńczo-wychowawczymi, alkoholowymi, rodziny z osobami z niepełnosprawnościami). Ten wątek wyłania się z obrazu pracy asystentów rodzin, na podstawie badań przeprowadzonych na terenie Górnego Śląska pod kierunkiem Moniki Kornaszewskiej-Polak przez zespół badawczy (2016).

Ponadto w literaturze adresowanej do profesjonalnych „pomagaczy” proponowana jest inna niż wyżej wymienione, typologia asystentury rodziny, oparta o określenie obszarów działań i zadań specjalistów, wspierających konkretną rodzinę. Wyróżniono w niej następujące modele:

24 Por. zestaw materiałów szkoleniowych „Asystentura rodziny w zakresie wsparcia kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne”. Materiały zostały przygotowane przez zespół w składzie: Izabela Krasiejko – Akademia im. J. Długosza w Częstochowie, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Asystentów Rodziny; Franciszek Bronk, Mirosława Jezior, Edyta Sinacka-Kubik, Magdalena Gajewska, Monika Rudnik – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Gdyni; Agnieszka Macyk, Marta Trybuś – Ogólnopolskie Stowarzyszenie Asystentów Rodziny; Anna Tomulewicz, Anna Borowska, Małgorzata Gudewicz, Dariusz Polkowski – Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie „DROGA” w Białymstoku; Lidia Zeller, Aneta Kwapisz – Stowarzyszenie na rzecz pomocy dziecku i rodzinie „DLA RODZINY” w Częstochowie. Konsultacja merytoryczna: Katarzyna Napiórkowska, Anna Kuszczyk – Departament Polityki Rodzinnej Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Warszawa, marzec 2017.

- a) asystent jako koordynator pracy z rodziną (niejako w zastępstwie pracownika socjalnego);
- b) asystent jako profesjonalista wspomagający pracownika socjalnego w roli koordynatora.²⁵

W badaniach dostrzeżono, że utrwalenie się jednego z wyżej wskazanych modelowych rozwiązań w lokalnej praktyce wspierania rodzin wieloproblemowych było w znacznym stopniu określone przez charakter relacji między asystentem a pracownikiem socjalnym²⁶. Doświadczeni praktycy zalecali więc, aby podział zadań i ról między tymi specjalistami podczas wspierania rodzin był jednoznaczny. Np. Regionalny Ośrodek Pomocy Społecznej (ROPS) w Poznaniu zalecał, aby pracownik socjalny funkcjonował jako koordynator wspierania rodziny, a asystent był bezpośrednim realizatorem działań i usług w rodzinach z problemami opiekuńczo-wychowawczymi (*Praktyczne ujęcie asystentury rodziny* 2014, s. 9).

TRZY ETAPY W ROZWOJU ASYSTENTURY RODZINY W POLSCE

Wyłonienie się odrębnego zawodu asystenta rodziny było długim procesem, w którym istotną rolę odegrały ambicje środowiska zawodowego pracowników pomocy społecznej, formujące się ruchy społeczne oraz decyzje polityczne. W pierwszym etapie rozwoju asystentury rodziny innowatorami byli nauczyciele akademicki, środowisko terapeutów działających w organizacjach pozarządowych oraz konsultanci, głównie psycholodzy i pedagodzy, zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej. „Początków asystentury rodziny w jej obecnym kształcie²⁷ należy poszukiwać w inicjatywach oddolnych. Ewa Marynowicz-Hetka (1980) przygotowała jeszcze w latach siedemdziesiątych XX w. koncepcję takiego działania w rodzinach niepełnych. Także w latach dziewięćdziesiątych XX w. trwały prace nad tworzeniem koncepcji asystentury rodziny, o czym świadczą opublikowane przez Marka Licińskiego doświadczenia asystowania rodzinom na terenie Warszawy²⁸, które zostały następnie wykorzystane w opracowaniu modelu standardu pracy socjalnej z rodziną (Krasiejko 2016)” (Głębocka 2019, s. 68).

25 Domaradzki P., Krzyszkowski J., *Wsparcie dziecka w rodzinie i pieczy zastępczej. Ujęcie praktyczne*, op. cit., s. 32.

26 Z badań A. Zaborowskiej (2017) wynikało, że pracownik socjalny, który wprowadził asystenta do rodziny prezentując go jako osobę wspierającą, ułatwiał asystentowi kontakt z rodziną i zwiększał prawdopodobieństwo pozytywnych rezultatów pracy asystenta.

27 Mam na myśli asystenturę rodziny jako formę pomocy i opieki. Idea asystowania i towarzyszenia ma znacznie dłuższe tradycje.

28 Federacja na rzecz Reintegracji Społecznej, Podwiślańska Fundacja Społeczna, Podwiślańskie Towarzystwo Społeczne i Towarzystwo Psychoprofilaktyczne – Oddział Warszawa zrealizowały w latach 2005–2008 w ramach PIW EQUAL projekt „Partnerstwo na rzecz rozwoju »Druga szansa«”, którego głównym rezultatem było opracowanie i wdrożenie modelu działania asysty rodzinnej. Podaje za: Krasiejko 2016.

Na etapie drugim rozwiązania w postaci asystentury rodziny zostały zaproponowane również przez ośrodki pomocy społecznej. „Pierwsza koncepcja asystentury rodziny w ośrodku pomocy społecznej została opracowana i wdrożona około 2004 r. w Rudzie Śląskiej. Uchwałą nr 786/XLI/2005 Rady Miejskiej w Rudzie Śląskiej z dnia 19.05.2005 r., projekt został przyjęty do realizacji (por. D. Trawkowska 2010b: 45–46). Autorami rudzkiego projektu byli dyrektorzy, kierownicy i pracownicy MOPR (Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie) w Rudzie Śl. Zaproponowany projekt opierał się na współpracy pomocy społecznej z innymi miejskimi instytucjami wsparcia społecznego oraz trenerkami ze Stowarzyszenia św. Filipa Nereusza, które powstało przy halembskiej parafii pod wezwaniem Bożego Narodzenia. Projekt ten, w swojej koncepcyjnej warstwie, nawiązywał do modelu pracy socjalno-wychowawczej z rodziną. Obejmował treningi: higieniczny, żywnościowy, budżetowy (prowadziły je, w domu rodziny, trenerki ze Stowarzyszenia), a także pracę socjalną z indywidualnym przypadkiem opartą na kontrakcie socjalnym, wykorzystanie pracy zespołowej (zespoły interdyscyplinarne) na etapie diagnozowania rodziny i planowania pomocy. Włączono również inne formy wsparcia, takie jak: doradztwo (prawne, psychologiczne, pedagogiczne), mediacje, treningi poprawy komunikacji w rodzinach. Diagnozowanie, planowanie, monitorowanie i ewaluacja było nadzorowane i realizowane przez pracowników MOPS.

Spśród wielu różnych projektów, w których pojawiła się koncepcja asystentury rodziny (do 2011 r.), najbardziej znany jest projekt „Rodzina bliżej siebie”, zrealizowany przez MOPS (Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej) w Gdyni. Liczne publikacje oraz systematycznie organizowane przez ten ośrodek konferencje skupiające praktyków, teoretyków i przedstawicieli władzy lokalnej, przyczyniły się do nagłośnienia oraz rozpowszechnienia interesujących i pozytywnych rezultatów gdyńskiego projektu asysty (rodzin, osób niepełnosprawnych, bezdomnych)” (Głębocka 2019, s. 68–69).

Mariola Raclaw analizując efekty „wejścia” i „wyjścia” pieczy zastępczej z pomocy społecznej (w latach 2000–2011), zwróciła uwagę na znaczenie oddolnych ruchów społecznych w obszarze opieki zastępczej i ich dużego wpływu na kształt rozwiązań proponowanych w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z 9 czerwca 2011 r.: „Pod koniec lat 90. XX w., przed wejściem w życie przepisów rozdziału „Opieka nad rodziną i dzieckiem” znowelizowanej ustawy o pomocy społecznej, ukształtował się „swoistego rodzaju ruch społeczny na rzecz reformy systemu opieki nad dzieckiem” (Andrzejewski 2001, s. 22). Pozwolił on na „umiejętne «zagospodarowanie» przez organizacje pozarządowe wielu ideowych, merytorycznie przygotowanych, a wcześniej działających w rozproszeniu osób” (tamże). Ten rodzący się ruch społeczny krystalizował się wokół corocznych konferencji, organizowanych od 1997 r. przez Towarzystwo „Nasz Dom”, oraz był wspierany medialnie, przez pojawiające się liczne doniesienia prasowe i artykuły „na łamach kilku opiniotwórczych tytułów prasowych, zwłaszcza zaś w cyklu pt. «Zamknijmy domy dziecka» ogłoszonym na łamach «Polityki», a także np. w publikacjach «Tygodnika Powszechnego», «Gazety Wyborczej», «Życia» oraz w niektórych audycjach radiowych i telewizyjnych” (tamże). Jak pisze Zofia Waleria Stelmazuk (2001), ówczesne zmiany inicjowano przede wszystkim na poziomie praktyki: „To praktycy zaczęli się ich domagać, próbując uniknąć balansowania pomiędzy narzuconymi z góry sztywnymi przepisami a faktycznymi potrzebami wychowanków” (s. 79). Również

przed uchwaleniem ustawy o wsparciu rodziny i systemie pieczy zastępczej w 2011 r. istotną rolę inicjującą zmiany odgrywały organizacje pozarządowe, integrujące środowiska rodzin zastępczych (np. Stowarzyszenie na Rzecz Systemu Opieki nad Dzieckiem i Rodziną), reprezentujące środowiska rodzinne czy prowadzące działalność terapeutyczno-wspierającą rodziny z problemami (np. Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom i Młodzieży Dom Aniołów Stróżów z Katowic, Powiślańska Fundacja Społeczna z Warszawy) (Rymsza 2011, s. 129). „Powstała ponadsektorowa koalicja rzecznicza, grupująca organizacje trzeciego sektora, instytucje publiczne zaangażowane w opiekę zastępczą, media, a nawet podmioty biznesowe, które włączyły w swe działania z zakresu CSR i budowania społecznego wizerunku upowszechnienie rodzinnych form opieki zastępczej (Rymsza 2011, s. 130). Wspomniana Koalicja na Rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej, zainicjowana przez Fundację Przyjaciółka (związaną z czasopiśmie „Przyjaciółka”), brała aktywny udział w przygotowaniu rządowego projektu ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej” (M. Raław 2016, s. 94–95).

W pomocy społecznej w owym czasie (w okresie poprzedzającym wejście opieki zastępczej do pomocy społecznej, a następnie jej legislacyjną i organizacyjną autonomizację czyli – za M. Raław – „wyjście” z ustawy o pomocy społecznej), asystenturę rodziny traktowano jako eksperymentalną formę wsparcia rodzin wieloproblemowych, co potwierdziły badania przeprowadzone przez Monikę Rudnik (2010). Z badania M. Rudnik wynikało, że otwarcie finansowania z POKL w latach 2007–2013 upowszechniło obecność asystentury rodziny jako nowej formy wsparcia rodziny. W 2010 r. stwierdzono obecność 25 miejsc w Polsce, w których prowadzono asystenturę rodziny, na ogół w ramach projektów systemowych dofinansowywanych z UE. Dzięki tym projektom testowano zakres działania asystentów, ich usytuowanie w strukturze organizacyjnej pomocy społecznej, trudności we współpracy z innymi przedstawicielami zawodów pomocowych i pracownikami służby zdrowia, sądownictwa, edukacji, obciążenie pracą (liczba rodzin przypadająca na jednego asystenta), przygotowanie asystentów do pracy z rodzinami, sposoby wspierania asystentów w działaniach zawodowych (Rudnik 2010, s. 34–36).

Trzeci etap w rozwoju asystentury rozpoczął się w styczniu 2012 r., po wejściu w życie ustawy z 9 czerwca 2011 r. „Ustawa wprowadziła rozwiązania systemowe, które poprzez intensywną profilaktykę i pracę z rodziną przyczyniają się do poprawy jakości pełnienia funkcji opiekuńczo-wychowawczych przez te rodziny i w konsekwencji przeciwdziałają umieszczaniu dzieci w pieczy zastępczej” (Informacja Rady Ministrów 2018, s. 4). Rola asystenta rodziny była jedną z wielu zmian wprowadzonych do systemu pomocy społecznej za pośrednictwem tej ustawy²⁹. Na tym etapie mamy do czynienia z kształtowaniem się modeli asystentury rodziny oraz z rozwojem pracy socjalnej z rodziną wieloproblemową, bardziej intensywnym niż w poprzednich okresach rozwoju asystentury rodziny.

29 Ustawa reguluje: 1) profilaktykę środowiskową dla rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych; 2) rodzinną pieczę zastępczą; 3) instytucjonalną pieczę zastępczą; 4) usamodzielnienie pełnoletnich wychowanków pieczy zastępczej; 5) procedury adopcyjne; 6) zadania administracji publicznej w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej; 7) zasady finansowania wprowadzonego systemu.

Doświadczenia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej (MOPS) w Gdyni, którego pracownicy stworzyli oryginalną koncepcję wsparcia rodziny³⁰ oraz określili zakres i formy wsparcia rodziny na poszczególnych etapach pracy socjalnej wskazują na konieczność łączenia merytorycznych oraz organizacyjnych aspektów w tworzonych modelach pracy socjalnej z rodziną. Gdynska asystentura rodziny, wypracowana oddolnie przed 2011 r., została określona jako „intensywna praca socjalna”. Znalazła swoje miejsce w powiązaniu z innymi modelami i metodami pracy socjalnej, adresowanymi do rodzin korzystających z pomocy społecznej. Ale w wielu ośrodkach pomocy społecznej, asystentura rodzinna rozwijała się niezależnie od pracy socjalnej z rodziną, nie była postrzegana jako element koncepcji pracy socjalnej z rodziną. Spowodowane jest to brakiem koncepcji pracy socjalnej z rodziną, zarówno ogólnej koncepcji tej pracy, jak i jej regionalnych/lokalnych wariantów. Analiza trudności w opracowaniu takich koncepcji na poziomie lokalnym i regionalnym przekracza sugerowaną objętość tego artykułu³¹. Można jednak zasadnie twierdzić, że jednym z podstawowych problemów systemu pomocy społecznej i systemu pomocy rodzinie jest wypracowanie koncepcji pracy z rodziną, dostosowanej do lokalnych problemów rodzin i zasobów społeczności.

W rozwoju asystentury rodziny w praktyce, od samego początku testowano dwa podstawowe modele pracy socjalnej: model metodycznego działania w pracy socjalnej wzbogacony o nowe formy, narzędzia³² (na tym modelu opiera się model pracy socjalno-wychowawczej), oraz model pracy socjalnej skoncentrowanej na rozwiązaniach (PSSR, z którym wiązano Dialog Motywujący). Wykorzystywane są w pracy socjalnej z rodziną także inne modele i metody pracy socjalnej: model psycho-socjo-kulturowej interwencji kryzysowej, metoda grupowa w jej licznych odmianach oraz metoda środowiskowa w modelu organizowania społeczności lokalnej. Widoczny jest jednak problem z horyzontalnym i wertykalnym łączeniem metod i modeli pracy socjalnej w spójny projekt wsparcia rodziny.

Rozwojowi pracy socjalnej z rodziną towarzyszą działania terapeutyczne – psychoterapia, socjoterapia oraz systemowa terapia rodzin ta ostatnia prowadzona najczęściej w miastach grodzkich. Rozwija się także doradztwo oraz mediacja w rodzinie³³, aczkolwiek zakres

30 Koncepcja wsparcia rodziny oparta jest o trójkopdział pracy socjalnej – trzy poziomy pracy socjalnej: regularna praca socjalna, pogłębiona praca socjalna i intensywna praca socjalna (asystentura rodzinna) zostały potraktowane jako podstawa wprowadzanej zmiany organizacyjnej. Por. J. Jóźefczyk, *Perspektywy rozwoju pracy socjalnej w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Gdyni*, w: *Asystentura rodziny analiza efektywności specjalizacji pracy socjalnej w kontekście projektu systemowego MOPS w Gdyni „Rodzina bliżej siebie”*, pod

31 zerzej na ten temat por. Głęboka D. 2020,

32 Por. Krasiejko I., Ciczowska-Giedziun M. (red.), *Praca socjalno-wychowawcza z rodziną w ujęciu wybranych koncepcji. Analiza metodycznego działania z osobami potrzebującymi pomocy*. IRSS, Warszawa 2016. Seria „Ex Libris Pracownika Socjalnego.

33 Jak wynika z opracowania E. Grudziewskiej i A. Lewickiej-Zelent *Kompetencje mediacyjne w profesji pracownika socjalnego*, wiedza na temat mediacji była niewielka, a stosunek do mediacji jako formy wsparcia pracy socjalnej był ambiwalentny, prawdopodobnie w następstwie braku wiedzy – por. Grudziewska E., Lewicka-Zelent A., *Kompetencje mediacyjne w profesji pracownika socjalnego*. Wydawnictwo Difin Warszawa 2015, s. 124–128.

tych form wsparcia oraz ich udział w oddolnie budowanej koncepcji wsparcia rodziny jest nierozpoznany³⁴.

PODSUMOWANIE

Charakterystyczną cechą ustanowienia asystentury rodziny było wprowadzenie jej z pominięciem wcześniejszych doświadczeń ośrodków pomocy społecznej oraz organizacji pozarządowych i wyznaniowych. Mimo tego błędu, decyzja polityczna z 2011 r., wprowadzająca ustawę o wspieraniu rodziny, została dobrze uzasadniona, biorąc pod uwagę założenia aksjologiczne reformy systemu pomocy dziecku i rodzinie, założenia co do sposobu zorganizowania i koordynowania działań w systemie (Rymsza 2011a). Była to również decyzja trafna, z uwagi na skalę problemów opiekuńczo-wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego w rodzinach oraz konsekwencje tych problemów. Skala i natężenie różnych przejawów dysfunkcyjności rodzin wychowujących dzieci, obecnych w systemie pomocy społecznej przed jego reformą (przed włączeniem opieki zastępczej w 2000 r., w latach 1990–1999) oraz po jego reformie (po „wyjściu” opieki zastępczej z systemu pomocy społecznej 1 stycznia 2012 r.), była częściowo ujawniana w statystykach MPiPS oraz w badaniach prowadzonych na użytek przygotowywanych lokalnych strategii rozwiązywania problemów społecznych, a także w badaniach naukowych systemu pomocy społecznej i funkcjonującego po 2000 r. w jego granicach podsystemu pieczy zastępczej (Raclaw 2017). Jednakże uzyskanie pełniejszego obrazu konsekwencji problemów społecznych w rodzinach było utrudnione z uwagi na zaniebdania w prowadzonych diagnozach problemów rodzin na poziomie lokalnym (gminnym i powiatowym). Powierzchnowa, przygotowywana bez koncepcji, diagnoza społeczna rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi i w prowadzeniu gospodarstwa domowego uniemożliwiała ustalenie rzeczywistej skali, natężenia oraz specyfiki zjawisk towarzyszących konsekwencjom problemów społecznych w rodzinach oraz w lokalnych społecznościach (D. Trawkowska 2011)³⁵.

Uchwalona w 2011 r. ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej dawała nadzieję wszystkim aktorom społecznym, zaangażowanym w projektowane zmiany systemowe, na poprawę tej sytuacji. Asystent rodziny miał towarzyszyć w pomocy rodzinie pracownikowi socjalnemu, a jego zadaniem było prowadzenie pracy z rodziną. Nowa ustawa dowartościowywała zapomniane ogniwo i podstawowy mechanizm koordynacji systemu pomocy społecznej – pracę (socjalną) z rodziną. Lecz decyzja ustawodawcy, dotycząca podziału kompetencji między poziomem powiatowym i gminnym we wspieraniu rodziny, była opatrzona błędem i ryzykiem. Nowe zadania dotyczące asystentury rodziny wprowadzono do systemu odgórnie

34 Diagnoza stanu pracy socjalnej z rodziną w Polsce – por. D. Trawkowska 2007; 2008a; 2008b; 2010b; 2011; 2013/14.

35 Szerzej na temat wad lokalnych strategii rozwiązywania problemów społecznych w okresie drugim w rozwoju asystentury pisali: J. Krzyszkowski 2005, s. 333–348; D. Trawkowska 2007; A. Hryniewicka, H. Lipke 2007.

(decyzją polityczną, z pominięciem doświadczeń pomocy społecznej), ale koszty ich realizacji sędowano na samorządy lokalne, o czym wspominał M. Rymśa³⁶.

Zdaniem M. Raław, wprowadzenie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej dowartościowywało procesy uspołeczniania zadań opiekuńczych. Za uchwaleniem tej ustawy „lobbowały organizacje pozarządowe, skupione w Koalicji na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej, zainteresowane „uspołecznieniem” zadań opiekuńczych (możliwością powierzenia organizacjom pozarządowym rozlicznych czynności związanych z pieczą zastępczą)” (por. M. Raław, D. Trawkowska 2015).

W mojej opinii „udział sektora pozarządowego i organizacji wyznaniowych, struktur sieciowych (ruchy społeczne), grup nieformalnych na poziomie lokalnym i ponadlokalnym w „urządzaniu się” miał pewną cechę charakterystyczną. Było to nie tyle oraz nie tylko „urządzanie się” wspomnianych reprezentacji społeczeństwa obywatelskiego w nowych warunkach społeczno-polityczno-gospodarczych, ile raczej „urządzanie się z innymi”, którzy nie są traktowani jako „obcy”. Na ten „integracyjny” wymiar/aspect działań [asystentów rodziny – DG] wskazuje, [...], ustanawianie nowych praktyk w grupowych porozumieniach, w publicznych odsłonach, z wniesieniem ich do przestrzeni publicznej i tam demonstrowaniem ich użyteczności³⁷” (Głębocka 2019, s. 73). Dokonuje się to za pośrednictwem pracy zespołowej, opartej o rozbudowane w rolach zawodowych: asystenta rodziny i pracownika socjalnego, struktury interakcyjne, co ułatwia tym specjalistom wspólne ukierunkowanie wsparcia rodziny na integrowanie rodzin korzystających z tego wsparcia z innymi rodzinami, podobnymi rodzinami i grupami oraz instytucjami w środowisku zamieszkania. Wnioski z badań wskazywały, że zwłaszcza w pierwszym okresie funkcjonowania ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej praca zespołowa służyła jednak przede wszystkim dookreśleniu roli asystenta rodziny w systemie pomocy społecznej: „asystenci rodziny są obecnie w trakcie uzgadniania zakresu swojej roli z innymi parterami pracującymi z rodziną, czyli wzajemnych oczekiwań, zadań, uprawnień i obowiązków względem rodziny i siebie nawzajem” zauważyła I. Krasiejko (2013, s. 2014). Tym samym „integracyjny” kierunek działań asystentów rodzin i przedstawicieli innym zawodów pomocowych może mieć większe szanse rozwoju na kolejnych etapach rozwoju samej asystentury rodziny jako wyspecjalizowanej praktyki społecznej.

36 „Nie należy powielać też błędu instytucjonalizacji omówionego na wstępie niniejszego opracowania, a polegającego na ogólnym wprowadzaniu nowych zasad do systemu (tym razem z zakresu asystentury rodzinnej) przy cedowaniu kosztów na samorządy lokalne (sprzeciw tych ostatnich jest coraz bardziej widoczny)” por. M. Rymśa 2011a, s. 39.

37 Przykłady takich działań to samoorganizowanie się rodziców zastępczych oraz organizowanie grup wsparcia dla rodziców przez pracowników socjalnych, organizowanie form wsparcia środowiskowego dla dzieci i młodzieży z pieczy zastępczej. Przykłady te zaczerpnęłam z projektów socjalnych, które w latach 2000–2017 prowadziłam jako promotor oraz konsultant specjalizacji II stopnia w zawodzie pracownik socjalny oraz z prowadzonych lokalnie diagnoz i ewaluacji strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Przebycie drogi od projektów lokalnych do ogólnopolskiego projektu asystentury rodzinnej, nie byłoby możliwe bez inspiracji płynących z systemu kształcenia do pracy socjalnej. Wskazanie na dorobek Ewy Marynowicz-Hetki, Kazimierzy Wódcy, Anny Kotlarskiej-Michalskiej, Krzysztofa Fryszackiego, Jerzego Szmagałskiego, Tomasza Biernata, Arkadiusza Żukiewicza, Barbary Kromolickiej, Izabeli Krasiejko, Małgorzaty Ciczowskiej-Giedziun, Anny Kanios, Marty Czechowskiej-Bieługi, Sabiny Pawlas-Czyż oraz wielu innych autorów, jest jedynie symbolicznym podkreśleniem roli pracowników naukowych, dydaktyków i badaczy, w kształtowaniu polskiej pracy socjalnej z rodziną.

Jak podkreślałam w innych opracowaniach, asystentura rodziny była – w swoich najwcześniejszych realizacjach – projektem uspołecznionym (wykorzystującym siły społeczne) i uspołecznianym, bo uzasadnianym poczuciem solidarności i potrzebą racjonalności ludzi zaangażowanych w zmiany środowiska zamieszkania oraz moralnym zobowiązaniem do tworzenia dobra wspólnego. W działaniu sięgano po zasoby środowiska lokalnego, tworzone kapitały społeczne oraz budowano społeczne potencjały z udziałem ludzi dobrej woli – „wolnych strzelców” oraz „ludzi trzeciego sektora”. Zaangażowane w to działanie były stowarzyszenia o charakterze wyznaniowym, „ludzie instytucji” (pomocy społecznej), a także pracownicy nauki. Naukowcy i badacze zainteresowali się asystenturą rodzinną jako nową rolą nieco wcześniej, przed uchwaleniem 9 czerwca 2011 r. ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Zainteresowanie pracowników nauki było wzmacniane jawnymi oczekiwaniami zaangażowania się w tworzenie dobrych praktyk oraz badania zjawisk/problemów i kwestii społecznych. Oczekiwania płynęły ze strony władzy centralnej (MPiPS, później MRPiPS), władz regionalnych oraz instytucji pomocy społecznej, korzystających ze strumieni środków z EFS na realizację zadań w zakresie wsparcia rodziny, w tym na kształcenie oraz doskonalenie zawodowe pracowników socjalnych i asystentów rodziny. W rezultacie środowisko naukowe towarzyszyło rozwojowi asystentury, a pierwsze naukowe publikacje powstały przy dużym zaangażowaniu jego przedstawicieli oraz praktyków³⁸. To właśnie środowisko naukowe przyczyniło się do „buntu wiedzy”, czyli reakcji przedstawicieli pomocy społecznej na stygmat, który nieśli wspólnie z klientami – piętno przypisania pomocy społecznej i pracy socjalnej nieskuteczności (szerzej D. Głębocka 2020). Asystentura rodziny w swoich modelowych ujęciach była i jest zbiorową reakcją na to piętno.

Dobroniega Głębocka, doktor habilitowany

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5774-1780>

Wydział Socjologii Uniwersytet Adama Mickiewicza w Poznaniu

38 Wątek roli asystenta rodziny był obecny w pracach publikowanych w ramach gdyńskiego projektu „Rodzina bliżej siebie”, a także w innych pracach powstałych dzięki refleksyjnemu towarzyszeniu rozwojowi asystentury rodzinnej – por. Żukiewicz red. 2011; Świdarska 2013; Krasiejko 2016.

Bibliografia

- Czechowska-Bieluga M., *Diagnoza, praca socjalna, zmiana*. Wydawnictwo UMCS, Lublin 2017.
- Dębska-Cenian A., *Asystowanie – rozważania na temat istoty tego silnie zindywidualizowanego wsparcia*, w: M. Szpunar (red.), *Asystentura rodziny nowatorska metoda pomocy społecznej w Polsce*, Gdynia 2010, s. 76–81.
- Domaradzki P., Krzyszkowski J., *Wsparcie dziecka w rodzinie i pieczy zastępczej. Ujęcie praktyczne*. WUŁ, Łódź 2016.
- Douglas, M. (2011). *Jak myślą instytucje*. Tłum. O. Siara, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Głębocka D., *From the “elite” rebellion to the “knowledge” rebellion. What the appearance of family assistantship in social assistance says about the innovation and routine in social work? (Od buntu „elit” do buntu „wiedzy”. Co mówi o innowacji i rutynie w pracy socjalnej pojawienie się asystentury rodziny w pomocy społecznej?)* „Problemy Polityki Społecznej. Studia i dyskusje. Nr 49(2)/2020, s. 51–81.
- Głębocka D., *Zawód asystent rodziny – między upolitycznionym projektem społecznym a uspołecznianym projektem politycznym?* „Societas/Communitas 2 (28) 2019, *Profesje i zawody pomocowe* pod red. M. Rymszy, s. 67–94.
- Grudziwska E., Lewicka-Zelent A., *Kompetencje mediacyjne w profesji pracownika socjalnego*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2015.
- Hryniewicka A., Lipke H., *Strategie rozwiązywania problemów społecznych – synteza z badań*, w: Grewiński M., Karwacki A. (red.), *Strategie w polityce społecznej, Strategie w polityce społecznej*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa, 2007.
- Józefczyk J., *Perspektywy rozwoju pracy socjalnej Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Gdyni*, w: *Asystentura rodziny analiza efektywności specjalizacji pracy socjalnej w kontekście projektu systemowego MOPS w Gdyni „Rodzina bliżej siebie”*, Gdynia 2011, s. 3–18.
- Kornaszewska-Polak M. (red.), *Asystentura rodziny. Teoria, praktyka, badania*. Oficyna Wydawnicza Humanitas, Sosnowiec 2016.
- Kotlarska-Michalska A., *Modele pracy socjalnej z rodziną*, w: A. Żukiewicz (red.), *Praca socjalna w służbie człowiekowi*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2012.
- Krasiejko I., *Metodyka działania asystenta rodziny. Przykład Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach*, Wydawnictwo Naukowe Śląsk, Katowice 2010.
- Krasiejko I., *Praca socjalna w praktyce asystenta rodziny. Przykład Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach*, Wydawnictwo Naukowe Śląsk, Katowice 2011.

- Krasiejko I., *Asystentura rodziny. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, Wydawnictwo MR,P i PS, Warszawa 2016.
- Krasiejko I., Świtek T., *Między wsparciem a kontrolą – różne rozumienia roli asystenta rodziny*, w: Biernat T., Malinowski J. A., Wasilewska–Ostrowska K. M. (red.), *Rodzina w pracy socjalnej – aktualne wyzwania i rozwiązania*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2015, s. 275–296.
- Krasiejko I., Ciczowska-Giedziun M. (red.), *Praca socjalno-wychowawcza z rodziną w ujęciu wybranych koncepcji. Analiza metodycznego działania z osobami potrzebującymi pomocy*, Instytut Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa 2016.
- I. Krasiejko, F. Bronk, M. Jezior, E. Sinacka-Kubik, M. Gajewska, M. Rudnik, A. Macyk, M. Trybuś, A. Tomulewicz, A. Borowska, M. Gudewicz, D. Polkowski, L. Zeller, A. Kwapisz. Konsultacja merytoryczna: K. Napiórkowska, A. Kuszczuk – *Asystentura rodziny w zakresie wsparcia kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, Departament Polityki Rodzinnej, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa, marzec 2017.
- Królikowska J., *Socjologia dobroczynności*, Wydawnictwo Żak, Warszawa 2004.
- Krzyszowski J., *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem. Determinanty funkcjonowania środowiskowej pomocy społecznej na poziomie lokalnym*, Wydawnictwo UŁ, Łódź 2005.
- Kucharska B. (red.), *Ocena stanu realizacji zadań gminy w zakresie funkcjonowania asystenta rodziny oraz modelu pracy asystenta rodziny z uwzględnieniem specyfiki miast i gmin województwa mazowieckiego*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2012.
- Łangowska K., *Asystent rodziny jako nowa metoda pracy pomocy społecznej w Polsce*, w: M. Szpunar (red.), *Asystentura rodziny nowatorska metoda pomocy społecznej w Polsce*, Gdynia 2010, s. 9–30.
- Łangowska K., *Intensywna praca socjalna – nowa jakość wsparcia dla rodzin*, w: Rudnik M. (red.), *Rodzina bliżej siebie czas przemian gdyńskiej pomocy społecznej i nowatorskich inwestycji w człowieka*, Gdynia 2013, s. 235–247.
- Marynowicz-Hetka E., *Praca socjalno-wychowawcza z rodziną niepełną*, CRZL, Warszawa 1980.
- Nowak S., *Społeczeństwo polskie czasu kryzysu – w świetle teorii anomii*, w: Nowak S., *O Polsce i Polakach. Prace rozproszone 1958–1989 zebrał A. Sulek*, Wydawnictwo UW, Warszawa 2009, s. 231–246.
- Orchemiak A., *Stowarzyszenie „Ku Rodzinie”*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2003, nr 4.
- Miś L., *Konstruktywizm/konstrukcjonizm w socjologii, pracy socjalnej i psychoterapii*, „Zeszyty Pracy Socjalnej 2008 nr 14 (zeszyt pod red. L. Misia, *Praca socjalna skoncentrowana na*

rozwiązaniach. Na dwudziestolecie studiów o specjalności praca socjalna w Uniwersytecie Jagiellońskim).

Praktyczne ujęcie asystentury rodziny. Model Asystenta Rodziny wypracowany na bazie wielkopolskich doświadczeń. ROPS Poznań, 2014.

Polkowski T., *Metody przekształceń instytucji opiekuńczo-wychowawczych. Z doświadczeń Towarzystwa „Nasz Dom”, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”* 2002, nr 1.

Raław M., *Podwójne standardy a eklektyczne uniwersum idei.* „Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje”, nr 19/2012, s. 143–150.

Raław M., *Zmiany w pracy socjalnej z rodziną – w stronę kontroli stylu życia i zarządzania marginalizacją zastępczej*, w: Rymsza M. (red.), *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce. Między służbą społeczną a urzędem.* Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2012, s. 227–244.

Raław M., *Biurokracja emocjonalna, czyli co wniosło do współczesnej pomocy społecznej „wejście” i „wyjście” opieki zastępczej.* „Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje”, red. merytoryczny tomu D. Trawkowska, nr 35 (4)/2016, s. 93–108.

Raław M., *Zinstrumentalizowane rodzicielstwo. Rodziny zastępcze – między usługą a od-ruchem serca. Perspektywa socjologiczna.* Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2017.

Raław M., Trawkowska D., *Integracja asystentury i pracy socjalnej oraz koncepcja pracy soc-jalnej w CUS.* Ekspertyza przygotowana dla Kancelarii Prezydenta RP, maszynopis w posi-adaniu autorek, czerwiec 2018 r.

Raław M., Trawkowska D., *„Zależność od szlaku” – społeczne i prawne konteksty uchwalania ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.* „Praca Socjalna” 2015, nr 2.

Rudnik M., *Asystentura rodzin realizowana w ośrodkach pomocy społecznej w Polsce*, [w:] Szpu-nar M. (red.), *Asystentura rodziny – nowatorska metoda pomocy społecznej w Polsce*, MOPS w Gdyni, Gdynia 2010, s. 31–47.

Rudnik M. (red.), *Rodzina bliżej siebie czas przemian gdyńskiej pomocy społecznej i nowators-kich inwestycji w człowieka*, Gdynia 2013.

Rymsza M., *Reformowanie systemu opieki zastępczej w Polsce: od konsensu do konfrontacji*, w: Trawkowska D. (red.), *Pomoc społeczna wobec rodzin. Interdyscyplinarne rozważania o publicznej trosce o dziecko i rodzinę.* Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2011, s.123–144.

Rymsza M., *Pomoc społeczna i praca socjalna w Polsce: perspektywy i bariery rozwoju*, w: M. Grewiński, J. Krzyszkowski, red., *Współczesne tendencje w pomocy społecznej i w pracy socjalnej*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2011b, s. 32–41.

- Szpunar M. (red.), *Asystentura rodziny – nowatorska metoda pomocy społecznej w Polsce*, MOPS w Gdyni, Gdynia 2010.
- Sztompka P., *Socjologia zamian społecznych*, przekład J. Konieczny. Wydawnictwo Znak, Kraków 2005.
- Świdarska M., *Asystent rodziny – współczesna forma pomocy rodzinie*. Wydawnictwo Społecznej Akademii Nauk, Łódź 2013.
- Trawkowska D., *Praca socjalna w lokalnych strategiach rozwiązywania problemów społecznych – refleksje z obserwowania praktyki*, w: Grewiński M., Karwacki A. (red.), *Strategie w polityce społecznej*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa, 2007, s. 297–311
- Trawkowska D., „Swoi” czy „obcy”? *Praca socjalna wobec problemu reintegracji rodzin* w: Karwacki A., Kaszyński H. (red.), *Polityka aktywizacji w Polsce. Nowy paradygmat zmiany społecznej czy działania pozorne?* Wydawnictwo Naukowe UMK, Toruń 2008a, s. 165–185
- Trawkowska D., *Studia niepowodzeń pracy socjalnej z rodziną w pomocy społecznej*, „Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje” 2008b, nr 11, s. 221–242.
- Trawkowska D., *Sukcesy i trudności w tworzeniu systemu wsparcia dla dzieci i rodzin w Rudzie Śląskiej (część druga)*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2010a, nr 1.
- Trawkowska D., *Bariery w rozwoju pracy socjalnej perspektywie systemowej. Przykład pracy socjalnej z rodziną*, w: Kotlarska-Michalska A. (red.), *Zalety i wady życia w rodzinie i poza rodziną. „Roczniki Socjologii Rodziny. Studia socjologiczne oraz interdyscyplinarne”*. Wydawnictwo Naukowe PWN. Tom XX, Warszawa 2010b, s. 185–208.
- Trawkowska D., *Czy pomoc społeczna diagnozuje problemy opiekuńczo-wychowawcze w rodzinach? Problemy z diagnozą problemów*, w: Żukiewicz A. (red.), *Rodzicielstwo zastępcze w perspektywie teoretycznej i praktycznej*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2011, s. 35–45.
- Trawkowska D., *Czym jest polska praca socjalna z rodziną?* „Trzeci Sektor” 2013/2014, nr specjalny „Jak wspierać rodziny? Perspektywa organizacji, perspektywa administracji, dobro wspólne” pod. red. M. Rymczy, s. 11–23.
- Zaborowska A., *Asystentura rodziny- społeczny i instytucjonalny kontekst zawodu w opinii asystentów rodzin*. „Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje”, nr 38 (3)/2017.
- Żukiewicz A. (red.), *Asystent rodzinny. Nowy zawód i nowa usługa w systemie wsparcia rodzin. Od opieki i pomocy do wsparcia*. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2011.
- Informacja Rady Ministrów o realizacji w roku 2017 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 998 z późn. zm.).
- Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej w roku 2013, Rada Ministrów, Warszawa 2014.

**Fakulta veřejných politik Slezské univerzity v Opavě
Ústav veřejné správy a sociální politiky**

pořádá
pod záštitou prof. PhDr. Rudolfa Žáčka, Dr., děkana Fakulty veřejných politik

KULATÝ STŮL S MEZINÁRODNÍ ÚČASTÍ

na téma

**„Rodina s dítětem ohrožená odchodem dítěte do náhradní péče“
„Rodzina z dzieckiem, zagrożona przekazaniem dziecka do opieki zastępczej“**

Aktivita je realizována v rámci projektu SGS/11/2020 Analýza realizace sanace rodin s dítětem ohroženým ústavní výchovou, ochrana dětství nebo zvyšování traumat.

Termín konání: 10. 6. 2021 od 9.00–15.00 hodin

Realizace: on-line prostřednictvím aplikace ZOOM

Program bude upřesněn dle počtu přihlášených účastníků.

Přihlašování zde:

<https://docs.google.com/forms/d/1S5jz0Ag9-Hf5IUtmVLcfnZtrHuUqJUa8JtwYNu6wL0A/edit>

Príspevky budú vydané v recenzovaném sborníku s ISBN, **v případě kladného hodnocení recenzenty.**

Kontaktní osoba: Mgr. Petr Fabián, PhD.

Telefon: +420 608 230 246

E-mail: petr.fabian@fvp.slu.cz

Adresa: FVP SU v Opavě, Bezručovo nám. 885/14, 746 01 Opava

**Wydział Polityk Publicznych w Opawie Uniwersytetu Śląskiego w Opawie
Instytut Administracji Publicznej i Polityki Społecznej**

Zaprasza

pod patronatem prof. PhDr. Rudolfa Žáčka, Dr., Dziekana Wydziału Polityk Publicznych w Opawie

DYSKUSJA U MIĘDZYNARODOWEGO OKRĄGŁEGO STOŁU

na temat

„Rodzina z dzieckiem zagrożona przekazaniem dziecka do opieki zastępczej“

Spotkanie jest realizowane w ramach badań za uczestnictwem studentów – SGS/11/2020 – Analiza realizacji rehabilitacji rodzin z dzieckiem zagrożonym opieką instytucjonalną ochroną dzieciństwa lub narastającą traumą

Termin: 10. 6. 2021 o godz. 9.00 do godz. 15.00.

Realizacja: on-line za pośrednictwem aplikacji ZOOM

Program będzie uszczególniany według listy zgłoszonych uczestników.

Zgłoszenie uczestnictwa:

<https://docs.google.com/forms/d/1S5jz0Ag9-Hf5IUtmVLcfnZtrHuUqJUa8JtwYNu6wL0A/edit>

Artykuły zostaną opublikowane w recenzowanej pracy zbiorowej z zarejestrowanym nr ISBN.

Kontakt: Mgr. Petr Fabián, PhD.

Telefon: +420 608 230 246

Email: petr.fabian@fvp.slu.cz

Adres: FVP SU v Opavě

Bezručovo nám. 885/14,

746 01 Opava

Czechy

RODINA S DÍTĚTEM OHROŽENÁ ODCHODEM DÍTĚTE DO NÁHRADNÍ PÉČE

RODZINA Z DZIECKIEM, ZAGROŻONA PRZEKAZANIEM DZIECKA DO OPIEKI ZASTĘPCZEJ

PETR FABIÁN

Sborník vyšel v rámci projektu SGS/11/2020 s názvem *Analýza realizace sanace rodin s dítětem ohroženým ústavní výchovou, ochrana dětství nebo zvyšování traumatu.*

Vydavatel Slezská univerzita v Opavě, Na Rybníčku 626/1, 746 01 Opava

Vydání první

Místo a rok vydání Opava 2021

Počet stran: 100

Grafické zpracování: Dorota Lubojacká

Foto na obálce: pvproductions – www.freepik.com

Publikace je neprodejná.

ISBN 978-80-7510-486-1 (online)



**SLEZSKÁ
UNIVERZITA**

FAKULTA VEŘEJNÝCH
POLITIK V OPAVĚ